

## Fråga, lyssna och förstå

Om att motverka våld mot barn och unga med funktionsnedsättning



Myndigheten för delaktighet arbetar med att främja, guida och stödja samhällets aktörer att genomföra sina uppdrag utifrån hela befolkningens behov och förutsättningar.

Myndigheten för delaktighet, 2024. REV 2026.

Fråga, lyssna och förstå – Om att förebygga, upptäcka och utreda våld mot barn och unga med funktionsnedsättning.

Nummer 2024:3

ISBN: 978-91-988779-4-6

Publikationen finns att ladda ner från myndighetens webbplats [www.mfd.se](http://www.mfd.se).

Alternativa format kan beställas från Myndigheten för delaktighet.

E-post: [info@mfd.se](mailto:info@mfd.se)

Telefon: 08-600 84 00

# Förord

Barn och unga med funktionsnedsättning utsätts för våld i högre grad än andra barn och unga. För att yrkesverksamma som möter barn och unga ska ha bättre förutsättningar att förebygga och upptäcka våld, behövs kunskap om denna särskilda sårbarhet.

Syftet med denna kunskapssammanställning är att tillgängliggöra forskning inom området. Detta för att stärka samhällets skydd och minska barn och ungas sårbarhet för våld. Sammanställningen är framtagen inom ett särskilt regeringsuppdrag till Myndigheten för delaktighet om att kartlägga och utveckla stödmaterial för att upptäcka och förebygga våldsutsatthet bland barn och unga med funktionsnedsättning.<sup>1</sup> Den är även en del av MFD:s arbete med att följa forskning om funktionshinder och initiera kunskapsutveckling där behov identifieras. Jag vill rikta ett stort tack till alla de forskare som bidragit till detta viktiga arbete.

Våld mot barn och unga med funktionsnedsättning handlar om samma slags våld som andra barn utsätts för. Däremot påverkas våldets uttryck och konsekvenser av att den som utsätts har en funktionsnedsättning och är i en större beroendeställning till andra i sin omgivning. Barn och unga med funktionsnedsättning kan också utsättas för funktionshindersrelaterat våld. Det vill säga där förövaren utnyttjar beroendet, en omvårdnad- eller stödrelation, eller den särskilda sårbarhet som en nedsatt funktionsförmåga kan innebära.

De som utövar våld mot barn och unga med funktionsnedsättning är ofta personer barnet eller den unga möter i sin vardag. Det kan vara en vårdnadshavare, en personlig assistent, en jämnårig i skolan eller en färdtjänstchaufför. Ofta utnyttjas svårigheter att berätta om det som sker eller rädsla för konsekvenserna av att berätta. Risken att inte få den hjälp man behöver, att göra en vårdnadshavare man står i starkt beroende av arg eller ledsen eller att bli socialt exkluderad, gör att många barn med funktionsnedsättning inte berättar om utsatthet och våld.

Ofta är det personer i barn och ungas vardag som kan upptäcka, se och ingripa mot våld. Med ökad kunskap och medvetenhet om våld riktat mot barn och unga med funktionsnedsättning, kan många fler bidra till att förebygga våldet.

Vad i består då den särskilda sårbarheten av och vad gör det så svårt att förebygga och upptäcka våld mot barn och unga med funktionsnedsättning? I elva artiklar har Myndigheten för delaktighet bett tjugoen forskare att beskriva förutsättningar och utvecklingsbehov inom området. Artiklarna synliggör exempelvis hur okunskap och föreställningar kring barn och unga med funktionsnedsättning kan bidra till att osynliggöra våldsutsatthet och övergrepp.

---

<sup>1</sup> S2023/02178.

Det är många aktörer som i olika roller och uppdrag behöver samverka för att barn och unga med funktionsnedsättning ska ha en uppväxt fri från våld. Även om det inte finns en enkel lösning på hur våld ska motverkas är kunskap och medvetenhet en grundläggande förutsättning. MFD hoppas att denna kunskapssammanställning ska ge dig som möter barn och unga med funktionsnedsättning eller som arbetar våldsförebyggande, viktig kunskap som du kan använda för att bidra till lösningen.

Stockholm i maj 2024.

Malin Ekman Aldén  
Generaldirektör

# Innehåll

<b>Våld mot barn och unga med funktionsnedsättning.....</b>	<b>6</b>
Om publikationen .....	8
Författarpresentation .....	11
Ordlista .....	12
<b>Att förstå våld mot barn och unga med funktionsnedsättning .....</b>	<b>15</b>
Påverkansfaktorer för ökad sårbarhet för våld .....	16
Vad kännetecknar våldet och hur kan det förebyggas .....	22
Erfarenheter av våld och övergrepp bland barn och unga med funktionsnedsättning .....	36
Utsatthet för olika typer av våld och multipel utsatthet under uppväxten .....	46
Studie om förekomst av våld mot barn med intellektuell funktionsnedsättning .....	53
Långsiktiga konsekvenser av utsatthet för våld.....	59
<b>Att förebygga, upptäcka och utreda våld mot barn och unga med funktionsnedsättning.....</b>	<b>80</b>
Kommunikationsstöd för att tala om våld .....	81
Utveckling av socialtjänstens arbete vid våld i nära relationer .....	92
Behov av kunskapsutveckling bland yrkesverksamma .....	99
Förhör och utredande samtal .....	109
Kommunikationsstöd i utredande samtal och förhör .....	115
<b>MFD:s avslutande reflektioner .....</b>	<b>127</b>

# Våld mot barn och unga med funktionsnedsättning

Ett av MFD:s uppdrag är att följa forskningsläget och initiera utveckling av ny kunskap inom funktionshinderspolitiken. Yrkesverksamma har i dialog med MFD lyft behov av kunskap om hur det går att upptäcka och motverka våld riktat mot barn och unga med funktionsnedsättning. I synnerhet gäller det barn som behöver kommunikativt stöd för att uttrycka sina åsikter, erfarenheter och behov. Samtidigt pågår forskning inom flera av dessa kunskapsområden.

En förhoppning med denna kunskapssammanställning är att stärka kunskapsläget kring våld mot barn och unga med funktionsnedsättning. I artiklarna belyser forskare hur barn och unga med funktionsnedsättning blir särskilt sårbara för våld. Samhällets skydd brister när arbetssätt och kommunikationsstöd inte är anpassade för barn och unga med funktionsnedsättning.

Alla barn har rätt till ett liv i trygghet och att skyddas från våld. Sverige har anslutit sig till FN:s konvention om barnets rättigheter, Barnkonventionen, som är en del av den svenska lagsstiftningen. Det innebär ansvar att se till att barnet får det skydd och den omvårdnad som det behöver. Barnets bästa ska beaktas i alla beslut och barn har rätt att uttrycka sina åsikter kring frågor som berör dem.<sup>2</sup>

Barns rätt till skydd från våld omfattar barn med funktionsnedsättning. Utöver barnkonventionen förtydligas skyddet genom FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, CRPD. Bland annat innebär det att barn har rätt att använda kommunikationsstöd för att kunna uttrycka sin vilja.<sup>3</sup> I det nationella målet för funktionshinderspolitiken lyfts barn med funktionsnedsättning fram som en grupp som behöver uppmärksammas ur ett rättighetsperspektiv.<sup>4</sup> Den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor beskriver funktionsnedsättning som en särskild sårbarhet för våld. Insatser för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor ska även utgå från ett funktionshindersperspektiv och vara tillgängliga för alla.<sup>5</sup>

Samtidigt förekommer det att barn och unga blir utsatta för våld. Det sker ofta i nära relationer där barn står i beroendeförhållande till den som utövar våldet. En del barn blir också utsatta för våld i högre grad än andra. Det gäller exempelvis barn och unga med funktionsnedsättning. Dessa barn riskerar i högre grad än andra barn och unga att bli utsatta för våld. De blir också utsatta för fler och allvarligare former av våld.<sup>6</sup>

---

<sup>2</sup> Förenta Nationerna, 1989.

<sup>3</sup> Förenta Nationerna, 2006.

<sup>4</sup> Proposition 2016/17:188.

<sup>5</sup> Skr. 2016/17:10.

<sup>6</sup> Socialstyrelsen, 2023.

Barn och ungas funktionsförmågor, personliga egenskaper, levnadsförhållanden, relationer och tillgång till kommunikationsstöd kan ha en inverkan på hur våld drabbar just dem. Våldsutsattheten skiljer sig mellan barn med nedsatt rörelseförmåga och barn med olika typer av kognitiv eller intellektuell funktionsnedsättning. Barn som har psykiska och intellektuella funktionsnedsättningar är mer sårbara än andra barn.<sup>7</sup> Flickor blir utsatta för våld i högre grad än pojkar. Bland olika grupper barn och unga med funktionsnedsättning är det barn som har flera funktionsnedsättningar som är mest utsatta för våld.<sup>8</sup>

Med hjälp av begreppen osynlighet, sårbarhet och beroende går det att förstå det våld som personer med funktionsnedsättning utsätts för.<sup>9</sup> Tillsammans visar begreppen hur olika faktorer samverkar och påverkar den utsatthet som våld kan innebära. Faktorerna kan även förstärka hinder för barn- och unga att söka stöd och uppmärksamma omgivningen på våldet de utsätts för.

Många barn och unga med funktionsnedsättning är beroende av familjemedlemmar och personal för att få vardagen att fungera. Ibland är våldsutövaren samma person som barnet eller ungdomen är beroende av. Beroendeställningen gör det särskilt svårt att berätta om våldet eller själv lämna relationen. Beroendet kan vara praktisk och omfatta exempelvis stöd för förflyttning eller kommunikation. Det kan också handla om känslor som rädsla för vad som kommer hända om barnet berättar om våldet. För omgivningen kan det vara svårt att upptäcka våld mot barn och unga med funktionsnedsättning. Det gäller till exempel i situationer där barn och ungdomar inte kan delta i samhället utan har begränsade kontakter med omgivningen.

Funktionsnedsättningar som påverkar förmågan att kommunicera, att förstå och bli förstådd, medför en särskild sårbarhet om våld förekommer. Barn och unga med intellektuell, kognitiv eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kan ha svårt att förstå vad våld är, värna sin egna integritet eller söka hjälp. Den som behöver använda alternativ och kompletterande kommunikation är beroende av att det finns personer som kan kommunicera med hjälp av kommunikationsstöd och anpassa kommunikationen utifrån deras individuella förutsättningar. Om omgivningen inte förmår kommunicera med den våldsutsatta kan våldet kan fortsätta i det osynliga.

I kunskapssammanställningens artiklar framträder några grupper som särskilt utsatta för våld. Det gäller barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning, neuropsykiatriska och andra psykiatriska tillstånd, samt flera funktionsnedsättningar. Det gäller även unga vuxna med fysisk/medicinska-, samt intellektuella funktionsnedsättningar, och flickor med funktionsnedsättning.

---

<sup>7</sup> Socialstyrelsen, 2023.

<sup>8</sup> Svedin, Landberg, & Jonsson, 2023.

<sup>9</sup> Brottsförebyggande rådet, 2007.

De sammanhang barn och unga vistas i kan också spela roll för de blir särskilt sårbara för våld. I artiklarna lyfts bland annat familjen, placeringar utanför familjen och internet fram som platser som kan vara riskfyllda för barn och unga med funktionsnedsättning.

Alla våldsutsatta barn har inte likvärdiga förutsättningar att få sina rättigheter tillgodosedda. Varje barn som utsätts för våld är beroende av vuxna i sin omgivning för att få hjälp och stöd. Möjligheterna för yrkesverksamma att upptäcka våld mot barn och unga med funktionsnedsättning är i sin tur beroende av kunskap om våld och funktionsnedsättning. Det förebyggande och upptäckande arbetet behöver även vara anpassat för barn och unga med funktionsnedsättning. Kunskapssammanställningen kan stärka yrkesverksamma förutsättningar att förstå och agera i relation till våld mot barn och unga med funktionsnedsättning. Förhoppningsvis inspirerar den även till mer forskning såväl som andra myndigheters arbete inom området våld i nära relationer.

Bilden som ges av forskarna är samtidigt inte heltäckande. Artiklarna omfattar framförallt våld i nära relationer. Barn och unga med funktionsnedsättning utsätts även för fler våldstyper och i olika sammanhang. MFD:s tidigare arbete har till exempel visat att personer med funktionsnedsättning, framförallt med intellektuella eller kognitiva funktionsnedsättningar, löper en större risk att hamna i prostitution och människohandel jämfört med övrig befolkning.<sup>10</sup> Att leva med en funktionsnedsättning, framförallt om det innebär alternativa sätt att kommunicera, kan även innebära en särskild sårbarhet för hedersrelaterat våld och förtryck.<sup>11</sup> Inom dessa områden behövs ytterligare kunskap.

## Om publikationen

Syftet med kunskapssammanställningen är att sprida kunskap om den särskilda sårbarhet för våld som barn och unga med funktionsnedsättning lever med. Genom ökad kännedom hos yrkesverksamma kan denna sårbarhet minska. Målet är att yrkesverksamma ska få bättre förutsättningar att motverka våld mot barn och unga med funktionsnedsättning.

I artiklarna bidrar 21 forskare med perspektiv, aktuell forskning och resonemang kring utvecklingsområden. En del av texterna omfattar flera funktionsnedsättningar. Andra omfattar funktionsnedsättningar som påverkar förmågan att kommunicera och omgivningens förmåga att förstå. De slutsatser, begrepp och förklaringsmodeller som presenteras i texterna är författarnas egna. Tillsammans belyser texterna kunskapsläget utifrån olika infallsvinklar.

Artiklarna presenteras utifrån två kapitel. Det första kapitlet fokuserar på den särskilda utsattheten för våld som en funktionsnedsättning kan innebära, medan det andra kapitlet handlar om hur det går att motverka våld mot barn och unga

---

<sup>10</sup> Myndigheten för delaktighet, 2023.

<sup>11</sup> Myndigheten för delaktighet, 2023.

med funktionsnedsättning. I några avsnitt ligger tonvikten på den teoretiska förståelsen av våld mot barn och unga med funktionsnedsättning. Andra texter beskriver våldet med utgångspunkt i empiriska undersökningar eller fokuserar på arbetet med att förebygga, upptäcka och utreda våld.

## **Kapitel ett**

Det första kapitlet tar upp hur det går att förstå våld mot barn och unga med funktionsnedsättning. Artiklarna beskriver hur våld mot barn och unga med funktionsnedsättning kan relateras till individuella förutsättningar, kulturella föreställningar, omgivningen, trauman och sammanhang där barn och unga blir särskilt sårbara. Några författare beskriver hur barn och unga med funktionsnedsättning utsätts för olika former av våld samt vilka konsekvenser våldsutsattheten kan medföra.

I några artiklar beskriver författarna vad som behövs för att förhindra att barn och unga utsätts för våld. Förslagen rör bland annat att bilden av att barn och unga med funktionsnedsättning som skyddade från våld behöver förändras. Även att barn och unga med funktionsnedsättning behöver få förutsättningar att värna sin fysiska och psykiska integritet. Förslag på vad som behövs för att förändra situationen rör kunskapspridning, anpassning av stöd- och behandlingsmetoder, stärkt tvärprofessionell samverkan samt tillgång till anpassade behandlingar och anknytningsbaserade föräldrastöd. Några av författarna efterlyser anpassade våldspreventiva insatser, familjestöd samt tillgång till juridiskt stöd och behandling.

## **Kapitel två**

Det andra kapitlet handlar om yrkesverksammas arbete med att upptäcka och hantera våld mot barn och unga med funktionsnedsättning. Artiklarna beskriver hur tillgång till kunskap, arbetssätt och kommunikationsstöd påverkar möjligheten att identifiera och agera vid våldsutsatthet. En del texter berör hur kommunikationsstöd kan användas för att barn med funktionsnedsättningar ska få förutsättningar att ge tillförlitliga vittnesmål.

Författarna resonerar även kring vad som behövs för att motverka våld mot barn och unga med funktionsnedsättning. Några beskriver behov av ökad kunskap om våldsutsatthet och funktionsnedsättning, stärkt kompetens för att genomföra riskbedömningar, ledningsstöd, förbättrade organisatoriska förutsättningar och utvecklad samverkan. Andra efterlyser forskning kring användning av kommunikationsstöd vid våldsförebyggande- och utredande arbete. En del menar att yrkesverksamma behöver träning och utbildning med utgångspunkt i forskningsbaserade metoder för att kunna möta och anpassa samtal till barn och unga med funktionsnedsättning.

Före artiklarna presenteras forskarna och en ordlista som sätter texterna i ett sammanhang. Om inget annat anges är dessa definitioner utgångspunkten. Varje forskningstext introduceras även med en sammanfattning av innehållet.

Kunskapssammanställningen avslutas med MFD:s reflektioner kring utmaningar och behov i arbetet för att motverka våld mot barn och unga med funktionsnedsättning.

## Författarpresentation

Amanda Nyberg, samordnare fokusområde våld och övergrepp mot barn och forskningsansvarig Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Anneli S Larsson, lektor i socialt arbete vid Göteborgs universitet.

Belma Isakovic, adjunkt i Kriminologi vid Örebro universitet.

Carl Göran Svedin, professor i barn- och ungdomspsykiatri vid Marie Cederschiölds högskola.

Carolina Jernbro, lektor i folkhälsovetenskap vid Karlstads universitet, sakkunnig inom området våld mot barn Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Christine Bylund, filosofie doktor i etnologi vid Umeå universitet.

Filippa Klint, doktorand i socialt arbete vid Örebro Universitet.

Johanna Gustafsson, lektor vid Örebro universitet.

Karin Hellfeldt, lektor i kriminologi vid Örebro universitet.

Linda Jonsson, lektor i barn- och ungdomspsykiatri vid Marie Cederschiölds högskola.

Lisette Farias, lektor vid Karolinska institutet.

Marie Holmefur, professor i arbetsterapi vid Örebro universitet.

Mikaela Starke, professor i socialt arbete vid Göteborgs universitet.

Mårten Hammarlund, filosofi doktor, legitimerad psykolog, legitimerad psykoterapeut och specialist i klinisk barn- och ungdomspsykologi, verksam vid Stockholms universitet och Ericastiftelsen.

Pehr Granqvist, professor i utvecklingspsykologi vid Stockholms universitet.

Rickard L Sjöberg, docent och överläkare i neurokirurgi vid Norrlands universitetssjukhus samt docent i medicinsk psykologi.

Sara Landström, professor i psykologi vid Göteborgs universitet.

Sofie Adaszak, doktorand i socialt arbete vid Örebro universitet.

Tommie Forslund, psykolog, doktor i utvecklingspsykologi vid Stockholms universitet och vid SUF-Kunskapscentrum i Region Uppsala.

Åsa Källström, professor i socialt arbete vid Örebro universitet.

Åsa Landberg, legitimerad psykolog, legitimerad psykoterapeut och sakkunnig i frågor om våld mot barn på Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

## Ordlista

Begreppsdefinitionerna i ordlistan utgörs av förkortade och därmed förenklade versioner av definitioner från Socialstyrelsen, Nationellt centrum för kvinnofrid, Specialpedagogiska skolmyndigheten samt Region Uppsala. I referenslistan i slutet av publikationen beskrivs begreppens källor.

**Alternativ och kompletterande kommunikation, AKK**, är ett samlingsnamn för olika kommunikationssätt och metoder som stödjer kommunikation mellan människor. Kommunikationsstöd, som AKK, hjälper personer med kommunikationssvårigheter att förstå andra och att uttrycka sig.

**Funktionshinder** är en begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. Exempel är svårigheter att klara sig själv i det dagliga livet och bristande delaktighet i arbetslivet, i sociala relationer, i fritids- och kulturaktiviteter, i utbildning och i demokratiska processer. Hindren handlar framför allt om bristande tillgänglighet i omgivningen.

**Funktionsnedsättning** är en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada och vara av bestående eller övergående natur.

**Hedersrelaterat våld och förtryck, HRV**, utövas för att bevara en familjs, en släkts eller en annan grups heder. I en hederskontext är kontrollen av flickors och kvinnors sexualitet central och individens rättigheter underordnas kollektivets intressen. Det kan innebära begränsningar i vardagslivet och kring livsval men även utsatthet för grovt, inklusive dödligt, våld. Hedersrelaterat våld och förtryck utövas av flera personer och drabbar främst flickor och kvinnor. Även pojkar, män och personer med könsöverskridande identitet kan utsättas. En del personer kan vara både utsatta och förövare samtidigt.

**Intellektuell funktionsnedsättning, IF**, innebär en nedsatt intellektuell förmåga och en samtidig nedsatt adaptiv förmåga, det vill säga hur personen fungerar i vardagen. Det finns stora variationer inom funktionsnedsättningen som delas in i lindrig, medelsvår, svår och mycket svår.

**Kognitiv funktionsnedsättning** kan uppstå på grund av olika funktionsnedsättningar eller skador som påverkar hjärnans förmåga att ta emot, lagra, bearbeta och plocka fram information. Det kan till exempel vara neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, intellektuell funktionsnedsättning eller hjärnskada efter olycka eller stroke.

**Kommunikationsstöd** är olika sätt att stödja och komplettera talat språk. De används för att stödja kommunikation med personer som har svårigheter att förstå och uttrycka talat språk. Kommunikationsstöd kan omfatta kroppskommunikation, tecken, bild, text och digitala stöd. Begreppet används synonymt med AKK.

**LSS** står för lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Exempel på LSS-insatser är personlig assistans, korttidstillsyn och ledsagarservice.

**Multipel utsatthet** innebär att ett barn som blir utsatt för en form av övergrepp löper större risk att utsättas för fler övergrepp. Risken för att drabbas av psykologiska symptom ökar också i takt med antalet övergrepp, trauman eller negativa händelser som över tid ger en växande negativ effekt.

**Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning**, NPF, är ett samlingsnamn för olika tillstånd som påverkar hur hjärnan och nervsystemet fungerar och hanterar information. Begreppet inkluderar tillstånd som adhd, autism och språkstörning, dyslexi, dyskalkyli, motoriska problem samt tics och Tourettes syndrom. Det är vanligt med kombinationer av NPF-diagnoser som till exempel autism och språkstörning.

**Nära relation** kan innebära relationer mellan personer som till exempel är gifta, sambo, särbo, föräldrar, barn eller syskon. Flera personer med funktionsnedsättning har även andra personer i sin vardag, som vårdpersonal och personal i insatser enligt LSS eller SoL. Det kan innebära andra former av nära relationer än för en person som saknar ett vård- eller stödbehov.

**Psykisk funktionsnedsättning** innebär en varaktig funktionsnedsättning som försvårar för en individ att leva ett liv som andra. Tillståndet är inte statiskt utan varierar ofta över tid. En person med psykisk funktionsnedsättning kan periodvis fungera som andra men ibland ha stora svårigheter i vardagslivet.

**SOL** står för socialtjänstlagen (2001:453).

**Särskild sårbarhet** för våld innebär att en grupp är utsatt i särskilt hög grad, eller att brotten ger upphov till särskilt allvarliga konsekvenser för den som utsätts. Men också att man inte har resurser eller möjligheter att förändra sin situation eller göra den känd. En del grupper kan till följd av samhällets diskriminering och marginalisering befinna sig i särskilt sårbara situationer.

**Tillgänglighet** innebär att personer med funktionsnedsättning har tillträde till den fysiska miljön, transporter och anläggningar samt tillgång till information, kommunikation, varor, produkter och tjänster på lika villkor som andra.

**Våld** kan handla om brottsliga gärningar men kan också vara handlingar som inte definieras som brott till exempel vara nedsättande kommentarer, ekonomiskt utnyttjande, försummelse och isolering från vänner och familj. Socialstyrelsens definition av våld omfattar fysiskt, psykiskt och sexuellt våld. Den nationella strategin för att bekämpa mäns våld mot kvinnor inkluderar olika våldstyper som hedersrelaterat våld och förtryck, könsstympling av flickor och kvinnor samt prostitution och människohandel.

**Våld mot barn** avser enligt FN:s barnrättskommittés definition alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försummelse, misshandel eller utnyttjande samt sexuella övergrepp mot barn. Kommittén understryker att både vuxna och barn kan vara våldsutövare.

## Kapitel 1

# **Att förstå våld mot barn och unga med funktionsnedsättning**

## Påverkansfaktorer för ökad sårbarhet för våld

**Christine Bylund**

---

Bylund beskriver hur kulturella föreställningar och materiella villkor kan göra det svårt för omgivningen att upptäcka och agera vid misstankar om våld mot barn med funktionsnedsättning. Författaren menar att bilden av barn och unga med funktionsnedsättning som värlösa, behovande och därför skyddade från våld behöver förändras. Då den bilden kan göra det svårt för omgivningen att förstå gruppens utsatthet för våld och övergrepp. Bylund anser även att barn och unga med funktionsnedsättning behöver få stärkta förutsättningar att värna sin fysiska och psykiska integritet, och att deras berättelser bör tas på allvar.

Svensk och internationell forskning visar att barn och unga med funktionsnedsättningar är överrepresenterade som utsatta för våld och övergrepp. Forskningen visar att gruppen är heterogen när det gäller både funktionalitet och andra faktorer, såsom könsidentitet och socioekonomiska resurser. Trots detta slår forskningen fast att barn och unga med funktionsnedsättningar löper ökad risk att utsättas för våld just eftersom de har en funktionsnedsättning.<sup>12</sup> Med utgångspunkt i skandinavisk och anglo-amerikansk forskning ger det här kapitlet en kort inblick i kulturella föreställningar som kan försvåra för omgivningen att få syn på, och agera på, misstankar om våld mot barn med funktionsnedsättningar.

## **Social kategorisering och stigma**

Teorier om social kategorisering och stigma är grundläggande utgångspunkter i forskning om personer med funktionsnedsättnings marginaliserade position i samhället.<sup>13</sup> Den sociala och medicinska kategoriseringen mellan det som förstås som normalt och det som förstås som onormalt är våldsamt i sig, eftersom det sjuka eller onormala ofta förstås som sämre. När den omgivande kulturen uppfattar en funktionsnedsättning som något avvikande och stigmatiserande ger det både sociala och materiella nackdelar; man utsätts för kränkande särbehandling, hindras från att delta i samhället på lika villkor och befinner sig ofta i en ekonomiskt marginaliserad position.

Det sociala stigmat har också negativ påverkan på självbild och självkänsla. Ofta inlemmas samhällets föreställningar i självbilden och skapar ett internaliserat stigma där man uppfattar sig som sämre än andra eller vill dölja sin funktionalitet.<sup>14</sup> Bristande självkänsla har också visat sig vara en faktor som gör en person särskilt utsatt för våld.<sup>15</sup> Den negativa påverkan förstärks av bristande fysisk eller kognitiv tillgänglighet. När man inte kan leka på lekplatsen som andra barn, inte kan följa med på utflykter eller använda kollektivtrafiken eller delta i det sociala samspelet som andra jämnåriga, så grundläggs en upplevelse av att vara utanför och bortprioriterad. Bristande tillgänglighet kan därför förstås som retoriska budskap som påverkar självuppfattningen och meddelar att "Här finns det inte plats för dig."<sup>16</sup>

I ett otillgängligt samhälle uppstår också mikroaggressioner när man upplever att ens närvaro är till besvär för andra. När man förväntas vara tacksam för andras hjälp eller upplever att andra ställer frågor om ens funktionalitet, utseende eller ens funktionalitet på ett sätt som pekar ut skillnaden.

---

<sup>12</sup> Svedin et al., 2022; Engwall et al., 2019; Svensson, 2013.

<sup>13</sup> Campbell, 2009.

<sup>14</sup> Campbell, 2009.

<sup>15</sup> Gibbs & Pellicano, 2023.

<sup>16</sup> Cherney, 2011.

I min forskning har jag använt begreppet funktionsmaktsordning för att beskriva hur den stigmatiserande kategoriseringen skapar ett ojämnt maktförhållande till nackdel för den med funktionsnedsättning.<sup>17</sup>

För att förstå barn med funktionsnedsättnings ökad utsatthet för våld behöver vi förstå funktionsmaktsordningen och den ojämlikhet i livsvillkor som kommer ur den. Den medicinska och sociala kategoriseringen blir här som en första våldsamt handling, som sedan leder till andra. Vidare i texten kommer jag att ge exempel på kulturella föreställningar som utgår från funktionsmaktsordningen och som i sin tur bidrar till ökad utsatthet för våld.

## **Utsatthet och funktionalitet**

Barn och unga med funktionsnedsättning är på grund av sin funktionalitet i högre grad beroende av sin omgivning för att kunna förflytta sig, utföra vardagliga sysslor och utveckla ett socialt sammanhang. Som en konsekvens av det är de i större utsträckning utelämnade till omgivningens välvilja eller ovilja.<sup>18</sup>

Kulturella föreställningar om personer med funktionsnedsättningar som värlösa och hjälpbehövande har en skuggsida. Omgivningen förstår inte alltid att de som är anhöriga, eller arbetar med stöd och hjälp till personer med funktionsnedsättning, också kan vara våldsutövare och förövare.<sup>19</sup> Föreställningen om att ingen skulle begå våldsamma handlingar eller övergrepp på en redan utsatt grupp gör det inte bara svårt för omgivningen att föreställa sig att våld skulle kunna förekomma, det gör det också svårt för den utsatta att få gehör för sina erfarenheter i samtal med andra.

Tidigare forskning som rör vuxna med funktionsnedsättningar visar också att erfarenheter av att som barn ha genomgått sjukgymnastik, operationer eller annan behandling på sjukhus påverkar kroppskänedom och självbild.<sup>20</sup> Som barn och ung är de olika sjukgymnastikövningarna eller de medicinska ingreppen ofta något vars konsekvenser man saknar förståelse för. I slutändan blir dessa erfarenheter något som handlar om att vuxna personer gjorde en illa för ”ens eget bästa”. Sådana erfarenheter ger tidigt en upplevelse av att ens gränser överträtts och att ens behov och känslor inte blivit uppmärksammade, vilket ger bristande förutsättningar att utveckla både fysisk och psykisk integritet. Det kan föra med sig att man har svårt att upprätthålla och uttrycka gränser kring sin kropp och person.

---

<sup>17</sup> Bylund, 2022.

<sup>18</sup> Engvall et al., 2019; Svensson, 2013.

<sup>19</sup> Nationellt centrum för kvinnofrid, 2013.

<sup>20</sup> Bylund, 2016; Bylund, 2022.

## Kommunikation och epistemisk orättvisa

Forskningen indikerar att barn som på grund av sin funktionsnedsättning har svårigheter att kommunicera verbalt löper ytterligare ökad risk att utsättas för våld. De har också svårare att berätta om sina upplevelser för någon utomstående. Bristande tillgänglighet när det gäller möjligheterna till kommunikation och normer om kognitiv funktionsfullkomlighet i funktionsmaksordningen skapar ett utrymme för det som filosofen Miranda Fricker beskrivit som epistemisk orättvisa. Epistemisk orättvisa innebär att personer i en marginaliserad grupp har svårare att uppfattas som trovärdiga eftersom deras upplevelser och sättet de berättar om dem på skiljer sig från majoriteten.<sup>21</sup>

Den som utsätts för epistemisk orättvisa möts av ifrågasättande och misstro, ens beskrivningar kan tas emot som överdrifter eller fantasier. Den epistemiska orättvisan som drabbar personer med funktionsnedsättning bottnar ofta i föreställningar om att en person inte är kompetent nog att föra sin egen talan eller inte är helt medveten om vad som hänt. Här drabbas barn med funktionsnedsättningar av en dubbel orättvisa där man uppfattas som inkompetent både i kraft av att man är barn och av att man har en funktionsnedsättning.<sup>22</sup>

## Vad behövs för att förändring ska bli möjlig?

Avslutningsvis vill jag understryka att det fortfarande finns stora kunskapsluckor vad gäller kopplingen mellan kulturella föreställningar, sociala och materiella villkor i funktionsmaksordningen, och den ökade risk att utsättas för våld som barn med funktionsnedsättningar har. Barn med funktionsnedsättningar marginaliseras på liknande sätt som vuxna med funktionsnedsättningar. Men i kraft av att de är barn är de i högre grad beroende av omgivningens kunskap och möjligheter att se och agera på misstankar om våld och övergrepp.

Det arbete som behöver göras för att barn med funktionsnedsättningar i största möjliga mån ska skyddas från våld måste utgå från en kunskap om hur personer med funktionsnedsättningar marginaliseras strukturellt. Barn med funktionsnedsättningar måste, i linje med ett barnrättsperspektiv, ges verktyg att värna sin kroppsliga och psykiska integritet. De måste också förstås som kompetenta att beskriva sin egen situation och ges möjligheter till kommunikation utifrån sin funktionalitet. De måste vidare tas på allvar när de berättar om upplevelser av våld.

För att nå fram till detta krävs en förändring av det omgivande samhällets föreställningar om barn med funktionsnedsättningar. Särskilt viktigt är det att adressera föreställningen om att barn med funktionsnedsättningar inte kan bli utsatta för våld och övergrepp av omgivningen eftersom de i grunden är värnlösa och behövande. Forskningen visar motsatsen. Här är det centralt att barn med

---

<sup>21</sup> Fricker, 2007; Bylund, 2022.

<sup>22</sup> Engvall et al., 2019.

funktionsnedsättningar ges möjlighet att öva sig på att uttrycka sina behov och upprätta gränser. Som i allt arbete som rör livsvillkoren för personer med funktionsnedsättningar krävs en kombination av ekonomiska resurser och attitydförändrande arbete.

## Referenser

- Bylund, C. (2016), *Kuvande rum: Materialitet och funktionsfullkomlighet i berättelser från kvinnor uppväxta på institutioner för barn med normbrytande funktionalitet under 1930 till 1970-talet*. Tillgänglig vid: <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:su:diva-131055>.
- Bylund, C. (2022), *Anakrona livsvillkor: En studie av funktionalitet, möjligheter och begär i den föränderliga svenska välfärdsstaten*, (Diss. Umeå: Umeå universitet).
- Campbell, F. K. (2009), *Contours of ableism: the production of disability and abledness*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Cherney, J. L. (2011), *The Rhetoric of Ableism*, *Disability Studies Quarterly*, 31(3).
- Engwall, K., Östberg, F., Andersson, G., Bons, T., & Bringlöv, Å. (2019), *Children with disabilities in Swedish child welfare – a differentiating and disabling practice*, *European Journal of Social Work*, 22(6), 1025-1037. DOI: 10.1080/13691457.2018.1461073.
- Fricker, M. (2007), *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford University Press.
- Gibbs, V., & Pellicano, E. (2023), 'Maybe we just seem like easy targets': *A qualitative analysis of autistic adults' experiences of interpersonal violence*, *Autism*, 27(7), 2021-2034. DOI: 10.1177/13623613221150375.
- Jones, L., Bellis, M.A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, C., Shakespeare, T., & Officer, A. (2012), *Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies*, *The Lancet (British edition)*, 380(9845), 899–907.
- Nationellt centrum för kvinnofrid (2013), *Våld mot kvinnor med funktionsnedsättning*, Nationellt centrum för kvinnofrid, Uppsala universitet.
- Svedin, C-G., Landberg, Å., Jonsson, L., (2022), *Mer utsatta än andra: våld och övergrepp mot barn med funktionsnedsättningar*, Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Svensson, B. (2013), *Barn som riskerar att fara illa i sin hemmiljö: Utmaningar i ett förebyggande perspektiv*, (PhD dissertation, Karlstads universitet). Hämtad från <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:kau:diva-26456>.

## Vad kännetecknar våldet och hur kan det förebyggas

**Mikaela Starke**

---

Starke skildrar hur våld mot barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar kan förstås strukturellt och individuellt. Författaren beskriver att våldet kan vara både grövre och mer långvarigt för dessa barn och unga än för andra. Det finns en högre risk att de kan bli utsatta av familjemedlemmar och av professionella än andra barn och unga. Samtidigt är dessa barn och unga beroende av såväl familjen som professionella. Starke resonerar kring vad som behövs för att förhindra våld mot barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar. Hon understryker att det behövs en ökad kunskap bland professionella som vanligtvis inte möter målgruppen. Utöver det behövs våldspreventiva insatser som är anpassade till målgruppen, liksom tillgång till familjestöd, juridiskt stöd och behandling.

Vad kännetecknar våld mot barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning och hur kan utsatthet förhindras? Av Sveriges totala befolkning på drygt 10 miljoner är 23 procent barn och unga mellan 0 och 19 år. Det innebär cirka 2,5 miljoner individer. Uppskattningsvis har 2 500 av dessa (1 procent) någon form av intellektuell funktionsnedsättning. Dock varierar förekomsten och studier visar att det i Norden finns en variation beroende på svår eller måttlig (0,3 procent)<sup>23</sup> eller lindrig intellektuell funktionsnedsättning (0,4–1,3 procent).<sup>24</sup> Att barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar är en relativt liten del av populationen är en förklarande faktor till att de är mer osynliga i olika undersökningar. Det innebär att deras livsvillkor, förhållanden och röster inte uppmärksammas på samma sätt som den övriga populationen barn och unga. Att det är en liten grupp innebär att omgivningen är ovana vid att möta dem och att kunskapen är låg, både hos allmänheten och hos professionella som inte möter dem direkt i sitt arbete.

Osynligheten och okunskapen kan innebära att våldsutsatthet inte uppmärksammas, och forskning har funnit att professionella helt kan sakna eller brista i kunskapen om barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar och våldsutsatthet. Detta trots att studier visar att förekomsten av våld är högre bland barn och unga med funktionsnedsättning jämfört med barn och unga utan. En översiktsstudie fann att fram till 2010 hade över 26 procent av barnen med funktionsnedsättning upplevt våld. Sannolikheten att de skulle uppleva våld var mer än tre gånger högre för dem än för barn utan funktionsnedsättning.<sup>25</sup>

## **Kännetecknen och risker att utsättas för våld**

Våld innebär att en eller flera personer använder ett överläge för att få andra att ge eller göra något mot deras vilja. De drabbade kan också förmås att tro att de vill delta eller ge ifrån sig det som förövarna är ute efter.<sup>26</sup>

Det är viktigt att uppmärksamma att våld mot barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar skiljer sig från andra barn och unga. Utsattheten behöver förstås såväl utifrån individuella perspektiv som utifrån omgivningen och strukturella omständigheter. De individuella faktorerna är en del av att förstå risker för våldsutsatthet. Riskerna för utsatthet inom familjen, av släktingar samt av kända och okända personer från målgruppen och utanför målgruppen är högre för dessa barn och unga jämfört med andra.

Barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar är utsatta för olika former av våld i större utsträckning än andra barn.<sup>27</sup> Våldet är dessutom grövre

---

<sup>23</sup> Hagberg & Kyllerman, 1983; Strømme & Valvatne, 1998.

<sup>24</sup> Strømme & Valvatne, 1998; Hagberg et al., 1981; Fernell, 1996; Lindblad et al., 2011.

<sup>25</sup> Jones et al., 2012.

<sup>26</sup> Mikolajczuk, 2020.

<sup>27</sup> Murphy, 2011.

och mer långvarigt.<sup>28</sup> Bland annat handlar det om att förövare kan utnyttja den särskilda beroendeställning som barn med intellektuell funktionsnedsättning har till dem. Andra skillnader som har påtalats är könstillhörighet, där sexuellt våld mot pojkar och män med funktionsnedsättning är vanligare än mot pojkar och män utan funktionsnedsättning. Sexuellt våld, liksom försummelse och fysiskt våld, mot barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar behöver uppmärksammas utifrån förståelse av att våldsutsatthet och kön eller könsidentitet inte behöver överensstämma med mönster av våldsutsatthet i den övriga befolkningen.<sup>29</sup> Vidare är målgruppen särskilt utsatt för olika typer av våld<sup>30</sup> och för våld som riktas mot deras funktionsnedsättning. Det kan handla om undanhållande eller förstörelse av information, hjälpmedel eller kommunikationsmedel.<sup>31</sup> Det rapporteras även om våldsutsatthet som tar sig uttryck i förtryck, mobbning, maktövertag, negativa kommentarer, försummelse och exkludering. Det bidrar till att målgruppen blir mer sårbar för andra och kanske får utstå grövre former av våld eftersom de kan vänja sig vid att vara utsatta.

Det finns också viss forskning om barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning som lever i hederskontexter. Forskningen visar att den här gruppen löper högre risk än andra att ingå arrangerade äktenskap eller tvångsäktenskap, och att pojkar mycket oftare än flickor är utsatta för tvångsäktenskap. En av orsakerna till tvångsäktenskapen är att föräldrarna är oroliga för hur barnet ska klara sig som vuxen och vill därför säkra dess framtid.<sup>32</sup>

Professionella är oftast ett stöd för barn och unga med intellektuella funktionsnedsättning men även de kan vara förövare och utsätta barnen för våld. En studie rapporterar att riskerna ökade om de professionella hade bristfälligt stöd från chefer, negativa relationer till kollegor, otillräcklig utbildning eller om kommunikationen med föräldrar och närstående till barnet var dålig eller obefintlig. Ytterligare faktorer som bidrog till ökad våldsanvändning bland professionella var dåligt underhållna miljöer, hög personalomsättning, bristande rutiner för att rapportera problem och bristande förmåga att identifiera när barn och unga var utsatta för våld.<sup>33</sup>

Andra faktorer att ta hänsyn till är att barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning är mer utsatta för övergrepp och våld från främmande personer. Studier rapporterar att vägen till och från skolan kan vara en riskabel miljö där både sexuellt, fysiskt våld och olika former av mobbing och trakasserier

---

<sup>28</sup> Helton et al., 2018; Maclean et al., 2017.

<sup>29</sup> Byrne, 2018; Mueller-Johnson et al., 2014.

<sup>30</sup> Maclean et al., 2017.

<sup>31</sup> Nettelback & Wilson, 2002.

<sup>32</sup> Clawson et al., 2020.

<sup>33</sup> Collins & Murphy, 2022.

kan förekomma.<sup>34</sup> Det finns även specifika risker med olika digitala arenor, speciellt för flickor. De kan bli exploaterade av personer som de har fått kontakt med via internet. Det rapporteras till exempel att kontakter på internet har varit ingången till sexhandel och trafficking för flickor med intellektuella funktionsnedsättningar.<sup>35</sup> Även om målgruppen är särskilt sårbara på internet behöver det beaktas att de behöver få tillgång till internet precis som andra. För att undvika att de utsätts för mobbning eller olika former av utnyttjande behöver de få stöd i att identifiera, minimera och hantera risker och negativa upplevelser.<sup>36</sup>

Forskning har identifierat några specifika områden som kännetecknar våld mot barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar och risk för våldsutsatthet; beroendet av andra, familjen, placeringar utanför familjen samt interaktionen med andra.

### **Beroende av andra**

En förklaring till att risken för övergrepp är högre för barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning är behovet av omvårdnad, stöd eller hjälp av andra. De kan behöva hjälp med personlig vård av andra vuxna än föräldrar och/eller professionella. Det gäller exempelvis att få hjälp med att duscha, vid toalettbesök och klä sig. Barnen har lärt sig att de ska lyda uppmaningar och tillsägelser som de får. Vanan vid att lyda i kombination med en vana vid att andra rör vid dem, kan innebära att barn inte reagerar om den vuxne begår övergrepp. Det blir då svårt att förstå att handlingen är ett övergrepp som inte ska accepteras och de kan därför ha svårt att uppmärksamma vuxnas olämpliga beteende och handlande. Det blir svårt för dem att identifiera vad som är våld och när de är utsatta för det.

Forskning visar att barn och unga med funktionsnedsättning både har sämre och mer begränsad kunskap om vad våld är och hur det kan ta sig uttryck än andra barn och unga. Det kan förklara varför övergrepp mot målgruppen är mer frekvent jämfört med andra barn och unga.<sup>37</sup> Forskning visar att barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning inte får tillräckligt med undervisning, kunskap och information om sexualitet.<sup>38</sup> Varken föräldrar, pedagoger eller andra vårdgivare bidrar i tillräckligt stor utsträckning med kunskap om våld eller strategier för att skydda sig mot olika former av övergrepp.

### **Familjen och placeringar utanför familjen**

Att vara vårdnadshavare till ett barn med någon form av funktionsnedsättning innebär ofta en anspänning och en ökad stress. Detta kan, men behöver inte, vara

---

<sup>34</sup> Hollomotz, 2013.

<sup>35</sup> Reid, 2018.

<sup>36</sup> Borgström et al., 2023; Borgström et al., 2019.

<sup>37</sup> Hibbard & Desch, 2007; Kim, 2010.

<sup>38</sup> Murphy, 2011.

en risk för våldsutövning.<sup>39</sup> Dock rapporteras att barn med intellektuella funktionsnedsättningar i högre grad än andra barn riskerar att utsättas för våld av föräldrar eller närstående. Speciellt utsatta för våld är de barn som har omfattande vårdbehov eller beteendeproblemer. En förklaring till detta är att de kan ha komplexa behov, vilket kan vara stressande för föräldrar. Detta kan leda till försummelse och olika former av våld. Föräldraskapet kan således innebära att föräldrar behöver avlastning och stöd för att genomföra den omvårdnad som barnet behöver och ha de professionella kontakter som barnet kräver. Stressen kan även medföra att föräldrar utvecklar olika former av psykisk ohälsa.<sup>40</sup> Speciellt utsatta är familjer i socioekonomiskt svåra och ansträngda situationer.<sup>41</sup> Vidare är det även känt att föräldrar som under sin barndom har blivit utsatta för, eller har bevittnat våld, är mer benägna att utsätta sina barn för våld.<sup>42</sup>

En av anledningarna till att barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar i högre grad än andra blir placerade utanför hemmet, är att de är utsatta för våld hemma.<sup>43</sup> Placeringar i fosterhem har dock visat sig vara en riskfylld plats för målgruppen. Studier visar att de löper tre gånger så stor risk för att utsättas för sexuella övergrepp i fosterhem jämfört med barn utan funktionsnedsättning.<sup>44</sup> Sammantaget tycks placering i fosterhem sänka risken för att barn utan intellektuell funktionsnedsättning ska utsättas för sexuella övergrepp, medan det ökar risken för barn med intellektuell funktionsnedsättning. En studie genomförd av Euser et al. (2016) visar att majoriteten av förövarna var andra placerade barn på samma fosterhem.<sup>45</sup> Övergrepp av jämnåriga kan delvis förklaras av att flickor och pojkar som har olika traumatiska upplevelser placeras i samma fosterhem. De kan själva ha varit föremål för sexuella övergrepp som kan innebära att de även utsätter andra.<sup>46</sup> Forskning har även funnit att barn med intellektuella funktionsnedsättningar har erfarenhet av fler placeringar utanför hemmet jämfört med barn utan.<sup>47</sup> Det bidrar till instabilitet, samt hämmar deras utveckling och ökar risken för psykisk ohälsa. Vidare minskar deras möjlighet att utveckla stabila relationer till vuxna och jämnåriga. Barn med intellektuella funktionsnedsättningar som placeras hos flera olika vårdgivare kan således öka risken för våldsutövning<sup>48</sup> men även att de utsätter andra för våld.<sup>49</sup>

---

<sup>39</sup> Norlin et al., 2014.

<sup>40</sup> Algood et al., 2011; Hibbard & Desch, 2007; Murphy & Christian, 2007.

<sup>41</sup> Banks et al., 2017; Fang et al., 2022.

<sup>42</sup> Oliver et al., 2006.

<sup>43</sup> Shannon et al., 2023.

<sup>44</sup> Euser et al., 2016.

<sup>45</sup> Euser et al., 2016.

<sup>46</sup> Ryan et al., 2008; Timms & Gorenczny, 2002.

<sup>47</sup> Hill, 2012.

<sup>48</sup> Paul & Cawson, 2002.

<sup>49</sup> Isler et al., 2009.

## Interaktion med andra

Forskning visar att det kan föreligga kommunikativa svårigheter mellan målgruppen och personer i deras omgivning. I en studie där unga med intellektuella funktionsnedsättningar deltog framkom det att när andra använde sig av ironi eller komplicerade metaforer så tolkade de unga det som sårande och kränkande. De uppfattade att de blev respektlöst behandlade. Personerna i deras omgivning uppfattade dock inte att deras uttryck syftade till att vara sig såra eller kränka. Svårigheterna att i vardagen kunna tolka och förstå ironi och metaforer bidrog till att de unga kände skam men även ilska och upprördhet. Detta påverkade deras självkänsla, självförtroende och självrespekt, och innebar att möten med andra var fyllda med negativa upplevelser. Detta trots att de var medvetna om att omgivningen inte riktade budskapen mot dem. Forskarna menar att det här kan förstås som ett sorts övergrepp, som påverkar de unga negativt utan att de har möjlighet att förändra. I stället behöver de leva med upplevelsen av dagliga verbala övergrepp.<sup>50</sup>

## Egen kunskapsutveckling som förebyggande åtgärd

Forskning har funnit att det är centralt att barn och unga får kunskap när det gäller risk- och skyddsfaktorer för våldsutsatthet.<sup>51</sup> Här är den anpassade skolan en viktig arena för att ge barn och unga kunskap om våld, brott, rättigheter, sexualitet, nära relationer och sexuella övergrepp. De behöver också få strategier för att skydda sig. Kunskapen har betydelse för att minska risken för att barnen ska utsättas för våld. Med kunskap kan de få information om sina rättigheter, identifiera riskabla situationer och öka sin förmåga att kunna vända sig till personer som kan ge stöd. De kan också hitta strategier för att försvara sig eller ha förmågan avlägsna sig från riskfyllda situationer.<sup>52</sup>

Den anpassade skolan har en central funktion för att ge elever från målgruppen kunskap om risk och skyddsfaktorer för våldsutsatthet. I läroplanerna för den anpassade grund- och gymnasieskolan står det:

Skolan har ett ansvar för att eleverna återkommande under skolgången får möta frågor som rör sexualitet, samtycke och relationer. Utbildningen ska därigenom främja alla elevers hälsa och välbefinnande samt stärka deras förutsättningar att göra medvetna och självständiga val. Skolan ska bidra till att eleverna utvecklar förståelse för egna och andras rättigheter och förmedla betydelsen av att sexualitet och relationer präglas av samtycke. I utbildningen ska maktstrukturer kopplade till kön och hedersrelaterat våld och förtryck kritiskt granskas. Eleverna ska

---

<sup>50</sup> Robinson & Graham, 2019.

<sup>51</sup> Kim, 2016.

<sup>52</sup> Leutar et al., 2014.

även ges möjlighet att utveckla ett kritiskt förhållningssätt till hur relationer och sexualitet framställs i olika medier och sammanhang, bland annat i pornografi.<sup>53</sup>

Det finns omfattande kunskap om vad som behövs för att barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar ska kunna tillgodogöra sig kunskap samt hur utbildningar ska utformas och vilken pedagogik som lämpar sig bäst. Trots detta visar forskning att få förebyggande insatser mot våld har utvecklats för barn och unga inom målgruppen.<sup>54</sup>

Robinson och Graham genomförde en studie där unga med funktionsnedsättning beskrev och utvecklade sin förståelse av säkerhet, och vad som underlättar och hindrar säkerheten i deras vardag. Nyckelteman i studien var att känna sig trygg, att vara i kända sammanhang med kända personer, att minimera risker och ha strategier och möjlighet att öva på dessa. Det framkom också att unga vill ha möjlighet att lära sig om säkerhet och att använda undvikande strategier.<sup>55</sup> I studien framkom att barn och unga upplevde att det endast var ett fåtal, ibland inga vuxna som lyssnade på dem när berättade att de kände sig hotade eller skrämde. Vissa av de unga som deltog i studien hade erfarenhet av utsatthet och de använde framförallt undvikande strategier. De strategierna innebar att de försökte göra sig mindre synliga och undvek interaktion med andra. Enligt forskarna bidrog de strategierna snarare till att förvärta riskerna för våldutsatthet bland de unga. Detta då de snarare blev mer sårbara eftersom de inte övade på eller lärde sig att hantera olika situationer.

I en annan studie framkom att barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning kan uppfatta att de känner personer bättre än vad de gör.<sup>56</sup> De unga beskrev hur de litade på personer som de precis hade mött, för att dessa hade varit snälla och hjälpsamma. Det innebär att de unga behöver kunskap, stöd och stärka sina egna resurser att kunna bedöma vad det innebär att känna och lita på en person. I studien föreslår forskarna att de unga ska identifiera minst två personer som de kan kontakta om de behöver hjälp, för att kunna prata om de har upplevt oro eller obehag, eller bara för att ställa frågor.

I tillägg till studien av Kahonde och Johns har även Helton et al. identifierat behov av förebyggande insatser för barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning.<sup>57</sup> De behöver kunna identifiera en riskfylld situation och vilka strategier de ska använda för att undkomma och undvika dessa. Olika utbildningar behöver utvecklas som innehåller kunskap om olika former av våldutsatthet, osunda relationer och sexuella övergrepp tillsammans med

---

<sup>53</sup> Skolverket, 2010, s. 3.

<sup>54</sup> Helton et al., 2018.

<sup>55</sup> Robinson & Graham, 2021.

<sup>56</sup> Kahonde et al., 2022.

<sup>57</sup> Kahonde et al., 2022; Helton et al., 2018.

kunskap om sunda relationer och sexualitet. Utbildningarna behöver använda korrekt terminologi för att barn och unga ska kunna uttrycka sig och bli förstådda om de berättar om övergrepp.

Förebyggande insatser måste ta hänsyn till att barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning kan ha språk- och kommunikationssvårigheter. Därför behöver alternativ och kompletterande kommunikation, exempelvis bildstöd, användas. Verksamheten DART erbjuder utbildning för yrkesverksamma inom habilitering och rehabilitering, skola, dagcenter och boendeverksamhet.<sup>58</sup> De har utvecklat material för att undervisa barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning om våld. Det ska kunna användas för att reda ut om något kan ha hänt och vid samtal med någon som kan tänkas eller har blivit utsatt för våld.

Barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning behöver ges möjlighet till undervisning och kunskapsutveckling som utgår från en konkret pedagogik. Lärandet behöver ske i korta, men ofta förekommande, tidsintervaller. Det är även viktigt att ta hänsyn till att inläringen kan ta längre tid för barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning. De behöver få möjlighet att repetera och öva på vad de har lärt sig i olika miljöer, såsom i hemmet, klassrummet eller i olika situationer, vilket underlättar och möjliggör generalisering. Utbildningen måste följas upp för att få reda om den har bidragit till ökad kunskap, men även för att få reda på om barnet varit utsatt för något och hur detta i så fall hanterades. Vidare behöver barnets funderingar tas om hand samt efterhöra om nya situationer har uppstått.

I en studie utvärderades effekterna av ett förebyggande program för sexuell utsatthet för unga med intellektuella funktionsnedsättningar. Det framtagna programmet prövades för att bedöma om deltagarnas förvärvade färdigheter tillämpades och bibehölls.<sup>59</sup> Det material som prövades syftade till att unga skulle kunna identifiera olämpliga närmanden. Materialet bestod av bilder på kroppen, samt tio berättelsekort som både innefattade ofarliga situationer utan några närmanden och farliga situationer med olämpliga sexuella beteenden. Exempelvis att någon bad dem ta av sig kläderna, att någon ville kyssas eller röra deras privata kroppsdelar. Det fanns också en bilderbok med barns olika reaktioner på olika situationer. Materialet prövades och utvärderades med hjälp av rollspel, där varje rollspelsträning analyserades för att bedöma barnets förmåga att tillgodogöra sig träningen. Nio rollspelsscenarier genomfördes på en rad olika platser och med olika personer. Rollspelen försökte vara så verklighetstroga som möjligt, bland annat genom att en man som var främmande för den unge erbjöd godis och kakor i utbyte mot kyssar och beröring.

---

<sup>58</sup> [Webbsida Dart \(vgregion.se\)](http://Webbsida Dart (vgregion.se))

<sup>59</sup> Kim, 2016.

De ungas förmåga att använda de förvärvade kunskaperna utvärderades, anpassningar gjordes och ett program konstruerades med fem utbildningstillfällen. De områden som inkluderades i programmet var:

1. Att äga sin kropp.
2. Kroppen och dess privata delar.
3. Att skilja mellan lämpliga och olämpliga situationer.
4. Att säga nej och fysiskt vägra att gå med på olämpliga närmanden och att rapportera händelsen.

Olika undervisningsmetoder användes såsom rollspel, feedback, berättelsekort och bilder för att lära ut färdigheter och kunskaper. Träningen genomfördes utifrån verklighetstroga situationer, i olika sammanhang och två till tre gånger i veckan, cirka 30 minuter per tillfälle. Föräldrarna var närvarande under träningen och uppfattade den som bra. Men det fanns en oro bland föräldrarna att de unga deltagarna utvecklade en rädsla för främmande människor, och det förekom att de unga hade mardrömmar som gick att relatera till träningen. Forskarna konkluderade att resultaten av utbildningen var framgångsrik och de tre deltagarna utvecklade såväl kunskap som kompetens.

När det gäller stödinsatser för barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning som har blivit våldsutsatta påpekar flera forskare att det finns omfattande kunskapsluckor. Dels kring vilka insatser som ges, dels hur effektiva de insatserna är.<sup>60</sup> Ett exempel på en insats som gavs för unga med intellektuella funktionsnedsättningar var Dialogic Feminist Gathering (DFG). Den presenteras i en studie av De Mello et al.<sup>61</sup> Erfarenheterna från studien visade att dialogen mellan lärare och flickor gjorde att tystnaden om övergrepp och erfarenheter av våld kunde brytas. Resultaten från dialoggrupperna synliggjorde vikten av att ha tillgång till trygga sammanhang som kan skydda tonårsflickor från relationer som innehåller sexualiserat våld.

## **Sammanfattande diskussion**

Barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar blir i större utsträckning än andra barn utsatta för olika former av våld. Våldet ser också annorlunda ut då det som riktas mot deras funktionsnedsättning, undanhållande eller förstörelse av information, hjälpmedel eller kommunikationsmedel. Men det sker även förtryck och maktövertag, negativa kommentarer, försummelse och exkludering. Dessa barn och unga är dessutom mer än andra utsatta för övergrepp inom familjen, av släktingar och familjevänner. Det kan även vara av professionella som de möter i förskolan och skolan, vid färdtjänst och på korttidsboenden, eller av vuxna som arbetar som personliga assistenter.

---

<sup>60</sup> Hickson et al., 2013.

<sup>61</sup> De Mello et al., 2021.

Det innebär att barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning riskerar att vara utsatta för någon form av våld i alla miljöer de befinner sig. Det som vidare kännetecknar våldet är att barn och unga inte alltid kan kommunicera att de har varit utsatta, eller att omgivningen inte uppfattar deras berättelser som trovärdiga. Det funktionsrelaterade våldet behöver förstås utifrån att målgruppen står i ett omfattande beroende av andra, att de har svårt att utveckla autonomi och inte är delaktiga i samhället på samma villkor som andra barn och unga.

Det behövs stöd till familjer som har barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar så att föräldrarna kan bistå sina barn med att utveckla kunskap om våld. Detta för att barn och unga ska utveckla förmågor att identifiera risker och inte tvingas till isolering. Forskning påtalar att en viktig del av det förebyggande arbetet är att minska social och fysisk isolering. Det ses som ett viktigt skydd mot övergrepp.<sup>62</sup> Professionella behöver även stödja föräldrarna i deras föräldraskap. Studier lyfter vidare fram att det behövs tillgång till juridiskt stöd och behandling vid våldsutsatthet.<sup>63</sup>

---

<sup>62</sup> Jones et al., 2017; Mepham S., 2010; Robinson et al., 2022.

<sup>63</sup> Nixon et al., 2017.

## Referenser

- Algood, C.L., Hong, J.S., Gourdine, R.M., & Williams, A.B. (2011). *Maltreatment of children with developmental disabilities: an ecological systems analysis*. *Children and Youth Services Review*, 33, 1142–1148.
- Banks, L.M., Kuper, H., & Polack, S. (2017). *Poverty and disability in low-income and middle-income countries: a systematic review*. *PLoS One*, 12, e0189996.
- Borgström, Å. (2023). *Tensions between risk, coping and support: young people with intellectual disability in Sweden and internet-related support*. *Disability & Society*, 38, 460-482.
- Borgström, Å., Daneback, K., & Molin, M. (2019). *Young people with intellectual disabilities and social media: A literature review and thematic analysis*. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 21, 129-140.
- Byrne, G. (2018). *Prevalence and psychological sequelae of sexual abuse among individuals with an intellectual disability: A review of the recent literature*. *Journal of Intellectual Disabilities*, 22, 294-310.
- Clawson, R., Patterson, A., Fyson, R., & McCarthy, M. (2020). *The demographics of forced marriage of people with learning disabilities: findings from a national database*. *The Journal of Adult Protection*, 22, 59-74.
- Collins, J., & Murphy, G. H. (2022). *Detection and prevention of abuse of adults with intellectual and other developmental disabilities in care services: A systematic review*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 35, 338– 373.
- De Mello, R.R., Soler-Gallart, M., Braga, F.M., & Natividad-Sancho, L. (2021). *Dialogic feminist gathering and the prevention of gender violence in girls with intellectual disabilities*. *Frontiers in Psychology*, 12, 662241.
- Euser, S., Alink, L.R.A., Tharner, A., van IJzendoorn, M.H. and Bakermans-Kranenburg, M.J. (2016), *The Prevalence of Child Sexual Abuse in Out-of-home Care: Increased Risk for Children with a Mild Intellectual Disability*. *J Appl Res Intellect Disabil*, 29: 83-92.
- Fang, Z, Cerna-Turoff I, Zhang C, Lu M, Lachman JM, Barlow J. (2022). *Global estimates of violence against children with disabilities: an updated systematic review and meta-analysis*. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 6 (5) 313-323,
- Fernell E. (1996) *Mild mental retardation in schoolchildren in a Swedish suburban municipality: prevalence and diagnostic aspects*. *Acta Paediatr*. 85(5):584-8.
- Hagberg B, Kyllerman M (1983). *Epidemiology of mental retardation – a Swedish survey*. *Brain Dev* 5(5):441–9.

- Hagberg B, Hagberg G, Lewerth A, Lindberg U (1981). *Mild mental retardation in Swedish school children*. I. Prevalence. *Acta Paediatr Scand* 70(4):441-4.
- Helton, J.J., Gochez-Kerr, T., & Gruber, E. (2018). *Sexual abuse of children with learning disabilities*. *Child Maltreatment*, 23, 157-165.
- Hibbard RA, Desch LW. (2007) *Maltreatment of children with disabilities*. *Pediatrics*.119:1018-1025.
- Hickson, L., Khemka, I., Golden, H., & Chatzistyli, A. (2013). *Views and values of developmental disabilities and domestic violence/sexual assault support professionals regarding the prevention and handling of situations of abuse*. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 10, 207–214.
- Hill K. (2012) *Permanency and placement planning for older youth with disabilities in out-of-home placement*. *Children and Youth Services Review* 34, 1418–1424.
- Hollomotz, A. (2013). *Disability, oppression and violence: Towards a sociological explanation*. *Sociology*, 7, 477-493.
- Isler A., Tas F., Beytut D. & Conk Z. (2009) *Sexuality in adolescents with intellectual disabilities*. *Sexuality and Disability* 27, 27–34.
- Jones, L., Bellis, M.A., Wood, S., et al. (2012). *Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies*. *The Lancet*, 380, 899–907.
- Jones C, Stalker K, Franklin A, et al. (2017) *Enablers of help-seeking for deaf and disabled children following abuse and barriers to protection: a qualitative study*. *Child and Family Social Work* 22: 762–77
- Kahonde, C.K. & Johns, R., 2022, 'Knowledge, perceptions and experiences of risk to sexual violence among adults with intellectual disabilities in Cape Town, South Africa'. *African Journal of Disability* 11(0), a837.
- Kim, Y.-R. (2010). *Personal Safety Programs for Children with Intellectual Disabilities*. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45(2), 312–319.
- Kim, Y.-R. (2016) *Evaluation of a Sexual Abuse Prevention Program for Children with Intellectual Disabilities*. *Behav. Intervent.*, 31: 195–209.
- Leutar, Z., Vitlov, J., & Leutar, I. (2014). *Personal experience and perception of abuse in people with intellectual disabilities*. *Journal of Intellectual Disabilities*, 18, 249–269.
- Lindblad I, Gillberg C, Fernell E. (2011). *ADHD and other associated developmental problems in children with mild mental retardation. The use of the "Five-To-Fifteen" questionnaire in a population-based sample*. *Res Dev Disabil* 32(6):2805-9.

- Maclean, M.J., Sims, S., Bower, C., et al. (2017). *Maltreatment risk among children with disabilities*. *Pediatrics*, 139, e20161817.
- Mepham S (2010) *Disabled children: the right to feel safe*. *Child Care in Practice* 16(1):19–34
- Mikolajczuk, K. (2020). *Different forms of violence – selected issues*. *Review of European and Comparative Law*, 4, 103-118.
- Mueller-Johnson, K., Einser, M.P., Obsuth, I., Shakespeare, T., & Mikton, C. (2014). *Sexual victimization of youth with a physical disability: An examination of prevalence rates, and risk and protective factors*. *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 3180-3206
- Murphy N & Christian B. (2007). *Disability in children and young adults: the unintended consequences*. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 161:930-932.
- Murphy, N (2011) *Maltreatment of Children With Disabilities: The Breaking Point*. *Journal of Child Neurology* 26(8) 1054-1056
- Nettelback, T., & Wilson, C. (2002). *Personal vulnerability to victimization of people with mental retardation*. *Trauma, Violence & Abuse*, 3, 289-306.
- Nixon, M., Thomas, S.D.M., Daffern, M., & Ogloff, J.R.P. (2017). *Estimating the risk of crime and victimisation in people with intellectual disability: a data-linkage study*. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52, 617-626.
- Norlin, D., Axberg, U., & Broberg, M. (2014). *Predictors of harsh parenting practices in parents of children with disabilities*. *Early Child Development and Care*, 184, 9-10.
- Oliver WJ, Kuhns LR, Pomeranz ES. (2006) *Family structure and child abuse*. *Clin Pediatr (Phila)* 45:111-118.
- Paul A. & Cawson P. (2002) *Safeguarding disabled children in residential settings: what we know and what we don't know*. *Child Abuse Review* 11, 262–281.
- Shannon, J., Wilson, N. J., & Blythe, S. (2023). *Children with Intellectual and Developmental Disabilities in Out-of-Home Care: A Scoping Review*. *Health & Social Care in the Community*, <https://doi.org/10.1155/2023/2422367>
- Reid, J. A. (2018). *Sex trafficking of girls with intellectual disabilities: An exploratory mixed methods study*. *Sexual Abuse*, 30, 107–131.
- Robinson S and Graham A (2019) *Promoting the safety of children and young people with intellectual disability: perspectives and actions of families and professionals*. *Children and Youth Services Review* 104:104404.

Robinson, S., & Graham, A. (2021). *Feeling safe, avoiding harm: Safety priorities of children and young people with disability and high support needs*. *Journal of Intellectual Disabilities*, 25, 583–602.

Robinson, S., Fisher, K.R., Graham, A., Ikäheimo, H., Johnson, K., & Rozengarten, T. (2022). *Recasting 'harm' in support: Misrecognition between people with intellectual disability and paid workers*. *Disability & Society*, ahead of print.

Ryan J. P., Marshall J. M., Herz D. & Hernandez P. M. (2008). *Juvenile delinquency in child welfare: investigating group home effects*. *Children and Youth Services Review*, 30, 1088–1099

Skolverket. *Läroplan för anpassad skola*. 2010:

<https://www.skolverket.se/undervisning/anpassade-grundskolan/laroplan-och-kursplaner-for-anpassade-grundskolan/laroplan-for-anpassade-grundskolan>

Strømme P, Valvatne K. (1998). *Mental retardation in Norway: prevalence and sub-classification in a cohort of 30037 children born between 1980 and 1985*. *Acta Paediatr* 87(3):291-6.

Timms S. & Gorenczny A. J. (2002) Adolescent sex offenders with mental retardation: literature review and assessment considerations. *Aggression and Violent Behavior* 7, 1–19.

## Erfarenheter av våld och övergrepp bland barn och unga med funktionsnedsättning

**Carl Göran Svedin, Linda Jonsson och Åsa Landberg**

---

Med utgångspunkt i svensk forskning beskriver Svedin, Johansson och Landberg erfarenheter av utsatthet för olika former av våld och sambandet mellan våld och psykisk ohälsa bland ungdomar med funktionsnedsättningar. Författarna beskriver att barn och unga med någon form av funktionsnedsättning löper en fördubblad risk för att bli utsatta för våld. Det gäller framförallt ungdomar med neuropsykiatriska och andra psykiatriska tillstånd. Risken för utsatthet ökar även med antalet funktionsnedsättningar. Författarna resonerar kring hur utsattheten kan förstås och vad som behöver göras för att motverka sårbarheten för våld och övergrepp bland barn och unga med funktionsnedsättning. De menar bland annat att det behövs ökad medvetenhet och kunskap, engagemang och samtal om våld samt information som anpassas till barn och unga med funktionsnedsättning.

Barn och unga med kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar, i det här kapitlet benämnt som *funktionsnedsättningar*, har ofta i den internationella litteraturen och forskningen beskrivits ha en betydligt ökad risk för att bli utsatta för skadlig behandling under uppväxten (child maltreatment).<sup>64</sup> I en översikt skriven av Jones et al. konstaterades också att risken ökade olika mycket för olika former av övergrepp. Till exempel ökade risken mest för känslomässig (OR 4.4) och fysisk misshandel (OR 3.6), medan risken för sexuella övergrepp var något lägre. Däremot var den betydligt högre än för barn utan funktionsnedsättning (OR 2.9).<sup>65</sup>

I en kunskapssammanställning om våld och kränkningar mot flickor och pojkar med funktionsnedsättning från 2016, konstaterades att det fanns få svenska förekomststudier.<sup>66</sup> De flesta studier fokuserade på aga och misshandel i hemmet, utövat av en förälder eller någon som vid tillfället haft ett föräldraansvar. Samtliga studier visade att det är en överrisk för att bli utsatt för misshandel i hemmet. Den uppskattas vara 1.7–2.1 gånger större för barn med funktionsnedsättning. De svenska studierna visade också att barn med en kronisk sjukdom/funktionsnedsättning var drygt två gånger oftare utsatta för mobbning än barn utan funktionsnedsättning. Beträffande sexuella övergrepp fann forskarna enbart två svenska studier.<sup>67</sup> Den ena visade att barn med funktionsnedsättningar oftare har utsatts för tvång vid den sexuella debuten, och att risken var som störst för barn med flera funktionsnedsättningar.<sup>68</sup> Den andra studien visade att barn med symptom på ADHD eller depression löpte en fördubblad risk att också vara utsatta för sexuella övergrepp.<sup>69</sup>

I en senare undersökning, med 4 741 elever i årskurs 9 och årskurs 2, fann Jernbro och Jansson att 11 procent av eleverna med funktionsnedsättning hade varit utsatta för sexuella övergrepp av en vuxen. Bland de som inte hade en funktionsnedsättning var siffran 5 procent.<sup>70</sup> Dubbelt så många elever med funktionsnedsättningar hade upplevt våld mellan sina föräldrar, 17 procent jämfört med 8 procent. Även fysisk misshandel var vanligare, 28 procent jämfört med 17 procent, liksom både psykisk misshandel och försummelse som var mer än dubbelt så vanlig hos elever med funktionsnedsättning.

---

<sup>64</sup> Jones et al., 2012.

<sup>65</sup> Med Odds Ratio (OR) eller oddskvoten menas sannolikheten att fördelningen i en grupp (t.ex. ungdomar med funktionsnedsättning) skiljer sig från fördelningen i en annan grupp (t.ex. ungdomar utan funktionsnedsättning) i ett avseende t.ex. fysisk misshandel.

<sup>66</sup> Svedin et al., 2016.

<sup>67</sup> Brunnberg et al., 2009; Sonnby et al., 2011.

<sup>68</sup> Brunnberg et al., 2009.

<sup>69</sup> Sonnby et al., 2011.

<sup>70</sup> Jernbro & Jansson, 2017.

Beckman, Stenbeck och Hagquist fokuserade i sin studie på mobbing bland barn med funktionsnedsättning.<sup>71</sup> I undersökningen deltog 3 829 ungdomar (13–15 år) där de själva skattade om de hade en funktionsnedsättning samt om de hade blivit mobbade på och eller utanför nätet. Författarna fann att barn med funktionsnedsättningar var mer utsatta för mobbing, både på och utanför nätet, än de utan funktionsnedsättning. Dock menade författarna att funktionsnedsättningar som individuell svårighet inte är den enda anledningen till mobbing utan att även skolmiljö, andra sociala relationer och familjesituation kan vara viktiga faktorer.

I Sverige har fyra stora nationella studier genomförts på området om ungdomars sexualitet, utsatthet för sexuella övergrepp och sexuell exploatering. Denna artikel har sitt ursprung i den fjärde studien, ”Unga, sex och internet efter #metoo”, som genomfördes 2020–2021.<sup>72</sup>

Den här artikeln baseras även på den efterföljande fördjupningsstudien ”Mer utsatt än andra - om våld och övergrepp mot barn med funktionsnedsättningar”.<sup>73</sup> I den sistnämnda studien, som omfattades av 3 268 elever varav 44,3 procent pojkar, 54,9 procent flickor samt 0,8 procent som svarade att indelningen i pojke/flicka inte passade dem. Den sistnämnda gruppen ingår vid övergripande redovisningar men inte vid jämförelser mellan pojkar och flickor.

Fokus i den här artikeln ligger på vilka erfarenheter som ungdomar, med en eller flera funktionsnedsättningar, har haft av utsatthet för våld så som mobbing, psykiskt och fysiskt våld av en vuxen, sexuella övergrepp och sexuell exploatering och sambandet med psykisk ohälsa, mätt med frågeformuläret Trauma Symptom Checklist for Children.<sup>74</sup>

Eleverna som deltog i studien ”Unga, sex och internet efter #metoo” fick svara på frågan ”Har du eller har du haft någon av nedanstående sjukdomar/hälsoproblem/funktionsnedsättningar”? Frågan följdes av 15 exempel på olika kroniska sjukdomar, hälsoproblem och funktionsnedsättningar som skulle vara diagnosticerade av läkare eller psykolog. Diagnoserna grupperades i fyra grupper: fysisk funktionsnedsättning, kronisk somatisk sjukdom, neuropsykiatriska tillstånd samt psykiatriska tillstånd.<sup>75</sup>

## **Förekomst av funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom**

Det var relativt vanligt att ungdomarna i studien ”Unga, sex och internet efter #metoo” hade, eller hade haft, någon funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom under uppväxten. Drygt 60 procent uppgav att de hade, eller hade haft, en av de uppräknade sjukdomarna eller funktionsnedsättningarna. Detta kan jämföras med

---

<sup>71</sup> Beckman et al., 2016.

<sup>72</sup> Svedin et al., 2021.

<sup>73</sup> Svedin et al., 2022.

<sup>74</sup> Briere, 1996; Nilsson et al., 2008.

<sup>75</sup> Svedin et al., 2022.

undersökningen av Jernbro och Jansson där 45 procent rapporterade minst en funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom som diagnostiserats av läkare eller psykolog.<sup>76</sup> Den något högre förekomsten förklaras i huvudsak av en äldre åldersgrupp (ett till tre år äldre) samt att alkohol, droger, läkemedelsberoende och depression/ångest har inkluderats i den här undersökningen.

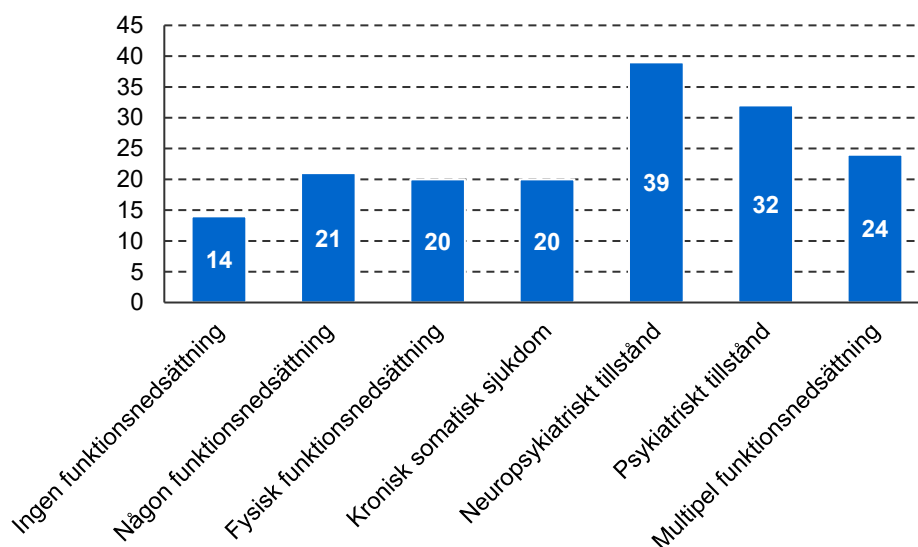
Av de ungdomar som hade en kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning hade över hälften (52,1 procent) minst två olika former. De räknas därmed ha en multipel funktionsnedsättning.

Ungdomar med någon form av funktionsnedsättning hade en signifikant försämrad psykisk hälsa jämfört med andra ungdomar ( $p < .001$ ). Ju fler funktionsnedsättningar, ju sämre var också den psykiska ohälsan. Flickors ohälsa var signifikant sämre än pojkars oavsett om individen hade en funktionsnedsättning eller inte.

### Ungdomar med funktionsnedsättning och utsatthet för våld

Att ha någon form av funktionsnedsättning fördubblade nästan sannolikheten för att ha blivit psykiskt misshandlad (OR 1.9), mobbad (OR 1.9), fysiskt misshandlad (OR 1.7), utsatt för sexuella övergrepp (OR 1.8), penetrerande sexuella övergrepp (OR 2.1) eller sexuell exploatering (OR 2,9).<sup>77</sup>

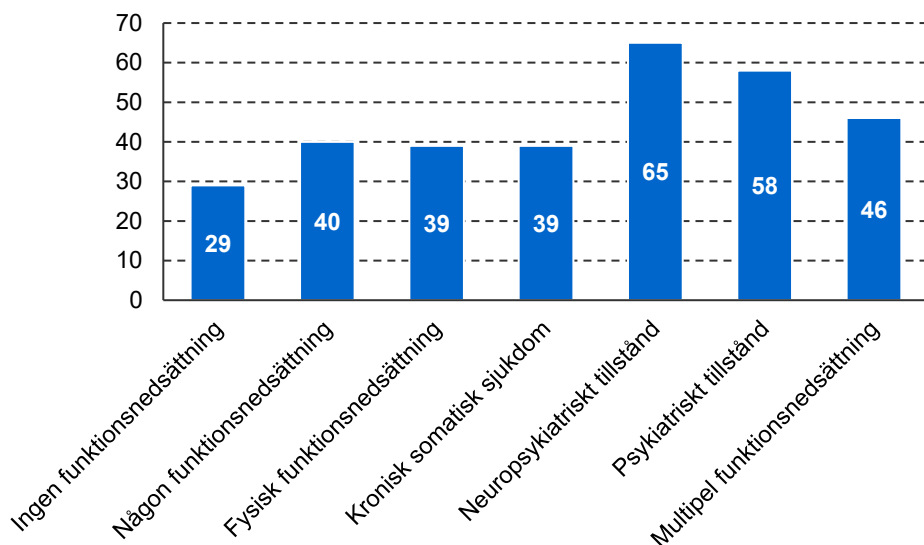
**Figur 1 Utsatthet för fysisk misshandel av någon vuxen någon gång under uppväxten (procent)**



<sup>76</sup> Jernbro & Janson, 2017.

<sup>77</sup> Svedin et al., 2021.

**Figur 2 Erfarenhet av sexuella övergrepp bland flickor (procent)**



De diagnosgrupper som hade en betydligt ökad risk var framför allt ungdomar med neuropsykiatriska eller psykiatriska tillstånd, där sannolikheten för att ha varit utsatt ökade påtagligt för såväl neuropsykiatriska tillstånd (OR 2.2–4.0) som för psykiatriska tillstånd (OR 2.5–4.4), figur 1 och 2.

Bland såväl flickor som pojkar med funktionsnedsättning ökade risken för någon form av utsatthet jämfört med ungdomar utan funktionsnedsättning (flickor OR 1.6–2.1, pojkar OR 1.4–8.4). Flickor med funktionsnedsättning var generellt mer utsatta än pojkar. Framför allt gällde det sexuella övergrepp och penetrerande sexuella övergrepp. Flickor med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning var även utsatta för psykisk misshandel och mobbning.

Ungdomar med multipla funktionsnedsättningar var överlag signifikant mer utsatta för psykisk misshandel, mobbning, fysisk misshandel, sexuella övergrepp och penetrerande övergrepp jämfört med både ungdomar utan eller med bara en funktionsnedsättning.

Ungdomar med någon form av funktionsnedsättning var oftare utsatta för fler typer av våld och övergrepp, så kallat multiutsatt. Sannolikheten av att vara multiutsatt var nästan fördubblad (OR 1,93, 1,65-2,25 95 procent CI,  $p < .001$ ).

Den ökade psykiska ohälsan som ungdomar med någon form av funktionsnedsättning har, inte minst de med neuropsykiatriska och psykiatriska tillstånd, accentueras signifikativt om individen dessutom varit utsatt för psykisk misshandel, mobbning, fysisk misshandel eller olika former av sexuella övergrepp under uppväxten. Man kan i detta avseende tala om en dubbel risk för psykisk ohälsa där de traumatiska händelserna adderas till funktionsnedsättningen. De traumatiska händelserna kan också ha bidragit till att förstärka, eller utlösa,

symtom som har lett fram till en diagnos. Exempelvis inom områden som neuropsykiatriska och psykiatriska tillstånd.

Sammanfattningsvis ger den aktuella undersökningen en bild av att barn och unga med någon form av funktionsnedsättning generellt löper en fördubblad risk för utsatthet. Framför allt gäller det ungdomar med neuropsykiatriska och psykiatriska tillstånd. Riskerna för utsatthet ökar dessutom med antalet funktionsnedsättningar, vilket ökar även risken att bli utsatt för flera former av våld eller övergrepp. Resultaten stämmer väl överens med tidigare internationell forskning och de tidigare svenska studierna,<sup>78</sup> men även med senare studier så som ”Våld mot barn 2022”<sup>79</sup>. Resultaten överensstämmer även med två danska registerstudier om sexuella övergrepp respektive våldsbrott, där barn med olika funktionsnedsättningar hade en ökad sannolikhet att ha varit utsatta.<sup>80</sup> Styrkan med den här studien är att den belyser många olika former av funktionsnedsättningar och av utsatthet, samt sambandet med psykisk ohälsa.<sup>81</sup>

## Utsatthet på internet

Genom Statens medieråds undersökningar vet vi att barn och ungdomar med psykiska funktionsnedsättningar använder internet i större utsträckning än genomsnittet barn och ungdomar.<sup>82</sup>

Denna undersökning fokuserade i huvudsak på olika sexuella aktiviteter över nätet. I undersökningen framkom det att det var vanligare att ungdomar med någon form av funktionsnedsättning hade skickat avklädda bilder/filmer jämfört med ungdomar utan funktionsnedsättning (OR 1.6). Det var också vanligare att de hade blivit utsatta för grooming (OR 1.6). Resultatet visade även en ökad risk att ha sex online med någon de lärt känna via internet bland ungdomar med neuropsykiatriskt (OR 1.8) eller psykiatriskt tillstånd (OR 1,7). Det fanns också signifikanta könsskillnader där det var vanligare att flickor med någon form av funktionsnedsättning hade skickat avklädda bilder/filmer eller varit utsatta för grooming jämfört med pojkar. Det var däremot vanligare att pojkar hade haft sex online med någon de träffat på internet.<sup>83</sup>

Dessa resultat stämmer väl överens med Statens medieråds tidigare undersökning, som visade att ungdomar med psykisk funktionsnedsättning i högre grad hade utsatts för elakheter eller mobbning av någon okänd. Respondenterna med en funktionsnedsättning hade också i högre grad ombetts att skicka avklädda bilder eller pressats att göra något sexuellt på nätet.

---

<sup>78</sup> Jones et al., 2012; Jernbro & Jansson, 2017.

<sup>79</sup> Jernbro et al., 2023.

<sup>80</sup> Christoffersen, 2019; Christoffersen, 2022.

<sup>81</sup> Svedin et al., 2022.

<sup>82</sup> Statens medieråd, 2019; Statens medieråd, 2021.

<sup>83</sup> Statens medieråd, 2021.

## Hur kan vi förstå utsattheten, och vad kan vi göra?

Barn och unga är den grupp i samhället som är mest utsatta för brottsliga handlingar, såsom omsorgssvikt, våld och sexuella kränkningar.<sup>84</sup> Det har flera förklaringar, bland annat barns beroende av vuxna och att de är under utveckling fysiskt, psykiskt och kognitivt. De har också bristande erfarenhet och en strävan efter autonomi, samt att de är i en maktobalans gentemot vuxna. För barn och unga med funktionsnedsättningar accentueras sårbarheten ytterligare. Till exempel genom att de kan ha större behov som stressar föräldrar och vårdare/hjälpare. De kan vidare ha en nedsatt förmåga att förstå eller lämna en riskfylld situation, eller att freda sig. Ytterligare faktorer spelar roll, men oftast är det inte en enskild faktor utan en kombination som bidrar till den ökade risken att ett barn med funktionsnedsättning utsätts under uppväxten.<sup>85</sup>

Barn och unga med funktionsnedsättningar har samma rättigheter som alla andra barn, men den sparsamma svenska forskning som finns på området tyder på att denna grupps speciella sårbarhet för våld och övergrepp ännu inte uppmärksammats tillräckligt.

Det behövs en ökad medvetenhet och observans, bland annat i skola, hos lärare och inom sjukvården, om att barn och unga med somatisk sjukdom utgör en tydlig riskgrupp för olika former av våld och övergrepp under uppväxten. Framför allt om de har olika former av funktionsnedsättning.

Det kan ibland vara svårt att urskilja om symtom som barn och unga uppvisar har att göra med traumatisering eller funktionsnedsättningen. Till exempel kan det vara svårt att skilja symtom vid ADHD och PTSD. Kunskap bland de som möter barn och unga är givetvis grundläggande, men vikten av att engagera sig, tala med barnet och intervjua barnet om våld och kränkningar kan inte nog understrykas.

Information behöver anpassas till barn och unga med funktionsnedsättningar. Information om utsatthet och vart man kan vända sig vid utsatthet behöver vara lättillgänglig och kortfattad. Vid personliga möten är det viktigt att kontrollera noga så personen har uppfattat vad hen läst, sett och/eller hört.

Vi behöver i högre grad uppmärksamma den ökade stressnivå som föräldrar till barn med funktionsnedsättningar kan uppleva, vilket bland annat påvisats i en svensk undersökning.<sup>86</sup> Vi behöver även uppmärksamma de svårigheter som tycks föreligga mellan professionella och föräldrar kring att prata om att den ökade stressnivån kan utlösa åga/misshandel. Familjer behöver också erbjudas ett mer kontinuerligt stöd under barnets hela uppväxt. I undersökningen var det positivt att unga med någon form av funktionsnedsättning, och som hade utsatts för sexuella övergrepp, oftare hade sökt hjälp jämfört med utsatta ungdomar utan

---

<sup>84</sup> Finkelhor, 2008.

<sup>85</sup> Fundamental Rights Agency (FRA), 2015.

<sup>86</sup> Svensson et al., 2013.

funktionsnedsättning. Men det var å andra sidan bara knappt 16 procent av de med funktionsnedsättning som hade sökt hjälp.<sup>87</sup> Denna skillnad kan nog i huvudsak förklaras av att flera unga med funktionsnedsättning redan hade etablerade kontakter, vilket underlättade för såväl den unge som för den professionella som i sitt arbete möter unga med funktionsnedsättning. Att unga med funktionsnedsättning som utsatts för sexuella övergrepp har en sämre psykisk hälsa än andra utsatta ungdomar kan vara ytterligare ett skäl till att de i högre utsträckning sökt hjälp. Vi vet inget om de övriga formerna av våld och kränkningar, men det är sannolikt att få har sökt eller erbjudits hjälp även i detta avseende.

### **Tack från författarna**

Författarna till denna artikel vill rikta ett stort tack till Stiftelsen Allmänna Barnhuset som möjliggjort den fjärde epidemiologiska studien “Unga, sex och internet efter #metoo”, som lade grunden till denna fördjupning, samt rapporten “Mer utsatt än andra - om våld och övergrepp mot barn med funktionsnedsättningar”, som gjordes som ett samarbete mellan Myndigheten för delaktighet (MFD), Stiftelsen Allmänna Barnhuset och Marie Cederschiöld Högskola.

---

<sup>87</sup> Svedin et al., 2022.

## Referenser

- Beckman, L., Stenbeck, M., & Hagquist, C. (2016). *Psychosomatic Problems. Children & Schools*. 38(3):153-161.
- Briere, J. (1996). *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC): Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Brunnberg, E., Lindén-Boström, M., & Berglund, M. (2009). *Sexuality of 15/16-year-old- girls and boys with and without modest disabilities*. *Sexuality and Disability*, 27: 139-153.
- Christoffersen, M.N. (2019). *Violent crime against children with disabilities: A nationwide prospective birth cohort study*. *Child Abuse & Neglect*, 98, 104150.
- Christoffersen, M.N. (2022). *Sexual Crime Against Schoolchildren With Disabilities: A prospective Birth Cohort Study*. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(3-4) NP2177-NP2205.
- Finkelhor, D. (2008). *Childhood Victimization. Violence, Crime and Abuse in the lives of Young People*. New York, NY: Oxford University Press.
- Fundamental Rights Agency (FRA). (2015). *Violence against children with disabilities: legislation, policies and programmes in the EU*. Nedladdad från [http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-publications-overview-2015\\_eu\\_1.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-publications-overview-2015_eu_1.pdf)
- Jernbro, C. Janson, S. (2017). *Våld mot barn 2016. En nationell kartläggning*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Jernbro, C., Landberg, Å., & Thulin, J. (2023). *Våld mot barn 2022. En nationell kartläggning*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Jones, L., Bellis, M.A., Wood, S., Hughes, K., McCay, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, C., Shakespeare, T., & Officer, A. (2012). *Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systemic review and meta-analysis of observational studies*. *Lancet*, 380, 899-907.
- Nilsson, D., Wadsby, M., & Svedin, C.G. (2008). *The psychometric properties of the Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC) in a sample of Swedish children*. *Child Abuse & Neglect*, 32(6), 627-636.
- Sonnby, K., Åslund, C, Leppert, J., & Nilsson, K. W. (2011). *Symptoms of ADHD and depression in a large adolescent population: Co- occurring symptoms and associations to experience of sexual abuse*. *Nordic Journal of Psychiatry*, 65:5, 315–322.
- Statens mediaråd (2019). *Ungar & medier 2019. En statistisk undersökning av ungas medievanor och attityder till medieanvändning*. Statens mediaråd

Statens mediaråd (2021). *Ungar & medier 2021. En statistisk undersökning av ungas medievanor och attityder till medieanvändning*. Statens mediaråd.

Svedin, C.G., & Priebe, G. (2004). *Ungdomars sexualitet – attityder och erfarenheter. Avsnitt: sexuell exploatering. Att sälja sex mot ersättning/pengar*. SOU 2004:71, bilaga 3.

Svedin, C.G., & Priebe, G. (2009). *Unga, sex och Internet*. I Ungdomsstyrelsen, Se mig – unga om sex och Internet (pp.33–148). Stockholm: Ungdomsstyrelsen.

Svedin, C.G., Svedin, C. G., Priebe, G., Wadsby, M., Jonsson, L., & Fredlund, C. (2015). *Unga, sex och Internet i en föränderlig värld*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Linköpings universitet och Lunds universitet.

Svedin, C.G., Jonsson, L., & Landberg, Å. (2016). *Om barn med funktionsnedsättning i Sverige och deras utsatthet för våld och kränkningar*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Svedin, C.G., Landberg, Å., & Jonsson, L. (2021). *Unga, sex och internet efter #metoo*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Svedin, C.G., Landberg, Å., & Jonsson, L. (2022). *Mer utsatta än andra - om våld och övergrepp mot barn med funktionsnedsättningar*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Svensson, B., Eriksson, U-B., & Janson, S. (2013). *Exploring risk for abuse of children with chronic conditions or disabilities - parent's perceptions of stressors and the role of professionals*. Child: Care, Health and Development, 39:6, 887–893.

## Utsatthet för olika typer av våld och multipel utsatthet under uppväxten

**Belma Isakovic, Karin Hellfeldt och Åsa Källström**

---

Isakovic, Hellfeldt och Källström beskriver en representativ svensk studie om utsatthet för olika former av våld under uppväxten bland vuxna med och utan funktionsnedsättning. Studien visar att unga vuxna med fysisk/medicinska-, intellektuella- samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i högre grad än andra utsattes för olika former av våld. Samtliga grupper av personer med olika former av funktionsnedsättning var även överrepresenterade vad gällde multipel utsatthet för våld. Flickor med funktionsnedsättning hade högre risk att utsättas för våld än flickor utan funktionsnedsättning. Författarna resonerar kring hur stöd- och behandlingsmetoder kan behöva utvecklas och anpassas för att bättre passa barn och unga med funktionsnedsättning. De efterlyser även att framtida forskning använder anpassade metoder och frågor för att fånga omfattningen av våld som drabbar personer med funktionsnedsättning.

Barn och unga med funktionsnedsättning löper större risk än andra när det gäller att utsättas för våld, enligt såväl nationell som internationell forskning.<sup>88</sup> I en översikt av internationell forskning var funktionsnedsättning kopplat till en dubbelt så hög risk för att bli utsatt för våld under barndomen jämfört med personer utan funktionsnedsättning.<sup>89</sup> I en svensk kontext finns få studier om våldsutsatthet bland unga med funktionsnedsättning. I en studie av gymnasieelever i årskurs 3 framkom det dock att barn och unga med någon funktionsnedsättning är mer utsatta än andra barn, både för enskilda våldsformer och multipla våldsformer, oavsett vilken våldsform som analyserats.<sup>90</sup> Det samlade forskningsläget indikerar således att funktionsnedsättning hos barn är en viktig riskfaktor för våld.<sup>91</sup>

## Vad tillför detta kapitel kunskapsområdet?

För att få en ökad förståelse om det våld som barn och unga med funktionsnedsättning utsätts för, behöver vi fler heltäckande studier som inkluderar olika former av våld. I flera av de studier som undersöker våld mot barn och unga med funktionsnedsättning saknas bland annat frågor som rör försummelse, bevitnande av våld i hemmet och ekonomiskt våld. Genom att undersöka flera former av våld, bidrar denna studie till att fylla kunskapsluckan inom detta område. Studien möjliggör därmed att fler typer av våld har kunnat inkluderas när vi studerat multipel utsatthet. Vi har också undersökt dessa upplevelser både i relation till olika typer av personer med funktionsnedsättning och för flickor respektive pojkar.

## Den aktuella studien

I denna studie undersöker vi frågor som rör huruvida vissa typer av funktionsnedsättningar utgör en högre risk att utsättas för våld än andra, om barn och unga med funktionsnedsättning har en ökad risk att utsättas för våld generellt eller om det främst gäller vissa specifika typer av våld. Vi undersöker också om barn och unga med funktionsnedsättning har en ökad risk att utsättas för multipel utsatthet, det vill säga flera olika typer av våld samtidigt.

Resultaten är baserade på ett nationellt representativt urval av 2 500 unga vuxna, både med och utan funktionsnedsättning, som besvarat en omfattande enkät.<sup>92</sup> Varje deltagare fick besvara ett antal frågor som berörde olika typer av funktionsnedsättningar, såväl fysiska/medicinska funktionsnedsättningar som intellektuella och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Till exempel diabetes, epilepsi, hörselskada och skolios, samt Downs syndrom, ADHD och Aspergers.

---

<sup>88</sup> Fang et al., 2022; Svedin et al., 2022.

<sup>89</sup> Fang et al., 2022.

<sup>90</sup> Svedin et al., 2022.

<sup>91</sup> Jernbro et al., 2023.

<sup>92</sup> Hellfeldt et al., 2022.

Av de 2 500 deltagarna i studien uppgav 813 (32,5 procent) att de hade en sådan funktionsnedsättning.

Deltagarna fick också besvara frågor om utsatthet för bland annat fysiskt och verbalt våld, sexuellt våld, bevittnande av våld, bevittnande av våld i hemmet, försummelse och egendomsbrott under uppväxten. För att fånga upp de som varit utsatta för flera former av våld, de så kallade multipelt utsatta, skapade vi en ytterligare skala där vi grupperade deltagarna utifrån hur många olika typer av våld de varit utsatta för. De som varit utsatta för tre eller fler typer av våld benämns som multipelt utsatta.

### **Ökad risk att utsättas för varje form av våld**

Studien visar att personer utan funktionsnedsättning är mer utsatta för våld, kränkningar och övergrepp totalt sett än personer med funktionsnedsättning. Det vill säga alla former av våld sammanslaget. Detta kan möjligen bero på att nästan alla har utsatts för någon form av våld vid något tillfälle under uppväxten.

När vi däremot undersöker specifika former av våld framkommer en annan bild. Här var personer med funktionsnedsättning överrepresenterade vad gäller utsatthet för alla sju typer av våld som studerades: fysiskt våld, verbalt våld, sexuellt våld, bevittnande av våld, bevittnande av våld i hemmet, försummelse och egendomsbrott. När vi bryter ned resultatet i de tre undergrupperna visar det att personer med en fysisk/medicinsk funktionsnedsättning var överrepresenterade i alla typer av våld. Personer med intellektuell funktionsnedsättning var överrepresenterade i verbal utsatthet, försummelse och egendomsbrott, medan personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning var överrepresenterade i fysisk och verbal utsatthet, bevittnande av våld, försummelse och egendomsbrott. När det gäller multipel utsatthet var samtliga grupper av personer med olika typer av funktionsnedsättningar överrepresenterade.

Vidare undersökte vi även eventuella könsspecifika mönster. En separat analys för män respektive kvinnor visade att män med funktionsnedsättning var överrepresenterade vad gäller fysisk utsatthet, försummelse och egendomsbrott under uppväxten jämfört med män utan funktionsnedsättning. Män med funktionsnedsättning var även i större utsträckning utsatta för multipel utsatthet under uppväxten jämfört med män utan funktionsnedsättning. Män som inte hade någon funktionsnedsättning var dock överrepresenterade vad gäller att ha blivit utsatt för en enskild typ av våld under uppväxten.

Kvinnor med funktionsnedsättning var överrepresenterade i alla former av utsatthet under uppväxten förutom verbal utsatthet. Även för kvinnor visade resultaten att de med funktionsnedsättning i större utsträckning hade blivit multipelt utsatta för våld.

## **Utsatthet för våld under uppväxten**

Sammantaget visar alltså vår studie att personer med funktionsnedsättning inte var överrepresenterade vad gäller utsatthet och våld under uppväxten i jämförelse med personer utan funktionsnedsättning. När vi däremot studerade varje typ av utsatthet för sig var personer med funktionsnedsättning överrepresenterade inom alla typer av våld i jämförelse med personer utan funktionsnedsättning.

Särskilt framträdande i resultatet var att deltagarna med funktionsnedsättning i större utsträckning hade utsatts för flera olika former av våld under uppväxten. Detta indikerar att personer med funktionsnedsättning löper en särskilt stor risk att utsättas för multipla våldsformer. Resultatet bekräftar således att barn och unga med funktionsnedsättning löper särskilt stor risk att utsättas för våld, vilket är i linje med annan forskning inom fältet.<sup>93</sup>

## **Flickor med funktionsnedsättning – en särskilt sårbar grupp**

I undersökningen framkom det tydligt att kvinnor med funktionsnedsättning i större utsträckning hade utsatts för olika typer av våld under uppväxten. Flickor med funktionsnedsättning löper alltså större risk för att bli utsatta för våld än flickor utan funktionsnedsättning.

Resultaten för mäns barndomsupplevelser visade inte samma risk. Detta belyser att flickor med funktionsnedsättning kan vara särskilt viktiga att uppmärksamma när det kommer till att identifiera utsatthet för våld.

## **Multipel utsatthet**

När vi studerar utsatthet och våld är det viktigt att ha i åtanke att olika former av våld sällan förekommer isolerat.<sup>94</sup> Då vi inkluderat flera olika former av våld i undersökningen kunde vi studera sådan multipel utsatthet.

Av våra resultat framkommer ett tydligt mönster där personer med funktionsnedsättning är överrepresenterade vad gäller att ha upplevt tre eller flera typer av våld. Detta betonar vikten av att undersöka multipel utsatthet bland personer med funktionsnedsättning. Att enbart undersöka isolerade former av våld riskerar att underskatta den ökade risk för utsatthet som personer med funktionsnedsättning har. Det riskerar också att förbise den bredd och omfattning av utsatthet som personer med funktionsnedsättning riskerar att drabbas av.

## **Studiens begränsningar**

Denna studie har vissa begränsningar. Exempelvis kan det vara svårt för just personer med intellektuell funktionsnedsättning att minnas vad som hänt långt tillbaka eller svara på den här typen av långa frågeformulär. Ytterligare en

---

<sup>93</sup> Fang et al., 2022; Svedin et al., 2022.

<sup>94</sup> Finkelhor et al., 2005.

begränsning är att enkäten inte var utformad för alla, till exempel personer med intellektuell funktionsnedsättning. Det innebar att vissa frågor var onödigt långa och krångligt formulerade. Beskrivningar av våldsformer som oftare drabbar personer med funktionsnedsättning, exempelvis övergrepp mot självbestämmande eller våld av boendepersonal, var inte tillräckligt tydliga i frågeformuläret.

Vi vill betona vikten av att framtida forskning bör använda anpassade metoder och frågor för att fånga upp hela omfattningen av våld som personer med funktionsnedsättning kan utsättas för. Sammantaget understryker dock dessa resultat att personer med funktionsnedsättning är särskilt utsatta för olika former av våld och multipel utsatthet, vilket kräver särskild uppmärksamhet inom forskning och yrkesverksamhet.

### **Att fånga upp våldsutsatthet och erbjuda stöd och hjälp**

Våra resultat visar tydligt att barn och unga med funktionsnedsättning löper större risk att utsättas för alla typer av våld jämfört med andra barn och unga. Att som yrkesverksam förebygga, skydda och upptäcka våld samt erbjuda skydd, stöd och behandling till de barn och unga som blivit utsatta för våld, kan kräva särskild kompetens och förmåga. Här ser vi några områden som särskilt kan behöva ses över och stärkas upp.

Bland annat ser vi ett behov av att se över om de stöd- och behandlingsmetoder som i dag finns behöver utvecklas och anpassas för att de bättre ska passa barn och unga med funktionsnedsättning.

Eftersom de flesta stöd- och behandlingsmetoder är samtalsbaserade är vi frågande inför hur väl de fungerar för barn och unga med exempelvis en kognitiv funktionsnedsättning. Enligt Socialstyrelsen är till exempel den behandlingsmodell som finns i Sverige för familjer där det finns risk för eller förekommit fysisk misshandel mot barn, och som kallas för Kognitiv Integrerad Behandling vid Barnmisshandel (KIBB), inte lämplig om barnet ”ligger på en utvecklingsnivå motsvarande ett barn under tre års ålder alternativt saknar språk”.<sup>95</sup> Vilket stöd kan då erbjudas barn som ligger på en sådan utvecklingsmässig eller språklig nivå? Även för barn som bevittnat våld i hemmet ligger fokus på att barnet genom samtalsbaserade metoder ska lära sig att förstå, bearbeta och hantera sina upplevelser och känslor.<sup>96</sup> Om, och i så fall hur, de är tänkta att användas för barn med kognitiva funktionsnedsättningar är inte helt klart. Ett exempel är metoden Trappan<sup>97</sup>, vars målsättning är att göra det möjligt för barn att bearbeta sina traumatiska upplevelser genom att gradvis berätta och rekonstruera sina upplevelser. Hur fungerar den metoden för barn med en kognitiv eller intellektuell funktionsnedsättning, som kan ha svårt att till exempel redogöra

---

<sup>95</sup> Socialstyrelsen, 2019.

<sup>96</sup> Broberg et al., 2011; Broberg et al., 2015.

<sup>97</sup> Broberg et al., 2011.

för händelser? Och hur väl fungerar gruppbaseade metoder såsom CAP- eller Kids' Club<sup>98</sup> för barn exempelvis med ADHD, som kan ha svårt att hålla sig lugna? Frågor likt dessa bör vara särskilt prioriterade i framtida utveckling av stödmeter och forskning.

Vi ser också ett behov av att se över hur ordinarie skolverksamhet uppmärksammar och hanterar den utsatthet som finns bland barn med funktionsnedsättning. Hur uppmärksammar exempelvis ordinarie skolverksamhet utsatthet för våld bland elever som har en funktionsnedsättning som innebär en nedsatt kognitiv förmåga att tolka andras intentioner och förstå var gränser i mellanmänsklig kontakt bör gå? Hur uppmärksammas utsatthet för våld bland elever som har en nedsatt kognitiv förmåga att upprätthålla gränser och kommunicera vad de utsatts för? Hur uppmärksammas utsatthet bland elever på särskola och hur de kan skyddas från våld? Hur vet skolpersonal om svårigheter med uppmärksamhet, impuls kontroll och hyperaktivitet är uttryck för ADHD eller för PTSD? Eller om rastlöshet är ett uttryck för ADHD eller en konsekvens av ständig beredskap inför upplevda hot? Hur vet skolpersonal om ett barns undvikande att tala om en händelse är exempel på sådan distraktion som kan vara en del av ADHD eller om det är en målmedveten ansträngning att inte tänka på en traumatisk händelse? Att förstå om ett barns svårigheter att exempelvis reglera sina känslor och beteenden är del av en neuropsykiatrisk problematik eller en vanlig konsekvens av våld kräver kompetens om både vad en funktionsnedsättning kan innebära för barn och om vad våld kan innebära.

Vi menar att resultaten av vår och andra studier indikerar att både forskning och praktik behöver utvecklas inom detta fält för att barn med funktionsnedsättning ska kunna skyddas mot våld och få stöd om de utsätts.

---

<sup>98</sup> Broberg et al., 2011; Broberg et al., 2015.

## Referenser

Broberg, A., Almqvist, L., Axberg, U., Grip, K., Almqvist, K., Sharifi, U., Cater, Å. K., Forssell, A., Eriksson, M. & Iversen, C. (2011). *Stöd till barn som bevittnat våld mot mamma - Resultat från en nationell utvärdering*. Göteborg: Göteborgs University.

Broberg, A., Almqvist, K., Appell, P., Axberg, U., Cater, Å. K., Draxler, H., Eriksson, M., Grip, K., Hjärthag, F., Hultmann, O., Iversen, C. & Röbbäck de Souza, K. (2015) *Utveckling av bedömningsinstrument och stödinsatser för våldsutsatta barn*. Göteborg: Göteborgs University.

Fang, Z., Cerna-Turoff, I., Zhang, C., Lu, M., Lachman, J. M., & Barlow, J. (2022). *Global estimates of violence against children with disabilities: an updated systematic review and meta-analysis*. *The Lancet Child & Adolescent Health*.  
[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(22\)00033-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00033-5)

Finkelhor, D., Hamby, S. L., Ormrod, R., & Turner, H. (2005). *The Juvenile Victimization Questionnaire: reliability, validity, and national norms*. *Child abuse & neglect*, 29(4), 383-412. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.11.001>

Hellfeldt, K., Isakovic, B., & Källström, Å. (2022). *Utsatthet för våld under uppväxten bland personer med funktionsnedsättning*. Örebro University. Utsatthet för våld under uppväxten bland personer med funktionsnedsättning (oru.se)

Jernbro, C., Landberg, Å., & Thulin, J. (2023). *Våld mot barn 2022 – En nationell kartläggning*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.  
[RAPPORT Vald mot barn 2022 WEBB.pdf](#) (allmannabarnhuset.se)

Socialstyrelsen. (23 maj 2019). *KIBB Kognitiv integrerad behandling vid barnmisshandel*. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/metodguiden/kibb-kognitiv-integrerad-behandling-vid-risk-for-barnmisshandel/>

Svedin, C. G., Landberg, Å., & Jonsson, L. (2022). *Mer utsatta än andra – om våld och övergrepp mot barn med funktionsnedsättningar En fördjupning från studien "Unga, sex och internet efter #metoo"*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.  
[Mer-utsatta-an-andra tillganglighetsanpassad 230130 \(2\).pdf](#)

## Studie om förekomst av våld mot barn med intellektuell funktionsnedsättning

**Carolina Jernbro och Amanda Nyberg**

---

Barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning är en grupp vars erfarenheter av våld ofta förblir dolda i forskning och statistik. Jernbro och Nyberg beskriver en pågående studie som avser att öka kunskapen om våldsutsatthet bland elever i anpassad gymnasieskola. Studiens design baseras på att ställa frågor direkt till målgruppen ungdomar med lindrig intellektuell funktionsnedsättning. Det ställer krav på att beakta etiska aspekter samt att tillgänglighetsanpassa frågor, språk, utseende och instruktioner. Författarna resonerar kring forskningens upplägg och hur resultaten förväntas bidra till framtida forskning och interventioner.

## Bakgrund

Alla barn har rätt till en uppväxt fri från alla former av våld. Enligt artikel 16 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning ska konventionsstaterna vidta alla ändamålsenliga åtgärder för att skydda personer med funktionsnedsättning mot alla former av utnyttjande, våld och övergrepp, såväl inom som utanför hemmet. Detta bland annat genom att tillhandahålla information och utbildning om hur man undviker, känner igen och rapporterar förekomst av utnyttjande, våld eller övergrepp.

Kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning har rekommenderat att Sverige utvecklar forskningen och insamlingen av uppgifter och statistik om våld mot barn med funktionsnedsättning.<sup>99</sup> Sverige har fått kritik från FN:s barnrättskommitté för bristen av statistik kring barn med funktionsnedsättning.<sup>100</sup>

### Barn med funktionsnedsättning är mer utsatta för våld

Det finns ungefär 300 000 barn med funktionsnedsättningar i Sverige.<sup>101</sup> Internationella och nationella studier har visat att risken för att utsättas för våld är betydligt större bland barn med funktionsnedsättningar. En metaanalys av internationella studier har visat att risken att utsättas för våld är 3–5 gånger så stor bland barn med funktionsnedsättningar i jämförelse med barn i övrigt.<sup>102</sup> Utifrån de få svenska studier som genomförts framkommer det att risken för att utsättas för våld är ungefär dubbelt så hög för barn med funktionsnedsättningar jämfört med andra barn.<sup>103</sup> Den senaste nationella elevstudien om våld mot barn visade att barn med funktionsnedsättning är utsatta för alla former av våld i större utsträckning än övriga barn.<sup>104</sup> Det omfattar fysiskt och psykiskt våld, upplevt våld mellan vuxna, sexuella övergrepp, försummelse, mobbning och våld i egen parrelation. De är också mer utsatta för allvarligt våld och fler former av våld. Det var nästan fyra gånger så vanligt med multiutsatthet (utsatt för 3–7 typer av våld) bland elever med någon funktionsnedsättning/sjukdom i jämförelse med övriga.

### Föräldrar till barn med funktionsnedsättning använder mer våld

Även föräldrastudier visar att föräldrar till barn med funktionsnedsättningar använder våld i större utsträckning än andra föräldrar. I den nationella föräldrastudien som genomfördes 2017 framkom att en fjärdedel av de föräldrar med barn som hade en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning hade använt psykiskt våld mot barnet det senaste året, till skillnad mot var tionde bland andra föräldrar. Var tredje förälder hade också huggit tag i, knuffat eller ruskat barnet

---

<sup>99</sup> Kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning, 2014.

<sup>100</sup> Committee on the Rights of the Child, 2023.

<sup>101</sup> Myndigheten för delaktighet, 2023.

<sup>102</sup> Jones et al., 2012.

<sup>103</sup> Svedin et al., 2016; Svedin et al., 2023.

<sup>104</sup> Jernbro et al., 2023.

det senaste året, till skillnad mot var femte bland övriga föräldrar.<sup>105</sup> I en annan studie där intervjuer genomförts med 15 föräldrar till barn med flera former av funktionsnedsättningar framkom att samtliga hade någon gång ”gått över gränsen” i en konfliktsituation med barnet. Oftast handlade det om verbala kränkningar eller att man tagit tag i barnet för hårt. Flera av föräldrarna berättade dock att de haft tankar på att vilja slå sitt barn och några hade också gjort det.<sup>106</sup> Barn med funktionsnedsättningar är inte bara mer utsatta i sin hemmiljö, utan även på andra arenor. I de intervjuer med barn med funktionsnedsättning som Barnombudsmannen har genomfört framkommer att barnen är utsatta för kränkningar, psykiskt och fysiskt våld av både jämnåriga och vuxna i skolan.<sup>107</sup>

### Kunskap saknas om utsatthet bland elever i anpassade skolor

I tidigare genomförda nationella elevstudier om våld har vi fått en ökad kunskap om utsatthet bland barn med funktionsnedsättningar. Men studierna innefattar endast de barn och unga som går i vanlig grund- eller gymnasieskola. De elever som är placerade i annan skolform, till exempel anpassad skola, är inte med i studierna. De barn och unga som har en intellektuell funktionsnedsättning, eller som på annat sätt har funktionsnedsättningar som innebär svårigheter att kommunicera, finns därför inte representerade i den forskning som vi tidigare har presenterat. Det finns därmed en risk att de mest utsatta missas.

För att vi ska få kunskap om de erfarenheter som barn och unga med mer omfattande funktionsnedsättningar har av olika former av våld är det nödvändigt att de får delta i studier som är anpassade efter deras individuella kommunikationsförmåga. Forskning är inte bara viktigt för att främja hälsa och välbefinnande hos barn med funktionsnedsättningar, utan också för att barns och ungdomars deltagande i forskning är avgörande för att säkerställa att deras erfarenheter och perspektiv representeras i alla områden som rör dem. Först då kan vi säkerställa att den forskning som bedrivs kommer till deras fördel. För att förstå och förebygga våld mot barn med funktionsnedsättning är tillgången till data av god kvalitet gällande våldets omfattning, karaktär och konsekvenser avgörande.<sup>108</sup>

### Ny studie ska ta fram kunskap om våldsutsatthet

Utifrån denna bakgrund ska Stiftelsen Allmänna Barnhuset planera och genomföra en pilotstudie med deltagare som går i anpassad gymnasieskola. Studien finansieras av World Childhood Foundation. Det övergripande långsiktiga målet med projektet är att öka kunskapen om våldsutsatthet hos personer med

---

<sup>105</sup> Jernbro et al., 2018.

<sup>106</sup> Svensson et al., 2013.

<sup>107</sup> Barnombudsmannen, 2016.

<sup>108</sup> Kyegombe et al., 2019.

intellektuell funktionsnedsättning. Pilotstudien startade i juli 2023 och kommer att pågå i minst två år.

### Studiens syfte och frågeställningar

Syftet med studien är tvåfaldigt, där det ena är att utveckla och utvärdera enkät/datainsamlingsverktyg, studieinformation och förfarande. Det andra syftet är att undersöka förekomsten av olika former av våld som ungdomar med funktionsnedsättningar utsätts för under uppväxten. Ungdomarna som deltar i studien går i anpassad gymnasieskola.

Följande frågeställningar kommer besvaras i studien:

- Hur vanligt förekommande är olika former av våld mot barn med intellektuell funktionsnedsättning?
- Vilka bakgrundsfaktorer (kön, ekonomi, födelseland) är kopplat till våldsutsatthet?
- Vilka utövar våldet?
- Har ungdomarna någon vuxen som de litar på och kan prata med?

### Så ska studien genomföras

Studien innefattar att utveckla enkät/datainsamlingsverktyg som är anpassad för målgruppen samt att testa enkäten på en mindre grupp ungdomar med lindrig intellektuell funktionsnedsättning. Därefter kommer datainsamlingen att genomföras på anpassade gymnasieskolor.

#### Tillgänglighetsanpassning av enkätfrågor

De enkätfrågor om våld som använts i tidigare nationella kartläggningar av våld mot barn kommer att anpassas till elever med lindrig funktionsnedsättning. En arbetsgrupp med professionella med kompetens inom området *funktionsnedsättning och/eller forskning om våldsutsatthet bland personer med funktionsnedsättningar*, har tillsatts.

Studiens forskningsledare och projektledare kommer tillsammans med arbetsgruppen att arbeta fram en initial tillgänglighetsanpassning av enkäten. Ett konsultföretag som är specialiserade på tillgänglighetsanpassning ska få i uppdrag att utveckla datainsamlingsverktyget. Tillgänglighetsanpassning kan bland annat innebära, men inte begränsas till, anpassningar i språk, utseende, vilken typ av frågor som kan ställas, förklaringar till skalsteg, hur enkäten kan fyllas i, möjlighet att få text uppläst samt inkludering av bildstöd.

#### Utveckling av informationspaket i tillgängliga format

Studiedeltagarna som är elever i anpassad gymnasieskola, behöver få information om studien som är anpassad utifrån deras nivå och kommunikationssätt. Information och material kopplat till detta kommer arbetas fram av projektgruppen, i samarbete med arbetsgruppen, för att säkerställa att informationen är tillgänglig och anpassad.

## Test av enkät och informationspaket på målgruppen

Återkoppling från målgruppen på de material och verktyg som utformas inom projektet är viktigt för att säkerställa relevans och studiens genomförbarhet. Därmed kommer den anpassade enkäten/datainsamlingsverktyget och informationen att granskas och testas av 4–6 gymnasieungdomar med lindrig intellektuell funktionsnedsättning. Gruppen ska rekryteras via intresseorganisationer, projektgruppens kontakter och Stiftelsen Allmänna Barnhusets sociala kanaler.

## Etiska aspekter

När det gäller målgruppen elever i anpassad gymnasieskola är det många etiska och praktiska aspekter att ta hänsyn till vid datainsamling. Information om studien, samtycke samt själva enkätverktyget måste anpassas till alla de behov som finns hos målgruppen. Samtycke och information om studien kommer att skrivas på lättläst svenska och kompletteras med bildstöd och möjlighet att få texten uppläst. Eleverna kommer att erbjudas att förälder eller god man informeras om elevens deltagande i studien, men kan tacka nej till detta erbjudande om hen vill. Elevhälsan kommer att finnas tillgängliga för stöd i samband med, och efter, datainsamlingen. Etiskt godkännande från Etikprövningsmyndigheten kommer att sökas när enkät och informationsmaterial är klart.

## Urval, datainsamling och analys

Urvalet i pilotstudien är ca 50 elever i årskurs 3 från anpassade gymnasieskolor. Skolor som är intresserade av att delta i pilotstudien kommer att rekryteras. Möjligheterna att engagera elevhälsan i arbetet med datainsamlingen kommer att undersökas.

En kvalificerad person anställd av Stiftelsen Allmänna Barnhuset, med stor erfarenhet av att kommunicera med ungdomar med olika former av funktionsnedsättningar, kommer att finnas på plats vid datainsamlingen. En neutral person som denna kan ge stöd, förklara frågor och svarsalternativ utan att påverka eleverna att svara på ett visst sätt. Om eleverna i stället skulle ta hjälp av elevassistenter, lärare eller annan personal för att kunna fylla i frågorna finns risken att de påverkas i sina svar. Antingen direkt eller för att de vara till lags och svara ”rätt”.

Resultaten från analys av enkätsvar och av projektgenomförandet kommer att presenteras i en forskningsrapport under 2025. Det finns också en ambition att studien ska genomföras i större skala i kommande nationella elevstudier om våld mot barn.

## Referenser

Barnombudsmannen. (2016). *Respekt - Barn med funktionsnedsättning om samhällets stöd*. Stockholm: Barnombudsmannen.

Committee on the Rights of the Child. (2023). *Concluding observations on the combined sixth and seventh periodic reports of Sweden*. Hämtad 2023-11-13: [https://www.barnombudsmannen.se/globalassets/dokument/publikationer/crc\\_c\\_swe\\_co\\_6-7\\_51663\\_e.pdf](https://www.barnombudsmannen.se/globalassets/dokument/publikationer/crc_c_swe_co_6-7_51663_e.pdf)

Jernbro, C., Landberg, Å., & Thulin, J. (2023). *Våld mot barn 2022*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Jernbro, C., Svensson, M., Landberg, Å., Janson, S. (2018). *Den bästa och svåraste uppgiften i Världen – Barnuppfostran och konflikthantering bland föräldrar i Sverige 2017*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Officer, A. (2012). *Prevalence and risk of violence against children with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies*. *Lancet*, 380(9845), 899-907.

Kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning. (2014). *Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport*.

Kyegombe, N., Banks, L.M., Kelly, S. Kuper, H., Devries, K. (2019). *How to conduct good quality research on violence against children with disabilities: key ethical, measurement, and research principles*. *BMC Public Health* 19(1133). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7456-z>

Myndigheten för delaktighet. (2023). Hämtad 2023-11-13: <https://www.mfd.se/resultat-och-uppfoljning/kunskapsunderlag/funktionshinderspolitikens-utveckling/foraldrartill-barn-med-funktionsnedsattning/>

Svensson B., Eriksson U-B. & Janson S. (2013). *Exploring risk for abuse of children with chronic conditions or disabilities –parent’s perceptions of stressors and the role of professionals*. *Child: Health, care and development journal*, 39(6). doi:10.1111/cch.12030.

Svedin, C. G., Jonsson, L., & Landberg, Å. (2016). *Om barn med funktionsnedsättning i Sverige och deras utsatthet för våld och kränkningar En systematisk kunskapssammanställning om utsattheten för våld och kränkningar mot flickor och pojkar med funktionsnedsättning*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Svedin, C.G., Landberg, Å., & Jonsson, L. (2023). *Mer utsatta än andra- om våld och övergrepp mot barn med funktionsnedsättning*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

## Långsiktiga konsekvenser av utsatthet för våld

**Tommie Forslund, Pehr Granqvist och Mårten Hammarlund**

---

Forslund, Granqvist och Hammarlunds text visar med utgångspunkt i två svenska studier, och en systematisk kunskapsöversikt, att barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar (IF) löper en högre risk att utsättas för interpersonella trauman, som vanvård och övergrepp, under uppväxten. Forskningen visar också att detta kan medföra långsiktiga negativa konsekvenser för deras egna föräldraskap och deras barns utveckling. Författarna betonar att det behövs kunskap om föräldrar med IF, samt om våld och övergrepp. De understryker även vikten av tvärprofessionell samverkan, tillgång till anpassade behandling av trauma och psykisk ohälsa, samt anknytningsbaserade föräldrastöd för personer med IF.

Barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning, i denna artikel förkortat IF, löper kraftigt ökad risk för att utsättas för vanvård och andra traumatiska erfarenheter. Det kan till exempel vara att utsättas för ett fysiskt, psykiskt eller sexuellt övergrepp eller att bevittna våld mellan föräldrar. Sådana trauman kallas ofta för interpersonella trauman, vilket innebär att de sker i mötet med mellan människor.

Denna artikel har tre huvudsakliga syften. Först beskriver vi den kraftigt förhöjda risken som unga med IF har att utsättas för interpersonella trauman. Sedan beskriver vi vilka långsiktiga konsekvenser som interpersonella trauman kan ha för det egna framtida föräldraskapet. Avslutningsvis diskuterar vi vikten av prevention, identifikation och intervention vad gäller interpersonella trauman. Vi betonar särskilt vikten av föräldrastöd till familjer där barn och/eller föräldrar har intellektuell funktionsnedsättning.

Decennier av forskning visar att interpersonella trauman i barndomen, och i synnerhet upprepade trauman, ökar risken för en mängd negativa utfall senare i livet. Sådana utfall inkluderar till exempel psykisk ohälsa,<sup>109</sup> svårigheter att förstå och tolka sociala signaler<sup>110</sup> och problem i det egna föräldraskapet.<sup>111</sup>

Sådana långsiktiga, negativa konsekvenser av interpersonella trauman i barndomen har dock inte fått tillräcklig uppmärksamhet i tidigare forskning kring föräldrar med IF och deras barn. Istället har svårigheter i föräldraskapet ofta och till stor del ansetts bero på föräldrarnas funktionsnedsättning. Detta försvårar utvecklingen av effektivt stöd till föräldrar med IF och deras barn, och kan bidra till negativa stereotyper. Större hänsyn måste därför tas till betydelsen av interpersonella trauman under barndomen och andra kontextuella faktorer som går bortom funktionsnedsättningen i sig och som kan påverka föräldraskapet för föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning.

Genom att helt fokusera på mödrar med IF i denna artikel, vill vi bidra till att fylla kunskapsluckan inom detta område.

## **Utsatthet för interpersonella trauman under barndomen**

För att få en djupare förståelse för området och vilka kunskapsluckor som finns, har vi för denna artikel genomfört tre olika forskningsprojekt. Dessa består dels av två empiriska forskningsprojekt där vi intervjuat mödrar med IF, dels en systematisk kunskapsöversikt där vi samlat all forskning vi kunnat hitta i ämnet.

I det inledande projektet undersökte vi utsatthet för interpersonella trauman hos 26 mödrar med lindrig IF. Samtliga mödrar hade barn i åldern 5–8 år.<sup>112</sup> Vi

---

<sup>109</sup> Gardner et al., 2019.

<sup>110</sup> Luke & Banerjee, 2013.

<sup>111</sup> Savage et al., 2019.

<sup>112</sup> Granqvist et al., 2014.

inkluderade även en matchad jämförelsegrupp bestående av 26 mödrar som inte har IF och deras barn. Matchningen inkluderade mödrarnas inkomst, familjernas boendeområde, barnens ålder och kön. En viktig anledning till detta var att tidigare forskning kring mödrar med IF och deras barn har kritiserats för olämpliga jämförelsegrupper bestående av mödrar med högre socioekonomisk status.

Personer med IF kan ha svårt att svara på abstrakta frågor om utsatthet för övergrepp och trauman. Vi utformade därför en intervjumanual med 30 frågor om erfarenheter av konkreta och potentiellt traumatiska händelser, baserat på välansvända instrument. Frågorna utformades i stil med "Har det någonsin hänt att någon slagit dig så hårt att det gjorde ont eller lämnade märken på din kropp?". För att möjliggöra en likvärdig och konservativ kodning ställdes följdfrågor om varje händelse som mödrarna svarade att de hade erfarenhet av. Sådana följdfrågor inkluderade specifika frågor om vad som inträffade, ålder vid den aktuella händelsen, vem/vilka som var förövare och hur ofta händelsen inträffade.

Samtliga intervjuer ljudinspelades och transkriberades. Transkriptionerna kodades sedan blint. Detta i syfte att inte kunna identifiera vilka av intervjuerna som genomförts med mödrar med IF respektive mödrarna i jämförelsegruppen.

Resultatet för undersökningen visade att det var statistiskt signifikanta skillnader i utsatthet mellan grupperna. Nästan samtliga mödrar med IF (91 procent) hade varit med om något interpersonellt trauma, medan en knapp tredjedel av jämförelsegruppen hade det (31 procent).

Mödrarna med IF hade också erfårit signifikant högre nivåer av utsatthet i relation till sina föräldrar (73 procent) jämfört med mödrarna i jämförelsegruppen (31 procent). Men även i relation till andra människor, där resultatet också visade att mödrarna med IF var betydligt mer utsatta. Majoriteten av mödrarna med IF (74 procent) hade erfårit minst två typer av vanvård eller andra former av interpersonella trauman. Här undersökte vi även vilka former av interpersonella trauman som respondenterna hade upplevt under sin barndom. Däremot undersökte vi inte om det förelåg några signifikanta gruppskillnader i utsatthet för olika typer av vanvård och övergrepp. Detta för att minska risken för slumpmässiga resultat.

Vad gäller olika former av interpersonella trauman visade resultatet att mödrarna med IF hade hög utsatthet för alla typer av vanvård och övergrepp som vi undersökte. Graden av utsattheten tycktes även vara högre bland mödrar med IF jämfört med mödrar utan, även om vi inte gjorde några statistiska analyser kring detta.

Vidare tycktes mödrarna med IF oftare ha erfårit försummelse och/eller omsorgssvikt under barndomen. Här uppgav 35 procent sådana upplevelser, att jämföra med 19 procent bland mödrar utan IF. Hela 17 procent av mödrarna med IF hade även upplevt långvariga separationer från eller förlust av förälder, medan

endast 4 procent av mödrarna utan IF delade denna erfarenhet. Likaså hade betydligt fler mödrar med IF erfarenhet av övergrepp jämfört med mödrar utan IF. Här visade resultatet att 61 procent av mödrarna med IF hade upplevt fysiska övergrepp, medan 58 respektive 38 procent hade upplevt sexuella respektive emotionella övergrepp. Andelen mödrar utan IF som uppgav att de upplevt dessa typer av övergrepp låg mellan 12 och 28 procent, beroende på våldsförhållanden. 15 procent av mödrarna med IF, respektive 8 procent bland mödrarna i jämförelsegruppen, hade också bevittnat våld.

Intervjuerna hade ett så kallat livsloppsperspektiv. Det innebär att vi även inkluderade frågor om utsatthet som mödrarna upplevt under vuxenlivet, till exempel i form av partnervåld. En senare analys betonar dock att en stor andel av erfarenheterna inträffade före 18 års ålder.<sup>113</sup> Även erfarenheter som mödrarna upplevt i relation till de egna föräldrarna var avgränsade till barndomen.

I det andra forskningsprojektet undersökte vi interpersonella trauman hos 40 mödrar med lindrig IF, samtliga med barn mellan 0 och 18 år. Till skillnad från föregående projekt inkluderade vi i denna undersökning även mödrar vars barn placerats i familjehem. Jämförelsegruppen bestod i detta projekt av 61 mödrar med ADHD, detta eftersom vi önskade en klinisk jämförelsegrupp med annan kognitiv funktionsnedsättning.<sup>114</sup> Liksom i det föregående projektet genomförde vi undersökningen genom att intervjua mödrarna, där frågorna avsåg erfarenheter av konkreta händelser. Här inkluderade vi dock inte frågor om erfarenheter från vuxenlivet, utan undersökte endast utsatthet under barndomen.

Resultatet visade att nästan alla studerade mödrar med IF (93,3 procent) och ADHD (98,4 procent) hade utsatts för något interpersonellt trauma i barndomen, och det förelåg inte någon statistiskt signifikant skillnad mellan grupperna. Bland mödrarna med IF hade 72,5 procent erfarenhet av fysiska övergrepp, 72,5 procent emotionella övergrepp och 70 procent sexuella övergrepp.

Resultatet visade också att drygt två tredjedelar av mödrarna med IF (67,5 procent) hade upplevt försummelse under sin uppväxt. Därtill hade nästan en tredjedel av mödrarna med IF (27,5 procent) bevittnat våld som involverade en förälder, och 7,5 procent hade upplevt antingen långvariga separationer från en förälder eller förlust av en förälder.

Deras uppväxtmiljöer karaktäriserades också i övrigt av kända riskfaktorer. Här rapporterade 30 procent av mödrarna att minst en förälder led av psykisk ohälsa och 32,5 procent att en förälder missbrukade alkohol. Även utsatthet för mobbning av jämnåriga var vanligt bland mödrar med IF (50 procent).

I tillägg till dessa två forskningsprojekt har vi även genomfört en systematisk kunskapsöversikt gällande utsatthet för interpersonella trauman hos föräldrar med

---

<sup>113</sup> Hammarlund, 2023.

<sup>114</sup> Hammarlund et al., 2023 a.

IF.<sup>115</sup> Vi inkluderade totalt 20 studier i översikten, varav 16 var avgränsade till utsatthet under barndomen. Fyra av dessa studier var från Sverige.

Ett sammanvägt estimat över utsatthet för interpersonella trauman skapades baserat på tio oberoende studier, varav åtta var avgränsade till barndomen. Bland dessa studier uppskattades förekomsten av interpersonella trauman under barndomen till åtminstone 60 procent bland föräldrarna med IF. Tre av studierna inkluderade även jämförelsegrupper. Här fann samtliga en förhöjd risk för utsatthet för interpersonella trauman hos föräldrar med IF jämfört med föräldrar utan IF. En av studierna, genomförd av McConnell med kollegor fann till exempel att 60 procent av föräldrarna med IF hade erfarit vanvård, inklusive övergrepp, medan endast 20 procent av föräldrarna utan IF hade det.<sup>116</sup>

Studierna visade också att föräldrar med IF i relativt hög grad hade upplevt separation från någon av de egna föräldrarna under barndomen. Här varierade resultatet något mellan studierna. Som mest hade 36 procent av föräldrarna med IF upplevt separation från egen förälder under barndomen, och som minst 17 procent.

En av studierna, genomförd av Pacheco et al. fann till exempel att 35 procent av föräldrarna med IF hade erfarit långvariga separationer från någon av de egna föräldrarna, bland annat till följd av familjehemsplaceringar. Detta att jämföra med föräldrar utan IF där endast 10 procent hade samma erfarenhet.<sup>117</sup>

Även resultaten rörande utsatthet för försummelse under barndomen varierade beroende på studie, där mellan 12 och 35 procent av föräldrarna med IF uppgav att de hade erfarenhet av detta.

Endast en av studierna undersökte bevitnande av våld inom familjen, och fann en förekomst om 48 procent bland föräldrar med IF. Däremot inkluderade flera av studierna frågor gällande emotionella och fysiska övergrepp. Här visade resultaten att mellan 38 och 54 procent av föräldrarna med IF hade upplevt emotionella övergrepp under sin barndom, medan 31–61 procent hade upplevt fysiska övergrepp.

Vidare undersökte sex av studierna sexuella övergrepp, varav fem av dessa var avgränsade till barndomen. Andelen föräldrar med IF som utsatts för sexuella övergrepp under barndomen varierade mellan 24 och 58 procent beroende på studie.

Baserat på våra två genomförda projekt och vår översikt av tidigare studier på detta ämne, är vår slutsats att utsattheten för interpersonella trauman under barndomen är mycket hög hos föräldrar med IF.<sup>118</sup> Vi bedömer också att det är låg

---

<sup>115</sup> Hammarlund et al., 2023 b.

<sup>116</sup> McConnell et al., 2011.

<sup>117</sup> Pacheco et al., 2022.

<sup>118</sup> Jfr Gatov et al., 2020.

sannolikhet att de sammanvägda estimaten överskattar föräldrarnas utsatthet, eftersom studier som använt mer rigorösa undersökningsmetoder generellt rapporterar högre nivåer. Estimaten kan således underskatta den faktiska utsattheten.

## **Utsatthet för interpersonella trauman: Effekter på föräldraskap och barnens utveckling**

I vårt första projekt inkluderade vi observationer av mödrarnas lyhörddhet för deras barns signaler, vilka videoinspelades och kodades av certifierade kodare.<sup>119</sup>

Lyhörddhet avser förmågan att upptäcka barns signaler, tolka dessa korrekt och svara på dem konstruktivt och tillräckligt snabbt.<sup>120</sup> Lyhörddhet är en central aspekt av föräldrabeteende som bland annat kopplats till flera viktiga aspekter av barns utveckling och fungerande, till exempel anknytningstrygghet, självregleringsförmåga och psykosociala anpassning.<sup>121</sup>

Vi undersökte även mödrarnas förmåga att tolka spädbarns emotionella ansiktsuttryck, med hjälp av ett validerat bildmaterial.<sup>122</sup>

I forskningsprojektet undersökte vi två aspekter av utvecklingen hos barnen till mödrarna som ingick i studien. Dessa aspekter var anknytningstrygghet<sup>123</sup> och förekomst av beteendeproblem.<sup>124</sup> Anknytningstrygghet avser barns förväntningar på sina föräldrars tillgänglighet och sätt att svara på deras signaler, speciellt när barn är rädda och sårbara.

Resultatet visar att det var stor variation bland mödrarna med IF och deras barn vad gäller samtliga studerade variabler. Ett exempel är mödrarnas lyhörddhet, som varierade från låg till relativt hög.<sup>125</sup> Denna heterogenitet är viktig att betona. Detta särskilt för att mödrar med IF och deras barn inte ska förutsättas ha svårigheter.

När vi däremot studerade resultatet på gruppnivå, och jämförde med den matchade jämförelsegruppen, uppvisade mödrar med IF och deras barn förhöjda risker för de aspekter av föräldrabeteende och utveckling som vi undersökte. Mödrar med IF hade till exempel en kraftigt förhöjd risk för låg lyhörddhet jämfört med mödrar utan IF.<sup>126</sup> Vid undersökningsdelen rörande bildmaterialet föreställande spädbarn tolkade några av mödrarna med IF även felaktigt in skam i spädbarnens ansiktsuttryck. Detta är problematiskt eftersom spädbarn är för unga

---

<sup>119</sup> Lindberg et al., 2017.

<sup>120</sup> Ainsworth et al., 2015.

<sup>121</sup> Cooke et al., 2022.

<sup>122</sup> Hammarlund et al., 2021.

<sup>123</sup> Granqvist et al., 2014.

<sup>124</sup> Forslund et al., 2022 b.

<sup>125</sup> Lindberg et al., 2017.

<sup>126</sup> Lindberg et al., 2017.

för att visa skam, vilket därmed indikerar vissa svårigheter bland mödrar med IF att identifiera och svara konstruktivt på spädbarns emotioner.<sup>127</sup> Likaså när vi jämförde resultatet för barnen till mödrarna med IF med resultatet för barnen till mödrarna utan IF kunde vi identifiera skillnader på gruppnivå. Här uppvisade barnen till mödrarna med IF kraftigt förhöjda nivåer av beteendeproblem jämfört med barnen vilkas mödrar inte hade IF<sup>128</sup> och marginellt lägre anknytningstrygghet.<sup>129</sup>

Ett av det första forskningsprojektets viktigaste resultat, som också återkom i samtliga delstudier, var just att mödrarnas utsatthet för interpersonella trauman hade påtaglig betydelse för deras föräldraskap och deras barns utveckling. Här visar resultatet att utsatthet för interpersonella trauman utgjorde en viktig riskfaktor för låg lyhördhet hos mödrar med IF. Resultatet visade också att de mödrar med IF som felaktigt tolkade in skam i de avbildade spädbarnens ansiktsuttryck även hade upplevt många interpersonella trauman. Detta resultat är i linje med tidigare forskning, som framförallt funnit sådana svårigheter med att tolka barns ansiktsuttryck hos föräldrar som upplevt mycket trauma. Mödrarnas utsatthet för interpersonella trauman var därtill en central riskfaktor för otrygg och desorganiserad anknytning samt beteendeproblem hos deras barn.

Inom ramen för det första forskningsprojektet genomförde vi även en kvalitativ analys av hur mödrarna med IF bearbetat sina traumatiska erfarenheter. Här indikerade resultatet att en del av de deltagande mödrarna alltså bär på obearbetade trauman.<sup>130</sup> Analysen visade även att de mödrar med IF vars barn var desorganiserade hade svårare att tala om sina traumatiska erfarenheter jämfört med mödrar med IF vars barn uppvisade en trygg anknytning. Dessutom beskrev dessa mödrar oftare traumarelaterade triggers såsom starka reaktioner på höga ljud. De beskrev också i större utsträckning konfliktfyllda relationer med sina föräldrar och långvariga separationer under uppväxten.

## **Föräldrars förmåga att förstå sina barns beteende**

I vårt andra forskningsprojekt undersökte vi föräldramentalisering, vilket utgör en annan viktig del av föräldraskap.<sup>131</sup> Föräldramentalisering avser förmågan att förstå och förhålla sig till sina barns beteende som uttryck för inre tillstånd, såsom tankar och känslor. Detta är en förmåga som delvis utvecklas inom ramarna för de egna omvårdnadserfarenheterna i barndomen.<sup>132</sup>

Föräldramentalisering är också kopplat till andra viktiga aspekter av föräldrabetende, såsom emotionell tillgänglighet och lyhördhet mot barns

---

<sup>127</sup> Hammarlund et al., 2021.

<sup>128</sup> Forslund et al., 2022.

<sup>129</sup> Granqvist et al., 2014.

<sup>130</sup> Forslund et al., 2023.

<sup>131</sup> Hammarlund et al., 2023.

<sup>132</sup> Slade, 2005.

signaler.<sup>133</sup> En förälders förmåga till föräldramentalisering kan också ha inverkan på barnets utveckling. Till exempel ökar en god förmåga till föräldramentalisering sannolikheten att barnet utvecklar en trygg anknytning och en god förmåga att reglera sina känslor.<sup>134</sup>

Resultatet från vårt andra projekt visade att det var en påtaglig variation vad gäller graden av föräldramentalisering bland mödrarna med IF. Medan en del mödrar uppvisade god föräldramentalisering, uppvisade andra svårigheter. Mödrarna med IF hade dock, som grupp, påtagligt förhöjd risk för så kallad prementalisering, jämfört med mödrarna med ADHD. Prementalisering betyder att föräldern har stora svårigheter att förstå och förhålla sig till barnets mentala tillstånd. Exempel på detta är när en förälder gör förvrängda tolkningar av barns beteende, till exempel att man tror att ens barn gråter bland främlingar i syfte att skämma ut en.<sup>135</sup>

Vidare visade undersökningen att erfarenheter av interpersonella trauman i barndomen var en viktig riskfaktor för svårigheter med föräldramentalisering, i form av ökad sannolikhet för prementalisering. Detta gällde både mödrarna med IF och mödrarna med ADHD.

I tillägg till de två forskningsprojekten undersökte vi även, genom vår systematiska kunskapsöversikt, om interpersonella trauman hos föräldrar med IF hängde samman med svårigheter i föräldraskapet, samt med faktorer som kan göra det svårare att vara förälder, såsom psykisk ohälsa.

Fem av de studier som vi undersökte inom ramen för kunskapsöversikten inkluderade utfall relaterat till vanvård av egna barn samt familjehemsplaceringar av barnen. Resultaten var inkonsekventa, men tre studier med stora stickprov fann samband mellan föräldrarnas egen utsatthet för interpersonella trauman och negativa utfall i deras föräldraskap.

En studie genomförd av McGaw et al. fann till exempel att föräldrar med IF som erfarit interpersonella trauman hade en ökad risk för att deras barn familjehemsplacerades eller att sociala myndigheter registrerat oro kring deras föräldraskap.<sup>136</sup> En annan studie, genomförd av McConnell et al. fann även att utsatthet för interpersonella trauman, och långvariga separationer från föräldrar under uppväxten, bidrog till att förklara den ökade risken för dokumenterad vanvård av egna barn bland föräldrar med IF.<sup>137</sup>

I vår systematiska kunskapsöversikt inkluderade vi även fyra studier som undersökte psykisk hälsa. Dessa studier fann konsekvent att utsatthet för

---

<sup>133</sup> Zeegers et al., 2017.

<sup>134</sup> Camoirano, 2017.

<sup>135</sup> Luyten, 2017.

<sup>136</sup> McGaw et al., 2010.

<sup>137</sup> McConnell et al., 2011; McConnell et al., 2021.

interpersonella trauman var kopplat till en ökad risk för psykisk ohälsa hos föräldrar med IF. Detta fynd är viktigt eftersom psykisk ohälsa är en känd riskfaktor för svårigheter med föräldraskap.<sup>138</sup>

## **Stöd till familjer där föräldrar och/eller barn har intellektuell funktionsnedsättning**

Den kraftigt förhöjda risken att barn och unga med IF utsätts för interpersonella trauman är alarmerande, likaså de långsiktiga konsekvenserna för deras föräldraskap samt deras barns utveckling. Detta behöver adresseras genom arbete med prevention, identifikation och interventioner. Föräldrastöd till familjer där föräldrar och/eller barn har IF är därför helt centralt.

### **Föräldrastöd**

Föräldrastöd är av yttersta vikt och bör erbjudas systematiskt till familjer där föräldrar och/eller barn har IF. Föräldrar med IF har en kraftigt förhöjd risk för barnavårdsutredningar samt att deras barn placeras i familjehem (30 – 60 procent),<sup>139</sup> ofta till följd av oro kring vanvård eller låg lyhörddhet.<sup>140</sup>

Föräldrarnas svårigheter har tidigare ansetts bero huvudsakligen på funktionsnedsättningen och negativa stereotyper uppmärksammas alltfjämt.<sup>141</sup> Många föräldrar med IF kan dock ge tillräckligt god omvårdnad och är mottagliga för föräldrastöd som har anpassats till deras kognitiva fungerande.<sup>142</sup>

Den vetenskapliga litteraturen betonar numera även betydelsen av kontextuella riskfaktorer som föräldrar med IF ofta exponeras för, såsom fattigdom, begränsat socialt stöd och utsatthet för interpersonella trauman i barndomen.<sup>143</sup>

Detta är också tydligt i de resultat som vi redovisat ovan, gällande utsatthet för interpersonella trauman bland mödrar med IF. Dessa erfarenheter pekar även på en ökad risk för långsiktiga negativa konsekvenser för deras föräldraskap, till exempel i form av låg lyhörddhet och mentaliseringssvårigheter. Det bör även noteras att de negativa konsekvenserna av interpersonella trauman riskerar att inbegripa de utsatta föräldrarnas barn, genom otrygg anknytning och beteendeproblem.

---

<sup>138</sup> Kohl et al., 2011.

<sup>139</sup> Tøssebro et al., 2017.

<sup>140</sup> Alexius & Hollander, 2014.

<sup>141</sup> Höglund et al., 2013; Wissö et al., 2022.

<sup>142</sup> Wade et al., 2008.

<sup>143</sup> Feldman & Aunos, 2020.

## Kunskap om rätt och anpassat stöd till föräldrar

Att fritt få fatta informerade beslut om föräldraskap är en rättighet, likaså möjligheten till ändamålsenligt föräldrastöd.<sup>144</sup> Samtidigt har forskare och yrkesverksamma återkommande uppmärksammat otillräcklig kunskap om föräldrar med IF och deras barn, och begränsad tillgång till anpassade föräldrastödmetoder.<sup>145</sup> Detta försvårar yrkesverksammas möjlighet att erbjuda föräldrar med IF anpassat stöd och ett positivt bemötande. Det har också uppmärksamats att mödrar med IF kan känna rädsla för negativt bemötande i sina kontakter med yrkesverksamma, delvis baserat på tidigare negativa erfarenheter, och att de kan dra sig för att berätta om sina stödbehov.<sup>146</sup> Kunskapen måste således höjas om föräldrar med IF, om anpassade metoder för stöd och om kognitiva anpassningar som underlättar positivt bemötande och skapar trygghet i kontakterna.<sup>147</sup>

Behovet av ökad kunskap inkluderar också risken för att föräldrarna har erfårit interpersonella trauman under sin barndom, och hur denna utsatthet kan bidra till svårigheter i deras föräldraskap. Kunskapsbehovet inkluderar även utbildning i och tillgång till evidensbaserade metoder för stöd i föräldraskapet. Fler yrkesverksamma bör till exempel utbildas i anpassade metoder för att öka föräldrars lyhörddhet. Vidare bör relevant forskning stimuleras.

Ett exempel på föräldrastöd är metoden Parenting Young Children, PYC. PYC är en anpassad, hembaserad metod som upplevs positiv av både yrkesverksamma och föräldrar, och fungerar väl för basal omsorg.<sup>148</sup> Men det är oklart om PYC har effekter på lyhörddhet. Här har däremot den anknytningsbaserade metoden Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting, VIPP, goda effekter på lyhörddhet hos föräldrar i allmänhet,<sup>149</sup> och en anpassad variant för föräldrar med IF har visst stöd.<sup>150</sup> Det behövs dock mer forskning kring denna metod och vi behöver stärka antalet utbildade, då mycket få yrkesverksamma i Sverige i dag är utbildade i VIPP.

Detsamma gäller den hembaserade metoden The Attachment and Biobehavioral Catch-up, ABC, som har mycket gott stöd för föräldrar från olika riskgrupper.<sup>151</sup> ABC använder coachning i stunden och fokuserar på förstärkning av lyhört föräldrabetende. Denna metod kan därför tänkas passa speciellt bra för föräldrar med IF. Det saknas emellertid forskning kring hur ABC fungerar för att öka

---

<sup>144</sup> UNCRPD, 2007.

<sup>145</sup> Myndigheten för Familjerätt och Föräldraskapsstöd, 2022.

<sup>146</sup> Liljestad et al., 2023.

<sup>147</sup> [SUF-Kunskapscentrum \(regionuppsala.se\)](https://regionuppsala.se)

<sup>148</sup> Starke et al., 2013.

<sup>149</sup> Van Ijzendoorn et al., 2023.

<sup>150</sup> Hodes et al., 2018.

<sup>151</sup> Dozier et al., 2018.

lyhördhet hos föräldrar med IF, och mycket få yrkesverksamma i Sverige är utbildade i ABC.

Vad gäller familjer där barn har IF är det viktigt att notera att det ofta är svårare att vara förälder till ett barn med funktionsnedsättning. Stress och psykisk ohälsa som följd är vanligt förekommande bland dessa föräldrar.<sup>152</sup> Föräldrar till barn med IF kan ha svårt att förstå och bemöta sina barns signaler och särskilda behov. Barnen kan uppvisa utmanande beteenden, vilket gör det svårare att vara lyhörd och ökar risken för att barnens behov inte tillgodoses.<sup>153</sup>

Därtill indikerar de resultat som vi redovisat ovan att barn med IF löper en större risk att uppleva konfliktfyllda relationer och interpersonella trauman under barndomen, inklusive långvariga separationer från någon av föräldrarna eller förlust av en eller båda föräldrar. Som tidigare redogjort för utgör dessa fynd riskfaktorer vad gäller barns anknytningsrelationer och anknytningskvalitet. Flera forskare har följaktligen betonat relevansen av ett anknytningsperspektiv för utformande av stöd till familjer där barn har IF.<sup>154</sup>

## **Stöd för trygg anknytning mellan föräldrar och barn**

Vår forskning som presenterats i denna artikel har utgått från ett anknytningsperspektiv. Anknytningsteori fokuserar bland annat på barns medfödda tendens att utveckla starka och viktiga emotionella band till sina föräldrar, samt betydelsen av dessa band för barns fungerande och utveckling.<sup>155</sup> Ett barns föräldrar utgör en central källa till skydd och stöd, speciellt vid rädsla och stress. Barn försöker således vidmakthålla kontakt med sina föräldrar, och långvariga separationer från och förlust av föräldrar utgör därför en betydande riskfaktor i barns utveckling.<sup>156</sup>

En andra nivå av anknytningsteori fokuserar på variationer mellan människor i anknytningstrygghet, såsom trygg, otrygg och desorganiserad anknytning. Anknytningskvalitet avser variationer i de förväntningar barn skapat på sina föräldrars tillgänglighet och sätt att svara på deras signaler. Trygg anknytning kännetecknas bland annat av att barn, när de blir sårbara och/eller stressade, söker tröst hos sin förälder, lugnas av förälderns omsorg för att sedan återgå till att utforska och leka. Otrygg och desorganiserad anknytning kännetecknas på olika sätt av en lägre förmåga att söka stöd och tröst hos föräldern. Om föräldern uppvisar låg lyhördhet och svårigheter med föräldramentalisering ökar det sannolikheten för att barnet utvecklar en otrygg anknytning.<sup>157</sup> Barn som utsätts för våld och/eller övergrepp löper därtill en ökad risk att utveckla desorganiserad

---

<sup>152</sup> Hsiao, 2018.

<sup>153</sup> Hastings & Beck, 2004.

<sup>154</sup> Schuengel et al., 2013.

<sup>155</sup> Forslund et al., 2021.

<sup>156</sup> Van IJzendoorn et al., 2020.

<sup>157</sup> Lucassen et al., 2011.

anknytning, vilket är den form av otrygg anknytning som kopplats till störst risk i barns vidare utveckling.

Desorganiserad anknytning innebär att en person som barnet är anknuten till och vill söka skydd och stöd hos samtidigt av barnet upplevs förknippad med fara. Detta antas medföra en konflikt där barnet, vid sårbarhet och/ eller stress, både vill gå till föräldern för skydd och stöd, eftersom föräldern är en anknytningsperson, och samtidigt vill dra sig undan från föräldern, eftersom denne förknippats med fara. Denna närmande-undvikande konflikt antas leda till den tillfälliga kollaps i beteende som kännetecknar desorganiserad anknytning. Det är även en ökad risk för desorganiserad anknytning om barnet upplever långvariga separationer från sina föräldrar och om föräldrarna betar sig skrämmande/skrämt i relation till barnet. Skrämmande föräldrabetende kan till exempel handla om att föräldern får kraftfulla utbrott av ilska.<sup>158</sup>

Barns anknytningstrygghet är också kopplat till deras vidare utveckling, så att trygg anknytning ökar sannolikheten för positiv utveckling. Avslutningsvis ser vi också att barn som förlorat en förälder under sin barndom, eller som utsatts för interpersonella trauman, löper ökad risk att bära med sig en otrygg anknytning in i det egna föräldraskapet. Detta kan till exempel ta sig uttryck i en minskad lyhördhet inför det egna barnets signaler.<sup>159</sup>

Resultaten ovan pekar på kraftigt ökade anknytningsrelaterade risker för både barn med IF och föräldrar med IF och deras barn. Vi betonar således vikten av anknytningsbaserade föräldrastödsmetoder till familjer där barn och/eller föräldrar har IF.

## **Prevention, identifikation, och intervention**

Den höga risken för att barn och unga med IF utsätts för interpersonella trauman måste motverkas genom preventivt arbete. Det preventiva arbetet bör fokusera på flera områden. Här ser vi till exempel ett särskilt behov av att det fokuserar på hemmiljön och föräldraskapet, som diskuterats ovan. Vi ser också att det bör fokusera på skolmiljöer. Detta eftersom flera av de mödrar med IF vi intervjuat vittnar om svår mobbning under skoltiden. Utöver allvarligt exkluderande och förekomsten av nedsättande ord, är fysiskt våld vanligt förekommande. I vår forskning har flera mödrar beskrivit övergrepp från jämnåriga av en svårighetsgrad som krävt sjukvård.

Det preventiva arbetet bör därtill inkludera kontakter över internet. Personer med IF kan ha svårt att läsa av andra och kan uppvisa en social naivitet, vilket ökar risken att de hamnar i situationer där de utsätts för våld. Detta är särskilt en risk på

---

<sup>158</sup> Madigan et al., 2023.

<sup>159</sup> Verhage et al., 2016; Groh et al., 2017.

internet där det i de flesta fall är svårare att läsa av andra människor jämfört med i det verkliga livet.

Preventiva insatser, såsom stödjande interventioner, är således viktiga. Med stödjande interventioner menar vi till exempel metoder i form av den gruppbaseade kursen Viktig Intressant Person (VIP) som syftar till att öka självkänslan hos personer med IF och minska risken att de utsätts för våld. Kursen har erhållit visst stöd i forskning.<sup>160</sup>

Ett annat pedagogiskt material som kan användas i preventivt syfte är Mitt Vuxenliv – Livskunskap som ska stärka personer med IF som går i anpassad gymnasieskola.<sup>161</sup> Mitt vuxenliv – Livskunskap syftar till att öka förutsättningar för ett fullgott vuxenliv och föräldraskap, och innehåller bland annat material och verktyg gällande relationer.

Bortom specifika interventioner och stödmaterial är det viktigt att betona att familjer där föräldrar och/eller barn har IF ofta är marginaliserade och exponerade för olika riskfaktorer.<sup>162</sup> Det är till exempel mycket vanligt med arbetslöshet, fattigdom och att de är boende i utsatta områden. Det är också vanligt att de upplever social isolering samt fysisk och psykisk ohälsa. Sådana faktorer kan försvåra föräldraskap och öka risken för vanvård och interpersonella trauman. I vår forskning var till exempel psykosocial utsatthet kopplat till en ökad risk för svårigheter med föräldramentalisering hos mödrar med IF.<sup>163</sup>

Sammantaget belyser detta att familjer där föräldrar och/eller barn har IF kan behöva stöd från olika slags yrkesverksamma, vilket pekar på vikten av tvärprofessionell samverkan mellan olika yrkesgrupper som en del av det preventiva samt föräldraskapsstödjande arbetet.

Vad gäller identifikation av våld mot personer med funktionsnedsättning är yrkesverksamma ofta osäkra på rutinerna kring detta, samt vart de ska vända sig om de identifierar utsatthet.<sup>164</sup> Vi välkomnar således forskning som söker utveckla anpassade metoder för identifikation hos vuxna, såsom dialogstöd.<sup>165</sup> Vi betonar dock vikten av att arbetet utökas till att även omfatta barn med funktionsnedsättning. Det är också viktigt att yrkesverksamma ges ökad kunskap om funktionsnedsättningar, om våld och övergrepp, samt om hur vanligt förekommande det är att personer med funktionsnedsättningar utsätts för olika former av trauman.

---

<sup>160</sup> Lindberg et al., 2019.

<sup>161</sup> FUB, 2023.

<sup>162</sup> Feldman & Aunos, 2020.

<sup>163</sup> Hammarlund et al., 2023.

<sup>164</sup> Källström et al., 2022.

<sup>165</sup> Källström, 2023.

Mäns våld mot kvinnor är numera ett obligatoriskt kursmoment i många utbildningar, exempelvis på psykologprogrammet. Däremot är utbildning om olika funktionsnedsättningar alltså begränsad, och vi ser ett behov av att det bör utökas. Detta bör inkludera kunskap om den ökade risk som personer med funktionsnedsättning har att erfar vanvård samt emotionella, fysiska och sexuella övergrepp under sin barndom, liksom separation från förälder. Vidare bör utökningen även inkludera metoder för prevention, identifikation och intervention.

Vad gäller behandling råder det stora brister i behandling av interpersonella trauman och psykisk ohälsa hos personer med funktionsnedsättning. Vi har träffat många mödrar med IF som sökt behandling hos såväl habiliteringen som hos psykiatrien men inte fått någon behandling. Det är inte ovanligt att habiliteringen hänvisat dem till psykiatrien, eftersom de saknar behandlingskompetens och resurser för behandling. Medan psykiatrien hänvisat dem tillbaka till habiliteringen eftersom de saknar kompetens kring funktionsnedsättningar. Resultatet blir att personerna med IF faller mellan stolarna och inte får behandling för sina interpersonella trauman och relaterad psykisk ohälsa. Det finns i dagsläget stöd för olika traumaspecifika behandlingsformer, men det behövs mer forskning på området.<sup>166</sup> Vi efterlyser utökade resurser, förbättrade rutiner och förbättrad samverkan kring detta mellan relevanta samhällsaktörer. Vi ser att vissa behandlingar kan behöva anpassas till personernas kognitiva fungerande, vilket indikerar ett behov av yrkesverksamma med relevant dubbelkompetens gällande funktionsnedsättningar och behandling av traumatiska erfarenheter och psykisk ohälsa.

## Slutsatser

I denna artikel har vi redovisat forskning, inklusive svensk sådan, som visar att det är stor risk att barn och unga med IF utsätts för vanvård, inklusive övergrepp och andra traumatiska erfarenheter. Vi har betonat att barn och unga med IF har ökad risk för utsatthet i relation till både de egna föräldrarna och i relation till personer utanför familjen, såsom skolkamrater och partners. Vi har därtill redogjort för forskning som betonar att utsattheten kan ha långvariga, negativa konsekvenser på deras eget föräldraskap och deras barns utveckling. Vi har i relation till dessa risker betonat vikten av ökad kunskap om familjer där barn och/eller föräldrar har IF, samt vikten av föräldrastöd. Vi har även betonat relevansen av ett anknytningsperspektiv, och att fler yrkesverksamma utbildas i evidensbaserade föräldrastödsmetoder som syftar till att öka föräldrars lyhörddhet.

Samtidigt har vi uppmärksammat att det finns begränsat med forskning kring interventioner för lyhörddhet i familjer där föräldrar och/eller barn har IF, varför sådan forskning bör stimuleras. Vi har även diskuterat vikten av ett utökat arbete med prevention, identifikation och intervention vad gäller utsatthet för interpersonella trauman hos barn, unga och föräldrar med IF. Föräldrar och barn

---

<sup>166</sup> Byrne, 2022.

med IF är ofta exponerade för otaliga miljömässiga riskfaktorer såsom fattigdom och begränsat socialt stöd. Det är vanligt att föräldrar och barn med IF behöver kontakt med yrkesverksamma inom olika verksamheter, exempelvis habilitering, psykiatri och socialtjänst, och vi betonar därför betydelsen av tvärprofessionell samverkan.

Den nuvarande behandlingen av interpersonella trauman hos personer med IF är också otillräcklig, och personerna med IF faller ofta mellan stolarna. Vi konkluderar att det idag är alltför hög risk att barn och unga med IF utsätts för interpersonella trauman samt att de inte behandlas för detta, vilket riskerar leda till svårigheter i det egna framtida föräldraskapet.

## Referenser

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.

Alexius, K., & Hollander, A. (2014). *Care assessments concerning involuntary removal of children from intellectually disabled parents*. *Journal of Social Welfare and Family Law*, 36(3), 295-310.

<https://doi.org/10.1080/09649069.2014.933591>

Byrne, G. (2022). *A systematic review of treatment interventions for individuals with intellectual disability and trauma symptoms: A review of the recent literature*. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(2), 541-554.

<https://doi.org/10.1177/1524838020960219>

Camoirano, A. (2017). *Mentalizing makes parenting work: A review about parental reflective functioning and clinical interventions to improve it*. *Frontiers in psychology*, 8(14), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00014>

Cooke, J. E., Deneault, A. A., Devereux, C., Eirich, R., Fearon, R. P., & Madigan, S. (2022). *Parental sensitivity and child behavioral problems: A meta-analytic review*. *Child Development*, 93(5), 1231-1248.

<https://doi.org/10.1111/cdev.13764>

D'Andrea, W., Ford, J., Stolbach, B., Spinazzola, J., & Van der Kolk, B. A. (2012). *Understanding interpersonal trauma in children: why we need a developmentally appropriate trauma diagnosis*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(2), 187.

Dozier, M., Roben, C. K., Caron, E. B., Hoye, J., & Bernard, K. (2018). *Attachment and Biobehavioral Catch-up: An evidence-based intervention for vulnerable infants and their families*. *Psychotherapy Research*, 28(1), 18-29.

<https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1229873>

Feldman, M. A., & Aunos, M. (2020). *Recent trends and future directions in research regarding parents with intellectual and developmental disabilities*. *Current developmental disorders reports*, 7, 173-181.

<https://doi.org/10.1007/s40474-020-00204-y>

Forslund, T., Granqvist, P., van IJzendoorn, M. H., Sagi-Schwartz, A., Glaser, D., Steele, M., ... & Duschinsky, R. (2021). *Attachment goes to court: Child protection and custody issues*. *Attachment & Human Development*, 24(1), 1-52.

<https://doi.org/10.1080/14616734.2020.1840762>

Forslund, T., Lindberg, L., & Granqvist, P. (2022). *Behavior Problems among Children of Mothers with Mild Intellectual Disability: The Role of Maternal Sensitivity, Trauma History, and Intelligence*. *Disabilities*, 2(3), 488-500.

<https://doi.org/10.3390/disabilities2030035>

Forslund, T., Westin, M., Hammarlund, M., & Granqvist, P. (2023). *Resolved or Unresolved, That's the Question: A Case-study Approach to Discourse about Traumatic Experiences among Mothers with Intellectual Disability*. Manuscript in preparation.

FUB (2023). *Mitt Vuxenliv- Livskunskap*. <https://www.fub.se/om-fub/organisation/riksforbundet/projekt/arvsfondsprojekt/mitt-vuxenliv-livskunskap/>

Gardner, M. J., Thomas, H. J., & Erskine, H. E. (2019). *The association between five forms of child maltreatment and depressive and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis*. *Child abuse & neglect*, 96, 104082. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104082>

Gatov, E., Koziel, N., Kurdyak, P., Saunders, N. R., Chiu, M., Lebenbaum, M., Chen, S., & Vigod, S. N. (2020). *Epidemiology of interpersonal trauma among women and men psychiatric inpatients: A population-based study*. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 65(2), 124–135. <https://doi.org/10.1177/0706743719861374>

Granqvist, P., Forslund, T., Fransson, M., Springer, L., & Lindberg, L. (2014). *Mothers with intellectual disability, their experiences of maltreatment, and their children's attachment representations: A small-group matched comparison study*. *Attachment & Human Development*, 16(5), 417-436. <https://doi.org/10.1080/14616734.2014.926946>

Groh, A. M., Fearon, R. P., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Roisman, G. I. (2017). *Attachment in the early life course: Meta-analytic evidence for its role in socioemotional development*. *Child Development Perspectives*, 11(1), 70-76. <https://doi.org/10.1111/cdep.12213>

Hammarlund, M., Breitholtz, M., Granqvist, P., & Forslund, T. (2023a). *Parental mentalising among mothers with intellectual disability or ADHD: Links with experiences of abuse, neglect and psychosocial risk*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 1206-1217. <https://doi.org/10.1111/jar.13118>

Hammarlund, M., Granqvist, P., & Forslund, T. (2021). *Mothers with mild levels of intellectual disability: Emotion-interpretation, traumatization, and child attachment representations*. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 126(4), 341-356. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-126.4.341>

Hammarlund, M., Granqvist, P., & Forslund, T. (2023b). *Experiences of interpersonal trauma among parents with intellectual disabilities: A systematic review*. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(4), 2843-2862. <https://doi.org/10.1177/15248380221119237>

Hastings, R. P., & Beck, A. (2004). *Practitioner review: Stress intervention for parents of children with intellectual disabilities*. *Journal of child psychology and psychiatry*, 45(8), 1338-1349. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00357.x>

- Hodes, M. W., Meppelder, M., De Moor, M., Kef, S., & Schuengel, C. (2018). *Effects of video-feedback intervention on harmonious parent-child interaction and sensitive discipline of parents with intellectual disabilities: A randomized controlled trial*. *Child: care, health and development*, 44(2), 304-311.  
<https://doi.org/10.1111/cch.12506>
- Hsiao, Y. J. (2018). *Parental stress in families of children with disabilities*. *Intervention in school and clinic*, 53(4), 201-205.  
<https://doi.org/10.1111/jppi.12232>
- Höglund, B., Lindgren, P., & Larsson, M. (2013). *Midwives' knowledge of, attitudes towards and experiences of caring for women with intellectual disability during pregnancy and childbirth: a cross-sectional study in Sweden*. *Midwifery*, 29(8), 950-955. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.12.002>
- Kohl, P. L., Jonson-Reid, M., & Drake, B. (2011). *Maternal mental illness and the safety and stability of maltreated children*. *Child Abuse & Neglect*, 35(5), 309-318. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.01.006>
- Källström, Å. (2023). *DIALOG: Dialogstöd för socialtjänstens riskbedömning av våld i nära relationer*.  
<https://www.oru.se/forskning/forskningsprojekt/fp/?rdb=p2465>
- Källström, Å., Amlakie, H., Yildirim, Z., Adaszak, S., Klint, F., Farias Vera, L., Gustafsson, J., & Holmefur M. (2022). *Att identifiera och arbeta med utsatthet för våld bland personer med funktionsnedsättning – Lärdomar från kommuner och regioner*. Working Papers and Reports Social work 27, 1-90.  
[https://medarbetare.ki.se/sites/medarbetare/files/2023/01/kallstrom-et-al-nr-27-e-pub\\_0.pdf](https://medarbetare.ki.se/sites/medarbetare/files/2023/01/kallstrom-et-al-nr-27-e-pub_0.pdf)
- Liljestad, E., Hammarlund, M., & Forslund, T. (2023). *Psykologtidningen* (7), 30-33. [https://psykologtidningen.se/wp-content/uploads/2023/11/Psykologtidningen\\_nr7\\_LOW.pdf](https://psykologtidningen.se/wp-content/uploads/2023/11/Psykologtidningen_nr7_LOW.pdf)
- Lindberg, L., Fransson, M., Forslund, T., Springer, L., & Granqvist, P. (2017). *Maternal sensitivity in mothers with mild intellectual disabilities is related to experiences of maltreatment and predictive of child attachment: A matched-comparison study*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 445-455. <https://doi.org/10.1111/jar.12300>
- Lindberg, D., Kullberg, C., & Dag, M. (2019). *Viktig Intressant Person (VIP) i användning -En resultatutvärdering med programteoretisk ansats*.  
<https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1344019/FULLTEXT01.pdf>
- Lucassen, N., Tharner, A., Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Volling, B. L., Verhulst, F. C., & Tiemeier, H. (2011). *The association between paternal sensitivity and infant-father attachment security: A meta-analysis of three decades of research*. *Journal of Family Psychology*, 25(6), 986.  
<https://doi.org/10.1037/a0025855>

- Luke, N., & Banerjee, R. (2013). *Differentiated associations between childhood maltreatment experiences and social understanding: A meta-analysis and systematic review*. *Developmental Review*, 33(1), 1–28.  
<https://doi.org/10.1016/j.dr.2012.10.001>
- Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L., & Fonagy, P. (2017). *The parental reflective functioning questionnaire: Development and preliminary validation*. *PloS one*, 12(5), e0176218. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176218>
- Madigan, S., Fearon, R. M., van IJzendoorn, M. H., Duschinsky, R., Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M. J., ... & Verhage, M. L. (2023). *The first 20,000 strange situation procedures: A meta-analytic review*. *Psychological Bulletin*, 149(1-2), 99-132. <https://doi.org/10.1037/bul0000388>
- McConnell, D., Feldman, M., Aunos, M., & Prasad, N. (2011). *Parental cognitive impairment and child maltreatment in Canada*. *Child Abuse & Neglect*, 35(8), 621–632. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.04.005>
- McConnell, D., Aunos, M., Pacheco, L., & Feldman, M. (2021b). *Child maltreatment investigations in Canada: Main and moderating effects of primary caregiver cognitive impairment*. *Child Maltreatment*, 26(1), 115–125.  
<https://doi.org/10.1177/1077559520910806>
- McGaw, S., Scully, T., & Pritchard, C. (2010). *Predicting the unpredictable? Identifying high-risk versus low-risk parents with intellectual disabilities*. *Child Abuse & Neglect*, 34(9), 699–710. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.02.006>
- Myndigheten för delaktighet (2023). *Våld mot personer med funktionsnedsättning - Om utsatthet och förekomst av våld* (Nummer 2023:12). ISBN: 978-91-987835-8-2.  
<https://www.mfd.se/contentassets/99b5e573babb46aea36688d1417109e7/vald-mot-personer-med-funktionsnedsattning-2023-12.pdf>
- Myndigheten för Familjerätt och Föräldraskapsstöd (2022). *Slutrapport: Genomförande och uppföljning av den nationella strategin för ett starkt föräldraskapsstöd*.  
<https://mfof.se/download/18.48efb0e118002a9fef3e5d5/1649767781998/Slutredovisningprocent20Nationellprocent20strategiprocent20fprocentC3procentB6rprocent20ettprocent20stprocentC3procentA4rktprocent20fprocentC3procentB6rprocentC3procentA4ldraskapsstprocentC3procentB6dprocent20220330.pdf>
- Pacheco, L., Aunos, M., Feldman, M., & McConnell, D. (2022). *Reasonable efforts? Child maltreatment investigations and service referrals of parents with ascribed cognitive impairments in Canada*. *Child maltreatment*, 27(3), 501-510.  
<https://doi.org/10.1177/10775595211001109>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). *Updating guidance for reporting systematic reviews: development of the PRISMA 2020 statement*. *Journal of*

clinical epidemiology, 134, 103-112.

<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.02.003>

Savage, L. É., Tarabulsy, G. M., Pearson, J., Collin-Vézina, D., & Gagné, L. M. (2019). *Maternal history of childhood maltreatment and later parenting behavior: A meta-analysis*. *Development and psychopathology*, 31(1), 9-21.

<https://doi.org/10.1017/S0954579418001542>

Schuengel, C., de Schipper, J. C., Sterkenburg, P. S., & Kef, S. (2013). *Attachment, intellectual disabilities and mental health: Research, assessment and intervention*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 26(1), 34-46. <https://doi.org/10.1111/jar.12010>

Slade, A. (2005). *Parental reflective functioning: An introduction*. *Attachment & human development*, 7(3), 269-281. <https://doi.org/10.1080/14616730500245906>

Starke, M., Wade, C., Feldman, M. A., & Mildon, R. (2013). *Parenting with disabilities: Experiences from implementing a parenting support programme in Sweden*. *Journal of Intellectual Disabilities*, 17(2), 145-156.

<https://doi.org/10.1177/1744629513483523>

Tøssebro, J., Midjo, T., Paulsen, V., & Berg, B. (2017). *Prevalence, trends and custody among children of parents with intellectual disabilities in Norway*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 533-542.

<https://doi.org/10.1111/jar.12304>

van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Duschinsky, R., Fox, N. A., Goldman, P. S., Gunnar, M. R., ... & Sonuga-Barke, E. J. (2020).

*Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 1: a systematic and integrative review of evidence regarding effects on development*. *The Lancet Psychiatry*, 7(8), 703-720. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30399-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30399-2)

Van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., Wang, Q., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2023). *Improving parenting, child attachment, and externalizing behaviors: Meta-analysis of the first 25 randomized controlled trials on the effects of video-feedback intervention to promote positive parenting and sensitive discipline*. *Development and Psychopathology*, 35(1), 241-256.

<https://doi.org/10.1017/S0954579421001462>

Verhage, M. L., Schuengel, C., Madigan, S., Fearon, R. M., Oosterman, M., Cassibba, R., ... & van IJzendoorn, M. H. (2016). *Narrowing the transmission gap: A synthesis of three decades of research on intergenerational transmission of attachment*. *Psychological bulletin*, 142(4), 337.

<https://doi.org/10.1037/bul0000038>

Wade, C., Llewellyn, G., & Matthews, J. (2008). *Review of parent training interventions for parents with intellectual disability*. *Journal of applied research in intellectual disabilities*, 21(4), 351-366. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2008.00449.x>

Wissö, T., Melke, A., & Josephson, I. (2022). *Social workers' constructions of parents to children in foster care*. *Qualitative Social Work*, 21(4), 748-764.  
<https://doi.org/10.1177/14733250211019455>

Zeegers, M. A., Colonesi, C., Stams, G. J. J., & Meins, E. (2017). *Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant–parent attachment*. *Psychological bulletin*, 143(12), 1245.  
<https://doi.org/10.1037/bul0000114>

## Kapitel 2

# **Att förebygga, upptäcka och utreda våld mot barn och unga med funktionsnedsättning**

## Kommunikationsstöd för att tala om våld

**Amanda Nyberg**

---

Nybergs artikel tar avstamp i att kommunikationsstöd är centrala för rätten att få uttrycka sin mening, förstå och ta del av information. Författaren beskriver att utvärderade kommunikationsstöd saknas i arbetet med att upptäcka och hantera våld och utsatthet bland personer med kommunikationssvårigheter. Det gäller kommunikation inom våldsförebyggande- och utredande arbete, samt rättsprocesser. Författaren lyfter att yrkesverksamma som möter personer med funktionsnedsättning behöver utbildning om och aktiv träning i att använda kommunikationsstöd för att kommunikationsstöden ska kunna användas. Nyberg efterlyser även mer forskning kring användning av kommunikationsstöd i insatser som rör våld.

Personer med funktionsnedsättning kan ha svårigheter med tal, språk och kommunikation till följd av kognitiva och/eller motoriska begränsningar. Kommunikationssvårigheter kan göra det svårt att rapportera brott och våldsutsatthet.<sup>167</sup> Om man har ett ottydligt eller begränsat tal, eller inget talat språk, kan det vara utmanande att göra sig förstådd, vilket kan ha negativ effekt på omgivningens upptäckt och rapportering av våld och våldsutsatthet.<sup>168</sup> Nedsatt språkförståelse kan också påverka förmågan att förstå instruktioner kring hur, när och vem man ska vända sig till för att berätta om våld. Förmågan att förstå information som ofta ingår i våldsförebyggande interventioner, kunskap om olika typer av våld, och hur man kan skydda sig från våldsutsatthet, kan också påverkas. Även om en person har tillgång till kommunikationsstöd så är det inte säkert att det innehåller rätt vokabulär för att berätta om våld och utsatthet, eller att personen har rätt kunskap om hur vokabulären ska användas.<sup>169</sup>

## Rättigheter

Rätten att få uttrycka sin mening och att kunna kommunicera fastställs i både Barnkonventionen och Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.<sup>170</sup> Varje person har också rätt att få tillgång till information och kunna uttrycka sin åsikt via de kommunikationssätt som man själv valt. Man ska också få stöd för att underlätta inläring av olika former av alternativa och kompletterande kommunikationssätt (AKK).<sup>171</sup> Således är AKK, som fortsättningsvis i detta kapitel kommer att benämnas som *kommunikationsstöd*, något som samhället måste tillhandahålla och underlätta användandet av för alla personer som är i behov av det.

## Kommunikationsstöd

Kommunikationsstöd innefattar alla former av kommunikation och strategier som både personen med kommunikationssvårigheter och dess kommunikationspartner använder för att uttrycka och förstärka uttrycket av tankar, känslor och behov.<sup>172</sup> Kommunikationsstöd används även för att underlätta förståelsen av talat eller skriftligt språk genom metoder såsom ”pekprat”. Pekprat innebär att kommunikationspartnern kompletterar sitt tal genom att peka på bilder eller symboler. Symboler och bilder som används för kommunikationsstöd kan också användas för kognitivt stöd och för att skapa struktur, exempelvis vid användning av visuella scheman.

---

<sup>167</sup> Wilczynski et al., 2015.

<sup>168</sup> Barron et al., 2019; Martinello, 2014.

<sup>169</sup> Nareadi, 2013).

<sup>170</sup> United Nations, 1989; United Nations, 2006.

<sup>171</sup> United Nations, 1989; United Nations, 2006.

<sup>172</sup> Beukelman & Light, 2020.

Kommunikationsstöd kan innefatta både låg- och högteknologiska system. Exempel på detta kan vara tecken, gester, kommunikationskortor, kommunikationsböcker med symboler eller bilder, och digitala kommunikationshjälpmedel för tal och skrift. Personer med kommunikationssvårigheter uttrycker sig ofta genom en kombination av flera olika uttryckssätt, såsom tal, skrift, tecken, gester och olika typer av kommunikationsstöd. Behovet av kommunikationsstöd kan variera i olika situationer eller faser i livet. Olika former av kommunikationsstöd kan, och bör i många fall, användas av både personen med kommunikationssvårigheter och av omgivningen för att underlätta både uttrycksförmåga och förståelse. Begrepp som rör exempelvis kroppen, olika kroppsdelar och privata områden behöver introduceras tidigt av omgivningen för att öka möjligheterna att kunna kommunicera kring våld och utsatthet.

Att tala om våld kan vara en svår situation som orsakar mycket stress, särskilt då man talar om egna upplevelser. I situationer där man upplever en hög nivå av stress kan förståelse och förmåga att uttrycka sig påverkas. Det kan leda till att även personer som inte vanligtvis använder sig av kommunikationsstöd kan ha behov av det. Inom hälso- och sjukvården pekar forskningsstudier på positiva upplevelser av användningen av bildstöd med personer som inte har kommunikationssvårigheter. Bildstöd har provats och gett positivt resultat, bland annat i kommunikation mellan personal och föräldrar till för tidigt födda barn där språkbarriärer finns,<sup>173</sup> inom barnsjukvård<sup>174</sup> och för personer med låg följsamhet till medicinsk behandling.<sup>175</sup> Att tillhandahålla kommunikationsstöd i samtal om våld kan spela en viktig roll för att underlätta och möjliggöra samtalet. Det är därför viktigt att tänka brett och inkluderande kring användandet av kommunikationsstöd i samband med samtal om våld och våldsutsatthet.

Forskningsstudier som utvärderar och undersöker användandet av kommunikationsstöd i samband med samtal om våld är sällsynta och inkluderar ofta inte någon utvärdering av effekten av materialet. I resterande del av kapitlet ges en forskningsöversikt och beskrivning av behovet av forskning inom området.

## **Användningen av kommunikationsstöd i våldsförebyggande arbete**

Våldsförebyggande insatser på olika nivåer, och riktade till olika grupper i samhället, är viktiga för att minska våld.<sup>176</sup> Våldsförebyggande interventioner inriktade på att förebygga våld och övergrepp mot barn syftar ofta till att utbilda personal, barn och föräldrar om våld och våldsutsatthet. Utbildningen till barn innefattar ofta vad våld är, hur man kan minska risken att utsättas, vad man kan

---

<sup>173</sup> Gotting et al., 2022; Thunberg et al., 2018.

<sup>174</sup> Thunberg et al., 2022.

<sup>175</sup> Sletvold et al., 2020.

<sup>176</sup> World Health Organization, 2016.

göra om man blir utsatt, och hur – och för vem – man ska berätta om man har utsatts för våld.<sup>177</sup> Resultaten av denna typ av interventioner är blandade och studierna är inte sällan av bristande metodologisk kvalitet. De får ändå anses vara övervägande positiva vad gäller ökade kunskaper hos deltagarna, även om man sällan utvärderar faktiskt effekt på minskning av våld eller sexuella övergrepp.<sup>178</sup>

Forskning visar att personer med funktionsnedsättning löper särskilt stor risk att utsättas för våld.<sup>179</sup> Trots detta inkluderas barn och vuxna med funktionsnedsättning sällan i våldsförebyggande interventioner. Även i studier där barn med funktionsnedsättning är inkluderade är det inte självklart att materialet anpassas och kompletteras utifrån deras behov.<sup>180</sup> Det kan leda till svårigheter att tillgodogöra sig innehållet i interventionen och minska möjligheten att barnet kan berätta om eventuell våldsutsatthet. Studier kring hur anpassning av våldsförebyggande interventioner bör genomföras har lyft upp behovet av kommunikationsstöd och anpassning i form av språkliga förenklingar och visuellt material, såsom bilder.<sup>181</sup> Barn med kommunikationssvårigheter är i behov av tillgänglig information, anpassad utifrån deras behov och kommunikationssätt, för att kunna delta i och dra nytta av våldsförebyggande interventioner.<sup>182</sup>

För att säkerställa att denna typ av verktyg implementeras, krävs utbildning av personal inom förskola, skola, LSS-boenden, daglig verksamhet och andra verksamheter där man möter personer med funktionsnedsättning. I en studie utbildades personal i att använda verktyg för att hjälpa klienter att berätta om våld. Personalen var positiv till materialet, och klienterna själva upplevde att de hade fått ökad kunskap om våld och försummelse. Ändå användes inte verktygen när man misstänkte att personer med funktionsnedsättning var utsatta för våld.<sup>183</sup>

Dessa resultat pekar på vikten av grundläggande utbildning och aktiv träning för att göra personalen bekväma att använda kommunikationsstöd, inte minst i känsligare samtal om våld.

I en avhandling om skolbaserade våldsförebyggande interventioner för barn med kommunikativa och kognitiva svårigheter utvecklades forskningsbaserade riktlinjer.<sup>184</sup> Riktlinjerna understryker vikten av utbildning för personal som använder kommunikationsstöd i det våldsförebyggande arbetet. De betonar användningen av kommunikationsstöd, som bildstöd och tecken. Detta ska

---

<sup>177</sup> Nyberg et al., 2021a.

<sup>178</sup> Dale et al., 2016; Diaz et al., 2021; Rudolph et al., 2023; Walsh et al., 2018; White et al., 2018.

<sup>179</sup> Hughes et al., 2012; Jones et al., 2012; Svedin et al., 2023.

<sup>180</sup> Kelly et al., 2023.

<sup>181</sup> Bödi et al., 2023; Nyberg et al., 2021b

<sup>182</sup> Nyberg et al., 2021b.

<sup>183</sup> Johnson & Yee, 2020.

<sup>184</sup> Nyberg, 2022.

anpassas efter varje barns behov för att de ska förstå och lära sig ord relaterade till våld.

På ett flertal orter i Sverige används det våldsförebyggande programmet ”VIP-Viktig Intressant Person” som en hälsofrämjande insats för unga och vuxna med funktionsnedsättning. Syftet är att främja god hälsa, jämlika relationer och känsla av sammanhang, och samtidigt minska risken för våldsutsatthet och våldsutövande. I programmet används bildstöd för bland annat känslouttryck. Gruppledarna kan också ta in andra bildstöd och rekommenderas då att använda den typ av bilder som deltagaren använder och känner igen. Ett pågående forskningsprojekt på Marie Cederschiölds högskola utvärderar användningen av VIP i syfte att dokumentera genomförandet av programmet och undersöka dess påverkan på risk- och skyddsfaktorer för våldsutsatthet. Ingen utvärdering av användningen av bildstöd i samband med interventionen planeras i nuläget.

I Sverige finns det material med kommunikationsstöd för att lära ut om våld till barn och vuxna med funktionsnedsättning. Detta har tagits fram genom olika projekt, såsom ”Dubbelt utsatt”, ”Bildsamt - bilder som stöd i samtal om våld”, ”Grundskolebrevet” och ”Det handlar om trygghet”. Tyvärr har inga forskningsstudier gjorts kopplat till användningen av kommunikationsstöd i dessa projekt. Behovet av forskning kring detta är således stort, inte minst vad gäller val av bilder, symboler och format i samband med, eller som en del av, våldsförebyggande interventioner.

## **Kommunikationsstöd för att ställa frågor om våld**

Kommunikationsverktyg, såsom samtalsmetoder och kommunikationsstöd anpassade för personer med funktionsnedsättning, är viktiga i kommuners och regioners arbete för att upptäcka våld och utsatthet.<sup>185</sup> De ökar chansen att rätt frågor ställs, och ger personen med funktionsnedsättning möjlighet att förstå frågorna och uttrycka eventuell våldsutsatthet. Även i detta avseende saknas dock forskning. Material från exempelvis ”Reda-ut häften” (i projektet ”Bildsamt - bilder som stöd i samtal om våld”) och kommunikationsverktyget ”Våga förstå!” har inte prövats i forskningsstudier.

Västra Götalandsregionens kompetenscentrum kring våld i nära relationer, VKV, har utvecklat formuläret ”Frågor om våld”, som finns i versioner för barn, unga och vuxna. Formulären har utvärderats med positiva resultat, både vad gäller att identifiera våldsutsatthet hos barn och unga, och kring användarvänligheten och frågornas upplevda relevans.<sup>186</sup> Frågeformulären har även utvecklats i versioner med bildstöd för både barn och vuxna. Under hösten 2024 ska en forskningsstudie om detta material vara färdig. Den ska undersöka personalens erfarenhet och upplevelse av att fråga barn och vuxna med funktionsnedsättning om

---

<sup>185</sup> Källström et al., 2022.

<sup>186</sup> Brännwall et al., 2022.

våldsutsatthet med, och utan hjälp av, bildstödet. Studien syftar också till att belysa eventuella utmaningar som personalen möter i arbetet och vilket behov av ytterligare stöd och kunskap som behövs.

## Faciliterad kommunikation

Metoden ”faciliterad kommunikation” (ofta förkortad FC) är en metod där en person med en eller flera funktionsnedsättningar och kommunikationssvårigheter påstås välja bokstäver på ett tangentbord eller en bokstavstavla samtidigt som de får fysiskt stöd av en stödperson som berör personens underarm, handled eller annan kroppsdel.<sup>187</sup> Forskningsgenomgångar visar att metoden inte bara saknar evidens utan att det också är stödpersonen som genererar de meddelanden som skrivs, snarare än personen med funktionsnedsättning.<sup>188</sup> Det finns flera rapporterade fall där personer med funktionsnedsättning via faciliterad kommunikation ”berättat” om våldsutsatthet, där det senare visat sig att det var stödpersonen som skrivit meddelandena. Metoden bör således inte användas tillsammans med personer med kommunikationssvårigheter.<sup>189</sup>

## Kommunikationsstöd i rättsprocessen

När det gäller att delta i förhör och vittna i domstol har ett par forskningsstudier genomförts. I Sydafrika har ett arbete kring att utveckla och validera kommunikationsstöd för att prata om våld genomförts. Fokus var att identifiera relevant vokabulär för att kunna berätta om våld och vittna i domstol.<sup>190</sup>

Användningen av dessa material har dock inte utvärderats i forskningsstudier. Vid Psykologiska Institutionen vid Göteborgs universitet pågår forskningsprojektet ”Barnförhör med bildstöd - för barn i behov av kommunikativt stöd” som startade 2023. Projektet syftar till att se om barn som behöver språkstöd skulle ha nytta av bildstöd under ett förhör.<sup>191</sup>

## Sammanfattning

Att använda kommunikationsstöd i samtal om våld är viktigt. Det är en del av de mänskliga rättigheterna att få uttrycka sig, förstå och ta del av information på lika villkor. Detta beskrivs i både Barnkonventionen och Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Det saknas idag utvärderade kommunikationsstödsmaterial och utbildningspaket, både för våldsförebyggande insatser, men också för att ställa frågor om våld eller ha utredande samtal om våld. Pågående forskningsstudier inom området ger förhoppningar om ökad kunskap. Men även inkluderat dessa forskningsstudier är behovet av forskning om

---

<sup>187</sup> Hemsley et al., 2018; Schlosser et al., 2014; Socialstyrelsen, 2014.

<sup>188</sup> Hemsley et al., 2018; Schlosser et al., 2014.

<sup>189</sup> Socialstyrelsen, 2014.

<sup>190</sup> Bornman, 2017; Bornman et al., 2011; Bornman & Bryen, 2013; White et al., 2015.

<sup>191</sup> Se Sara Landströms kapitel i denna rapport.

användningen av kommunikationsstöd i samband med insatser inriktade mot våld och övergrepp mycket stort.

## Referenser

- Barron, I., Allardyce, S., Young, H., & Levit, R. (2019). *Exploration of the relationship between severe and complex disabilities and child sexual abuse: A call for relevant research*. *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(7), 759–780. <https://doi.org/10.1080/10538712.2019.1645782>
- Beukelman, D. R., & Light, J. C. (2020). *Augmentative and alternative communication: Supporting children and adults with complex communication needs (5th ed.)*. Paul H. Brookes Publishing Co.
- Bödi, C. B., Ortega, D. P., Hawkins, L. B., James, T. G., & Bright, M. A. (2023). *Parents' and professionals' perspectives on school-based maltreatment prevention education for children with intellectual and developmental disabilities*. *Child Abuse & Neglect*, 145, 106428. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106428>
- Bornman, J. (2017). *Preventing Abuse and Providing Access to Justice for Individuals with Complex Communication Needs: The Role of Augmentative and Alternative Communication*. *Seminars in Speech & Language*, 38(4), 321–332. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1604279>
- Bornman, J., & Bryen, D. N. (2013). *Social validation of vocabulary selection: ensuring stakeholder relevance*. *Augmentative and Alternative Communication*, 29(2), 174–181.
- Bornman, J., Nelson Bryen, D., Kershaw, P., & Ledwaba, G. (2011). *Reducing the risk of being a victim of crime in South Africa: You can tell and be Heard!* *Augmentative and Alternative Communication*, 27(2), 117–130.
- Brännwall, M., Lövestad, S., & Örmon, K. (2022). *Identifiera våldserfarenheter hos barn och unga. En utvärdering om implementering av att fråga på rutin om våld samt identifiering av våldsutsatthet inom BUP, BUM och en vårdcentral med uppdrag inom ungas psykiska hälsa*. [www.valdinararelationer.se/vkv](http://www.valdinararelationer.se/vkv)
- Dale, R., Shanley, D. C., Zimmer-Gembeck, M. J., Lines, K., Pickering, K., & White, C. (2016). *Empowering and protecting children by enhancing knowledge, skills and well-being: A randomized trial of Learn to BE SAFE with Emmy*. *Child Abuse & Neglect*, 51, 368–378. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.016>
- Diaz, M. J., Moreland, D., & Wolfersteig, W. (2021). *Assessing the effects of Childhelp's Speak Up be Safe child abuse prevention curriculum for high school students*. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 14(3), 425–432.
- Gotting, E. K., Ferm, U., & Wigert, H. (2022). *Communication between parents and neonatal healthcare professionals using pictorial support when language barriers exist—parents' experiences*. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 17(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2122151>

- Hemsley, B., Bryant, L., Schlosser, R. W., Shane, H. C., Lang, R., Paul, D., Banajee, M., & Ireland, M. (2018). *Systematic review of facilitated communication 2014–2018 finds no new evidence that messages delivered using facilitated communication are authored by the person with disability*. In *Autism and Developmental Language Impairments* (Vol. 3). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.1177/2396941518821570>
- Hughes, K., Bellis, M. A., Jones, L., Wood, S., Bates, G., Eckley, L., McCoy, E., Mikton, C., Shakespeare, T., & Officer, A. (2012). *Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies*. *The Lancet*, 379(9826), 1621–1629.
- Johnson, H., & Yee, R. (2020). *Perceptions of Frontline Staff to Training and Communication Tools to Support Adults with Intellectual Disabilities to Report Abuse and Neglect: "Something to Work with."* *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, 7(1), 75–86. <https://doi.org/10.1080/23297018.2019.1680312>
- Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, C., Shakespeare, T., & Officer, A. (2012). *Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies*. *The Lancet*, 380(9845), 899–907. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60692-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60692-8)
- Källström, Å., Amlakie, H., Yildirim, Z., Adaszak, S., Klint, F., Farias Vera, L., Gustafsson, J., & Holmefur, M. (2022). *Att identifiera och arbeta med utsatthet för våld bland personer med funktionsnedsättning: Lärdomar från kommuner och regioner*. Örebro universitet.
- Kelly, B., Farrelly, N., Batool, F., Kurdi, Z., & Stanley, N. (2023). *Speak out, stay safe: Including children with special educational needs and disabilities in an evaluation of an abuse prevention programme*. *Child Abuse Review*, 32(5). <https://doi.org/10.1002/car.2816>
- Martinello, E. (2014). *Reviewing strategies for risk reduction of sexual abuse of children with intellectual disabilities: A focus on early intervention*. *Sexuality and Disability*, 32(2), 167–174. <https://doi.org/10.1007/s11195-014-9345-9>
- Nareadi, P. T. (2013). *Influences on under reporting of sexual abuse of teenagers with intellectual disability: Results and implications of a South African study*. *Journal of Psychology in Africa*, 23(4), 625–629. <https://doi.org/10.1080/14330237.2013.10820677>
- Nyberg, A. (2022). *School-based abuse prevention for children with communicative and/or cognitive disabilities: Guidelines for program implementation [Doctoral]*. University of Pretoria.

- Nyberg, A., Ferm, U., & Bornman, J. (2021a). *School-based abuse prevention programs for children: A scoping review*. *International Journal of Disability, Development and Education*. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2020.1865522>
- Nyberg, A., Ferm, U., & Bornman, J. (2021b). *School-Based abuse prevention programs for children with disabilities: A qualitative study of components and methods*. *Australasian Journal of Special and Inclusive Education*, 45(2), 252–267. <https://doi.org/10.1017/jsi.2021.18>
- Rudolph, J. I., van Berkel, S. R., Zimmer-Gembeck, M. J., Walsh, K., Straker, D., & Campbell, T. (2023). *Parental Involvement in Programs to Prevent Child Sexual Abuse: A Systematic Review of Four Decades of Research*. *Trauma, Violence, and Abuse*. <https://doi.org/10.1177/15248380231156408>
- Schlosser, R. W., Balandin, S., Hemsley, B., Iacono, T., Probst, P., & Von Tetzchner, S. (2014). *Facilitated communication and authorship: A systematic review*. In *AAC: Augmentative and Alternative Communication* (Vol. 30, Issue 4, pp. 359–368). Informa Healthcare. <https://doi.org/10.3109/07434618.2014.971490>
- Sletvold, H., Sagmo, L. A. B., & Torheim, E. A. (2020). *Impact of pictograms on medication adherence: A systematic literature review*. In *Patient Education and Counseling* (Vol. 103, Issue 6, pp. 1095–1103). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.12.018>
- Socialstyrelsen. (2014). *Tillförlitlighet i faciliterad kommunikation vid autism: en systematisk kartläggning*. Socialstyrelsen.
- Svedin, C. G., Landberg, Å., & Jonsson, L. (2023). *Mer utsatta än andra—om våld och övergrepp mot barn med funktionsnedsättningar: En fördjupning från studien "Unga, sex och internet efter#metoo"*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Thunberg, G., Ferm, U., Blom, Å., Karlsson, M., & Nilsson, S. (2018). *Implementation of pictorial support for communication with people who have been forced to flee: Experiences from neonatal care*. *Journal of Child Health Care*, 23(2), 311–336. <https://doi.org/10.1177/1367493518819210>
- Thunberg, G., Johnson, E., Bornman, J., Öhlén, J., & Nilsson, S. (2022). *Being heard – Supporting person-centred communication in paediatric care using augmentative and alternative communication as universal design: A position paper*. *Nursing Inquiry*, 29(2). <https://doi.org/10.1111/nin.12426>
- United Nations. (1989). *Convention on the Rights of the Child*. <http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc.pdf>
- United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Issue 15)*. <https://doi.org/UN Doc. A/61/611> (2006)

Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S., & Shlonsky, A. (2018). *School-Based Education Programs for the Prevention of Child Sexual Abuse*. *Research on Social Work Practice*, 28, 33–55. <https://doi.org/10.1177/1049731515619705>

White, C., Shanley, D. C., Zimmer-Gembeck, M. J., Walsh, K., Hawkins, R., Lines, K., & Webb, H. (2018). *Promoting young children's interpersonal safety knowledge, intentions, confidence, and protective behavior skills: Outcomes of a randomized controlled trial*. *Child Abuse & Neglect*, 82, 144–155. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.05.024>

White, R., Bornman, J., & Johnson, E. (2015). *Testifying in court as a victim of crime for persons with little or no functional speech: vocabulary implications*. *Child Abuse Research in South Africa*, 16(1), 1–14. <https://journals.co.za/doi/abs/10.10520/EJC171281>

Wilczynski, S. M., Connolly, S., Dubard, M., Henderson, A., & McIntosh, D. (2015). *Assessment, prevention, and intervention for abuse among individuals with disabilities*. *Psychology in the Schools*, 52(1), 9–21. <https://doi.org/10.1002/pits.21808>

World Health Organization. (2016). *INSPIRE: seven strategies for ending violence against children*. [internal-pdf://195.17.82.91/WHO Inspire.pdf](https://www.who.int/publications/i/item/9789241500223)

## Utveckling av socialtjänstens arbete vid våld i nära relationer

**Åsa Källström, Filippa Klint, Sofie Adaszak, Johanna Gustafsson, Lisette Farias och Marie Holmefur**

---

Källström et al. beskriver hur bristande kunskap, arbetssätt, samt stöd- och skyddsinsatser försvårar socialtjänstens arbete med att identifiera, stödja och skydda våldsutsatta personer med funktionsnedsättning. Författarna skildrar två övergripande utvecklingsbehov. Det ena rör stöd för dialog om våldsutsatthet med personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Det andra omfattar utveckling av kunskap och arbetssätt för bedömning och hantering av risk för våld för denna målgrupp. Författarna resonerar om att det behövs ökad kunskap om våldsutsatthet och funktionsnedsättning, utvecklade samverkansstrukturer och ledningsstöd, samt att hindrande organisatoriska förutsättningar identifieras och undanröjs. De efterlyser även forskning kring samverkan mellan socialarbetare som arbetar med funktionsnedsättningsstöd och stöd till våldsutsatta.

De kommunala socialtjänsterna i Sverige har ett ansvar att erbjuda stöd och skydd till personer som har utsatts för våld i nära relation (kap. 5, §11, SoL 2001: 453). De har också ansvar för att erbjuda personer med funktionsnedsättning adekvat stöd enligt Socialtjänstlagen (2001: 453) eller Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387). Stöd och skydd mot våldsutsatthet kan tänkas ingå i den sistnämnda men benämns inte.

Det är viktigt att arbeta för ett jämlikt stöd och skydd till personer med kognitiva funktionsnedsättningar som har utsatts för våld i nära relation. Men detta arbete är komplext, och socialtjänstens kunskaper i området har visat sig ha luckor.<sup>192</sup> Detta kapitel fokuserar på socialarbetares utmaningar och behov, i relation till de problem som dessa kunskapsluckor skapar. Vi redovisar forskning om utmaningar och behov i praktiken och skisserar några vägar framåt.

### **Att identifiera och arbeta med utsatthet för våld bland personer med funktionsnedsättning: Lärdomar från kommuner**

I en kartläggning hösten 2022 framkom betydande brister i det kommunala arbetet med att förebygga, och upptäcka, våld mot personer med funktionsnedsättning.<sup>193</sup> Kommunala företrädare påtalade en avsaknad av tydliga rutiner och riktlinjer för när, och hur, frågan om våld ska ställas inom funktionshinderomsorgens utredande och utförande verksamheter. Det saknades också information om hur stödet till våldsutsatta skulle utformas. Därutöver framkom att personal saknar kunskap om våldsutsatthet och det faktum att det finns speciella former av våldsutsatthet bland personer med funktionsnedsättning som kan vara svåra att identifiera och hantera. Detta gäller särskilt våldsutsatthet i förhållande till självbestämmande och omsorg, och framförallt i situationer där det saknas insyn utifrån. Till exempel när en närstående är personlig assistent. Att stödet ska bygga på personens självbestämmanderätt och integritet är en viktig utgångspunkt, men det kan bli ett hinder för professionella att vidta nödvändiga skydds- och stödåtgärder. Detta utifrån att det i vissa situationer, exempelvis i situationer där personen utsätts för partnervåld, saknas lagstöd som ger personal rätt att skydda personen mot våld om inte samtycke föreligger.

I kartläggningen framkom det även en brist på stöd- och skyddsinsatser för våldsutsatta med funktionsnedsättning. Detta beror på att aktörer som erbjuder hjälpinsatser ofta har bristande kunskap om våld mot målgruppen. Till exempel är inte skyddande boenden för våldsutsatta anpassade för personer med funktionsnedsättning, och de blir i stället förflyttade till LSS-boenden. LSS-boenden saknar i regel tillräckliga skyddsåtgärder för att kunna erbjuda skydd och stöd vid hot och våld, och de utsatta riskerar därmed att inte få det stöd de behöver. Det är ett vanligt synsätt att målgruppen för LSS-insatser inte faller

---

<sup>192</sup> Ekström, 2018; Hoppstadius et al., 2021.

<sup>193</sup> Källström et al., 2022.

under andra instansers ansvarsområde utan ska hanteras av LSS-verksamheten. Dessa brister sammantagna påverkar såväl samverkan som identifiering och hantering av våldsutsatta personer med funktionsnedsättning.

## **Socialarbetares praktiker med våldsutsatta med kognitiva funktionsnedsättningar**

I en fokusgruppsstudie med personal från socialtjänster och kvinnojourer som genomfördes 2023 av Klint et al. framkom ett mönster av skillnader mellan socialarbetare med och utan fokus på funktionsnedsättning i sitt arbete.<sup>194</sup>

Socialarbetare med fokus på funktionsnedsättning visade en hög kompetens kring funktionsnedsättningar av olika slag, men avsaknad av utbildning om våldsutsatthet. Samverkan fanns i olika former inom socialförvaltningen, men dock inte med kvinnojourer. I vissa kommuner fanns viss samverkan med våldsstödet, men det byggde på att någon agerade utanför sin arbetsbeskrivning, och utan riktlinjer eller rutiner för vad som ska samverkas kring, när det ska ske och utan riktlinjer för själva mötet. Vidare framkom att det inte fanns några skydds- och stödinsatser explicit för våldsutsatthet, däremot arbetade de stödjande, motiverande och bekräftande inom funktionshinderomsorgen. Deltagarna i studien fann inte heller officiella instrument och verktyg för att arbeta med våldsutsatthet applicerbara i sitt arbete med personer med funktionsnedsättning.

Socialarbetare utan fokus på funktionsnedsättning visade en hög kompetens kring våldsutsatthet, men uppgav att de saknade utbildning om funktionsnedsättningar. Samverkan mellan kvinnojourer och socialtjänster fanns utarbetade och beskrevs komma naturligt vid fall av våldsutsatthet. Dock beskrevs inget samarbete mellan kvinnojourer och socialtjänstverksamheter med fokus på funktionsnedsättning. Vidare beskrev de hur de organisatoriska skillnaderna i tid och resurser som förväntas kan skapa frustration, speciellt när den utsatta har komplexa behov eller kognitiva funktionsnedsättningar. Skydds- och stödinsatser kunde generellt anpassas något till utsatta med kognitiva funktionsnedsättningar, men exempelvis skyddade boenden kunde inte ta in personer med behov av stöd i vardagen. Även de officiella instrumenten och verktygen kunde anpassas något, med till exempel bildstöd.

Denna fragmentering inom socialtjänsten får konsekvenser för personer med kognitiva funktionsnedsättningar som utsatts för våld i nära relation. För dem blir kvaliteten på stödet helt beroende av vilken av de två områdena man tilldelas hjälp och stöd av. Framtida forskning om samverkan mellan funktionsnedsättningsstöd och stöd till våldsutsatta behövs för att utveckla kommunikation och överföring av erfarenhet och kunskap mellan dessa två grupper av socialarbetare.

---

<sup>194</sup> Klint et al., 2023.

## **Socialtjänstens arbete vid våld i nära relationer mot barn med funktionsnedsättningar**

Den ovan nämnda rapporten indikerar att utsatthet för våld bland barn med funktionsnedsättning kan vara särskilt svår att identifiera.<sup>195</sup> Om exempelvis en förälder blir personlig assistent för ett barn, kan beroendet innebära att barnet utsätts för risk för långvarig våldsutsatthet eftersom det är svårt att få insyn, speciellt om inte barnet själv kan kommunicera missförhållanden.

Vi har några personer vars mammor styr väldigt mycket i deras liv. [...] De är väldigt svåra att åtgärda kan man säga. Tror att.. där är det ju så att mamman styr och gör det hon tror är bäst för sitt barn, fast vi kanske många gånger känner att det här kanske inte är det som är bäst, men det är ju...ja det är jättesvåra problem faktiskt. Det är riktiga dilemman, när man inte vet riktigt hur man ska gå till väga.<sup>196</sup>

Å andra sidan kan det vara lättare att hantera våldsutsatthet bland barn om det väl upptäckts. LSS-handläggare beskriver att de har större möjligheter att hjälpa våldsutsatta barn eftersom de då kan göra en orosanmälan till individ- och familjeomsorgen, vilket kan ge barnet skydd mot våldet. De har inte samma möjligheter när det gäller vuxna, både på grund av bristen på resurser och krav på samtycke till stöd och hjälp. De intervjuade representanterna för kommunal verksamhet uppger att de har tydliga rutiner och riktlinjer för hur och när personalen ska upprätta en orosanmälan eller en avvikelserapport. De intervjuade regionala representanterna uppger däremot att de ofta inte vet hur och när de ska ställa frågor för att upptäcka utsatthet bland vuxna och barn. De flesta regionala verksamheter verkar också ha svårt att tillgodose barns behov av information om våld.

## **Utvecklingsbehov för att underlätta socialtjänstens stöd till våldsutsatta med kognitiv funktionsnedsättning**

I forskningen framkommer två centrala utvecklingsbehov för att förbättra möjligheterna att identifiera utsatthet för våld bland målgruppen och ge ett individuellt utformat stöd.

För det första behövs ett stöd för dialogen om våldsutsatthet som underlättar syftet med samtalet. Det vill säga att:

- bedöma om personen utsatts och/eller riskerar att utsättas för våld
- ge stöd och/eller finna strategier för att skydda personen

---

<sup>195</sup> Källström et al., 2022

<sup>196</sup> Källström et al., 2022, s. 22.

- möta de komplexa och varierade behov som finns hos personer inom målgruppen.

När det gäller kognitiva funktionsnedsättningar och stöd i samband med våldsutsatthet behöver stödet förstås utifrån funktionsnedsättningens och situationens komplexitet. Kognitiva svårigheter kan ha sin grund i en mängd olika faktorer såsom intellektuella eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, hjärnskada, stress eller påverkan av substanser. Oavsett grund kan svårigheterna förvärras i en traumatisk eller påfrestande situation, vilket medför att de behöver hanteras utifrån de behov individen uttrycker.<sup>197</sup> Eftersom socialarbetare ofta möter personer med dessa svårigheter, men saknar ett anpassat stöd för de som utsatts för våld, så finns anledning att stärka upp med metoder för bedömning och stöd. Därför behöver ett dialogstöd utvecklas för att underlätta socialarbetares förståelse och identifiering av våld mot personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Det behöver bland annat ta hänsyn till varierande kunskaper om våldsutsatthet, förståelse av abstrakta begrepp som våld, förmåga att uttrycka sin situation och behov och normalisering av trauma.

För det andra behövs utvecklad kunskap om socialtjänstens bedömningar och hantering av risker för våldsutsatthet för denna målgrupp. Det saknas forskning om vilka arbetssätt som kan stötta dessa våldsutsatta, speciellt i en svensk kontext.<sup>198</sup> Eftersom Klint med kollegor (2023) fann flera utmaningar kring samverkan på organisatorisk nivå finns behov av att undersöka vad som kan främja samverkan mellan de två områdena funktionshinderstöd och stöd till våldsutsatta.<sup>199</sup> Det finns modeller för strukturerad samverkan gällande riskbedömning och riskhantering som kan vidareutvecklas och även inkludera samverkan mellan funktionshinder- respektive våldsområdet i socialförvaltningen. En god samverkansstruktur kan gynna det sociala arbetet inom vardera områden då personer med kognitiva funktionsnedsättningar som utsatts för våld i nära relation förekommer inom båda områdena.

## Avslutande diskussion

Sammanfattningsvis visar forskningen betydande brister i socialarbetares förutsättningar att ge adekvat stöd till personer med kognitiva funktionsnedsättningar som upplever våld i nära relation. En nyckelfaktor att utveckla i det sociala arbetet med målgruppen är utbildning kring våldsutsatthet och kring funktionsnedsättningar.<sup>200</sup> Det finns behov av både en generell kunskapshöjning hos de professionella som arbetar med våldsutsatthet respektive

---

<sup>197</sup> Cook & Hole, 2021.

<sup>198</sup> Namatovu et al., 2022.

<sup>199</sup> Klint et al., 2023.

<sup>200</sup> Grände, 2018; Torgny, 2008.

funktionshinderstöd,<sup>201</sup> och behov av professionella med integrerad och fördjupad kompetens om våld mot personer med funktionsnedsättning.<sup>202</sup> Andra nyckelfaktorer är handlingsplaner och organisatorisk information kring ansvarsfördelning<sup>203</sup> samt ett tydligt ledningsstöd.<sup>204</sup> Specifikt finns behov av verktyg och rutiner som stöder samtal om våld med målgruppen, samt riktad resursförstärkning för att anpassa stödinsatser.

Ett ytterligare verktyg för att öka kunskapen är att etablera tydliga ytor och processer för samverkan mellan olika delar av socialtjänsten. För att stödja denna utveckling behövs att socialnämnden, som utgörs av politiskt valda ledamöter som ansvarar för socialtjänstens verksamhet och i sin tur styr utifrån SoL, konkretiserar och styr resurser rätt. Det behövs till exempel utbildning, utveckling av tydliga riktlinjer, och bedömningsinstrument som är specifika för målgruppen och som kan implementeras i praktiken för att förändra situationen. Vidare kan socialtjänstens kunskap om funktionsnedsättning förstärkas genom att socionomutbildningarna i Sverige integrerar interprofessionella aktiviteter med andra professioner och aktörer inom re/habilitering och kvinnojourer. Då etableras kommunikationskanaler och specifika teams redan från grundutbildningen. Olika kommuners organisatoriska förutsättningar behövs också ses över för att identifiera vilka specifika hinder och möjligheter som finns för att skapa specialiserade enheter eller teams som inriktar sig på målgruppens våldsutsatthet. Det bör ske i samverkan med skolor, re/habilitering, dagliga verksamheter och särskilda boenden för att skapa ett gemensamt och hållbart stöd.

---

<sup>201</sup> Klint et al., 2023.

<sup>202</sup> Källström et al., 2022.

<sup>203</sup> Handu, 2007.

<sup>204</sup> Norén J., 2009.

## Referenser

- Cook, S., & Hole, R. (2021). *Trauma, intellectual and/or developmental disability, and multiple, complex needs: A scoping review of the literature*. *Research in developmental disabilities*, 115, 103939.  
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103939>
- Ekström, V. (2018). *Carriers of the troublesome violence—the social services' support for female victims of domestic violence*. *European Journal of Social Work*, 21(1), 61-73. <https://doi.org/10.1080/13691457.2016.1255930>
- Grände, J. (2018). *Vägen till att se och agera - om våldsutsatta kvinnor med funktionsnedsättning*. Länsstyrelsen i Stockholms län.
- Handu. (2007). *Mäns våld mot kvinnor med funktionsnedsättning*. Utredningsinstitutet Handu AB.
- Hoppstadius, H., Olofsson, N., & Espvall, M. (2021). *Professional knowledge on violence in close relationship in Swedish social services*. *Journal of social service research*, 47(1), 131-142.  
<https://doi.org/10.1080/01488376.2020.1725219>
- Klint, F., Källström, Å. & Farias Vera, L. (2023). *Social work practices with victims of violence in close relationships among people with cognitive disabilities in Sweden*. *Nordic Social Work Research*.  
<https://doi.org/10.1080/2156857X.2023.2285980>
- Källström, Å., Holmefur, M., Gustafsson, J., Farias Vera, L., Adaszak, S., Klint, F., Amlakie, H. & Yildirim, Z. (2022) *Kommuners och regioners arbete med att förebygga och upptäcka våld mot personer med funktionsnedsättning*, Working papers and reports in social work 2022:27, Örebro Universitet. ISBN: 978-91-87789-76-2.
- Namatovu, F., Ineland, J., & Lovgren, V. (2022). *Exploring the Perspectives of Professionals on Providing Intimate Partner Violence Services to Women With Disabilities*. *Violence Against Women*.  
<https://doi.org/10.1177/10778012221137916>
- Norén, J. (2009). *Utveckling pågår. En kartläggning av kvinnofridsarbetet i kommuner, landsting och regioner*. Sveriges kommuner och landsting.  
<https://skr.se/skr/tjanster/rapporterochskrifter/publikationer/utvecklingpagarenkartlaggningavkvinnofridsarbetetikommunerlandstingochregioner.65707.html>
- Torgny, K. (2008). *Dubbelt utsatt? – om våld mot kvinnor med funktionsnedsättning*. Bräcke Diakoni.

## Behov av kunskapsutveckling bland yrkesverksamma

**Mikaela Starke**

---

Starke belyser att våldsutsatta barn med intellektuella funktionsnedsättningar uppmärksammas i lägre grad än andra, trots att de i högre grad utsätts för våld. Författaren beskriver att det kan vara svårt att identifiera både om en person har en intellektuell funktionsnedsättning och om hen är utsatt för våld.

Yrkesverksamma som möter målgruppen kan även sakna kunskap för att kommunicera med målgruppen. De kan även sakna tillgång till, eller inte använda sig av, alternativ och kompletterande kommunikation (AKK). Det kan ses mot bakgrunden av att kunskap om våld isolerats från kunskap om funktionsnedsättning samt en ökad specialisering inom olika verksamheter. Starke efterlyser ökad medvetenhet om risker för våldsutsatthet, kompetens för att genomföra riskbedömningar, kunskap om förebyggande arbete och insatser för våldsutsatta samt ökad samverkan mellan professionella från olika verksamheter.

Trots att barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning utsätts för våld i högre grad än andra, visar studier att professionella uppmärksammar deras uttryck för våld i mycket lägre grad än vad de uppmärksammar andra barn och unga. Målgruppen blir inte heller utredd för våldsutsatthet i samma utsträckning som barn och unga utan funktionsnedsättning och ges betydligt färre skyddande, stödjande och behandlande insatser. Det skulle kunna förstås och förklaras utifrån kommunikativa barriärer mellan professionella och målgruppen, och att barn och ungas berättelser om våldsutsatthet inte når fram. Men det kan även förstås som att professionella inte bedömer målgruppens berättelser om utsatthet som trovärdiga.<sup>205</sup>

### **Svårigheter att identifiera våldsutsatta**

När det gäller studier om professionella som möter våldsutsatta, så som polis, sjukvårdare och anställda inom socialtjänsten, framkommer det att de inte alltid kan identifiera målgruppen.<sup>206</sup> Det innebär att de inte kan genomföra anpassade intervjuer, förhör eller ge anpassad information. De kan inte heller ge kontaktuppgifter till målgruppsinriktade verksamheter. Yrkesverksamma inom de här sektorerna kan i stället tolka tystnad eller avvisande svar som ovilja att samarbeta. De kan också tolka det som språksvårigheter, eller som resultat av en kris- eller traumareaktion på grund av våldet.<sup>207</sup> Men egentligen kan det handla om att personen har svårt att återberätta händelsen, förstå sammanhanget eller uttrycka sig. Både omhändertagandet av och rättssäkerheten för personer med intellektuell funktionsnedsättning kan således brista om inte professionella kan identifiera målgruppen.<sup>208</sup>

### **Varierande tolkningar av tecken på utsatthet**

I en studie fick deltagare som arbetade med barn med intellektuella funktionsnedsättningar i uppgift att ranka olika tecken som de uppfattade vara centrala för att identifiera att barnet skulle kunna vara utsatt för övergrepp.<sup>209</sup> Rankningen av de olika tecknen för övergrepp skiljde sig dock signifikant bland deltagarna. Flera av deltagarna nämnde posttraumatiskt stressyndrom, PTSD, osäkert beteende och förändringar i beteendet som en stark indikator på övergrepp. Det inkluderade beteendeförändringar i relation till en viss person eller situation, samt allmänna beteendeförändringar och uppvisande av ett undvikande beteende. Svårigheter med relationer eller ångest kring vissa situationer bedömdes också kunna indikera på övergrepp. Eftersom de rankade tecknen på övergrepp i så hög omfattning varierade kunde inte de professionellas rankningar användas som underlag till den checklista som var tänkt att utvecklas. Istället var forskarnas

---

<sup>205</sup> De La Sablonnière-Griffin et al., 2021; Fang et al., 2022.

<sup>206</sup> Codina & Pereda, 2022; Hollomotz, 2013.

<sup>207</sup> Hickson et al., 2013.

<sup>208</sup> Codina & Pereda, 2022; Majeed-Ariss et al., 2020.

<sup>209</sup> Nyberg et al., 2022.

slutsats att noggranna undersökningar och observationer av barnets nuvarande och tidigare beteende, samt vilka skillnader som förelåg, behövde genomföras. Flera olika beteendeförändringar eller fysiska förändringar kan vara tecken på våldsutsatthet, men våldsutsatthet kan ta sig olika uttryck och dessutom kan beteendeförändringar ha andra orsaker än våldsutsatthet.

I en annan studie intervjuades professionella med omfattande kunskap och vana vid att arbeta med personer med intellektuella funktionsnedsättningar och autism.<sup>210</sup> Studien är en fallstudie med en vuxen man som var känd av de professionella, och även om mannen var vuxen skulle studiens resultat även kunna gälla barn och unga. Det framkom att de professionella uppfattade att mannen hade förändrat sitt beteende men ingen reflekterade över att det kunde bero på övergrepp och ställde inga frågor om våldsutsatthet. Det fanns inte heller några framtagna rutiner eller tillgängliga bedömningsverktyg för att identifiera våldsutsatthet. I efterhand kunde de professionella förstå att mannen hade försökt att berätta om övergrepp. Mannen hade gjort det indirekt genom att uppehålla sig vid frågor om sexualitet och genom att lämna ifrån sig teckningar med suicidalt och sexuellt innehåll. Dessutom ville inte mannen återvända till platsen för övergreppet och visade tecken på depression. I stället för att uppfatta att mannen hade varit utsatt för övergrepp uppfattades beteendena som uttryck för autismspektrumtillståndet. Forskarna till studien menar att symtom på trauma rutinmässigt bör undersökas hos individer med intellektuell funktionsnedsättning. De kan också behöva remitteras för särskild bedömning för att identifiera eventuell våldsutsatthet, och därefter få relevant skydd och stöd.

Sammanfattningsvis innebär detta att professionella som har kunskap om målgruppen inte alltid kan tyda tecken på att personen är, eller har blivit, utsatt för våld.<sup>211</sup> Det är därför viktigt att professionella som möter målgruppen utvecklar kompetens för att lyssna och göra noggranna och individanpassade utredningar för att uppmärksamma risker för våldsutsatthet och utsatthet.<sup>212</sup>

## **Behov av kunskapsutveckling inom omsorg, stöd och service**

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om insatser enligt 6 §, andra stycket i Lagen om stöd till vissa funktionshindrade (LSS) står bland annat att de som handlägger och följer upp ärenden som avser personer med funktionsnedsättning bör ha socionomexamen eller social omsorgsexamen enligt tidigare studieordning.<sup>213</sup> Detta bör ställas i relation till resultatet från Socialstyrelsens rapport 2019 som visar att den rekommenderade kompetensen saknas vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser personer med funktionsnedsättning. Generellt har handläggare inom LSS kompetens och

---

<sup>210</sup> Kildahl et al., 2020.

<sup>211</sup> Kildahl et al., 2020; Nyberg et al., 2022.

<sup>212</sup> Shabalala & Jasson, 2011.

<sup>213</sup> SOSFS, 2008.

kunskap inom området men i rapporten framkommer att de kan ha bristande kunskap och kompetens om barn och unga med funktionsnedsättning. Rapporten baserades på en enkät som skickades till landets kommuner och LSS-verksamheter och syftade till att följa upp barnkonventionens genomslag vid tillämpning av LSS. Socialstyrelsen sammanfattade att handläggare inom LSS-verksamheter inte har ”tillräckliga kunskaper om funktionsnedsättningar och dess konsekvenser eller om kommunikation med personer som har nedsatt kommunikationsförmåga. Det kan bero på att handläggaren inte har en grundutbildning där dessa kunskapsområden ingår, att han eller hon inte har fått tillgång till fortbildning eller tillgång till kontinuerlig handledning”.<sup>214</sup>

I enkätsvaren (2019) uppgav 29 procent av de svarande kommunerna att alla handläggare hade deltagit i fortbildning om barn med funktionsnedsättning. Bland de svarande kommunerna uppgav 42 procent att färre än hälften, eller ingen av LSS-handläggarna, hade deltagit i fortbildning med inriktning på barn med funktionsnedsättning. Vidare uppgav 45 procent att de hade tillgång till kommunikativt stöd medan 51 procent svarade att de inte hade det, 4 procent av kommunerna svarade att de inte vet om det finns någon tillgång till kommunikativt stöd. Bland de kommuner som uppgav att de använder kommunikativt stöd framkom det att de använde teckentolk, arbetsterapeut eller annan kompetens från habiliteringen. Dock visade enkäten att även om det fanns kommunikativt stöd i verksamheten, användes det inte i någon större utsträckning eftersom handläggarna inte vet hur stödet ska användas. Flera respondenter svarade dock att de planerar att införa hjälpmedel och vidareutbilda personalen. Sammanfattningsvis innebär detta att kommunikativa stöd inte används i den utsträckning som behövs för att handläggare inom LSS ska kunna kommunicera direkt med alla barn och unga som de handlägger.

I rapporten framkom att 13 procent av kommunerna anger att samtliga LSS-handläggare har deltagit i fortbildning om metoder för kommunikativt stöd, och att 9 procent av kommunerna anger att mer än hälften av handläggarna har deltagit i sådan fortbildning. Den absoluta majoriteten av svarande kommuner uppger att det inte har genomförts någon fortbildning som inkluderar kommunikativt stöd.

I samma rapport redovisas även resultat från intervjuer som genomfördes med LSS-handläggare. Det framkom att kommunikationen med barn med intellektuella funktionsnedsättningar uppfattas som svår, delvis beroende på barnets funktionsnedsättning, delvis på handläggarens okunskap och oförmåga att kommunicera med barnet och tolka dess signaler. I en av intervjuerna säger en handläggare följande:

Det är ju svårt ibland eftersom barn är så olika, hur man kan prata och informera och hur de tar emot informationen. De har ju ofta

---

<sup>214</sup> Socialstyrelsen, 2019.

svårt att ge mig någon information. Alla har ju inte ett talat språk.<sup>215</sup>

Kommunerna påtalar andra svårigheter som de upplever försvårarande för att fånga upp barnets vilja. Det kan vara barnets kognitiva förståelse och förmåga att föreställa sig vad en insats kan innebära. Bland kommentarerna var det flera som påpekade att det var lättare att samtala med barnet vid uppföljningen av en insats eftersom barnet då kunde förmedla om insatsen varit positiv eller negativ. I enkätsvaren framkom även andra försvårande omständigheter, exempelvis att barnet inte vill träffa handläggaren, eller att föräldrarna inte tycker att det är lämpligt att barnet är med på mötena. Handläggarna upplevde ibland att föräldrarna vill skydda barnet från sådant som de uppfattar som svårt för barnet och väljer därför bort mötet med handläggaren. Det innebär att handläggarna inte möter barnet utan är hänvisade till att få information från föräldrar eller vårdnadshavare. I flera av beskrivningarna nämns också att barnets mognad och ålder kan påverka möjligheten att förstå barnets vilja. Det uppges vara svårare att förstå viljan hos yngre barn eller hos barn som på grund av sin funktionsnedsättning bedöms ha en låg mognadsnivå.

Sammantaget visar rapporten från Socialstyrelsen att professionella inom LSS-verksamheter, som har i uppdrag att tillse barns rättigheter, saknar tillräcklig kompetens för att kommunicera med målgruppen. Det innebär att de professionella har begränsade möjligheter att upptäcka om barnet eller den unge är utsatt för våld.

På uppdrag av Myndigheten för delaktighet genomfördes en intervjustudie med professionella som representanter olika verksamheter, organisationer och myndigheter som möter personer med intellektuell funktionsnedsättning och/eller personer som utsatts för våld.<sup>216</sup> Ett av syftena med studien var att undersöka vilken kunskap professionella har om våld mot personer med intellektuell funktionsnedsättning, samt vilka metoder de använder för att förebygga, identifiera och stötta våldsutsatta. Det framkom att de professionella både kände till, och använde, olika former av Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK)<sup>217</sup> för att möjliggöra och underlätta kommunikationen med barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar. Det framkom dock att även om metoder och kunskap finns, har de professionella inte alltid möjlighet att använda de kommunikativa stöd som finns. Bristande möjligheter för att lära och träna på att använda de kommunikativa verktygen, tillsammans med tidsbrist, uppfattades utgöra hinder för att de professionella skulle använda de kommunikativa stöden.

Resultaten från intervjustudien uppmärksammade således liknande orsaker och förklaringar till varför de kommunikativa verktygen inte nyttjas som rapporteras

---

<sup>215</sup> Socialstyrelsen, 2019, s. 37.

<sup>216</sup> Starke et al., 2022.

<sup>217</sup> [Specialpedagogiska skolmyndighetens webbplats \(spsm.se\)](https://www.spsm.se)

av Socialstyrelsen. Tillsammans kan Socialstyrelsens rapport<sup>218</sup> och intervjustudien<sup>219</sup> öka förståelsen för förhållandena i praktiken och vad som behövs för att implementera de kommunikativa stöden i olika verksamheter. De sammantagna resultaten tydliggör behovet av att professionella behöver få möjlighet till utbildning och handledning, för att sedan kunna arbeta med olika kommunikativa verktyg och bättre kunna kommunicera med barn och unga inom målgruppen.

## **Behov av kunskapsutveckling inom den anpassade skolan**

Att kunskapsområdet våld mot barn och unga med funktionsnedsättning kan behöva utvecklas inom den anpassade skolan synliggörs delvis i en enkätstudie som genomfördes på uppdrag av Myndigheten för delaktighet.<sup>220</sup> Den webbaserade enkäten skickades bland annat till verksamhetsföreträdare för den anpassade grund- och gymnasieskolan i hela landet. Enkäten besvarades även av verksamhetsföreträdare inom kommunala och regionala verksamheter samt av Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten och Statens institutionsstyrelse. Totalt besvarades frågorna i enkäten av 1 447 verksamhetsföreträdare. I bilaga 1 presenteras alla svar på de två frågor som enkäten innefattade.

På frågan ”Jag uppskattar att den verksamhet som jag representerar har kunskap om våld mot personer med funktionsnedsättning” svarade 49 verksamhetsföreträdare från den anpassade grundskolan. Av dessa uppgav 20 procent att de i hög grad har kunskap om våld mot personer med funktionsnedsättning, medan 59 procent svarade att kunskapen delvis finns. 6 procent av verksamhetsföreträdarna svarade att de inte vet om verksamheten som de representerar har kunskap om våld mot personer med funktionsnedsättning.

Frågan ”Jag uppskattar att den verksamhet som jag representerar har behov av fördjupad kunskap om våld mot personer med funktionsnedsättning” besvarades av 47 företrädare från den anpassade grundskolan. Av dessa bedömde 23 procent att de i hög grad är i behov av fördjupade kunskaper, medan 62 procent svarade att de delvis är i behov av fördjupade kunskaper.

Från den anpassade gymnasieskolan besvarades frågan av 19 företrädare. Av dem svarade 16 procent att de i hög grad skulle behöva fördjupad kunskap, och 63 procent svarade att de delvis är i behov av mer kunskap. Resultaten visar därmed att mer än hälften av verksamhetsföreträdarna bedömer att de är i behov av fördjupad kunskap i någon grad inom kunskapsområdet.

Resultaten från verksamhetsföreträdarna inom den anpassade skolan bygger på ett relativt litet svarsunderlag, vilket innebär att svaren ska användas med viss försiktighet. Det som framkommer är dock att företrädarna för den anpassade

---

<sup>218</sup> Socialstyrelsen, 2019.

<sup>219</sup> Starke et al., 2022.

<sup>220</sup> Starke & Larsson, 2022.

grund- och gymnasieskolan anser att det finns kunskap men att det behövs mer. Det överensstämmer väl med internationell forskning som visar vikten av att professionella inom skolan får möjlighet till kompetensutveckling inom området. Detta särskilt för att de ska kunna utveckla den utbildning som ges till barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar om våld och våldsutsatthet i syfte att förebygga våldsutsatthet.<sup>221</sup>

## Avslutande diskussion

Att professionellas kunskap om barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar och våld fortfarande brister kan förstås utifrån ett svenskt nutidshistoriskt perspektiv, där professionellas kunskap om målgruppen isoleras från professionellas kunskap om våldsutsatthet. En förklaring är att personer med intellektuella funktionsnedsättningar så sent som på 1980-talet bodde på institutioner och därmed ansågs vara skyddade från våld. När institutionerna stängde och personer med intellektuella funktionsnedsättningar flyttade ut i samhället fanns inte tillräckligt god beredskap för att ta emot dem, eller ge dem samma villkor som andra.<sup>222</sup> Det gällde framför allt vuxna, men det har diskuterats om okunskapen hade kunnat undvikas om målgruppen hade inkluderats i generella verksamheter inom kommun och region snarare än att ha blivit hänvisade till specialiserade verksamheter.

Utvecklingen har i stället gått mot en ökad specialisering, till exempel som inom kommunal socialtjänst. Där finns många gånger enheter som har specialiserat sig på handläggning enligt Lagen om stöd till vissa funktionshindrade (LSS) och andra myndighetsutövande enheter som framför allt arbetar med Socialtjänstlagen (SoL).

Det saknas kunskap om barn och unga med funktionsnedsättningar inom kommunala verksamheter som egentligen ska vara specialiserade på målgruppen. Förmågan att kommunicera med barn och unga med kommunikativa svårigheter brister bland handläggare inom LSS-verksamheter.<sup>223</sup> Verksamheterna brister även när det gäller att tillhandahålla relevanta kommunikativa verktyg. Även om det finns tillgängligt ges inte handläggarna utrymme att utbilda sig och träna på att använda de kommunikativa stöden. Sammanfattningsvis kan det innebära att barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar inte får möjligheten att kommunicera direkt med professionella som de möter. Det sker i stället via föräldrar, vårdnadshavare eller andra anhöriga.

De professionella som inte direkt arbetar med barn och unga med funktionsnedsättning utan mer inriktat mot våldsutsatta, kan inte alltid identifiera målgruppen. De kan därför misstolka tystnad, utåtagerande beteenden eller

---

<sup>221</sup> Kim, 2010; Hollomotz, 2013.

<sup>222</sup> Kuosmanen & Starke, 2013.

<sup>223</sup> Starke & Larsson, 2022.

avfärdanden i samband med en utsatt situation och vid en våldssituation. Det kan innebära att målgruppen inte erbjuds det stöd som de har rätt till. För att kunna identifiera målgruppen bland våldsutsatta personer behöver strukturerade metoder utvecklas och användas.<sup>224</sup> Ett exempel på ett sådant verktyg är Learning Disability Screening Questionnaire (LDSQ) som har utvecklats av forskare i Storbritannien. LDSQ består av sju frågor som besvaras med ja eller nej, och kan stödja professionella att förstå när de möter våldsutsatta barn och vuxna med intellektuell funktionsnedsättning.<sup>225</sup> Genom forskningsanslag från Brottsofferfonden kommer LDSQ att översättas och prövas i Sverige.<sup>226</sup>

Forskare är överens om att det finns ett behov av ökad medvetenhet om risker för våldsutsatthet inom verksamheter som riktar sig till barn och unga med funktionsnedsättning. Det behövs även en ökad kompetens när det gäller att genomföra riskbedömningar.<sup>227</sup> I dag uppmärksammas inte målgruppens våldsutsatthet i tillräckligt hög utsträckning, och de professionella har inte tillräcklig kunskap om förebyggande våldsarbete eller insatser för dem som är våldsutsatta. Samverkan mellan professionella i olika verksamheter behövs för att kunna genomföra det nödvändiga förändringsarbetet och för att utbyta information, kunskap och erfarenheter. Det kan möjliggöra kunskapscirkulation och utveckling av kunskapsområdet och är ett bidrag till att utveckla förebyggande insatser och stödinsatser vid våldsutsatthet.<sup>228</sup>

---

<sup>224</sup> McKenzie et al., 2015; Willott et al., 2020.

<sup>225</sup> McKenzie et al., 2008; McKenzie et al., 2015.

<sup>226</sup> Brottsoffermyndigheten, 2023.

<sup>227</sup> Maclean et al., 2017; Nyberg et al., 2017.

<sup>228</sup> Austin, 2022; Sin et al., 2010.

## Referenser

- Austin, M. (2022). *Identifying the conceptual foundations of practice research*. I L Joubert & M Webber (red) *The Routledge handbook of social work practice research*. Routledge.
- Codina, M., & Pereda, N. (2022). *Characteristics and prevalence of lifetime sexual victimization among a sample of men and women with intellectual disabilities*. *Journal of Interpersonal Violence*, 13, 14117 -14139.
- De La Sablonnière-Griffin M., Paquette G., Hélie S., & Dion J. (2021). *Child maltreatment investigations and substantiations in child protection services: Factors distinguishing children with intellectual disabilities*. *Disability and Health Journal*, 14, 101128.
- Fang, Z, Cerna-Turoff I, Zhang C, Lu M, Lachman JM, Barlow J. (2022). *Global estimates of violence against children with disabilities: an updated systematic review and meta-analysis*. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 6 (5) 313-323,
- Hickson, L., Khemka, I., Golden, H., & Chatzistyli, A. (2013). *Views and values of developmental disabilities and domestic violence/sexual assault support professionals regarding the prevention and handling of situations of abuse*. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 10, 207–214.
- Hollomotz, A. (2013). *Disability, oppression and violence: Towards a sociological explanation*. *Sociology*, 7, 477-493.
- Kildahl, A.K., Berge Helverschou, S., & Weie, O.H. (2020). *Clinicians' retrospective perceptions of failure to detect sexual abuse in a young man with autism and mild intellectual disability*. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 45, 194-202.
- Kim, Y.-R. (2010). *Personal Safety Programs for Children with Intellectual Disabilities*. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45(2), 312–319.
- Kim, Y.-R. (2016) *Evaluation of a Sexual Abuse Prevention Program for Children with Intellectual Disabilities*. *Behav. Intervent.*, 31: 195–209.
- Kuosmanen, J., & Starke, M. (2013). *Identifying the invisible: The experiences of prostitution among persons with intellectual disabilities: Implications for social work*. *Journal of Social Work*, 13(2), 123-140.
- Lindblad I, Gillberg C, Fernell E. (2011). *ADHD and other associated developmental problems in children with mild mental retardation. The use of the "Five-To-Fifteen" questionnaire in a population-based sample*. *Res Dev Disabil* 32(6):2805-9.

- McKenzie, K., Megson, P., & Paxton, D. (2008). *The development of a child learning disability screening questionnaire: a pilot study*. *Learning Disability Practice*, 11, 18-21.
- McKenzie, K., Sharples, P., & Murray, A.L. (2015). *Validating the learning disability screening questionnaire against the Wechsler Adult Intelligence Scale, fourth edition*. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 53, 301-307.
- Majeed-Ariss, R., Rodriguez, P.M., & White, C. (2020). *The disproportionately high prevalence of learning disabilities amongst adults attending Saint Marys Sexual Assault Referral Centre*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33, 595– 603.
- Nyberg, M., Thomas, S.D.M., Daffern, M., & Ogloff, J.R.P. (2017). *Estimating the risk of crime and victimization in people with intellectual disability: a data-linkage study*. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52, 617-626
- Nyberg, A., Ferm, U., & Bornman, J. (2022). Signs of abuse in children with disabilities: A rapid review with expert panel social validation. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 47, 206-217.
- Shabalala, N. & Jasson, A. (2011). PTSD symptoms in intellectually disabled victims of sexual assault. *South African Journal of Psychology*, 41, 424-436.
- Sin, C.H., Mguni, N., Cook, C., Comber, N., & Hedges, A. (2010). *Targeted violence, harassment and abuse against people with learning disabilities in Great Britain*. *Tizard learning Disability Review*, 5,17–27.
- Socialstyrelsen (2019). *Uppföljning av barnkonventionens genomslag vid tillämpning av LSS*. Socialstyrelsen 2019-02-11
- SOSFS (2008). *Personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser personer med funktionshinder*. Socialstyrelsens författningssamling, Allmänna Råd 2008:32 (S)
- Starke, M., Larsson, A & Punzi, E (2022) *Våldsutsatthet bland personer med intellektuella funktionsnedsättningar*. Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet
- Starke, M & Larsson, A (2022). *Verksamhetsföreträdares bedömning av kunskap inom verksamheten och behov av fördjupad kunskap om våldsutsatthet bland personer med funktionsnedsättning*. Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet
- Willott, S., Badger, W., & Evans, V., (2020) *People with an intellectual disability: Under-reporting sexual violence*. *Journal of Adult Protection*, 22(2), 75–86. <https://doi.org/10.1108/JAP-05-2019-0016>

## Förhör och utredande samtal

**Anneli S Larsson och Rickard L Sjöberg**

---

Larsson och Sjöberg beskriver att barn med intellektuella funktionsnedsättningar kan vara känsliga vittnen. Det innebär att de kan ge tillförlitliga vittnesmål men är mer känsliga för kognitiv och social påverkan än andra barn. Författarna belyser att särskild hänsyn behöver tas vid förhör med känsliga vittnen. Förhör och utredande samtal med barn med intellektuella funktionsnedsättningar ställer höga krav på tydlig struktur för att möjliggöra fri återgivning. Om hjälpmedel som bildstöd används behöver de användas på icke-ledande sätt. Författarna menar att yrkesverksamma behöver träning och utbildning om barnförhör. De lyfter även att yrkesverksamma behöver förståelse för ett barns funktionsnedsättning och särskilda behov för att kunna anpassa bemötande och erbjuda rätt stöd.

Barn med intellektuella funktionsnedsättningar är mer känsliga för kognitiv och social påverkan i en förhörssituation. Deras berättelser kan dock vara lika tillförlitliga som andras. De konventionella sätten att hålla förhör och utredande samtal på fungerar inte med känsliga vittnen, istället behövs en helt annan struktur. Här behöver yrkesverksamma träning och utbildning om barnförhör, men också om särskilda behov hos barn med funktionsnedsättning.

Att skapa och förmedla en fullständig och korrekt berättelse om sig själv och sina egna upplevelser kan vara en utmaning för de flesta människor. Särskilt svårt kan det vara för yngre barn och för personer med intellektuella funktionsnedsättningar. Av den anledningen utvecklar yrkesverksamma som arbetar med den här målgruppen ofta en förmåga att handleda berättande, exempelvis med hjälp av ledande frågor. I bästa fall bidrar det till att träna upp förmågan till berättande hos målgruppen och därmed också en ökad förmåga att se och förstå sig själv som aktör i förhållande till omvärlden.<sup>229</sup>

### **Att leda utan att påverka**

När det gäller förhör och utredande samtal i en juridisk kontext är dock hjälp med ledande frågor eller annan typ av vägledning av berättandet problematiskt på grund av risken för påverkan på berättelsens innehåll.<sup>230</sup> Vetenskaplig kartläggning av påverkans effekter, som påbörjades under 1980- och 90-talen, har drivits på av en ökande förståelse för, och kunskap om, utsatthet bland barn,<sup>231</sup> men även bland barn och vuxna med intellektuella funktionsnedsättningar.<sup>232</sup> Historiskt startade forskningen om påverkans effekter just med studier om ledande frågor, då det är ett enkelt och såväl teoretiskt som praktiskt relevant sätt att undersöka påverkans effekter.<sup>233</sup> Det man gjorde var att undersöka i vilken utsträckning felaktig information kan smygas in i frågor om en händelse under ett förhör eller ett utredande samtal och därefter inkorporeras i ett vittnes beskrivning, så kallad felinformationseffekt. Ett annat sätt att undersöka påverkans effekter är att se till i vilken utsträckning ledande frågor påverkar mängden felaktiga svar.<sup>234</sup> Utifrån vad forskningen visat bestäms tendensen att påverkas både av kognitiva komponenter, som framför allt handlar om en påverkan på själva minnesfunktionen, och av sociala komponenter, som framför allt handlar om att vittnet anpassar sig till förväntningar om exempelvis det svar som förhørs- eller samtalsledaren önskar.<sup>235</sup>

---

<sup>229</sup> Fivush, 2007; Sjöberg, 2022a.

<sup>230</sup> Sjöberg, 2022a; Sjöberg, 2022b; Bruck & Ceci, 1999.

<sup>231</sup> Sjöberg, 2022c.

<sup>232</sup> Bowles & Sharman, 2014.

<sup>233</sup> Bowles & Sharman, 2014.

<sup>234</sup> Sjöberg, 2022c.

<sup>235</sup> Fivush, 2007.

## Känsliga vittnen

Två genomgående fynd från tidigare forskning utgör grunden för alla vetenskapligt baserade förhör eller utredande samtal med barn samt med barn och vuxna med intellektuella funktionsnedsättningar.

Det första fyndet är att dessa målgrupper genomgående är mer påverkbara än andra. Då mekanismerna bakom detta är likartade hos yngre barn och personer med intellektuella funktionsnedsättningar har man exempelvis i Storbritannien kommit att använda den övergripande beteckningen ”känsliga vittnen” på denna målgrupp.<sup>236</sup> Begreppet ”vittne” används här i vid bemärkelse som beteckning på en person som i ett juridiskt sammanhang återger en självupplevd händelse och omfattar därmed såväl brottsoffer som misstänkta gärningspersoner. Känsligheten för kognitiv och social påverkan i form av ledande frågor är vidare kopplad till en känslighet även för annan typ av påverkan. Det räcker alltså inte att bygga upp ett förhör eller ett utredande samtal genom att rent lingvistiskt undvika att formulera frågor på ett visst sätt. All typ av påverkan som innebär ett medskapande i berättandet är högst problematiskt i juridiska sammanhang.<sup>237</sup>

## Fri återgivning minskar risk för påverkan

Innebär det då att känsliga vittnen ska betraktas som oanvändbara? Nej, det motsägs tydligt av det andra viktiga, och i forskningslitteraturen genomgående, fyndet. I de allra flesta studier där man har undersökt effekter av olika typer av påverkan har man nämligen också undersökt känsliga vittnens förmåga att berätta tillförlitligt. Även här finns omfattande forskning att stödja sig på som visar att även om känsliga vittnens berättelser ofta är mer detaljfattiga så är de i regel lika tillförlitliga som andra personers.<sup>238</sup>

Rent praktiskt har dessa huvudfynd tre viktiga konsekvenser i juridiska sammanhang. Den första är att det fria berättandet eller den fria återgivningen, idealiskt kort tid efter den självupplevda händelsen, bör utgöra förhörets eller det utredande samtalets kärna.<sup>239</sup> Den i sammanhanget kanske viktigaste fördelen med fri återgivning är att risken för påverkan minimeras. Därtill innebär fri återgivning att kommunikationen på ett perfekt sätt anpassas till vittnets kognitiva och intellektuella nivå och färdigheter. En annan viktig fördel med fri återgivning är att det gör det möjligt för vittnet att följa sina egna associationsbanor och därmed minnas och berätta mer. Det antagandet baseras i forskningsbaserad kunskap på att minnen av självupplevda händelser lagras i nätverk av associationer. Öppna

---

<sup>236</sup> Aldridge, 2010.

<sup>237</sup> Sjöberg, 2022a; Sjöberg, 2022b

<sup>238</sup> Sjöberg, 2022; Bruck & Ceci, 1999; Sjöberg & Lindholm, 2009.

<sup>239</sup> Sjöberg, 2022b; Larsson, 2022a; Larsson & Lamb, 2009.

frågor leder således oftast till mer information jämfört med ledande eller specifika frågor.<sup>240</sup>

## **Tydlig struktur gynnar tillförlitlighet**

Den andra konsekvensen handlar om förhörets och det utredande samtalets grundstruktur. Från 1990-talet och framåt har flera tekniker och metoder för förhör tagits fram utifrån bland annat den forskning som diskuteras ovan.<sup>241</sup> Dessa tekniker har alla gemensamt att de rekommenderar att utredande intervjuer utförs utifrån en specifik sekvens; en grundstruktur.<sup>242</sup> Förhöret eller det utredande samtalet, bör inledas med ett kontaktskapande, följt av en introduktion där bland annat förväntningar tydliggörs. Därefter bör en övergång ske in i den fria återgivningen. Först efter det att alla möjligheter till fri återgivning har uttömts har förhørs- eller samtalsledaren möjlighet att ställa ytterligare frågor genom att be om förtydliganden och/eller följa upp sådant som behöver utredas ytterligare. Det kan handla om att få fram mer information, undersöka specifika delar djupare eller uppmärksamma motstridiga uppgifter eller motsägelser. Därefter avslutas förhöret eller det utredande samtalet. Om hjälpmedel, såsom bildstöd, måste användas som kommunikativt stöd bör dessa hanteras på samma sätt som ledande frågor. Det vill säga introduceras först efter att vittnet getts möjlighet till fri återgivning och därefter återgå direkt till mer öppna frågor. Detta kräver dels en lyhördhet för vittnets förutsättningar, dels relevanta kunskaper så att hjälpmedel bara inkluderas då vittnet behöver det. Hjälpmedel, såsom anatomiskt korrekta dockor, bör aldrig användas då de är suggererande och skapar förvirring och tolkningsproblem hos såväl vittnen som förhørs- och samtalsledare.<sup>243</sup>

## **En färdighet som behöver tränas**

En sista konsekvens av ovan presenterade huvudfynd är att det här sättet att samtala på, både med personer med och utan intellektuella funktionsnedsättningar, inte kommer automatiskt. I vardagligt tal är det vanligt att känsliga vittnen talar med människor i sin omgivning på ett sätt som gör att det i efterhand kan bli svårt att reda ut vem som skapat vilken del av en berättelse. Barnförhör och utredande samtal med barn behöver därför ha en helt annan struktur, vilket medför att yrkesverksamma behöver utbildning och träning. I Sverige sker förhör med barn, inklusive barn med intellektuella funktionsnedsättningar, normalt sett i en multidisciplinär kontext, som exempelvis på barnahus. Nödvändig utbildning där olika yrkesgrupper tränar och reflekterar

---

<sup>240</sup> Larsson & Lamb, 2009; Hershkowitz, 2018.

<sup>241</sup> Larsson, 2022a; Larsson & Lamb, 2009.

<sup>242</sup> Larsson, 2022a.

<sup>243</sup> Poole & Bruck, 2012.

tillsammans utifrån sina unika kompetenser, och med de särskilda behov som respektive uppdrag medför, kan till exempel innehålla rollspelmoment.<sup>244</sup>

I denna multidisciplinära kontext behöver aktörerna framför allt ha grundläggande kunskap om, och förståelse för, barnförhör.<sup>245</sup> Därtill blir uppgifter om funktionsnedsättning eller särskilda behov hos barnet viktiga för att anpassa bemötande och bedöma behovet av stöd.<sup>246</sup> Såväl erfarenhet som forskning talar för att kontinuerlig träning och feedback är en minst lika viktig grund att stå på som teoretisk kunskap.

---

<sup>244</sup> Larsson, 2022a.

<sup>245</sup> Larsson, 2022b.

<sup>246</sup> Barnafriad, 2019.

## Referenser

- Aldridge, M. (2010). *Vulnerable witnesses*. I M Coulthard & A Johnson (Red) The Routledge handbook of forensic linguistics. New York: Routledge, 296–314.
- Barnafrid. (2019). *Slutrapport. Utvärdering av barnahus*. S2018/00212/FST. Linköping: LiU-tryck.
- Bowles, P., & Sharman, S. (2014). *A Review of the Impact of Different Types of Leading Interview Questions on Child and Adult Witnesses with Intellectual Disabilities*. *Psychiatry, Psychology, and Law*, 21(2), 205-217.
- Bruck, M., & Ceci, S. (1999). *The suggestibility of children's memory*. *Annual Review of Psychology*, 50(1), 419-439.
- Fivush, R. (2007). *Maternal reminiscing style and children's developing understanding of self and emotion*. *Clinical Social Work Journal*, 35(1), 37-46.
- Hershkowitz, I. (2018). *NICHD-Protocol Investigations of Individuals With Intellectual Disability: A Descriptive Analysis*. *Psychology, Public Policy, and Law*, 24(3), 393-403.
- Larsson, A.S. (2022). *Barnintervjuns genomförande*. I A. S. Larsson & R. L. Sjöberg (Red) *Barnförhör: Att få vetenskap och juridik att fungera i praktiken*. Lund: Studentlitteratur, 57-106.
- Larsson, A.S & Lamb, M.E. (2009). *Making the most of information-gathering interviews with children*. *Infant and Child Development*, 18(1), 1–16.
- Larsson, A. S. (2022b). *Multidisciplinär samverkan och barnahus*. I A. S. Larsson & R. L. Sjöberg (Red) *Barnförhör: Att få vetenskap och juridik att fungera i praktiken*. Lund: Studentlitteratur, 121–127.
- Sjöberg RL. (2022a). *Situationskrav, sociala och sociokognitiva påverkansfaktorer*. I A. S. Larsson & R. L. Sjöberg (Red) *Barnförhör: Att få vetenskap och juridik att fungera i praktiken*. Lund: Studentlitteratur, 47–56.
- Sjöberg, R.L. (2022b). *Om minnet och minnesprocessen*. I A. S. Larsson & R. L. Sjöberg (Red) *Barnförhör: Att få vetenskap och juridik att fungera i praktiken*. Lund: Studentlitteratur, 35–46
- Sjöberg, R.L. (2022c) *Den vetenskapliga bakgrunden*. I A. S. Larsson & R. L. Sjöberg (Red) *Barnförhör: Att få vetenskap och juridik att fungera i praktiken*. Lund: Studentlitteratur, 19-33
- Sjöberg, R., & Lindholm, T. (2009). *Children's autobiographical reports about sexual abuse: A narrative review of the research literature*. *Nordic Journal of Psychiatry*, 1-8.
- Poole, D., & Bruck, M. (2012). *Divining testimony? The impact of interviewing props on children's reports of touching*. *Developmental Review*, 32(3), 165–180.

## Kommunikationsstöd i utredande samtal och förhör

**Sara Landström**

---

Landström tar sin utgångspunkt i att barn med intellektuella-, fysiska och psykiska funktionsnedsättningar är underrepresenterade i brottsutredningar samtidigt som de är mer våldsutsatta än andra barn. Författaren beskriver olika barriärer som kan hindra barn med intellektuella och kommunikativa funktionsnedsättningar från att berätta om övergrepp. Hon betonar att de kan ge korrekta och detaljerade vittnesmål om de får rätt förutsättningar i form av icke-ledande metoder. Eftersom alla barn i Sverige har rätt att komma till tals under utredningar om våld bör yrkesverksamma anpassa intervjuer med barn som behöver kommunikativa stöd. Landström menar att det inte går att ge generella riktlinjer för hur intervjuerna ska anpassas eftersom barn med funktionsnedsättning är en mycket heterogen grupp. Däremot kan yrkesverksamma ta reda på så mycket som möjligt om barnets behov av stöd och anpassning. De kan även använda forskningsbaserade och icke-ledande intervjumetoder i kombination med forskningsbaserade visuella stöd.

Barn med intellektuella, psykiska eller fysiska funktionsnedsättningar löper en större risk att utsättas för misshandel och övergrepp jämfört med barn utan funktionsnedsättningar.<sup>247</sup> Ändå är dessa barn underrepresenterade i utredningar av sådana brottsliga handlingar.<sup>248</sup> Faktum är att såväl polisanmälningens frekvensen som den efterföljande åtalsfrekvensen uppges vara lägre för fall som involverar barn med funktionsnedsättningar i jämförelse med fall som involverar barn utan funktionsnedsättningar.<sup>249</sup>

Det finns flera möjliga förklaringar till detta. Liksom andra barn måste barn med funktionsnedsättningar övervinna vissa trösklar för att berätta om sin utsatthet. Både svenska och internationella studier har uppmärksammat att barn som utsatts för övergrepp ofta dröjer med att berätta vad de har utsatts för. Vissa barn berättar inte alls.<sup>250</sup> Att barn har svårt att berätta om övergreppshandlingar ska dock inte tolkas som att barnen inte minns handlingarna. Tvärtom visar minnesforskning att barn, liksom vuxna, ofta minns traumatiska upplevelser väl, och ofta bättre än vardagliga händelser.<sup>251</sup>

Forskare har identifierat många olika barriärer som kan göra det svårt för barn att berätta om sina upplevelser. Oro över de eventuella konsekvenser som ett avslöjande kan ge, att de känner lojalitet gentemot gärningspersonen, att de är rädda för att deras avslöjande ska bryta upp familjen, eller att de känner skam- och skuld känslor över det inträffade. De har ofta mycket svårt att berätta vad de varit med om. Barn som utsatts för övergrepp av närstående har ofta svårare att berätta om det jämfört med om barnet har utsatts av någon de inte känner. De undviker också i högre utsträckning att prata om övergreppen i samband med polisförhör.<sup>252</sup> Givetvis är variationen stor mellan barn i olika åldrar och ju yngre barnen är desto svårare har de att berätta om övergrepp. Förskolebarn berättar i lägre utsträckning i jämförelse med äldre barn, och om förskolebarn berättar så är deras utsagor i regel kortare och mindre detaljrika i jämförelse med äldre barn. Det vittnar om att det krävs en rad språkliga och kognitiva färdigheter för att kunna minnas och berätta om övergrepp.<sup>253</sup>

## **Fler och högre samtalströsklar för barn med funktionsnedsättning**

För många barn med funktionsnedsättning är trösklarna ofta högre och fler än för barn utan funktionsnedsättning. Barn med olika former av intellektuella och kommunikativa funktionsnedsättningar har, i större utsträckning än andra barn,

---

<sup>247</sup> Christoffersen, 2019.; Jones et al., 2012; Svedin et al., 2023; Westcott & Jones, 1999.

<sup>248</sup> Åker & Johnson, 2020.

<sup>249</sup> Wissink et al., 2015.

<sup>250</sup> Alaggia et al., 2019; London et al., 2008; Lyon et al., 2012; McGuire & London, 2020.

<sup>251</sup> McNally et al., 2005.

<sup>252</sup> Magnusson et al., 2017; Malloy et al., 2007; McElvaney et al., 2012.

<sup>253</sup> Magnusson, 2020.

svårigheter med kommunikation och språk samt andra kognitiva färdigheter, såsom minnesförmåga och förståelse. Det gör att de kan ha svårt att förstå när de varit med om ett övergrepp, eller att de saknar förmågan att sätta ord på sina upplevelser.<sup>254</sup> Barn med sådana funktionsnedsättningar som ändå berättar om sin utsatthet kan ha svårt att medverka i efterföljande utredningar där de förväntas komma ihåg vad som hänt, sätta ord på sina upplevelser och organisera sina minnen till en sammanhängande berättelse. De kan ha svårt att hålla fokus under samtalet, förstå syftet med det och vad som förväntas av dem. Med tanke på alla dessa utmaningar är det inte anmärkningsvärt att de här barnen har svårt att lämna långa och detaljrika utsagor i till exempel polisförhör.<sup>255</sup> Att utsagorna är detaljfattiga kan vara en av orsakerna till att barn med funktionsnedsättningar tenderar att uppfattas som mindre trovärdiga än barn utan funktionsnedsättning.<sup>256</sup> En annan orsak kan vara att kvaliteten på barnförhör som hålls med barn med funktionsnedsättningar ofta är låg. Förhören innehåller ofta ledande och slutna frågor vilket kan leda till att utsagorna blir kortare, risken för fel ökar och att trovärdigheten minskar.<sup>257</sup>

## Rätt förutsättningar möjliggör korrekta vittnesmål

Flera decennier av rättspsykologisk forskning har visat att typiskt utvecklade barn kan ge tillförlitliga vittnesmål om självupplevda händelser från ungefär fyra årsålder, givet rätt förutsättningar.<sup>258</sup> Rätt förutsättningar i detta sammanhang handlar om att den som pratar med barnet om vad som hänt i huvudsak låter barnet ge sin berättelse som svar på öppna frågor. Exempel på en öppen fråga är till exempel "Berätta allt om...", följt av uppföljande frågor av karaktären Vem? Vad? Var? När? Hur? Detta för att inte riskera påverka berättelsen av slutna och ledande frågor. Anledningen till att öppna frågor bör ställas är att de gynnar minnesprocessen genom att uppmuntra den som blir intervjuad att fritt söka i minnet och med egna ord berätta om sina upplevelser. Det mänskliga minnet fungerar dessvärre inte som en mobiltelefon som kan tas fram för att spela in ett händelseförlopp, och som sedan kan visas upp för att återge vad som faktiskt hände. Att minnas är en aktiv process som handlar om att mentalt försöka rekonstruera händelseförloppet. Detta medför att minnet är formbart och sårbart för påverkan av till exempel de frågor som ställs under ett utredande samtal.

Till skillnad från öppna frågor som kan generera såväl detaljrika som korrekta vittnesmål, kan konsekvenserna av slutna och ledande frågor variera. Från en förhöjd risk för felaktigt rapporterade detaljer, till mer omfattande felaktiga utsagor och minnen för händelser som inte är förankrade i verkligheten.<sup>259</sup> Att

---

<sup>254</sup> Wyman et al., 2019.

<sup>255</sup> Brown et al., 2018.

<sup>256</sup> Henry et al., 2011; Lainpelto et al., 2016.

<sup>257</sup> Cederborg et al., 2012; Hershkowitz, 2018; Åker & Johnson, 2020.

<sup>258</sup> Hershkowitz et al., 2012; Magnusson et al., 2021; Powell & Snow, 2007.

<sup>259</sup> Korkman, 2006.

ställa slutna frågor med givna svarsalternativ, till exempel frågor som kan besvaras med ”Ja” eller ”Nej”, och frågor som tydligt indikerar vilket svar som önskas, ökar därmed risken för att såväl barn som vuxna ger felaktiga vittnesmål.<sup>260</sup>

## **Särskild känslighet för ledande frågor**

Likt yngre barn är barn med intellektuella och kommunikativa funktionsnedsättningar mycket känsliga för ledande frågor.<sup>261</sup> En bidragande orsak till det är att barn tidigt i livet är lyhörda för vuxnas förväntningar på dem och deras berättande. De är därför villiga att anpassa sina berättelser och berätta om sådant de tror att intervjuaren vill höra, snarare än att återge vad de faktiskt upplevt.<sup>262</sup> Barn med intellektuella och kommunikativa funktionsnedsättningar tenderar även att förlita sig på information från andra när de minns och berättar om tidigare erfarenheter, vilket kan vara en konsekvens av att de inte fullt ut litar på att deras egna minnen är korrekta.<sup>263</sup> Intervjuarens frågor är alltså avgörande för utsagans tillförlitlighet.<sup>264</sup> Detta är något som återspeglas i det faktum att även barn med lindrig till medelsvår intellektuell funktionsnedsättning, som hörs med hjälp av öppna frågor, kan ge såväl detaljerade som korrekta utsagor om sina upplevelser.<sup>265</sup>

## **Alla barns rätt att komma till tals**

I Sverige har alla barn, oavsett ålder, mognad eller eventuell funktionsnedsättning, en lagstadgad rätt att få komma till tals under utredningar som motiveras av misstankar om att barnet har utsatts för, eller riskerar att utsättas för, fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld.<sup>266</sup> Detta är lovvärt, men det ställer höga krav på de yrkesgrupper som möter och samtalar med barn om sådana misstankar, till exempel poliser och personal inom socialtjänsten. För att säkerställa att varje enskilt barn får möjlighet att, utifrån sitt perspektiv, berätta om sin eventuella utsatthet behöver dessa yrkesgrupper använda sig av god intervjumetodik, och ställa öppna frågor. Samtidigt måste de vara flexibla och anpassa samtalet om barnet är i behov av kommunikativt stöd. Barn med funktionsnedsättning är en synnerligen heterogen grupp och det är därför svårt (för att inte säga omöjligt!) att ge några allomfattande riktlinjer för vilken typ av anpassning som bör ske och vilken typ av kommunikationsstöd som bör användas vid utredande samtal. Dock bör de anpassningar som görs alltid göras utifrån forskningsbaserade metoder som

---

<sup>260</sup> Landström & Magnusson, 2021.

<sup>261</sup> Milne, Clare, & Bull, 2002.

<sup>262</sup> Magnusson, 2020.

<sup>263</sup> Bowles & Sharman, 2014.

<sup>264</sup> Landström et al., 2021.

<sup>265</sup> Agnew & Powell, 2004.

<sup>266</sup> SFS, 2018:1197.

bygger på det grundläggande elementet att hjälpa barn att berätta på ett icke-ledande sätt.

## Använd forskningsbaserade intervjumetoder

Det finns idag flera olika forskningsbaserade intervjumetoder som har utvecklats för just utredande samtal och förhör med barn. De flesta av metoderna är semistrukturerade vilket innebär att det finns en förbestämd struktur, men att de samtidigt är flexibla och möjliga att anpassa efter det enskilda barnets förutsättningar.<sup>267</sup> Den metod som används av svenska barnförhållningsledare idag – NICHD-protokollet – är ett exempel på en sådan metod. Ett problem som kan uppstå med NICHD-protokollet är att metoden utgår från att det barn som hörs har tillräckliga kognitiva och kommunikativa färdigheter för att kunna ge muntliga svar på öppna frågor.<sup>268</sup> Barn med intellektuella och kommunikativa funktionsnedsättningar kan ha svårt att ge utförliga muntliga svar, men inte sällan kan de ge detaljerade icke-verbala svar i form av teckenspråk, skrift, teckningar eller genom användning av bilder. Av den anledningen rekommenderas ofta intervjuare att använda en kombination av verbala och icke-verbala intervjumetoder när de möter dessa barn.<sup>269</sup> Det vill säga att intervjuaren använder sig av metoder som låter barnet uttrycka sig både verbalt och icke-verbalt, till exempel med hjälp av teckningar.

En grundläggande del i att hålla ett utredande samtal eller förhör med ett barn med funktionsnedsättning är således att i förväg ta reda på så mycket som möjligt om barnet, barnets stödbehov och vilka anpassningar som behöver göras för att det enskilda barnet ska kunna ge sin berättelse. Till exempel, hur länge klarar barnet av att samtala? Vilken tid på dygnet passar barnet bäst? Är barnet oroligt eller nervöst, och hur ska detta i sådana fall hanteras? Hur ser barnets stödbehov ut? Behöver rummet tillgänglighetsanpassas? Hur ser barnets kognitiva och språkliga förmåga ut? Behövs kommunikationsstöd, och om så hur ska det se ut? Har barnet behov av teckenspråkstolk? Oavsett vilka anpassningar som behöver göras för att tillgodose barnets behov, så ska de planeras i förväg och i den mån det går utgå från forskningsbaserad intervjumetodik.<sup>270</sup>

## Intervjuns faser

De allra flesta forskningsbaserade utredande intervjumetoder består av flera faser som samtliga syftar till att gynna barns möjligheter att med egna ord och uttryck få berätta om sina upplevelser. Den inledande, kontaktskapande fasen syftar till att barnet ska känna sig trygg i rummet och med intervjuaren. I denna fas förklarar även intervjuaren samtalets grundregler. De vanligaste reglerna är att instruera

---

<sup>267</sup> Faller et al., 2015.

<sup>268</sup> Lamb et al., 2018.

<sup>269</sup> Mattison et al., 2015.

<sup>270</sup> Wyman et al., 2019.

barnet att säga "Jag vet inte" om de inte vet svaret på en fråga, "Jag förstår inte" om de inte förstår frågan och att rätta intervjuaren: "Om jag säger något som är fel, säg det till mig". Efter detta kan barnet få möjlighet att träna på att svara på öppna frågor om en neutral händelse, till exempel en fotbollsmatch. Efter detta följer den substantiella fasen i vilken barnet ombeds berätta om den eller de händelser som föranlett samtalet. Därefter rundas samtalet av genom att intervjuaren och barnet pratar om ett neutralt ämne och barnet får möjlighet att ställa eventuella frågor.<sup>271</sup> För barn med intellektuella och kommunikativa funktionsnedsättningar kan varje fas behöva anpassas efter barnets förmåga. Den inledande, kontaktskapande fasen kan till exempel behöva vara längre om barnet känner oro. Intervjuaren kan behöva lägga särskilt fokus på att säkerställa att barnet verkligen förstår de grundregler som omger samtalet. Det är också under den inledande fasen som intervjuaren kan bekanta sig med barnets kommunikativa förmågor och anpassa samtalet efter dessa.

Som tidigare nämnts ger även barn med intellektuella och kommunikativa funktionsnedsättningar mer detaljerade och mer korrekta utsagor när de blir hörda med öppna frågor.<sup>272</sup> Men för barn med språkstörningar kan även slutna frågor vara gynnsamma om de ställs i syfte att bekräfta vad barnet redan berättat när de har fått öppna frågor.<sup>273</sup> Det kan också vara hjälpsamt för barn med språkstörningar att bryta ner öppna frågor om specifika händelser och skeenden i olika mindre delar. Exempel på den typen av frågor kan vara "Var hände det?", "När hände det?", "Hur gick det till?", "Vem/vilka var med?", "Hur kändes det?", och gå igenom dessa steg för steg. Här är det dock viktigt att säkerställa att frågorna som ställs inte blir ledande när de bryts upp i mindre delar.<sup>274</sup>

För barn med funktionsnedsättningar kan det även vara hjälpsamt att hålla flera utredande samtal eftersom de då får fler möjligheter att berätta och utveckla vad de berättat tidigare.<sup>275</sup>

## **Kombination av verbala och icke-verbala intervjumetoder**

För att ytterligare öka möjligheterna för barn med intellektuella och kognitiva funktionsnedsättningar att redogöra för sina upplevelser kan en kombination av verbala och icke-verbala intervjumetoder behövas. Det finns idag en uppsjö av olika kommunikativa visuella hjälpmedel som sägs hjälpa dessa barn att berätta. Problemet med många sådana hjälpmedel är att de kan bli ledande och har potential att trigga barns fantasi. Det kan få barnen att rapportera felaktiga detaljer.<sup>276</sup> Forskare har till exempel länge varnat för att användningen av så

---

<sup>271</sup> Landström et al., 2021.

<sup>272</sup> Agnew & Powell, 2004.

<sup>273</sup> Wyman et al., 2019.

<sup>274</sup> Saywitz & Snyder, 1996.

<sup>275</sup> Cederborg et al., 2008.

<sup>276</sup> Magnusson, 2020.

kallade visuella kroppsdiagram (teckningar på nakna figurer) och anatomiska dockor markant ökar risken för att barn felaktigt berättar om övergrepp som inte skett.<sup>277</sup> Flera förklaringar har lagts fram, däribland att hjälpmedlen uppmuntrar till lek och utforskande och att intervjuare tenderar att börja ställa fler ledande frågor när de använder visuella hjälpmedel. Dessutom kan barn med kognitiva nedsättningar ha svårt att förstå att teckningen eller dockan ska symbolisera barnets kropp.<sup>278</sup>

När det gäller andra visuella hjälpmedel, så som känslkort och annat bildstödsmaterial, finns det ännu inte tillräckligt med forskning kring om, och hur, de kan användas på ett rättssäkert sätt.<sup>279</sup>

Det finns dock ett par forskningsbaserade metoder som kan gynna barn i behov av en kombination av verbal och icke-verbala metoder. En sådan är en amerikansk barnförhörsmetod vid namn Narrativ Elaborering som, genom användning av visuella påminnelsekort och verbala ledtrådar, hjälper barn att strukturera sina berättelser kring till exempel vad som har hänt, var detta har hänt och vem/vilka som varit inblandade.<sup>280</sup> Forskning visar att såväl yngre som äldre barn som intervjuats med Narrativ Elaborering ger mer detaljerade, sammanhängande och korrekta beskrivningar, i jämförelse med barn som inte försetts med några ledtrådar.<sup>281</sup> Det saknas dock forskning kring om, och hur, metoden fungerar i utredande samtal och förhör med barn med intellektuella eller kommunikativa funktionsnedsättningar.

En annan intervjumetod som på sikt skulle kunna hjälpa barn med funktionsnedsättningar är In My Shoes.<sup>282</sup> Intervjumetoden bygger, likt Narrativ Elaborering, på principen om att hjälpa barn att berätta om känslor och upplevelser med hjälp av öppna och icke ledande frågor, men i stället för visuella påminnelsekort tillämpar metoden ett datorstöd. Intervjuaren och barnet sitter tillsammans vid datorn och barnet uppmuntras att visa och berätta med hjälp av förenklade bilder på skärmen. Forskning visar att såväl förskolebarn som blyga barn kan ge korrekta utsagor med hjälp av metoden och att den tycks motivera i synnerhet blyga barn att ge mer detaljerade utsagor. Dessvärre saknas det forskning kring hur den fungerar för barn med olika funktionsnedsättningar.

En tredje metod värd att lyfta fram är Sketch-RC.<sup>283</sup> Metoden har sin grund i antagandet om att barn ger som mest detaljerad och korrekt information om de ombeds att ”berätta allt” om en given händelse. Men i stället för att bara be barn

---

<sup>277</sup> Poole & Bruck, 2012.

<sup>278</sup> Pool & Bruck, 2012.

<sup>279</sup> Åklagarmyndigheten, 2022.

<sup>280</sup> Saywitz & Camparo, 2014.

<sup>281</sup> Peterson et al., 2013.

<sup>282</sup> Fängström et al., 2016.

<sup>283</sup> Mattison et al., 2015.

berätta fritt om händelsen, erbjuds barnen med Sketch-RC en möjlighet att rita och berätta om händelsen. Det finns än så länge begränsat med studier, men de som finns visar att barn med autism ger mer detaljerade vittnesmål och mindre felaktig information om de hörs med hjälp av Sketch-RC, jämfört med om de bara får berätta om händelsen.

### **Sammanfattande diskussion**

Sammanfattningsvis tydliggör detta kapitel att barn med intellektuella och kommunikativa funktionsnedsättningar kan ge både detaljerade och korrekta vittnesmål om sina upplevelser givet att de hörs med icke-ledande metoder. Dessvärre finns det mycket lite forskning kring att använda kommunikationsstöd på ett icke-ledande sätt, och det saknas forskning kring hur olika kommunikationsstöd fungerar för barn med olika typer och grader av intellektuella och kommunikativa funktionsnedsättningar.

De som har i uppgift att höra barn i behov av kommunikationsstöd bör därför i dagsläget utgå från forskningsbaserad intervjumetodik och utifrån detta anpassa samtalet efter det enskilda barnets unika förutsättningar och behov.

## Referenser

- Agnew, S. E., & Powell, M. B. (2004). *The effect of intellectual disability on children's recall of an event across different question types*. *Law and Human Behaviour*, 28, 273–294.
- Alaggia, R., Collin-Vézina, D., & Lateef, R. (2019). *Facilitators and barriers to child sexual abuse (CSA) disclosures: A research update (2000–2016)*. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20, 260–283.
- Bowles, P. V., & Sharman, S. J. (2014). *A review of the impact of different types of leading interview questions on child and adult witnesses with intellectual disabilities*. *Psychiatry, Psychology and Law*, 21, 205–217.
- Brown, D. A., Brown, E.-J., Lewis, C. N., & Lamb, M. E. (2018). *Narrative skill and testimonial accuracy in typically developing children and those with intellectual disabilities*. *Applied Cognitive Psychology*, 32(5), 550–560.
- Cederborg, A.-C., Hultman, E., & La Rooy, D. (2012). *The quality of details when children and youths with intellectual disabilities are interviewed about their abuse experiences*. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 14(2), 113–125.
- Cederborg, A. C., La Rooy, D., & Lamb, M. E. (2008). *Repeated interviews with children who have intellectual disabilities*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21, 103–113.
- Christoffersen, M. N. (2019). *Violent crime against children with disabilities: A nationwide prospective birth cohort-study*. *Child Abuse & Neglect*, 98, 104150.
- Faller, K. C. (2015). *Forty years of forensic interviewing of children suspected of sexual abuse, 1974-2014: Historical benchmarks*. *Social Sciences*, 4, 34–65.
- Fängström, K., Bokström, P., Dahlberg, A., Calam, R., Lucas, S., & Sarkadi, A. (2016). *In My Shoes—Validation of a computer assisted approach for interviewing children*. *Child abuse & neglect*, 58, 160–172.
- Henry, L., Ridley, A., Perry, J., & Crane, L. (2011). *Perceived credibility and eyewitness testimony of children with intellectual disabilities*. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55, 385–391.
- Hershkowitz, I. (2018). *NICHD-protocol investigations of individuals with intellectual disability: A descriptive analysis*. *Psychology, Public Policy, and Law*, 24(3), 393–403.
- Hershkowitz, I., Lamb, M.E., Orbach, Y., Katz, C. and Horowitz, D. (2012). *The development of communicative and narrative skills among preschoolers: Lessons from forensic interviews about child abuse*. *Child Development*, 83, 611–622.
- Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., ... & Officer, A. (2012). *Prevalence and risk of violence against children with*

*disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies.* The Lancet, 380(9845), 899–907.

Korkman, J. (2006). *How (not) to interview children: Interviews with young children in sexual abuse investigations in Finland.* [Doktorsavhandling] Åbo Akademi, Finland.

Lainpelto, K., Isaksson, J., & Lindblad, F. (2016). *Does Information About Neuropsychiatric Diagnoses Influence Evaluation of Child Sexual Abuse Allegations?* Journal of Child Sexual Abuse, 25(3), 276–292.

Lamb, M. E., Brown, D. A., Hershkowitz, I., Orbach, Y., & Esplin, P. W. (2018). *Tell me what happened: Questioning children about abuse (uppl. 2).* John Wiley & Sons Ltd.

Landström, S., & Magnusson, M. (2021). *Förhör med vittnen och målsägande.* I P.A. Granhag, L. Strömwall., K. Ask, & S. Landström (red.). Handbok i rättspsykologi, 2 uppl. (s. 236–252). Liber.

Landström, S., Korkman, J., & Magnusson, M. (2021). *Förhör med barn.* I P.A. Granhag, L. Strömwall., K. Ask, & S. Landström (red.). Handbok i rättspsykologi, 2 uppl. (s. 268–287). Liber.

London, K., Bruck, M., Wright, D. B., & Ceci, S. J. (2008). *Review of the contemporary literature on how children report sexual abuse to others: Findings, methodological issues, and implications for forensic interviewers.* Memory, 16, 29–47.

Lyon, T. D., Ahern, E. C., & Scurich, N. (2012). *Interviewing children versus tossing coins: Accurately assessing the diagnosticity of children's disclosures of abuse.* Journal of Child Sexual Abuse, 21, 19–44.

Magnusson, M. (2020). *Interviewing preschoolers: Facilitators and barriers to young children's legal testimony.* Doktorsavhandling. Göteborgs universitet.

Magnusson, M., Ernberg, E., & Landström, S. (2017). *Preschoolers' disclosures of child sexual abuse: Examining corroborated cases from Swedish courts.* Child Abuse & Neglect, 70, 199–209.

Magnusson, M., Joleby, M., Ernberg, E., Akehurst, L., Korkman, J., & Landström, S. (2021). *Preschoolers' true and false reports: Comparing effects of the Sequential Interview and NICHD protocol.* Legal and Criminological Psychology, 26, 83–102.

Malloy, L. C., Lyon, T. D., & Quas, J. A. (2007). *Filial dependency and recantation of child sexual abuse allegations.* Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 46, 162–70.

Mattison, M. L., Dando, C. J., & Ormerod, T. C. (2015). *Sketching to remember: Episodic free recall task support for child witnesses and victims with autism*

- spectrum disorder*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45, 1751–1765.
- McElvaney, R., Greene, S., & Hogan, D. (2012). *Containing the secret of child sexual abuse*. Journal of Interpersonal Violence, 27, 1155–1175.
- McGuire, K., & London, K. (2020). *A retrospective approach to examining child abuse disclosure*. Child abuse & neglect, 99, 104263.
- McNally, R. J. (2005). *Remembering trauma*. Belknap Press/Harvard University Press
- Milne, R., Clare, I. C., & Bull, R. (2002). *Interrogative suggestibility among witnesses with mild intellectual disabilities: The use of an adaptation of the GSS*. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 15, 8–17.
- Peterson, C., Warren, K. L., & Hayes, A. H. (2013). *Revisiting narrative elaboration training with an ecologically relevant event*. Journal of cognition and development, 14(1), 154–174.
- Poole, D. A., & Bruck, M. (2012). *Divining Testimony? The Impact of Interviewing Props on Children's Reports of Touching*. Developmental Review, 32, 165–180.
- Powell, M. B., & Snow, P. C. (2007). *Guide to questioning children during the free-narrative phase of an investigative interview*. Australian psychologist, 42, 57–65.
- Saywitz, K. J., & Camparo, L. B. (2014). *Evidence-based child forensic interviewing: The developmental narrative elaboration interview*. Oxford University Press.
- Saywitz, K. J., & Snyder, L. (1996). *Narrative elaboration: Test of a new procedure for interviewing children*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 1347–1357.
- SFS. (2018:1197). *Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*. Regeringskansliet, Socialdepartementet.
- Svedin, C. G., Landberg, Å., Jonsson, L., (2023). *Mer utsatta än andra. Om våld och övergrepp mot barn med funktionsnedsättningar*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset
- Westcott, H. L., & Jones, D. P. (1999). *Annotation: The abuse of disabled children*. The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 40, 497–506.
- Wyman, J. D., Lavoie, J., & Talwar, V. (2019). *Best Practices for Interviewing Children with Intellectual Disabilities in Maltreatment Cases*. Exceptionality, 27(3), 167–184.

Wissink, I. B., Van Vugt, E., Moonen, X., Stams, G. J. J., & Hendriks, J. (2015). *Sexual abuse involving children with an intellectual disability (ID): A narrative review*. *Research in developmental disabilities*, 36, 20–35.

Åker, T. H., & Johnson, M. S. (2020). *Interviewing alleged victims with mild and moderate intellectual disabilities and autism: A field study of police-investigated cases of physical and sexual abuse in a Norwegian national sample*. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(10), 782–792.

Åklagarmyndigheten. (2022). *Barnförhör m.m. Även något om förhör med vuxna med osynliga funktionsnedsättningar*. Åklagarmyndigheten, Utvecklingscentrum.

# MFD:s avslutande reflektioner

Flera av de utmaningar och behov som forskarna identifierat i sina artiklar ligger till grund för MFD:s fortsatta arbete inom området. Nedan beskrivs de utvecklingsområden som MFD ser när det kommer till att förebygga, upptäcka och utreda våld mot barn och unga med funktionsnedsättning.

## Höj medvetenheten om att barn och unga med funktionsnedsättning är särskilt sårbara för våld

Vuxna behöver kunna se och förstå tecken på om ett barn eller ungdom är utsatt för våld. För att kunna göra det behöver de vara medvetna om att barn och unga med funktionsnedsättning inte är mer skyddade från våld än andra barn. Det kan snarare vara tvärtom. Den kunskapen behöver finnas hos yrkesverksamma som möter barn och unga. Det är också något som föräldrar och andra vuxna i barn och ungas närhet behöver känna till. Vuxna behöver även veta att en funktionsnedsättning kan medföra en särskild sårbarhet som våldsutövare kan utnyttja. Samt att denna sårbarhet förstärks om det finns beroenderelationer till förövaren och om våldet kan pågå i osynlighet.

Flera av författarna beskriver att det saknas kunskap om våld mot personer med funktionsnedsättning samt barn med funktionsnedsättningars särskilda utsatthet för våld. För MFD:s fortsatta arbete innebär det till exempel att undersöka hur kunskap om denna särskilda utsatthet kan utvecklas och riktas till olika målgrupper.

## Höj yrkesverksammas kunskap om funktionsnedsättning och anpassad kommunikation

För att yrkesverksamma ska kunna agera i mötet med våldsutsatta barn och unga behöver de förstå om en person har en funktionsnedsättning samt kunna anpassa kommunikationen utifrån den personens förutsättningar. Det ställer krav på kunskap om både funktionsnedsättning och anpassning av kommunikation.

Artiklarna indikerar att en del yrkesverksamma saknar nödvändig kunskap om funktionsnedsättning och kommunikationsstöd. Det gör det svårt att prata om våld med barn och unga med funktionsnedsättning. För MFD:s fortsatta arbete innebär det bland annat att se över hur kunskap om funktionsnedsättning och användning av kommunikationsstöd kan utvecklas och spridas. Prioriterade målgrupper är yrkesverksamma som dagligen möter barn och unga med funktionsnedsättning.

## Anpassa det våldsförebyggande arbetet

För att kunna värna om sig själva och berätta för vuxna om erfarenheter av våld behöver barn och unga med funktionsnedsättning kunskap. Det kan handla om att känna till sina rättigheter, förstå egna behov och gränser, kunna identifiera riskfyllda situationer och veta hur de kan skydda sig själva eller söka stöd. Om det

våldspreventiva arbetet är otillgängligt leder det till att barn och unga med funktionsnedsättning inte får tillgång till den kunskapen.

Några av författarna beskriver brister vad gäller våldsförebyggande arbete för barn och unga med funktionsnedsättning. En del beskriver även att det behövs anpassade förebyggande insatser. För MFD:s arbete innebär det bland annat att undersöka hur det går att möjliggöra våldspreventiva insatser riktade till barn och unga med funktionsnedsättning. Det innebär även att undersöka hur våldsutsatthet i grupper som löper högre risk för våld eller som behöver anpassade våldspreventiva insatser kan förebyggas. MFD ser även behov av att det våldspreventiva arbetet inkluderar föräldrastöd, insatser för att förebygga upprepad våldsutsatthet samt motverkar långsiktiga konsekvenser av våld.

### **Utvärdera och anpassa kommunikationsstöd**

Det är en rättighet att använda kommunikationsstöd. För en del barn och unga är kommunikationsstöd förutsättningen för att kunna prata om våld. Saknas fungerande kommunikationsstöd kan de inte berätta att de utsatts för våld. Det går inte heller att delta i samtal om rättigheter, fysisk integritet eller sexualitet. För att yrkesverksamma ska kunna förebygga, upptäcka eller utreda våld bland barn och unga med funktionsnedsättningar som påverkar kommunikation behöver de ha tillgång till kommunikationsstöd.

Flera författare beskriver att yrkesverksamma saknar användbara kommunikationsstöd för att förebygga, upptäcka och utreda våld mot barn och unga med funktionsnedsättning. De lyfter även att det saknas utvärdering och forskning inom området. För MFD:s fortsatta arbete innebär det till exempel att verka för att kommunikationsstöd utvecklas, anpassas och utvärderas för att passa barn och unga med funktionsnedsättning.

### **Stärk organisatoriska förutsättningar och samverkan**

För att yrkesverksamma ska kunna agera i mötet med våldsutsatta barn och unga behöver de ha förutsättningar för att kunna göra det. Att förebygga, upptäcka och utreda våld mot barn och unga kräver kunskap och kommunikationsstöd men andra faktorer påverkar också arbetet. Personalomsättning kan till exempel göra det svårt att upprätthålla kunskap om metoder och arbetssätt, och samarbetsytor och processer för samverkan kan saknas.

Några av forskarna belyser hur organisatoriska förutsättningar och bristfällig samverkan påverkar yrkesverkssammans möjligheter att erbjuda stöd till våldsutsatta personer med funktionsnedsättning. För MFD innebär det att i arbetet för att motverka våld mot barn och unga med funktionsnedsättning verka för stärkt tvärprofessionell samverkan. Det gäller både inom och mellan organisationer, mellan olika yrkesgrupper och relevanta samhällsaktörer i det våldsförebyggande arbetet.

## Referenser

Referenslistan omfattar MFD:s introducerande kapitel samt ordlistan.

Brottsförebyggande rådet. *Våld mot personer med funktionshinder*. Rapport 2007:26. 2007.

Förenta Nationerna. *Convention on the Rights of the Child* (CRC. 1989).

Förenta Nationerna. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD. 2006).

Myndigheten för delaktighet. *Våld mot personer med funktionsnedsättning – om utsatthet och förekomst av våld*. 2023.

Nationellt centrum för kvinnofrid. *Särskild sårbarhet för våld*. Kunskapsbanken. 2022. <https://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-larosaten/kunskap-om-vald/sarskild-sarbarhet/> (2024-03-27).

Nationellt centrum för kvinnofrid. *Våld mot kvinnor med funktionsnedsättning*. 2013.

Proposition 2016/17:188. *Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolicen*. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2017/05/prop.-201617188> (2024-04-08).

Regeringsbeslut. S2023/02178. *Uppdrag att kartlägga och utveckla stödmaterial om våld mot barn och unga med funktionsnedsättning samt fördjupad kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck mot personer med funktionsnedsättning*. <https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2023/07/uppdrag-att-kartlagga-och-utveckla-stodmaterial-om-vald-mot-barn-och-unga-med-funktionsnedsattning-samt-fordjupad-kartlaggning-av-hedersrelaterat-vald-och-fortryck-mot-personer-med-funktionsnedsattning/> (2024-04-29).

Region Uppsala. *Vad är kognitiva svårigheter och vad kan underlätta?* Infoteket om funktionshinder. 2017. <https://regionuppsala.se/infoteket/hamta-kunskap/fakta-om-funktionsnedsattningar/intellektuell-funktionsnedsattning/vad-ar-kognitiva-svarigheter-och-vad-kan-underlatta/> (2024-03-27).

Skr. 2016/17:10, (utdrag) *En nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor*. <https://www.regeringen.se/informationsmaterial/2016/11/en-nationell-strategi-for-att-forebygga-och-bekampa-mans-vald-mot-kvinnor/> (2024-04-19).

Socialstyrelsen. *Barn och unga som riskerar att fara illa*. Kunskapsguiden. 2023. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/vagledning-for-elevhalsa/stodja-elever/barn-och-unga-som-riskerar-att-fara-illa/> (2024-03-27).

Socialstyrelsen. *Funktionshinder*. Socialstyrelsens termbank. 2007. <https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=818&SrcLang=sv> (2024-03-25).

Socialstyrelsen. *Funktionsnedsättning*. Socialstyrelsens termbank. 2007. <https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=812&SrcLang=sv> (2024-03-25).

Socialstyrelsen. *Hälsa*. Kunskapsguiden. 2022-01-21. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/yrkesintroduktion-for-baspersonal-som-arbetar-med-personer-med-psykisk-funktionsnedsattning/halsa/> (2024-03-27).

Socialstyrelsen. *LSS*. Socialstyrelsens termbank. <https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=197&SrcLang=sv> (2024-03-27).

Socialstyrelsen. *LSS-insats*. Socialstyrelsens termbank. 2016. <https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=778&SrcLang=sv> (2024-03-27).

Socialstyrelsen. *Om alternativ och kompletterande kommunikation*. Kunskapsguiden. 2023. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/alternativ-och-kompletterande-kommunikation/alternativ-och-kompletterande-kommunikation/> (2024-04-30).

Socialstyrelsen. *Om våld mot barn med funktionsnedsättning*. Kunskapsguiden. 2023. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/vald-mot-barn-med-funktionsnedsattning/om-vald-mot-barn-med-funktionsnedsattning/> (2024-04-17).

Socialstyrelsen. *SoL*. Socialstyrelsens termbank. 2001. <https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=740&SrcLang=sv> (2024-03-27).

Socialstyrelsen. *Tillgänglighet*. Kunskapsguiden. 2022. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/rattigheter-for-personer-med-funktionsnedsattning/tillganglighet/> (2024-03-27).

Socialstyrelsen. *Vad är hedersrelaterat våld och förtryck*. Kunskapsguiden. 2023. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/vald-och-fortryck/hedersrelaterat-vald-och-fortryck/vad-ar-hedersrelaterat-vald-och-fortryck/> (2024-03-27).

Socialstyrelsen. *Vad är våld i nära relationer?* Kunskapsguiden. 2022. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/vald-och-fortryck/vald-i-nara-relationer/vad-ar-vald-i-nara-relationer/> (2024-03-27).

Socialstyrelsen. *Våld mot barn*. Kunskapsguiden. 2023. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/vald-och-brott/vald-i-nara-relationer/vald-mot-barn/> (2024-03-27).

Specialpedagogiska skolmyndigheten. *Intellektuell funktionsnedsättning*. 2024. <https://www.spsm.se/funktionsnedsattningar/intellektuell-funktionsnedsattning/> (2024-03-27).

Specialpedagogiska skolmyndigheten. *Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, NPF*. 2024. <https://www.spsm.se/funktionsnedsattningar/neuropsykiatriska-funktionsnedsattningar-npf/> (2024-03-27).

Stiftelsen Allmänna Barnhuset. Svedin, CG., Landberg, Å., & Jonsson, L. *Mer utsatta än andra – Om våld och övergrepp mot barn med funktionsnedsättningar, En fördjupning från studien "Unga, sex och internet efter #metoo"*. 2023.

Västra Götalandsregionen. *Om kommunikationsstöd/AKK*. 2022. Dart. <https://www.vgregion.se/ov/dart/lar-om-kommunikationsstod/om-kommunikationsstodakk/> (2024-05-13).