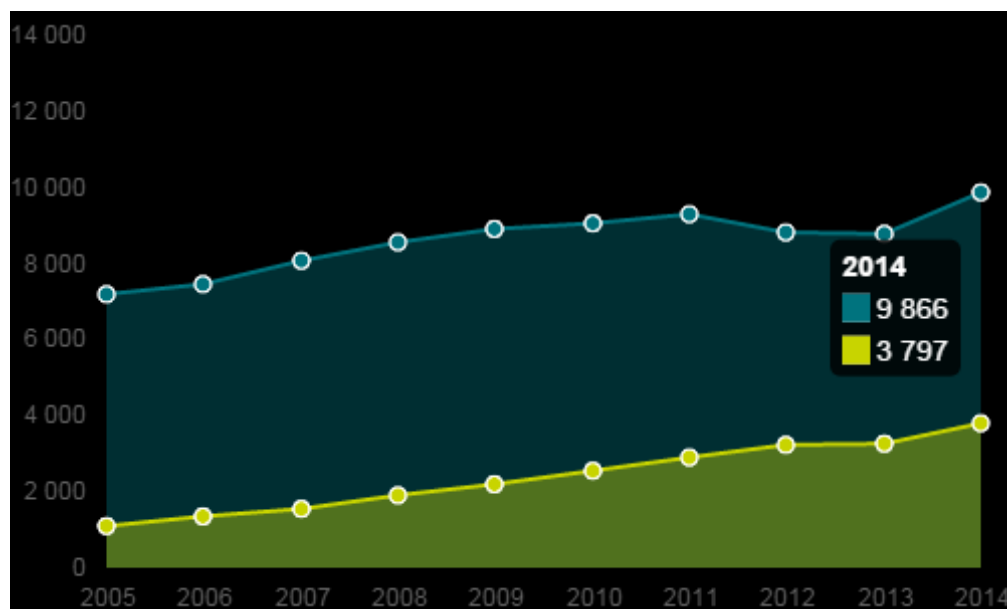


Kognitiv behandling vid barnmisshandel (KIBB)

Linda Eriksson utbildare KIBB

Johanna Thulin Socionom och doktorand i socialt arbete vid
Linnéuniversitetet

Antal anmälda misshandelsbrott mot barn 2005–2014 (BRÅ 2015)



- Sammantaget anmäldes 19 100 misshandelsbrott mot barn under 2014 (23 % av alla misshandelsbrott).
- Ökning med 8 % (0-17 år) mellan 2013 – 2014. Störst ökning i åldersgruppen 0-6 år (+ 16%)

Förekomst av rapporterad barnmisshandel

- 14 % procent av elever i åk 9 anger att de blivit slagna någon gång.
- 3 % att det hänt många gånger.
- Undersökningen har genomförts 2000, 2006 och 2011 med ungefär samma förekomst.

- Jansson, Staffan, Jenbro, Carolina & Långberg, Bodil (2011). *Kroppslig bestraffning och annan kränkning av barn i Sverige. En nationell kartläggning 2011*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Möjliga konsekvenser av att utsättas för våld

(Norman et.al 2012;; Finkelhor et al. 2009)

- Att utsättas för våld innebär en ökad risk för traumasymptom, depressioner och beteendeproblematik.
- Tidigare studier har uppvisat samband mellan att ha varit utsatt för fysisk misshandel och depression, ångest, PTSD, ätstörningar, beteendeproblem, uppförandestörning, framtida alkohol- och droganvändning, självmordsförsök och sexuellt riskbeteende.
- Ett barn som utsatts för våld löper större risk att utsättas för fler typer av trauma. Fysisk misshandel korrelerar med sexuella övergrepp, omsorgssvikt, psykisk misshandel och våld mellan föräldrarna

Vad gör vi med den här kunskapen??



CPC-CBT → KIBB

- Combined Parent-Child Cognitive- Behavioural Therapy - CPC-CBT
- Metoden är utvecklad av Melissa Runyon på Cares Institute i New Jersey, USA, och har tagits till Sverige med hjälp av stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Har använts i Sverige sedan 2007.
- Fick namnet KIBB (kognitiv integrerad behandling vid barnmisshandel)



Målgrupp

- Barn i åldrarna 3 – 17 år.
- Föreligger en anmälan till socialtjänsten och/eller polisen samt en berättelse från barnet
- Föräldrarna tillstår helt eller delvis misshandeln
- Att skyddsaspekten är bedömd, att barnet kan bo hemma
- Barn som lever med sin/sina föräldrar eller är tillfälligt placerade med planerad hemflytt.
- Föräldrar utan aktivt missbruk eller psykisk sjukdom

Behandlingsupplägg

- Behandlingen omfattar ca. 16 behandlingstillfällen, en gång i veckan
- Behandlingen kan ske i grupp eller familjevis
- Grupp: 2 tim/vecka, max 4 familjer, 4 behandlare
- Enskild familjebehandling: 90 minuter/vecka samt 2 behandlare
- Separata träffar för barn respektive föräldrar med integrerade moment - familjesessioner

Behandlingsmodellen

Barnbehandling

- att tala om våldet och konsekvenser av våldet
- psykoedukation om våld och effekter av fysisk misshandel
- att lära sig att uttrycka känslor
- coping-strategier
- bearbetning av trauma
- tala om säkerhet, upprätta trygghetsplan
- skuldavlastning

Föräldrabehandling

- konsekvenser av våld
- alternativa föräldrastrategier
- ilskekontroll
- att förstå sitt barn
- trygghetsplan
- att ta ansvar för våldet man utövat

Integrerad föräldra-barn session

- Föräldrar ger barnen mandat att prata
- Praktisera förändrad föräldrastil
- Barnen och de vuxna delar vad man jobbat med
- Förälder tar ansvar för barnet
- Praktisera beröm

Psykoedukation och samtal om våld

Barn

- Vad är våld?
- Hur barn kan känna sig
- Egna upplevelser/beskrivningar
- Våldets effekter

Föräldrar

- Olika sorters våld
- Redogörelse för incidenten som lett till behandlingen
- Hur barn påverkas, generellt och specifikt för det egna barnet
- Föräldrars egna upplevelser av våld och tankar kring detta
- Hur barn lär sig beteende

Forskningsstöd –tidigare forskningsstöd USA

- Resultatet visar att barnens PTSD-symptom sjönk, mindre kroppslig bestraffning och bättre psykiskt mående för barnen. Föräldrarna uppgav att deras ilska minskade.
- SAMHSA'S National registry of evidence-based programs and practices (NREPP)

Runyon, M. K., Deblinger, E. & Schroeder, C. M. (2009). Pilotevaluation of Outcomes of Combined Parent-Child Cognitive-Behavioral Group Therapy for Families at Risk for Child Physical Abuse. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16 (1), 101–118

Runyon, M. K., Deblinger, E., & Steer, R. A. (2010). Group cognitive behavioral treatment for parents and children at-risk for physical abuse: An initial study. *Child & Family Behavior Therapy*, 32(3), 196-218.

Behandlingseffekter pilotstudie

(Kjellgren, Svedin & Nilsson, 2013)

- mindre tecken på depression hos föräldrar och barn
- förbättrade föräldrastrategier
- minskad internaliserade- och externaliserade beteendeproblem hos barnet
- minskade ptsd-symtom för barn
- mindre våld och mer positivt föräldraskap, föräldrarna rapporterar om mindre inkonsekvent fostran.

Aktuell forskningsstudie

- 70 + 20 barn och deras föräldrar (KIBB respektive kontroll) besvarar frågeformulär och blir intervjuade vid tre tillfällen
- I samband med inledning av utredning – efter 4 månader och efter 10 månader



Sociodemografiska data

- Barn ($N = 34$)
 - 59 % pojkar och 41 % flickor
 - Medelålder 9,5 år (spridning 5 och 15 år)
- Föräldrar ($N = 45$)
 - 50 % mammor, 46 % pappor, 4 % styvpappor.
 - Medelålder 39 år (spridning mellan 27 och 55 år)
 - 12 % arbetslösa, 1 % uppbar sjukersättning
 - 67 % heltidssysselsättning och 7 % arbetade deltid. 5 % egna företagare

Misshandeln

- **Vem rapporterar**

I 72% av fallen hade skolan aktualiserat misstanke om misshandel mot barnet .

17 % barnet själv

10 % den andra föräldern

- **Vem slår**

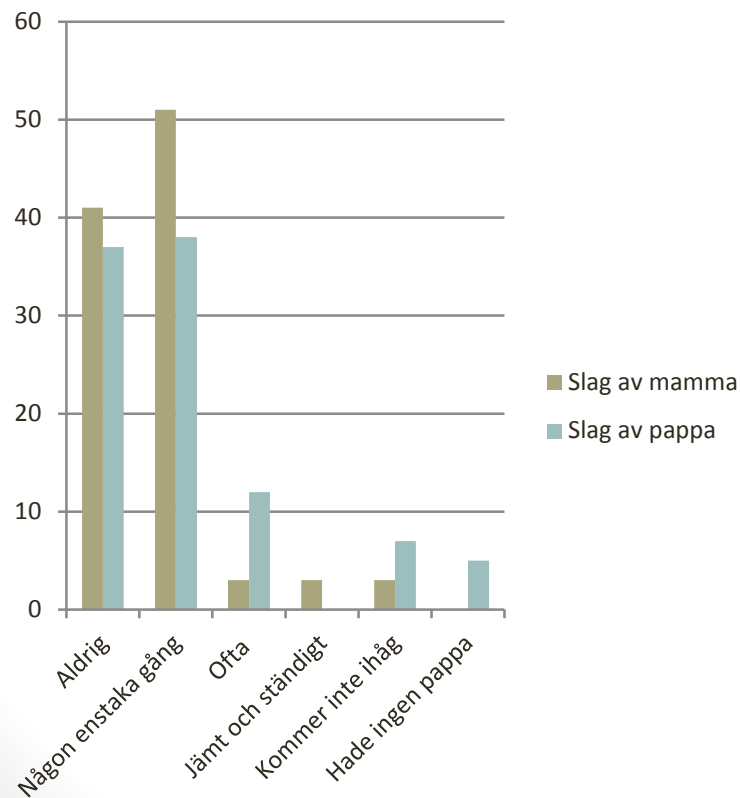
I åtta familjer var det mamma som slagit och i 9 var det pappa. Fem familjer rapporterade våld från båda föräldrarna och fyra styvpappor hade slagit

Föräldrastrategier APQ

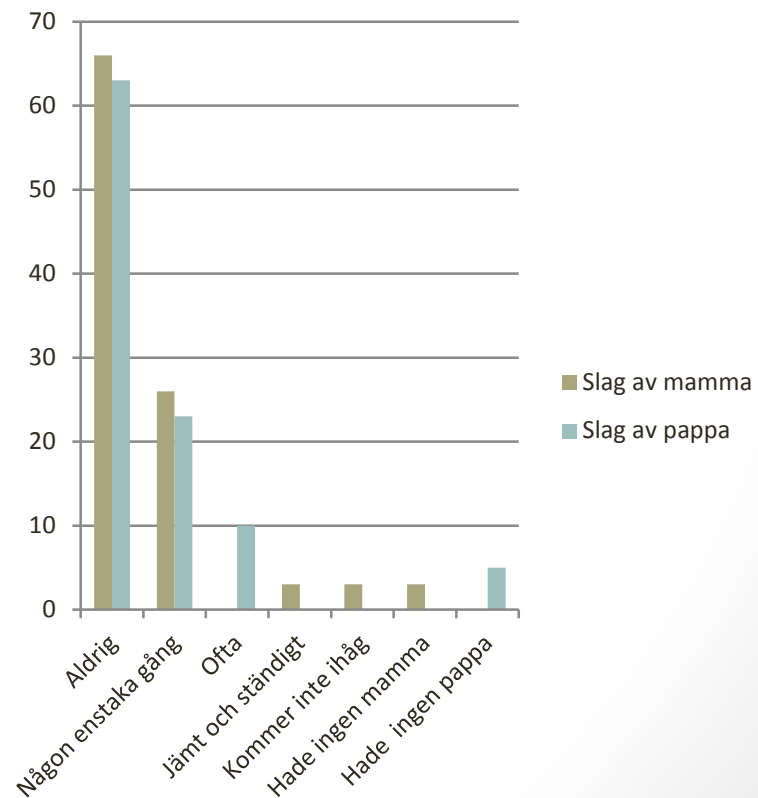
	Före behandling	Efter behandling			
Variabel	<i>M</i> (SD)	<i>M</i> (SD)	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>D</i>
Positivt föräldraskap	23.37 (3.3)	24.20 (3.9)	.42	.680	.05
Inkonsekvent fostran	14.11 (3.4)	12.95 (2.9)	2.18	.036	.38
Kroppslig bestraffning	3.56 (1.3)	3.05 (.3)	2.64	.012	.63

Föräldrars egna erfarenheter av våld

Under tidig barndom, 0 – 12 år

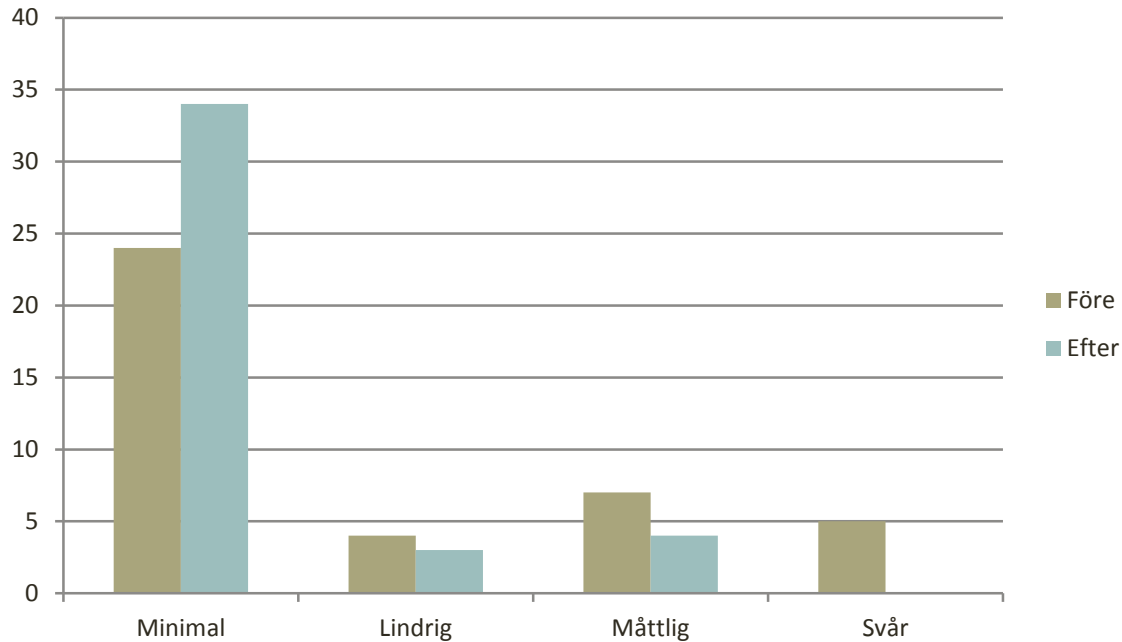


Under tonår, 13 – 18 år



Hur föräldrarna mår

Depression (BDI)



före		efter			
m	sd	m	sd	<i>t</i>	<i>p</i>
12.4	13.3	6.1	7.6	3.69	.001

Föräldrars uppfattning om barnets förändrade mående, TSCYC

Variabel	Före	Efter	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	behandling	behandling			
	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)			
Ängest	12.89 (3.6)	11.31 (2.6)	3.75	.001	.52
Depression	13.15 (3.6)	11.24 (2.0)	3.56	.001	.71
Illska	14.37 (4.5)	12.20 (3.6)	3.67	.001	.54
PTS- invaderande	11.50 (2.8)	10.18 (1.7)	3.16	.003	.57
PTS- undvikande	11.12 (3.2)	10.18 (2.0)	2.06	.047	.35
PTS- överspändhet	13.56 (4.4)	12.38 (3.1)	2.39	.023	.32
Dissociation	12.94 (3.4)	11.29 (3.0)	3.27	.002	.50

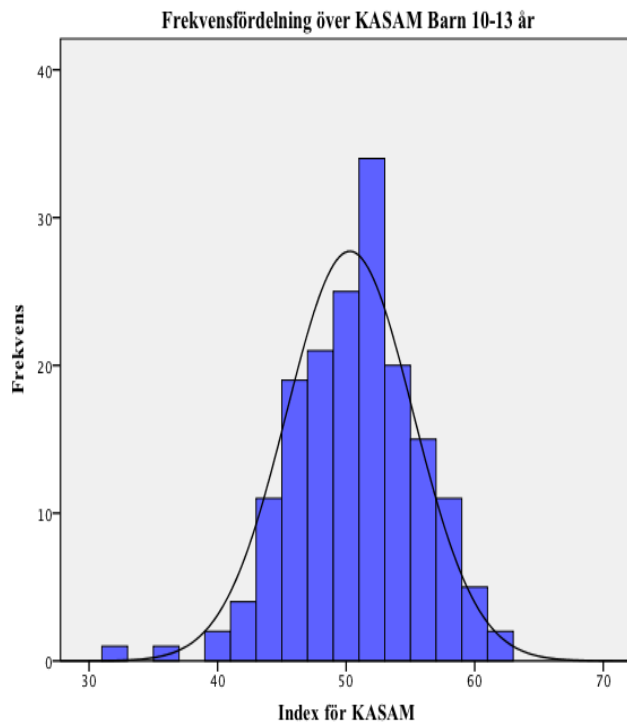
Vad säger Barn –om föräldrastrategier

Resultat

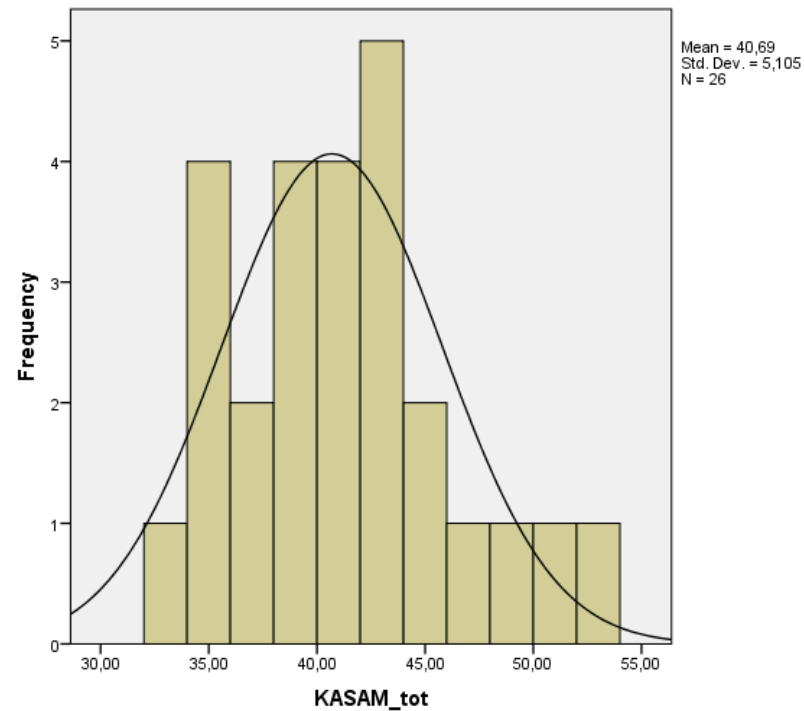
Variabel	Före behandl M (SD)	Efter behandl M (SD)	<i>t-value</i>	<i>p</i>
Positivt föräldraskap	22.3 (5.0)	23.7 (4.0)	1.79	.084
Inkonsekvent föräldraskap	14.3 (3.7)	12.9 (3.3)	1.75	.093
Kroppslig bestraffning	4.3 (1.7)	3.1 (0.4)	3.68	.001

Skillnader i medelvärde KASAM mot normalfördelningsgrupp

M = 50.29 (n=171)



M = 40.96 (n = 26)



LYLES: vad har barnet varit med om

- Barn uppger att de varit med om i snitt 13.09 (SD 6.1) potentiellt traumatiserande händelser, med en spridning mellan 7 och 22. Siffrorna bekräftar bilden av att fysiskt slagna barn är en utsatt grupp där sannolikheten är stark att de varit utsatta även för andra typer av trauman.

Barns traumasymptom, TSCC

	Före behandling	Efter behandling			
	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Ängest	5.84 (3.14)	4.0 (2.38)	2.85	.009	.64
Depression	4.72 (3.49)	2.68 (2.21)	2.81	.010	.69
Ålska	5.88 (3.86)	3.72 (2.42)	3.02	.006	.69
PTSD	7.32 (4.58)	5.44 (2.89)	2.22	.036	.50
Dissociation	5.72 (3.18)	4.08 (1.96)	2.46	.022	.62
Totalskala	29.48 (13.82)	19.92 (8.97)	3.70	.001	.84

Barns röster om behandlingen

- ”De slår mig inte längre.”
- ”Vi hade roligt. Det är mycket bättre mellan mig och pappa. Vi bråkar inte lika mycket.”
- ”Vi har slutat att bråka och slåss och vi har börjat prata istället. Det känns bättre.”
- ”KIBB är bra. Man får lära sig mera, att man ska berätta hemligheter.”
- ”Ja, vi har börjat bråka lite mindre. Spelar mer spel och leker mer tillsammans.”
- ”Jag älskar mig själv som person – och respekterar mig själv mer nu. Det kan vara att jag har blivit äldre också, att jag har vuxit i mig själv, men jag tror det är KIBB som gjort det.”

Konsekvenser av att berätta

- Barnen ber om skydd
- Press från familj och släkt
- Rädsla, skuld känslor, tvivel

- Den våldsutövande föräldern förnekade i de flesta fall och den icke våldsutövande föräldern valde att skydda den andra föräldern.
 - Barnet står själv med sin berättelse och saknar stöd

- Strategier för hur de ska göra om domen går emot dem
 - Vård jml § 3

Vad barn önskar från samhället

- Behandla barn som människor – inte som ärende
- Vänta inte med att hjälpa
- Gör det möjligt för barnet att klara skolan, trots alla svåra upplevelser
- Lägg inte all skuld på barnet
 - Leta inte förklaringar till barnets beteende i barnet utan undersök omständigheterna
- Se till att det finns platser där mamma och pappa kan få hjälp
 - Barnet har ibland väntat länge med att be om hjälp och vill ha snabba insatser.

Barnen önskar bli tagna på allvar, få information, ses som individer, få frågor och möjlighet att ge svar. (Överlien, 2012)

Föräldrars röster om behandlingen

- "Jag har fått mer kunskap kring hur (barnet) fungerar. Kan idag förbereda (barnet) mer."
- "Jag har lärt mig att förstå mitt barn bättre, att hans känslor är högst relevanta för honom även om samma saker inte skulle orsaka mig samma känslor. Jag säger inte lika ofta saker som "nu överdriver du" eller "så farligt kan det inte vara". Jag anstränger mig mera för att förstå honom."
- "Jag tycker att relationen mellan mig och mitt barn har förändrats. Jag frågar oftare om mitt barns åsikter i olika frågor och har lättare att diskutera med honom, även när jag är arg."
- "Jag har förändrats, blivit lugnare, tillbringar mer tid med barnen. Vi gör mer tillsammans – hittar på så mycket som jag kan med dem."
- "Att barn behöver mer tid till att förklara saker och att det är viktigt med beröm och närhet (kramar och pussar). Det är viktigt att säga att man älskar sitt barn."

Referenser

- BRÅ (2015) <https://www.bra.se/bra/brott-och-statistik/barnmisshandel.html>
- Kjellgren, Cecilia, Svedin, Carl Göran & Nilsson, Doris (2013). Child Physical Abuse— Experiences of Combined Treatment for Children and their Parents: A Pilot Study. *Child Care in Practice*, Vol. 19(3),:275-290
- Jansson, Staffan, Jenbro, Carolina & Långberg, Bodil (2011). *Kroppslig bestraffning och annan kränkning av barn i Sverige. En nationell kartläggning 2011.* Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Runyon, M. K., Deblinger, E., & Steer, R. A. (2010). Group cognitive behavioral treatment for parents and children at-risk for physical abuse: An initial study. *Child & Family Behavior Therapy*, 32(3), 196-218.
- Runyon Melissa K, Deblinger, Esther & Schroeder, Christine M. (2009). Pilot Evaluation of Outcomes of Combined Parent-Child Cognitive-Behavioral Group Therapy for Families at Risk for Child Physical Abuse. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16 (1):101–118

First Announcement

**9:e Nordiska konferensen om
barnmisshandel och omsorgssvikt (NFBO)**

Stockholm, City Conference Centre, 22-25 maj 2016



Konferensens tema:

"Gör vi skillnad för utsatta barn?"

"Are we making a difference for abused children?"



Stay updated at www.nfbo.org

Tack!

- Linda Eriksson, l.eriksson@humana.se
- Johanna Thulin, johanna.thulin@lnu.se