BARN UTSATTA FÖR VÅLD OCH ÖVERGREPP

Alkoholbruk, psykisk hälsa och skolfungerande under tonåren
- Resultat från Lordia-studien

Johan Melander Hagborg
Leg. Psykolog/Doktorand

Vill du veta mer, kontakta oss på BOJEN

Telefon:
031-15 01 30

Fax:
031-15 01 52

E-post:
bojen@bojengoteborg.se

Hemsida:
www.bojengoteborg.se

Adress:
Första Långgatan 22, 2 tr.
SE-413 28 Göteborg

Närmaste spårvagnshållplats är
Masthuggstorget dit du tar dig med spårvagn 3, 9 och 11.

Organisationsnummer: 802435-1168 Bankgiro: 5567-5268

BOJEN

Vi som arbetar på Bojen har tystnadsplikt.
Vi registrerar ingen och skriver inga journaler

BOJEN

– en verksamhet för barn, ungdomar och mammor som bevittnat eller utsatts för våld i hemmet.

LORDIA

LONGITUDINAL RESEARCH ON DEVELOPMENT IN ADOLESCENCE

- Ett prospektivt longitudinellt forskningsprogram om ungdomars sociala nätverk, missbruk, psykiska hälsa och skolanpassning.

- Fokus på sociala nätverk, skolanpassning, trivsel, psykisk hälsa och bruk av alkohol och droger

- Samarbete mellan Hälsohögskolan i Jönköping (JU) och Göteborgs universitet (GU), ämnena socialt arbete, psykologi och handikappvetenskap.

- **Ansvariga:**
- Arne Gerdner, prof. i socialt arbete, HHJ
- Mats Granlund, prof. i handikappvetenskap, HHJ
- Claudia Fahlke, prof. i psykologi, GU
- Anette Skårner, docent. i socialt arbete, GU

POPULATION - LORDIA

- Vid starten **drygt 2000** elever från fyra kommuner i årskurs 6 och 7 (33 skolor, nu 15 skolor)

- Jönköpings län:
  - Värnamo
  - Gnosjö

- Västra Götaland:
  - Härryda
  - Vårgårda

DATAINSAMLING - ELEVER

- Frågeformulär
- Intervju åk 2 gymnasiet

- Data insamlas av forskarna *i skolorna*, utom för dem som flyttat från kommunen (då sker insamling via post och telefon).

- **Varje elev följs upp vid fyra tillfällen**

- Åk 6 följs upp i åk 7 och 8 och därefter i gymnasiets åk 2
- Åk 7 följs upp i åk 8 och 9 och därefter i gymnasiets åk 2

- Avsikten är att följa <u>alla elever</u> i aktuella årskurser i dessa kommuner, inklusive särskola

Övergrepp och försummelse av barn i Sverige

- Exempel på **fysiskt våld**: att slå, knuffa, sparka, bita, bränna, nypa, riva förgifta eller försöka kväva ett barn. (8%)
- Exempel på **psykiskt våld**: Att utsätta barn för nedvärderande omdömen, orimliga bestraffningar, hån, nedvärdering, isolering, utfrysning eller att tvingas bevittna våld mot en närstående (13%).
- Exempel på **sexuella övergrepp**: Att utsätta barn för fullbordade samlag, sexuellt betonade smekningar av en vuxen, sexuella inviter från en vuxen, blottning inför barnet. (4%)
- Exempel på **känslomässig försummelse**: När barnet inte får den närhet, samspel och känslomässig anknytning till omsorgspersonen som barnet är biologiskt, psykologskt och socialt beroende av för normal utveckling (11%)
- Exempel på **fysisk försummelse:** Att en vuxen (ofta under lång tid) skadar eller äventyrar barnets hälsa eller utveckling genom att inte ge det omsorg; som brist på mat, kläder, sjukvård, tandvård, stimulans eller utbildning (7%).

Trauma

- En extremt påfrestande händelse (innehållande hot, våld, skräck) som varken kan undflys eller bekämpas av den drabbade. (Bessel van der Kolk)

- En mycket psykiskt stressande händelse, utanför den förväntade ”normala” mänskliga erfarenheten som ofta innehåller känslor av intensiv skräck, rädsla och hjälplöshet (B. Perry, min övers.)

- Biologiska, kognitiva och känslomässiga överlevnadsreaktioner aktiveras

  (stress-respons systemet)

Typ 1 - Single type

- **Enstaka** olyckshändelser, katastrofer, sjukdomar, oförberedda svåra separationer osv…
- Kan ge upphov till traumareaktioner och symtom
- Signalerna klingar av i de flesta fall
- Socialt stöd och stabilitet viktigaste åtgärd

(L. Terr)

Typ 2 - komplext trauma (utvecklings trauma)

- **Upprepade (kronisk) tillfällen** av hot/fruktan, med tillhörande reaktion i nervsystemet, i kombination med omsorgsmiljö som brister i regleringsstöd (utsätter/alt brister i skydd och regleringsstöd)
- Ihållande reaktioner och symtom
- Bedömning och behandling ställer krav på förståelse av både traumarektioner och bristande reglering (anknytning)
- ”Crossing over conditions” – Typ 1 trauma går över i typ 2 - trauma

PSYKISK OHÄLSA
Tidigare studier

- Övergrepp våld och försummelse har visat sig öka risken för både internaliserade och externaliserade (utagerande) symptom.
- Internaliserade: PTSD, ångest, depression och psykosomatiska problem
- Externaliserade: ADHD, uppförandestörning, ODD, kriminalitet och anti-social störning.
- Även dissociation, personlighetsstörningar, drog/alkohol missbruk och suicid

Jaffee, S. R. (2017). Child Maltreatment and Risk for Psychopathology in Childhood and Adulthood. *Annual Review of Clinical Psychology, 13*(1), 525-551.)

Konsekvenser av trauma för utvecklingen under tonåren
Några exempel

Kamratrelationer

- Mer konflikter, lägre status, mer aggressiva, undandragande, misstolkar andras intentioner oftare, förstör lek (förskolan).

Sexualitet

- Speciellt sexuella övergrepp - ökad risk: mindre nöjda med sexuella erfarenheter, mer tonårsgraviditeter, tidigare sex-debut, fler sex-partners och oftare utsatta igen

Romantiska relationer

- Rädsla för närhet, upplever mindre ömhet, svårt att öppna sig, svårt för intimitet, mer våld – tjejer utsatta – killar förövare

Inlärning/Skolfungerande

- Försämrade exekutiva funktioner (målstyrning, planering, organisering av beteende över tid, uppmärksamhet, flexibilitet, minnesprocesser och reglering av känslor) , mer frånvaro samt mera negativa relationer med personal

Kirke-Smith, M., Henry, L. and Messer, D. (2014), Executive functioning: Developmental consequences on adolescents with histories of maltreatment. Br J Dev Psychol, 32: 305–319. doi:10.1111/bjdp.12041

Trickett, P. K., Negriff, S., Ji, J., & Peckins, M. (2011). Child Maltreatment and Adolescent Development. *Journal of Research on Adolescence, 21*(1), 3-20.

RESULTAT FRÅN LORDIA-STUDIEN

Ett utvecklingsperspektiv på konsekvenser av utsatthet

- ökad risk
- Utgår från en hierarkisk utveckling - att ej lyckas med en utvecklingsuppgift (exempelvis anknytning) påverkar nästa del av utvecklingen (kamratrelationer exempelvis)
- Utsatthet i barndomen är en ospecifik risk-faktor (samma barn!)
- Intresserade av vilka mekanismer som gör att utsatthet leder till exempelvis psykisk ohälsa (möjligt genom longitudinella studier)
- Timing – när i utvecklingen ngt sker

Child Abuse & Neglect 67 (2017) 249–259

Contents lists available at ScienceDirect

Child Abuse & Neglect

Gender differences in the association between emotional maltreatment with mental, emotional, and behavioral problems in Swedish adolescents

Johan Melander Hagborg*, Inga Tidefors, Claudia Fahlke

Department of Psychology, University of Gothenburg, Box 500, 40530 Gothenburg, Sweden

EMOTIONAL ABUSE

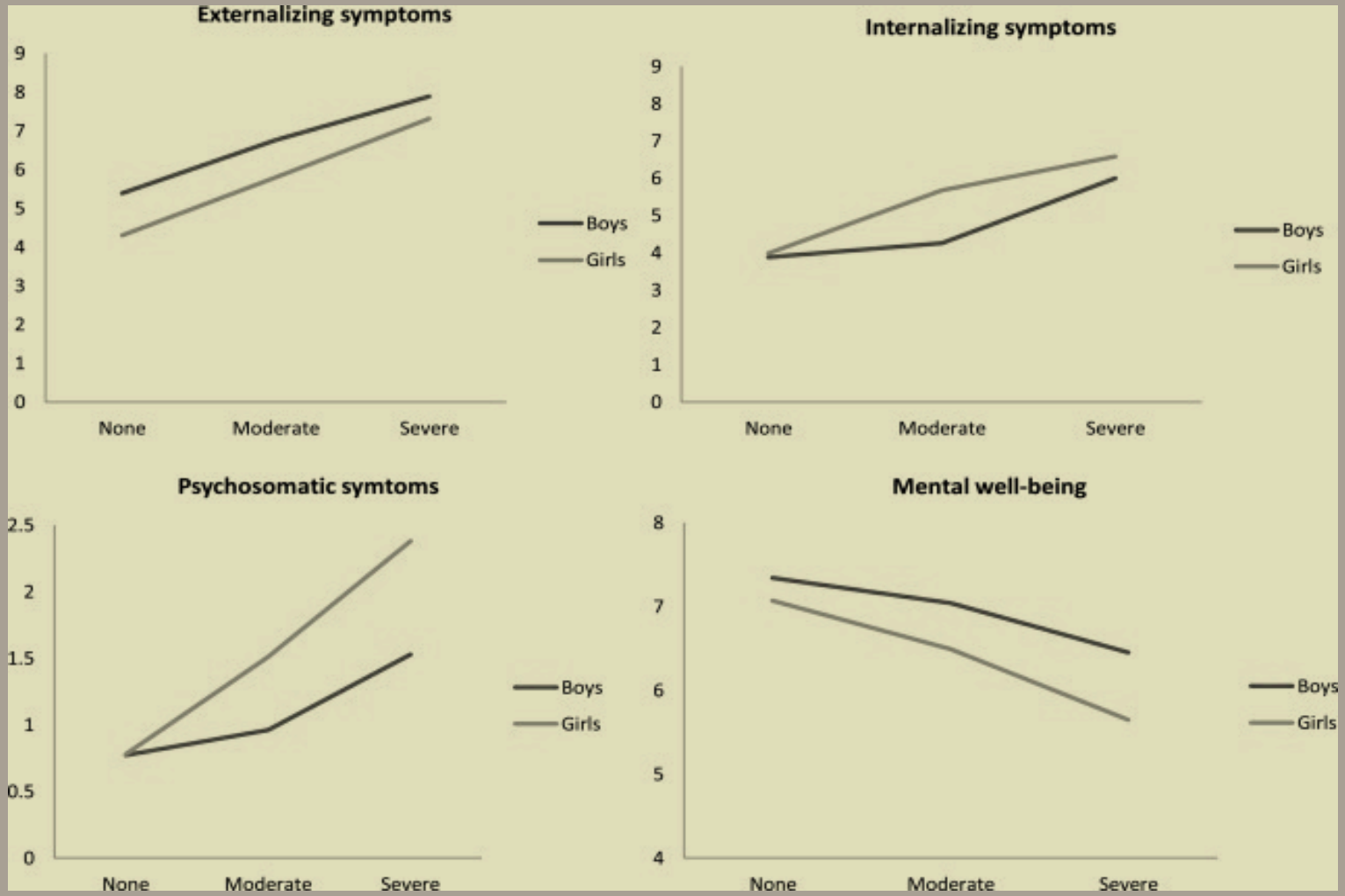


Fig. 1. Illustration of Interaction Effects between level of Emotional Abuse and Gender on Mental Health and Mental well-being.

EMOTIONAL NEGLECT

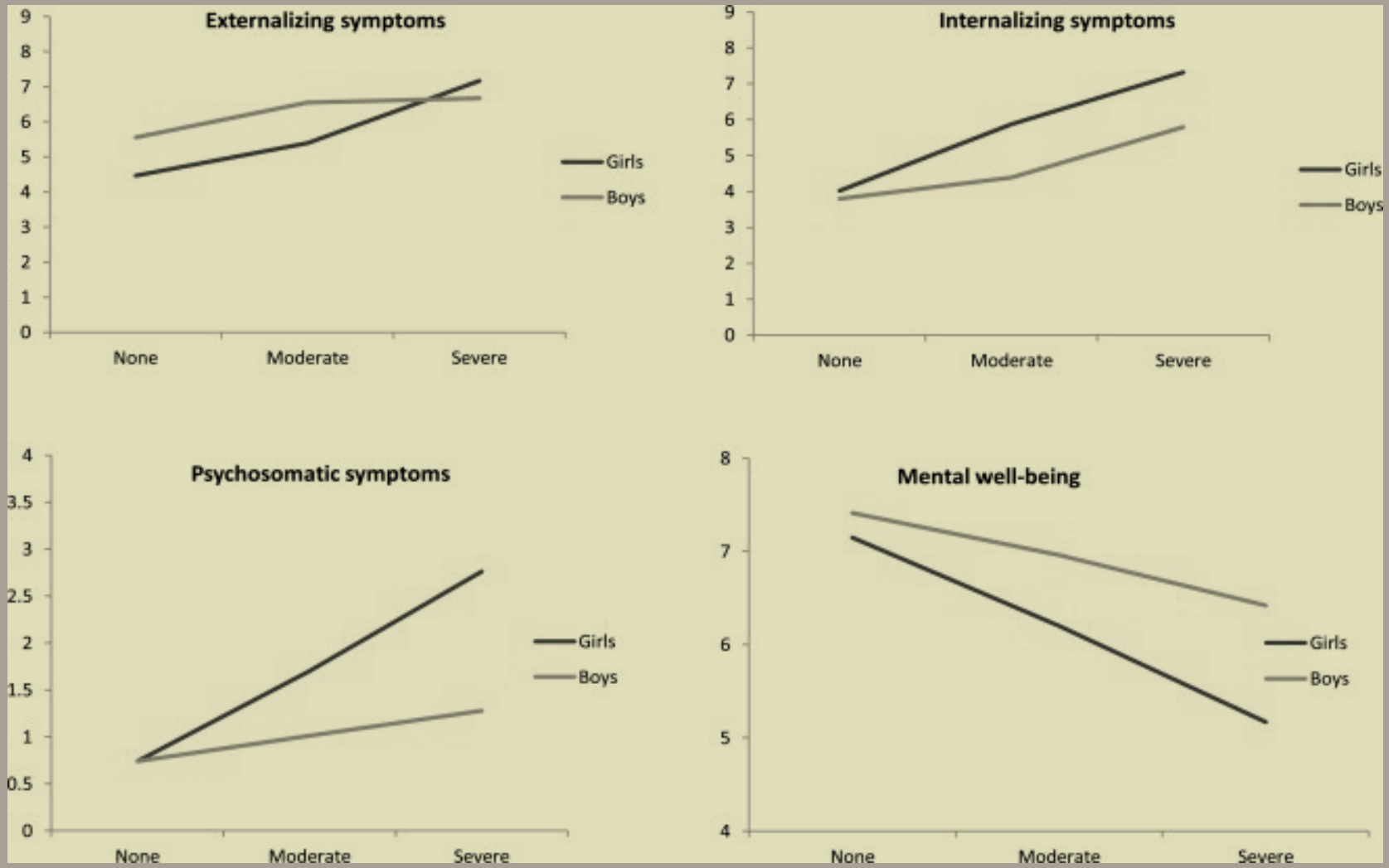


Fig. 1. Illustration of Interaction Effects between level of Emotional Abuse and Gender on Mental Health and Mental well-being.

Varför har utsatta barn som grupp mer psykisk ohälsa?

Studier har visat att barn (30 månader) utsatta för/bevittnat våld i hemmet reagerar snabbare och kraftfullare på arga ansiktsuttryck.

Känslomässigt försummade barn hade svårt att namnge och känna igen känslor i allmänhet

Självuppfattningen påverkas mycket tidigt. Reagerar mer negativt på spegelbild (18-24 mån).

Utsatta barn (24-36 mån) visade sig prata mycket mindre om sina egna upplevelser och ffa negativa affekter än jämförelsegruppen.

Utsatta barn tillskriver i högre grad andra med aggressiva intentioner.

Fysiologiskt har utsatta barn visat sig ha en ”flackare” kortisolnedgång under dagen. Detta *modererades* av internaliserade symptom och genotyp.

Contents lists available at ScienceDirect

Child Abuse & Neglect

journal homepage: www.elsevier.com/locate/chiabuneg

Evidence for a relationship between child maltreatment and absenteeism among high-school students in Sweden

Johan Melander Hagborg*, Kristina Berglund, Claudia Fahlke

Department of Psychology, University of Gothenburg, Box 500, 40530 Gothenburg, Sweden

ARTICLE INFO

Keywords:
Academic functioning
Adolescence
Child abuse
Child maltreatment
Mental health
School-absenteeism

ABSTRACT

School absenteeism is a potent predictor of academic failure. Maltreated adolescents have been found to be more absent from school compared to their peers. However, it is scarcely studied in what degree a general population of students with high levels of school absenteeism has been exposed to child maltreatment. Furthermore, it is not known if maltreated school-absentees have specific characteristics compared to not-maltreated absentees. In this article, the first objective was to present and compare the prevalence of six types of child maltreatment in a general population of high school students reporting no, moderate or excessive absenteeism. The second objective was to compare maltreated and not-maltreated students who report absenteeism in respect to mental health, perceived school environment and peer victimization in school. Data from 667 girls and 649 boys (mean age 14.3) was used from the longitudinal multidisciplinary research program LoRDIA (Longitudinal Research on Development In Adolescence). Data was collected via self-report questionnaires in classroom settings. All six types of child maltreatment were overrepresented among absentees. Roughly 25% of absentees reported one subtype of maltreatment (16% in the total population) and a mean of 22% of absentees reported two or more types of maltreatment (11% in the total population). Maltreated absentees reported more mental health problems, personal harassment and worse relationship with their teachers than not-maltreated absentees. There might be specific correlates of school absenteeism among maltreated adolescents and professionals involved in preventing school-absenteeism should be made aware of the relationship between maltreatment and absenteeism.

Utsatthet och ogiltig frånvaro

Table 1

Child maltreatment in students reporting no, moderate and excessive school-absenteeism

Child maltreatment (% Yes)	Total sample (%) (n = 1285)	No Absenteeism (%) (n = 1108)	Moderate Absenteeism (%) (n = 132)	Excessive Absenteeism (%) (n = 39)	X^2/F	p/phi
Experience domestic violence	7.3	6	11.5	27.5*	30.23	.000/.15
Sexual abuse	3.3	2.6	6.8*	10*	12.31	.002/.10
Physical abuse	13.1	11.6	22.9*	25*	18.3	.000/.12
Emotional neglect	11.3	9.5	19.7*	33.3*	31.83	.000/.16
Emotional abuse	7.7	6.8	11.5	20*	12.5	.002/.10
Physical neglect	7.2	6	11.3	19.5*	15.2	.001/.11
Total number of maltreatment experiences (% Yes)						
0	74.9	77.7	58.6*	48.7*	42.25	.000/.18
1	15.6	14.2	25*	23.1		
2-6	9.6	8.1	16.4*	28.2*		

*R > 1.96 = major contributor concerning the significant result

Skillnader mellan utsatta elever med ogiltig frånvaro och ”icke-utsatta” elever med ogiltig frånvaro

Table 2
Mental health, perceived school climate and harassment in school by none- absentees and maltreated/non-maltreated absentees.

	None-absentees[a] (n = 1108)	Not maltreated[b] absentees (n = 89)	Maltreated[c] absentees (n = 87)	*F*	*p*/eta square
Mental health					
Internalizing symptoms (0–20; m)	14.8 [c*]	15.21	**17.12**	16.92	.000/.03
Externalizing symptoms (0–20; m)	14.99 [bc*]	**17.39**	**19.23**	81.75	.000/.12
Psychosomatic symptoms (.9-1.6; m)	1.21 [c*]	**1.25**	**1.34**	21.72	.000/.03
Perceived school climate					
Relationship to teachers (3–9; m)	8.88 [bc*]	**7.72**	**7**	36.68	.000/.05
Peer climate in class (3–9; m)	12.24[bc*]	11.40	11.01	13.02	.000/.02
School problems (3–9; m)	7.25 [bc*]	8.94	7.25	65.54	.000/.09
Harassment in school					
Sexual Harassment (3–9; m)	3.41 [c*]	3.53	3.83	9.25	.000/.01
Ethnic Harassment (3–9; m)	3.25 [c*]	3.45	3.85	19.12	.000/.03
Personal Harassment (3–9; m)	3.82 [c*]	**4.01**	**4.66**	16.05	.000/.02

[*] = Significant differences between [a)] non—absentees and [b)] not-maltreated absentees and/or [c)] maltreated absentees at $p < 0.01$; Mean in bold letters = significant difference between not-maltreated and maltreated absentees at $p < 0.01$.

Varför har utsatta barn som grupp svårare i skolan?

Tre viktiga utvecklingsuppgifter:

1. Fungera med jämnåriga (och personal; empati, affektreglering, relationskompetens…)
2. Prestera akademiskt (Tätt kopplat till självförtroende, självkänsla, kognitiva resurser och exekutiva funktioner)
3. Motiverad att prestera (självförtroende, skam, tolerans för misslyckande)

Forskning har visat att utsatta barn har svårare än jämnåriga inom samtliga dessa utvecklingsområden

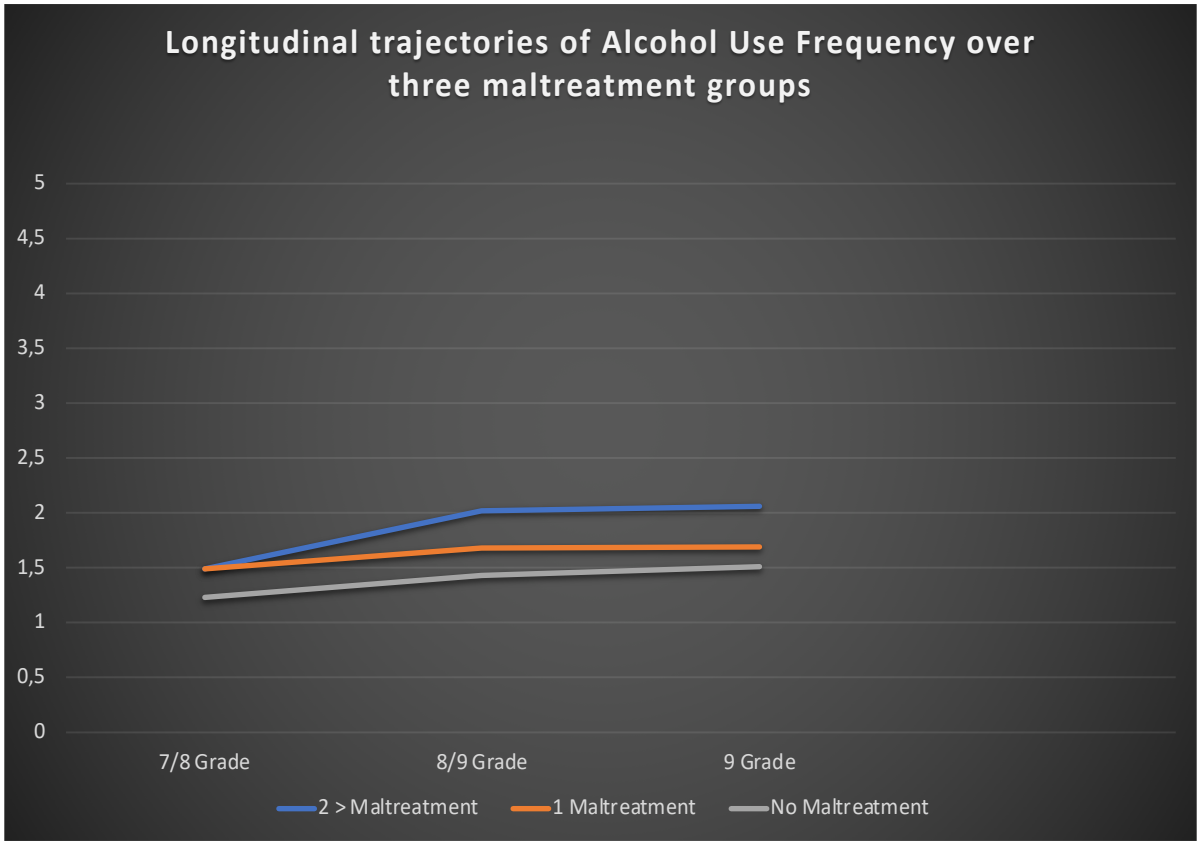
Three Decades of Child Maltreatment Research: Implications for the School Years
MARIJCKE W. M. VELTMAN, KEVIN D. BROWNE. *Trauma, Violence, & Abuse* ., Vol 2, Issue 3, pp. 215 - 239

Child Maltreatment and Alcohol Related Negative Consequences – longitudinal trajectories from early to mid-adolescence

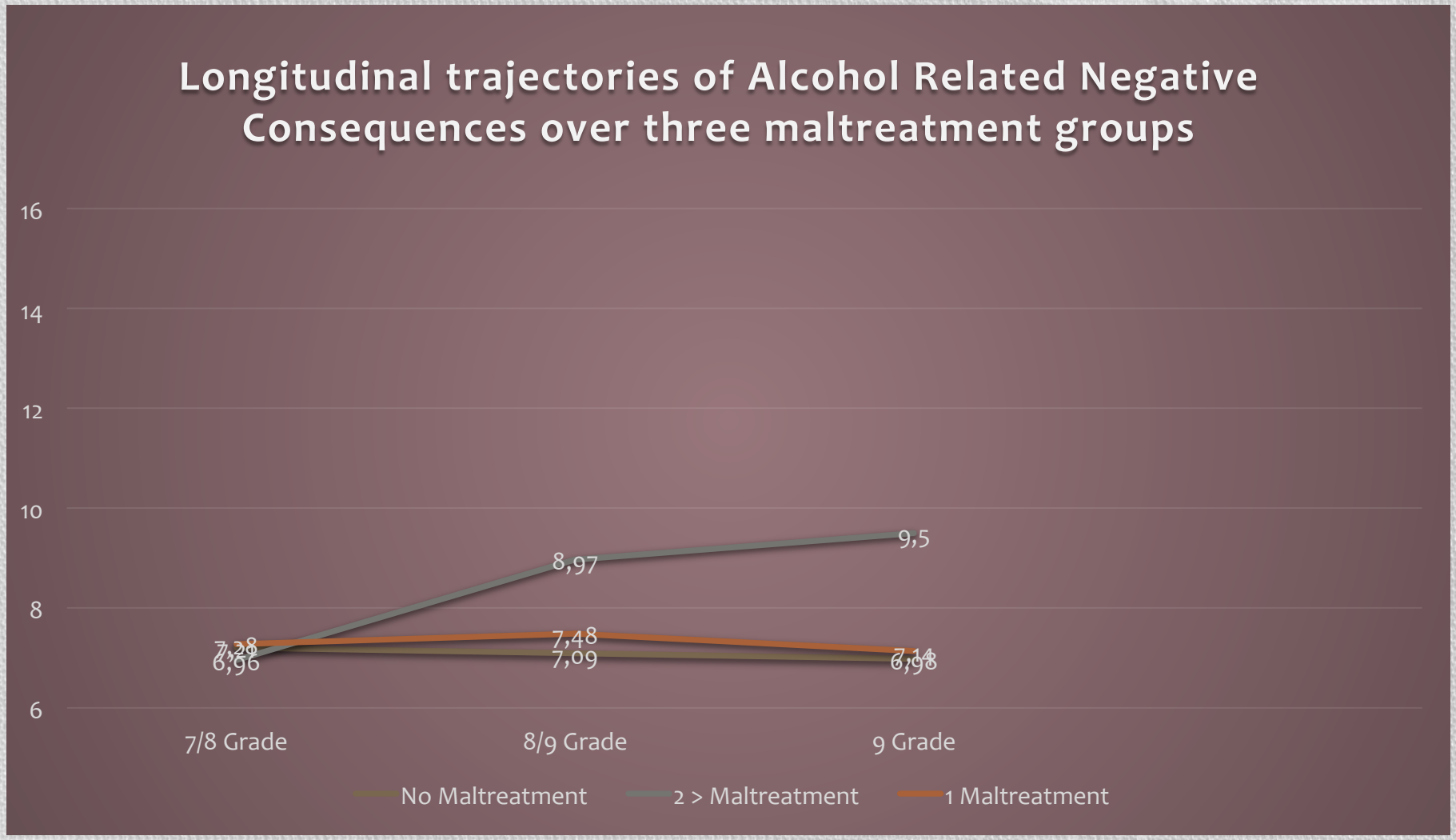
Johan Melander Hagborg[a)]*, Valgeir Thorvaldsson[b)] Claudia Fahlke[c)],

In press

Utsatthet och alkoholkonsumtion



Utsatthet och ”Alkohol relaterade negativa konsekvenser”



Varför har utsatta barn som grupp mer problem med alkohol och droger?

Eftersom tonåren innebär en normativ ökning av riskbeteenden så krävs *noggranna* studier av ”risk-drickande” för att förstå utsatta barns ökade risk.

”Externaliserande” väg: Svårt temperament (interagerar med föräldrastrategier) – aggressions/beteendeproblem (skolan – föräldrastrategier och bostadsområde), tidiga alkohol/drog-debut (tonår – interagerar med kamratgrupp) - mer antisociala svårigheter - risk för missbruk. Generellt – svårighet med affekt-reglering

”Internaliserande” väg: Mera oklar (lite olika resultat i forskning). Subgrupper exempelvis tjejer – övergrepp – ångest –dricker mera.

- Hämmat, försiktigt temperament som spädbarn
- Förklaras oftast av ***varför*** en dricker. Dricka för att döva smärtsamma känslor – vanligare hos utsatta tonåringar. RISKFAKTOR
- Vissa internaliserande svårigheter *minskar* risken för alkoholbruk

Hur påverkar trauma i klassrummet?

- Överdrivet fokus på ”rätt” svar.
- Djupa skamkänslor kan hämma positivt risktagande/ deltagande.
- Rädsla/upplevelse av skam kan ”trigga” igång negativa/ destruktiva beteenden.
- Ovana till positiv relation med auktoritet
- Risk för många olika triggers (ffa i trånga klassrum)

Hantering i skolan

- Hjälp elever med problematiskt beteende att koppla samman detta med händelsen.
- Använd kontakt/stödperson och var tydlig med vad som är acceptabelt beteende.
- Använd konsekvens som ett sätt att återupprätta värdighet. Ej skam/skuld!
- Ej misslyckande om andra insatser krävs
- Var proaktiva! Ritualer och praktiska arrangemang är viktiga. Glöm ej kunskap om trauma. Många barn lider i tysthet

Hur hjälpa i klassrummet?

- Hjälp till att bryta ner ”stora” uppgifter i mindre bitar
- Hitta ”utvägar” vid svåra situationer. ”Smid medans järnet är kallt” och försök hitta alternativa strategier.
- Var trygg i att incidenter som bottnar i trauma inte behöver ”uppfostras” bort.
- Försök i möjligaste mån att involvera studenten och ge valmöjligheter.

FÖREBYGGANDE ARBETE

- Tidigt stöd och identifiering av familjer i risk
- Kunskap bland professionella – Trauma/utsatthet bör vara en möjlig hypotes som förklaring till ett problematiskt beteende eller destruktiva samspel.
- Möjlighet till skapande, taktila aktiviteter. Sång, dans, hantverk exempelvis.
- Affektreglering – TMO exempelvis!
- Rimliga arbetsförhållanden för de som ska ta hand om barnen.
- Tydlig och öppen väg från ”lågtröskelverksamheter” till specialiserad vård.
- Tydliga rutiner kring handläggning av ärenden där barn far illa

Fler?