



**LUNDS**  
UNIVERSITET  
Socialhögskolan

# **Det är inte ditt fel**

**-familjebehandlares arbete med barn och ungdomar som varit utsatta för sexuella övergrepp.**

Pia Dahlgren och Diana Koroknai Palmgren

Kandidatuppsats (SOPA 63)

VT 2018

Handledare: Rikard Eriksson

# Abstract

Authors: Pia Dahlgren och Diana Koroknai Palmgren

Title: **It is not your fault** – family counsellors work with sexually abused children and youth.

Supervisor: Rikard Eriksson

Sexual abuse is a global phenomenon, occurring at every level of society. Previous studies show that victims often tell their stories about sexual abuse in a counselling setting. Family counsellors were chosen as respondents due to the fact that they work with different types of treatment and counselling and therefore they are most likely to meet victims of sexual abuse in their work. The aim of this study was to get descriptions of family counsellors work and descriptions of their work methods in the meeting with children and youth that have been sexually abused. Semi-structured interviews were conducted with six family counsellors in three different municipalities. The result of this study shows that the work of family counsellors is highly complex requiring high standards where collegial support and supervision is paramount for their work and motivation. Furthermore, the result shows that there is a need for specialised education about sexual abuse, however the most reliable knowledge about work methods in these cases comes from field experiences. The result also implies further studies are needed.

**Keywords:** family counsellor, social work, sexual abuse, work methods, supervision, collegial support, familjebehandlare, socialt arbete, arbetsmetoder, handledning, kollegialt stöd

## **Förord**

Vi vill börja med att tacka våra respondenter för deras deltagande och att de delat med sig av sina kunskaper samt erfarenheter. Ni gör en fantastisk insats för många barn och familjer. Vi hoppas att ni fortsätter i samma empatiska anda, med samma entusiasm och glädje. Det har varit en ära att få ta del av era berättelser.

Vi vill även tacka vår handledare Rikard Eriksson, för allt stöd, tillgänglighet och engagemang. För att han är så pragmatisk.

Till sist vill vi tacka varandra för ett fint samarbete, många skratt och intressanta diskussioner. Efter ofantligt många koppar te och kaffe är vi äntligen färdiga. Vi gjorde det.

Pia och Diana

# Innehållsförteckning

Inledning	5
Problemformulering	6
Syftet	8
Frågeställningar	8
Kunskapsläget	9
Tillvägagångssätt	9
Stöd och hjälp för de som blivit utsatta för sexuella övergrepp	9
Konsekvenser för de barn och ungdomar som blivit utsatta	10
De professionellas roll	11
Teori	12
Organisationsteoretiskt perspektiv	13
Samverkan	13
Kollegialt stöd	14
Handledning	14
Handlingsutrymme	15
Relationellt perspektiv	15
Behandlingsidealet	15
Metod och metodologiska överväganden	16
Semistrukturerade kvalitativa intervjuer	16
Urval	17
Bearbetning av empiri	19
Tillförlitlighet	19
Forskningsetiska överväganden	21
Arbetsfördelning	22
Resultat och analys	23
Familjebehandlarnas komplexa arbete	23
Familjebehandlarnas professionella roll	29
Familjebehandlarnas kollegiala stöd och handledning	34
Familjebehandlarnas samarbete	36
Avslutande diskussion	39
Referenslista	43
Bilagor	47
Informationsbrev	47
Intervjuguide	48

# Inledning

År 1929 introducerades begreppet sexuella övergrepp för första gången i svensk nationell litteratur (Carlsson 2009). Sexuella övergrepp har sedan 1970-talet blivit ett alltmer uppmärksammat socialt problem. Den som har blivit utsatt behöver bli bekräftad och lyssnad på, därav krävs det att den som tar emot informationen har förmågan att hantera det som sägs och vågar lyssna så att offret kan känna förtroende för den professionella socialarbetaren. De senaste årtionden har både svensk och internationell forskning gällande sexuella övergrepp bedrivits med främsta syftet att kartlägga omfattningen samt dess konsekvenser. Det är väldigt få som faktiskt studerat vad det är offren behöver och hur de själva upplever att de blivit bemötta samt i vilken utsträckning de upplever att de får hjälp (Carlsson 2004). Var femte gymnasieelev uppger att de har varit utsatta för någon form av sexuella övergrepp i en nationell kartläggning finansierad av den svenska regeringen (Landberg et. al. 2015).

Det sociala arbetet med barn som blivit utsatta för sexuella övergrepp är komplext. Det är under ständig granskning, innebär hög arbetsbelastning där det finns stort behov av rollförttydligande, handledning och internutbildning. Trots att kunskapen kring dessa behov finns talar tidigare forskning för att just rollförttydligande, handledning och internutbildning ofta saknas. Följderna blir att socialarbetaren inte får den tid eller kunskap som hen behöver för att klara av sitt arbete, vilket kan medföra att personen bränner ut sig och eller slutar. Detta leder i sin tur till att viktig kompetens försvinner från arbetsplatsen (Kwhali et. al. 2016). Enligt Carlsson (2004) saknar ofta de professioner vars skyldighet det är att anmäla misstankar kring övergrepp adekvat utbildning inom området.

Ett barns sociala nätverk har stor betydelse för den läkningsprocess hen går igenom efter ett sexuellt övergrepp (Jonzon & Lindblad 2006; Carlsson 2004). Om barnet saknar stöd från det sociala nätverket blir socialarbetarnas roll och kompetens än mer viktig. Det är i det behandlande mötet som klienter vågar öppna upp sig och samtala kring de sexuella övergrepp de varit utsatta för (Kwahli et. al. 2016).

I Storbritannien har sexuella övergrepp börjat betraktas som ett nationellt hot eftersom det är ett utbredd socialt problem. Därmed är det av högsta prioritet att förbättra arbetet med de barn som blivit utsatta. Idag behöver inte sexuella övergrepp vara fysiska eftersom människor världen över är uppkopplade till internet både i och utanför sina hem. Även på internet kan barn övertalas att göra saker mot sin vilja som sedan kan klassas som sexuella övergrepp. Den här typen av övergrepp är ett relativt nytt fenomen som försvårar socialarbetarnas arbete

ytterligare. Det är dock viktigt att hålla sig ajour med fenomenet så att det slutar på bästa möjliga sätt för de utsatta barnen. Brittiska studier visar även att antalet insatser för barn som varit utsatta för sexuella övergrepp har minskat det senaste årtiondet och har minskat drastiskt jämfört med för två årtionden sedan. Det tros bero på att socialarbetarna har svårt att förstå vad sexuella övergrepp är och inte är tillräckligt medvetna om att övergreppen sker (Kwahli et. al. 2016). Sexuella övergrepp är ett stort socialt problem som förekommer i alla samhällen, kulturer och klasser. När detta uppdagades under 1970 och 1980-talet möttes socialarbetarna av samhällets skepticism kring övergrepp i alla dess former (Pack 2011).

## Problemformulering

Utveckling av det sociala arbetets arbetsmetoder och ramar sker genom att tillämpa olika teorier och kritiskt granska det nuvarande tillvägagångssättet. Det råder fortfarande allmän skepticism gällande förekomsten av våld och övergrepp i samhället. Utmaningen ligger i att ha dubbelt fokus på individerna och samhället för att synliggöra övergrepp i ett bredare sammanhang, kulturellt och socialt (Pack 2011).

Då tidigare forskningen indikerar att socialarbetare som arbetar med utsatta barn ofta saknar relevant utbildning och tidigare erfarenhet av den här typen av arbete är det angeläget att just socialarbetares egna reflektioner kring detta. På socialtjänsten är det familjebehandlare som har den behandlande rollen därav är det deras beskrivningar som är intressanta att få en inblick i. Genom att använda organisationsteoretiskt perspektiv och särskilt belysa begreppen samverkan, kollegialt stöd och handledning, tydliggörs familjebehandlarnas komplexa arbete. Därtill är även familjebehandlarnas arbete avhängigt handlingsutrymmet.

Tidigare forskning visar att sexuella övergrepp är ett stort problem som ofta förbises. Barnen som blivit utsatta blir lidande eftersom de inte får den behandling och det stöd som de har behov av. När barn och ungdomar nämns i den här studien avser det åldrarna 0-18 år.

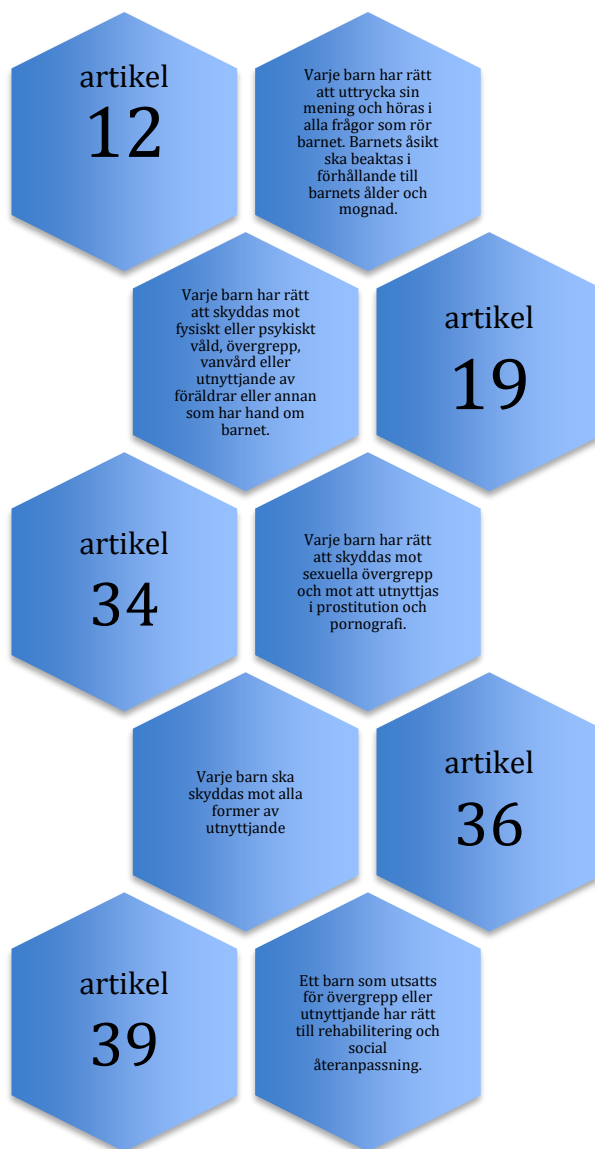
Mer sällan har det funnits goda erfarenheter av hjälp och stöd efter sexuella övergrepp. De flesta beskriver att de saknat beskydd som barn och att de fått kämpa för sin bearbetning som vuxna. (Carlsson 2004, s. 57)

Enligt Stiftelsen Allmänna Barnhuset (Landberg et. al. 2015) behöver de vuxna som arbetar med barn bli bättre på att uppmärksamma sexuella övergrepp och våga ställa frågor kring övergrepp samt agera när övergrepp uppmärksammas. Det som krävs för att en förbättring ska bli möjlig är att de som arbetar med barn får utbildning kring övergrepp och våld mot barn redan under sin grundutbildning. Föreningen Storasyster (Norén 2017) ger förslag på åtgärder som kan stärka upp och förebygga att utsatta barn faller mellan stolarna. Förslagsvis bör de professioner som möter människor inom vården få vidareutbildning i sexologi. Vidare bör professionerna även lära sig ställa obligatoriska frågor kring sexualitet till de som misstänkts vara utsatta för våldtäkt eller andra övergrepp. En kurs i sexologi bör ges på universitetsnivå till alla människobehandlande professioner och även en obligatorisk kurs i sexualitet. Förslag lämnas även gällande skolors sexualundervisning. I skolan behöver det talas om övergrepp, hur de kan se ut och vad individen kan göra om hen blir utsatt. Vidare bör det läras ut tekniker för kommunikation vid sex då det tros öka ungdomars sexuella välbefinnande samt öka deras kunskap kring självbestämmanderätten i sexuella situationer (ibid.).

Den mest använda internationella definitionen av sexuellt övergrepp mot barn lyder:

Sexuellt övergrepp definieras som indragandet av beroende och utvecklingsmässigt omogna barn i sexuella handlingar som de inte riktigt förstår, som de omöjligen med insikt kan ge samtycke till eller som är ett brott mot de sociala normerna för rollrelationerna inom familjen. (Banck 2002, s.58)

Området är komplext och angeläget att studera för att kunna möjliggöra ett agerande i ett tidigt skede och därmed förhindra att utsatta barn fortsätter att bli utsatta för ytterligare övergrepp. Den kritik som riktas mot de professioner gällande agerande och arbetsmetoder i arbetet med barn som blivit utsatta för sexuella övergrepp, behöver bemötas genom att förändra arbetets tillvägagångssätt. Görs inte det föreligger risk för att barnkonventionen bryts.



(Barnkonventionen 2009)

## Syfte

Syftet med studien är att med hjälp av begreppet handlingsutrymme och genom ett organisationsteoretiskt perspektiv undersöka hur familjebehandlare inom socialtjänsten arbetar med barn och ungdomar som har utsatts för sexuella övergrepp.

## Frågeställningar

- Hur beskriver familjebehandlarna sitt möte med barn och ungdomar som blivit utsatta för sexuella övergrepp?
- Hur beskriver familjebehandlarna sina arbetsmetoder i arbetet med barn och ungdomar som blivit utsatta för sexuella övergrepp?



# Kunskapsläget

## Tillvägagångssätt

För att ta del av den tidigare forskningen har sökmotorerna Lubsearch, Ebscohost, Swepub och Google scholar använts för att hitta kollegialt granskade vetenskapliga artiklar. Sökorden är "sexual abuse" + "social work", "sexuella övergrepp" + "socialt arbete", "sexuella övergrepp" + "socialtjänsten", "abuse" + "Children" och "organisationsteori". Källhänvisningarna i det funna materialet har genererat ytterligare källor till kunskapsläget.

## Stöd och hjälp för de som blivit utsatta för sexuella övergrepp

För att den som har blivit utsatt ska få stöd och hjälp krävs det att hen vågar berätta om sin upplevelse, något som inte alla klarar av. Det medför att de flesta som blir utsatta står helt utan stöd. De som trycker undan ett trauma kan få psykosomatiska besvär som inte kan härledas till övergrepp eftersom offren inte berättar om det. Oftast vågar offren berätta om sina upplevelser först flera år efter det att övergreppen ägt rum (Carlsson 2004). För att offren ska ha goda förutsättningar till god hälsa både fysiskt och psykiskt är det viktigt att de får vård och behandling i rätt tid, helst snarast efter övergreppen (Kwhali et. al. 2016). Vidare är det svårt att rättsligt bevisa att övergreppen skett då de ofta sker utan vittnen och ord står mot ord samt att det kan vara svårt att stå upp mot förövaren. Flertalet utsatta har berättat att de inte blivit trodda när de väl vågat öppna upp sig om övergreppen. Det är därför viktigt att de som arbetar med utsatta grupper har kännedom kring det så att rätt typ av behandling kan påbörjas (Carlsson 2004). "Utan att tillåta och möjliggöra avslöjanden kan vi inte få kännedom om de individuella behoven av socialt stöd". (Carlsson 2004, s.65). Tillgängligt socialt stöd utifrån familj och nätverk påverkar hälsan hos individen mer än antalet riskfaktorer hen utsätts för. Det sociala stödet och individens självkänsla påverkar läkningsprocessen. Därför kan behandlingen fokuseras på de här två områdena. En individ med tydlig brist på självkänsla och socialt stöd kan behöva speciella interventioner som fokuserar på att bygga ömsesidiga sociala relationer (Jonzon & Lindblad 2006).

Resultatet av en sammanställning av interventioner gjord av Socialstyrelsen (2011) pekar på att kognitiv beteendeterapi ger positiva effekter på vissa symtom så som exempelvis beteendeproblem och PTSD, framför allt när det gäller yngre barn. Enligt den kunskapsöversikt som framställts av Stiftelsen Allmänna Barnhuset (Nilsson & Svedin 2017)

bör företrädesvis Trauma Fokuserad Kognitiv Beteende Terapi, TF-KBT rekommenderas som behandling för barn över sex år när det gäller sexuella övergrepp. I de fall barn ska fortsätta leva med den som fysiskt misshandlat dem, rekommenderas Kognitiv Integrerad Behandling vid Barnmisshandel, KIBB, i andra fall rekommenderas TF-KBT. Child and Parent Psychotherapy, CPP och Eye Movement Desentization Reprocessing, EMDR används vid traumabehandling av yngre barn. För att göra säkra bedömningar gällande fortsatt behandling och garantera att barn och ungdomar får det stöd de behöver i enlighet med barnkonventionen är det viktigt med rutiner. I dag finns god kännedom kring vilka behandlingsmetoder som är verksamma gällande behandling av barns trauma. I framtiden behöver kunskapen dock implementeras på ett tydligare och fördelaktigare sätt för att varje barn i Sverige ska vara garanterad likvärdig evidensbaserad behandling och bemötande (Nilsson & Svedin 2017).

Då den tidigare forskningen inte ger en tydlig bild av de yrkesverksammas egna uppfattningar kring brist på utbildning eller erfarenhet ämnar denna studie att framhäva detta. Den tidigare forskningen redogör visserligen för fungerande arbetsmetoder men det är inte alltid dessa implementeras. Familjebehandlarnas egna erfarenheter av användbara arbetsmetoder i deras yrkesutövning redovisas därför i denna studie.

## Konsekvenser för de barn och ungdomar som blivit utsatta

Flera studier visar att de som varit utsatta för sexuella övergrepp inte har förmågan att berätta det för någon. När de väl berättar blir de ofta misstrodda, vilket resulterar i att flera offer får leva med sina trauman och klara sig på egen hand (Carlsson 2004; Kwhali et. al. 2016). I förlängningen kommer den psykiska ohälsan att öka hos befolkningen om inte offren får chans att bearbeta sina trauman. Endast en promille av alla förövare blir straffade och endast tre procent av alla övergrepp anmäls, vilket indikerar ett stort mörkertal. Det visar studier som gjordes för fjorton år sedan. Med den fortskridande utvecklingen av teknologi och ständig uppkoppling till internet, kan det antas att mörkertalet idag är ännu större och att det även är fler övergrepp som inte anmäls. Vad sexuella övergrepp är och inte är har blivit alltmer otydligt, det är svårare att avgöra eftersom det idag kan te sig på allt fler varierande sätt. Sexuella övergrepp behöver nödvändigtvis inte vara fysiska utan det kan även ske i form av övertalning, där barnet exempelvis tar olämpliga bilder på sig själv och skickar till förövaren. Forskning på området visar att om förövaren blir straffad för sina handlingar kan det ha en positiv påverkan på barnets läkningsprocess (Kwhali et. al. 2016).

De som blir utsatta för sexuella övergrepp får ofta lära sig att leva med traumat utan behandling. Deras självkänsla och självförtroende tar stor skada och de påverkas av traumat långt in i vuxenlivet, eventuellt hela livet ut (Jonzon & Lindblad 2006). Sexuella övergrepp delar och fragmenterar offrets interna monolog och verklighetsbild. Majoriteten av dem som blivit utsatta för sexuella övergrepp som barn, redogör för hur de tvingats kämpa för att få behandling för deras upplevda trauman. Dessutom uppger många att de ofta har stått helt utan beskydd som barn. En del av de som sökt hjälp för bearbetning av sitt trauma har fått utstå olika typer av kränkningar och även blivit utsatta för sexuella övergrepp av sina behandlare (Carlsson 2004). När något sådant händer påverkar det viljan att söka hjälp och stöd hos någon annan professionell behandlare.

Risken med att behandlarna inte har rätt utbildning och förståelse för sexuella övergrepps komplexitet och variation, innebär att de sexuella övergrepp som faller utanför normen missas helt (Kwahli et. al. 2016). Vidare medför avsaknaden av adekvat utbildad personal att övergrepp inte anmäls när de borde och att frågor kring misstanken om övergrepp inte ställs (Carlsson 2004).

Det går inte att studera familjebehandlars arbete utan att belysa potentiella konsekvenser av arbetet om det inte utförs på ett korrekt sätt. Då tidigare forskning pekar åt ett stort mörkertal, kan det antas att potentiella konsekvenser kan vara än fler än de som nämns ovan. Genom denna studie ges en bredare skildring kring vilka dessa konsekvenser är.

## De professionellas roll

De som arbetar med människor som varit utsatta för sexuella övergrepp kan lätt absorbera offrens trauma och på det sättet tyngas ner av mötet. Det är därför viktigt med beprövade arbetsmetoder för att undvika för hög och påfrestande arbetsbelastning (Pack 2011; Cunningham 2003). Det finns belägg för att de professioner som arbetar med klienter som fått trauma på grund av något en annan människa utsatt dem för, påverkas mer negativt än de professioner som arbetar med klienter som utsatts för naturliga trauman som inte orsakats av en förövare, exempelvis dödliga sjukdomar. Enligt tidigare forskning bör arbetet med klienter som utsatts för sexuella övergrepp alltid vara ett informerat val för den enskilde socialarbetaren. Där hen får vetskap kring risken att absorbera klientens trauma och dess innebörd. Det är vanligare att de socialarbetare som saknar tidigare erfarenhet av att arbeta med traumatiserade klienter, riskerar att absorbera klientens trauma. Arbetet kräver

specialträning och preventiva arbetsmetoder för att socialarbetaren inte ska drabbas. Det är därför viktigt att det finns en medvetenhet kring sekundär traumatisk stress på arbetsplatsen. Det är även viktigt att socialarbetarna erbjuds kontinuerlig handledning, där de kan bearbeta sina egna upplevelser på ett icke fördömande sätt (Cunningham 2003; Badger 2008; Pack 2011).

Ökad arbetsbelastning beror ofta på olika administrativa och byråkratiska krav. Det kan även vara ansträngande att ständigt behöva vara empatisk gentemot sina klienter, speciellt när det är en klient med svår problematik. Den professionelle kan då känna sig isolerad i arbetet och drabbas av ångest och depression (Cunningham 2003). Forskning visar att det kollegiala stödet är viktigt och även socialarbetarens egna engagemang samt motivation (Pack 2011; Kwahli et. al. 2016). Det är även tufft för socialarbetare att kämpa för sina klienter i de fall det blir en rättslig process. Polisutredningen prioriteras oftast och går då före allt annat, även offrets bearbetning av traumat. Den rättsliga processen kan skada barnet mer än själva övergreppet. Socialarbetarnas roll och betydelse för klienten behöver därför förstärkas och erkännas av andra professioner så att bearbetningen blir möjlig (Kwahli et. al. 2016).

Den här studien skiljer sig från annan tidigare forskning då fokus läggs på just familjebehandlarnas arbete och deras professionella roll. Även om den tidigare forskningen belyser komplexiteten i arbetet med barn och ungdomar som blivit utsatta för sexuella övergrepp, läggs ingen fokus på familjebehandlarnas roll ur ett organisationsteoretiskt perspektiv.

## Teori

Inledningsvis skildras det organisationsteoretiska perspektivet med inspiration hämtad från Lindkvist, Bakka och Fivelsdals (2014) *Organisationsteori*, gällande samverkan, kollegialt stöd och handledning. För att ge en tydligare skildring kring familjebehandlarnas handlingsutrymme har Svensson, Johnsson och Laanemets (2008) *Handlingsutrymme* appliceras. En del av begreppen har tydliggjorts ytterligare med hjälp av Linde och Svenssons (2013) *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter – Människobehandlande organisationer ur ett nyinstitutionellt perspektiv*. Genomgående används även tidigare forskning kring socialt arbete nedan för att underbygga de teoretiska utgångspunkterna.

## Organisationsteoretiskt perspektiv

Organisationsteorins avsikt är att förklara vad organisationer är, hur de ser ut och hur de kan begripas. Vidare är det menat att organisationsteorin ska vara generell och applicerbar på alla typer av organisationer. Organisationsteori är fortfarande ett ganska nytt område därav finns det ännu inte tillräckligt med kännedom kring olika typer av organisationer och med geografisk spridning för att säga att den är generell. Organisationer är i ständig utveckling och förändring precis som samhället. Idag finns exempelvis mer kunskap kring bland annat psykologi och människors beteende, vilket inneburit att organisationer tvingats ta större hänsyn till sina medarbetare (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). Utmärkande för organisationer är att de alla har någon form av arbetsfördelning och administration. Organisationsforskningen kan anses vara framåtsträvande, oberoende av organisationers alla olikheter försöker den utveckla teorier för att skapa sammanhang och tydliggöra skillnaderna organisationerna mellan. Alla är lika men ändå olika. Socialtjänstförvaltningen har ett serviceorienterat arbetssätt. Ett serviceorienterat förhållningssätt innebär att klientens individuella behov avgör vilket stöd klienten kan få (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). När organisationer behöver uppnå nya mål och utvecklas krävs det att de professionella socialarbetarna har kognitiva resurser i form av kunskap, erfarenhet, uppfattningsförmåga, förståelse och förmåga att hantera de utmaningar de ställs inför. Professionella socialarbetare behöver göra självständiga bedömningar och handla därefter (Levin 2013).

## Samverkan

Organisationers komplexitet förutsätter samordning för att arbetet ska kunna utföras. För att ett samarbete mellan olika professioner ska fungera ligger god kommunikation som grund. (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). Samverkan innebär att flera personer arbetar tillsammans för att sträva efter samma mål. Samordning och samarbete ligger båda inom ramen för samverkan (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Eftersom olika organisationer har olika rättsliga regelverk, uppdrag, skilda förklaringsmodeller, kunskaper och organisatoriska strukturer kan det uppstå svårigheter vid samverkan med andra professioner. Inter-organisatorisk samverkan har utvecklats eftersom det idag finns ett stort behov av stöd och insatser från flera människobehandlande organisationer samtidigt. En inter-organisatorisk samverkan bygger på ett nära samarbete, informationsutbyte och koordinering av olika insatser (Johansson, S 2013). Eftersom familjebehandlarna samarbetar med sina kollegor och

samverkar med andra instanser valdes begreppet samverkan ut för att skapa vidare förståelse för vad det faktiskt innebär.

## Kollegialt stöd

Arbetsgruppers sammanhållning stärks när individerna i gruppen inspireras av varandra och tycker om varandras sällskap samt när de känner att de har stöd av varandra. När det kommer till arbetsmotivation och produktivitet har arbetsgrupper stor betydelse (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). En viss konkurrens mellan medarbetarna i arbetsgruppen kan förekomma då samspelet sker ömsom vertikalt och ömsom horisontellt (Johansson, K 2013). En välfungerande arbetsgrupp är central i alla förändringsprocesser (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). Engagemang, kurage, tillit och initiativförmåga även kallade motivationsresurser har visat sig vara väsentliga för en positiv utveckling (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). Viktiga psykologiska aspekter som har betydelse för arbetet är innehåll, lärande och mening med det som görs (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). Begreppet kollegialt stöd har valts ut då den tidigare forskningen belyser dess vikt och även för att respondenterna berättade att det var ytterst betydelsefullt.

## Handledning

Handledningens mening i det sociala arbetet är att träna socialarbetarens förmåga att växla mellan olika perspektiv och förutsättningar samt att förstå vilka valmöjligheter som ska prioriteras före andra. Handledningen stärker både den kollektiva och den personliga yrkesidentiteten. Ofta får socialarbetare intern handledning av chefer och även extern handledning från en professionell handledare utanför verksamheten (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Handledning från chefer inom socialt arbete syftar till att stötta medarbetarna i deras arbete. Eftersom socialt arbete är krävande och komplext bidrar handledningen till att utveckla medarbetarna och öka deras effektivitet (Manthorphe et. al. 2015). I de fall medarbetare står utan handledning finns det risk för att misstag begås och döljs, vilket i sin tur kan göra att verksamheten blir lidande och i slutändan även klienterna (Manthorphe et. al. 2015). Bättre ledarskap och tillgängligt psykologiskt stöd kan lösa de flesta problem för socialarbetarna (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). En chef behöver vara tillgänglig, konsekvent och ödmjuk för att medarbetarna ska kunna känna tillit och känna att chefen inte ifrågasätter hen (Lusk, Terrazas & Salcido 2017).

Handledning var är även det ett begrepp som är återkommande i den tidigare forskningen, därav var det angeläget att skapa ytterligare förståelse för dess innebörd.

## Handlingsutrymme

Mötet mellan socialarbetare och klient sker alltid genom en organisation där det finns specifika regler och ramar för hur mötet ska gå till, där alla som möts har med sig sitt egna inlärd beteende. Formade av tidigare erfarenheter bygger varje individ upp förväntningar på hur ett första möte kommer gå till. Relationen som skapas mellan socialarbetare och klient är mer specifik än en mellanmänsklig relation eftersom båda definieras av rollerna de besitter i just detta mötet. Handlingsutrymmet gäller de möjliga val socialarbetarna har utifrån organisationens uppdrag (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Professionella socialarbetare behöver ansenlig förståelse för klienternas individuella behov, mer än manualer och riktlinjer (Levin 2013). Bedömningsarbete grundar sig i det diskretionära handlingsutrymmet som de professionella socialarbetarna har (Ponnert 2013).

Handlingsutrymmet valdes ut som teoretisk utgångspunkt då det kan vidga förståelsen för familjebehandlarnas komplexa arbete.

## Relationellt perspektiv

Socialarbetare arbetar med människor och därav sker mötet dels mellan dem men även mellan individ och organisation. De olika rollerna den professionelle och klient har är organisatoriskt bestämda. I mötet där personer förhåller sig till varandra utvecklas en del mönster. Det sociala arbetets komplexitet beror dels på alla variationsmöjligheter de olika mötena har och oberoende vilket perspektiv mötet ses utifrån påverkar det mötet och synliggör därmed specifika saker (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). I det praktiska arbetet utformas vanor och rutiner, som underlättar arbetet i att identifiera, bedöma samt överväga (Levin 2013).

Eftersom familjebehandlarna på ett sätt skapar relationer till sina klienter valdes ett relationellt perspektiv ut för att skapa vidare förståelse för familjebehandlarnas handlingsutrymme.

## Behandlingsidealet

Behandlingen syftar till att skapa en positiv förändring, något ska leda till en förbättring. Den professionelle socialarbetaren är expert på metoder och klienten som sökt insatsen är den som

får hjälp. Mötet mellan socialarbetare och klient sker utifrån metoden. Behandlingens process hamnar i centrum när fokus läggs på metoden. Det finns olika typer av behandling i oändliga variationer. Grundtanken är emellertid att metoden finns för att möjliggöra förändring. Samtal kan ske på olika vis, ibland kan socialarbetaren behöva lyssna mer än ställa frågor, det är något hen själv får avgöra i mötet, beroende på hur behandlingen är utformad. Det är samtalet som är den centrala metoden. Behandlingsidealet möjliggör att förtroende och oberoende skapas, det tros i sin tur medföra tydlighet gällande yrkesrollen och expertisen som socialarbetaren besitter. Samtidigt kan fokus på metod innebära att handlingsutrymmet begränsat till det som är möjligt i metoden, alltså medför även expertisen begränsningar av handlingsutrymmet (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Metoder i sig, kan inte ses som lösningar då det kan innebära en risk för att behandlingen standardiseras och inte baseras utifrån klientens behov (Ponnert 2013).

När behandlarnas personliga ideal stämmer med de förväntningar organisationen har på dem och deras arbetsuppgifter leder det till ökad trivsel i yrkesrollen (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008) Behandlingsidealet valdes ut då respondenterna i denna studie tycks dela ideal med varandra.

## Metod

### Semistrukturerade kvalitativa intervjuer

En kvalitativ intervjustudie har valts. Kvalitativa intervjuer eftersträvar att ge en bild av respondenternas arbete i de olika frågorna. En semistrukturerad intervju ger respondenterna möjlighet att belysa de viktigaste aspekterna kring ämnet samt dela med sig av deras upplevelser i yrket (Bryman 2011). För att kunna jämföra svaren mellan de olika respondenterna har utformningen av intervjuguiden utgått ifrån vissa standardiserade frågor, se bilaga 2. Fördelen med kvalitativa intervjuer är att de går att anpassa efter den aktuella situation där intervjun sker och därmed ges mer flexibilitet. Frågorna har kunnat ställas i för varje intervju lämplig ordning. Det har gett möjlighet för ett bredare perspektiv och nyansering, än vad som hade varit möjligt ifall frågorna varit helt standardiserade (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015; Bryman 2011).

Direkta intervjuer har underlättat att följa samtalen eftersom respondentens kroppsspråk kunde uppmärksammas och hans reaktioner gick att benämna och på så sätt få veta vad det



var uttryck för. Vår närvaro har kunnat påverka respondenten och hen kan ha svarat på det sättet hen tror att vi ville att hen skulle svara. Det har dock varit lättare för oss att engagera oss i frågeställningarna när respondenten har funnits i samma rum. Telefonintervjuer kan vara svåra att genomföra vid känsliga frågeställningar och därmed har frågorna lämpat sig bättre för direkta intervjuer. Intervjuerna har spelats in för att se till så att ingen information har missats samt att fokus har kunnat läggas på samtalet med respondenterna och inte på att anteckna det som har sagts (Bryman 2011). Det är viktigt att inspelningsutrustningen fungerar när intervjuerna ska genomföras för att garantera att empirin blir insamlad på rätt sätt därför har extra inspelningsutrustning använts. Respondenternas medvetenhet kring att bli inspelade kan ha medfört att samtalen inte har fallit sig helt naturligt. Detta är dock inget som har märkts under intervjuerna då samtalen har haft ett bra flöde. Om det hade varit så att respondenterna inte hade velat bli inspelade hade intervjuerna genomförts i alla fall, eftersom de fortfarande hade kunnat generera väsentlig information som annars hade riskerat att gå förlorad (Bryman 2011).

I kvantitativa studier ges inte samma flexibilitet som i kvalitativa studier. När intervjun går utanför de standardiserade frågorna uppfattas det som interferens, vilket bör undvikas (Bryman 2011). För att frågeställningarna skulle kunna besvaras var det därför lämpligt med en kvalitativ ansats. Det var de utvecklande svaren som belyser olika aspekter och inte är synbara redan vid utformningen av frågeformuläret som eftersöktes. Frågeställningarna styr valet av metod och för att besvara dem krävdes kvalitativa intervjuer. Det insamlade materialet tilläts styra studien till de teoretiska utgångspunkterna. En induktiv ansats har i största möjliga mån tillämpats vid genomförandet av studien (Svensson 2015).

## Urval

I ett försök att skapa överensstämmelser mellan urvalet och forskningsfrågorna har först ett målinriktat urval gjorts, gällande valet av socialtjänstförvaltning som verksamhet för att leda vidare till familjebehandlare som respondenter. Ett målinriktat urval innebär att strategiskt välja ut vilka respondenter som ska intervjuas för att kunna besvara frågeställningarna (Bryman 2011). Tio skånska kommuner kontaktades via telefon där kontaktuppgifter till familjebehandlarna i respektive kommun efterfrågades. Vetskapen kring svårighet att få tillräckligt många respondenter för att lyckas genomföra studien medförde att fler kommuner kontaktades än det antal som krävdes för att uppnå minimikravet. Familjebehandlare valdes ut

just för att den tidigare forskningen framhåller att det är i det behandlande mötet som klienter vågar öppna upp sig och anförtro sig åt behandlaren gällande sexuella övergrepp (Kwahli et. al. 2016). Förfrågningar om deltagande i studien skickades ut till de tio kommunernas familjebehandlare. Det var endast fyra kommuner som svarade på förfrågningarna. En av de fyra kommunerna valde att tacka nej till deltagandet då de inte ansåg att de hade erfarenhet kring ämnet. Datum för intervjuer bokades därefter in med familjebehandlare i de tre kommuner som visade sitt intresse. I förfrågningarna uppmanade vi familjebehandlarna att överväga sitt deltagande, därmed kan det sägas att ett målinriktat bekvämlighetsurval gjorts. Enligt Bryman (2011) är det ett bekvämlighetsurval när de respondenter som visar sitt intresse väljer att delta i studier. Urvalet har därmed gjorts i två steg. Varje intervju beräknades ta en timme. För att undersöka eventuella skillnader i arbetsmetoder och för att få en nyanserad bild av verkligheten gjordes ett val att jämföra flera kommuner med varandra. De sex respondenterna i studien arbetar alla som familjebehandlare. Respondenterna har alla minst 10 års erfarenhet av behandlande socialt arbete. Två av respondenterna hade även gått steg-1 grundutbildning i KBT och alla förutom en innehar socionomexamen. Respondenternas åldersspann ligger mellan 37 och 62 år och består av fem kvinnor och en man.

Eftersom frågorna gäller familjebehandlarnas egna beskrivningar av arbetet med barnen och ungdomarna som utsatts för sexuella övergrepp hade svaren inte varit möjliga om frågorna ställts på annat sätt. Målet var att intervjua tre familjebehandlare i tre kommuner, totalt nio personer och på så sätt få en jämn fördelning kommunerna mellan. Dessvärre var det svårt att få tag i respondenter så studien fick begränsas till sex intervjuer i tre kommuner. Andra kommuner hade kunnat vara relevanta men faller utanför studien på grund av det geografiska avståndet. Enligt Bryman (2011) är det svårt att förutbestämma antalet respondenter som krävs för att studien ska uppnå teoretisk mättnad. Kriterierna för att uppnå mättnad är diffusa och försvårar därför detta avgörandet ytterligare. Någon teoretisk mättnad har inte uppnåtts, då kapaciteten inte funnits gällande tid att utföra fler intervjuer eller att genomföra en mer geografiskt omfattande studie. Teoretisk mättnad blir synbart när flera respondenter ger liknande svar på frågorna som ställs under intervjuerna. Även om respondenterna gav liknande svar på frågorna kan inte resultatet uppnå teoretisk mättnad eftersom att sex intervjuer är för få. Oftast krävs det tio till femton genomförda intervjuer för att nå mättnadsnivån (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015).

Fördelar med valet av respondenter har erbjudit ett gediget kvalitativt material att bearbeta. Det i sin tur har inneburit en del svårigheter gällande bearbetningens tidsåtgång.

## Bearbetning av empiri

Transkriberingen av intervjuerna gjordes fortlöpande medan intrycken från intervjuerna fortfarande var intakta. Detta underlättade arbetsprocessen (Öberg 2015). För att öka transkriberingsreliabiliteten har transkriberingarna lästs när de varit klara, samtidigt som inspelningarna lyssnats på (jfr. Öberg 2015). Transkriberingen har genererat en större mängd text som sedan har bearbetats. Fördelarna med detta är att respondenternas egna ordval och formuleringssätt har behållits (Bryman 2011).

Intervjuerna har genererat kategorier utifrån de samband som har blivit synliga när jämförelser av transkriptionerna har gjorts. De första kategorierna har sedan färgkodats och sammanställts i gemensamma dokument som har kallats ”arbetsmetoder”, ”professionella rollen”, ”konsekvenser”, ”samarbete” och ”viktigt enligt respondenterna”. Kategorierna har sedan brutits ner och respondenternas svar har jämförts med varandra för att hitta svaren på våra frågeställningar. Den första öppna kodningen har lett till en mer selektiv kodning allteftersom mönstren har blivit synbara och börjat ta form. De svar som har påmint om varandra har sammanfattats och vissa citerats i analysen nedan. De unika svaren har markerats med en ny färg för att de inte skulle missas. De avvikande svaren har resulterat i en större mängd ny information kring familjebehandlarnas arbetsmetoder och framförallt kring sexuella övergrepps förekomst och variation. Det som är mest intressant behöver nödvändigtvis inte vara det som förekommer mest utan det kan även vara det som avviker från de vanligaste förekommande svaren (Rennstam & Wästerfors 2015). De avvikande svaren kan därför sägas ha genererat ny kunskap (Öberg 2015).

Genom att analysera materialet kontinuerligt under studiens gång har nya teman upptäckts som varit av relevans (Bryman 2011). De nya teman som har upptäckts under första intervjun har följt med i de nästkommande intervjuerna i de fall temat har berörts av respondenten. Målet med transkriberingen har varit att skapa en teoretiskt och analytiskt sammanhängande och vetenskaplig redogörelse.

## Tillförlitlighet

Studien syftar till att besvara frågeställningarna och ge en beskrivande bild av familjebehandlarnas arbete samt förhållningssätt i mötet med barn och unga som varit utsatta för sexuella övergrepp. Studien ger en rättvis bild av respondenternas framförda beskrivningar

eftersom mycket av det som framförts under intervjuerna återges och citeras, det kan i detta avseende påstås att studiens äkthet är stark.

Respondenterna erbjöds att läsa igenom materialet efter transkriberingen för att utesluta felaktigheter och på så sätt får studien respondentvalidering. Två av respondenterna återkopplade med mindre ändringar gällande språket. Då tydliggjordes det för dessa respondenter att transkriberingarna var ett råmaterial som sedan skulle slängas och inte lämnas ut till andra, inga ändringar var därför nödvändiga. Respondentvalidering innebär att respondenterna bekräftar att forskaren uppfattat dem korrekt (Bryman 2011).

Vetskapen att respondenten i forskarens närvaro kan visa en viss benägenhet att framställa sig själv i bättre dager, en skevhet som även kallas för social önskvärdhet, har tagits hänsyn till (Bryman 2011). Det kan vara så att respondenterna är lojala gentemot sina arbetsgivare och därmed väljer att framställa sig som en god medarbetare och inte erkänner eventuell problematik på arbetsplatsen för forskaren (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015). Det är dock inget som har märkts av under studiens gång.

Då man inom kvalitativ forskning inte kan replikera en undersökning så som det är möjligt inom kvantitativ forskning är pålitligheten i denna studie låg. Vidare av samma skäl, kan det konstateras att studien inte medför generaliseringsbart resultat, eller att resultatet är representativt för alla familjebehandlare. Eftersom det inte går att återskapa exakt samma intervjuer igen, i samma situationer kan det inte sägas att studien är pålitlig. Vi har strävat efter att pålitligheten ska vara så hög som möjligt, med tanke på att vi är två olika individer kan det inte garanteras att vi tolkat empirin på samma sätt. Två forskare stärker dock tillförlitligheten eftersom vi har fler perspektiv. Med det begränsade urvalet i åtanke samt studiens omfång kan det konstateras att studiens överförbarhet och trovärdighet är låg. Eftersom vi fått respondentvalidering ökar trovärdigheten något (jfr. Bryman 2011).

Empirin har oundvikligen setts utifrån förförståelsen för ämnet som erhållits genom att ta del av den tidigare forskningen, något som har reflekteras över när materialet har bearbetats. Diskussioner har förts kring om det som synt har synt för att det varit där på riktigt eller om det har berott på att mer betydelse har tolkats in i det som funnits (Skærbæk 2012). Genom gemensamma reflektioner och diskussioner har det varit möjligt att förhålla sig mer objektivt till materialet. Målet har varit att läsa transkriberingarna förutsättningslöst, så förutsättningslöst det har varit möjligt med tanke på kunskapen kring tidigare forskning och

teorier. Vi har inte medvetet låtit våra personliga åsikter och värderingar påverka varken utförandet av studien eller när slutsatser gjorts, utan vi har agerat i god tro. (Bryman 2011)

Ett organisationsteoretiskt perspektiv kan skapa förståelse för strukturella skillnader och likheter i de olika kommunernas socialtjänstförvaltning. Det organisationsteoretiska perspektivet kan dock inte förklara vad det är som gör att familjebehandlarna trivs med sin arbetsplats. För att skapa tydlighet kring vad det faktiskt är som gör att familjebehandlarna väljer att fortsätta arbeta med ett betungande yrke behövde vi använda oss av begrepp som kollegialt stöd och handledning. Vi kan med dessa två begrepp skapa förståelse för att det är betydligt fler faktorer som gör arbetet hanterbart bland annat genom handledning och behandlingsideal. För att belysa arbetets komplexitet behövde vi ta hjälp av begreppen handlingsutrymme och samverkan, även om det är komplext är det genom dessa begrepp vi skapar förståelse för familjebehandlarnas varierande arbete. Genomförandet av studien har beskrivits ovan i syfte att öka transparensen. Transparensen är viktig inom all forskning och innebär att forskaren ska vara tydlig när det kommer till forskningsprocessen och hur hen kommer fram till sina resultat (Bryman 2011).

## Forskningsetiska överväganden

All forskning kräver etiska övervägande gällande tillvägagångssätt. Det finns lagar och föreskrifter på hur det ska gå till (Lind 2014). Den yttersta grunden för det är att inga individer ska påverkas negativt av vetenskapens och samhällets kunskapsintressen (Svedmark 2012). Det är viktigt att genom hela forskningsprocess etiskt reflekterar över alla delar från första planeringen till det sista skrivna ordet. Därför har handledaren konsulterats innan nästa steg tagits. I samhällsvetenskaplig forskning är det viktigt att förhålla sig till de etiska frågorna gällande frivillighet, integritet, konfidentialitet och anonymitet (Lind 2014). Respondenterna informerades därför om de etiska reglerna och rekommendationer som finns gällande vetenskaplig forskning. Ett informationsbrev skickades till respondenterna, se bilaga 1, där syftet och tillvägagångssättet av studien förklarades med hjälp av Vetenskapsrådets (2002) fyra huvudkrav.

Informationskravet innebär att forskare är skyldiga att informera deltagarna om syftet med studien samt hur den ska utföras. Respondenterna ska upplysas om att deras deltagande i studien är helt frivilligt och att de kan avbryta sin medverkan i studien när de vill, utan att

ange en anledning. Respondenterna ska även informeras om att intervjun ska komma att spelas in för att det ska ges en möjlighet att analysera deras svar (Vetenskapsrådet 2002).

Samtyckeskravet innebär att respondenterna ska samtycka till att delta i studien innan intervjun påbörjas, samt att ge samtycke till att intervjun spelas in. Genom att respondenterna tackar ja till att delta i studien har detta kravet uppfyllts (Vetenskapsrådet 2002). Respondenterna ska inledningsvis vid varje intervju återigen informeras kring de fyra kraven för att säkerställa att de har övervägt sitt deltagande.

Konfidentialitetskravet innebär att respondenterna har rätt att vara anonyma i studien och alla uppgifter som kan identifiera respondenterna ska anonymiseras. Detta kravet uppfylls genom att alla svar avkodas så att ingen information kan kopplas till en specifik person (Vetenskapsrådet 2002). För att säkerställa att varje respondent i denna studie förblir anonym har ett medvetet val gjorts kring att inte särskilja respondenternas citat, dock är varje respondent representerad med minst ett citat i analysen nedan.

Nyttjandekravet innebär att materialet som samlats in under studiens gång enbart ska användas i forskningssyfte och att materialet förvaras på ett säkert sätt, så att obehöriga ej får tillträde till materialet. Efter studiens avslut förstörs därför det empiriska materialet (Vetenskapsrådet 2002). Ljudfilerna raderades när transkriberingarna var färdiga och transkriberingarna avidentifieras direkt när de skrevs.

## Arbetsfördelning

Tillsammans har tidigare forskning letats upp och resonemang kring dess relevans för studien har förts. För att fördjupa kunskapen i den tidigare forskningen har artiklarna delats upp jämnt och lästs igenom noggrant. Därefter har det diskuterats vad forskningen belyste och de aspekter som ansågs vara viktiga. Studierna har skrivits ut och tankar har antecknats direkt på pappret så att resonemangen har kunnat delas sinsemellan. Tillsammans har problemformuleringen och frågeställningarna diskuterats och utformats. Resten av studien har även den skrivits tillsammans för att underlätta att komma vidare. Genomgående har texterna lästs gemensamt och meningsuppbyggnaden formulerats för att bli så tydlig som möjligt. Det har inte funnits några hinder i samarbetet då överenskommelser gjordes redan innan samarbetet kring hur det skulle fungera. Enighet kring ett öppet klimat där frågor möjliggjorts har underlättat samarbetet, genomgående har även hänsyn, förståelse och respekt visats för varandra.

# Resultat och analys

I följande avsnitt kommer empirin att redovisas och analyseras utifrån tidigare forskning samt ett organisationsteoretiskt perspektiv och handlingsutrymme. Rubrikerna har formats utifrån den kodning och tematisering som gjorts utav empirin.

## Familjebehandlarnas komplexa arbete

Beroende på hur familjebehandlaren får uppdraget att behandla en familj lägger hen själv upp sina strategier hur behandlingen ska gå tillväga. Det kan därmed antas att familjebehandlarnas handlingsutrymme är stort (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Oftast framgår det redan i uppdraget att det är frågan om sexuella övergrepp. Om detta framkommit under utredningen, då vet familje-behandlaren vad det är hen behöver fokusera på. Detta kanske kan förklaras utifrån att mötet i det sociala arbetet alltid sker genom en organisation där det redan finns ramar och regler för hur mötet ska se ut på ett ungefär (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Respondenterna är medvetna om sitt huvuduppdrag, nämligen att behandla. Det kan finnas misstanke kring sexuella övergrepp men om det inte ligger i familjebehandlaren's uppdrag är det inget hen arbetar med. Alla ärende är individanpassade och det finns inga mallar att förhålla sig till eller arbeta efter. Det går heller inte att säga att familjebehandlare alltid gör på samma sätt i liknande ärende. Enligt respondenternas beskrivningar av yrket tolkas det som att arbetet inte hade varit möjligt utan ett större handlingsutrymme, då handlingsutrymmet gäller de val familjebehandlarna kan göra utifrån organisationens uppdrag (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008) Professionella familjebehandlare behöver i högre grad förståelse för sina klienters individuella behov än vad de behöver framarbetade manualer och riktlinjer (Levin 2013). Respondenterna uppger att det hade varit bra med framarbetade arbetsmetoder och rutiner för hur de ska agera eller behandla vid sexuella övergrepp. Samtidigt så är det ett så komplext och individanpassat arbete att det är svårt att se hur det skulle vara praktiskt möjligt. Reflektioner gällande nuvarande arbetsmetoder möjliggör på ett sätt för respondenterna att utveckla sitt tillvägagångssätt (jfr. Pack 2011), på ett annat sätt innebär det att det måste finnas tidsutrymme för dessa reflektioner.

Det som poängteras vara av särskild vikt är att de arbetar utifrån barnets skydd, att det är viktigt att göra en skyddsbedömning och se till att barnet inte utsätts igen. Det är viktigt att gå varsamt fram, att vänta in och att använda sig av en fingertoppskänsla. Liksom att det är

viktigt med detaljer när beskrivningar görs, att frågorna fördjupas och breddas. I arbetet utformas vanor och rutiner, vilket gör det lättare att identifiera och göra adekvata bedömningar samt övervägningar och på så sätt underlätta arbetet (Levin 2013). De relationer familjebehandlarna skapar till sina klienter och deras anhöriga definieras av de roller de besitter just i själva mötet (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Om det skulle vara så att det framkommer under behandlingen att barnet varit utsatt för sexuella övergrepp och det inte finns någon tidigare information kring det, behöver familjebehandlaren göra en riskbedömning och prata mer om det med den förälder som hen anser vara mest lämplig att diskutera det med. En av respondenterna beskriver nedan hur hen på ett försiktigt sätt behöver balansera sitt tillvägagångssätt i mötet mellan riskbedömning och bibehålla en god relation till den ena föräldern. Denna balansgång är även den avhängig det handlingsutrymme som familjebehandlaren besitter (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008).

Låt oss säga att det kommer information om att pappan har begått sexuella övergrepp på barnet, då tänker jag det är mamma jag pratar med, och hör kring hennes tankar och vad hon tänker och så vidare. Sen måste jag ju ta in hennes tankar HUR tänker hon kring att skydda sitt barn i detta och anser jag att hon missar barnet i detta här då är det absolut en anmälan, för då har vi ett barn som blir övergivet utav två föräldrar. Även om det inte mamman som utsätter barnen så skyddar hon inte barnet nu.

Respondenterna beskriver hur de agerar på ett korrekt sätt enligt Stiftelsen Allmänna Barnhuset (Landberg et. al. 2015), när det kommer till att lyfta det som sägs och våga agera när det krävs. Familjebehandlare har tystnadsplikt samtidigt som de har en skyldighet att anmäla. Familjebehandlaren behöver därför göra en anmälan till socialtjänsten och till polisen. Familjen och barnet blir informerade om att anmälan görs. Alla respondenterna belyser vikten av att ha en dialog med familjen om allt som görs för att inte tappa bort dem längs vägen. En av respondenterna poängterar hur viktigt det är anmäla trots att hen redan vet att många anmälningar läggs ner och aldrig leder till åtal. Vetskapen kring det försvårar arbetet ytterligare. Ur dessa resonemang kring att agera trots att familjebehandlaren redan vet att agerandet inte kommer göra någon skillnad så är det enligt familjebehandlarna viktigt att genomgå själva processen av exempelvis en anmälan. Det tyder på att de värdesätter sitt jobb och tror på att det är något som är värt att kämpa för, vilket kan tolkas som att de har ett starkt behandlingsideal (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008).



Vidare beskriver familjebehandlare att de har en lättare ingång hos familjen om de kommer dit frivilligt via en ansökan än om de kommer in via en anmälan, för då är familjen oftast motiverad till samtal. Om det visar sig att familjen har behov av många samtal under en längre period får familjen hjälp att göra en ansökan hos socialtjänsten. Då kan utredarna inleda en utredning och familjebehandlaren kan fortsätta hålla kontakten med familjen så att det inte blir något glapp där mellan. Det framgår av Socialtjänstlagens 3 kapitel, 1§ (2001:453) att det hör till socialnämndens uppgifter att svara för service, upplysningar, råd och stöd. Att vara serviceorienterad är därmed en av socialtjänstförvaltningens uppgifter. Serviceorientering innebär att klientens bästa sätts först (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). Genomgående under studiens gång så står det klart att respondenterna sätter sina klienter i det första rummet. Det är för dem som familjebehandlarna arbetar och kämpar vidare.

Respondenterna beskriver även att när ny problematik uppdagas under behandlingen exempelvis vid misstankar om sexuella övergrepp, är det upp till familjebehandlaren att prata vidare kring detta. Att förhöra sig kring det som sägs så att för att få en tydligare bild av vad det är som sker, är en bedömningsfråga. Bedömningsarbete grundar sig i det handlingsutrymme den professionelle familjebehandlaren har (Ponnert 2013). Det är därför viktigt att låta det ta sin tid och inte rusa iväg och göra felaktiga bedömningar. Om det sedan visar sig att det inte alls rör sig om sexuella övergrepp blir det inte bra för någon, varken för barnet eller föräldrarna. En respondent talar om vikten av att gå varsamt fram i behandlingen:

Gå liksom inte på första känslan utan fundera igenom det ordentligt så att du ställer bra frågor så att du inte medverkar till att varken förringa det eller förstora det.

Alla respondenter delar denna uppfattning även om de inte uttrycker det med samma ord. En annan uppfattning som respondenterna är eniga i är följande:

Jag tror att det allra viktigaste är att lyssna på barnet att säga att jag finns här jag tror på vad du har varit med om och så. Att få prata kring det när dom känner sig redo för det

Den tidigare forskningen påpekar att det är viktigt att de som arbetar med utsatta barn och ungdomar tror på det som sägs för att det ska vara möjligt att behandla dem under rätt förutsättningar (Carlsson 2004). Flera av respondenterna lyfter detta, som en av huvudförutsättningarna för att de ska kunna finnas där för barnen och ungdomarna. De

berättar även hur viktigt det är att bekräfta det som sägs och att försäkra barnen om att det inte är deras fel att övergreppen ägt rum. Eftersom grundtanken av behandling är att metoden som används ska möjliggöra en förändring för den som behandlas kan följande slutsatser dras gällande familjebehandlarnas handlingsutrymme att samtalen kan individanpassas, samtalen i sig är en metod och ibland kan det bara viktigare att familjebehandlaren lyssnar in mer än att fråga ut samt att det behandlingsideal som familjebehandlaren innehar skapar förtroende (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008).

Respondenterna är eniga gällande bemötandet av barn och ungdomar. Det gäller att inte blunda, våga stå kvar i samtalet, ta emot det som sägs och undvika att få dem att känna skuld och skam. Det är viktigt att våga benämna det som syns och fråga barnet kring detta. När en vuxen tydligt visar att hen inte kan hantera det som sägs, exempelvis genom att rygga tillbaka eller se ledsen ut, är det lätt att barnet tolkar det som att den vuxne ogillar det som sägs. Det kan resultera i att barnet inte vill prata om det mer. För att lyckas med samtalen behöver familjebehandlaren fokusera på vad som händer här och nu. Övergreppen kanske har ägt rum för flera år sedan och då kan det vara bättre att prata om hur livet fungerar här och nu. En av respondenterna uttrycker sig på följande vis; "För att barn och ungdomar har ju en förmåga att läka som är helt fenomenal och ibland tror inte jag på att vara inne och peta alldeles för mycket." Behandlingen går ofta ut på att göra en positiv förändring i klientens liv (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Med det sagt kan familjebehandlarna inte bara anta att det bästa för barnet eller ungdomen är att prata om själva övergreppet utan de måste vara noggranna med att lyssna in vad det faktiskt är barnet eller ungdomen säger. Det framkommer även i forskningen att det är viktigt att lägga fokus på att stärka individens självkänsla, då det kan påverka läkningsprocessen (jfr. Jonzon & Lindblad 2006).

Och det är ju många... som den här tjejen som jag berättade med styvpappan hon hade ju varit med på det här... så hon hade ju extrem både skam och ångest och allting för hon sabbade hela familjen och så...men då va ju hon liten. Och man kan inte lägga det på en fjortonåring att man är med på nånting även om man inte har gjort motstånd att man liksom har sagt ja... så är det ändå våldtäkt på ett barn för man kan inte göra den bedömningen när man är så liten.

Enligt en del av respondenterna behöver vuxna bli bättre på att respektera barnens vilja och integritet. Vill de inte krama en närstående så ska de inte behöva göra det. Barnen ska få höra och veta att det är helt okej att de inte kramar exempelvis farfar, för ingen kan veta om farfar eventuellt är en förövare. Barnen ska själv få bestämma när det är ok. Enligt respondenterna

är det vanligast att övergreppen begås av någon närstående till barnen eller ungdomen. Vuxna får barnen att utveckla skamkänslor redan när de är små exempelvis när barnen blir tillsagda att inte ta på sig själva och utforska sina kroppar. Då skadas barnens självbild och de får svårare att tycka om sig själva. Barn med sämre självkänsla kan ha lättare för att bli utsatta för övergrepp.

Respondenterna pratade om att samarbeta med föräldrarna och stärka dem i sin föräldraroll. Dels få dem att inse vad deras barn varit utsatta för och dels få dem att tro på det barnen berättar. Det är viktigt att få föräldrarna att komma till insikt med deras egna beteende och strategier och att de kanske inte fungerar. Det är en svår balansgång men den är nödvändig för att barnet ska kunna gå vidare. Familjebehandlarna beskriver att det oftast inte är så att föräldrarna medvetet vill skada sina barn genom att exempelvis inte skydda dem från förövaren. Tvärtom vill föräldrarna skydda sina barn men de vet inte hur. Då får familjebehandlaren förklara att om ingen förändring sker så kommer det att leda till olika konsekvenser. Ofta kan föräldrarna sakna verktyg för förändring eller så har de ingen ork, för att de själva mår psykiskt dåligt till följd av destruktiva förhållanden eller en sämre uppväxt.

"Det är ju inte ovanligt att våld, sexuella övergrepp och psykisk ohälsa hänger ihop". Det kan vara jobbigt för familjebehandlaren att prata om svåra saker men om det inte görs kan det leda till att barnet får ännu mer illa. Utifrån att alla individer har förväntningar på hur ett första möte kommer gå till på grund av deras tidigare erfarenheter, kan det antas att föräldrarna som familjebehandlarna möter är nervösa i mötet, då de kanske tror att deras barn ska tas ifrån dem om de berättar sanningen (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). I de fall föräldrarna inte lyckas skydda sina barn behöver barnen omhändertas. Det är enligt respondenterna viktigt att stötta föräldrarna så att de kan vara ett bra och tillgängligt stöd för sina barn. Att ha med en förälder i behandlingen, den förälder som inte begått övergreppen, är en av de viktigaste faktorerna för en lyckad behandling. Child and Parent Psychotherapy, CPP är en erkänt bra behandlingsmetod när det kommer till att behandla barn som utsatts för sexuella övergrepp, där den trygga föräldern är delaktig i behandlingen (Nilsson & Svedin 2017). Även om respondenterna inte uppger att de arbetar specifikt med CPP, så beskriver de sitt tillvägagångssätt på likartat vis. Det tyder på att de använder sig av evidensbaserade metoder utan att reflektera över att det är det de gör.

Ibland kan det vara så att barnet som varit utsatt för sexuella övergrepp inte vill vara med under familjebehandlingen. Då går arbetet ut på att arbeta med familjen i övrigt och stärka

dem i det som hänt. Samtalen kan ske i alla möjliga konstellationer bestående av föräldrar, syskon och även mor-och farföräldrar. Det beror helt på vad det är som behövs. Arbetet beskrivs som flexibelt och familjebehandlarna har stor möjlighet att utforma behandlingen efter familjens behov. Det kan även vara lättare att motivera barnet till att delta i samtalen när hen ser att det fungerar väl för familjen. Familjebehandlaren får då en lättare ingång i samtalet med barnet eller ungdomen.

Det arbetsmaterial som respondenterna beskriver att de arbetar med är bland annat rePULSE, EMORY, Nallekort och Cat-Kit. De beskriver även att arbetsverktygen inte är lösningen på allt men att de är en god hjälp i samtalet. Dessa arbetsmetoder var inget som respondenterna uttalade var specifika arbetsmetoder, utan beskrev det som ett flexibelt arbetsmaterial som var lätt att individanpassa. Att se metoder som lösningar kan innebära en risk för att behandlingen standardiseras och inte behovsprövas (Ponnert 2013). Enligt respondenterna så hjälper dessa metoder barnen, ungdomarna och även föräldrarna att lära sig att sätta ord på sina känslor. Det blir tydligare för dem hur och varför de känner som de gör. Med olika typer av tillgängliga metoder eller arbetsmaterial går det att anta att familjebehandlarna har stora möjligheter till att verkligen individanpassa utformningen av behandlingen. När det gäller mindre barn är det lättare med mer visuella metoder. En beprövad metod att använda sig av då är Tre hus-samtal som kommer från BBIC materialet. Då används papper och pennor och barnet får tillsammans med behandlaren rita upp olika hus. Ett hus där allt finns som barnet tycker om i sitt liv. Ett hus med allt som barnet upplever som dåligt i sitt liv och ett hus där barnet får illustrera hur hen önskar att det är. När familjebehandlaren vet om att det föreligger allvarlig problematik kan hen tillsammans med barnet rita ett säkerhetshus med staket. De personer som barnet känner sig trygg med ritas inne i huset. De personer som barnet tycker är okej men inte tillhör närmsta familjen ritas innanför staketet. Utanför staketet får barnet rita de personer som absolut inte får komma in i barnets hus. Teckningarna kan sedan användas som samtalsunderlag med både barnet och hens föräldrar. Enligt en av respondenterna så tenderar barnets berättelser komma fram ganska lätt vid användandet av just den här metoden. Trots att respondenten talade om fördelarna vid användandet av denna metod var hen den enda som nämnde just Tre hus-samtal. Det kan kanske vara så att flera av respondenterna använder sig av samma metod, men att de inte tänkt på det just under intervjun eller så är det så att de använder sig av samma typ av teknik utan att reflektera över att det finns ett metodunderlag. Arbetet framstår som flexibelt då familjebehandlarna även kan välja att anpassa sitt tillvägagångssätt utifrån de tekniker som fungerar bäst för behandlaren själv.

En respondent berättar att gruppptryck och gruppmentalitet kan medföra att barn och ungdomar gör saker de egentligen inte vill. Det kan vara så att de tillsammans förgriper sig på någon. Eller att de inte motsätter sig när deras vänner förgriper sig på någon och därmed blir de medskyldiga till övergreppet. Det kan vara övergrepp som görs i berusat tillstånd, det är i sig ingen ursäkt men det försvagar individens konsekvenstänk. En del av respondenterna beskriver att barn och ungdomar inte har utvecklat sitt konsekvenstänkande och därför kan det inte förväntas att de ska kunna överväga risker på samma sätt som en vuxen. En respondent berättar att ungdomars beskrivningar av deras sexuella aktiviteter ofta låter som övergrepp men att ungdomarna själva inte tycker det. Vidare beskriver respondenten att en del unga tjejer ibland utsätter sig själv genom att utföra sexuella tjänster och att de använder sex som ett sätt att bekräfta sig själva på. Det är inte enbart vuxna som förgriper sig på barn, även barn kan vara förövare. Det kan vara yngre, äldre, av samma kön, motsatt kön, närstående, utomstående, det kan vara i princip vem som helst. En av respondenterna beskriver hur hen ber de ungdomar hen möter att tänka sig för innan de ha sex med någon. Även om de båda vill ha sex med varandra så räknas det som våldtäkt mot barn om den ene är yngre än femton år. Det är det kanske inte många ungdomar som tänker på, att det räknas som våldtäkt om den ena är yngre än femton, därför kan det vara bra om skolor pratar mer kring sex och samlevnad så att barn får information innan de råkar ut för något, precis som föreslås av den tidigare forskningen (jfr. Landberg et. al. 2015; Norén 2017)

## Familjebehandlarnas professionella roll

Familjebehandlarna pratar om hur viktigt det är att förhålla sig professionellt och inte gå in i ärenden för känslomässigt. De menar på att kunskap är en förutsättning för att veta hur arbetet med utsatta barn och ungdomar ska hanteras. Den praktiska kunskap som behövs får familjebehandlaren i utförandet av arbetet då den inte går att läsa sig till, enligt respondenterna. Samtidigt talar den tidigare forskningen för att alla människobehandlande professioner behöver mer teoretisk utbildning än vad de redan har för att på ett bättre sätt kunna utföra sitt yrke (jfr. Landberg et. al. 2015; Norén 2017). Även om respondenterna menar att den praktiska kunskapen är viktigare för att arbetet ska kunna utföras på ett bra sätt så tolkas det inte som att de inte efterfrågar ytterligare teoretiska kunskaper. En ny socialarbetare måste börja arbeta för att kunna tillgodose sig den praktiska kunskapen det kan

därför utläsas ur respondenternas resonemang att det inte är lämpligt att börja arbeta som familjebehandlare direkt efter socionomexamen.

En av respondenterna berättar om en egen strategi baserad på sina erfarenheter i mötet med människor. Den här strategin kan appliceras i alla mänskliga möten. "Då vet jag att jag letar efter någonting som jag tycker om, alla människor har någonting som jag kan tycka om och då behöver jag hitta det. För det är där jag kan skapa min relation och sen kan vi jobba med det hemska". Det finns såklart ärenden som går in under huden och som berör mer än andra men det får inte göra att behandlaren själv bryter ihop känslomässigt. Behandlarens roll är att lyssna, bekräfta, hållbara barnets upplevelser och att stå ut i samtalet. Det krävs att familjebehandlaren besitter kognitiva resurser i form av kunskap, erfarenhet, uppfattningsförmåga, förståelse och förmåga att hantera de utmaningar de ställs inför (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). Familjebehandlars handlingsutrymme är delvis format av deras tidigare erfarenheter, då dessa bygger upp förväntningar på hur det första möte kommer utspela sig (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Innebär detta att familjebehandlars arbete inte hade varit möjligt utan ett handlingsutrymme? Hur skulle barn och ungdomar påverkas av familjebehandlare som inte hade handlingsutrymme nog att individualisera behandlingen? Respondenterna i studien poängterar alla vikten av att som behandlare måste de vara i fas med sig själv och ha bearbetat sina egna upplevelser genom livet för att kunna hjälpa någon annan. De menar att egna upplevelser är en viktig erfarenhet som ger både kunskap och insikt och kan vara till hjälp i arbetet.

Men det är ju... ja man kan ju bli så förtvivlad över vad barn och ungdomar har varit med om alltså det kan vara helt surrealistiskt...Det är glas och det är bajs och det är spyor och det är sex och det är knark och det är alkohol och det är våld och det är ute... alltså det gör ju att man kan bli så otroligt ledsen på deras bekostnad liksom samtidigt och fan.. och ändå är dom så starka och kapabla man kan inte fastna i det men det är klart man kan få riktigt så... ja men liksom sorg i hjärtat så och tänker... dom är ju inte hjälpta av att jag har sorg i hjärtat det är ju ingenting...dom behöver en stark person som kan va liksom stöttning för dom...Men man kan bli, man kan bli, det är jättejobbigt med den vanmakten...

Ovanstående citat beskriver tydligt variationen av sexuella övergrepp och skapar förståelse för vad det är familjebehandlarna faktiskt får ta del av. En annan respondent beskriver i sin tur att det är oundvikligt att inte påverkas av sitt arbete.

Vi påverkas ju hela tiden av vårt jobb och utifrån hur vi själv mår och hur vi själv har det. Vi använder ju oss själva som redskap och vi jobbar med människor. Det är komplext på många (skrattar), på många sätt och vis.

Behandlaren måste ha stor självkänedom och medvetenhet gällande hur hens tidigare personliga erfarenheter kan påverka mötet, då dessa erfarenheter annars kan begränsa behandlaren handlingsutrymme (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Om ärendet riskerar att komma för nära eller om behandlaren känner att den här problematiken inte är hanterbar lämnas ärendet över till en kollega enligt respondenterna. Därför kan det antas att respondenternas handlingsutrymme är stort då de berättar att de lämnar över ärende till sina kollegor i de fall det behövs. En annan viktig aspekt av behandlingsarbetet när det kommer till egenskaper en behandlare bör besitta enligt respondenterna, är förmågan att vara empatisk och att kunna mentalisera, det vill säga se sig själv utifrån och andra inifrån. En grundläggande tanke inom socialt arbete är att alltid ha barnets behov i centrum. En av respondenterna delar med sig av ett minne:

Jag hade en gång, det var jättemånga år sedan, en kollega som hade på sin anslagstavla då skrivit barnet i centrum. Tio sånna lappar på sitt skrivbord. Och för mig då ska den personen inte jobba med detta, för det ska inte sitta (syftar på skrivbordet)...det ska sitta här (pekar på hjärtat) och här (pekar på huvudet) ska det sitta...Att man ska ha barnet i centrum.

Ett genuint människointresse, att inte vara dömande utan öppen och lyhörd, att vara lugn och trygg i sig själv anser våra respondenter vara ytterligare förutsättningar i ett människo-behandlande yrke. Det är viktigt att se till familjebehandlaren motivationsresurser i form av engagemang, mod, tillit, värderingar samt deras initiativförmåga (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). Socialt arbete ställer krav på den professionelle eftersom hen behöver göra självständiga bedömningar och handla därefter (Levin 2013). Den tidigare forskningen visar att de som arbetar med sexuella övergrepp kan ha lättare för trauma-absorbering och sekundär traumatisk stress (Cunningham 2003; Badger 2008; Pack 2011). Respondenterna känner dock inte igen sig i detta utan upplever istället att deras arbete är mindre belastande jämfört med de som arbetar med utredningar.

I studien framkommer det att respondenterna har både lång erfarenhet inom socialt arbete och gedigna utbildningar men de uppger allihop att det saknas utbildning inom problematiken

sexuella övergrepp. Det överensstämmer med den verklighet som porträtteras av tidigare forskning (Carlsson 2004). Dock är det ingen av respondenterna som upplever att de inte kan bemöta problematiken i sitt arbete på grund av att de saknar specifik utbildning, även om de själva efterfrågar det. Respondenterna uppger att det ibland ges tillfälle att gå på endagarsföreläsningar men väldigt sällan inom området sexuella övergrepp. En av våra respondenter talar om att på hans arbetsplats finns det några som arbetar specifikt med våld i nära relationer. De här två kollegorna har nischat sig gällande den problematiken. De jobbar mer intensivt med det och får fortlöpande utbildning som de senare förmedlar till sina kollegor. Det innebär att det finns en spetskompetens på det området och vår respondent menar på att det skulle kunna införas inom annan problematik också som exempelvis sexuella övergrepp. Specialisering kan medföra att nya arbetsmodeller utformas som sedan har en positiv påverkan på hela organisationen (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014).

Individen behöver ses ur ett bredare sammanhang både kulturellt och socialt för att övergreppen ska vara synbara (Pack 2011). För att kunna göra ett gott arbete behövs därför olika verktyg och perspektiv. En respondent uttryckte sig såhär;

Jag tänker att jag har ett smörgåsbord här med kunskaper och så sitter jag med personen i rummet och där jag tänker, vad behöver den här personen, ja, lite sånt och det är lite matlagning, lite sånt och lite sånt och lite sånt, tror jag kan vara verkningsfullt.

Alla respondenter är överens om att det krävs mer utbildning och kunskap inom området. De är även tydliga med att poängtera att det inte går att bli fullärd. Det finns alltid mer att lära sig. Behov av innehåll, lärande och mening i arbetet är viktiga psykologiska aspekter av arbetet (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). Att lära och känna mening är något som respondenterna anser vara viktigt i arbetet för att kunna fortsätta utvecklas. En av respondenterna förklarar att det som behövs för att en familjebehandlare ska kunna uppmärksamma att ett barn har ett avvikande beteende, som kan tyda på sexuella övergrepp, är att hen har kunskap om barns normalitet. Med kunskap om det normala är det lättare att upptäcka det som är avvikande. Respondenten påpekar att det kanske är avsaknad av kunskap kring normalitet som gör att avvikelser missas och att behandlingen då får fel fokus. Som nämnts innan har Stiftelsen Allmänna Barnhuset (Landberg et. al. 2015) och Föreningen Storasyster (Norén 2017) kommit med förslag på att under grundutbildningen bör de som arbetar med barn få utbildning kring övergrepp och våld mot barn. De professioner som möter



människor inom vården bör få vidareutbildning i sexologi och att alla som arbetar i människobehandlande yrken ska få en grundutbildning i sexualitet. Den teoretiska kunskapen kan familjebehandlare således tillgodose sig genom olika typer av utbildning men som nämnts tidigare krävs det praktisk kunskap som de enligt dem själva får i utförandet av yrket.

...jag tror att sexualitet har vi ju olika lätt för att prata om generellt. Men om man ska jobba inom socialtjänsten med de här svåra ärendena så behöver man klara av den typen av samtal. Gör man inte det så är man inte rätt person.

Administrativa krav medför ökad arbetsbelastning (Cunningham 2003). En av respondenterna beskriver hur viktigt det är att avsätta tid för dokumentation men att den lätt prioriteras bort om någon ungdom behöver ha ett akut samtal eller för att inplanerade samtal drar ut på tiden. Det är inte möjligt att avbryta mitt i ett tufft samtal. Därför är det viktigt att familjebehandlare tillåts ha ett luftigare schema för att kunna balansera alla krav som ställs på dem. Respondenten som tar upp detta upplever själv att hen har stor möjlighet att planera in olika arbetsuppgifter på ett bra sätt som ger flexibilitet.

När socialarbetaren inte får tid att lära sig yrket och inte får den handledning som hen behöver för att klara av sitt arbete kan det medföra att personen bränner ut sig och slutar (Kwhali et. al. 2016). En respondent beskriver att de nyanställda som kommer direkt från socionomutbildningen har rätt teoretiska kunskaper men de saknar förmågan att använda sig utav dem. Om de nyutbildade socionomerna har tur när de kom ut i arbetslivet får de en bra introduktion i yrket. Har de otur så har ingen tid att ge dem rätt förutsättningar för att klara av yrket.

Det är ett tufft jobb, det ställs stora krav på en och jag tänker att det är alldeles för många som faktiskt far illa, som kommer ut nya. De har visioner och vill mycket och så möts de av en jättetuff verklighet som de inte är rustade för.

Det är ett stort ett samhällsproblem faktiskt att man inte tillåter socionomer att växa att man inte ser till att man får ärenden utifrån erfarenhet och utbildning.

En respondent delar med sig av något som hen upplevde när hen var ny i yrket. Det rörde sig om ett ovanligt fall där de sexuella övergreppen på barnen begicks i samförstånd mellan mamman och pappan i familjen och övergreppen spelades in. Respondenten uttrycker "att jag fick det ärendet, helt vansinnigt" hen besparades att se på inspelningarna men fick träffa och samtala med barnen. Respondenten upplever idag efter många års erfarenhet att det hör till

ovanligheterna att kvinnor utsätter barn för sexuella övergrepp. Respondentens upplevelser stärks av den tidigare forskningen som tyder på att det oftast är män som är förövare men det finns alltid undantag och andra variationer.

## Familjebehandlarnas kollegiala stöd och handledning

Det kollegiala stödet är något som respondenterna benämner som viktigt och helt avgörande och nödvändigt för att kunna arbeta med det de gör, då arbetet innebär stora påfrestningar i form av tunga ärenden. De säger att det är viktigt att ha roligt på sitt arbete, att kunna skratta tillsammans och i största möjliga mån hålla rasterna ärendefria. En av respondenterna uttrycker hur intressant hen tycker att det är att lära känna de andra kollegorna men uttrycker samtidigt att det inte är lika intressant att berätta om sig själv. "Det är något vi brukar skämta om här. Liksom, prata inte om mig, jag vill lyssna på dig istället". Hen menar att det är personliga egenskaper som många i den behandlande professionen besitter. Samtidigt är det viktigt att lära känna sina kollegor då arbetet ofta innebär ett nära samarbete i tunga ärenden, enligt respondenterna. Om behandlarnas personliga ideal överensstämmer med det organisationens förväntningar på hen och hens arbetsuppgifter medför det troligen att hen trivs i sin yrkesroll (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). När respondenten ovan berättar om att hens kollegor, precis som hen själv är mer intresserade av att lyssna på varandra än att tala om sig själva tyder det på att de har gemensamma personlighetsdrag och därmed kan det antas att de troligen delar samma behandlingsideal (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008).

Grupper har stor betydelse för arbetsmotivationen och produktiviteten (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014) Respondenter verifierar detta då de benämner hur viktigt det är med teamkänsla och att vara tillgängliga för varandra när ett ärende behövs diskuteras. En av respondenterna menar på att ett bra kollegialt stöd och närvarande chefer, gör att familjebehandlare klarar av sitt tuffa jobb. "De flesta problem kan lösas med hjälp av bättre ledarskap och psykologiskt stöd till de anställda" (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014 s.174).

...jag har aldrig haft så bra kollegor och det gör ju mycket också.  
Det är det som gör det svårt när man kommer på tankar om att  
man ska göra någonting annat någon gång och så då landar man i  
att man stannar här.

Respondenten ovan berättar om varför hen inte väljer att byta arbetsplats och det står ganska klart vad det är som är betydelsefullt just för hen. En arbetsgrupp skapar gemenskap eftersom

de inblandade arbetar för samma individer, delar ansvar och arbetar mot gemensamma mål. I en arbetsgrupp går relationerna ut på att ge och ta, att anpassa sig efter varandra samt visa förståelse för vilka de andra medarbetarna är. Samspelet sker ömsom vertikalt och ömsom horisontellt och kan ibland även leda till en viss konkurrens mellan medarbetarna i arbetsgruppen (Johansson, K 2013). En välfungerande arbetsgrupp bildar sociala nätverk och är centrala i alla förändringsprocesser inom organisationen (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). Genom respondenternas beskrivningar av sina arbetsplatser och kollegor framstår det tydligt att det skapats en stark gemenskap, en gemenskap som på något vis verkar vara som en andra familj.

Jag har jobbat nu i 25 år sedan jag gick ur socialhögskolan och jag har alltid tyckt om mitt jobb eller målgruppen kan man säga...sen har man haft olika kollegor och chefer som gör det bättre eller sämre.

Som beskrivs i citatet ovan har respondenten trivts med samma målgrupp i 25 år och det som gjort arbetet bättre eller sämre har inget att göra med den sociala problematiken och de tunga ärendena. Det är snarare så att kollegor och ledning påverkar trivseln och arbetsbördan mer än yrket i sig. Därför kan det antas att handledning också påverkar trivseln på arbetsplatsen. Trivseln på arbetsplatsen kan även ha och göra med att kontinuerlig handledning stärker både den kollektiva och den personliga yrkesidentiteten (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Handledning från chefer inom socialt arbete syftar till att stötta medarbetarna i deras arbete så att de kan utföra det på bästa sätt. Socialt arbete är krävande och komplext och handledning bidrar till att medarbetarna kan utvecklas och bli mer effektiva när de utför sitt arbete (Manthorphe et. al. 2015). Förutom stöttningen så innebär handledning även att familjebehandlarna får träna sina förmågor när det kommer till att växla perspektiv och bättre förståelse för prioritering av arbetet (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). En del av respondenterna beskriver att de har handledning varannan vecka, en del en gång i månaden. Samtliga respondenter belyser vikten av kontinuerlig handledning, dels för att utvecklas i sin professionella roll och dels för att ha möjlighet till nya perspektiv. Därför kan det urläsas att respondenterna är väl införstådda med handledningens syfte. Det är viktigt att familjebehandlarna erbjuds kontinuerlig handledning så att de får möjlighet att bearbeta sina egna upplevelser på ett icke klandrande sätt (Cunningham 2003; Badger 2008; Pack 2011). Respondenterna beskriver att de har tillgång till ärendehandledning såväl som processhandledning och att det är viktigt att ha tillgång till båda. Handledning på detta vis är vanligt inom socialt arbete (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008).

Några respondenter beskriver att de i nuläget har färre handledningstillfällen med extern handledare och det beror på att de nyligen bytt handledare. Det ses inte som ett problem då det rör sig om en begränsad tid och under hösten beräknas handledningstillfällena öka igen. När medarbetare står utan handledning kan det innebära att viktiga saker missas och glöms bort. Det kan räcka att medarbetarna står utan handledning i kortare perioder för att det ska leda till att medarbetare råkar begå misstag. Medarbetare kan vara bra på att hålla arbetet i styr och hålla uppe en fasad som inte gör misstagen synliga. Det är inte alltid att misstagen upptäcks och då finns det risk för att verksamheten blir lidande och i slutändan klienterna (Manthorphe et. al. 2015). När respondenterna beskriver att det inte är något större problem att de får färre handledningstillfällen för tillfället kan det bero på att de inte vill erkänna att det kan innebära ett problem, både för dem själva och för verksamheten. De har egentligen ingen möjlighet att påverka situationen och får därför stå ut till hösten. Det framstår som att det inte är helt lätt att få tag i en extern handledare som passar hela arbetsgruppen. Handledning är som sagt till för att utveckla, inspirera, leda och fokusera arbetet i rätt riktning snarare än att leta efter brister. För att möjliggöra detta krävs det att handledaren är kompetent och har en förmåga att vara etisk korrekt. Kan det vara så att det råder brist på kompetenta handledare inom det behandlande sociala arbetet? Att kunna coacha handlar om att upptäcka och utnyttja allas fulla potential (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). En chef bör därmed skapa trygghet och en förtroendegivande atmosfär samt ett delat ledarskap med sina medarbetare. Chefen behöver vara tillgänglig, konsekvent och ödmjuk för att medarbetarna ska kunna känna tillit och känna att chefen inte ifrågasätter hen (Lusk, Terrazas & Salcido 2017). Respondenterna beskriver att de har tillgängliga chefer men att det kollegiala stödet är av större vikt. En respondent lyfter även att "det är viktigt att man själv klarar av att söka stöd" det kan inte förväntas av kollegorna att de ska kunna förutse behovet av stöttning. Om det nu krävs av den enskilde familjehandlaren att hen själv ska söka stöd och handledning hos kollegor och chefer får det antas att hen blivit informerad kring att det är möjlighet att be om stöd, annars kanske hen inte tillåter sig själv att fråga för att inte vara till besvär.

## Familjehandlarnas samarbete

Barn riskerar att sviknas om inte samarbetet fungerar mellan de olika professioner som är menade att skydda barnet från att fara illa. Barnen kanske inte får den hjälp eller det stöd hen behöver i tid. Samarbetet med andra professioner är inte lätt och olika perspektiv på hur ett

samarbete ska se ut komplicerat samarbetet ytterligare. Något respondenterna har liknande uppfattningar kring. God kommunikation är grunden för all organisation och organisationers komplexitet förutsätter samordning för att arbetet ska kunna utföras (Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). Kan vi dra slutsatsen kring att det är bristande kommunikation som försvårar respondenternas samarbete med andra professioner, eller är det så att det finns fler aspekter som påverkar samarbetet? I den bästa av världar blir det en polisanmälan, socialtjänsten inleder utredning och sedan går dessa parallellt. Vilket sedan mynnar ut i en konsekvens för förövaren och behandling för den som har blivit utsatt, enligt en av respondenterna. Men utredningar tar tid och under tiden ges ingen behandling för att barnet och dess upplevelser inte ska påverkas. Det är inte lätt för socialarbetare att kämpa för sina klienter vid en rättslig process (Kwhali et. al. 2016). En del av respondenterna önskar att det läggs mer vikt vid deras professionella bedömningar av barn och ungdomars behov. En av våra respondenter beskriver att det ibland kan vara svårt att följa de råd andra professioner ger men att hen gör det för att klienten ska känna stöd. Här nedan ges ett konkret exempel på råd som hen fått gällande övervakat umgänge med en förälder som förgripit sig på sitt barn.

...gav advokaten då rådet att jag skulle vara med då, från socialtjänsten för att övervaka lite där vad han gjorde vid de här besöken och så hoppades advokaten lite att, ja, hoppas han kommer agera ut eller ställa till med någonting där, för att det är bra sen och använda i rätten för det är ju jätte, jättesvårt att bevisa vad som har hänt. Och där kände ju jag, att vad fruktansvärt för det här barnet att gå på BVC och träffa sin pappa där och så kanske han gör någonting och hur kan det bli för barnet. Så där har man ju helt olika, olika ingång. Sen fattar jag deras grej, att de behöver ha bevis och att det också är för en bra sak, men, eeh, som socialarbetare tänker man ju på barnet här och nu, mer.

Respondenterna beskriver hur de samverkar med andra instanser i de fall det behövs mer specificerad behandling exempelvis traumabehandling. Samverkan innebär att inblandade parter tillsammans strävar efter samma mål (jfr. Lindkvist, Bakka & Fivelsdal 2014). Målet i citatet ovan tycks vara en konsekvens för förövaren och därmed i detta fallet en positiv påverkan på barnets läkningsprocess (jfr. Kwhali et. al. 2016). På ett vis blir samverkan tydlig då det slutliga målet är ett förbättrat hälsotillstånd för barnet, på ett annat vis så tydliggörs de olika perspektiv skilda professioner kan ha men på något sätt likställer sitt egna mål med de andras. Ofta samarbetar familjebehandlarna med BUP, Barn och ungdomspsykiatri och då diskuteras det tillsammans med dem hur problematiken ser ut och var ärendet hör hemma. En

del respondenter berättar att de även kan rådfråga personalen på BUP för att få ett andra utlåtande kring ett ärende och på så sätt komma vidare i behandlingen. När det är konstaterat att det rör sig om sexuella övergrepp kopplas ärendet vidare till Barnahus som bygger på inter-organisatorisk samverkan. En inter-organisatorisk samverkan ska innebära ett nära samarbete, utbyte av information samt koordinering av olika insatser (Johansson, S 2013). Även om BUP inte bygger på inter-organisatoriskt samverkan kan det antas att samarbetet mellan BUP och familjebehandlarna ska gå till på liknande vis. En respondent berättar att barn ibland blir nekade behandling från BUP eftersom de först måste landa i exempelvis ett familjehem, innan behandlingen kan påbörjas. Det kan ta längre tid för barnet att landa och enligt BUP måste barnet ha det lugnt runt omkring sig för att behandlingen ska vara verksam. BUP kan även neka behandling när föräldrarna är i konflikt med varandra. Då står barnet utan stöttning i det hen varit med om. Likaså upplever familjebehandlarna att det kan vara svårt att få till ett samarbete med BUP eftersom de har långa väntetider och ofta inte har möjlighet att ta emot barnet när det behöver. Då går barnet vidare med sitt liv och vill kanske inte prata om det som hänt när hen väl får tid hos BUP. Om de som har blivit utsatta för övergrepp lyckas få hjälp och behandling så fort som möjligt har de bättre förutsättningar för att slippa negativa följder (Kwhali et. al. 2016). Trots att detta är känt upplever respondenterna i vissa fall att BUP inte tar hänsyn till detta.

Det respondenterna upplever som svårt i sitt samarbete med BUP är att det ibland saknas förståelse för deras olika uppdrag. En familjebehandlare kan inte tala om för BUP vad det är de ska göra utan det gäller att stå på sig och försöka förmedla och förtydliga för BUP vad barnet är i behov av. Dessa svårigheter som familjebehandlarna delar med sig av vid samverkan med andra professioner kanske kan förklaras genom att de andra professionerna har helt andra rättsliga regelverk att rätta sig efter och helt skilda uppdrag. De kanske även arbetar utifrån andra förklaringsmodeller besitter annan kunskap och organisationerna kan vara annorlunda strukturerade (jfr. Johansson, S 2013). Respondenterna beskriver även hur viktigt det är att de har med sig utredarna när behovet av BUP föreligger eftersom det är utredarna som fattar beslut kring insatser. Ibland kan familjebehandlarna behöva kontakta vuxenheten för att få hjälp med familjens situation. Det kan röra sig om ekonomiska svårigheter, missbruk eller annan social problematik. Det är viktigt att se familjen ur mer än ett perspektiv, att se helheten för att kunna stötta och hjälpa dem vidare. För att inte känna hopplöshet i ett ärende kan det enligt en av respondenterna vara bra att tänka på den egna rollen i samarbetet.

...jag bär inte ansvar själv så ofta tänker jag...jag är medverkande och jag är bra eller mindre bra på att samverka tänker jag.

En av respondenterna arbetar i en mindre kommun. Där det innebär att alla på socialförvaltningen samt ungdomsmottagningen delar byggnad. Respondenten såg det som en stor fördel då det möjliggör ett nära samarbete och skapar lättare förståelse för deras olika arbete. Dessutom delar familjebehandlarna i kommunen chef med utredarna, vilket förkortar deras handläggningstider. Det respondenten beskriver påminner om ett organisatoriskt fält där de samhällsorganisationer som ansvarar för samma område samverkar. Genom att dela lokaler med de andra professionerna gynnar det förståelsen för deras olikheter och likheter, exempelvis arbetsmetoder, utgångspunkter och referensramar (jfr. Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Även om respondenten belyser fördelarna med samarbetet i en mindre kommun så kan det tänkas att det samtidigt begränsar samverkan med de professioner som inte befinner sig inom samma kommun, medan det finns fler olika professioner i större kommuner. Därför kan hen bli tvungen att söka sig utanför kommunens gränser för att möjliggöra ett samarbete. Det konstateras därför att det finns både för och nackdelar med att arbeta i mindre eller större kommuner som familjebehandlare och att det egentligen handlar om familjebehandlarens individuella preferenser.

## Avslutande diskussion

Syftet med studien var att generera kunskap om hur familjebehandlare inom socialtjänsten arbetar med barn och ungdomar som blivit utsatta för sexuella övergrepp. Det var intressant att upptäcka att flertalet kommuner tackade nej till deltagandet i studien då de inte ansåg sig ha någon som helst erfarenhet av problematiken. Vi ställer oss undrande till vad det kan bero på då sexuella övergrepp är så pass vanligt förekommande. Är det så att de bortser från problematiken eller väljer de helt enkelt bort klienter som blivit utsatta? Kan det antas att även detta val har med familjebehandlarnas handlingsutrymme att göra?

Studien har genererat en beskrivande bild av familjebehandlarnas komplexa arbete där det är tydligt att erfarenhet är viktigare än utbildning. Det går inte att läsa sig till hur arbetet ska utföras. Respondenterna uppger att de inte har några framarbetade metoder och manualer som de arbetar efter. Men vi upplever med tanke på vad de berättar, att de utifrån instinkt arbetar på ett metodiskt sätt. Dessutom använder de beprövade metoder i mötet men de ser på dessa

som ett flexibelt arbetsmaterial snarare än metoder (jfr. s. 27). Det är därför troligt att respondenterna i denna studie inte ges tillräckligt med utrymme till att specifikt reflektera över deras arbetsmetoder och tillvägagångssätt. Även om respondenterna inte uppger att detta saknas innebär det inte att sådana reflektioner inte hade varit önskvärda. Varje ärende är i sig unikt även om det kan finnas likheter. Familjebehandlarna behöver därför vara ödmjuka i mötet för att kunna individanpassa behandlingen. Denna möjlighet ges utifrån deras handlingsutrymme. Frågeställningarna kan därmed sägas vara besvarade. Några skillnader i arbetsmetoder mellan kommunerna går inte att särskilja. Alla respondenter var tydliga med att de anpassar sina arbetsmetoder efter klientens behov. Därmed kan det konstateras att arbetsmetodernas variation inte beror på arbetsplatsen i sig. En del variation anades gällande handledning men övergripande har alla respondenter tillgång till kontinuerlig handledning. Respondenterna upplevs alla vara nöjda med sina arbetsplatser, oavsett om de arbetar i mindre eller större kommuner och kanske hade detta att göra med hur pass mycket de identifierar sig med behandlingsidealet. Fördelarna i de större kommunerna verkar vara bättre ekonomiska förutsättningar och fördelarna i de mindre kommunerna framstår att vara ett närmre samarbete. Det handlar alltså i större utsträckning om organisationernas struktur.

Det framgår av studien att sexuella övergrepp är vanligt förekommande och att det behandlande arbetet med barnen och ungdomarna är betydelsefullt. Även om familjebehandlarna står inför en tuff verklighet, anser de att arbetet i sig är givande och de känner att de gör en skillnad för barnen och ungdomarna. Familjebehandlarna är noga med att poängtera vikten av det kollegiala stödet samt handledningen för att orka fortsätta arbeta med det behandlande arbetet.

En av respondenterna berättar att en kvinna som blivit utsatt för sexuella övergrepp och som inte får möjlighet att bearbeta det hela kan få stora svårigheter när och om hon senare i livet blir gravid. Graviditeten och i förlängningen förlossningen kan trigga igång förträngda minnen av övergreppet vilka kan vara svåra att hantera. Respondenten påpekar därför att det är viktigt att de som varit utsatta får behandling och möjlighet att samtala med någon även om det är flera år sedan övergreppen ägt rum. Eftersom detta inte var något som gick att utläsa i kunskapsläget, upplever vi att det finns ett behov av att forska mer kring hur obehandlade offer påverkas av olika livsavgörande situationer som exempelvis graviditeter. Det hade vidare varit möjligt att undersöka om det finns fler liknande situationer som triggar igång minnena och identifiera vilka dessa är för att kunna sätta in preventiv behandling.



I beslut gällande vårdnaden av barn kan den förälder som begått sexuella övergrepp på barnet fortfarande behålla vårdnaden. Familjebehandlarna beskriver att det är väldigt svårt då de ibland får motivera barnet till umgänge trots att barnet inte riktigt vill. Är det dömt till umgänge så är det. Alla respondenter ger uttryck för att de ogillar den här delen av sitt arbete. De anser att man ska lyssna på barnen. Ett barn har inte tillräckliga kunskaper för att kunna ta omfattande beslut kring sitt eget liv och därför ska den bördan inte läggas på barnen. Det behövs mer kunskap kring barns utveckling inom rättsväsendets olika professioner för att kunna göra mer rättvisa bedömningar så att barn inte far illa.

Respondenterna anser att sexuella övergrepp borde vara mer accepterat att prata om idag, precis som psykisk ohälsa blivit mer accepterat. För att minska skam och skuld för de som blivit utsatta är det viktigt att samhället vågar öppna upp för diskussion. "Det blir skamligt för den som är utsatt, det blir skamligt för den förälder som misstänker det, det är skamligt för den förälder som är förövaren i det". Det skrivs mer öppet om sexuella övergrepp idag och syns mer i media. Respondenterna nämner #metoo-rörelsen, Elaine Eksvärd och andra kändisar som vågar berätta om sexuella övergrepp. Det är ett bra steg på vägen men fortfarande är det tabu. Särskilt skamfullt är det när pojkar blir utsatta eftersom pojkar inte förväntas vara svaga och bli offer. Bilden av pojkar som stora och starka behöver även den förändras. Mörkertalet bland utsatta pojkar tros vara väldigt stort. Några av respondenterna pratar om att synen på flickor, tjejer och kvinnor också behöver förändras och hur de utsatta blir bemötta i domstolarna då det tenderar att ställas oväsentliga frågor som exempelvis hur kort deras kjol varit eller om de verkligen sa nej på ett tydligt sätt som inte går att missuppfatta. Det upplevs inte alltid som att rättsväsendet står på barnets sida. Som nämnts tidigare är det svårt att rättsligt bevisa att övergreppen ägt rum då det sker utan vittnen och ord står mot ord. Många som varit utsatta har delat med sig av sina erfarenheter av att bli misstrodda och ifrågasatta (Carlsson 2004).

Respondenterna lyfter även vikten av att inte benämna de utsatta för offer, då begreppet tenderar att förminska och låsa fast individen i en offerroll. Samtidigt är det viktigt att inte förringa det som individen har varit med om. Så hur vi ska benämna dem som har varit utsatta för sexuella övergrepp? Vilka begrepp är lämpliga att använda?

En av respondenterna beskriver ett fall där en flicka blev filmad under tiden hon hade sex med sin pojkvän. Pojkvännen valde sedan att dela filmen med sina vänner på skolan och det hela slutade med att flickan tog livet av sig. Händelsen ledde vidare till diskussioner kring sexuella övergrepps variationer och hur mycket mer komplicerat det blir idag när alla i princip går runt

med en videokamera i fickan. När saker hamnar på film upprepas övergreppen gång på gång och personen som blivit utsatt kan inte gå vidare på samma sätt. Vidare beskriver respondenterna hur sociala medier komplicerar det hela. Det som är roligt för stunden behöver inte vara roligt på längre sikt. Skickade och uppladdade bilder på sociala medier finns kvar för alltid. Ofta kan det handla om att barnen inte blir sedda hemma och när de då får uppmärksamhet exempelvis på internet, får de den bekräftelse de söker. Det kan därför vara lätt att locka till sig barnen och ungdomarna för att de känner sig sedda, där är någon som bryr sig, någon som tycker att hen ser bra ut. Det kan vara frågan om catfishing och/eller grooming. Ett barn som varit utsatt en gång riskerar lättare att bli utsatt igen. Likaså kan respondenterna se att de som förgriper sig på andra ofta själva har varit utsatta för övergrepp.

Alla respondenter berättar om stora mörkertal, vissa beskriver hur de under hela sin tid som familjebehandlare aldrig varit med om att en förövare straffats för sexuella övergrepp. Även om det står klart i familjebehandlarnas ögon att barnen varit utsatta så går förövarna ostraffade. Som nämndes tidigare i studien så kan det faktum att förövaren blir straffad för sina handlingar, ha en positiv påverkan på barnets läkningsprocess (Kwhali et. al. 2016). Är inte detta ännu ett tecken på att samhället behöver förändras? Var femte gymnasieelev uppger att hen varit utsatt för någon form av sexuellt övergrepp (Landberg et. al. 2015). Det är ofattbart att inte mer görs för att förövarna inte ska gå fria. Sverige borde anamma samma synsätt som Storbritannien och se sexuella övergrepp som ett nationellt hot (Kwahli et. al. 2016). Hur ska det annars bli möjligt för barn i Sverige att få likvärdig evidensbaserad behandling och bemötande, som föreslås av Nilsson och Svedin (2017)? Frågan är hur mycket synen på sexuella övergrepp har förändrats under de senaste fyrtio åren? Har det blivit en mindre skeptisk syn (Pack 2011), har den bibehållits, eller har den kanske rentav förstärkts i samma takt som rapporterade övergrepp har ökat? Finns det kausala samband?

Studien har givit djupare förståelse för de sexuella övergreppens följder och även ny kunskap. Studien styrker tidigare forskningsresultat och tillför samtidigt ytterligare bevis på att vidare forskning behövs inom området sexuella övergrepp då det är betydligt bredare än vad som först kan föreställas.

# Referenslista

Badger, Karen; Royse, David och Craig, Carlton (2008) Hospital Social Workers and Indirect Trauma Exposure: An Exploratory Study of Contributing Factors. *Health & Social Work* Vol. 33, Nr. 1. ss. 63-71.

Banck, Lena (2002) Historisk tillbakablick och synen på sexuella övergrepp. I: Svedin, Carl Göran och Banck, Lena (red.) *Sexuella övergrepp mot flickor och pojkar*. Lund: Studentlitteratur AB.

Bryman, Alan (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB.

Carlsson, Ninni (2004) Det talande kroppen. Om samhällets beredskap att hantera sexuella övergrepp på barn. *Kvinnovetenskaplig Tidskrift*, 3.40. ss. 57-73.

Carlsson, Ninni (2009) *Avslöjandets tid. Kvinnors bearbetning av sexuella övergrepp*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete.

Cunningham, Maddy (2003) Impact of Trauma Work on Social Work Clinicians: Empirical Findings. *Social Work* Vol. 48, Nr. 4. ss. 451-459.

Eriksson-Zetterquist, Ulla och Ahrne, Göran (2015) Intervjuer. I: Ahrne, Göran och Svensson, Peter (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber AB.

Johansson, Kerstin (2013) Kunskap, makt och styrning. I Linde, S. & Svensson, K. (red.). *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter*. Stockholm: Liber AB, ss. 90-108.

Johansson, Susanna (2013) Samverkan som konflikt – om förhållandet mellan rättsliga strukturer och organisatoriskt handlande. I Linde, S. & Svensson, K. (red.). *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter*. Stockholm: Liber AB, ss. 127-144.

Jonzon, Eva och Lindblad, Frank (2006) Risk factors and protective factors in relation to subjective health among adult female victims of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect* Vol. 30 ss. 127-143.

Kwhali, Josephine; Martin, Linda; Brady, Geraldine och Brown, Sarah, J. (2016) Child Sexual Abuse and Exploitation: Knowledge, Confidence and Training within a Contemporary UK Social Work Practice and Policy Context. *British Journal of Social Work* Vol. 46 ss. 2208-2226.

Landberg, Åsa; Svedin, Carl Göran; Priebe, Gisela; Wadsby, Marie; Jonsson, Linda och Fredlund, Cecilia (2015) *Det gäller en av fem – fakta om barn, sexuella övergrepp och sexuell exploatering i Sverige 2014*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Levin, Claes (2013). Socialt arbete som moralisk praktik. I Linde, S. & Svensson, K. (red.). *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter*. Stockholm: Liber AB, ss. 25-41.

Lind, Rolf (2014) *Vidga vetandet: En introduktion till samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur AB.

Lindkvist, Lars; Bakka, F. Jørgen och Fivelsdal, Egil (2014). *Organisationsteori. Struktur, Kultur, Processer*. Stockholm: Liber AB

Lusk, Mark; Terrazas, Sam och Salcido, Richard (2017). Critical Cultural Competence in Social Work Supervision. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*. Vol. 41:5, ss. 464-476

Manthorpe, Jill; Moriarty, Jo; Hussein, Shereen; Stevens, Martin och Sharpe, Endellion (2015). Content and Purpose of Supervision in Social Work Practice in England: Views of Newly Qualified Social Workers, Managers and Directors. *British Journal of Social Work*. Vol 45, ss.52-68

Nilsson, Doris och Svedin, Carl Göran (2017) *En KUNSKAPSÖVERSIKT om stöd och behandling för barn som utsatts för sexuella övergrepp och fysisk misshandel*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Norén, Leigh (2017) *Sexualitet efter sexuella övergrepp - den dolda problematiken*. Hela Mig, Föreningen Storasyster.

Pack, Margaret (2011) Discovering an integrated framework for practice: A qualitative investigation of theories used by social workers working as sexual abuse therapists. *Journal of Social Work Practice* Vol. 25 ss. 79-93.

Ponnert, Lina (2013). Osäkerhet – ett nödvändigt uttryck för professionalitet eller ett tecken på okunskap? I Linde, S. & Svensson, K. (red.). *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter*. Stockholm: Liber AB, ss. 42-55.

Rennstam, Jens och Wästerfors, David (2015) Att analysera kvalitativt material. I Ahrne, Göran och Svensson, Peter (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber AB.

Skærbæk, Eva (2012) Ansvar, anonymitet och kunskapsanspråk. I: Kalman, Hildur och Lövgren, Veronica (red.) *Etiska dilemman. Forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.

Socialstyrelsen (2011) *Barn som har blivit eller riskerar att bli utsatta för försummelse eller övergrepp. Sammanställning av översikter om insatser till barn och föräldrar*. Stockholm.

SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*.

Svedmark, Eva I (2012) Att skydda individen från skada. En forskningsetisk balansakt. I: Kalman, Hildur och Lövgren, Veronica (red.) *Etiska dilemman. Forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.

Svensson, Kersin; Johnsson, Eva och Laanemets, Leili (2008) *Handlingsutrymme – Utmaningar i socialt arbete*. Stockholm: Natur & Kultur.

Svensson, Peter och Ahrne, Göran (2015) Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt. I: Ahrne, Göran och Svensson, Peter (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber AB, ss. 17-31.

Svensson, Peter (2015) Teorins roll i kvalitativ forskning. I: Ahrne, Göran och Svensson, Peter (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber AB, ss 208-219.

UNICEF (2009) *Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter*. (2009) Stockholm: UNICEF Sverige [<http://unicef-porthos-production.s3.amazonaws.com/barnkonventionen-i-sin-helhet.pdf> hämtad 2018-04-28]

Vetenskapsrådet (2002) Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Vetenskapsrådet [[www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf](http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf) hämtad 2018-03-05]

Öberg, Peter (2015) Livshistorieintervjuer. I: Ahrne, Göran och Svensson, Peter (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber AB.

# Bilagor

## Informationsbrev

## Bilaga 1

Hej!

Vi heter Diana Koroknai Palmgren och Pia Dahlgren, vi går vår sjätte terminen på socionomprogrammet på Socialhögskolan i Lund, Campus Helsingborg. Syftet med vår studie är att få en beskrivande bild av hur ni som familjebehandlare arbetar med de barn och ungdomar som har varit utsatta för sexuella övergrepp samt en beskrivning av era arbetsmetoder i det praktiska arbetet. Tidigare forskning tyder på att många som arbetar med utsatta barn själva upplever att de inte har de resurser som behövs för att kunna genomföra rätt typ av behandling, i de fall det rör sig om sexuella övergrepp. Forskningen tyder även på att det är i det behandlande mötet sexuella övergrepp uppdagas, därför har vi valt ut er som respondenter utifrån era egenskaper som familjebehandlare.

Vårt mål är att genomföra totalt nio intervjuer, tre intervjuer i tre olika skånska kommuner. Vi har valt att göra på detta sätt för att ge vår studie mer bredd eftersom det kan finnas skillnader i arbetssättet mellan olika kommuner. Vi vill förtydliga att vi är intresserade av dina beskrivningar av ditt arbete, vi har inte som avsikt att utvärdera din förmåga eller ifrågasätta din kompetens. Vi ber därmed om ursäkt i förväg om några frågor vi ställer under intervjun får dig att känna dig ifrågasatt. Det är inte vår mening. Vi anser att ditt arbete är väldigt viktigt och är därför nyfikna på hur du själv beskriver ditt arbete och vad du baserar det på.

Att delta i vår studie är frivilligt, som respondent har du när som helst möjlighet att avbryta ditt deltagande. Intervjuerna kommer att spelas in, om du samtycker, för att vi inte ska missa värdefull information samt för att underlätta bearbetningen av empirin. Det är enbart vi två som har tillgång till det inspelade materialet, allt material kommer att avidentifieras för att det inte ska vara möjligt att härleda det till er. Inspelningarna samt transkriberingarna kommer att förvaras på ett säkert sätt och när studien är genomförd kommer det inspelade materialet att förstöras.

Vi kommer att använda oss av en semistrukturerad metod som ger dig större möjlighet att belysa de aspekter som du som professionell familjebehandlare anser vara av vikt. Då vi är måna om att ta del av dina beskrivningar får du gärna förbereda dig inför intervjun genom att reflektera kring dina erfarenheter av möten.

Vänlig hälsning,

Diana Koroknai Palmgren

Pia Dahlgren

(Handledare, Rikard Eriksson. )

### **Bakgrund**

Hur gammal är du?

Hur länge har du arbetat här?

Har du arbetat med något liknande tidigare?

Skiljer ditt gamla arbete sig på något sätt från ditt nuvarande arbete?

Har du gått någon utbildning specifikt inriktad på sexuella övergrepp?

### **Beskrivningar av arbetet**

Kan du beskriva hur du gör i mötet med barn och ungdomar som berättar att de varit utsatta för sexuella övergrepp?

Enligt den tidigare forskningen vi tagit del av, kan vissa avvikande beteende vara tecken på sexuella övergrepp. Om du i mötet har misstankar om att barnet blivit utsatt men själv inte ger uttryck för detta i ord, hur gör du då? (Känner du att du kan känna igen ”typiska” beteenden? Frågar du då barnet om hen blivit utsatt?)

Berätta vad du gör för att stötta dem igenom sitt trauma? (Använder du dig av specifika metoder?)

Hur vet du vad du ska göra? (Finns det en arbetsbeskrivning? Går du på känsla?)

Om du känner att det är okej, skulle du kunna beskriva vad det svåraste är i mötet med dessa barn och ungdomar?

Tror du att dem som arbetar med det du gör behöver vara speciellt gjorda för denna typen av arbete? (Tänker främst på att det är ett hårt belastat arbete)

Har du tillgång till kontinuerlig handledning? (Hur går det till? Har du en närvarande handledare som du kan prata med vid behov eller du behöver boka in?)

Beskriv vad det är som gör att du fortsätter att arbeta här? (Känner du att du gör skillnad? Vad motiverar och driver dig?)