

GÖTEBORGS UNIVERSITET  
PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN

**Utsatthet under barndomen och upplevelse av förälder som  
trygg hamn**

Jennie Andersson och Anna Skoglund

Examensarbete 30 hp  
Psykologprogrammet  
PM2519  
Vårterminen 2021

Handledare: Johan Melander Hagborg  
Sabina Kapetanovic

# Utsatthet under barndomen och upplevelse av förälder som trygg hamn

Jennie Andersson & Anna Skoglund

*Sammanfattning.* Syftet var att undersöka skillnader i upplevelsen av förälder som trygg hamn mellan individer med olika erfarenhet av utsatthet under barndomen i en svensk normalpopulation (16–18 år,  $N = 933$ ). Jämförelser i skattning av trygg hamn genomfördes mellan de som rapporterat avsaknad av utsatthet, en typ av utsatthet respektive flera typer av utsatthet under barndomen. Resultatet visade att individer som erfarit utsatthet under barndomen skattade lägre upplevelse av förälder som trygg hamn. Dessutom framkom en kumulativ effekt där desto fler typer av utsatthet ungdomarna erfarit, desto lägre skattades upplevelsen av förälder som trygg hamn. Således blir det viktigt att främja föräldra-barnrelationen så att föräldern kan agera trygg hamn och hjälpa barnets återhämtning efter att ha erfarit utsatthet.

“Barn ska skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp” enligt barnkonventionens nittonde artikel, vilken blev svensk lag den första januari 2020 (SFS 2018:1197). Utifrån anknytningsteorin beskrivs att barnet har ett medfött behov av närhet till sin förälder (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander, 2006). Anknytningsteorin menar även att föräldern har ett genetiskt betingat behov av att ta hand om och hjälpa sitt barn att överleva (Broberg et al., 2006). Att skydda barnet från våld och andra hemska händelser kan därmed till stor del vara föräldrarnas uppgift. Föräldern fyller också en viktig funktion när barnet har erfarit någon typ av våld eller hemska händelse eftersom barnet då är i stort behov av föräldrarnas stöd för att kunna hantera detta (Van der Kolk, 2014). Det har framkommit i en undersökning av Barnombudsmannen (2016) att barn som är utsatta för våld och övergrepp vanligen blir det inom familjen. Tidigare forskning visar på att mellan 5–10% av svenska barn utsätts för att bevittna våld mellan vuxna i familjen (Jernbro & Janson, 2017) och 10–15% utsätts själva för våld av en förälder (Barnombudsmannen, 2016; Jernbro & Janson, 2017). Vidare framkom det i en studie av Landberg, Svedin, Priebe, Wadsby, Jonsson och Fredlund (2015) att ungefär vart femte barn hade erfarit en sexuell kränkning. Enligt en undersökning från Barnombudsmannen (2016) uppskattades 5% av svenska barn ha erfarit upprepad eller svårare misshandel. I gruppen som har erfarit upprepad eller svårare misshandel framkom det även som vanligt att utsättas för flera olika typer av våld (Barnombudsmannen, 2016). Utsatthet sågs vidare i Socialstyrelsens (2015) undersökning vara vanligare under tonårstiden än tidigare under uppväxten. I en kartläggning av Brottsförebyggande rådet (2021) framkom att det i huvudsak är män som misstänks för misshandel. För flickor och pojkar mellan 0–14 år är de misstänkta förövarna 60% män och 40% kvinnor medan i gruppen pojkar mellan 7–14 år där det är ca 70% män och 30% kvinnor som misstänks för misshandel (Brottsförebyggande rådet, 2021).

En stor amerikansk studie av Felitti et al. (2019) undersökte negativa barndomsupplevelser (Adverse Childhood Experiences/ACE) och vilka konsekvenser detta kan få för riskbeteenden och hälsa i vuxen ålder. De typer av utsatthet som undersöktes var psykiska, fysiska och sexuella övergrepp, våld mot mamman eller att leva med en person som missbrukar substanser, har psykisk ohälsa, är suicidal eller sitter i fängelse (Felitti et al., 2019). I studien rapporterade fler än hälften av respondenterna ( $N = 13494$ ) att de erfarit minst en typ av utsatthet (Felitti et al., 2019). Studien tyder på att fler typer av utsatthet under barndomen är förenat med högre förekomst av olika typer av fysiska sjukdomar och hälsoriskbeteenden (Felitti et al., 2019). Tidigare forskning har också kommit fram till att utsatthet under barndomen är förenat med alkohol- och drogbruk, aggression, svårigheter med känsloreglering samt svårigheter med att skapa och bibehålla hälsosamma relationer (Trickett, Negriff & Peckins, 2011). Fortsatt visade Barazzone, Santos, McGowan och Donaghay-Spire (2019) i sin studie att en trygg anknytning till sin förälder vid utsatthet kan vara en skyddande faktor. Den skyddande faktorn var kopplad till hur barnet upplever sitt trauma samt en minskad förekomst och grad av traumasymtom (Barazzone et al., 2019).

I detta arbete kommer fysisk och känslomässig försummelse, sexuella, fysiska och känslomässiga övergrepp i barndomen samt att ha bevittnat våld sammanslaget benämnas som utsatthet under barndomen.

## **Konsekvenser av utsatthet**

För att en händelse ska antas vara traumatisk krävs det att barnet uppvisar traumasymtom, vilket är varför begreppet potentiellt traumatiserande händelser vanligen används (Bidö, Mannheimer & Samuelberg, 2018). Traumarelaterade uttryck och symtom kan skilja sig mycket mellan individer och över olika åldrar. Barn kan få direkta symtom som flashbacks, mardrömmar, högre inre anspänning, negativ känslomässig påverkan och uppvisa undvikande beteende (Bidö et al., 2018; Van der Kolk, 2014). Indirekta symtom kan vara kroppsliga symtom, problem med känsloreglering, förändrad uppmärksamhetsförmåga och medvetandegrad samt förändrad upplevelse av självet och förövaren (Bidö et al., 2018; Van der Kolk, 2014).

När en person som står barnet nära eller som barnet har förtroende för också är den som utsätter barnet innebär det en hög grad av upplevelse av svek. Detta kallas på engelska för betrayal trauma (Goldsmith Freyed & DePrince, 2011; Owen, Quirk & Manthos, 2012). Denna typ av trauman har i tidigare forskning visats ha starkare samband med psykologiska och fysiska symtom än trauman med låg grad av svek (Goldsmith et al., 2011). Graden av svek har alltså funnits vara en viktig aspekt i den traumatiska upplevelsen och reaktionen på denna (Goldsmith et al., 2011). Owen et al. (2012) beskriver att trauma med hög grad av svek har koppling till bland annat somatiska symtom, depression, ångest, PTSD och otrygg anknytning. I sin studie fann Owen et al. (2012) ett negativt samband mellan utsatthet för trauman med hög grad av svek och psykiskt välmående där mer utsatthet gav lägre psykiskt välmående. Med andra ord kan individer som varit utsatta för trauma med högre grader av svek uppleva psykisk ohälsa och bristande band till föräldern.

**Polyviktisering.** Polyviktisering innebär att ha erfårit olika typer av utsatthet (Turner, Shattuck, Finkelhor & Hamby, 2016) och blivit utsatt i olika kontexter och/eller av flera olika förövre (Turner et al., 2016). Begreppet uppkom då Finkelhor et al. (2007) i sin forskning fick syn på att det fanns grupper som var utsatta på flera sätt och i flera kontexter hos såväl barn som. Finkelhor et al. (2007) menade vidare att hela profilen för individens utsatthet bör tas i beaktning då det annars riskeras att påverkan av en typ av utsatthet överdrivs. Inom polyviktisering betonas interpersonell utsatthet i form av verbalt, emotionellt eller fysiskt våld då dessa sågs ha större påverkan på individens mentala hälsa än exempelvis naturkatastrofer och olyckor (Finkelhor, Ormond & Turner, 2007). Tidigare forskning fann att polyviktisering sågs vara förenat med en mer komplex symtombild, ökad psykopatologi såsom depression, ångest och traumasymtom samt aggressiva och regelbrytande beteenden jämfört med endast en typ av utsatthet (Turner et al., 2016; Yearwood, 2021).

**Komplex traumatisering.** Begreppet komplex traumatisering utvecklades för att beskriva konsekvenserna av upprepad utsatthet av känslomässiga, fysiska och sexuella övergrepp samt fysisk och känslomässig försummelse under barndomen (Bernstein et al., 2003; Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Jämfört med andra typer av trauma har komplex traumatisering visats vara förenad med en högre grad av traumasymtom, generella beteendeproblem samt förekomst av fler diagnoser utöver traumat (Wamser-Nanney & Cherry, 2018; Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Det har också framkommit att komplex traumatisering kan resultera i stora konsekvenser på individens funktion inom områdena anknytning, hjärnans biologiska utveckling, kognitiva funktioner, känsloreglering, beteendereglering, självkoncept och användandet av dissociation som försvar (Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Kolk, 2014).

Vid komplex traumatisering har anknytningssystemet visats bli påverkat på så sätt att barnet får en ökad känslighet för stress, svårigheter att reglera känslor och icke-funktionellt hjälpsökande beteende (Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Den negativa påverkan som setts på det hjälpsökande systemet kan ta sig uttryck i överdrivet hjälpsökande och beroende beteende likväl som socialt oengagemang och isolering (Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). I neurologiska studier har det framkommit att hjärnans biologiska utveckling, och mer specifikt integrationen mellan vänster och höger hjärnhalva, kan bli störd som en konsekvens av trauma (Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Detta har fortsatt visat sig påverka kapaciteten att hantera känslor som uppstår i stressfulla situationer (Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Barnet reagerar då ofta med hjälplöshet, förvirring, tillbakadragenhet eller ilska under stress (Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Att utsättas för försummelse har visats öka risken för att barnet inte utvecklar viktiga kognitiva funktioner (Cook et al., 2005). Utsatta barn riskerar även försenad språkutveckling och lägre generellt IQ i jämförelse med barn som inte blivit utsatta (Cook et al., 2005). Känsloreglering som innefattar barnets förmåga till att uttrycka och hantera sina känslor, har också visat sig negativt påverkad av komplex traumatisering (Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Att känsloregleringen blir negativt påverkad har i forskning framkommit genom en försämrad förmåga att uttrycka sina känslor på ett funktionellt sätt och att själv reglera och förstå känslorna (Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Cook et al. (2005) beskriver att i koppling till att känsloregleringen blir negativt påverkad finns det ett starkt samband med utvecklandet av svår depression hos barn som blir utsatta för komplex traumatisering. Vidare menar Cook et al. (2005) att på grund av

svårigheter med känsloreglering kan barnet ge uttryck för dissociation, kronisk känslomässig avtrubning samt dysfori och undvikande av känslomässiga situationer. Utöver detta har komplex traumatisering under barndomen setts vara kopplad till både under- och överreglering av beteenden som en respons på överväldigande stress (Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Detta kan ta sig uttryck i att barn så tidigt som i tvåårsåldern har rigida kontrollerade beteendemönster, tvångsmässig lydnad och svårigheter med förändringar i rutiner (Cook et al., 2005). Det kan också ta sig uttryck i utvecklandet av aggressiva beteenden och trotsyndrom (Cook et al., 2005). Fortsatt har upprepade erfarenheter av avvisande eller skada från omvårdnadspersonen setts bidra till att barn utvecklar ett bristande självkoncept (Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Barnet tenderar då att skylla på sig själv i negativa situationer och har vanligen en bild av sig själv som otillräcklig, hjälplös och inte värd att älskas (Cook et al., 2005). Den inlärdade förväntan på avvisande från andra som kan finnas vid bristande självkoncept har visat sig vara kopplad till att barnet har svårt att söka hjälp eller socialt stöd (Cook et al., 2005, Van der Kolk, 2014).

## **Omsorgspersonens stöd**

Barn som upplever olika typer av utsatthet kommer behöva stöd att hantera det de har varit med om, och här fyller en anknytningsperson en viktig roll (Almqvist et al., 2019; Broberg, Risholm Mothander, Granqvist & Ivarsson, 2008). När anknytningspersonen är den som utsätter barnet kan hanterandet av utsattheten kompliceras, vilket behandlas senare i uppsatsen. Anknytningspersonen är någon som kontinuerligt under barnets tidiga år vårdar barnet och som barnet då har knutit an till (Broberg et al., 2006; Broberg et al., 2008; Van der Kolk, 2014). Anknytning kopplar enligt teorin både till individens förhållningssätt till närhet och omsorg, men också till självständighet, tro på egen förmåga och upptäckarglädje (Broberg et al., 2008; Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Med andra ord lägger den tidiga anknytningsrelationen som uppstår mellan barnet och dess omsorgsperson en grund för barnets framtida psykiska hälsa och ohälsa. Den psykiska hälsan kopplas an till utvecklandet av förmågan att reglera känslor, se andra som personer med egna känslor, samt önskan om nära relationer utan att uppleva en rädsla att bli övergiven (Broberg et al., 2008; Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014).

Ett barn kan ha flera anknytningspersoner (Broberg et al., 2006). Dessa har i uppgift att utgöra en ”trygg bas” utifrån vilken barnet kan utforska världen, men samtidigt också en ”säker hamn” dit barnet kan återvända för trygghet om det upplever hot eller fara (Broberg et al., 2008; Van der Kolk, 2014). Om relationen till omsorgspersonen inte har dessa element utan istället präglas av otrygghet kommer barnet ha svårt att utforska världen eftersom barnet har en bristande tillit till att omsorgspersonen finns där (Broberg et al., 2006; Broberg et al., 2008; Van der Kolk, 2014). Anknytningsrelationen som ett barn har kan vara olika till olika omsorgspersoner (Broberg et al., 2006; Broberg et al., 2008). Om ett barn har en trygg anknytningsrelation till en omsorgsperson har detta i tidigare studier visat sig ha en skyddande funktion även om anknytningsrelationer till andra omsorgspersoner är otrygg eller desorganiserad (Barazzone et al., 2019; Lieberman, Ghosh Ippen & Van Horn, 2006; Lieberman, Van Horn & Ghosh Ippen, 2005). En desorganiserad anknytning där barnet inte

söker sig till föräldern när anknytningssystemet är aktiverat kan hänga ihop med att barnet erfarit förluster (dödsfall av nära anhörig), misshandel och/eller övergrepp (Almqvist et al., 2019), men också att barnet har en förälder som genomgående är frånvarande på olika sätt (Van der Kolk, 2014; Wennerberg, 2010).

När ett barn utsätts för något hotande eller fara aktiveras anknytningssystemet och barnet söker trygghet hos sin omsorgsperson (Broberg et al., 2008; Van der Kolk, 2014). Funktionen som den "säkra hamnen" då fyller innefattas bland annat av att anknytningspersonen kan hjälpa barnet att reglera känslor och intryck för att göra det som händer mer hanterbart (Almqvist et al., 2019; Broberg et al., 2008; Van der Kolk, 2014). Vid händelser som barnet upplever som skrämmande och som aktiverar barnets anknytningssystem har prepubertala barn setts påverkas mycket av sin omsorgspersons reaktion snarare än sin egen exponering för händelsen (Almqvist et al., 2019; Van der Kolk, 2014). Ett barn i tonåren har utvecklat mer autonomi och kommer bli mer påverkad av sin egen förståelse av händelsen för att avgöra vilken reaktion som är adekvat (Almqvist et al., 2019). Samtidigt spelar stöd från vänner och eventuell partner lika stor roll som en omvårdnadsperson i hur tonåringen hanterar händelsen (Almqvist et al., 2019). Vilket stöd barnet får från sin omgivning spelar alltså stor roll för barnets egen reaktion på olika typer av utsatthet i barndomen, men också för hur hanterbar situationen blir för barnet. Viktigt att poängtera är att när anknytningspersonen också är den som utsätter barnet för övergrepp eller försummelse blir trygghetsökandet starkt påverkat. Wennerberg (2010) beskriver att det uppstår som en "olöslig biologisk paradox" som innebär att den person som utsätter barnet för övergreppet också är den som barnet ska ha som trygg hamn. Då kommer barnet inte kunna lösa situationen genom att dra sig bort från anknytningspersonen helt eftersom barnet behöver tryggheten (Wennerberg, 2010). Barnet hanterar detta genom att först dra sig undan föräldern eftersom denne skadar barnet (Wennerberg, 2010). Därefter är det separationen till föräldern som ytterligare aktiverar anknytningssystemet och barnet kommer då närma sig föräldern oavsett hur föräldern betar sig (Wennerberg, 2010). Föräldern blir i denna olösliga paradox både upphovet till barnets rädsla och samtidigt den enda möjliga lösningen på rädslostillståndet (Wennerberg, 2010). Detta ger upphov till en kaotisk rundgång där rädslossystemet och anknytningssystemet både förstärker och dysreglerar varandra (Wennerberg, 2010).

I en översiktsartikel av Barazzone et al. (2019) undersöktes sambandet mellan anknytning och traumasymtom hos vuxna. Anknytningen sågs bli påverkad av vilken typ av utsatthet individen erfarit. Interpersonella trauman, där det är en person som utsätter barnet, sågs ha större påverkan på anknytningen än där det inte är en person som utsätter barnet och vara förenat med större otrygghet i anknytningsrelationen (Barazzone et al., 2019; Baer och Martinez, 2006). Barazzone et al. (2019) fann att anknytning var en påverkansfaktor med moderat styrka på utvecklandet av traumasymtom efter utsatthet, där otrygg anknytning hade samband med ökad sårbarhet för att utveckla traumasymtom. I undersökningen framkom även att en trygg anknytning kan vara en skyddande faktor i hur barnet upplever sitt trauma samt att en trygg anknytning kan ha ett samband med minskad förekomst och grad av traumasymtom (Barazzone et al., 2019).

Vid utveckling av olika behandlingsmetoder för PTSD hos barn innefattas ofta en nära och icke-förövande omsorgsperson eller annan vuxen i behandlingen (Lieberman et al., 2005; Lieberman et al., 2006; Cohen, Mannarino, Kliethermes & Murray, 2012; Cohen,

Mannarino & Deblinger, 2017). Genom att involvera en trygg anknytningsperson i behandlingen kan barnet få någon att vända sig till för att få hjälp med känsloreglering och förstå vad som händer (Barazzone et al. 2019). Ett exempel där den vuxne inkluderas i behandlingen är i Child Parent Psychotherapy (CPP), som är evidensbaserad behandling för traumatiserade förskolebarn (Lieberman et al., 2005; Lieberman et al., 2006). Huvudfokus i behandlingen är att stärka relationen mellan barnet och föräldern (Lieberman et al., 2005; Lieberman et al., 2006). Detta i syfte att reparera barnets upplevelse av trygghet och anknytning (Lieberman et al., 2005) samt utveckla barnets känslomässiga, beteendemässiga, kognitiva och sociala funktionsnivå (Lieberman et al., 2006). I en annan evidensbaserad intervention för traumatiserade barn, Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (TF-KBT) inkluderas omvårdnadspersonen med målet att bygga eller återuppbygga föräldrabarnrelationen med betoning på förståelse, tillit och respekt mellan denne och barnet (Cohen et al., 2017; Cohen et al., 2012). Målet med detta är att omvårdnadspersonen kan bli någon som barnet anförtror sig till gällande traumat och vid andra tillfällen då barnet behöver stöd (Cohen et al., 2017).

Sammanfattningsvis har utsatthet under barndomen konstaterats leda till många och vida konsekvenser för individen och dennes sätt att relatera till andra. I tidigare forskning finns däremot begränsat med kunskap om ungdomars upplevelse av att kunna söka stöd hos sina föräldrar vid utsatthet under barndomen. Detta underbygger vikten av vår studie som ämnar utforska detta närmare. Vår förhoppning är att denna studie kommer bidra med förståelse kring om och i så fall hur upplevelsen av förälder som trygg hamn skiljer sig vid utsatthet under barndomen respektive frånvaro av utsatthet under barndomen. Vi upplever att det finns en vikt i att vidga förståelsen av hur utsatthet i barndomen inverkar på olika delar av barnets liv för att genom detta förstå hur vuxenvärlden på bästa sätt kan stötta barnet.

## **Syfte**

Det övergripande syftet med denna studie är att undersöka huruvida det finns skillnader i upplevelsen av förälder som trygg hamn med avseende på erfarenhet av utsatthet under barndomen eller inte. Vidare ämnar studien undersöka huruvida det förekommer ett samband mellan och en kumulativ effekt på upplevelsen av förälder som trygg hamn av att ha erfårit flera typer av utsatthet. Studien söker besvara följande frågeställningar:

1. Skiljer sig upplevelsen av mamma och pappa som trygg hamn mellan ungdomar som har respektive inte har erfårit utsatthet under barndomen?
2. Finns det en kumulativ effekt av utsatthet på upplevelsen av mamma och pappa mellan ungdomar som (1) inte erfårit utsatthet under barndomen, (2) erfårit en typ av utsatthet under barndomen, (3) erfårit två typer av utsatthet under barndomen och (4) erfårit tre eller fler typer av utsatthet under barndomen?

## **Metod**

Undersökningen är explorativ med en kvantitativ metod. Studien genomfördes på insamlade data från projektet Longitudinal Research on Development in Adolescence

(LoRDIA). LoRDIA följer ungdomars psykosociala utveckling till vuxna, med fokus på skolanpassning, trivsel, sociala nätverk, psykisk hälsa och bruk av alkohol och droger (Gerdner & Ahlgren, 2013). LoRDIA är ett samarbete mellan Jönköping University och Göteborgs Universitet, och innefattar discipliner såsom handikappvetenskap, socialt arbete och psykologi. Data för hela LoRDIA-projektet samlades in vid fyra tillfällen i två medelstora och två mindre städer i Västra Götaland och Jönköpings län. Städerna uppskattas motsvara hela landets befolkning med avseende på utbildningsnivå, storlek och invånarantal. Våg 1 genomfördes hösten 2013 då deltagarna gick i årskurs 6 och 7 och var 12–13 år. Våg 2 genomfördes hösten 2014 då deltagarna gick i årskurs 7 och 8. Våg 3 genomfördes hösten 2015 då deltagarna gick årskurs 8 och 9. Våg 4 genomfördes under hösten 2017 respektive hösten 2018 när deltagarna gick årskurs 2 på gymnasiet. Totalt tillfrågades 2108 elever att delta i första vågen av LoRDIA. Av dessa valde 318 ungdomar att inte delta. Under dagen enkäten administrerades var 275 elever frånvarande och det totala antalet för våg 1 blev således 1515 elever.

Enligt programbeskrivningen för LoRDIA beskrivs fördelning av socioekonomisk status och etnicitet bland deltagare vara representativ för elevpopulationen i övriga landet (Gerdner & Ahlgren, 2013; Kapetanovic, 2019). Studiens deltagare skiljer sig inte heller från den totala elevpopulationen i landet med avseende på kön, ålder, etnicitet, skolprestation och skolfrånvaro (Boson, Berglund, Wennberg & Fahlke, 2016). Vid jämförelse av registerdata mellan de som genomfört studien och det som tackade nej eller var frånvarande fanns ingen signifikant skillnad avseende skolprestation, skolfrånvaro och migrationsstatus (Hagborg, 2019; Kapetanovic, 2019). Vid våg 4 deltog 948 elever.

## **Deltagare**

I den aktuella studien används data från våg 4 när deltagarna gick andra året på gymnasiet. Av de 948 eleverna som deltog i våg 4 besvarade 933 skattningsformulären Childhood trauma questionnaire (CTQ-SF) samt Förälder som trygg hamn och innefattades därav i denna studie. Bland deltagarna var medelåldern 16,94 år med en spridning mellan 16-18 år, varav 55% ( $n = 517$ ) identifierade sig som tjejer och 45% ( $n = 416$ ) som killar. Av deltagarna uppgav 402 individer (43.1%) utsatthet under barndomen och 531 (56.9%) frånvaro av utsatthet under barndomen. Tabell 1 visar information om deltagarnas medelålder, kön, upplevda ekonomi, boendesituation samt föräldrars utbildning fördelat mellan Ingen utsatthet under barndomen och Utsatthet under barndomen. I Tabell 2 beskrivs hur många individer som erfarit respektive typ av utsatthet. Av de som anger utsatthet under barndomen har 222 individer (55.2%) erfarit en typ av utsatthet, 84 individer (20.9%) två typer av utsatthet och 96 individer (23.9%) tre eller fler typer av utsatthet.



**Tabell 1**

*Deskriptiva data för studiens deltagare uppdelat mellan ingen utsatthet under barndomen och utsatthet under barndomen.*

	Total <i>N</i> = 933 <i>n</i> (%)	Ingen utsatthet under barndomen <i>N</i> = 531 <i>n</i> (%)	Utsatthet under barndomen <i>N</i> = 402 <i>n</i> (%)
Ålder	<i>M</i> = 16.94	<i>M</i> = 16.93	<i>M</i> = 16.97
Min = 16, Max = 18	<i>SD</i> = 0.44	<i>SD</i> = 0.44	<i>SD</i> = 0.45
Kön			
Tjejer	517 (55.4)	306 (57.6)	211 (52.5)
Killar	416 (44.6)	225 (42.4)	191 (47.5)
Familjens ekonomi			
Mindre pengar än andra familjer	71 (7.6)	18 (3.4)	53 (13.2)
Lika mycket pengar som andra familjer	692 (74.2)	408 (76.8)	284 (70.6)
Mer pengar än andra familjer	168 (18.0)	103 (19.4)	65 (16.2)
Boendesituation			
Med båda föräldrar	642 (68.8)	387 (72.9)	255 (63.4)
Växelvis	127 (13.6)	68 (12.8)	59 (14.7)
Hos mamma	98 (10.5)	41 (7.7)	57 (14.2)
Hos pappa	18 (1.9)	6 (1.1)	12 (3.0)
Annan	18 (1.9)	8 (1.5)	10 (2.5)

**Tabell 2**

*Beskrivning av antal individer inom gruppen erfarit utsatthet under barndomen som erfarit de olika typerna av utsatthet.*

	Total <i>N</i> (%)	Tjejer <i>n</i> (%)	Killar <i>n</i> (%)
Fysisk försummelse	188 (20.2)	98 (19.0)	90 (21.6)
Känslomässig försummelse	173 (18.5)	84 (16.2)	89 (21.4)
Sexuella övergrepp	43 (4.6)	27 (5.2)	16 (3.8)
Fysiska övergrepp	81 (8.7)	41 (7.9)	40 (9.6)
Känslomässiga övergrepp	175 (18.8)	92 (17.8)	83 (20.0)
Våld i hemmet	80 (8.6)	47 (9.0)	33 (7.9)

*Not.* Vissa individer uppfyller gränsvärde för två eller fler typer av utsatthet och innefattas därmed i flera celler. Därför kan den totala procenten överskrida 100%. Procenten i varje cell motsvarar förekomsten av den specifika utsattheten inom gruppen erfarit utsatthet under barndomen.

**Bortfallsanalys.** Under första vågen av LoRDIA deltog 1515 elever. I en bortfallsanalys mellan våg 1 och våg 2 fann Hagborg (2019) 16.3% avhopp. Gruppen som valde att avbryta sitt deltagande i studien hade signifikant fler killar ( $p = 0,036$ ) än tjejer och signifikant fler hade skilda föräldrar ( $p = .021$ ) (Hagborg, 2019). I våg 2 tillkom 42 individer som ett resultat av att de flyttat till kommuner där studien genomfördes och 64 individer som ett resultat av att de ångrat sitt förra beslut att inte delta i våg 1 (Kapetanovic, 2019). Totalt deltog 1886 individer i våg 2 vilket är 88% av alla 2150 individer som totalt tillfrågats att delta (Kapetanovic, 2019). Under våg 4 kvarstod 948 elever vilket innebär ett bortfall på 37.4% från våg 1.

De 15 individer som exkluderades från våra analyser hade antingen endast besvarat ett formulär eller inget alls. Individer som fyllt i formulären för endast en av föräldrarna inkluderades i analysen för den föräldern. Av de 933 individerna som besvarat båda formulären saknades totalt 29 svar för upplevelse av pappa som trygg hamn, varav 14 var uteblivna svar och 15 individer hade en död pappa och svarade i och med detta inte. Fortsatt saknades 5 svar för upplevelse av mamma som trygg hamn, varav ett svar var uteblivande och fyra individer hade en död mamma och svarade i och med detta inte. Det ska tilläggas att vissa med död förälder ändå svarat på upplevelsen av den föräldern som trygg hamn. En individ som inte svarat på upplevelsen av pappa som trygg hamn har beskrivit att denne bor med två mammor. Att ungdomar kan ha samkönade föräldrar var inget som dessa formulär tog hänsyn till och därför kan fler bortfall tänkas berott på detta.

Medelvärdesimputation (Mohamed, Sedory & Singh, 2018) användes för att manipulera datan för de individer som besvarat fyra av fem frågor för Förälder som trygg hamn. Dessa individer fick därmed ett medelvärde av sina fyra svar som det femte och sista svaret. Den manipulationen genomfördes på fyra svar för mamma som trygg hamn och fem svar för pappa som trygg hamn. Samma procedur tillämpades vid uteblivna svar på CTQ-SF och omfattade 34 individer.

## Instrument

**Childhood trauma questionnaire.** Childhood trauma questionnaire, CTQ-SF är ett självskattningsformulär utformat för ungdomar och vuxna för att retrospektivt identifiera försummelse och övergrepp i barndomen (Bernstein & Finck, 1998). I LoRDIA användes Childhood Trauma Questionnaire Short Form (CTQ-SF) tillsammans med en tilläggsfråga om att ha bevittnat våld mellan vuxna i hemmet som alltså inte ingår i CTQ-SF. CTQ-SF består av 28 påståenden kring försummelse och övergrepp som inträffat innan 15 års ålder (Bernstein et al., 2003). Den engelska versionen av CTQ-SF har god validitet i enighet med terapeuters bedömning av patienters utsatthet för fysiska, känslomässiga och sexuella övergrepp samt fysisk försummelse (Bernstein et al., 2003). Även den svenska versionen av enkäten har god validitet (Gerdner & Allgulander, 2009). Varje påstående har fem svarsalternativ; (1) *aldrig sant*, (2) *sällan sant*, (3) *ibland sant*, (4) *ofta sant* och (5) *mycket ofta sant* och dessa poängsätts mellan 1–5. Formuläret identifierar typ av övergrepp respektive försummelse och hur vanligt förekommande det var under barndomen på fem kliniska skalor; känslomässiga övergrepp, fysiska övergrepp, sexuella övergrepp,

känslomässig försummelse och fysisk försummelse. I föreliggande studie var den interna reliabiliteten för skalorna känslomässiga övergrepp, fysiska övergrepp, sexuella övergrepp samt känslomässig försummelse god med Cronbachs alpha mellan 0.70–0.88. Skalan fysisk försummelse hade däremot en dålig intern reliabilitet där  $\alpha = 0.33$ . Liknande resultat för intern reliabilitet fanns för ett icke-kliniskt urval vid utformning av den svenska versionen av CTQ där Cronbachs alpha var god ( $\alpha$  mellan 0.73-0.92) för alla skalor utom fysisk försummelse ( $\alpha = 0.49$ ) (Bernstein et al., 1998). På varje skala erhålls en poäng mellan 5–25 som motsvarar fyra olika allvarlighetsgrader av övergrepp respektive försummelse; *ingen eller minimal, lindrig till måttlig, måttlig till allvarlig* och *allvarlig till extrem* (Bernstein et al., 2003). I detta arbete användes olika gränsvärden för utsatthet under barndomen när variablerna dikotomiserades. För utsatthet av fysiska övergrepp, sexuella övergrepp och att ha bevittnat våld kodades de individer som skattade minsta möjliga förekomst som utsatta (Hagborg, 2019). Vid fysisk försummelse, känslomässig försummelse och känslomässiga övergrepp räknades individer som skattade motsvarande *lindrig till måttlig utsatthet* och över enligt rättningsmallen för CTQ-SF som utsatta (Bernstein et al., 2003). Följande gränsvärden användes för respektive delskala: Fysiska övergrepp  $\geq 6$ , Känslomässiga övergrepp  $\geq 9$ , Sexuella övergrepp  $\geq 6$ , Fysisk försummelse  $\geq 8$ , Känslomässig försummelse  $\geq 10$ . Den extra fråga som lades till i LoRDIA-projektet gällande att ha bevittnat våld mellan vuxna i hemmet dikotomiserades också. Om en individ svarade “aldrig sant” ingick denne i gruppen ej utsatt medan svaret “sällan sant” och över fick motsvara att individen hade erfårit den typen av utsatthet. Gränsvärdet för denna extra fråga blev därmed  $\geq 2$ . Deltagare som hamnat under gränsvärde för erfarenhet av utsatthet under barndomen räknades som ej utsatta och användes som kontrollgrupp.

Nedan följer en beskrivning av de fem skalorna i CTQ-SF samt exempelfrågor. Varje fråga inleds med “Under min uppväxt”. Känslomässiga övergrepp syftar till verbala angrepp riktade mot barnets självkänsla eller välbefinnande. Barnet kan även utsättas för kränkande, förnedrande och hotande beteenden av en vuxen. En exempelfråga är: “. . . sa personer i min familj sårande och kränkande saker om mig”. Fysiska övergrepp syftar till fysiska angrepp som barnet blir utsatt för av en vuxen och som skadar eller innebär risk för barnet. En exempelfråga är: “. . . slog någon i familjen mig så hårt att jag fick blåmärken eller svullnader”. Sexuella övergrepp syftar till sexuell kontakt eller sexuellt beteende mellan ett barn och en äldre individ. En exempelfråga är: “. . . försökte någon röra mig eller få mig att röra honom eller henne sexuellt”. Känslomässig försummelse syftar till en brist i att tillgodose ett barns grundläggande psykologiska och känslomässiga behov av kärlek, uppmuntran, tillhörighet och stöd. En exempelfråga är: “. . . fanns det någon i min familj som hjälpte mig att känna mig viktig och betydelsefull”. Fysisk försummelse syftar till brist i att tillgodose ett barns grundläggande fysiska behov såsom mat, någonstans att bo, hälsa, säkerhet, och tillsyn. En exempelfråga är: “. . . visste jag att det fanns någon som skyddade mig och tog hand om mig”. Frågan som lades till utöver CTQ-SF gällande att bevittna våld i sitt hem är som följer: “. . . blev jag vittne till våld mellan vuxna i mitt hem”.

**Förälder som trygg hamn.** Förälder som trygg hamn är en ombearbetning på Bieseckers (2007) skala för graden av trygghet i anknytningsrelationen med mamma och pappa. Skalan har en teoretisk koppling till anknytningsteorin och begreppen “trygg bas” och “säker hamn”. Genom fem olika påståenden per förälder mäter Förälder som trygg hamn

ungdomens upplevelse av föräldrastöd samt upplevelse av trygghet i att de finns där om det händer något (Tilton-Weaver 2014). Varje påstående har fem svarsalternativ; (1) *stämmer dåligt*, (2) *stämmer ganska dåligt*, (3) *ibland sådär*, (4) *stämmer ganska bra* och (5) *stämmer bra*. Svaren poängsätts mellan 1–5 per förälder vilket ger ett poängomfång mellan 5–25 för varje förälder. Den interna reliabiliteten för formuläret är god då Cronbachs alpha är 0.90 för vårt urval och har uppmätts mellan 0.60–0.93 i tidigare studier (Tilton-Weaver, 2014). De fem påståendena är utformade för att fånga in anknytningsteorins tre huvudelement (Biesecker, 2007). Att söka närhet/intimitet till föräldern är det första elementet. Exempel på påstående som återspeglar detta i skalan är “Jag delar gärna med mig av mina privata tankar och känslor till mamma”. Det andra elementet är att barnet kan söka tröst hos eller få hjälp av föräldern att hantera sin ångest. Exempel på påstående som återspeglar detta i skalan är “När jag är arg, ledsen eller orolig får mamma mig att känna mig bättre”. Det tredje och sista elementet är att föräldern utgör en trygg bas för utforskande. Exempel på påstående som återspeglar detta i skalan är “Jag känner att jag kan pröva nya saker eftersom jag vet att mamma stöttar mig”. Motsvarande frågor ställdes gällande upplevelse av pappa som trygg hamn.

## **Tillvägagångssätt**

Datainsamlingen skedde i klassrum genom enkäter som administrerades av utbildade forskningsassistenter. För att säkerställa konfidentialitet blev enkäterna tillskrivna en kod istället för namnet på eleven som svarade. Innan varje enkät delades ut blev kuratorn eller skolsköterskan på varje skola kontaktad och informerad om innehållet i enkäterna. Eleverna blev informerade om potentiellt triggande frågor i enkäterna och uppmanades att ta kontakt med kuratorn eller skolsköterskan om de upplevde negativa reaktioner. De individer som hade flyttat fick möjlighet att svara på följande formulär genom att de skickades hem till personen via post.

Forskningsprojektet och datainsamlingen godkändes av Etikprövningsmyndigheten i Göteborg (No. 362-13; 2013-09-25), med fortsatt godkännande för våg 4. För en utförlig beskrivning av LoRDIA programmets design och deltagare, se Boson et al. (2016).

## **Databearbetning**

Inledningsvis genomfördes deskriptiva analyser av deltagarna vilka redovisas i Tabell 1 och Tabell 2 i föregående avsnitt.

Stickprovets normalfördelning testades och där framkom att data för mamma och pappa som trygg hamn var snedfördelad med skewness -1.57 respektive -1.35 och kurtosis 2.63 respektive 1.89. Trots detta genomfördes parametriska tester i form av oberoende *t*-test och envägs oberoende variansanalyser (ANOVA) eftersom urvalet är stort ( $N > 900$ ) och analysmetoden anses robust (Borg & Westerlund, 2012; Harwell, Rubinstein, Hayes, & Olds, 1992; Glass, Peckham, & Sanders, 1972).

För att undersöka skillnader mellan ungdomar som upplevt utsatthet under barndomen och ungdomar som inte utsatts gällande upplevelse av förälder som trygg hamn genomfördes två *t*-test för oberoende stickprov. Utifrån skattning av formuläret Förälder som trygg hamn gjordes jämförelser mellan grupperna Utsatthet under barndomen och Ingen utsatthet under barndomen med avseende på medelvärde för upplevelse av mamma respektive pappa som trygg hamn. Signifikansnivån bestämdes till  $p < .05$  med en tvåsidig hypotesprövning. Levene's test genomfördes för att undersöka huruvida de grupper som jämfördes hade homogenitet, det vill säga liknande spridning. Testet var signifikant för upplevelse av mamma ( $F = 68,27, p = .000$ ) och pappa ( $F = 40,00, p = .000$ ) som trygg hamn mellan gruppen som har, respektive inte har erfårit någon typ av utsatthet under barndomen. Detta innebar att spridningen i grupperna var olika och att det inte gick att anta homogenitet.

För att undersöka skillnader gällande upplevelse av förälder som trygg hamn mellan grupperna (1) inte erfårit utsatthet under barndomen, (2) erfårit en typ av utsatthet under barndomen, (3) erfårit två typer av utsatthet under barndomen och (4) erfårit tre eller fler typer av utsatthet under barndomen genomfördes två envägs oberoende variansanalyser (ANOVA). Signifikansnivån bestämdes till  $p < .05$  med en tvåsidig hypotesprövning. Variansanalyserna undersökte om mellangrupsvariansen var större än inomgrupsvariansen för skattning av Förälder som trygg hamn för mamma respektive pappa mellan de fyra grupperna. Om mellangrupsvariansen var större än inomgrupsvariansen mellan åtminstone två av grupperna var resultatet att betraktas som signifikant. För att sedan undersöka mellan vilka och hur många grupper som mellangrupsvariansen var större än inomgrupsvariansen genomfördes också Bonferroni korregerade post-hoc test för vardera variansanalys.

För att vid eventuella skillnader kunna kontrollera effektstyrkan avläses Cohens  $d$  med följande riktlinjer:  $d = .20 - .49$  liten effektstyrka,  $d = .50 - .79$  måttlig effektstyrka och  $d \geq .80$  stor effektstyrka (Borg & Westerlund, 2012; Pallant, 2020). Vid variansanalys används okorrigerad effektstyrka ( $\eta^2$ ) som uppskattar storleken av variationen mellan grupperna som förklaras av den beroende variabeln (Salkind, 2010). Cohen (1988) har följande riktlinjer:  $\eta^2 = 0.01 - 0.05$  liten effektstyrka,  $\eta^2 = 0.06 - 0.13$  måttlig effektstyrka och  $\eta^2 \geq 0.14$  stor effektstyrka.

## Resultat

Föreliggande arbete ämnade att besvara följande frågeställningar: (a) Skiljer sig upplevelsen av mamma och pappa som trygg hamn mellan ungdomar som har respektive inte har erfårit utsatthet under barndomen? (b) Finns det en kumulativ effekt av utsatthet på upplevelsen av mamma och pappa mellan ungdomar som (1) inte erfårit utsatthet under barndomen, (2) erfårit en typ av utsatthet under barndomen, (3) erfårit två typer av utsatthet under barndomen och (4) erfårit tre eller fler typer av utsatthet under barndomen?

## Utsatthet under barndomen och förälder som trygg hamn

**Mamma som trygg hamn.** De 401 ungdomar som har erfårit någon typ av utsatthet under barndomen ( $M = 19.91$ ,  $SD = 4.58$ ) har i jämförelse med de 527 som inte erfårit utsatthet under barndomen ( $M = 22.66$ ,  $SD = 2.80$ ) signifikant lägre upplevelse av mamma som trygg hamn. Skillnaden mellan grupperna har en måttlig effektstyrka. Se Tabell 3.

**Pappa som trygg hamn.** De 386 ungdomar som har erfårit någon typ av utsatthet under barndomen ( $M = 18.94$ ,  $SD = 4.69$ ) har i jämförelse med de 518 som inte erfårit utsatthet under barndomen ( $M = 21.71$ ,  $SD = 3.43$ ) signifikant lägre upplevelse av pappa som trygg hamn. Skillnaden mellan grupperna har en måttlig effektstyrka. Se Tabell 3.

### Tabell 3

*Resultat för analys av skillnader i medelvärden för upplevelse av mamma och pappa som trygg hamn vid erfårenhet av utsatthet under barndomen respektive frånvaro av utsatthet.*

	Ingen utsatthet under barndomen		Utsatthet under barndomen		$t(df)$	$p$	Cohen's $d$
	$M$	$SD$	$M$	$SD$			
Mamma som trygg hamn	22.66	2.80	19.91	4.58	10.61(621.75)	.000	.75
Pappa som trygg hamn	21.71	3.43	18.94	4.69	9.81(673.29)	.000	.69

*Not.* Riktlinjer för effektstyrka av Cohen's  $d$ : .20 – .49 = liten, .50 – .79 = måttlig,  $\geq .80$  = stor (Borg & Westerlund, 2012)

## Flera typer av utsatthet och förälder som trygg hamn

**Mamma som trygg hamn.** En envägs oberoende variansanalys (ANOVA) på upplevelse av mamma som trygg hamn mellan grupperna ungdomar som (1) inte erfårit utsatthet under barndomen, (2) erfårit en typ av utsatthet under barndomen, (3) erfårit två typer av utsatthet under barndomen och (4) erfårit tre eller fler typer av utsatthet under barndomen visade ett signifikant resultat med stor effektstyrka (se Tabell 4). Detta innebär att mellan minst två av grupperna finns det en signifikant skillnad i upplevelse av mamma som trygg hamn. Ett Bonferroni korrigerat post-hoc test fann att skillnaden mellan alla grupper nådde statistisk signifikans. Gruppen som erfårit en typ av utsatthet under barndomen ( $n = 221$ ,  $M = 21.20$ ,  $SD = 3.64$ ) skattade signifikant lägre upplevelse av mamma som trygg hamn än gruppen utan utsatthet under barndomen ( $n = 527$ ,  $M = 22.66$ ,  $SD = 2.80$ ,  $p = .000$ ). Gruppen som erfårit två typer av utsatthet under barndomen ( $n = 84$ ,  $M = 18.49$ ,  $SD = 4.63$ ) skattade signifikant lägre upplevelse av mamma som trygg hamn än både gruppen utan erfårenhet av utsatthet under barndomen ( $p = .000$ ) och gruppen som erfårit en typ av utsatthet under barndomen ( $p = .001$ ). Gruppen som erfårit tre eller fler typer av utsatthet under barndomen ( $n = 96$ ,  $M = 17.31$ ,  $SD = 5.30$ ) skattade signifikant lägre upplevelse av

mamma som trygg hamn än gruppen utan utsatthet under barndomen ( $p = .000$ ), gruppen som erfarit en typ av utsatthet under barndomen ( $p = .000$ ) och gruppen som erfarit två typer av utsatthet under barndomen ( $p = .000$ ).

**Pappa som trygg hamn.** En envägs oberoende variansanalys (ANOVA) på upplevelse av pappa som trygg hamn mellan grupperna ungdomar som (1) inte erfarit utsatthet under barndomen, (2) erfarit en typ av utsatthet under barndomen, (3) erfarit två typer av utsatthet under barndomen och (4) erfarit tre eller fler typer av utsatthet under barndomen visade ett signifikant resultat med stor effektstyrka (se Tabell 4). Detta innebär att mellan minst två av grupperna finns det en signifikant skillnad i upplevelse av pappa som trygg hamn. Ett Bonferroni korrigerat post-hoc test fann att skillnaden mellan alla grupper nådde statistisk signifikans. Gruppen som erfarit en typ av utsatthet under barndomen ( $n = 218$ ,  $M = 20.57$ ,  $SD = 3.51$ ) skattade signifikant lägre upplevelse av pappa som trygg hamn än gruppen utan utsatthet under barndomen ( $n = 518$ ,  $M = 21.71$ ,  $SD = 3.43$ ,  $p = .001$ ). Gruppen som erfarit två typer av utsatthet under barndomen ( $n = 78$ ,  $M = 17.93$ ,  $SD = 4.45$ ) skattade signifikant lägre upplevelse av pappa som trygg hamn än både gruppen utan erfarenhet av utsatthet under barndomen ( $p = .000$ ) och gruppen som erfarit en typ av utsatthet under barndomen ( $p = .001$ ). Gruppen som erfarit tre eller fler typer av utsatthet under barndomen ( $n = 90$ ,  $M = 15.89$ ,  $SD = 5.57$ ) skattade signifikant lägre upplevelse av pappa som trygg hamn än gruppen utan utsatthet under barndomen ( $p = .000$ ), gruppen som erfarit en typ av utsatthet under barndomen ( $p = .000$ ) och gruppen som erfarit två typer av utsatthet under barndomen ( $p = .003$ ).

#### Tabell 4

*Resultat för variansanalyser. Medelvärde och standardavvikelse för upplevelse av mamma respektive pappa som trygg hamn hos grupperna med olika erfarenhet av utsatthet under barndomen.*

	$F(p)^b$	$\eta^2_p$	Total <sup>a</sup>		Ingen utsatthet		En typ av utsatthet		Två typer av utsatthet		Tre eller fler typer av utsatthet	
			$M(N)$	$SD$	$M(n)$	$SD$	$M(n)$	$SD$	$M(n)$	$SD$	$M(n)$	$SD$
Mamma som trygg hamn	73.85*	0.193	21.47 (928)	3.92	22.66 (527)	2.80	21.20 (221)	3.64	19.49 (84)	4.63	17.31 (96)	5.30
Pappa som trygg hamn	73.45*	0.197	20.53 (904)	4.24	21.71 (518)	3.43	20.57 (218)	3.51	17.93 (78)	4.45	15.89 (90)	5.57

*Not.* <sup>a</sup> Signifikanta skillnader i upplevelse av mamma och pappa som trygg hamn mellan alla grupper. <sup>b</sup> \*  $p < .001$ . Riktlinjer för effektstyrka av  $\eta^2$  är: mellan 0.01 - 0.05 liten, mellan 0.06 - 0.13 måttlig och  $\geq 0.14 =$  stor (Cohen, 1988).

## Diskussion

Utsatthet under barndomen har konstaterats leda till många och omfattande konsekvenser för individen såsom bland annat utveckling av en otrygg anknytning (Almqvist et al., 2019) samt svårigheter med att skapa och bibehålla hälsosamma relationer (Trickett et al., 2011). Anknytningsteorin menar att anknytningen kan påverkas av händelser och omständigheter under barnets liv, och att omsorgen som barnet får av sin förälder är direkt avgörande för barnets upplevelse av trygghet och stöd (Broberg et al., 2006). Med denna bakgrund ämnade föreliggande studie att besvara följande frågeställningar: (a) Skiljer sig upplevelsen av mamma och pappa som trygg hamn mellan ungdomar som har respektive inte har erfårit utsatthet under barndomen? (b) Finns det en kumulativ effekt av utsatthet på upplevelsen av mamma och pappa mellan ungdomar som (1) inte erfårit utsatthet under barndomen, (2) erfårit en typ av utsatthet under barndomen, (3) erfårit två typer av utsatthet under barndomen och (4) erfårit tre eller fler typer av utsatthet under barndomen?

Resultaten visade på en skillnad i upplevelse av mamma och pappa som trygg hamn mellan grupperna ungdomar som har respektive inte har erfårit utsatthet under barndomen. De som hade erfårit utsatthet hade en lägre upplevelse av mamma och pappa som trygg hamn. Resultaten visade också att det fanns en skillnad i upplevelse av mamma och pappa som trygg hamn mellan de ungdomar som (1) inte erfårit utsatthet under barndomen, (2) erfårit en typ av utsatthet under barndomen, (3) erfårit två typer av utsatthet under barndomen och (4) erfårit tre eller fler typer av utsatthet under barndomen. Denna skillnad tyder på en kumulativ effekt där desto fler typer av utsatthet ungdomarna erfårit desto lägre skattades upplevelsen av mamma respektive pappa som trygg hamn. Detta innebär inte nödvändigtvis att det förekommer en kausal effekt. Inom ramen för vår studie kan vi inte med säkerhet uttala oss om huruvida det är utsatthet som påverkar upplevelsen av förälder som trygg hamn eller vice versa, vilket diskuteras i senare avsnitt. Resultatet som framkom där fler typer av utsatthet också resulterade i en minskad upplevelse av föräldrar som trygg hamn talar dock för att utsatthet har en medierande roll i sambandet. Dessa resultat svarar direkt på frågeställningarna som ämnades besvaras och kan också kopplas till den tidigare forskning som finns, vilket diskuteras fortsättningsvis.

### Förälder som trygg hamn vid utsatthet

Vår studie fann att upplevelsen av mamma och pappa som trygg hamn skilde sig mellan ungdomar som har respektive inte har erfårit utsatthet under barndomen. En tänkbar förklaring till att upplevelsen av föräldern som trygg hamn var lägre vid erfarenhet av utsatthet är att det är just föräldern som har utsatt barnet. Förälder som trygg hamn motsvarar i så fall ett mått på upplevelsen av trygghet som barnet känner till sin förälder och föröväre. Att det skulle ske en förändring i relationen som ett resultat av övergrepp stöds ur ett anknytningsteoretiskt perspektiv. Anknytning är enligt teorin en huvudaspekt inom mellanmänskligt relationsskapande som utformas tidigt under livet och är relativt varaktigt över tid (Broberg et al., 2006). Anknytningsteorin menar att anknytningen kan påverkas av händelser och omständigheter under barnets liv (Broberg et al., 2006). Broberg et al. (2006)



beskriver att kvalitén på omvårdnaden som barnet får är direkt avgörande för hur barnet kan organisera sina upplevelser av att det finns någon som är beredd att finnas där för barnet och stötta det. Det är alltså möjligt att en trygg anknytning kan bli negativt påverkad genom att föräldern brister i sin omvårdnad (Broberg et al., 2006). Exempelvis har tidigare forskning visat att misshandel, övergrepp och frånvaro av omsorgspersonen kunde leda till en desorganiserad anknytning (Almqvist et al., 2019; Van der Kolk, 2014). Fortsatt kan sveket som det innebär att bli utsatt inom familjen leda till fler negativa konsekvenser för individen (Goldsmith et al., 2011). I kliniska urval observerades att trauma med förekomst av hög grad av svek hade samband med otrygg anknytning (Owen et al., 2012).

Med det sagt finns också den potentiella förklaringsmodellen att vissa deltagare i studien haft låg upplevelse av trygg hamn till sin förälder hela sin uppväxt och att utsattheten från föräldern mer har gjort att denna upplevelse upprätthållits över tid. Detta eftersom ett barn kan utveckla en otrygg anknytning även utan att ha blivit utsatt för våld och övergrepp enligt anknytningsteorin (Broberg et al., 2006). Om barnets behov av trygghet, tröst och beskydd inte blir bemött och tillgodosett av anknytningspersonen kan detta leda till otrygg anknytning (Broberg et al., 2006). Att barnets behov inte blir tillgodosett kan handla om att föräldrarnas försök att bemöta barnets behov inte lyckas och barnet fortsätter vara upprört, eller att föräldern inte försöker bemöta barnet över huvud taget (Broberg et al., 2006). När barnet som redan har en otrygg anknytning utsätts under sin uppväxt kan den otrygga anknytningen göra att barnets behov av trygghet hos föräldern inte tillgodoses. Att ha en otrygg anknytning och sedan utsättas ytterligare utan att uppleva sig få stöd av föräldern skulle kunna resultera i den lägre skattning av förälder som trygg hamn som vi ser i våra resultat.

**Sårbarhetsfaktorer i föräldra-barnrelationen.** Det är tänkbart att även om föräldrarna inte har utsatt barnet för övergrepp eller försummelse kan relationen mellan förälder och barn innefatta sårbarhetsfaktorer som ökar risken för att barnet ska utsättas. Exempel på sårbarhetsfaktorer är att föräldern har en lägre grad av insyn i barnets liv, mindre känslomässig uppmärksamhet och värme, bristande omsorg eller att det förekommer en lägre kvalitet i samspelet. Oberlander et al. (2011) fann i sin studie att förälders insyn hade den största skyddande effekten på känslomässigt lidande vid utsatthet för sexuella och fysiska övergrepp och när barnet var polyviktimerat. Att föräldern brister i grad av insyn i sitt barns liv skulle kunna fångas in i det som enligt CTQ benämns som försummelse. I vår studie var de tre vanligaste typerna av utsatthet fysisk försummelse, känslomässig försummelse och känslomässiga övergrepp. Det är däremot inte möjligt utifrån våra analyser att säga om försummelse är något som förenar alla som kategoriseras som utsatta i vår studie. Detta utesluter dock inte att försummelse förekommer i individernas vardag men i en mildare grad än vad som ger utslag i CTQ utifrån de gränsvärden vi använt i vår studie.

**Utsatthet som skett utanför familjen.** Ett annat sätt att förstå varför en lägre upplevelse av förälder som trygg hamn skattas vid utsatthet under barndomen kan vara att utsattheten förvärrar relationen till föräldern oavsett kontext eller vem som utsätter barnet. I en rapport från Socialstyrelsen (2015) som undersöker unga vuxna som upplevt utsatthet under barndomen var den plats där mest utsatthet ägde rum i förskola/skola samt på andra offentliga platser. I CTQ är påståendena för fysiska övergrepp och sexuella övergrepp utformade till att kunna inkludera förövare även utanför familjen. Det är alltså först vid tre eller fler typer av utsatthet som vi säkert kan veta att utsatthet har förekommit inom familjen. Vår hypotes utifrån detta är alltså att ungdomarna skattar en lägre upplevelse av förälder som

trygg hamn även om utsattheten skett utanför hemmet. En potentiell förklaringsmodell till detta är att det kan ställa höga krav på omgivningen när en ungdom bär på en erfarenhet av att bli utsatt. En föräldra-barnrelation som är tillräcklig under normala omständigheter kan tänkas upplevas som bristfällig efter en utsatthet som upplevs som hemsk eller traumatisk (Alisic, Boeije, Jongmans & Kleber, 2012). Denna upplevelse av bristfällighet i relationen kan bero på att föräldern, på grund av okunskap om utsattheten, feltolkar barnets signaler och behov. Ett sådant exempel skulle vara om barnet svarar med utagerande beteende eller stänger in sig (Van der Kolk, 2014). Tanken är alltså att barnet, genom att omgivningen inte förmår möta barnets behov, upplever en lägre grad av trygg hamn till sin förälder.

**Att inte bli betrodd av sina föräldrar.** En potentiell förklaring till att upplevelsen av mamma och pappa som trygg hamn är lägre vid förekomst av övergrepp under barndomen kan vara att barnet inte upplever sig bli betrodd av sina föräldrar i vad som skett. I en kartläggning från Socialstyrelsen (2015) framkom att ungdomar som har blivit utsatta sällan berättar om detta, och när de berättade var det vanligen en vän snarare än en vuxen som fick förtroendet då ungdomarna uppgav att de var rädda för att inte bli betrodda. Den främsta anledningen som angavs till att inte berätta om våldet hemma var en bristande tilltro att något skulle kunna göras åt våldet, vilket ledde till ökade känslor av hjälplöshet och hopplöshet och i förlängningen nedstämdhet (Socialstyrelsen, 2015). Barnet kan alltså ha berättat om vad det har varit med om, men upplevt att det inte fått stöd av en eller båda föräldrar i detta. Kanske blir barnet till och med ifrågasatt av sina föräldrar i om det som barnet berättar om faktiskt har hänt. I det scenariot är det inte svårt att föreställa sig att barnet skulle skatta en lägre upplevelse av förälder som trygg hamn. Detta speciellt eftersom flera av de påståenden som ingår i skalan återspeglar känslan av att föräldern finns där när barnet behöver denne i form av att kunna söka tröst hos eller få hjälp av föräldern att hantera sin ångest.

## **Kumulativ effekt av utsatthet**

**Lägre upplevelse av båda föräldrarna som trygg hamn.** Hur många olika typer av utsatthet som ungdomar erfarit hade i våra resultat en koppling till upplevelsen av förälder som trygg hamn. Vid varje ny typ av utsatthet skattades en lägre upplevelse av trygg hamn, både för mamma och pappa. Detta tyder på en kumulativ effekt av utsatthet under barndomen. Tidigare forskning har gett stöd för att det finns en kumulativ effekt av multipel utsatthet i form av polyviktisering eller komplex traumatisering och att dessa har en negativ påverkan på individens mentala välbefinnande och hälsa (Finkelhor et al., 2007; Felitti et al., 2019). Yearwood (2021) fann även att polyviktisering var förenat med en mer komplex symtombild, ökad psykopatologi såsom depression och ångest samt ökade aggressiva och regelbrytande beteenden jämfört med att endast ha erfarit en typ av utsatthet. I och med detta blir det intressant att vår studie pekar på en kumulativ effekt av utsatthet under barndomen även på upplevelsen av förälder som trygg hamn, eftersom detta blir ett tillskott till den kunskap som redan finns om den kumulativa effekten.

I vår studie såg vi en minskad upplevelse av trygg hamn för varje typ av utsatthet som läggs till för båda föräldrarna. En förklaringsmodell för detta kan ha koppling till att barnet från början haft en upplevelse av att världen är en säker plats och att föräldern kommer finnas

där när barnet behöver denne. Denna upplevelse skadas varje gång barnet erfar ett övergrepp och dessutom inte får stöd av föräldern att hantera det som hänt. Anknypningspersonen har som uppgift att hjälpa barnet att reglera känslor och intryck av den traumatiska upplevelsen för att göra det som händer eller har hänt mer hanterbart (Almqvist et al., 2019; Broberg et al., 2008; Van der Kolk, 2014). När anknypningspersonen upprepat och vid flera typer av utsattheter inte finns där när barnet behöver det, tror vi att konsekvensen blir den som vi ser i våra resultat: En generellt lägre upplevelse av trygg hamn till båda föräldrarna.

Något som är intressant och värt att notera är att för varje ny typ av utsatthet ökar även standardavvikelsen i medelvärdet för upplevelsen av föräldern som trygg hamn. Det vill säga att spridningen i upplevelse av förälder som trygg hamn blev större vid ökad allvarlighetsgrad. Spridningen kan därmed peka mot att för de ungdomar som erfarit utsatthet finns det både individer som har en låg upplevelse av förälder som trygg hamn men också dem som upplever föräldern som en trygg hamn. Detta blir särskilt intressant i gruppen som har erfarit tre eller fler typer av utsatthet eftersom givet utformningen av påståendena i CTQ har åtminstone en av ungdomens erfarenheter av utsatthet skett inom familjen.

**Komplex traumatisering.** Upprepad utsatthet, och även utsatthet i olika former kan enligt tidigare studier leda till komplex traumatisering (Bernstein et al., 2003; Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Våra resultat fann att upplevelsen av föräldern som trygg hamn minskade desto fler typer av utsatthet ett barn erfarit. Vi har tidigare diskuterat huruvida det kan bero på sårbarhetsfaktorer i föräldra-barnrelationen, men det är även tänkbart att själva konsekvenserna av utsattheten bidrar till minskad möjlighet för barnet att söka stöd. Tidigare forskning har nämligen sett att upprepade erfarenheter av avvisande eller skada i form av försummelse från omvårdnadspersonen är förenat med att barnet har svårt att söka hjälp eller socialt stöd (Cook et al., 2005, Van der Kolk, 2014). Tidigare forskning har även sett att barn som har varit utsatta för övergrepp eller försummelse tenderar att övertolka negativa intentioner och aggressivitet hos andra (McCrary & Viding, 2015). Denna övertolkning av negativa intentioner hos andra kan i sin tur tänkas påverka hur barn som varit utsatta uppfattar sin omgivning och omgivningens förmåga till att agera stöttande. Att inte uppfatta sin omgivning som stöttande kan tänkas vara en bidragande anledning till att ungdomar som erfarit utsatthet skattar en lägre upplevelse av förälder som trygg hamn för både mamma och pappa även om endera eller ingen förälder är den som utsatt ungdomen.

Ett annat perspektiv på hur komplex traumatisering kan inverka i föräldra-barnrelationen är att barn som har varit utsatta kan uppvisa ett utagerande beteende som traumareaktion (Cook et al., 2005; Van der Kolk, 2014). Om barnet då uppfattas som "bråkig" av familjen är det något som vi tänker oss kan försvåra relationen. Möjligen kan barnets utagerande beteenden också leda till att föräldern får svårare att förstå och bemöta barnets behov (Alisic et al., 2012) och genom detta tänker vi oss att barnet kan uppleva mindre stöd och trygghet hos sin förälder.

## Diskussion av instrument

Resultaten hade sin grund i skattningsformulären Förälder som trygg hamn och Childhood Trauma Questionnaire Short Form (CTQ-SF). Skattningen av Förälder som trygg

hamn som användes i den här undersökningen utgick från gymnasieungdomars upplevelse av trygghet och stöd av sina föräldrar vid skattningstillfället. Med den bakgrunden tänker vi att våra resultat blir relevanta eftersom vi utgår från en skattning av utsatthet under barndomen upp till 15 års ålder och kombinerar det med upplevelsen av förälder som trygg hamn vid själva skattningstillfället. Våra resultat innefattar alltså potentiellt individer som har fått en förändrad upplevelse av trygghet och stöd hos sina föräldrar som en konsekvens av utsatthet. Att det är just utsattheten under barndomen som påverkat upplevelsen av föräldrarna som trygg hamn, är däremot inget vi kan säga med säkerhet. Alternativa förklaringar till upplevelsen av förälder som trygg hamn kan vara att relationen har förändrats som ett resultat av något annat. Exempelvis rapporterade somliga deltagare att deras föräldrar var skilda och vissa bodde mer hos den ena föräldern än den andra. Något som däremot talar för vikten av utsatthet på upplevelsen av förälder som trygg hamn är resultaten av att för varje ny typ av utsatthet skattades upplevelsen av förälder som trygg hamn lägre.

En lägre upplevelse av förälder som trygg hamn vid erfarenhet av utsatthet kan kopplas till tidigare forskning från Cook et al (2005) som beskrev att en otrygg anknytning var vanligt förekommande bland individer som varit utsatta under barndomen. Instrumentet mäter barnets självskattade upplevelse av trygghet i relationen med föräldern och innefattar tre grundläggande element som enligt Biesecker (2007) kopplar an till anknytningsteorin. Kopplingen är däremot något bristfällig eftersom upplevelse av förälder som trygg hamn saknar normer och gränsvärden och kan därigenom inte diskriminera mellan trygg och otrygg anknytning. Istället fångar därmed instrumentet inomgruppsvarianser i upplevelsen av förälder som trygg hamn vilket har kopplingar till anknytning snarare än särskiljer mellan trygg och otrygg anknytning. Därmed kan vi inte skilja på trygg och otrygg anknytning i vår studie. Däremot kan vi genom inomgruppsvariansen som framkommer se en antydning till att det finns kvalitativa skillnader i anknytningsrelationen vid olika grad av utsatthet.

CTQ-SF är ett retrospektivt skattningsformulär som mäter en individs upplevelse av att ha varit utsatt för olika typer av övergrepp och försummelse upp till 15 års ålder. Det är alltså inte ett objektiva mått på hur många faktiska händelser en individ erfarit utan ett mått på upplevelsen av om olika typer av utsatthet förekommit och hur ofta. Resultaten kring utsatthet som framkommer genom CTQ-SF innefattar fortsatt i huvudsak utsatthet inom familjens ram. Det som inte mäts inom specifikt familjens ram är skattning för förekomst av sexuella övergrepp (Trickett et al., 2011). Utifrån hur frågorna är ställda anser däremot vi att det även finns en möjlighet att deltagarna i studien kan ha svarat på exempelvis fysiska övergrepp som skett utanför familjens ram. Det är således svårt att urskilja huruvida vår studie mäter utsatthet i barndomen generellt eller utsatthet under barndomen som (i huvudsak) sker inom familjen. Givet hur frågorna i CTQ-SF är utformade är det först vid förekomst av tre eller fler typer av utsattheter som vi säkert kan säga att utsatthet förekommer inom familjen.

## **Styrkor och begränsningar**

En styrka som studien har är det stora urvalet av deltagare. Deltagarna motsvarar landets ungdomar med avseende på ett flertal parametrar inom exempelvis individ-, familj-

och demografi, vilket bidrar till god generaliserbarhet för studien. Studien grundar sig fortsatt i data från ett icke-kliniskt urval. Vi ser detta som en styrka då de resultat vi har går att applicera på en större målgrupp vilket gör att de praktiska implikationerna får en större bredd. En annan styrka är att prevalensen för utsatthet under barndomen i vår studie var (43%) vilket är snarlikt prevalensen som Jernbro och Jansson (2017) fann i sin studie (44%). Däremot skiljer sig våra studier åt med avseende på fördelningen mellan olika typer av utsatthet. Förekomsten för känslomässiga övergrepp var liknande mellan studierna medan vår studie fann lägre förekomst av fysiska övergrepp, sexuella övergrepp samt våld mellan vuxna i hemmet än Jernbro och Jansson (2017). Fortsatt fann vår studie en nästan dubbelt så stor förekomst av emotionell och fysisk försummelse jämfört med Jernbro och Janssons (2017). Samma diskrepans med avseende på prevalens av olika typer av utsatthet som vi ser mellan vår och Jernbro och Janssons studie har setts i en tidigare studie som använt LoRDIA materialet (Medhin & Mueller, 2019). Diskrepansen mellan siffrorna kan tänkas bero på hur frågorna om övergrepp och försummelse ställdes och mätinstrumenten som användes. I CTQ-SF varierar formuleringarna av påståendena med avseende på vem som utsätter barnet jämfört med Jernbro och Jansson (2017) som specifikt efterfrågar huruvida övergrepp och försummelse har utförts av en vuxen i familjen. Beroende på vilka instrument och metoder som används vid insamlande av data kan prevalensen som framkommer skilja sig (Shaffer, Huston & Egeland, 2008). Självskattningsformulär exempelvis kan bli mycket influerade av subjektiv förståelse i koppling till de specifika frågorna och även innefatta olika nivå av villighet att svara på grund av att frågorna rör ett känsligt ämne (Widom, Raphael & DuMont, 2004).

Instrumenten som används i denna studie har i tidigare undersökningar visats ha god validitet vilket vi också ser som en styrka. I koppling till CTQ-SF finns det flertalet studier och även normer att jämföra data mot vilket gör att vi anser att det finns styrkor i det instrumentet. Det fanns emellertid brister i instrumentet Förälder som trygg hamn när detta applicerades på vår studie. Exempelvis sågs Förälder som trygg hamn och den heteronormativa utformningen på frågorna för mamma och pappa brista i att fånga in barn till samkönade föräldrar. Detta förekom för åtminstone en av deltagarna i vår studie. Skattningsformuläret Förälder som trygg hamn har som tidigare benämnts utformats för att fånga in viktiga element i anknytningsteorin. I och med att instrumentet däremot saknar normer och gränsvärden för trygg eller otrygg anknytning blir instrumentet bristfälligt i bemärkelsen att mäta anknytningsrelationen i form av att kunna särskilja trygg och otrygg anknytning. För att kunna få en mer nyanserad bild av anknytningsrelationen mellan barn och förälder skulle studien därmed ha nytta av att använda ett annat instrument där exempelvis normdata finns att jämföra med. Detta hade också bidragit till att det lättare skulle gått att dra slutsatser kring huruvida minskningen som syns i skattningen i denna studie har någon form av kvalitativ implikation på relationen till förälder snarare än att bara tala om en skillnad mellan grupperna i vårt urval.

## **Implikationer för praktik**

Förutsatt att det inte är båda föräldrar som utsätter barnet tyder våra resultat på att upplevelsen av trygg hamn även minskar för den icke-förövande föräldern vid utsatthet under

barndomen. Våra resultat tyder också på att upplevelsen av trygg hamn till båda föräldrarna är kan tänkas vara lägre även om utsattheten skett utanför hemmet. Förekomst av utsatthet verkar alltså inverka på upplevelsen av relationen till båda föräldrarna. Detta bidrar till två potentiellt viktiga implikationer för praktik.

**Implikation 1.** Den första implikationen är att när barn utsätts för övergrepp i hemmet blir det viktigt att relationen till den icke-förövande omsorgspersonen vårdas och utvecklas så att barnet får en upplevelse av mer trygghet i denne. Detta är något som redan görs vid viss traumabehandling för barn såsom CPP och TF-KBT (Cohen et al., 2012; Cohen et al., 2017; Lieberman, 2005; Lieberman, 2006). Att det blir av vikt att främja relationen till den icke-förövande föräldern kan stärkas av tidigare studier som visar att om ett barn har en trygg anknytningsrelation till en förälder har detta en skyddande funktion även om anknytningsrelationer till andra omsorgspersoner är bristande eller otrygg (Barazzone et al., 2019; Lieberman, Ghosh Ippen och Van Horn, 2006; Lieberman, Van Horn och Ghosh Ippen, 2005). Den skyddande funktionen innefattar att föräldern när denne agerar "säker hamn" hjälper barnet att reglera känslor och intryck för att göra det som händer eller har hänt mer hanterbart (Almqvist et al., 2019; Broberg et al., 2008; Van der Kolk, 2014). En eventuell förklaringsmodell till att även upplevelsen av den icke-förövande föräldern som trygg hamn är lägre kan vara att denne själv blivit utsatt för övergrepp av den förövande föräldern och i och med erfarenheter inte är kapabel att vara känslomässigt närvarande och hjälpa barnet med sin känsloreglering och hantering i svåra situationer (Cohen et al., 2017). Det skulle utöver att föräldern själv blivit utsatt också kunna handla om att den icke-förövande föräldern har andra sårbarheter såsom missbruk, psykisk ohälsa eller fattigdom och av dessa anledningar inte kan vara känslomässigt närvarande och hjälpa barnet med hanteringen av utsattheten. Med detta sagt vill vi understryka att vi inte med säkerhet kan säga vem som utsatt barnet för olika typer av utsatthet under uppväxten. Vi vet inte om det bara varit en av föräldrarna som varit förövare eller om det varit båda, alternativt om det varit någon utanför familjens ram.

**Implikation 2.** Den andra implikationen blir att det enligt vår mening även kan vara viktigt att stärka föräldra-barnrelationen när barn erfarit utsatthet utanför familjens ram. Vi har inte undersökt exakt var utsattheten skett, men ser utifrån utformningen av CTQ att även utsatthet utanför familjen kan ha inkluderats i våra analyser som visade en generellt lägre upplevelse av förälder som trygg hamn vid utsatthet under barndomen. Något annat som kan tala för att utsatthet även utanför familjen inkluderas i våra analyser är att standardavvikelsen för upplevelse av förälder som trygg hamn ökar för varje ny typ av utsatthet. Genom denna ökade spridning av upplevelse av trygg hamn innefattas individer som har både hög och låg grad av upplevelse av förälder som trygg hamn vid utsatthet.

Implikationen av att stärka föräldra-barnrelationen även när barnet erfarit utsatthet utanför familjen kan vara av vikt för olika instanser som arbetar med utsatta barn och ungdomar, för att se till att hjälpa barnen fullt ut. Vi har inte hittat implikationer av detta i tidigare studier och tycker därför att det är ett intressant tillägg till kunskapen som redan finns. Med det sagt skulle detta behöva undersökas närmare i framtida forskning för att säkerställa att upplevelsen av förälder som trygg hamn påverkas negativt av utsatthet även utanför familjens ram. I vår studie kan vi trots allt inte säkerställa sambandet eftersom vi inte specifikt undersökt var utsattheten skett.

**Implikation för kumulativ effekt.** Utifrån studiens resultat att fler typer av utsatthet är förenat med en lägre upplevelse av trygg hamn till båda föräldrarna vill vi poängtera vikten av att stödja och återuppbygga relationen till föräldrarna vid polyviktmissering. Det blir således viktigt att vara medveten om att barn som har erfarit polyviktmissering kan ha en mer komplex symtombild, ha andra typer av psykopatologi såsom depression och ångest, samt ha aggressiva och regelbrytande beteenden (Yearwood, 2021). Vi tänker oss att detta skulle kunna försvåra arbetet med att bygga upp relationen till föräldrarna och därmed behöver tas i beaktning i behandlingen. Det är tänkbart att på grund av sin utsatthet kan barnet även ha utvecklat en misstro till vuxenvärlden. Genom denna misstro kanske barnet inte berättar om vad den är med om för olika typer av övergrepp eftersom barnet tänker sig att det inte är någon idé och ingen kommer kunna hjälpa (Socialstyrelsen, 2015). Detta kopplar också an till att barnet genom sin utsatthet kan ha utvecklat ett bristfälligt självkoncept som kan göra det ännu svårare att söka stöd. Konsekvensen kan då bli att de barn och ungdomar som är i störst behov av hjälp också är de som eventuellt har de sämsta förutsättningarna för att kunna söka den hjälpen. Utifrån anknytningsteorin kan man tänka sig att barnet inte har utvecklat funktionella inre arbetsmodeller för hur den kan söka hjälp och har inte heller någon erfarenhet av att få hjälp (Broberg et al., 2006; Broberg et al., 2008). I koppling till detta tänker vi oss att det först krävs att barnet får erfarenheter av stöd från vuxenvärlden och hjälp med sitt självkoncept innan det går att reparera relationen mellan barnet och föräldern.

## **Förslag på vidare forskning**

I den studie vi har genomfört vet vi inte hur ofta individerna varit utsatta för de olika typerna av utsatthet, utan bara hur många olika typer de utsatts för. Hur ofta individer utsätts är därmed en aspekt vi inte fångat in och kan vara värd att undersöka vidare i kommande forskning. Tidigare studie från Anda et al. (2006) tyder på att en upprepad utsatthet och över flera kontexter resulterar i omfattande konsekvenser för individen senare i livet. Konsekvenserna har visat sig vara kopplade till missbruk och brottslighet (Anda et al., 2006) men resultatet det får på anknytning, upplevt föräldrastöd eller framtida relationer är ännu relativt utforskat. Utifrån detta är vår tanke att en individs upplevelse av att ha varit upprepat utsatt kan vara relevant att undersöka i vidare forskning i koppling till bland annat upplevelsen av förälder som trygg hamn.

Tidigare forskning har sett samband med olika sociodemografiska variabler kopplat till utsatthet under barndomen som exempelvis könsskillnader i olika typer av utsatthet (Wamser Nanney & Cherry, 2018). I vår studie kontrollerade vi inte för bakgrundvariabler vilket skulle vara intressant att göra i framtida forskning. Att kontrollera för sociodemografiska variabler skulle kunna bidra med ytterligare förståelse för utsatthetens påverkan på upplevelse av förälder som trygg hamn.

I vår studie undersöker vi inte om det finns skillnader mellan upplevelsen av mamma respektive pappa som trygg hamn vid utsatthet under barndomen. Detta ser vi är något som framtida forskning kan lägga vikt vid för att vidga kunskapen ännu mer. En undersökning från Kamratposten visar nämligen att barn hellre söker sig till mamma än pappa när de är ledsna (Shück, 2018). Det saknas däremot en koppling till att detta är en konsekvens av

utsatthet vilket kan vara intressant att undersöka vidare. Det kan i koppling till detta också finnas vikt i att undersöka huruvida en eventuell lägre skattning av fäder kan kopplas an till forskning som visar att pappan i större utsträckning än mamman misstänks utsätta barn för misshandel (Brottsförebyggande rådet, 2021).

Vidare ser vi en potentiell nytta av våra resultat i koppling till klinisk forskning i behandling av barn och familjer som upplevt utsatthet eller trauma. Vid effektiva behandlingsmetoder för traumasymtom som exempelvis CPP och TF-KBT har det konstaterats att den icke-förövande föräldern kan användas som stöd och föräldern får verktyg för detta under terapin (Cohen et al., 2012; Cohen et al., 2017; Lieberman, 2005; Lieberman, 2006). Det hade i koppling till detta varit intressant för vidare forskning att undersöka föräldrarnas roll vid barnets utsatthet när utsattheten skett utanför familjens ram, exempelvis av jämnåriga.

## Slutsatser

Syftet med denna studie var att undersöka huruvida det finns skillnader i upplevelsen av förälder som trygg hamn med avseende på förekomst eller frånvaro av utsatthet under barndomen. Vidare ämnade studien undersöka huruvida det förekom en kumulativ effekt på och skillnader i upplevelsen av förälder som trygg hamn mellan grupper som erfarit olika antal typer av utsatthet under barndomen. Resultatet i denna studie visade att ungdomar som erfarit utsatthet under barndomen hade en lägre upplevelse av förälder som trygg hamn jämfört med ungdomar som inte erfarit utsatthet under barndomen. Resultatet visade även en minskning i upplevelsen av förälder som trygg hamn för varje ny typ av utsatthet som lades till, vilket visar på en kumulativ effekt av utsatthet. Våra resultat visade också på att upplevelsen av trygg hamn var lägre vid utsatthet under barndomen för båda föräldrarna, och det skulle kunna vara så att detta stämmer oavsett vem som utsatt barnet för övergrepp eller om utsattheten skett utanför hemmet. Vi hoppas att denna rapport kan vara ett bidrag till förståelsen av barn och ungdomars utsatthet samt hur denna utsatthet påverkar upplevelsen av trygg hamn under tonåren. Vi hoppas också kunna bidra till förståelsen av den viktiga funktion en trygg förälder kan spela för barnet eller ungdomen vid utsatthet. Eftersom utsatthet vanligen innebär vida konsekvenser för individen är denna förståelse betydande i arbete med barn och ungdomar och deras familj för att kunna stötta och främja barns fortsatta utveckling och psykiska hälsa. Slutligen vill vi därmed betona vikten av att främja barnets relation till sina föräldrar så att de kan agera trygg hamn och hjälpa barnet i sin återhämtning efter att ha erfarit utsatthet.

## Referenser

Alisic, E., Boeije, H., Jongmans, M., & Kleber, R. (2012). Supporting Children After Single-Incident Trauma: Parents' Views. *Clinical Pediatrics*, 51(3), 274-282. doi: 10.1177/0009922811423309



- Almqvist, K., Norlén, A., & Tingberg, B. (2019). *Barn, unga och trauma: att uppmärksamma, förstå och hjälpa*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., ... Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256, 174-186. doi:10.1007/s00406-005-0624-4
- Baer, J. C., & Martinez, C. D. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: A meta-analysis. *Journal of reproductive and infant psychology*, 24(3), 187-197. doi:10.1080/02646830600821231
- Barazzone, N., Santos, I., McGowan, J., & Donaghay-Spire, E. (2019). The links between adult attachment and post-traumatic stress: A systematic review. *Psychology and Psychotherapy*, 92(1), 131-147. doi:10.1111/papt.12181
- Barnombudsmannen. (2016) *Respekt. Barn med funktionsnedsättning om samhällets stöd*. Stockholm: Barnombudsmannen.
- Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire: A Retrospective self-report*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation
- Bernstein, P., Stein, J., Newcomb, M., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma 19 Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169-90. doi:10.1016/S0145-2134(02)00541-0
- Bidö, S., Mannheimer, M. och Samuelberg, P., 2018. *Traumatisering hos barn*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Biesecker, G (2007). The secure base questionnaire for adolescents and parents: introducing a new measure. *Unpublished manuscript, University of Illinois, Chicago*.
- Borg, E., & Westerlund, J. (2012). *Statistik för beteendevetare (3:e upplagan)*. Stockholm: Liber.
- Boson, K., Berglund, K., Wennberg, P., & Fahlke, C. (2016). Well-being, mental health problems, and alcohol experiences among young Swedish adolescents: A general population study. *Journal For Person-Oriented Research*, 2016, Vol. 2, Iss. 3, Pp.123-134, 2(3), 123-134. doi:10.17505/jpor.2016.12
- Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T., & Risholm Mothander, P. (2006). *Anknytningsteori*. Stockholm: Natur och kultur.
- Broberg, A., Risholm Mothander, P., Granqvist, P., & Ivarsson, T. (2008). *Anknytning i praktiken*. Stockholm: Natur och kultur.
- Brottsförebyggande rådet. (2021). *Barnmisshandel*. Hämtad 2021-05-10 från <https://bra.se/statistik/statistik-utifran-brottstyper/barnmisshandel.html#Anmalda>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2:a upplagan)*. Hillsdale, NJ: Erlbaum
- Cohen, J., Mannarino, A. och Deblinger, E., (2017). *Treating Trauma And Traumatic Grief In Children And Adolescents*. 2nd ed. New York: The Guilford Press.
- Cohen, J., Mannarino, A., Kliethermes, M., & Murray, L. (2012). Trauma-focused CBT for youth with complex trauma. *Child Abuse & Neglect*, 36(6), 528-541. doi:10.1016/j.chiabu.2012.03.007

- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M.; Cloitre, M, DeRosa, R., Hubbard, R., Kagan, R., Liautaud, J., Mallah, K., Olafson, E., & van der Kolk, B. (2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals*, 35(5), 390-398.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (2019). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 774–786. doi:10.1016/j.amepre.2019.04.001
- Finkelhor, D. K., Ormrod, R. A., & Turner, H. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse and Neglect*, 31(1), 7-26.
- Gerdner, A., & Ahlgren, T. (2013). LoRDIA Longitudinal Research on Development In Adolescence Folder. Hämtad från: <http://center.hj.se/download/18.44e7478e1596bf552ea1b58/1483608865748/LoRDIA+-+folder.pdf>
- Gerdner, A., & Allgulander, C. (2009). Psychometric properties of the Swedish version of the Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF). *Nordic Journal of Psychiatry*, 63(2), 160 – 170. doi:10.1080/08039480802514366
- Glass, G. V., Peckham, P. D., & Sanders, J. R. (1972). Consequences of Failure to Meet Assumptions Underlying the Fixed Effects Analyses of Variance and Covariance. *Review of Educational Research*, 42(3), 237–288. doi:10.3102/00346543042003237
- Goldsmith, R., Freyd, J., & DePrince, A. (2011). Betrayal Trauma: Associations With Psychological and Physical Symptoms in Young Adults. *Journal Of Interpersonal Violence*, 27(3), 547-567. doi:10.1177/0886260511421672
- Hagborg, J. (2019). *Child maltreatment among young adolescents: Effects on mental health, academic functioning and substance use*. Doktorsavhandling. Göteborgs universitet.
- Harwell, M. R., Rubinstein, E. N., Hayes, W. S., and Olds, C. C. (1992). Summarizing Monte Carlo Results in Methodological Research: The One- and Two-Factor Fixed Effects ANOVA Cases, *Journal of Educational Statistics*, 17(4), 315-339. doi:10.2307/1165127
- Jernbro, C. & Janson, S. (2017). *Våld mot barn 2016: En nationell kartläggning*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Kapetanovic, S. (2019). *Mutual actions – Developmental links between aspects of the parent-adolescent relationship and adolescent risk behaviors*. Doktorsavhandling. Jönköping University. doi:10.1037/fam0000436
- Landberg, Å., Svedin, C.G., Priebe, G., Wadsby, M., Jonsson, L. & Fredlund, C. (2015). *Det gäller en av fem. Fakta om barn, sexuella övergrepp och sexuell exploatering i Sverige 2014*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Lieberman, A., Ghosh Ippen, C., & Van Horn, P. (2006). Child-Parent Psychotherapy: 6-Month Follow-up of a Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(8), 913-918. doi:10.1097/01.chi.0000222784.03735.92
- Lieberman, A., Van Horn, P., & Ippen, C. (2005). Toward Evidence-Based Treatment: Child-Parent Psychotherapy with Preschoolers Exposed to Marital Violence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44(12), 1241-1248. doi:10.1097/01.chi.0000181047.59702.58

- McCrary, E., & Viding, E. (2015). The theory of latent vulnerability: Reconceptualizing the link between childhood maltreatment and psychiatric disorder. *Development and Psychopathology*, 27(2), 493-505. doi:10.1017/S0954579415000115
- Medhin, S. & Mueller, L. (2019) *Barnmisshandel och dess påverkan på sexuell hälsa och sexuellt risktagande bland unga i Sverige* (Examensarbete). Göteborg: Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet. Hämtad från: [https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/63653/1/gupea\\_2077\\_63653\\_1.pdf](https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/63653/1/gupea_2077_63653_1.pdf)
- Mohamed, C., Sedory, S. A., & Singh, S. (2018). Improved mean methods of imputation. *Statistics, Optimization & Information Computing*, 6(4), 526-535. doi:10.19139/soic.v6i4.281
- Oberlander, S., Wang, Y., Thompson, R., Lewis, T., Proctor, L., Isbell, P., . . . Black, M. (2011). Childhood Maltreatment, Emotional Distress, and Early Adolescent Sexual Intercourse: Multi-Informant Perspectives on Parental Monitoring. *Journal of Family Psychology*, 25(6), 885-894. doi: 10.1037/a0025423
- Owen, J., Quirk, K., & Manthos, M. (2012). I Get No Respect: The Relationship Between Betrayal Trauma and Romantic Relationship Functioning. *Journal Of Trauma & Dissociation*, 13(2), 175-189. doi:10.1080/15299732.2012.642760
- Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual. A step by step guide to data analysis using the IBM SPSS* (7:e upplagan). London: McGraw-Hill Education
- Salkind, N. J. (2010). *Encyclopedia of research design* (Vols. 1-0). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc. doi:10.4135/9781412961288
- SFS 2018:1197. *Om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet MRB.
- Shaffer, A., Huston, L., & Egeland, B. (2008). Identification of child maltreatment using prospective and self-report methodologies: A comparison of maltreatment incidence and relation to later pathology. *Child Abuse & Neglect*, 32(7), 682-692. doi:10.1016/j.chiabu.2007.09.010
- Shück, K. (2018, september) Det här är kåpearnas liv. *Kamratposten*, 15. Hämtad från: <https://kpwebben.se/det-har-ar-kapearnas-liv/>
- Socialstyrelsen. (2015) *Utsatthet i unga år och psykisk ohälsa i vuxen ålder: sammanfattning av resultat från en intervjustudie av 2500 unga vuxna*. Hämtad från Socialstyrelsen: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2015-6-55.pdf>
- Tilton-Weaver, L. (2014). Adolescents' Information Management: Comparing Ideas About Why Adolescents Disclose to or Keep Secrets from Their Parents. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(5), 803-813. doi:10.1007/s10964-013-0008-4
- Trickett, P. K., Negriff, S., Ji, J., & Peckins, M. (2011). Child maltreatment and adolescent development. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 3-20. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00711.x
- Turner, H., Shattuck, A., Finkelhor, D., & Hamby, S. (2016). Polyvictimization and Youth Violence Exposure Across Contexts. *Journal of Adolescent Health*, 58(2), 208-214. doi:10.1016/j.jadohealth.2015.09.021
- Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York: Viking.
- Wamser-Nanney, R., & Cherry, K. (2018). Children's trauma-related symptoms following

- complex trauma exposure: Evidence of gender differences. *Child Abuse & Neglect*, 77, 188-197. doi:10.1016/j.chiabu.2018.01.009
- Wennerberg, T. (2010). *Vi är våra relationer*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Widom, C. S., Raphael, K. G., & DuMont, K. A. (2004). The case for prospective longitudinal studies in child maltreatment research: Commentary on Dube, Williamson, Thompson, Felitti, and Anda (2004). *Child Abuse & Neglect*, 28(7), 715-722. doi:10.1016/j.chiabu.2004.03.009
- Yearwood, K., Vliegen, N., Chau, C., Corveleyn, J., & Luyten, P. (2021). Prevalence of Exposure to Complex Trauma and Community Violence and Their Associations With Internalizing and Externalizing Symptoms. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(1–2), 843–861. doi:10.1177/0886260517731788