

Försummelse av barn

Annlis Söderholm
MKD, barnläkare
Helsingfors, Finland

Nordisk konferans "Tandhelsetjenestens rolle ved omsorgssvikt og overgrep mot barn"
7.-8. mai 2009 i Oslo

Försummelse av barn

är ett socialt, medicinskt och odontologiskt, psykologiskt och juridiskt problem som

- förekommer i alla länder och i alla socialgrupper
- kan vara lindrigt – livsfarligt
- är vanligast och farligast hos spädbarn och barn i lekåldern
- är lättare att negligera än åtgärda
- ofta förnekas emotionellt (anhöriga, representanter för olika professionella, allmänhet)

Annlis Söderholm 07.05.2009

2

Försummelse

Fädernas/fadersfigurernas roll är ofullständigt utredd

Få child maltreatmentstudier fokuserar exklusivt på neglect

Annlis Söderholm 07.05.2009

3

Föräldrar och försummelse

“Underlåtenhet/oförmåga hos barnets förälder eller annan omhändertagare att trots materiella resurser tillräckligt väl kunna sörja för barnets hälso- och sjukvård, nutrition, undervisning, skydd och tillsyn och för att barnet får kärlek och omsorg”

Wolock I, Horowitz B. Child maltreatment as a social problem: The neglect of neglect. American Journal of Orthopsychiatry 1984;54:530-543

Annlis Söderholm 07.05.2009

4

Försummelse av barn

“Barn försummas när deras basbehov inte blir tillfredsställda oberoende av orsak”

Dubowitz H, Black M, Starr RH, Zuravin S. A conceptual definition of child neglect. Criminal justice and behaviour 1993;20:8-26

Annlis Söderholm 07.05.2009

5

Barnets basbehov

- att få kärlek och omsorg
- att hon/han blir sedd och hörd och bekräftad
- att hon/han blir respekterad
- adekvat nutrition, klädsel, hygien
- trygghet, uppsikt och skydd
- stimulans
- skolgång
- hälsovård (somatisk, mental, dental)

Annlis Söderholm 07.05.2009

6

Försummelse (1)

- Exakt definition är ofta problematisk
- Den vanligaste men sämst identifierade, undersökta, utforskade och förstådda kategorin av barn som far illa (*neglect of neglect x*)
- Exakta uppgifter om förekomst finns inte och många försummade barn blir aldrig identifierade – gäller speciellt emotionell försummelse
- Ibland uppenbar - ofta osynlig - smygande och lömsk process – ingripandet ofta så sent att barnet har allvarliga problem

X) Wolock I, Horowitz B. Child maltreatment as a social problem: The neglect of neglect. American Journal of Orthopsychiatry 1984;54:530-543

Annlis Söderholm 07.05.2009

7

Definition av försummelse - svårigheter (1)

- Svårare att mäta och definiera än andra former av kränkningar
- Försummelsen är en fortgående process – inte en dramatisk kris eller händelse som kan ge synliga skador och som därför vanligen höjer reaktionströskeln hos olika professionella aktörer
- Definitionsmässig oenighet råder ofta bland professionella aktörer beroende på om perspektivet är socialt, medicinskt, psykologiskt eller juridiskt

Annlis Söderholm 07.05.2009

8

Definition av försummelse - svårigheter (2)

- Ett försummat barn kan vara utsatt för andra former av kränkningar - försummelseaspekten förbises
- Lättare för professionella aktörer att ha överseende med försummelse än att negligera klara fall av misshandel eller sexuella övergrepp
- Okunskap om de skadliga och långsiktiga konsekvenserna av försummelse kan leda till tvekan och dröjsmål att göra anmälan till barnskyddet

Annlis Söderholm 07.05.2009

9

Försummelse (2)

- Avsiktlig - oavsiktlig
- Sporadisk – kronisk
- Kan äventyra såväl fysisk, psykisk och dental hälsa som social och kognitiv kompetens
- Komplex problem, heterogent (många subtyper) och multifaktoriellt till karaktären
- Ekologisk modell vid analys av orsaker och val av interventionsmodell(er)

Annlis Söderholm 07.05.2009

10

Risikfaktorer

Orsakerna till och effekterna av försummelse beror på ett komplext system av olika determinanter och interaktionen mellan dem: barnet, föräldrarna, familjen, olika grupper, institutioner och myndigheter som barnet och familjen kommer i kontakt med samt det omgivande samhället med dess kultur, värderingar, normer och lagar.

1. Individen: a) barnet
b) föräldrarna
2. Familjen
3. Omgivningen
4. Strukturella, samhälleliga riskfaktorer

Bronfenbrenner U. The ecology of human development. Cambridge MA: Harvard University Press 1979
Belsky J. Child maltreatment: An ecological integration. American Psychologist 1980;35:320-335

Annlis Söderholm 07.05.2009

11

Barnet (1 a)

- ålder
- prematuritet
- fysiskt och/eller mentalt handicap
- syskon till försummade barn

*men enbart egenskaper eller tillstånd hos barnet
förklarar inte varför ett barn kränks*

Annlis Söderholm 07.05.2009

12

Föräldrarna (1 b)

- missbruk
- psykisk sjukdom
- upplevd allvarlig försummelse eller upplevt våld under egen barndom
- intellektuellt handicap x)

x) Lisbeth Pipping. *KÄRLEK OCH STÅLULL – att växa upp med en utvecklingsstörd mamma*. Stockholm: Gothia Förlag 2004

Annlis Söderholm 07.05.2009

13

Familjen (2)

- familjens struktur
 - ensam förälder + andra riskfaktorer
 - socio-ekonomisk deprivation
 - ingen eller låg utbildning
 - låg ålder
 - fadersfiguren i familjen är inte biologisk far till barnen i familjen
 - stort barnantal
- våld mellan vuxna i familjen (IPV=intimate partner violence)
- föräldrarnas arbetsliv (bl.a. svårigheter att sammanjämka familj och arbete)

Annlis Söderholm 07.05.2009

14

Omgivningen (3)

- ackumulation av problemfamiljer till vissa områden
 - drog-grannskap
 - hög arbetslöshet i bostadsområdet
 - risk för marginalisering (social exclusion)
- kvaliteten på barnens dagvårds- och skolmiljö (grupporlek, elevvårds- och skolhälsovårdsresurser, etc)
- ett barn som farit illa i sin egen hemmiljö och visar symtom på det kan råka ut för kränkningar även utanför hemmet

Annlis Söderholm 07.05.2009

15

Samhälleliga, strukturella riskfaktorer (4)

- lagar och lagstiftning
- kultur, religioner, normer, attityder
- hälso-, social- och utbildningspolitik
- samhällets ekonomiska politik (obs. fattigdom!)

"Ett samhälle som negligerar fattigdom är ett samhälle som bidrar till att barn försummas"

Garbarino J, Collins CC. Child neglect. The family with a hole in the middle. I H. Dubowitz (red.). Neglected children. Research, practice and policy. Thousand Oaks, CA: Sage Publications 1999

Annlis Söderholm 07.05.2009

18

Kroppsgata är kriminaliserat i 23 länder

- | | |
|--------------------|----------------------|
| • Sverige (1979) | • Ukraina (2004) |
| • Finland (1983) | • Rumänien (2004) |
| • Norge (1987) | • Ungern (2005) |
| • Österrike (1989) | • Grekland (2006) |
| • Cypern (1994) | • Holland (2007) |
| • Danmark (1997) | • Nya Zeeland (2007) |
| • Lettland (1998) | • Portugal (2007) |
| • Kroatien (1999) | • Venezuela (2007) |
| • Bulgarien (2000) | • Spanien (2007) |
| • Israel (2000) | • Uruguay (2007) |
| • Tyskland (2000) | • Costa Rica (2008) |
| • Island (2003) | |

Annlis Söderholm 07.05.2009

19

Riskfaktorer

- Riskfaktorer är inte = indikatorer
- Största riskerna är socio-ekonomisk deprivation i familjen kombinerad med faktorer i föräldrarnas egen bakgrund. Sidebotham P, Heron J, The ALSPAC Study Team. Child maltreatment in the "Children of the nineties": A cohort study of risk factors. Child Abuse Negl 2006;30:497-522
- **Akkumulation av många riskfaktorer** och brist på kompensatoriska faktorer i familjen eller utanför den, ökar sannolikheten för att ett barn råkar ut för olika former av försummelse och/eller andra former av kränkningar

Annlis Söderholm 07.05.2009

20

Risikfaktorer

"There does not appear to be a "point of no return" beyond which services for children are hopeless ...every risk factor we can reduce matters"

Appleyard K, Egeland B, van Dulman MH, Sroufe LA. When more is no better: the role of cumulative risk in child behavior outcomes. J Child Psychol Psychiatry 2005;46:235-245

Annlis Söderholm 07.05.2009

21

Kategorier

1. Fysisk försummelse
2. Emotionell försummelse och emotionellt våld
3. Medicinsk försummelse (fysisk, mental, dental)
4. Försummelse av skolgång
-
4. Strukturell försummelse (bl.a.försummelse av fattigdom)
5. Professionell försummelse (neglect of neglect) x)

x) Ledare: The neglect of child neglect. Lancet 2003;361:443

Annlis Söderholm 07.05.2009

22

Emotionell försummelse och emotionellt våld (emotional ill-treatment)

- Finns mer eller mindre med i alla former av kränkningar
- Beskriver en hållning förälder/annan omhändertagare har till barnet
- Endel av barnen kan leva i kronisk emotionell misär
- Kräver ingen fysisk kontakt – ofta brist på fysisk kontakt

Annlis Söderholm 07.05.2009

23

Emotionell försummelse och emotionellt våld (emotional ill-treatment)

- Svår(t) att påvisa speciellt om tydliga riskfaktorer saknas (och ingen frågar om dem) och barnet inte uppvisar några fysiska tecken på att ha blivit illa behandlat
- Förekommer även i familjer som utåt sett verkar socialt och ekonomiskt välfungerande
- Barnskyddet är ofta inte inkopplat

Annlis Söderholm 07.05.2009

24

Emotionella kränkningar (1)

Glaser D. Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. Child Abuse Negl 2002;26:697-714

1. **föräldrarna är emotionellt frånvarande** – barnet försummas, "märks inte" (missbruk, psykiska problem, stressfylld familjesituation)
2. **föräldrarnas uppfattning om barnet är negativ eller felaktig** (bl.a.deprivation, psykisk sjukdom hos förälder)
3. **kommunikationen med barnet är inkonsekvent och osaklig med tanke på barnets ålder** (IPV, missbruk, orimliga krav och förväntningar, överbeskyddande, isolerande)

Annlis Söderholm 07.05.2009

25

Emotionella kränkningar (2)

Glaser D. Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. Child Abuse Negl 2002;26:697-714

4. **oförmåga att upptäcka barnets individualitet och psykologiska gränser** (det krävs att barnet skall uppfylla mors/fars psykologiska behov och föräldrarna kan inte skilja barnets verklighet från egna uppfattningar och önskningar, Münchausen syndrome by proxy en variant)
5. **föräldrarnas oförmåga att tillfredsställa barnets sociala behov och anpassning** (barnet blir exempelvis indraget i kriminell verksamhet)

Annlis Söderholm 07.05.2009

26

Emotionellt våld

- osynliggörande, ignorerande
- avvisande
- barnet ges en känsla av att vara oönskat, oälskat och värdelöst
- verbala kränkningar (hån, förlöjligande, hot, ständigt klander, skällande, skrämsel, barnet görs till syndabock)
- isolerande
- terroriserande
- korruperande

Olika former av emotionella kränkningar ger olika symtom och kräver olika former av interventioner!

Yates TM, Wekerle C. The long-term consequences of childhood emotional maltreatment on development: (Ma)adaptation in adolescence and young adulthood. Child Abuse Negl 2009;33:19-21

Annlis Söderholm 07.05.2009

27

Dental neglect

Barnet förs inte till tandländläkaren trots

- synlig karies
- tandvärk, infektion, blödning eller trauma i den orofaciala regionen
- tidigare identifierad dental patologi, som skulle kräva förnyade besök

Att identifiera dental försummelse är viktigt då den ofta är ett tecken på allmän försummelse – tandläkaren eller tandsköterskan/tandhygienisten kan vara den första som konstaterar försummelse och kallar den vid namn

Annlis Söderholm 07.05.2009

28

Professionell försummelse

De barn som försummas av sina föräldrar blir ofta även försummade av de myndigheter som skall skydda barn

1. Minty B, Pattinson G. The nature of child neglect. British Journal of Social Work 1994;24:733-747
2. Stone B. Child neglect: practitioners perspectives. Child Abuse Review 1998;7:87-96
3. Jones J, Gupta A. The context of decision-making in cases of child neglect. Child Abuse Review 1998;7:97-110

Annlis Söderholm 07.05.2009

29

Konsekvenser

Beror på

- subtyp(er)
- barnets ålder
- svårighetsgrad
- duration
- försummelse + andra former av kränkningar
- riskfaktorer (en – flere)

Beror även på

- barnets resiliens
- tillgängliga behandlings- och uppföljningsinstanser
- kompetensen vid handläggningen

Annlis Söderholm 07.05.2009

30

Resilience resiliens – ”motståndskraft”

då barnet senare mot oddsen klarar sig trots traumatiska upplevelser är olika **kompensatoriska eller skyddande** faktorer viktiga:

- en socialt och emotionellt stödande och uppmuntrande vuxen antingen inom eller utom familjen
- upplevelser av att ha lyckats (t.ex. på dagis, i skolan)
- kognitiv kompetens
- bra självkänsla
- positiva mästringsstrategier
- barnet har fått hjälp med att bli kvitt skuld känslor över att ha blivit kränkt

Annlis Söderholm 07.05.2009

31

Det försummade barnet (1)

□ Fysiska tecken

- barnet ser försummat ut
- barnet växer dåligt (non-organic failure to thrive)
- obesitet
- tecken på försummelse av somatisk sjukdom
- tecken på försummelse av dental hälsa: karies, infektioner, blödningar

Annlis Söderholm 07.05.2009

32

Det försummade barnet (2)

- Problem i emotionell- och språkutveckling
- Kognitiva svårigheter
- Sociala problem
- Ett försummat barn försummas ofta även utanför hemmet

Det försummade barnet (3)

- kontaktstörning hos små barn
- beteendeproblem t.ex. aggression
- överdriven försiktighet
- depression
- oförmåga till empati
- skolproblem
 - kognitiva problem
 - sociala problem
 - mobbar/blir mobbad
- barnet har inga förväntningar
- barnet värderar inte sig själv
- ljug - eller snattningssymtom
- barnet kan fort "fästa sig" vid vem som helst
- svag självbevarelsedrift

Det försummade barnet (4)

De negativa konsekvenserna av långvariga emotionella kränkningar är troligen mera djupgående och varaktiga än effekterna av andra former av kränkningar

Gaudin JM jr. Child neglect. Short-term and long-term outcomes. In H. Dubowitz (ed). Neglected children. Research, practice and policy. Sage Publications 1999

Farrell Erickson M, Egeland B. Child neglect. I JEB Myers, L Berliner, J Briere, CT Hendrix, C Jenny, TA Reid (ed). The APSAC handbook on child maltreatment. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc. 2002

Child Abuse Negl, Volume 33, January 2009

Fatal försummelse

- Kan vara en följd av malnutrition, elektrolytrubbningar, hypotermi, infektion eller bristande skydd och uppsikt.
- Kan vara kombinerad med fysiskt våld.
- Kan vara svårare att undersöka och åtalspröva än fysiskt eller sexuellt våld.
- Svårigheten i att bestämma den ultimata dödsorsaken kan resultera i brister vad gäller skydd av syskon och andra barn i hushållet.

Bonner BL, Crow SM, Logue MB. Fatal child neglect. In H. Dubowitz (ed). Neglected children. Research, practice and policy. Thousand Oaks, CA: Sage Publications 1999

Sidebotham P. Fatal child maltreatment. In P. Sidebotham, P. Fleming (eds). Unexpected death in childhood. Chichester: Wiley 2007

Viktiga frågor (1)

1. subtyp/subtyper?
2. har barnet symtom eller försummelserelaterade hälsoproblem
3. eventuella andra kränkningar
4. hur skadad är barnets självuppfattning
5. hur begränsade är barnets möjligheter till normal tillväxt och utveckling i sin närmiljö
6. vilken form av uppföljning är nödvändig (var?, vem?)
7. är omedelbara barnskyddsåtgärder nödvändiga
8. samarbetsformer och -aktörer

Central och svår fråga: "when is bad, bad enough"?

(

Viktiga frågor (2)

Har föräldrarna (eller andra vuxna runt barnet/AS)

1. förmåga att se barnet som det är
2. förmåga att engagera sig i barnet på känslomässigt positivt sätt
3. förmåga att hysa empati för barnet
4. förmåga till realistiska förväntningar på vad ett barn klarar av

Kari Killen. Barndomen varar i generationer:W&W, 2000

Hinder vid identifiering och handläggning (1)

- bristfällig kartläggning av riskfaktorer i familjen (man kan inte /vägar/vill inte eller kommer inte att tänka på att fråga)
- barnets bekymmer och rädslor kartläggs inte
- föräldrarna förnekar riskfaktorer eller att de skulle ha behandlat sina barn illa
- föräldrarna vill inte ta emot hjälp och stöder inte sina barn vid en utredning
- oenighet bland professionella om barnet är försummat eller inte

Annlis Söderholm 07.05.2009

39

Hinder vid identifiering och handläggning (2)

- barnet har inte tillräckligt alarmerande symtom eller kliniska fynd
- man bagatelliserar/förstår inte/feltolkar barnets symtom/signaler/fynd
- utebliven barnskyddsanmälan
 - man känner inte till barnskyddslagen
 - rädsla för följderna av en anmälan
 - rädsla för att anmälan är obefogad
 - rädsla för föräldrarnas reaktioner
 - rädsla för negativ inverkan på relationen till barnet/familjen
 - uppfattning att anmälan strider mot tystnadsplikten

Annlis Söderholm 07.05.2009

40

Hinder vid identifiering och handläggning (3)

- bristfälliga kunskaper, otillräcklig skolning, kompetens och erfarenhet hos de professionella
 - identifieringsproblem
 - feltolkning av försummelsens svårighetsgrad och följder
 - man griper inte in om t.ex. ett barn kränks verbalt av föräldrar vid exempelvis ett tandläkarbesök
- kommunikationsproblem med föräldrarna och barnet
- haltande interprofessionellt och intersektoriellt samarbete
- bristande resurser

Annlis Söderholm 07.05.2009

41

MÖTET MED DET KRÄNKTA BARNET OCH HANS/HENNES FÖRÄLDRAR

Undvik attityder som:

- aggressivitet
- beskärmande
- förakt
- fördömande
- hot
- infantiliserande
- moraliserande
- motagerande
- ointresse
- oprofessionell nyfikenhet

Ett motiverande bemötande

- fördomsfrihet
- närvaro
- genuint intresse
- empati
- förståelse
- saklighet
- att behandla barnet och hans/hennes föräldrar som medmänniskor

Annlis Söderholm 07.05.2009

42

Vad behöver försummade barn (1)

- Tidigt ingripande (inbegriper "screening by asking")
- Ett "medicinskt hem", med kliniskt kompetenta läkare som fått specifik utbildning om barn som far illa (child maltreatment) och som sörjer för att det försummade barnet garanteras kontinuitet och tillräckligt lång uppföljning: primärhälsovård och/eller specialistsjukvård (pediatrik, barnneurologi, -psykiatri) och tandvård
- Uppföljning inom barnskyddet
- Systematiskt samarbete mellan föräldrar och relevanta professionella aktörer – ansvaret är gemensamt

Annlis Söderholm 07.05.2009

43

Vad behöver försummade barn (2)

- Forskning
 1. För adekvat förståelse av riskprocesser vid försummelse och andra kränkningar av barn är det nödvändigt med såväl detaljerade longitudinella studier av riskpopulationer (med en klar kontrollgrupp från normalpopulation) som omfattande epidemiologiska studier
 2. Klar definition av försummelse – subtyp/subtyper
 3. Identifiering av åldersspecifika riskfaktorer och indikatorer
 4. Fädernas och fadersfigurernas roll vid försummelse
 5. Vilka interventioner/preventiva åtgärder fungerar

Annlis Söderholm 07.05.2009

44

Ett tillfredställande slutresultat beror på:

- De professionella aktörernas kompetens när det gäller att **tillräckligt tidigt** identifiera, undersöka, behandla och följa upp barn som far illa. **VÅGA FRÅGA!**
- Noggrann dokumentation!
- Anmälan till barnskyddet vid misstanke eller konstaterande av försummelse eller andra former av kränkningar
- De professionellas förmåga att möta och skapa dialog med barnet och föräldrarna

Annlis Söderholm 07.05.2009

45

Ett tillfredställande slutresultat beror på:

- Samarbetsfärdigheter mellan representanter för olika professioner och myndigheter
- En "tillåtande kultur" inom organisationen - arbetet med barn som försummas och/eller utsätts för andra former av kränkningar skall vara en erkänd uppgift inom hela organisationen
- Skolning och vidareutbildning, handledning
- Tillräckliga resurser

Annlis Söderholm 07.05.2009

46

Vad behöver det försummade barnet (3)

Vid handläggningen av ett försummat eller på andra sätt kränkt barn skall de professionella aktörerna sträva till att ge barnet hållbara upplevelser av att världen även kan vara **en trygg, pålitlig och vänlig plats**

Annlis Söderholm 07.05.2009

47

Referenser (1)

1. American Academy of Pediatric Dentistry. Definition of dental neglect. *Pediatric Dentistry* 2003;25(suppl):7
2. American Academy of Pediatrics. Block RW, Krebs N, and the Committee on Child Abuse and Neglect, and the Committee on Nutrition. Failure to thrive as a manifestation of child neglect. *Pediatrics* 2005;116:1234-1237
3. American Academy of Pediatrics. Section of Pediatric Dentistry and Oral Health. Preventive oral health intervention for pediatricians. *Pediatrics* 2008;122:1387-1394
4. Egeland B. Taking stock: Childhood emotional maltreatment and developmental psychopathology. *Child Abuse Negl* 2009;33:22-26
5. Connell-Carrick K. A critical review of the empirical literature: Identifying correlates of child neglect. *Child and Adolescent Social Work Journal* 2003;20:389-425
6. Coolidge T, Heima M, Johnsson EK, Weinstein P. The dental neglect scale in adolescents. *BMC Oral Health* 2009
<http://www.biomedcentral.co>
7. Dubowitz H, Papas MA, Black MM, Starr RH. Child neglect: Outcomes in high-risk urban preschoolers. *Pediatrics* 2002;109:1100-1107
8. Dubowitz H. Preventing child neglect and abuse: A role for pediatricians. *Pediatrics in Review* 2002;23:191-196

Annlis Söderholm 07.05.2009

48

Referenser (2)

9. Dubowitz H, Pitts SC, Black MM. Measurement of three major subtypes of child neglect. *Child Maltreatment* 2004;9:344-356
10. Dubowitz H, Pitts SC, Litrovnik AJ, Cox CE, Runyan D, Black MM. Defining child neglect based on child protective service data. *Child Abuse Negl* 2005;29:493-511
11. Dubowitz H. Where's Dad? A need to understand father's role in child maltreatment. *Child Abuse Negl* 2006;30:461-465
12. Gilbert R, Kemp A, Thoburn J, Sidebotham P, Radford L, Glaser D, MacMillan H. Recognising and responding to child maltreatment. *Lancet* 2009;373:167-180
13. Gilbert R, Spatz Widom C, Browne K, Ferguson D, Webb E, Janson S. Child Maltreatment 2. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet* 2009;373:68-81
14. Glaser D. Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse Negl* 2002;26:697-714
15. Sidebotham P, Wlebury R, Townsend R, Green M, Goodwin J, Franklin C. Child protection and the dental team. An introduction to safeguarding children in the dental practice. www.cpd.org.uk

Annlis Söderholm 07.05.2009

49

Referenser (3)

16. Harris JC, Elcock C, Sidebotham PD, Welbury RR. Safeguarding children in dentistry: 1. Child protection training, experience and practice of dental professionals with an interest in paediatric dentistry. *British Dental Journal* 2009; 206: 409-414
17. Hartley CC. The co-occurrence of child maltreatment and domestic violence: Examining both neglect and child physical abuse. *Child Maltreatment* 2002;7:349-356
18. Hildyard KL, Wolfe D. Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child Abuse Negl* 2002;26:679-695
19. Kellogg N, and the Committee on Child Abuse and Neglect. Oral and dental aspects of child abuse and neglect. *Pediatrics* 2005;116:1565-1568
20. Killen K. Barndomen varar i generationer. Om förebyggande arbete med utsatta familjer. Wahlström & Widstrand 2000
21. Kotch JB, Lewis T, Hussey JM, English D, Thompson R, Litrownik AJ, Desmond K, Runyan KD, Bangdiwala SJ, Margolis B, Dubowitz H. Importance of early neglect for childhood aggression. *Pediatrics* 2008;121:725-731.
22. Scott Heller S, Larrieu JA, D'Imperio R, Boris NW. Research on resilience to child maltreatment: empirical considerations. *Child Abuse Negl* 1999;23:321-338

Annlis Söderholm 07.05.2009

50

Referenser (4)

23. Sidebotham P. An ecological approach to child abuse: a creative use of scientific models in research and practice. *Child Abuse Review* 2001;10:97-112
24. Sidebotham P, Heron J, The ALSPAC Study Team. Child maltreatment in the "Children of the nineties": A cohort study of risk factors. *Child Abuse Negl* 2006;30:497-522
25. Söderholm A. När barn far illa. *Finska Läkaresällskapets Handlingar* 2006;2:23-35 www.fls.fi välj Handlingarna 2/2006
26. Söderholm A. Child neglect: definitions, causes, consequences and interventions. Keynote speech on The Fifth Nordic Congress on Child Abuse and Neglect 18-21 May 2008, Reykjavik, Iceland www.nfbo.com välj aktiviteter 2008
27. Yates TM, Wekerle C. The long-term consequences of childhood emotional maltreatment on development: (Mal)adaptaion in adolescence and young adulthood. *Child Abuse Negl* 2009;33:19-21
28. Varness T, Allen DB, Carrel AL, Fost N. Childhood obesity and medical neglect. *Pediatrics* 2009;123:399-406
29. World Health Organisation. Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Geneva: WHO 2006 whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf