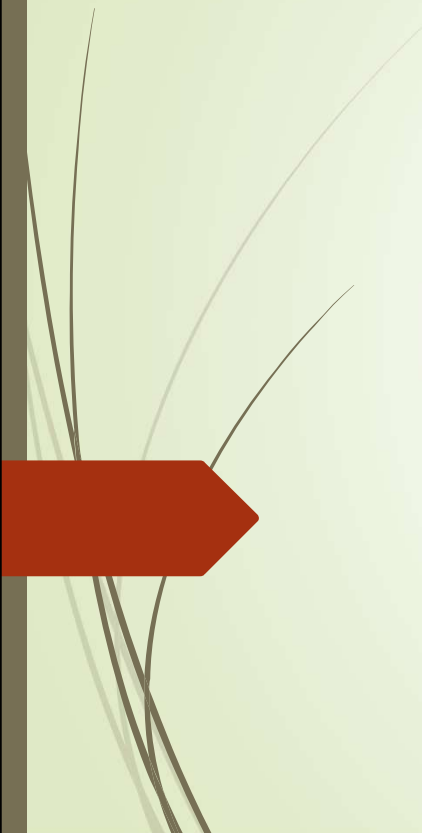
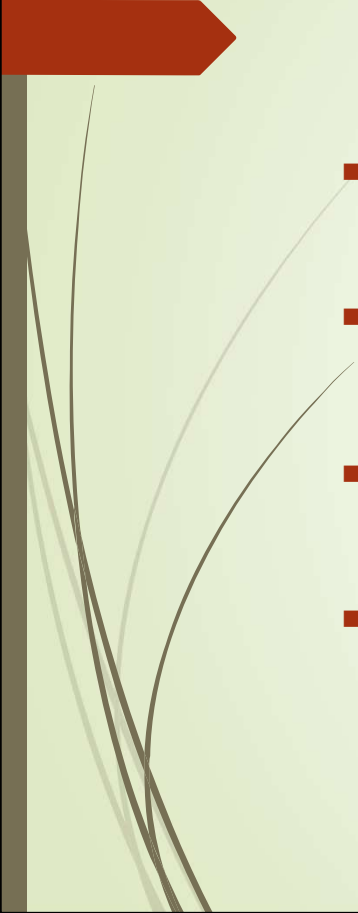




# Risk- och skyddsfaktorer för våld i nära relation och för alkoholproblem

Knut Sundell

[Knut.sundell@sbu.se](mailto:Knut.sundell@sbu.se)



## Utgångspunkter

- Årligen publiceras miljontals forskningsstudier
- Ny forskning misslyckas ofta att replikera tidigare resultat
- Flera studier av samma insats ger ett mer exakt resultat
- Uttömmande sökning efter forskning = systematisk översikt
- Vilken **målgrupp**, vilken **insats**, jämfört med **vad** och vilket **utfall**?
- Även om det saknas evidens måste vi ibland agera



## Risk- och skyddsfaktorer

### ■ Utgångspunkter

- Föregår ett problem i tiden
- Relativ riskökning
- Grova beskrivningar
- Samband är inte orsak
- Olika domäner (individ, familj, kamrater, skola, samhälle, nation)
- Säkrare resultat vid olika mättilfällen av riskfaktorer och problem

### ■ Olika teoretiska synsätt

- "Snöbollseffekt" – ju fler riskfaktorer desto starkare effekt
- Unika riskfaktorer
- Sensitiva perioder
- Kluster-risker



## Våld i nära relation

- Olika typer (fysiskt, sexuellt, emotionellt, ekonomiskt)
- Förekomst varierar kraftigt mellan länder
- Vanligast är (troligen) ömsesidigt fysiskt våld (ca 50%), därefter enbart manligt våld (ca 35%) och minst vanligt enbart kvinnligt våld (ca 15%)
- Troligt stor underrapportering
- Kanske viss överrapportering (t ex oavsiktligt våld)
- Allvarliga konsekvenser

## Förekomst (%) av fysiskt våld i nära relationer de senaste 12 månaderna

|                                   | År     | Svarande | Kvinnor<br>Fys. våld | Män<br>Fys. våld |
|-----------------------------------|--------|----------|----------------------|------------------|
| Brottsförebyggande rådet          | 2012   | 12 534   |                      |                  |
| Nationellt centrum för kvinnofrid | 2012   | 10 335   |                      |                  |
| Statistiska centralbyrån          | 2012-3 | 13 709   |                      |                  |
| Folkhälsoinstitutet               | 2014   | 9 743    |                      |                  |

Brottsförebyggande rådet (2014). Brott i nära relationer. En nationell kartläggning. Stockholm.  
 Folkhälsomyndigheten (2014). Sociala relationer. Se tabell Sociala relationer – tidsserier och regionala resultat 2014.  
 Nationellt centrum för kvinnofrid (2014). Våld och hälsa: en befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa. Uppsala universitet.  
 Statistiska centralbyrån (2014). Undersökningarna av levnadsförhållanden.

## Förekomst (%) av fysiskt våld i nära relationer de senaste 12 månaderna

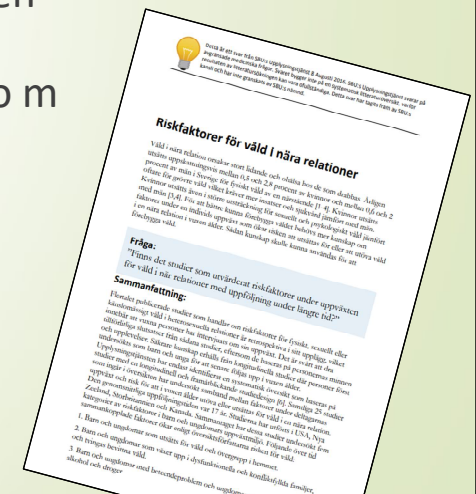
|                                   | År     | Svarande | Kvinnor<br>Fys. våld | Män<br>Fys. våld |
|-----------------------------------|--------|----------|----------------------|------------------|
| Brottsförebyggande rådet          | 2012   | 12 534   | <b>2,2</b>           | <b>2,0</b>       |
| Nationellt centrum för kvinnofrid | 2012   | 10 335   | <b>2,9</b>           | <b>1,4</b>       |
| Statistiska centralbyrån          | 2012-3 | 13 709   | <b>0,9</b>           | <b>0,5</b>       |
| Folkhälsoinstitutet               | 2014   | 9 743    | <b>0,6</b>           | <b>0,5</b>       |
|                                   |        |          | <b>0,5 – 2,9</b>     | <b>0,5 – 2,0</b> |

Brottsförebyggande rådet (2014). Brott i nära relationer. En nationell kartläggning. Stockholm.  
 Folkhälsomyndigheten (2014). Sociala relationer. Se tabell Sociala relationer – tidsserier och regionala resultat 2014.  
 Nationellt centrum för kvinnofrid (2014). Våld och hälsa: en befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa. Uppsala universitet.  
 Statistiska centralbyrån (2014). Undersökningarna av levnadsförhållanden.

## Risikfaktorer för våld i nära relationer

- Den mesta forskningen är tvärsnittsstudier
- Ett undantag:  
Costa m fl (2015). Longitudinal predictors of domestic violence perpetration and victimization: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 24, 261-72

- Systematisk översikt av 25 studier som följt 42 000 barn och unga i genomsnitt 17 år
- USA, Nya Zeeland, Kanada och Storbritannien
- Sökdatum t o m maj 2015





## Riskfaktorer för våld i nära relationer

- Samma riskfaktorer för att utsättas för och utöva våld i nära relationer
- Främst riskfaktorer för fysiskt våld (få studier av andra typer)

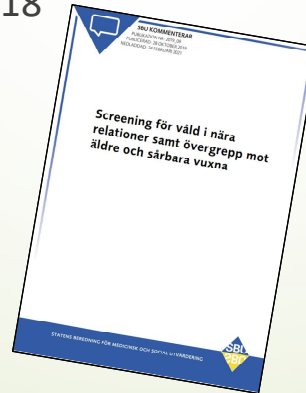
1. Familjer med låg inkomst
2. Dysfunktionella och konfliktfyllda familjer (inkl våld)
3. Föräldrars missbruk
4. Mammors psykisk ohälsa
5. Barns beteendeproblem
6. Beteendeproblem och missbruk av alkohol / droger under tonår
7. Kamratrelationer kännetecknas av konflikter, våld och bristande närhet



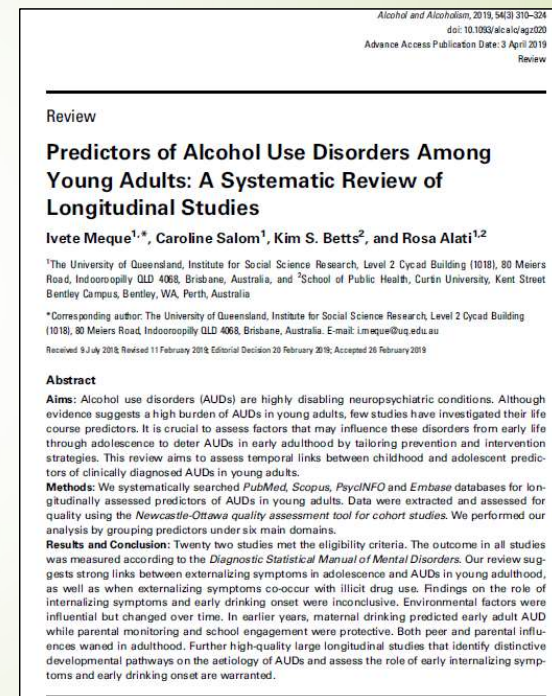
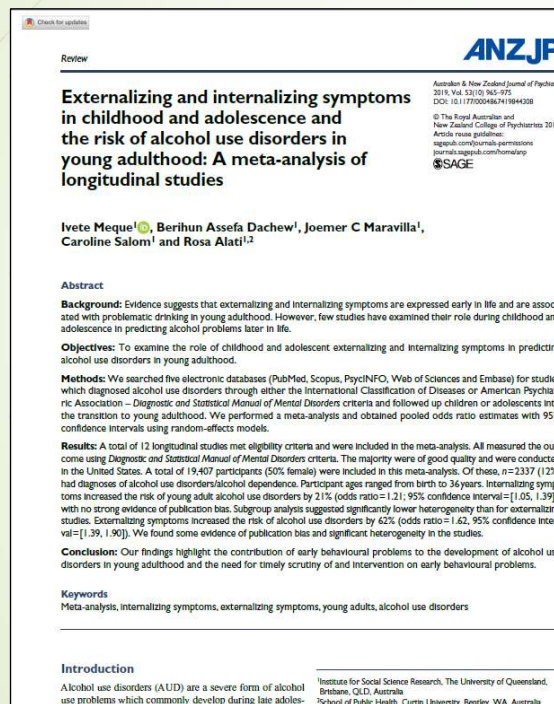


## Praktiska slutsatser?

- Selektad grupp av familjer som är kända av myndigheter
- Systematisk översikt översatt och kommenterad av SBU
- USAs Hälso- och socialdepartement
- Sökt t o m oktober 2018
- Screening kan upptäcka kvinnor som utsatts för våld (ej studerat män och gamla)
- Saknas säker kunskap om effektiva insatser att behandla fortsatt våld (inkl. de som upptäckts via screening).
- Förebyggande insats: föräldraträningsprogram ?



# Riskfaktorer för AUD hos unga vuxna



## Riskfaktorer för AUD hos unga vuxna

### ➤ SKYDDSAKTOR

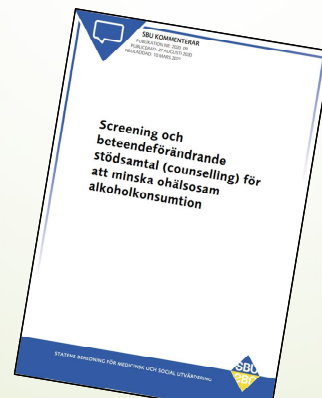
- Skolanknytning
- Föräldrars monitorering

### ➤ RISKFAKTOR

- Externaliserande symtom (bråkig, aggressiv mm) **+ 62%**
- Internaliserande symtom (t ex ångest, depression) **+21 %**
- Mammors beroende
- Föräldrars drickande (modellinläring?)
- Tidig alkoholdebut (möjligen i kombination med andra riskfaktorer)

## Praktiska slutsatser?

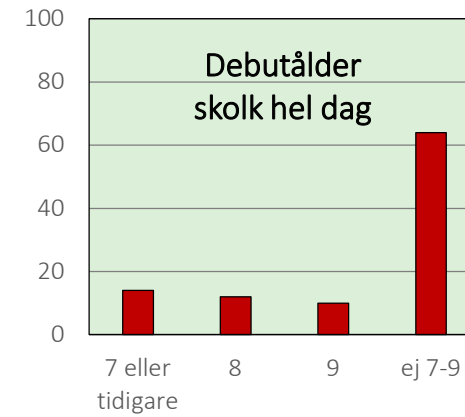
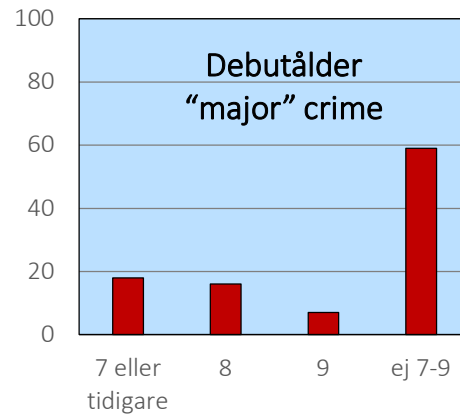
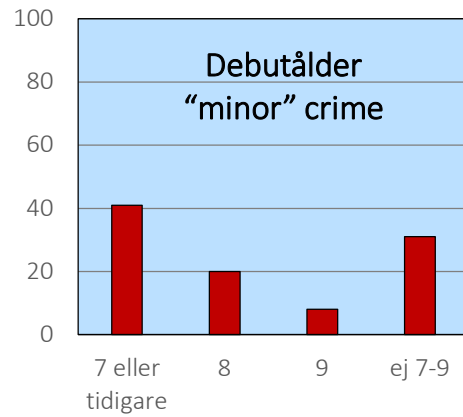
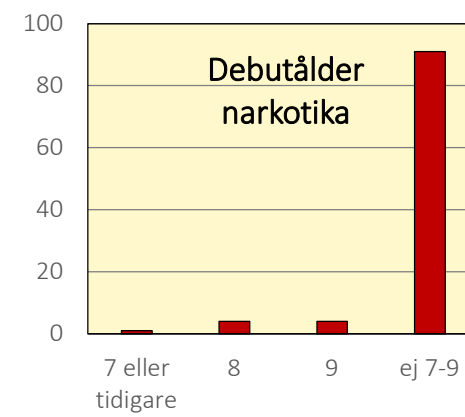
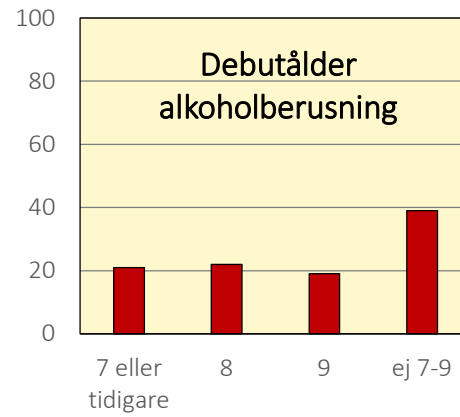
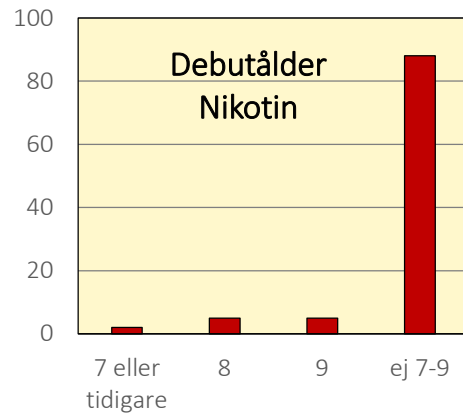
- Systematisk översikt översatt och kommenterad av SBU
- Ohälsosam alkoholkonsumtion
- USAs Hälso- och socialdepartement
- Sökt t o m november 2018
- Det finns tillförlitliga screening-instrument för unga och vuxna
- Beteendeförändrande stödsamtal ("brief intervention") minskar konsumtion och negativa utfall
- Screening + BS är inte skadligt
- Det saknas forskning om screening minskar konsumtion och negativa utfall

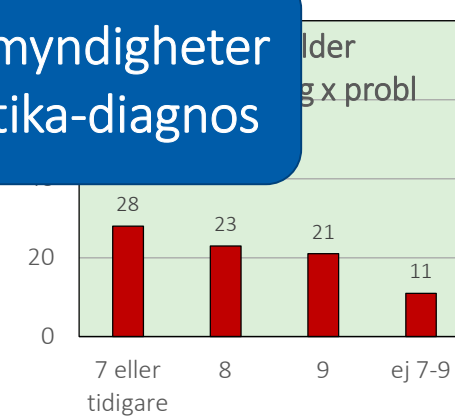
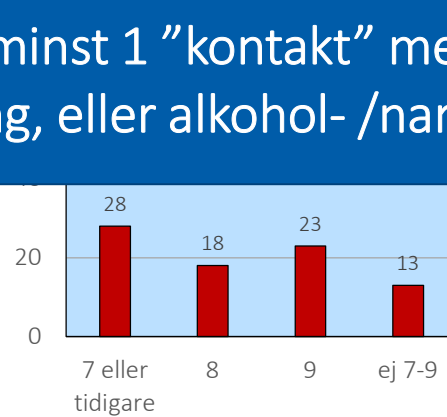
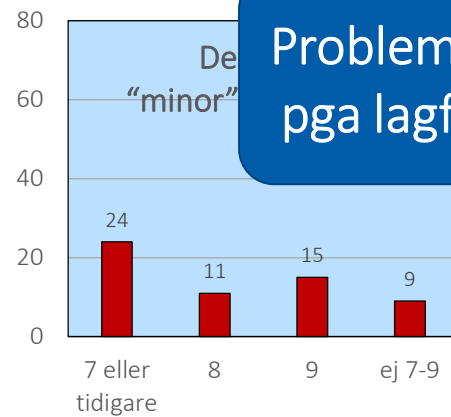
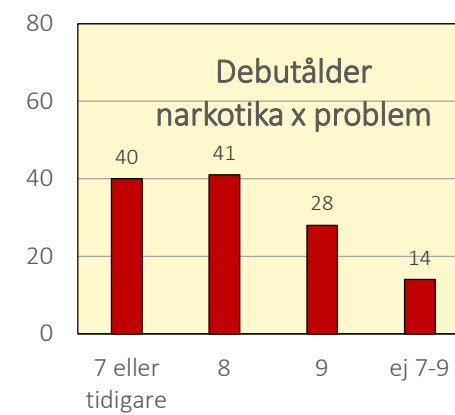
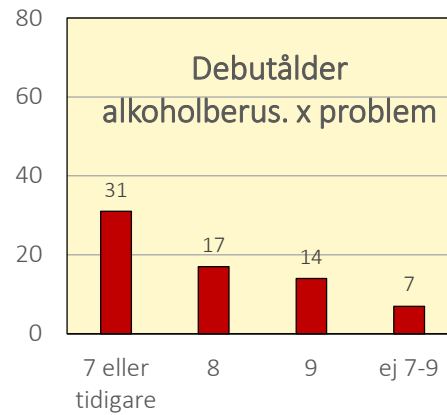
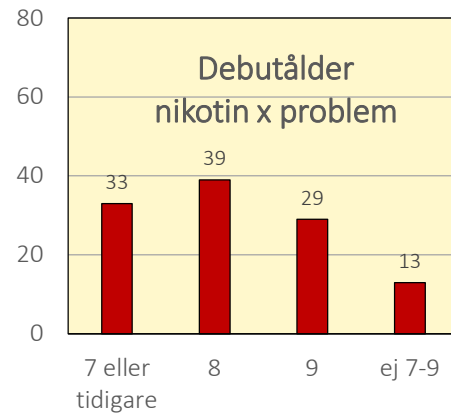




## Debutålderns betydelse

- SPAN-projektet 2004-2007
- Finans = Alkoholkommittén och Mobilisering mot narkotika
- 21 grundskolor
- Följde ca 1 200 elever åk 7-9
- Självrapport
- Bred beskrivning av riskfaktorer resp. "problem"
- Registerdata ålder 21-22
- Kriminalitet + diagnos alkohol, narkotika
- Troligen underrapportering
- Säger INTE VILKA som debuterar tidigt
- **PRELIMINÄRA RESULTAT**



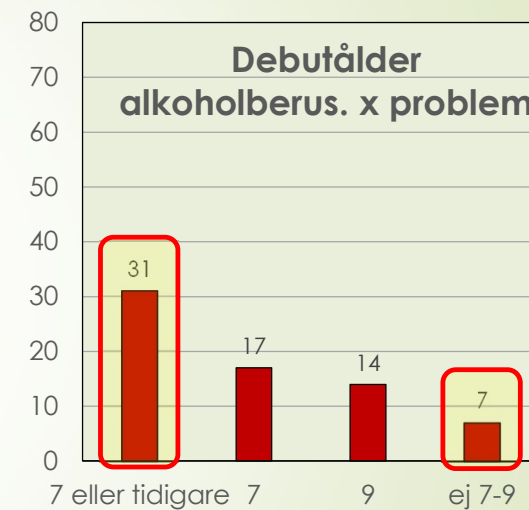


Problem = minst 1 "kontakt" med myndigheter  
pga lagföring, eller alkohol- /narkotika-diagnos

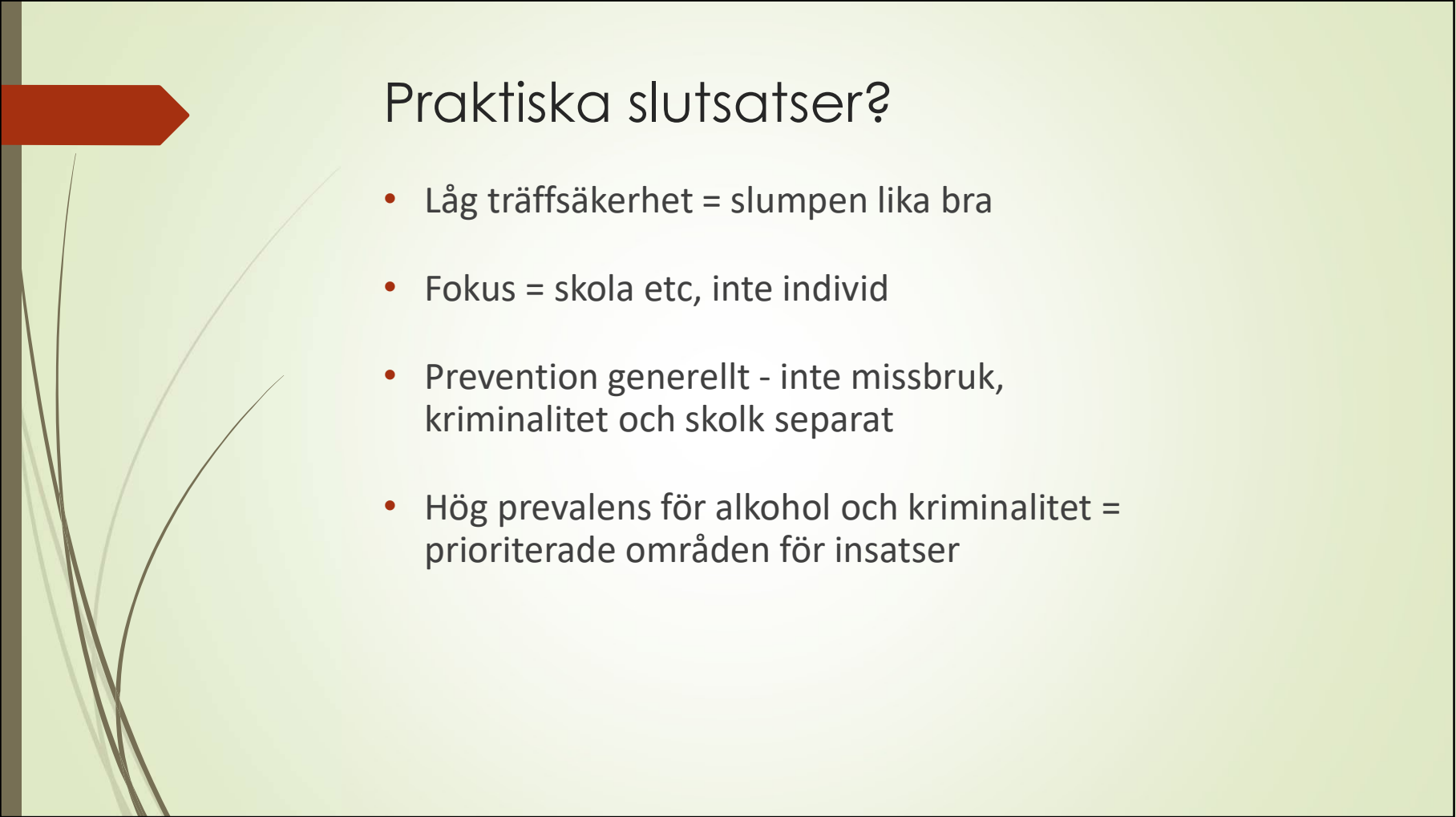


## Debutålderns betydelse för framtida problem

- Tidig debut = riskfaktor
- Ej debut i grundskolan = skyddsfaktor
- Ingen påtaglig skillnad i riskökning mellan könen
- Bättre prognos olika problem sammanslagna
- Riskökning 2-3 ggr max-min



**4,4 ggr ökad risk**



## Praktiska slutsatser?

- Låg träffsäkerhet = slumpen lika bra
- Fokus = skola etc, inte individ
- Prevention generellt - inte missbruk, kriminalitet och skolk separat
- Hög prevalens för alkohol och kriminalitet = prioriterade områden för insatser