

BACHELOROPPGAVE

Barn som opplever vold i hjemmet

Hvordan blir barn påvirket av å oppleve vold i hjemmet?

av
Kandidatnr:98
Ida Marie Iversen

Profesjonsutøving Barnevern

BSV5-300

Mai 2005



Avtale om elektronisk publisering i Høgskulen i Sogn og Fjordane sitt institusjonelle arkiv (Brage)

Jeg gir med dette Høgskulen i Sogn og Fjordane tillatelse til å publisere oppgaven (Barn som opplever vold i hjemmet) i Brage hvis karakteren A eller B er oppnådd.

Jeg garanterer at jeg er opphavsperson til oppgaven, sammen med eventuelle medforfattere. Opphavsrettslig beskyttet materiale er brukt med skriftlig tillatelse.

Jeg garanterer at oppgaven ikke inneholder materiale som kan stride mot gjeldende norsk rett.

Ved gruppeinnlevering må alle i gruppa samtykke i avtalen.

Fyll inn kandidatnummer og navn og sett kryss:

kandidatnummer og navn : 98 Ida Marie Iversen

JA NEI

Innhold

1. 0 Innledning.....	4
1.1 Plan for oppgaven.....	4
2.0 Problemstilling	5
3.0 Metode:.....	5
4.0 Litteratur og teori	6
4.1 Introduksjon.....	6
4.2 Hva er vold?	6
4.2.1 Barn som opplever vold i familien	7
4.3 Tilknytning	8
4.3.1 Tilknytningmønster	8
4.4 Traumepsykologi.....	10
4.4.1 Posttraumatisk stresslidelse	10
4.5 Atferdsproblem.....	11
4.6 Risiko og resiliens	12
5.0 Forskning.....	13
5.1 Barn som bevittnet våld mot mamma.....	13
5.2 Trauma symptoms among infants exposed to intimate partner violence	14
5.3 Children as Witnesses to Marital Violence: A Risk Factor for Lifelong Problems Among a Nationally Representative Sample of American Men and Women.....	16
6.0 Hvordan blir barn påvirket av å oppleve vold i hjemmet?	16
7.0 Avslutning	19
Litteraturliste	20

1. 0 Innledning

Barn som lever med vold i familien er et viktig og dagsaktuelt tema. Mange barn lever i familier der de blir utsatt for vold i ulike former, noe som kan påvirke de for alltid. Målet med denne oppgaven er å belyse konsekvensene av å leve i en familie med vold, der jeg vil se det ut i fra barnets perspektiv. Problemstillingen min er *hvordan blir barn påvirket av å oppleve vold i familien?* Det finnes mange ulike forskninger og studier som tar for seg konsekvensene for barn som lever med vold i familien, og da spesielt konsekvensene for barn som blir fysisk utsatt for vold. Siden dette er belyst, har jeg valgt å ta for meg de barna som ikke blir fysisk utsatt for vold, men som opplever vold i familien. Dette er et felt som har blitt forsket på i en del år, men som ikke har hatt like stort fokus i forhold til barn som blir fysisk utsatt for vold. I en norsk studie som ble utført i 2007, deltok 7033 personer og 7 % oppga at de hadde opplevd partnervold mot mor, og 2 % oppga at de hadde opplevd mors vold mot far (Øverlien, 2010). Det kan også tenkes at det er store mørketall, siden det ikke er all vold som blir rapportert og oppdaget, i tillegg til at barn som opplever vold, ikke viser noen skader på kroppen, dermed blir det vanskeligere å oppdage. Det vil derfor være viktig å få en økt kunnskap om hvordan barn og unge blir påvirket av å oppleve vold.

1.1 Plan for oppgaven

Jeg vil først skrive om problemstillingen min og bakgrunnen for mitt valg av problemstilling, og hva konkret det er jeg vil finne ut. I metoddelen så vil jeg skrive om hvordan jeg har jobbet og begrunnet mine valg for litteratur og forskning. Deretter kommer teoridelen, der jeg vil definere hva vold er og hva det vil si å oppleve vold. Hensikten med denne delen av oppgaven er å belyse hva teorien sier om hva konsekvensene av å oppleve vold kan være, og årsaker til de ulike konsekvensene. Jeg vil skrive om tilknytningsteori, traumer og posttraumatisk stress, atferdsproblemer og resiliens. I neste del av oppgaven vil jeg presentere resultater fra tre ulike studier som jeg har brukt. Disse studiene gir et klarere og mer bestemt bilde på hva konsekvensene av å være vitne til vold kan være. Videre så vil jeg drøfte funnene fra studiene, og sette dette sammen med teorien som jeg har presentert, for å få et svar på problemstillingen. Dette vil jeg gjøre fordi teorien kan gi en bedre forståelse og forklaring på hva studiene konkluderer med. Til slutt vil jeg drøfte funnene fra denne litteraturstudien.

Vil også legge til at jeg har valgt å fokusere på hvordan barn blir psykisk påvirket av å oppleve vold, og ikke fysiske plager. Dette har jeg gjort fordi oppgaven er ganske omfattende, og det vil dermed være viktig å avgrense.

2.0 Problemstilling

Hvordan blir barn påvirket av å oppleve vold i familien?

Grunnen til at jeg valgte denne problemstillingen er fordi jeg ofte har hørt om konsekvenser for barn som er fysisk utsatt for vold, men lite om de som ser og hører volden. Derfor så tenkte jeg at det hadde vært interessant å finne ut hvordan barn blir påvirket av å oppleve vold i familien. Siden dette er en relativt stor problemstilling, så må jeg avgrense. Jeg kommer til å se på hvordan og hvorfor barn blir påvirket av å oppleve vold. Derfor vil jeg se på om tilknytningen mellom barn og omsorgspersoner kan bli påvirket, og konsekvensene av dette. Om det å være vitne til vold kan være traumatisk, og videre hvordan det kan påvirke et barn. Jeg vil også se på hvordan barns atferd kan bli påvirket. Alt dette vil jeg i hovedsak gjøre ved hjelp av teori og begrepsforklaringer, men også ved hjelp av forskning.

3.0 Metode:

Denne oppgaven er en litteraturstudie, der jeg benytter begreper, teorier og studier som allerede er publisert og forsket på. Ved bruk av disse begrepene, teoriene og studiene vil jeg forsøke å svare på problemstillingen min ved å se på sammenheng mellom resultatene og teori. Jeg har brukt tre ulike studier, herav en svensk og to Amerikanske. I utgangspunktet så ville jeg bruke norsk forskning også, men siden de fleste norske studiene er litteraturstudier, der de henviser til utenlandsk forskning, valgte jeg utenlandske studier. Alle studiene er fagfellevurdert, noe som styrker validiteten av de. Studiene jeg skal bruke er: *Barn som bevittnat våld mot mamma* av Dr. Kjerstin Almquist m.fl., en studie som ble utført på krisesentrene i Gøteborg i 2004, *Trauma symptoms among infants exposed to intimate partner violence* av Anne Bogat, Erika Dejonghe, Alytia A. Levendosky og Willian S. Davidson og Alexander Von Eye og til slutt en analyse av studien *The National Family Violence Survey*. Analysen er utført av Murray A. Strays og heter *Children as Witnesses to Marital Violence: A Risk Factor of Lifelong Problems Among a Nationally Representative Sample of American Men and Women*. Felles med dem alle er at de ser på konsekvensene av oppleve vold i familien. Sistnevnte studie består av informanter i voksen alder, og grunnlaget for at jeg valgte denne studien var for å se om barn som opplever vold i hjemmet kan bli påvirket over lengre tid.

Søkeordene som jeg brukte for å finne de studiene var: *infants exposed to intimate, children witnessing partner violence, barn som bevittnat våld, children exposed to partner violence*. Disse studiene består av både kvalitative og kvantitative data, altså både innsamling av tall og intervju av informanter. Med tanke på vurdering av studiene i forhold til kildekritikk, vil jeg gjøre det der jeg presenterer forskningen. Hensikten med kildekritikk er å vurdere og karakterisere den litteraturen som

blir brukt, og for å gi leser en innsikt i min refleksjon vedrørende hvilken relevans og gyldighet denne litteraturen har for å besvare min problemstilling (Dalland, 2000, s. 70).

I teoridelen av oppgaven så har jeg brukt både primærlitteratur, men også sekundærlitteratur. For definering av voldsbegrepet så har jeg brukt boken til Per Isdal, *Meningen med volden*. Etter å ha undersøkt, så er Per Isdal en ganske anerkjent psykolog, som blant annet var med på å etablere stiftelsen Alternativ til vold. Boken *Barn som lever med vold i familien* av Unni Heltne og Per Øystein Steinsvåg (2011) har også bidratt mye til oppgaven. Jeg har også brukt mye stoff i fra boken utviklingspsykologi skrevet av Vigdis Bunkholdt (2000). Dette er de mest sentrale forfatterne, jeg vil selvfølgelig undervegs i oppgaven referere og henvise til forfattere der jeg har brukt annen litteratur.

4.0 Litteratur og teori

4.1 Introduksjon

Hensikten med denne delen av oppgaven er ved hjelp av litteraturbøker og teori å belyse hva vold er og konsekvensene av å være oppleve vold i familien. Jeg vil først forklare og definere voldsbegrepet, før jeg skriver om hva det vil si å oppleve vold. Videre vil jeg skrive om tilknytning, og hvordan det å bli utsatt for vold kan være med på å påvirke tilknytningen til barn og konsekvensene av dette. Å være vitne til vold kan også være traumatiserende, derfor vil jeg forklare hva det vil si og være traumatisert og kort om diagnosen Posttraumatisk stress. Deretter vil jeg skrive om barn og atferdsproblemer, dette vil jeg gjøre fordi litteraturen og forskningen viser at det å oppleve vold, kan føre til atferdsproblem hos mange barn. Derfor vil det være viktig å forklare, ved hjelp av litteratur, hvordan og hvorfor et barn kan utvikle atferdsproblem. Samtidig så er det viktig å huske på at ikke alle blir skadet av å være vitne til vold, derfor vil jeg forklare hva resiliens er, og hvordan noen barn klarer seg bra, til tross for risiko.

Denne delen av oppgaven vil også være en viktig del av drøftingsdelen av oppgaven, da jeg vil forklare funnene fra forskningen med støtte og diskusjon i teorien og litteraturen. Fordi det er ytterligere med på å forklare årsaker til konsekvensene av å oppleve vold.

4.2 Hva er vold?

Barn som lever med vold i nære relasjoner, lever i en situasjon som er veldig sårbar og vond. Barn har grunnleggende behov, de trenger kjærlighet, omsorg, trygghet og omsorgspersoner som de kan ha tillitt til. Når barn lever i en familien der det blir brukt vold, er det mange av disse behovene som ikke blir tilfredsstillt. Tryggheten forsvinner, mange lever i en konstant frykt og tilliten kan forsvinne når de

opplever at en av deres omsorgspersoner utøver vold. Omsorgspersoner som egentlig skal vise kjærlighet, omsorg og tillitt (Kyllingmark & Lillevik, 2013, s.1).

Vold er et komplekst begrep, og en kan bli utsatt for ulike typer for vold. Hva vold er og de ulike typene for vold, vil jeg definere ved hjelp av Per Isdal (2000) sine definisjoner og forklaringer på vold. Vold er når en person får en annen person til å gjøre noe i mot sin vilje, eller får en person til å slutte å gjøre noe ved å skade, true, påføre smerte, skremme eller krenke (Isdal, 2000). Isdal (2000) har delt begrepet vold inn i flere deler, herav fysisk vold, psykisk vold, seksuell vold og materiell vold. Fysisk vold vil si at voldsutøver kan slå, sparke, lugge, og generelt påføre noen andre for smerte. Psykisk vold kan være at en blir utsatt for trusler, kontrollerende atferd, verbale angrep og nedverdiggende kommentarer. Isdal (2000) forklarer også en annen form for vold, som heter latent vold. Da går en i en konstant frykt og redsel for at en ny voldsepisode skal oppstå. Denne frykten kan være en veldig stor påkjenning for en person, og en forsøker å gjøre det en kan for å unngå at en ny voldsepisode skal oppstå, en lager seg overlevelsesstrategier. Materiell vold er når voldsutøver gjør skade på inventar, kaster gjenstander rundt seg eller på andre. Det kan også være å ødelegge gjenstander som har betydning for noen, for eksempel favoritt bamsen til et barn. Denne former for vold kan virke veldig skremmende, og kan føre med seg stor frykt, spesielt om den som utøver den materielle volden har utøvd fysisk vold tidligere. Seksuell vold kan innebære alt fra berøringen på intime plasser, til tvungen seksuell omgang. Dette kan føles svært krenkende, skremmende og ydmykende (Isdal, 2000).

Samtidig skiller en ofte mellom episodisk vold og gjentakende vold. Episodisk vold er vold som ikke er gjentakende, der en utsetter noen for vold, ofte i kombinasjon med alkohol eller annen rus, og en ny voldsepisode kan oppstå igjen etter et lengre opphold fra den første voldsepisoden. Ofte er voldsepisoden utløst på grunn av høyt stressnivå og frustrasjon, kombinert med et høyt temperament. Gjentakende vold er trolig den mest belastende og alvorligste situasjonen å leve i, sammenlignet med episodisk vold. Da en blir utsatt for vold ofte og over lengre tid (Meld. St. 15(2012-2013), s.12).

Å leve med vold i familien er som sagt veldig belastende, ofte medfører det at den som er utsatt for vold bearbeider seg selv og føler skam og skyld. Dette er også en av de medbringende årsakene til at voldsutsatte blir værende med voldsutøver, og gjerne kombinert med lovnader om at ting skal bli bedre og voldsutøver lover å ikke bruke vold igjen (Meld. St. 15(2012-2013), s.26).

4.2.1 Barn som opplever vold i familien

Det har vært uenighet blant forskere og sosial arbeidere angående begrepet barn som opplever vold i familien. Tidligere har det vært vanlig å bruke begrepet barn som er vitne til vold i familien, men mange mener at begrepet vitne til vold ikke beskriver godt nok alvorlighetsgraden av situasjonen til barna, fordi det høres ut som barna bare ser volden og er tilskuere. Med begreper som barn som opplever vold i familien, og barn som er utsatt for vold, aktualiserer det situasjonen til barna mer. De

er også et offer for volden, de ser volden og de hører den, og de er direkte rammet av volden (Meld. St. 15(2012-2013), s.13). Derfor kommer jeg til å bruke begrepet barn som opplever vold i familien, som innebærer de barna som ser og hører volden.

Barn som opplever vold i familien er også utsatt for psykisk vold, samtidig som det er utsatt for latent vold. Da de ofte går med en stor frykt for når neste voldsepisode skal forekomme, og de er veldig redde. Denne formen for vold er også skremmende, krenkende og psykisk smertefull. På hvilken måte barn som opplever vold i familien blir påvirket, kan variere med tanke på alvorlighetsgrad av volden de ser, og om volden er episodisk eller gjentakende (Meld. St.15(2012-2013), s.26). I de tilfelle der en ser noen en har et nært forhold til enten blir utsatt for vold, eller bruker vold, er det mer skadelidende. Barn kan føle seg hjelpeløse, en følelse av avmakt. Det vil ikke være lett for et barn å stoppe pappa fra å slå og sparke mamma, og rømmer barnet i fra voldssituasjoner så stopper likevel ikke volden opp (Isdal, 2000).

4.3 Tilknytning

Jeg vil nå forklare viktigheten av tilknytningsprosessen for et barn og barnets videre utvikling. Samtidig vil jeg også se på hva konsekvensene av en dårlig tilknytning vil ha for barnet, og hvilken påvirkning partnervold kan ha på tilknytningen til barnet.

For at et barn skal ha best mulig forutsetninger for en god utvikling, er det viktig med en god tilknytning fra fødsel av. Spedbarn og småbarn er ekstra sårbare, de trenger å få tilfredsstilt sine fysiologiske og psykiske behov, og de trenger stabilitet og kontinuitet i hverdagen sin. Tilknytningskvaliteten mellom barn og dets omsorgspersoner blir påvirket av hvordan omsorgspersonene klarer å svare og imøtekomme barnets sine behov og signaler (Bunkholdt, 2000, s. 174-175). Når barn får sine behov og signaler oppfylt, vil det føre til at barn ser på sine omsorgspersoner som en trygg base, der barnet får påfyll av trygghet og kjærlighet (Bunkholdt, 2000, s. 174). Stig Torsteinson skriver i boken barn som lever med vold i familien, at partnervold kan påvirke tilknytningskvaliteten til barnet, i form av at volden kan føre til at foreldrene blir psykisk utilgjengelig for barnet og barnets frykt for voldsutøver kan hemme tilknytningskvaliteten (2011, s. 66-67).

4.3.1 Tilknytningmønster

Ainsworth utførte en studie der hun observerte mor og barn i alderen 1-7 år (Bunkholdt, 2000, s.182). Ut i fra denne studien fant hun tre ulike former for tilknytning: de trygge barna (B), de utrygge-engstelige unnvikende barna (A) og de utrygge – engstelige ambivalente barna (C). De trygge barna kjennetegnes ved at de føler seg trygg, de har en god relasjon til sine omsorgspersoner. Denne typen for tilknytning vil oppstå ved at mødrene har vært tilgjengelige, og dekt barnas behov og svart på barnas signaler. Det er god kommunikasjon mellom barn og omsorgsutøver, og barnet blir akseptert og

ivaretatt. Om en har en slik tilknytningskvalitet, og det skulle oppstå en voldssituasjon der mor blir slått av far, og barnet er vitne til dette, vil det være viktig med åpenhet og ærlighet for å fortsette den gode tilknytningen. Der mor bekrefter barnets sine følelser, beklager og får barnet til å føle seg trygg igjen, som innebærer som regel at volden må slutte (Torsteinson, 2011, s. 68-69). De engstelige og unnvikende barna kjennetegnes ved at de har en mer unnvikende holdning ovenfor omsorgsperson, og det hevdes at det kan ha foreldre som er fiendtlige og avvisende i mot dem. Disse barna tilpasser seg ofte foreldrene, og dekker ofte over behovene sine for og ikke bli avvist av sine omsorgspersoner. Dette kan oppstå fordi barnet ikke har fått dekket sine behov og signaler, og at deres signaler og behov blir nedtonet og ikke imøtekommet. Denne typen for tilknytning ser en ofte i relasjoner mellom barn og voldsutsatt. Den kan ha oppstått ved at mor, under en voldsepisode, har forsøkt å nedtone barnets signaler. Mor kan da ha bedt barnet om å slutte å gråte, å gå på rommet sitt, eller avkrefte barnets følelser ved å si: ”*Dette var ingenting å gråte over, mamma og pappa kranglet bare litt*”. Dette kan føre til at barnet fremover dekker over sine behov, i frykt for å bli avvist igjen (Torsteinson, 2011, s. 70). De engstelige ambivalente barna er ofte avvisende ovenfor omsorgsperson, samtidig som de søker etter oppmerksomhet og kontakt. Det kan for eksempel være at et barn slår mor, og virker sint, men samtidig oppsøker henne. Barna her kjennetegnes ofte ved at de er krevende og har en form for bekræftelsesbehov. Disse barna kan ha opplevd en ambivalent omsorgsutøvelse, der foreldrene har vært tilstede for å så være fraværende (Torsteinson, 2011, s. 70).

Videre har det blitt lagt til en ny form for tilknytning, desorientert tilknytning. Denne former for tilknytning er den som blir mest brukt når en snakker om barn som har vært utsatt for vold i nære relasjoner (Torsteinson, 2011, s. 71). Disse barna har ikke en bestemt atferds strategi, de kjennetegnes ofte ved at de avbryter en atferd eller handling som nettopp har startet, som ofte kan se ut som at barnet plutselig blir lammet av frykt. For eksempel at barnet oppsøker mor, men fryser til og brått trekker seg unna. Barnet virker generelt forvirret og usikker, og utviser en frykt for tilknytningsperson, samtidig som barnet kan virke nedfor og deprimert. Denne former for tilknytning oppstår ofte fordi barnet er redd og føler seg alene, og kan føle seg depressiv som igjen er et resultat av at foreldrene ikke er fysisk og psykisk tilgjengelig for barnet. Denne tilknytningen kan påvirke kvaliteten i samspillet både til voldsutøver og voldsutsatt. Om barnet har opplevd vold, blir barnet redd for voldsutøver, og ofte kan voldsutsatt forsøke å forhindre barnet i å være redd for voldsutøver, som igjen kan føre til at barnet både blir redd for voldsutøver, men samtidig vil ha en nærhet til voldsutøver. Voldsutsatt kan også bære preg av å bli utsatt for vold, og vil derfor ha vansker med å utøve god omsorg til barnet, som også kan være årsaken til den desorienterte tilknytningen (Torsteinson, 2011, s. 71-72).

4.4 Traumepsykologi

Traumatisering kan innebære flere ulike forhold, og det finnes flere ulike grader av traumatisering. En traume er ekstremt belastende og stressende for en person. Det kan være et resultat av å ha opplevd noe skremmende og forferdelig, der en mister en stor del av sin egen trygghet, og får en sterk angst. En kan føle seg alene, og uten beskyttelse i situasjonen der en blir traumatisert (Varvin, 2013). Følelse av hjelpeløshet, og mangel på kontroll over situasjonen og det som har skjedd, er også vanlig. Samtidig er det vanskelig å forstå hva det er som skjer og hva det er som har skjedd. Mange har også en følelse av ensomhet, der ingenting hjelper. (Varvin, 2013, s.411). Å bli traumatisert kan påvirke et menneske på flere ulike måter, både psykisk, biologisk og sosialt. Det er viktig å påpeke at effekten av traumatiseringen kan variere ut i fra hvordan en har blitt traumatisert. I de tilfeller der noen forårsaker traume og skade på noen med vilje, kan det føre til større belastning, enn naturkatastrofer og bilulykker. For eksempel et barn blir mishandlet av sine foreldre. Videre skiller en ofte mellom to ulike former for traumer. Type 1 traume er som regel enkeltepisoder, som nettopp bilulykker eller naturkatastrofer. Type 2 traume er vedvarende traumatiske hendelser som for eksempel langvarig sykdom, eller å bli utsatt for fysisk vold eller vold i nære relasjoner (Braarud & Raundalen, 2011, s. 47).

Hjernen blir påvirket på flere ulike måter når en blir traumatisert. Å bli utsatt for kronisk stress og traumatisering kan påvirke en person på en slik måte at en konstant blir på vakt, selv om en er trygg. Dette kan føre til at en reagerer med forsvarshandlinger, og lett kan reagere med utagering. Under stress og traumatisering kan det også føre til at evnen til selvregulering, sosial fungering og demping av emosjonelle reaksjoner blir svekket. Dette vil igjen føre til impulsive handlinger, spesielt hos barn (Blindheim, 2011, s. 54-55).

4.4.1 Posttraumatisk stresslidelse

Det er flere symptomer som kan vise seg kort tid etter traumatiseringen, og disse symptomene går inn under diagnosen posttraumatisk stressforstyrrelse. Den traumatiserte må ha opplevd noe traumatisk som er til stor påkjenning for personen, og som innebærer noe skremmende, og en stor fare mot eget liv eller ens fysiske integritet. Den som har blitt traumatisert må også ha opplevd vedvarende flashbacks, der en opplever den traumatiske hendingen igjen og igjen. Den traumatiserte unngår situasjoner som en kan forbinde med den traumatiske hendelsen, dette kan være alt i fra tanker, følelser til aktiviteter. Som igjen kan føre til en tilbaketrekking, for at personen vil unngå å bli påminnet den traumatiserende hendelsen. Dette kan føre til depresjon, fordi den traumatiserte isolerer seg sosialt. En må også ha symptomer på skvettenhet, der en kan oppleve økt puls, svetting og skjelving. Men, også symptomer på irritabilitet, som kan være et resultat av søvnproblemer.

Symptomene på PTSD kan variere, og en kan ha mange andre plager i tillegg, og PTSD kan oppstå rett etter en den traumatiske situasjonen, men også senere i livet (Varvin, 2013).

Om et barn ikke blir traumatisert etter å ha opplevd vold, kan den voldsutsatte ha blitt det. Om omsorgsutøver blir traumatisert, kan dette påvirke barnet. Oppmerksomheten til barnet kan være fraværende, som et resultat av flashbacks. Mor kan også trekke seg tilbake fra omverden, som kan påvirke den følelsesmessige siden hos mor. Samtidig som at økt irritabilitet og skvettenhet kan gå utover barnet, som igjen kan skremme dem (Eriksen, Heltne, Steinsvåg., 2011, s.82).

4.5 Atferdsproblem

Å oppleve vold kan føre til økt risiko for alvorlige atferdsmessige problemer. For barn som lever med omsorgssvikt og andre risikoforhold kan føre atferdsproblem (Meld. St. 15(2012-2013), s.27). Barn kan lettere blir sinte, aggressive og trassige (Statens barnehus, u.å). Pedagogisk-psykologiske tjeneste og oppfølgingstjeneste forklarer atferdsproblem *som negativ eller skadelig handling rettet mot en selv eller andre, som får negative konsekvenser for en selv og/eller andre en er i samspill med* (PPT-OT, 2011).

Det finnes ulike synspunkt på hvorfor noen utvikler en bestemt atferd, der diskusjonen i hovedsak handler om det er miljøpåvirket eller arvelig. Sosial læringsteori ser på utvikling av bestemte atferds trekk som et resultat av observasjons- og modellering. Der et barn tilegner seg ferdigheter som kan være med på å påvirke hvordan en reagerer i visse situasjoner, som igjen kan påvirke barnets sosiale kompetanse (Bunkholdt & Sandbæk, 2013, s. 45-46). Barn lærer atferd ved å observere andres atferd, og da hovedsakelig modeller som ligner dem selv som de har tett kjennskap til, og det er oftest omsorgspersonene til barnet. I forhold til sosial læring og vold i nære relasjoner, kan læringen bli forsterket når barnet identifiserer seg med aggressor(voldsutøver). Samtidig kan den som observerer identifiserer seg med offeret (Braarud & Raundalen, 2011, s. 46). I overført betydning vil dette si at en gutt identifiserer seg til far, og jente identifiserer seg med mor, altså en identifiserer seg med personer av samme kjønn, som igjen forsterker læringen. I situasjoner der far utøver vold mot mor, kan sønn observere denne atferden, som igjen kan føre til aggressiv og underkontrollert atferd, og datter kan identifiserer seg til mor og få hemmet og overkontrollert atferd, samlet som et resultat av observasjon- og modellering. (Braarud & Raundalen, 2011, s.46). Barns emosjonelle og atferdsmessige problem blir ofte delt i to kategorier, internalisering og eksternalisering. Internalisering er atferd som er overkontrollert, engstelig eller hemmet, eksternalisering innebærer underkontrollert atferd, aggressivitet og antisosial atferd (Braarud & Raundalen, 2011, s. 42).

Samtidig kan barnets voldelige atferd forklares ved genetisk likhet, altså en atferd som barnet har arvet (Bjerke & Svebak, 1997, s. 231). Problematferd kan også utvikles på grunn av en dårlig tilknytning mellom barn og dets omsorgspersoner, der barn med utrygg-unnvikende tilknytning ofte har aggresjonsproblemer og isolerer seg i fra andre. Barn med ambivalent tilknytning er ofte impulsive og hjelpeløse, og er ofte offer for mobbing, som igjen kan føre til atferdsproblem (Bunkholdt, 2000, s. 182). De desorganiserte barna har også større risiko for utvikling av atferdsproblem, spesielt i førskolealderen (Bunkholdt, 2000, s. 184). Jf. Kapitlet om traumatisering, så kan også traumatisering og stor stresspåkjenning påvirke barnet slik at det kan vil utvikle atferdsproblemer.

4.6 Risiko og resiliens

Resiliens handler om barn sin motstandskraft mot å utvikle psykiske problem, til tross risiko. For å utvikle resiliens, så må en ha vært utsatt for en form for risiko. Borge (2012) definerer tre ulike former for risiko, individuell risiko, familiebasert risiko og samfunnsmessig risiko. Individuell risiko kan være biologiske medfødde problemer, for eksempel at en er fysisk utviklingshemmet. Det kan også være risiko som er knytt til barnets status, altså om barnet er flykning, barnevernsbarn eller offer for overgrep eller mishandling. Det er også forbundet med hvilken type personlighet og hvilket temperament en har. Et barn som har problemer med sinne, kan få vansker med å få venner, som igjen kan føre til at en utvikler psykiske problem (Borge, 2012, s. 54). Familiebasert risiko handler om hvilket hjem barnet bor i og negative påkjenninger der i fra. Det kan være at foreldrene har rusproblem, psykiske problem, mangelfull evne til oppdragelse av barna, eller utsetter barna for omsorgssvikt og mishandling. Dette er risikofaktorer som er med på å påvirke barnas hverdag og liv (Borge, 2012, s. 55-56). Samfunnsmessig risiko er risiko som kan oppstå på grunn av naturkatastrofer eller menneskeskapte katastrofer, som terrorangrep eller fattigdom.

Å klare seg bra tross risiko, kan ha flere ulike forklaringer. Alle mennesker er ulike, noen tåler en stor påkjenning bedre enn andre, og det kan være faktorer som støtter barnet til å utvikle resiliens.

Resiliens oppnås ved hjelp av barnets individuelle egenskaper, men også i samarbeid med miljøet sine egenskaper. Det kan være at selv om barnet lever i et disharmonisk hjem, har barnet gode støttespillere og hjelpere som for eksempel lærere, venner eller sosialarbeidere. De støttespillerne kan være de som bidrar til at barnet klarer seg bra, til tross risiko, samtidig som at barnet selv har egne egenskaper som kan bidra til resiliens (Borge, 2012).

5.0 Forskning

I denne delen av oppgaven vil jeg presentere resultatene fra forskningen som jeg har brukt. Jeg har valgt å skrive litt om metoden til forskningen, resultatene og konklusjonene, og kritikk til forskningen. Resultatene fra studiene vil bli ytterligere drøftet i diskusjonsdelen av oppgaven, sammen med teori og annen litteratur som tidligere har blitt presentert.

5.1 Barn som bevittnet våld mot mamma

En studie utført av prosjektleder Dr. Kjerstin Almquist og medhjelpere Anders Broberg og Staffan Janson (2004), undersøker konsekvensene til barn som er vitne til vold mot mor. Formålet med denne studien var å øke kunnskapen til fagfolk, og få et bedre bilde på hva slags behov og støtte barna på krisesentrene trengte. Studien ble utført på fem krisesenter i Gøteborg, og bestod av semistrukturerte intervju, og bruk av ulike selvoppfattelses- og diagnoseskjema. Det var 50 mødre og 86 barn som deltok i studien, herav 33 jenter og 53 gutter. En og en mor ble først intervjuet, der fokuset først var på mor sin bakgrunn og deretter om sine barn og barnas situasjon. Til slutt ble barna intervjuet separat, og det var bare barn i alderen 4 år og oppover som deltok (Almqvist & Broberg, 2004, s. 20)

De fleste mødrene hadde blitt utsatt for en eller annen form for vold, i tiden før de kom til krisesentrene. Dette var alt i fra psykisk vold, som trusler, verbale krenkelser og generell frykt, til fysisk vold, der de ble slått, sparket og i noen tilfeller utsatt for seksuelle overgrep. Mange mødre oppga at de satt igjen med flere merker etter volden, i form av blødende sår, blåmerker, hevelser og lignende (Almqvist & Broberg, 2004, s. 28-29). Flere av mødrene hadde også psykiske problemer, som depresjon, angst og bar preg av å være traumatisert.

Det kom også frem at 95 % av barna hadde i minst ett tilfelle vært i samme hus eller leilighet der volden hadde oppstått. Det vil si at noen barn lå og sov, noen vart ført inn på rommet sitt eller låst inne, for eksempel. 77 % av barna hadde i et eller flere tilfeller vært i samme rom som der volden hadde foregått. 45 % av barna, hadde i følge mødrene, vært i direkte fysisk kontakt med en eller begge foreldrene. Det var ofte fordi barna prøvde å stoppe volden, klamret seg til en av foreldrene, eller at mor eller far hadde barnet i fanget når volden pågikk. Til sammen hadde 62 % av barna vært utsatt for minst en form for vold av far, 1/4 av barna hadde blitt utsatt for grov vold (Almqvist & Broberg, 2004, s. 31-33). 80 % av mødrene mente at barna deres hadde blitt påvirket negativt av situasjonen de hadde levd i. Mange beskrev en økt aggressivitet og redsel blant barna sine, mange av barna havnet ofte i bråk med andre, og hadde derfor vansker i det sosiale livet, mange barn slo ofte mødrene sine også. 13 barn viste symptomer på posttraumatisk stresslidelse, i følge mødrene sine utsagn. Der var en tydelig sammenheng mellom at når mor hadde mange symptomer på traume og PTSD, så hadde barna også mange symptomer på PTSD og andre vansker. Mange av de resterende, som ikke viste klare symptomer på PTSD, hadde andre alvorlige symptomer. Mange var redde og lettskremte, var engstelige uten mor i nærheten, hadde magesmerter, var voldsfiksert og hadde unnvikende atferd. Mødrene

rapporterte også om hyperaktivitet. I intervjuene med barna, der de fikk uttalte seg, var de også flere barn som utviste symptomer på PTSD. Det var mange som tenkte mye over hva som hadde skjedd, og hadde generelt mange tanker, mange hadde ofte mareritt og var ofte redde. De var også redde for mor, og ville være i nærheten av henne (Almqvist & Broberg, 2004, s. 43-53).

Almqvist & Broberg (2004) mente at resultatet av denne undersøkelsen viser at når mor blir utsatt for vold, er det noe som påvirker barnet i stor grad. Mange av barna er redde, gråter og skriker når volden pågår. Symptomene som mødrene og barna beskriver, viser at det å være vitne til vold påvirker deres psykiske helse. Det blir også påpekt at risikoen for at barna selv blir fysisk utsatt for vold, øker, jo lengre volden pågår, og jo lengre mor og barn blir boende med voldsutøver. De barna som var minst påvirket av volden, var de som hadde flyttet tidlig i perioden da volden oppstod. Likevel så førte det ofte til at de barna satt igjen med mange spørsmål om hvorfor de flyttet, og har vansker med å forstå hvorfor noen vil skade mamma. Studien peker i all hovedsak på tre ulike tendenser hos barna:

- 1) ¼ viste symptomer på PTSD.
- 2) En annen gruppe hadde blitt mer voldsfiksert, de søkte seg til volden i stedet for å unngå den. Mange barn fortalte at de gjorde dette for å bli mindre redd. Og de barna hadde kjennetegn på desorganisert tilknytning.
- 3) En gruppe bestående av barn som var veldig engstelige og redde, og ville være nær sin mor og ta vare på henne.

Det kan også nevnes, at mange av disse symptomene var overlappende (Almqvist & Broberg, 2004, s. 69-70).

Det negative ved denne studien er at det ikke blir gjort et tydelig skille i forhold til at flere av barna som hadde hvert vitne til vold, hadde også blitt utsatt for fysisk vold. Noe som også kan påvirke hvilke konsekvenser volden har for resultatet av forskningen. I følge studien var det bare 42 % som hadde opplevd vold i familien, og de resterende hadde blitt utsatt for minst en annen form for vold. Det blir også skrevet at de mødrene og barna som bodde lengst med voldsutøver, viste mer alvorligere skader og risikoen for at barnet hadde blitt direkte utsatt for vold økte deretter. Derfor kan det settes spørsmålsteget ved at de som hadde vært vitne til vold, viste symptomer på PTSD.

5.2 Trauma symptoms among infants exposed to intimate partner violence

En studie utført av Anne Bogat, Erika Dejonghe, Alytia A. Levendosky og William S. Davidson og Alexander Von Eye, (2006) undersøker konsekvensene av å være vitne til vold mellom sine foreldre for barn i alderen 0-1 år. Formålet med studien var å undersøke om barn under 1 år kunne bli traumatisert av å oppleve vold i familien. De ville finne ut om barnet blir mer påvirket av volden, når mor viser symptomer på traume og depresjon. Samtidig

undersøkte de om alvorlighetsgraden av volden barnet hadde opplevd, og mor hadde hvert utsatt for, kunne påvirket forholdet mellom mor og barn (Bogat et al., 2006, s. 109).

Det var 48 mødre som deltok i studien og 48 barn. De skulle rapportere om deres ettåring hadde symptomer på traume, som et resultat av å ha vært vitne til vold i løpet av deres første leveår. Mødrene skulle også rapportere om deres egne symptomer på traume. Det ble brukt ulike målemetoder, målene de brukte var: Toddler Temperament Scale, som evaluerer temperamange til småbarn, mødrene rater barnas tidligere og nåværende atferd basert på de siste 4-6 ukene. Severity of Violence against Women Scales, måler den psykiske og fysiske volden som mødrene hadde vært utsatt for, deretter ble barna delt inn i to grupper – en gruppe for de barna som hadde opplevd moderat fysisk og psykisk vold, og en annen gruppe for de barna som hadde opplevd mindre alvorlige former for vold. Beck Depression Inventory ble også brukt, her måler en hvilke symptomer på depresjon en viser. PTSD Scale for battered women, måler symptomer på PTSD. Infant Traumatic Stress Questionnaire, skjema med ulike symptomer på diagnosen traumatisk stresslidelse hos barn, det ble også spurt om barna viste noen andre symptomer (Bogat et al., 2006, s. 115-117).

44 % av barna viste minst ett symptom på traume. Det var en signifikant sammenheng mellom mødrenes symptom på traume og barnas symptom på traume, som igjen hadde sammenheng med hvor mye vold de hadde hvert utsatt for. Altså, de barna og mødrene som hadde opplevd mest vold, var de som viste flest symptom på traume. Det var også en sammenheng i at barn som har hvert vitne til mye vold, får en ekstra belastning med tanke på mødrenes psykiske helse og symptom på trauma fordi barna lever under mer stress. Det var ikke signifikant sammenheng mellom mødre som var deprimert, og mer symptomer på traume hos barna. Studien peker på at en av grunnene til dette, kan være måten de målte mødrenes depresjon på, ikke var tilstrekkelig. Bare 4 kvinner oppfylte kravene for depresjon (Bogat et al., 2006, s. 117-121).

Dette var en god studie, der de fokuserer på barna som bare hadde opplevd vold, altså ikke blitt fysisk utsatt for vold. Samtidig er studien basert på mødrenes subjektive rapporter. De som utførte studien peker også på at dette kan påvirke resultatet, fordi en ikke kan garantere at mødrene har underrapportert eller overrapportert med tanke på informasjonen som de har gitt. Det var også bare 48 mødre og barn som deltok i studien, og en kan heller ikke stadfeste at dette er et representativt resultat for alle andre barn som har opplevd vold.

5.3 Children as Witnesses to Marital Violence: A Risk Factor for Lifelong Problems Among a Nationally Representative Sample of American Men and Women

Dette er en analyse av studien The National Family Violence Survey som ble utført i 1985. Analysen er utført i 1992 av Murray A. Straus, som også var med på arbeidet med den nevnte studien. Straus er en anerkjent psykolog innenfor temaet vold i familier, og i litteratursøk har han blitt referert til flere ganger, også av psykolog Per Isdal.

The National family Violence undersøkelsen var stor, og det var hele 6002 respondenter, der 12.6 % oppga at de hadde opplevd vold mellom foreldrene sine ved minst et tilfelle. Det interessante ved denne studien er at Strauss er opptatt av andre årsaker som kan påvirke resultatet for konsekvensene av å ha opplevd vold. Risikoen for å bli fysisk utsatt for vold for et barn, blir høyere om en eller begge foreldrene bruker vold mot hverandre. Derfor ble de som oppga at de hadde opplevd vold, også spurt om de kan huske at de hadde blitt slått av en av foreldrene når de var tenåringer, 58 % av mennene og 44 % av kvinnene svarte at de hadde blitt det. Det ble da ytterligere gjort et skille mellom dem som hadde opplevd vold, men også oppga at de hadde blitt slått minst en gang i tenårene, og de som kun hadde opplevd vold. Samtidig kan en ikke garantere at de som nå hadde oppgitt og bare ha opplevd vold, ikke hadde blitt utsatt for fysisk vold, da det bare ble spurt om de kunne huske om de hadde blitt slått i tenårene og ikke når de var yngre. Straus analyserte også om sosioøkonomiske forhold, kunne påvirke resultatet av forskningen, altså om fattigdom kunne forsterke effekten av konsekvensene av å oppleve vold mellom foreldrene. Funnene i studien var at de som opplevd vold i tenårene var utsatt for mer stress og var plaget med mer depresjon enn sammenligningsgruppen. De brukte også mer alkohol, dette gjald spesielt for mennene, og bruken av rusmidler var også høyere hos de som opplevd vold. Studien viser også en korrelasjon mellom de som hadde opplevd vold og bruk av vold i eget samboer- eller ekteskap. Det var også en korrelasjon mellom de som hadde opplevd vold og bruk av vold mot egne barn, samtidig som at de også var mer kriminelle. Straus konkluderer med at studien viser at det er sammenheng mellom det å være vitne til vold og dårligere psykisk helse, uavhengig av sosioøkonomisk bakgrunn og om barnet også har blitt utsatt for fysisk vold.

6.0 Hvordan blir barn påvirket av å oppleve vold i hjemmet?

I studien barn som bevittnet våld mot mamma, ble 80 % av barna beskrevet som aggressive, etter intervju med mødrene. Disse barna havnet ofte i bråk med andre og hadde vansker i det sosiale livet. Noen brukte også å slå mor. Om en ser på sosial læringsteori, der en mener at atferd er et resultat av observasjon- og modellering, kan disse barna ha observert at far slår mor, kan barnet ha lært denne

aggressive atferden i fra far, spesielt om barnet kunne identifisere seg med far (Braarud & Raundalen, 2011). Strauss sin studie påpeker også at flere av informantene som hadde opplevd vold, brukte vold mot egen samboer eller ektefelle, i tillegg til vold mot eget barn, i forhold til sammenligningsgruppen. Ser en det i lys av sosial læringsteori, kan dette være et resultat av lært atferd. Det interessante er at det var mest menn i Strauss sin studie som brukte vold, og teorien om at læringen blir forsterket når en kan identifisere seg med modellen en observerer, kan være i overensstemmelse med funnene fra Straus sin analyse, i de tilfellene der far var voldsutøver. Utvikling av atferdsproblem kan også forklares ut i fra tilknytningsteori, der dårlig tilknytning kan føre til atferdsproblem, men også sosiale vansker. Studien til Almqvist viste til at flere av barna som hadde opplevd vold viste symptomer på utrygg og desorganisert tilknytning. Atferdsproblemene kan også komme som et resultat av kronisk stress, da det å oppleve vold i familien er en stor stressor for barn. Spesielt om volden i familien er gjentakende, da barnet kan leve under latent vold, som fører til at barnet konstant er på vakt i frykt for ny voldsepisode. Dette igjen fører til at barnas evne til selvregulering, sosial fungering og demping av emosjonelle reaksjoner blir svekket (Blindheim, 2011).

I analysen til Straus oppga flere av informantene som hadde opplevd vold, at de var deprimert. Her tyder det på at å oppleve vold, kan påvirke en person til voksen alder. Barn med desorganisert tilknytning, kjennetegnes også ved at de virker nedstemt og deprimerte. Det kan også tenkes at den voldsutsatte kan få depresjoner som følger av vold, og at dette kan føre til dårligere omsorgsutøvelse til barnet, som igjen kan påvirke tilknytningen mellom barn og omsorgsutøver. Likevel viser studien til Bogat ingen sammenheng mellom mødrenes depresjon og omsorgsutøvelse til barnet. Samtidig var det bare fire av mødrene som oppfylte kriteriene for depresjon, og studien peker på at årsaken til dette kan være mangelfull metode på hvordan de målte depresjon på mødrene. Litteratur peker likevel på at mødre som er utsatt for fysisk vold, kan bli psykisk utilgjengelig for barnet. Samtidig trenger det ikke nødvendigvis å bety at mødrene er deprimert, da volden kan påvirke på andre måter, som kan føre til dårligere omsorgsutøvelse.

Å oppleve vold kan også være traumatisk. Dette vil være avhengig av alvorlighetsgraden av volden, men også hyppigheten. I studien til Almqvist (et al., 2004) så oppga også mødrene at flere av dem hadde merker etter volden, og dette kan igjen være mer traumatiserende for barnet. For det er ikke bare volden barnet ser som er skremmende, men også resultatet av volden. Traumatisering kan påvirke et barn på ulike måter. Barnet blir mer redd og varsom, en kan få angst, depresjon, atferdsproblem og isolere seg selv. ¼ av barna i Almqvist sin studie oppfylte kriteriene for PTSD, og flere andre barn viste også flere symptomer på PTSD, samtidig som at 44 % i Bogat (et al., 2006), sin studie viste minst et symptom på traume. Små barn som opplever vold, fører til en stor stressor i livet deres. Og det kan også tenkes at jo tidligere barnet blir traumatisert, jo mer kan det negativt påvirke utviklingen deres. Studien til Bogat (et al., 2006) viste også at flere av barna som viste tegn på traumatisering, hadde høyere temperament. Vi vet også nå hvordan stress kan påvirke et barn.

Når omsorgsutøver blir traumatisert, viste også flere av barna symptomer på traume. Dette kan forklares ved at alvorlighetsgraden av volden har vært stor, og det har påvirket både barn og omsorgsutøver. Samtidig kan omsorgsutøvelsen bli svekket, når omsorgsperson er traumatisert. Omsorgsutøver kan trekke seg tilbake, den følelsesmessige siden kan bli påvirket, økt irritabilitet og skvettenhet kan gå ut over barnet, som igjen kan virke skremmende. Dette kan også påvirke tilknytning mellom barnet og den voldsutsatte, og barna som har opplevd volden kan få en utrygg eller desorientert tilknytning. Noe som igjen kan påvirke barnet i negativ retning.

Samtidig viser studiene at det ikke er alle som blir skadet av å oppleve vold i hjemmet, noen barn kan utvikle resiliens. Med beskyttelsesfaktorer i seg selv og i miljøet, kan barna klare seg til tross opplevd vold. Det kan være at de har fått tilstrekkelig hjelp, kombinert med egne iboende egenskaper. Samtidig så kan også volden i familien ha stoppet opp tidlig, og tillitten mellom omsorgsutøver og barn har blitt reparert, eller ikke påvirket. Beskyttelsesfaktorer i miljøet kan være venner, annen familie eller lærere, som bidrar til at barnet klarer seg bra.

Barn kan altså bli påvirket på ulike måter, som et resultat av opplevd vold. Hovedtendensene er atferdsproblem, tilknytningsvansker, depresjon, angst, traumatisering og PTSD, høyt stressnivå og sosiale vansker. Likevel skiller ikke Almqvist (et al., 2004) sin studie tydelig på hvilken vold barna har hvert utsatt for. Formålet med disse studiene har hvert å se på konsekvensene av opplevd vold, likevel er det flere av barna som har opplevd vold, som også har blitt fysisk utsatt for vold. Videre tydeliggjør ikke forskerne om dette kan påvirke konsekvensene av volden. Samtidig viser analysen til Strauss at konsekvensene av å oppleve vold og å være utsatt for vold, er de samme, og at risikoen for å bli utsatt for fysisk vold øker betraktelig når omsorgsutøverne bruker vold mot hverandre. Men, studien som Straus analyserer spør bare informantene som har opplevd vold, om de kan huske å ha blitt utsatt for fysisk vold i tenårene, og ikke når de var yngre. Dermed kan en ikke garantere for at flere av informantene som oppga at de ikke hadde blitt utsatt for fysisk vold i tenårene, ble utsatt for fysisk vold når de var yngre. Dette kan ha påvirkning for resultatet. Det er også nevneverdig at 62 % av barna i Almqvist (et al., 2004) sin studie har blitt utsatt for minst en annen form for vold, og at Almqvist (et al., 2004) skriver at de som viste mest skade av å ha opplevd vold var de som hadde opplevd volden lengst, noe som igjen økte risikoen for å ha blitt fysisk utsatt for vold. Spørsmålet er om en kan tolke det som at de barna som hadde opplevd vold over lengre tid, hadde også etter hvert blitt utsatt for fysisk vold, noe som igjen påvirker skadeeffekten av volden.

7.0 Avslutning

Jeg har i denne oppgaven sett på hva vold er, og hva det vil si for et barn å oppleve vold i familien. For å få svar på problemstillingen *hvordan blir barn påvirket av å oppleve vold i familien*, har jeg først skrevet om teori for å få et mer sammensattbilde av hvordan det å oppleve vold kan føre til, og en får et mer sammensatt bilde av prosessene som skjer når et barn bli utsatt for vold. Teoriene som ble brukt var tilknytningsteori, traume psykologi, atferdsproblem med forklaring i sosiallæringsteori, men også med forklaring i andre utløsende årsaker til atferdsproblem. Til slutt i teoridelen så forklarte jeg kort hva resiliens går ut på. Videre presenterte jeg funnene til tre ulike studier, som så på konsekvensene av å oppleve vold i familien.

I drøftingsdelen av oppgaven har jeg forklart hvordan et barn blir påvirket av å oppleve vold i familien, med støtte i teori og funn i studiene. En ser at det er flere prosesser hos et barn som blir påvirket av å oppleve vold, og at de ulike påvirkningene av opplevd vold går inn i hverandre. For eksempel det å oppleve vold kan føre til atferdsproblem som kan ha oppstått som et resultat av observasjons- og modellering, dårlig tilknytning eller som et resultat av flere eller alle av de nevnte «kategoriene». Jeg vil iallfall konkludere med at når en opplever vold så blir en et offer for volden, og et barn kan bli påvirket ved at en kan utvikle atferdsproblem, bli traumatisert, deprimert, få angst og isolere seg selv. Omsorgsutøvelsen til barnet kan bli dårligere fordi en eller begge omsorgsutøverne bruker vold, som kan være en av årsakene til at barnet kan utvikle en rekke problemer. Å oppleve vold kan også føre til at en blir påvirket i lang tid, da studien til Straus viste at flere av informantene hadde mer depresjon enn sammenligningsgruppen. Likevel er det ikke alle som blir alvorlig påvirket av å oppleve vold. Dette gjelder spesielt i de situasjonene der volden har hvert mindre alvorlig, kortvarig og der den voldsutsatte likevel har gitt god omsorg og tilknytningen har hvert god. Disse barna kan ha utviklet resiliens, men også barn som har opplevd alvorlig vold i hjemmet kan utvikle resiliens, med bakgrunn i iboende egenskaper ved barnet selv og i miljøet rundt barnet. Avslutningsvis vil jeg si at påvirkningene av å oppleve vold vil variere, men at risikoen for å bli skadet blir høyere.

Litteraturliste

- Almqvist, Kjerstin & Broberg, Anders (2004) *Barn som bevittnat våld mot mamma. En studie om kvinnor och barn som vistas på kvinnojourer i Göteborg. Hentet fra: [http://kunskapsbanken.nck.uu.se/nckkb/nck/publik/fil/visa/216/Forskningsrapport%20Kjerstin%20Almqvist.pdf#_utma=1.524516973.1432052797.1432052797.1432052797.1&_utmb=1.1.10.1432052797&_utmc=1&_utmz=1.1432052797.1.1.utmcsr=google|utmccn=\(organic\)|utmcmd=organic|utmctr=\(not%20provided\)&_utmv=-&_utmh=52408873](http://kunskapsbanken.nck.uu.se/nckkb/nck/publik/fil/visa/216/Forskningsrapport%20Kjerstin%20Almqvist.pdf#_utma=1.524516973.1432052797.1432052797.1432052797.1&_utmb=1.1.10.1432052797&_utmc=1&_utmz=1.1432052797.1.1.utmcsr=google|utmccn=(organic)|utmcmd=organic|utmctr=(not%20provided)&_utmv=-&_utmh=52408873)*
- Bjerke, T., & Svebak, S. (1997). *Psykologi for høgsolen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Blindheim, A. (2011). Hvordan traumatisering påvirker hjernen. I U. Heltne & Ø. Steinsvåg (Red.), *Barn som lever med vold i familien* (s. 51-59). Oslo: Universitetsforlaget.
- Borgat, A., Dejonghe, Erika., Levendosky, Alytia., Davidson, William., Von Eye, Alexander. (2006). Trauma symptoms among infants exposed to intimate partner violence. *Child Abuse & Neglect: The international Journal*. Hentet fra: http://ac.els-cdn.com/S0145213406000081/1-s2.0-S0145213406000081-main.pdf?_tid=ef180c48-f194-11e4-b2b8-00000aacb35e&acdnat=1430658450_00dda051971d11875d1bdf4d645da4f6
- Borge, A.-I.H. (2012). *Resiliens – risiko og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Braarud, H.C., & Raundalen, M. (2011). Familie vold og barns utvikling: Kunnskap frå forskning og praksis. I U. Heltne & Ø. Steinsvåg (Red.), *Barn som lever med vold i familien* (s. 41-50). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bunkholdt, V. (2000). *Utviklingspsykologi*. Oslo: Universitetsforlaget
- Bunkholdt, V., & Sandbæk, M. (2013). *Praktisk Barnevernsarbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

- Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Eriksen, I., Heltne, U., Steinsvåg, P. (2011). Omsorg for barn i familier der far utsetter mor for vold. I U. Heltne & Ø. Steinsvåg (Red.), *Barn som lever med vold i familien* (s. 81-92). Oslo: Universitetsforlaget.
- Isdal, P. (2000). *Meningen med volden*. Oslo: Kommuneforlaget
- Kyllingmark, S., & Lillevik, O. (2013) *Når barn er vitne til vold*. Hentet fra: http://fontene.no/mapper/Nar_barn_er_vitne_til_vold.pdf
- Meld. St. 15 (2012-2013). *Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner*. Oslo: Justis- og beredskapsdepartementet.
- Murray, A. Straus. (1992). *Children as Witnesses to Marital Violence: A Risk Factor for Lifelong Problems Among a Nationally Representative Sample of American Men and Women*. Durham: Family research Laboratory, University of New Hampshire. Hentet fra: <http://pubpages.unh.edu/~mas2/VB48.pdf>
- Pedagogisk-psykologisk tjeneste og oppfølgingstjenesten for Numedal og Kongsberg. (2011). *Atferdsvansker*. Hentet fra: <http://www.ppt-ot.no/Atferdsvansker.9UFRjKYq.ips>
- Torsteinson, S. (2011). Små barn utsatt for familievold. Fokus på diagnoser, psykobiologi og tilknytningspsykologi. I U. Heltne & Ø. Steinsvåg (Red.), *Barn som lever med vold i familien* (s. 60-73). Oslo: Universitetsforlaget.
- Statens Barnehus. (u.å.) *Informasjon om familievold*. Hentet fra: <http://www.statensbarnehus.no/barnehus/hamar/brosjyrer/vold-for-voksne/>
- Varvin, S. (2013). Overgrep og traumatisering. I F. Skårderud, S. Haugsgjerd & E. Stänicke, *Psykiatriboken* (s. 411-421). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Øverlien, C. (2010). *Barn som opplever vold i hjemmet*. Hentet fra: http://www.nkvts.no/tema/Sider/Barnsomopplevervoldihjemmet_Kunnskapsstatus.aspx