

Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

Barn som opplever vold i hjemmet

Children experiencing domestic violence

Løseth, Maria Aas

Totalt antall sider inkludert forsiden: 41

Molde, 30.5.2014



Høgskolen i Molde
Vitenskapelig høgskole i logistikk

Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/ dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Atle Ødegård

Antall ord: 11632

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato: 30.5.2014

Sammendrag

Denne bacheloroppgaven handler om barn som opplever vold i nære relasjoner. Målet med oppgaven har vært å forstå hvilke konsekvenser dette kan få for barn, jeg valgte derfor denne problemstillingen:

- Hvilke konsekvenser kan det ha for barn å oppleve vold i nære relasjoner?

For å besvare problemstillingen har jeg blant annet benyttet meg av teori fra utviklingspsykologien, og foreliggende empiri og forskning om barn som opplever vold i nære relasjoner. Jeg har skrevet om ulike aspekter ved barns utvikling som kan påvirkes av vold, deriblant hjernens utvikling, atferd og helse. Jeg har også tatt for meg noen av problemene som kan komme som følge av vold, deriblant tilknytningsforstyrrelser, dissosiasjon og posttraumatisk stressyndrom (PTSD). Etersom jeg har skjønnet kompleksiteten i dette feltet forsto jeg også at det er mange faktorer som kan ha innvirkning på hvordan det går med barn som opplever vold i familien. Derfor har jeg valgt å se på noen av risiko- og beskyttelsesfaktorene disse barna kan oppleve.

I oppgavens neste del har jeg gjort et forsøk på å drøfte noen momenter jeg mener er sentrale for problemstillingen. Jeg har tatt for meg kritiske perioder, og drøftet om barnets alder har stor betydning for hvilke konsekvenser som kan oppstå. Jeg har også diskutert om man kan si at vold fører til bestemte konsekvenser, i drøftingen om årsak - virkning. Til slutt i drøftingen har jeg tatt for meg resiliens, for å diskutere om alle barn vil oppleve negative konsekvenser, eller om det finnes noen barn som er motstandsdyktige.

Til slutt har jeg skrevet en avslutningsdel, her har jeg summert opp diskusjonen og skrevet litt om de resultatene som har kommet frem i prosessen, samt tatt for meg noen nye aktuelle spørsmål som har kommet ut av drøftingen.

Innholdsliste

1.0	Innledning	2
2.0	Problemstilling	4
3.0	Metode	6
3.1	Metode.....	6
3.2	Begrunnelse for valg av metode	6
3.3	Datainnsamling.....	7
3.4	Utvelgelse av litteratur	7
3.5	Forforståelse	9
3.6	Validitet og reliabilitet.....	10
4.0	Teori og Empiri	11
4.1	Hva er vold i nære relasjoner?.....	11
5.0	Hva defineres som en traumatisk opplevelse?	12
5.1	Mulige konsekvenser av å oppleve vold i nære relasjoner.....	13
5.1.1	Utviklingspsykologiske teorier	14
5.1.2	Konsekvenser for hjernens utvikling	15
5.1.3	Konsekvenser for fysisk helse.....	16
5.1.4	Konsekvenser for atferd	16
5.1.5	Tilknytning og tilknytningsforstyrrelser	18
5.1.6	Dissosiasjon	20
5.1.7	Posttraumatisk stressyndrom (PTSD) og reaktiv tilknytningsforstyrrelse....	20
5.2	Risiko- og beskyttelsesfaktorer	22
5.2.1	Nettverk og relasjoner	22
5.2.2	Foreldrenes egenskaper	23
5.2.3	Barnets egenskaper.....	23
5.2.4	Resiliens	24
6.0	Diskusjon og drøfting	26
6.1	Kritiske perioder.....	26
6.2	Årsak – virkning?	28
6.3	Resiliens	30
7.0	Avslutning	33
7.1	Oppsummering og implikasjoner	33
7.2	Refleksjon.....	34
8.0	Litteraturliste	36

1.0 Innledning

Dette er en bacheloroppgave som er skrevet som en del av den avsluttende eksamen for vernepleierstudiet ved Høgskolen i Molde. I denne oppgaven har jeg skrevet om barn som opplever vold i nære relasjoner. Bakgrunnen for at jeg har valgt dette temaet er at jeg ønsker å forstå hvordan det påvirker barn å leve i et hjem med vold, og jeg ønsker også å vite mer om hva det er som kan bidra til å bedre eller forverre situasjonen for barnet.

Heltne og Steinsvåg (2011) påpeker at, *barn som opplever vold i familien sin, har fått økende oppmerksomhet de siste 20 årene. Antall forskningsarbeid på området har hatt en enorm økning fra 90-tallet og fram til i dag* (Heltne og Steinsvåg, 2011:21). I desember 2007 presenterte regjeringen handlingsplanen ”Vendepunktet”, hvor det ble lagt frem ulike tiltak mot vold i nære relasjoner. I 2012-2013 kom stortingsmelding nr.15, Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner. I den sistnevnte beskriver regjeringen vold i nære relasjoner som et omfattende samfunnsproblem, basert på ulike undersøkelser fra det siste tiåret anslås det at mellom 75 000 og 150 000 mennesker i Norge årlig utsettes for vold i nære relasjoner (St.mld.15, 2012-2013).

Slik jeg ser det er det et samfunnsansvar å forhindre at barn blir utsatt for vold i sitt eget hjem. Vatnar (2002) påpeker at det er økende antall saker som involverer vold i nære relasjoner, og at dette ofte er saker som pågår over lang tid uten å bli avdekket. Vatnar (2002) skriver også at voksne ofte undervurderer hvor mye barna får med seg. I hennes undersøkelse viste det seg at i 78 % av tilfellene hvor foreldrene ikke trodde barn hadde sett eller hørt volden, hadde barna likevel fått med seg alt som skjedde (Vatnar, 2002). Regjeringen påpeker også at vold har store samfunnsøkonomiske kostnader i form av økt behov for hjelpetiltak i skolen, psykisk og fysisk helsehjelp, barnevernstiltak, samt krisesenterhjelp og behov for økte politiresurser (St.mld.15, 2012-2013).

I tillegg skriver Killèn (2004) at barndommen ikke bare varer livet ut, men at den også varer i flere generasjoner. Dersom ikke forebyggende arbeid blant barn prioriteres kan dette være med på å produsere klienter til barnevern og barnepsykiatri, og senere også rusmiddelomsorgen, voksenpsykiatrien og kriminalomsorgen (Killèn, 2004:5). Dette sier noe om hvor viktig det er for yrkesutøvere som arbeider med barn å ha kunnskaper om vold i nære relasjoner, slik at vi kan være med på å forebygge problemer både hos barnet og dermed kanskje også hos barnets fremtidige familie.

Ifølge fagplanen for Bachelor i vernepleie arbeider stadig flere vernepleiere i skoleverket i forhold til elever med ulike funksjonsvansker, samt innenfor områder som barnevern og flyktningemottak (Bachelor i vernepleie, fagplan, 2012). I tillegg kan vernepleiere også arbeide innenfor flere andre sektorer hvor man kommer i direkte kontakt med barn. Barnehage, krisesenter, pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) og barnehabilitering er flere eksempler på slike sammenhenger. I rammeplanen for vernepleierutdanningen står det at, *studentene skal tilegne seg arbeidsmetoder som kan bidra til å opprettholde eller bedre levekår og livskvalitet for utsatte grupper i samfunnet* (Rammeplan, 2005). Slik jeg ser det vil det derfor være viktig for vernepleieren å inneha kompetanse om barn og vold i nære relasjoner, slik at man i yrkesutøvelsen kan være oppmerksom på bekymringsfaktorer, ha en forståelse for hvor alvorlig dette kan være og ikke være redd for å melde fra om man ser noe bekymringsverdig. Dermed vil man kanskje være bedre rustet til å gripe inn tidlig.

2.0 Problemstilling

Jeg ønsker å forstå hvordan et barn blir påvirket av å leve i et hjem med vold, på bakgrunn av dette har jeg valgt følgende problemstilling:

- *Hvilke konsekvenser kan det ha for barn å oppleve vold i nære relasjoner?*

På grunn av at dette er et aktuelt felt, med store mengder litteratur, har jeg valgt å gjøre noen avgrensinger av problemstillingen. Jeg begrenser meg derfor til vold i den grad at barna er vitne til vold, men ikke nødvendigvis direkte utsatt for fysisk vold selv. Jeg har likevel valgt å bruke begrepet *oppleve*, istedenfor *å være vitne til*. Dette er et bevisst valg for å synliggjøre at barn opplever volden, selv om de ikke er direkte og fysisk utsatt for den. Øverlien (2012) påpeker også at man ved å bruke begreper som *experience* eller *exposure* (oppleve) istedenfor *witness* eller *observe* (være vitne til) fremhever barnet som en handlende aktør, heller enn en passiv mottaker eller offer (Øverlien, 2012:25).

Grunnen til at jeg har valgt å fokusere på barn som ser vold, er at jeg ønsker å sette fokus på at det å se vold mellom foreldre også kan ha store konsekvenser for barn, og at dette ikke burde bagatelliseres. En annen grunn er at mengden litteratur og forskning som omhandler vold i nære relasjoner er for stor til at jeg kan ta for meg alt i denne oppgaven.

Jeg har begrenset meg til å skrive om far som voldsutøver. Det kunne også vært interessant å se på familier hvor mor er voldsutøver, men jeg har valgt å ikke ta for meg dette perspektivet i oppgaven. Grunnen til dette er at det meste av faglitteratur og forskning er skrevet om familier hvor det er mannen som utøver vold. Dette betyr ikke at jeg undervurderer betydningen av kvinner som utøver vold i nære relasjoner. Vold i nære relasjoner finnes i mange forskjellige former, det kan være søsken som er voldelige mot sine søsken, og det finnes også barn som utsetter sine foreldre for vold. I tillegg kommer den utvidede familien med steforeldre- og søsken. Disse formene tas ikke opp i denne oppgaven. Dette betyr ikke at disse formene for vold i nære relasjoner ikke eksisterer eller at de er mindre viktige, men hovedsakelig fordi dette er områder som i liten grad er belyst i forskning og faglitteratur. Avgrensningen har hjulpet meg til

å begrense omfanget av oppgaven, og gjort det lettere for meg å velge ut relevant litteratur.

3.0 Metode

I dette kapittelet har jeg redegjort for mitt valg av metode for å løse oppgaven, og forklart hvordan jeg har gått frem for å innhente og velge den informasjon som trengs for å svare på problemstillingen. Jeg har også skrevet litt om min egen forforståelse og kommentert hvordan jeg har gått frem for å møte kravene om en så god validitet og reliabilitet som mulig.

3.1 Metode

Metode er et begrep som forklarer hvilken fremgangsmåte man benytter seg av for å skaffe den kunnskapen man trenger for å løse en problemstilling. Tranøy definerer metoder som *en fremgangsmåte for å frembringe kunnskap eller etterprøve påstander som fremsettes med krav om å være sanne, gyldige eller holdbare* (Dalland 2000:71).

3.2 Begrunnelse for valg av metode

Metoden jeg har valgt å bruke i denne oppgaven er litteratursøk og litteraturstudium. Dalland skriver at, *litteraturstudium har som mål å få et bilde av hva som allerede er skrevet om problemområdet vi ønsker å arbeide med* (Dalland 2000:64). På bakgrunn av oppgavens problemstilling kunne det vært interessant og benytte seg av andre metoder som for eksempel intervju, men på grunn av oppgavens begrensede tidsperspektiv og omfang, samt etiske hensyn er dette uaktuelt. Denne oppgaven blir derfor en gjennomgang og presentasjon av eksisterende teori og forskning som omhandler hvilke konsekvenser barn kan oppleve ved vold i nære relasjoner. På grunn av at det allerede finnes store mengder nyere forskning og teori om temaet føler jeg meg trygg på at dette er et godt nok grunnlag å basere seg på for å besvare problemstillingen.

Målet med oppgaven er å forstå hvordan barn kan bli påvirket av å oppleve vold i nære relasjoner, i og med at målet er å forstå faller valget på en kvalitativ metode. Aadland (2004) beskriver kvalitativ metode slik ” *De kvalitative metodene tar sikte på å fange opp mening og opplevelse som ikke lar seg tallfeste eller måle*”. Aadland (2004) skriver at den kvalitative metoden er basert på den hermeneutiske tradisjonen, og påpeker at kvalitative metoder handler om å karakterisere, og at det sier seg selv at dette kan tolkes på ulike måter og derfor ikke kan sees på som objektiv kunnskap. Likevel kan en kvalitativ metode hjelpe oss å forstå hva som er virkeligheten bak tallene og kanskje gi oss en ny forståelse (Aadland, 2004:206).

I oppgaven ser jeg for meg at metoden kan hjelpe meg å få en ny forståelse for hvordan barn opplever vold, hvor alvorlig det kan være for barn og hvilke konsekvenser det kan få. Jeg håper også den kan hjelpe meg å sette fokus på at det å være vitne til voldelige episoder mellom foreldre også kan ha alvorlige konsekvenser.

3.3 Datainnsamling

I min fordypningspraksis har jeg forhørt meg med fagpersoner som arbeider med barn som har blitt utsatt for vold om hvilke forfattere som er sentrale innenfor feltet. Jeg har tatt kontakt med Senter mot incest og seksuelle overgrep MR, Krisesenteret i Molde og Marianne Straume, foredragsholder på kurset "Barn og traumer" som jeg fikk delta på i min fordypningspraksis. På bakgrunn av de anbefalingene jeg har fått, har jeg funnet frem til noen forfattere som har mye kunnskaper om emnet og som ser ut til å bli mye brukt i praksisfeltet. Jeg har også fått lånt bøker på Senter mot incest og seksuelle overgrep som omhandler problemstillingen.

Jeg har gjennomført litteratursøk og funnet frem til en rekke offentlige dokumenter og lovverk som omhandler problemstillingen, blant annet; Barneloven, handlingsplanen "Vendepunktet", og Norsk offentlig utredning 2012:5, *Retten til et liv uten vold og Bedre beskyttelse av barns utvikling*. I mitt litteratursøk har jeg hovedsakelig benyttet meg av ordene i problemstillingen, samt noen andre begreper som brukes om samme tema. Jeg har brukt søkeordene: barn + vold, vold + familie, vold + nære relasjoner, famlievold, barn + utvikling. Jeg har brukt disse søkeordene til søk i *BIBSYS*. Den viktigste delen av datainnsamlingen kommer nok likevel fra *ISBN-søk* basert på forfattere jeg har blitt anbefalt fra medarbeidere på praksisplassen (Senter mot incest og seksuelle overgrep), Krisesenteret, Marianne Straume og veileder. Forfattere jeg har søkt opp basert på anbefalinger er, Dyregrov, Heltne og Steinsvåg, Øverlien, Bø Vatnar, Killên, Kirkengen og Anstorp. I tillegg har jeg benyttet meg av Linde og Nordlund, Aadland, Bunkholt og Dalland sine bøker, som er pensumbøker jeg hadde kjennskap til fra tidligere.

3.4 Utvelgelse av litteratur

I begynnelsen av prosessen med denne oppgaven har jeg brukt mye tid på å lese i bøkene og artiklene som er nevnt ovenfor, for og lettere kunne finne frem i litteraturen når jeg trenger den, og for å tilegne meg tilstrekkelig med bakgrunnskunnskap. Jeg har også lest litt i forskjellige andre bøker som jeg har valgt å gå bort fra, fordi de var basert på fortellinger og beskrivende intervjuer. Selv om dette kan være nyttig for å gi et bilde på

hvordan virkeligheten er, har jeg valgt å basere denne oppgaven i hovedsak på fagbøker som tar for seg temaet på en akademisk måte. Jeg forstår likevel at det jeg har lest kan ha farget min forforståelse, og at dette er bilder jeg kommer til å ha i tankene når jeg skriver oppgaven.

Når jeg har valgt ut bøker har jeg lagt vekt på å finne gode og aktuelle fagbøker som blir brukt av fagpersoner innen fagfeltet. Derfor er et av kriteriene at bøkene jeg bruker i oppgaven ikke skal være for gamle. Jeg har hele tiden prøvd å velge så nye bøker som mulig og jeg har valgt å ekskludere bøker som er eldre enn femten år gamle. Jeg har valgt å gjøre det slik på grunn av at det feltet jeg har valgt har hatt en stor utvikling de siste femten årene og eldre forskning kan derfor være basert på et veldig annerledes perspektiv enn dagens forskning.

Kuhn hadde en teori om at vitenskapen utviklet seg i sprang, noe som kunne føre til et såkalt paradigmeskifte. Paradigmeskiftet gjorde at man plutselig så ting annerledes, og de gamle teoriene ble mindre interessante (Aadland, 2004:151f). Det kan se ut som det har skjedd et paradigmeskifte med tanke på perspektivet vi har på barn. For eksempel har jeg lagt merke til at barnet tidligere ofte ble sett på som en passiv mottaker, mens det i senere tid har blitt mer fremhevet som en handlende aktør, som aktivt gjør tiltak for å beskytte seg selv og sine mot volden. Dyregrov (2000) bekrefter at det i mange år ble antatt at barn ble lite påvirket av traumatiske hendelser, noe vi kan se av ordetaker ”ute av syne, ute av sinn”, som ofte ble brukt om barn (Dyregrov, 2000:5). Jeg vil presisere at selv om bøkene jeg har valgt ikke er eldre enn femten år, kan noe av forskningen som er henvist til i bøkene være eldre.

Jeg har valgt å fokusere på norsk og nordisk forskning på noe av det samme grunnlaget. Også amerikansk forskning ser ut til å ha et annet syn på barnet enn norsk og nordisk forskning. Øverlien (2012) skriver at nordamerikansk forskning ofte benytter seg av andre begreper enn nordisk forskning, som kan innebære et mer passivt bilde av barnet (Øverlien, 2012:25).

Sentrale i denne oppgaven blir blant annet Carolina Øverlien som er fil. Dr og forsker II ved nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hun har forsket på barn og vold i nære relasjoner i en årrekke og har skrevet boken, *Vold i hjemmet – barns*

strategier (Øverlien, 2012). Her presenteres ulike perspektiver, og hun tar også for seg nyere nordisk forskning på området på en lettfattelig måte.

Jeg har også valgt å bruke Atle Dyregrov sin bok, *Barn og traumer*. Atle Dyregrov er Dr. philos og spesialist i klinisk psykologi. Han har arbeidet med barn som har vært utsatt for ulykker og katastrofer, og har vært brukt som konsulent for Røde kors, redd barna, UNHCR og UNICEF. Atle Dyregrov er daglig leder for Senter for krisepsykologi og har vært en veldig sentral forfatter på feltet sorg og traumer hos barn i mange år (Dyregrov, 2000).

En annen bok jeg har valgt å legge vekt på er *Barn som lever med vold i familien, Grunnlag for beskyttelse og hjelp*, av Unni Heltne og Per Øystein Steinsvåg (red.). Unni Heltne er psykolog ved Senteret for krisepsykologi (Sfk) i Bergen, og Per Øystein Steinsvåg er psykolog ved stiftelsen Alternativ til Vold (ATV) i Oslo. De har også med seg en rekke andre erfarne forfattere på laget og tar for seg nødvendig bakgrunnskunnskap for barnevernet og deres samarbeidspartnere, blant annet voldsbegrepet, voldens skadevirkninger og konsekvenser (Heltne og Steinsvåg, 2011).

3.5 Forforståelse

I denne oppgaven har jeg gjort mitt beste for å være åpen og nøytral, og legge mine egne erfaringer til side. Kuhn (1996) påpeker at til tross for idealet om nøytral og fri forskning, kan vi aldri møte faktaverden fullstendig nøytrale. *Vi er alle gjennomsyret av forforståelse slik at det vi hevder er "fakta", bare er et uttrykk for vårt eget paradigmes versjon av et stykke av virkeligheten* (Aadland, 2004:148). Aadland skriver også at, *det er de forutsetninger vi bringer med oss, selve forforståelsen, som avgjør om vi finner mening i en tekst eller en handling* (Aadland, 2006:184).

Dalland (2007) påpeker at, *vi kan prøve å møte et fenomen så forutsetningsløst som mulig, men vi kan ikke unngå at vi har tanker om det* (Dalland 2007:92). Jeg har selv vokst opp i en familie som har fungert som fosterhjem, og perioder også som beredskapshjem. Dette vil si at barn kom til oss i en kortere periode mens de ventet på å bli plassert i et fosterhjem, eller å komme tilbake til sine biologiske foreldre. Barna som var hos oss hadde ofte opplevd vanskelige og ofte voldelige omsorgsmiljø over lengre tid. Selv om jeg gjør mitt beste for å skrive denne oppgaven så nøytral og objektiv som mulig, vil nok de

erfaringene jeg har ha en viss innvirkning på min forforståelse når jeg skriver denne oppgaven. På grunn av at jeg har sett mange barn som har vært utsatt for vold i forskjellig omfang og har tanker om hvordan de ser ut til å preges av sine erfaringer.

3.6 Validitet og reliabilitet

Linde og Nordlund (2006) skriver at en tekst er valid dersom, *«begreper og datainnsamlingsmetoder vi bruker, er relevante og dermed egnet til å kunne gi svar på de spørsmål vi stiller»* (Linde og Nordlund, 2006:116). Likeledes er en tekst reliabel (...) *dersom de gir et bilde av det vi var opptatt av, det vil si «måler» det som var hensikten»* (Linde og Nordlund, 2006:116)

For å tilstrebe en god validitet og reliabilitet i oppgaven har jeg brukt mye tid på å finne frem til gode fagbøker. Dalland (2007) påpeker at all faglitteratur er å betrakte som sekundærlitteratur, da litteraturen kan være bearbeidet, omtalt eller skrevet av andre enn den opprinnelige forfatteren. Dette kan føre til at perspektivet er annerledes enn utgangspunktet (Dalland, 2007). For å finne frem til så gyldige kilder som mulig har jeg lagt vekt på å bruke bøker fra anerkjente forfattere, som også brukes i praksisfeltet. Jeg har også valgt ut bøker som handler spesifikt om barn som opplever vold i hjemmet. Aadland påpeker at, *dersom data sier noe treffsikkert, eller noe som tydelig handler om problemstillingen betraktes dataene som meget gyldige* (Aadland 2004:280).

En eventuell feilkilde i denne oppgaven vil være min evne til å forstå og tolke litteratur. Som vernepleierstudent er det begrenset hvor mye trening jeg har i å lese forskningsrapporter. Derfor har jeg i hovedsak valgt å benytte meg av de erfarne forfattere som er nevnt i punkt 3.4, og deres tolkninger av forskningsrapportene de skriver om. En annen feilkilde kan være at min gjengivelse av teorien ikke stemmer overens med den forfatteren ønsket å formidle. Jeg har derfor valgt å benytte direkte sitater bevisst for at kilden skal komme frem, og at jeg ikke omskriver og tolker mer enn nødvendig.

4.0 Teori og Empiri

Det kan være vanskelig å skille teori og empiri, i dette kapitlet har jeg valgt å ha hovedfokus på og få frem kunnskap om temaet. Jeg har derfor valgt ut både teori og empiri som jeg mener er relevant for å kunne svare på problemstillingen, ”hvilke konsekvenser kan det ha for barn å oppleve vold i nære relasjoner?”.

Jeg har valgt å dele dette kapitlet i tre emner, først har jeg definert og skrevet om sentrale begreper i problemstillingen. Her har jeg tatt for meg hva vold i nære relasjoner er, og hva en traumatisk opplevelse er. Denne delen er basert på teori. I neste del har jeg presentert ulike områder ved barnets utvikling som kan se ut til å påvirkes av å oppleve vold i nære relasjoner. I punkt 4.3.1, har jeg brukt teorier fra utviklingspsykologien, mens jeg i de øvrige punktene har hatt mer fokus på å presentere forskningsresultater og empiri. Til slutt har jeg sett på hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer som finnes når barn opplever vold i familien, her er det presentert både teori og empiri. Totalt sett har jeg prøvd å presentere kunnskapsgrunnlaget på området.

4.1 *Hva er vold i nære relasjoner?*

Begrepet vold er blitt definert på forskjellige måter. Tradisjonelt kan vold defineres som fysiske handlinger som tar sikte på å skade et annet menneske, men man kan også definere voldsbegrepet noe videre (Heltne og Steinsvåg, 2011:19). I Europarådets dokument om vold i familien, blir vold i nære relasjoner definert slik:

“[...] any act or omission within a family by any of its members that prejudices the life, the physical or psychological integrity or the liberty of that family member and that seriously harms the development of his/her personality” (Heltne og Steinsvåg, 2011:19f).

Denne definisjonen presiserer at det ikke bare er slag og spark som defineres som vold, men også andre handlinger som skader utviklingen eller friheten til et av familiemedlemmene. I denne oppgaven har jeg valgt å gå ut fra Europarådet sin definisjon, da denne omfatter spesielt vold i nære relasjoner og fordi den i tillegg til fysisk vold også omfatter trusler, sjikane og psykologisk maktutøvelse, noe jeg vurderer som relevant i forhold til problemstillingen. Definisjonen er også klar på at vold er handlinger som kan skade utviklingen. Siden problemstillingen min handler om å forstå

konsekvensene vold kan ha for barn og barns utvikling vurderer jeg den derfor som spesielt relevant.

Denne oppgaven handler spesielt om barn som ser vold mellom mor og far. Edleson (1999) definerer det å være vitne til vold slik:

”Definisjonen av å bevitne vold må inkludere alle forskjellige måter barn opplever en voldsepisode på. Barn kan se volden eller være en del av den, men oftest hører de volden og opplever dens etterspill” (Øverlien, 2012:24).

Som jeg nevnte i innledningen viser undersøkelser at barn ofte får med seg mye mer av volden enn det foreldrene tror, for eksempel kan foreldre tro at barnet ikke hører at de krangler etter at barnet har lagt seg. Ifølge denne definisjonen ser vi at barn opplever vold på mange ulike måter, og at barn også kan oppleve vold som forandringer i familiens samspill etter en voldsepisode (Se mer om dette i punkt 4.3.1).

5.0 Hva defineres som en traumatisk opplevelse?

For å forstå hvilke konsekvenser det kan få for et barn å oppleve vold i nære relasjoner, vil jeg først forklare hvordan en slik opplevelse blir definert ut fra teori om traumer.

Begrepet traume brukes ofte i forbindelse med dramatiske hendelser i et menneskes liv. Dyregrov (2000) beskriver begrepet traume som en overveldende, ukontrollerbar hendelse som innebærer en ekstraordinær psykisk påkjenning for den som utsettes for hendelsen (Dyregrov, 2000:11).

Traumer kan deles inn i to kategorier, enkle (type 1), eller komplekse (type 2). Et enkelt traume er ofte en dramatisk enkelthendelse, som for eksempel en ulykke, en voldelig episode eller et dødsfall. Et komplekst traume derimot omfatter gjentagende hendelser, for eksempel seksuelle overgrep, mishandling eller krig. Dyregrov påpeker også at barn ikke selv trenger å være offeret for å bli traumatisert (Dyregrov, 2000:13).

Å være vitne til alvorlige hendelser, andres død eller alvorlige skader, kan også medføre traumatiske ettervirkninger. Ikke minst er det å være vitne til vold mot foreldre en traumatisk opplevelse for mange barn (Dyregrov, 2000:13).

Som nevnt i innledningen innebærer vold i nære relasjoner ofte saker som pågår over lang tid, dette kan bety at det ofte dreier seg om gjentakende hendelser og dermed også potensielt komplekse (type 2) traumer. Selv om det er lett å tenke at det å være vitne til en hendelse ikke er like alvorlig som å være direkte utsatt, viser Heltne og Steinsvåg (2012) til en rekke studier som peker på at spedbarn/småbarn som er vitne til vold kan ha like sterke reaksjoner som barn som har vært direkte utsatt for vold. Det å vokse opp i et voldelig omsorgsmiljø ser ut til å påvirke både den kognitive, den emosjonelle, den fysiske og den atferdsmessige utviklingen til barnet (Heltne og Steinsvåg, 2012:21).

5.1 Mulige konsekvenser av å oppleve vold i nære relasjoner

I denne delen av teorigapittelet har jeg presentert teori om ulike sider ved barns utvikling som kan bli rammet dersom barnet opplever vold i nære relasjoner.

Problemstillingen jeg har valgt er svært sammensatt og jeg kan derfor ikke ta for meg alle aspektene som kan være relevante, men basert på litteraturen jeg har lest har jeg valgt ut noen sentrale momenter. Jeg har startet med å presentere noen perspektiver fra utviklingspsykologien som kan gi oss et innblikk i hvorfor det å være vitne til vold i nære relasjoner kan få så store konsekvenser. I de påfølgende punktene har jeg tatt for meg mulige konsekvenser for hjernens utvikling, atferd, fysisk helse og tilknytning samt noen av de mer alvorlige problemene som kan oppstå, som dissosiasjon, posttraumatisk stresslidelse (PTSD) og reaktiv tilknytningsforstyrrelse.

Heltne og Steinsvåg (2011) skriver at, *det er veldokumentert at selv sped- og småbarn kan reagere like strekt på å være vitne til vold som når de selv er utsatt for vold* (Heltne og Steinsvåg, 2011:61). Heltne og Steinsvåg (2011) viser til en stor studie av barn som hadde vært vitne til vold i nære relasjoner. I denne studien fant de at barn som hadde vært vitne til vold fungerte mye dårligere på mange områder enn barn som ikke hadde denne typen erfaringer. I tillegg fant de at barn som hadde vært vitne til vold ikke fungerte bedre enn barn som var direkte utsatt for fysisk vold, disse hadde omtrent like god fungering (Heltne og Steinsvåg, 2011:61). I denne delen av oppgaven har jeg sett nærmere på hvorfor det er slik at barn som opplever vold i familien, ofte fungerer dårligere enn barn som ikke har opplevd dette.

5.1.1 Utviklingspsykologiske teorier

Bunkholt (2000) påpeker at det innenfor mange retninger av utviklingspsykologien legges stor vekt på de tidlige barneårene, og hvor stor påvirkning disse kan ha for videre utvikling. Freud sin utviklingsteori la vekt på at det som skjedde i de tidlige barneårene var helt avgjørende for utviklingen resten av livet. Erikson mener derimot at vi vokser og utvikler oss gjennom hele livet. Erikson kan likevel ikke komme bort fra at de tidlige erfaringene spiller en stor rolle for et barns utvikling (Bunkholt, 2000:64).

Bronfenbrenner sin utviklingsøkologiske modell beskriver hvordan et barn utvikler seg i et dynamisk vekselspill mellom ulike deler av miljøet. Bronfenbrenner sin modell gjør et forsøk på å forklare at et barns utvikling påvirkes av mange flere ulike forhold enn bare samspillet med foreldrene. Bronfenbrenner understreker hvor viktig miljøet er for et barns utvikling (Bunkholt, 2000:261).

I senere tid har et systemisk perspektiv på utviklingen fått stor innflytelse. Det de systemiske teoriene har til felles er disse oppfatningene:

- *helheten er større enn summen av delene*
 - *når et medlem av familien forandrer seg, vil alle de andre familiemedlemmene bli påvirket av det*
 - *svikt hos et medlem av familien vil også virke forstyrrende på de andre familiemedlemmene*
 - *kommunikasjonen mellom medlemmene foregår både verbalt og ikke-verbalt.*
 - *det ikke-verbale språket har ofte større gjennomslagskraft enn det verbale*
- (Bunkholt, 2010:168).

Systemiske teorier klassifiserer ofte familiene som enten funksjonelle eller dysfunksjonelle. Funksjonelle familier kjennetegnes blant annet ved at foreldre- og barnerollene er klare og at det er åpen og klar kommunikasjon. Dysfunksjonelle familier kjennetegnes derimot ved at de er lukket mot omverdenen og at rollefordelingen mellom barn og voksne kan være uklar (Bunkholt, 2000:268).

Samlet sett kan disse modellene og teoriene være nyttige når vi skal prøve å forstå hvordan vold i familien virker inn på et barn. De forklarer at vanskene hos foreldrene også kan påvirke barna og at barna kan oppfatte spenninger mellom foreldrene selv om

det ikke sies noe med verbalt språk. Man kan også se for seg at en familie hvor det utøves vold kan passe godt inn under det som kjennetegner en dysfunksjonell familie, for eksempel ved at barn involveres i de voksnes konflikter, eller forsøker å beskytte søsken og dermed må ta på seg rollen som voksen. Bronfenbrenner sin modell gir oss også et bilde på hvor komplekst og sammensatt et barns utvikling er og hvor mange faktorer som spiller inn. Dette er noe av grunnen til at jeg har valgt å presentere noen av disse faktorene i punkt 4.5.

5.1.2 Konsekvenser for hjernens utvikling

Heltne og Steinsvåg (2011) beskriver at hjernen vår utvikler seg vertikalt, nederst ligger hjernestammen, som kontrollerer grunnleggende funksjoner som for eksempel pust og blodtrykk. Denne delen av hjernen fungerer allerede ved fødselen, for å gjøre barnet i stand til å overleve. Lengre oppe i hjernen har vi det som kalles det limbiske system, som styrer for eksempel hukommelse, tilknytning, det hormonelle (endokrine) systemet, samt overlevelsereaksjoner og det emosjonelle knyttet til dette. Øverst i hjernen ligger cortex, cortex inneholder vår evne til å tenke, snakke, løse praktiske problemer og resonnere. Mens hjernestammen og deler av det limbiske system er ferdig utviklet ved fødselen, utvikles den mer avanserte delen av det limbiske system og cortex seg etter hvert som vi vokser opp (Heltne og Steinsvåg, 2011:52).

Dette er noe av bakgrunnen for de man kaller sensitive perioder. Heltne og Steinsvåg (2011) skriver at det har kommet en del ny forskning de siste årene, som omhandler hvordan hjernen påvirkes ulikt, på ulike tidspunkt. Dette kan forklares ved at det området som er under utvikling når den traumatiske hendelsen (eller hendelsene) inntreffer blir rammet hardest. *Allan Shore (...) finner bl.a. at relasjonell traumatisering de første ni måneder etter fødsel har negativ innvirkning på de mest grunnleggende og nederste delene av det limbiske system, som amygdala* (Heltne og Steinsvåg, 2011:59).

Perry et. al. (1995) påpeker at traumatiserende opplevelser i løpet av barnets tre første leveår blir vurdert som spesielt skadelige på grunn av de hurtige endringene som forgår i hjernen i denne perioden (Killèn, 2012:146). Perry (2000) skriver at nyere hjerneforskning viser hvor sårbar hjernen er for manglende respons og traumatiske opplevelser. Spesielt barn som har opplevd traumer i sped- og småbarnsaldre viser forskjellige grader av utviklingsforsinkelser, av nevrologisk, kognitiv og psykomotorisk art (Killèn, 2012:153).

Killèn (2012) skriver at, *dersom belastningen barnet opplever i sitt omsorgsmiljø er store og pågår over lengre tid, vil barnets utvikling og modning kunne hemmes* (Killèn, 2012:134). Heltne og Steinsvåg (2011) skriver at et barns hjerne tilpasser seg det omsorgsmiljøet barnet befinner seg i. Synapser som brukes, vil bli styrket og vedlikeholdt, mens de som ikke stimuleres av ytre påvirkning bli svakere og forsvinner (Heltne og Steinsvåg, 2011:65). For barn som lever med vold i hjemmet, kan dette for eksempel bety i at de delene av hjernen som har med stress og frykt og gjøre blir godt utviklet, da disse sannsynligvis blir ofte aktivert, mens deler av hjernen som styrer språk eller læring ikke får den samme utviklingen.

5.1.3 Konsekvenser for fysisk helse

Killèn (2012) Skriver at også den fysiske helsen spiller en viktig rolle for barnets utvikling, og at forskning tyder på at barn som vokser opp under belastende forhold er oftere syke enn andre barn (Killèn, 2012:151). Dyregrov (2000) skriver at det ikke er uvanlig for barn å oppleve kroppslige reaksjoner etter en traumatisk hendelse. Muskelverk, svimmelhet, konstant kvalme, urolig mage og hodepine kan være eksempler på slike reaksjoner. Barn kan også oppleve å bli trøttere og mer utsatt for infeksjonssykdommer. Det finnes også rapporter om epilepsi lignende anfall (psykogene anfall) (Dyregrov, 2000:32).

Det er også vanlig at barn som blir utsatt for traumatiske hendelser regredierer, dette betyr at barnet går tilbake til et tidligere funksjonsnivå (Dyregrov, 2000:33f). Dette kan for eksempel vise seg ved at barnet begynner å væte sengen igjen etter å ha sluttet med det, eller at barnet begynner å snakke babyspråk igjen, selv om de har lært å snakke.

5.1.4 Konsekvenser for atferd

De Belliset al (1999a) skriver at barn som har vært utsatt for kroniske traumer kan vise tegn på en rekke nevrobiologiske endringer, blant annet en kronisk økning av stresshormoner og adrenalin. Dette kan være en av grunnene til at det blir vanskelig for barnet å regulere følelsene sine, noe som igjen kan påvirke for eksempel barnets impulskontroll (Killèn, 2012:146).

Burgental m. fl. (2003) skriver at barn som har fått lite sensitiv omsorg viser seg å ha en høyere kortisolutsondring ved stress enn barn som har vokst opp i en kjærlig og sensitiv familie. Van der Kolk m. fl. (2005) påpeker at sterke stressreaksjoner påvirker mennesker

evne til å tenke, planlegge, løse problemer og regulere følelser (Kvello, 2010:175). Kvello (2010) skriver at traumatiserte barn raskere får et høyt stressnivå, noe som kan føre til en økt fryktsomhet og lite hensiktsmessig atferd. Mennesker reagerer på stress på tre ulike måter, kampberedskap, fluktberedskap eller frysreaksjon ("fight, flight og freeze") (Kvello, 2010:175). Siden traumatiserte barn lettere får et høyt stressnivå, kan det tenkes at disse reaksjonsmønstrene aktiveres oftere og sterkere. Kvello (2010) påpeker at kampberedskap øker risikoen for fysisk og verbal utagering og hyperaktivitet. Fluktberedskap viser seg ofte ved at barnet viser lite respons, prøver å rømme/ gjemme seg, eller regredierer (oppfører seg umodent/gå tilbake til et mer umodent funksjonsnivå) (Kvello, 2010:175).

Lyons- Ruth (1996) skriver at mange traumatiserte barn sliter med vanskeligheter med å regulere følelser. Dette kan føre til at barnet møter mye motgang og situasjoner det ikke mestrer, noe som igjen kan ha en negativ effekt på utviklingen av selvfølelse og samspill med jevnaldrende (Killèn, 2012:153). Baldry (2003) fant i en undersøkelse at barn som hadde opplevd vold i hjemmet, oftere mobbet andre barn, samt at de selv også ble oftere utsatt for mobbing. Dette funnet var spesielt signifikant for jenter (Øverlien, 2012:34).

I den norske omfangsundersøkelsen av Mossige og Stefansen (2007) framgikk det at ungdommer som rapporterte at de hadde opplevd grov vold mot en forelder hadde en økt risiko for utagerende atferd, depresjon og dissosiasjon sammenliknet med ungdommer uten slike opplevelser (Øverlien, 2012). Også Ifølge Levedosky et al. (2001) fant man i en studie av småbarn som hadde vært vitne til fars vold mot mor, at barna hadde symptomer på atferd som aggresjon, negativ emosjonell reaktivitet og høyt aktivitetsnivå (Heltne og Steinsvåg, 2011:61)

Ware m. fl. (2001) skriver at, *atferdsvansker er blant de best dokumenterte og velkjente konsekvenser for barna av å vokse opp med høyt konfliktnivå i familien. Forekomststudier indikerer at omkring en tredjedel av barn og unge som vokser opp med foreldre som over tid har omfattende konflikt med hverandre, utvikler atferdsvansker* (Kvello, 2010:192).

Som vi ser er det mye som tyder på at barn som opplever vold i nære relasjoner lettere blir stresset og ofte har et høyere stressnivå. Som forklart kan stress føre til ulike reaksjoner som i noen tilfeller kan innebære aggressiv eller på annen måte utfordrende atferd. I og med at voldsutsatte barn kan ha lettere for å ty til slike reaksjoner, kan det også tenkes at

de har lettere for å utvikle atferd som kan være problematisk for dem. Det kan tenkes at dette igjen vil påvirke samspill med jevnaldrende, og/eller skape problemer senere i livet når det ikke lenger er hensiktsmessig med slike reaksjonsmønstre. Det kan derfor se ut til at det er en sammenheng mellom det å oppleve vold i nære relasjoner og utvikling av utfordrende atferd hos barn.

5.1.5 Tilknytning og tilknytningsforstyrrelser

Alle barn har en genetisk betinget tendens til å søke nærhet og tilknytning til sine nærmeste omsorgspersoner, dette er en strategi for å bli beskyttet mot fare (Bunkholt, 2000:178). Alle barn opplever tilknytning til sine, men det å oppleve traumatiserende hendelser i ung alder, kan påvirke tilknytningsmønsteret barnet får til sine omsorgspersoner. Den voksnes grad av tilgjengelighet og sensitivitet bestemmer hvor trygg tilknytningen blir. Heltne og Steinsvåg (2011) skriver at vold mot primær omsorgsgiver er en trussel mot barns tilknytning fordi tilgjengeligheten og støtten forringes når foreldrene enten utøver vold eller selv er offer for vold (Heltne og Steinsvåg, 2011).

Anstorp og Jakobsen (2006) skriver at tilknytningsforstyrrelser ofte forbindes med fysisk og seksuell mishandling, men at det i senere tid har blitt mer fokus på at tilknytningsforstyrrelser også kan oppstå på grunn av emosjonell mishandling eller omsorgssvikt. Emosjonell mishandling kan dreie seg om avvisning, kulde, ignorering, favorisering av søsken eller kontinuerlig kritikk. Ericson og Egeland (1996) fant i sin studie ut at emosjonell utilgjengelighet fra foreldrene sin side kunne ha mer omfattende konsekvenser for barnets utvikling enn fysisk og seksuell mishandling (Anstorp og Jakobsen, 2006:25f). Familievold kan ofte føre til at den ene omsorgspersonen er en trussel samtidig som den andre omsorgspersonen er redd og usikker, dette kan ofte påvirke tilknytningen mellom omsorgspersonene og barnet (Heltne og Steinsvåg, 2012:45).

Anstorp og Jakobsen (2006) referer til forsøk gjort av Main og Hesse (1990), de beskriver skremmende eller redde omsorgspersoner som en av de viktigste variablene for å utvikle desorganisert tilknytning hos spedbarn. Når et menneske utsettes for vold kan dette være så vanskelig at vedkommende "abdiserer" fra omsorgsrollen og mislykkes i å beskytte barnet sitt. En desorganisert tilknytning viser seg i

spedbarnsalderen som forvirrende atferd, barna kan være både nærhetssøkende og unnvikende, samtidig som de viser sterke tegn på stress når mor er fraværende. På lengre sikt kan en desorganisert tilknytning vise seg som problemer med sosial fungering, aggresjon, hjelpeløshet og frykt (Anstorp og Jakobsen, 2006:29).

Barn som opplever traumatiske hendelser tidlig i livet kan også utvikle utrygg/unngående tilknytning eller utrygg/ambivalent tilknytning. Ved utrygg/ambivalent tilknytning viser barnet seg ofte helt avhengig av tilknytningen til mor, barnet har et høyt stressnivå når mor er borte og klarer sjelden å leke på egenhånd. Mens utrygg/unngående tilknytning ofte viser seg helt motsatt. Her viser barnet en likegyldighet til omsorgspersonene, de blir ikke stresset dersom mor går, og er likegyldig når hun kommer tilbake. Dette er sett på som en forsvarsmekanisme fra barnets side, barnet prøver å være likegyldig for å unngå smerten ved avvísning. På lengre sikt kan utrygg tilknytning vise seg som overprestering, som dekker over skam og dårlig selvbilde. Ofte kan barnet også spille ut frustrasjon i samhandling med jevnaldrende, noe som kan føre til aggresjon og atferdsproblemer (Anstorp og Jakobsen, 2006:29).

Vi kan også tenke oss at en utrygg tilknytning vil kunne skape problemer for barnet senere i livet. Bunkholt (2000) påpeker blant annet at barn med utrygg tilknytning ofte har lav selvtillit, og store problemer på flere kompetanseområder. Lav selvtillit kan føre til at barna gir opp tidlig, og dermed ikke får muligheten til å øve seg flere ganger på en ferdighet, samtidig har barna ofte lav utholdenhet, noe som også kan tenkes å forsterke dette. Barn med tilknytningsforstyrrelse viser også ofte stor mistillit til andre mennesker, spesielt voksne. Noe som kan være hemmende for den følelsesmessige utviklingen (Bunkholt, 2000:184).

Som forklart søker alle barn en tilknytning til sine omsorgspersoner og foreldrenes beskyttelse er en viktig faktor for at barnet skal kunne utforske verden og dermed lære og utvikle seg. I en familie hvor far utøver vold mot mor kan vi tenke oss at en av foreldrene forbindes med fare, mens den andre ikke er tilgjengelig for barnet. Barnet har derfor kanskje ikke lenger tilgang på foreldrenes støtte og beskyttelse (Se punkt 4.4.2). Som forklart kan derfor det å være vitne til vold i hjemmet se ut til påvirke tilknytningsmønsteret barnet får til sine omsorgspersoner. Konsekvensen av dette kan

bli det vi kaller en utrygg tilknytning eller tilknytningsforstyrrelse. Vi kan tenke oss at slike tilknytningsmønster kan føre til at effekten av voldsepisodene blir enda sterkere for barnet da det ikke har noen å søke trøst eller trygghet hos.

5.1.6 Dissosiasjon

Dersom barnet lever under en stadig utrygg situasjon, med gjentagende traumatiserende hendelser, vil ulike mentale mekanismer kobles inn for å hjelpe barnet til å forsvare seg mot det som skjer. Benekting, bortskyvning og undertrykkelse av sine følelsesmessige reaksjoner er mekanismer barn ofte benytter seg av. I tillegg kan de benytte seg av såkalt dissosiering som betyr at det skapes et skille mellom følelser, adferd og tanker. Slik dissosiering gjør at barnet kan distansere seg fra det som skjer. I verste fall kan en tilknytningsforstyrrelse medføre dissosiasjon (Dyregrov, 2000:14).

Anstorp og Jakobsen (2006) beskriver dissosiasjon som en konflikt mellom mekanismene for tilknytning og mekanismene for forsvar. Dette er to biologiske systemer som kommer i konflikt med hverandre. Barnet prøver å bevare tilknytningen, men samtidig er det umulig for barnet å søke til en person som oppleves som farlig. Heltne og Steinsvåg (2011) forklarer det slik; *Når omsorgsgiver forbindes med noe skremmende og smertefullt, kommer barnet i en uløselig situasjon fordi det ikke har noen å søke trygghet hos.*

Killèn (2012) beskriver dissosiering som en redning for barnet i den vanskelige situasjonen, men samtidig er det noe som skaper store problemer senere i livet. Barna kan utvikle transelignende tilstander, hvor de ”kobler ut” omverdenen. Dette gjør det mulig for barnet å ikke forholde seg til det som er vanskelig, men det kan skape problemer med å forholde seg til følelsene sine også i trygge situasjoner hvor det ikke lenger er hensiktsmessig og ”koble ut” (Killèn, 2012:146).

5.1.7 Posttraumatisk stressyndrom (PTSD) og reaktiv tilknytningsforstyrrelse

Dersom barnet har opplevd en svært traumatisk og vanskelig episode kan det utvikle posttraumatisk stressyndrom. Broberg (2006) skriver at posttraumatisk stressyndrom er en tilstand som kjennetegnes ved at barnet har ufrivillige påminnelser (påtrengende minner/flashbacks) om hendelsen, som fremkaller en sterk frykt. Hos barn kan dette også

vise seg som gjentakene lek som innebærer den traumatiske hendelsen eller som mareritt. Dette er uttrykk for at hendelsen fortsatt er aktivert, og at barnet ikke klarer å legge den fra seg selv om den er over (Broberg, 2006:160f).

Posttraumatisk stressyndrom kan vise seg som uro, rastløshet og irritabilitet, men det kan også vise seg ved at barnet unngår kontakt, blir likegyldig, svak, nedstemt og mister interessen for ting han/hun satte pris på tidligere. Flere forskere har pekt på at mange av symptomene for posttraumatisk stressyndrom ligner de symptomene man har ved ADHD og depresjon (Broberg, 2006:163).

Dyregrov (2000) påpeker at symptomene på posttraumatisk stressyndrom kan være vanskelig å oppdage hos de minste barna, da diagnosen først og fremst er utviklet for voksne. Tidligere antok man at barns reaksjoner på traumatiske hendelser var kortvarige, men dette stemmer ikke ifølge Dyregrov (2000). Han påpeker at foreldre ofte kan feiltolke barns unnvikelse, som et tegn på at barnet har lagt hendelsen bak seg (Dyregrov, 2000:45f).

Barn som har opplevd sterke enkeltstående traumer har ofte symptomer som passer bedre med posttraumatisk stressyndrom, enn barn som har levd med mange traumatiske hendelser over lang tid. Barn som opplever vold i hjemmet hører nok ofte inn under den sistnevnte gruppen, men det er ikke utenkelig at også de kan vise slike symptomer. Broberg (2006) skriver at reaktiv kontakt- eller tilknytningsforstyrrelse er den diagnosen som er sterkest forbundet med omsorgssvikt (Broberg, 2006:163). Reaktiv tilknytningsforstyrrelse er ifølge ICD-10, et vedvarende avvik i barnets sosiale reaksjonsmønster, som følge av miljøpåvirkning. Symptomer på reaktiv tilknytningsforstyrrelse kan være økt fryktsomhet og økt vaksomhet, dårlig sosialt samspill med jevnaldrende, aggresjon rettet mot seg selv og mot andre, tristhet og, i noen tilfeller, veksthemming (ICD-10).

Som vi ser er det flere diagnoser som kan bli stilt på barn som har vært utsatt for vold i hjemmet, samtidig ser jeg at mange av disse har lignende symptomer og kan være vanskelig å skille fra hverandre. Det kan nok også tenkes at barn som er traumatiserte derfor kan bli feildiagnostisert med for eksempel ADHD, depresjon eller autismspekterforstyrrelse.

5.2 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

I punkt 4.3.1, presenterte jeg Bronfenbrenner sin utviklingsøkologiske modell. Denne modellen gir oss et bilde på hvor sammensatt og komplekst et barns utvikling er, og hvor mange faktorer som spiller inn på hvor godt et barn utvikler seg. Noen faktorer bidrar til støtte og beskyttelse, mens andre bidrar til å øke risikoen for at barnets utvikling skal få negative konsekvenser. I denne delen av oppgaven har jeg presentert teori og empiri om noen av disse faktorene.

Ifølge Margolin (2005) er risiko- og beskyttelses faktorer definert slik:

Risikofaktorer er forhold og omstendigheter som assosieres med økt sannsynlighet for senere skjevutvikling eller mishandling. (..) Beskyttende faktorer er egenskaper ved et individ, miljø eller situasjoner som mot den totale summen av risiko reduserer sannsynlighet for mistilpasning (Heltne og Steinsvåg, 2011:49).

Ifølge Heltne og Steinsvik (2011) påpeker flere forskere at man ikke kan se på volden alene, men at det også er mange andre faktorer som spiller inn på hvordan det går med barn som opplever vold i familien (Heltne og Steinsvåg, 2011). Hvor stor påvirkning den traumatiske opplevelsen har for barnet kommer an på en rekke faktorer ved barnets nettverk og tilgang på støtte, foreldrenes egenskaper og barnets egenskaper.

5.2.1 Nettverk og relasjoner

Et godt nettverk med gode relasjoner ser ut til å være en viktig faktor når det gjelder barns utvikling. Vi kan tenke oss at barnets nettverk vil kunne påvirke muligheten for hjelp og støtte, og dermed kanskje også barnets handlingsrom dersom det blir utsatt for vold i familien. Bekkhus (2012) henviser til en studie som viste barn som vokste opp med høyt konfliktnivå i hjemmet, men hadde tilgang til en annen nær voksen relasjon utenfor hjemmet, hadde færre symptomer på psykiske vansker. Barna som opplevde mye konflikter og som ikke hadde noen annen voksen person de kunne snakke med viste større tegn på psykiske vansker (Bekkhus, 2012).

Ifølge Killèn (2012) ble begrepet ”løvetannbarn” introdusert i amerikansk forskning om barn som tilsynelatende klarer seg bra på tross av veldig vanskelige oppvekstvilkår. Det

viste seg at fellestrekkene ved disse barna var at de hadde en trygg tilknytning utenfor familien (Killèn, 2012:134).

5.2.2 Foreldrenes egenskaper

Dyregrov (2000) skriver at hvordan foreldrene opptrer har stor innvirkning på barnets reaksjon. For barn vil foreldrenes reaksjon på hendelsen være et viktig forhold med tanke på om en situasjon oppleves som traumatisk eller ikke. Dyregrov (2000) påpeker at en truende opplevelse sammen med foreldre som forholder seg rolig, kan oppfattes som stressfylt, mens den samme opplevelsen kan være svært traumatiserende dersom den oppleves alene, eller sammen med svært urolige foreldre. Hendelser som medfører at et barn føler seg redd, hjelpeløs og sårbar er særlig skadelige for barn (Dyregrov, 2000:12). Lyons, Yang og Schatzberg (2000) skriver at små barn er spesielt sensitive for foreldrenes reaksjoner. *Småbarn må ha hjelp til å håndtere cortisolnivået eller sine stressreaksjoner* (Befring m.fl., 2010:81).

Øverlien (2012) påpeker at de fleste barna som opplever traumatiserende hendelser som for eksempel naturkatastrofer, ofte har voksne de kan støtte seg på. *De voksne, ofte foreldrene, har en viktig rolle både for å beskytte barnet mot vanskelige opplevelser og for å hjelpe dem å håndtere dem* (Øverlien, 2012:37). Øverlien (2012) peker på at barn som opplever vold i hjemmet ofte har begrenset tilgang på støtte fra voksne, og Huzziff og Ronan (1999) beskriver at de finnes de som mener at det derfor kan være vanskeligere for barn å oppleve vold i familien, enn å gå igjennom for eksempel en naturkatastrofe (Øverlien, 2012:37).

5.2.3 Barnets egenskaper

Dyregrov (2000) påpeker at barnets personlighet ser ut til å påvirke hvordan de håndterer vanskelige situasjoner, for eksempel viser forskning at utadvendte barn ser ut til å håndtere kritiske situasjoner bedre enn innadvendte barn. Dette kan ha noe å gjøre med at utadvendte barn har lettere for å be om hjelp, og kanskje derfor mobilisere og nyttiggjøre seg av hjelp og støtte fra mennesker rundt seg. På den andre siden kan det også tenkes at det å være utadvendt kan være en risikofaktor, da det kanskje er større sannsynlighet for at det utadvendte barn oppsøker farlige situasjoner (Dyregrov, 2000:86).

Barnets evne til kognitiv og emosjonell bearbeiding av informasjon, samt tilegning av kunnskap og sosial informasjon vil i følge Heltne og Steinsvåg (2011) også ha stor innvirkning på sammenhengen mellom volden og barnets evne til å klare seg (Heltne og Steinsvåg, 2011:50). Dette er nok fordi det vil hjelpe barnet å forstå hva som har skjedd og dermed lettere bearbeide hendelsen.

Med begrepet temperament menes hvordan barnet forholder seg til omverdenen (Broberg m. fl, 2006: 57). Dyregrov (2000) forklarer at temperamentet avgjør hvilke situasjoner vi ser på som stressende. Et barn med et såkalt *vanskelig temperament*, dette vil si at de er impulsive og har større svingninger i humør, ser ut til å ha større vansker i etterkant av stressende hendelser. For eksempel vil et barn som har et engstelig temperament forut for hendelsen ha større sannsynlighet for å utvikle PTSD (Dyregrov, 2000:87).

Som forklart er det noen egenskaper som kan være med på å beskytte barnet mot skade. Dyregrov (2000) påpeker et viktig perspektiv ved barnets egenskaper. Det er viktig å tenke over at egenskaper som kan bidra til beskyttelse på kort sikt, ikke nødvendigvis bidrar til beskyttelse på lang sikt (Dyregrov, 2000:83f). For eksempel kan det å undertrykke sine egne følelser hjelpe barnet til å takle hendelsen der og da, likevel kan dette bli et stort problem for barnet senere, da det kan tenkes å hindre barnets bearbeidelse av hendelsen og dermed øke risikoen for at barnet utvikler psykiske problemer. På samme måte vil økt vaktksomhet og frykt kunne beskytte barnet i situasjonen, men være lite hensiktsmessig når barnet er kommet inn i et tryggere omsorgsmiljø.

5.2.4 Resiliens

Resiliens er et omdiskutert begrep, begrepet brukes ofte om barn som klarer seg godt på tross av vanskelige forhold. Borge (2010) definerer resiliens slik, *resiliens er et fornorsket begrep av det engelske ordet "Resilience", og betyr å klare seg på tross av risiko, eller å fungere normalt under unormale omstendigheter* (Bekkhuis, 2012). Resiliens kan ifølge Kvello (2010) sees på som summen av de beskyttelsesfaktorene man har (Kvello, 2010:156).

Bekkhuis (2012) viser til en stor studie gjennomført av Werner og Smiths, de hadde fokus på å forklare hvorfor enkelte barn klarte seg godt på tross av potensielt traumatiske

hendelser. Studien fulgte 698 barn fra fødsel til de var 40 år, og var opptatt av å studere langtidsvirkningene av problematiske forhold rundt fødsel, oppvekst og tidlig utvikling.

I denne studien fant de at omtrent 1/3 av barna som opplevde risiko, var resiliente. De fant at det var særlig tre forhold som beskrev de resiliente barna; 1) De hadde positive personlige kvaliteter, normal intelligens, var sjarmerende og tiltrakk seg positive reaksjoner fra omgivelsene. 2) De hadde evnen til å knytte følelsesmessige bånd til besteforeldre og andre i tillegg til foreldrene. 3) De hadde tilgang til et ytre støtteapparat (f.eks. skole og kirke) (Bekkhuis, 2012).

Likevel er det ikke gitt at barn som fremstår som resiliente overfor en type risiko, nødvendigvis vil være det i andre situasjoner, og i forhold til andre typer risiko (Bekkhuis, 2012). Kvello (2010) benytter seg av *stress- og sårbarhetsmodellen* for å forklare hvorfor barn kan reagere ulikt på en lik påkjenning.

		Grad av stress	
		Lav	Høy
Grad av sårbarhet	Lav	Lav risiko for utvikling av vansker	Moderat til høy risiko for utvikling av vansker
	Høy	Moderat risiko for utvikling av vansker	Høy risiko for utvikling av vansker

Stress- og sårbarhetsmodellen beskriver at vi alle har en medfødt sårbarhet, men at om den kommer til uttrykk eller ikke, kommer an på om vi blir utsatt for en viss type stress. For eksempel kan en person ha en medfødt sårbarhet for å utvikle depresjon, dette betyr ikke nødvendigvis at denne personen blir deprimert, men at personen er sårbar for å utvikle depresjon dersom han/hun blir utsatt for en stressende livssituasjon. Som vi ser er det slik at barn reagerer forskjellig på traumatiske hendelser. Noen klarer seg godt, mens andre kan få store vansker. De som klarer seg godt på tross av høy risiko kaller vi for resiliente.

6.0 Diskusjon og drøfting

Gjennom arbeidet med teoridelen av oppgaven har jeg forstått at det feltet jeg har valgt er svært sammensatt og komplisert. Hvilke konsekvenser vold kan ha for barn, kommer an på veldig mange forhold, og det kan derfor være vanskelig å drøfte alle. I dette kapitlet har jeg likevel gjort et forsøk på å diskutere og drøfte hvilke konsekvenser det kan ha for barn å leve i et hjem med vold. Drøftingen er hovedsakelig basert på teori og empiri jeg har presentert i kapittel 4.0, men jeg har dratt inn noen få nye teorier for å få inn flere perspektiver. Jeg har valgt å drøfte begrepet kritiske perioder, for å få svar på om barnets alder når det blir utsatt for vold kan ha påvirkning på konsekvensene. Deretter har jeg drøftet og reflektert over hvor komplekst feltet er i punkt 5.2, om årsak - virkning. Til slutt har jeg valgt å drøfte resiliens begrepet, fordi dette er et omstridt begrep som jeg vurderer som svært relevant for problemstillingen jeg har valgt. Har volden konsekvenser for alle barn? Finnes det barn som "tåler" å vokse opp i en familie med vold? Dette er spørsmål jeg har prøvd å få svar på gjennom drøftingen av resiliens.

6.1 Kritiske perioder

I punkt 4.3.1 om hjernens utvikling ser vi at hjernen utvikler seg i "etasjer", og ifølge Schore, (2003) og Teicher (2008) kan det derfor se ut som om det er spesielle konsekvenser forbundet med traumatiske opplevelser, alt etter som hvilken del av hjernen man er i ferd med å utvikle, på tidspunktet hendelsen inntreffer. Dette danner grunnlaget for teorien om sensitive perioder (Heltne og Steinsvåg, 2011:59). Dette vil si at det er belegg for å tro at det å oppleve vold i hjemmet vil ha ulike konsekvenser alt etter hvor gammelt barnet er når volden inntreffer.

Bunkholt (2000) skriver at eldre undersøkelser og teorier også gikk ut på at ulike sider av personligheten utviklet seg i avgrensede faser, disse kaltes kritiske perioder. Disse teoriene innebar at dersom de riktige forutsetningene ikke var tilstedeværende under en bestemt periode, ville dette føre til en svak eller skjev utvikling av den bestemte egenskapen (Bunkholt, 200:65f).

Dette betyr for eksempel at dersom et barn ble utsatt for vold i en periode hvor han/hun var i ferd med å begynne å lære seg språk, ville det kunne føre til at språkutviklingen ble svakere. Dette kan kanskje komme til uttrykk ved at barnet snakker lite, eller at barnet bruker begreper som ikke er naturlig for små barn å ha lært. Man kan også tenke seg at et

dårlig utviklet språk kan være en faktor som bidrar til frustrasjon over å ikke bli forstått, og dermed kanskje også en økt fare for utagering? Som jeg presenterte i punkt 4.4.3, er det godt dokumentert at barn som opplever vold i hjemmet har større risiko for å utvikle atferdsproblemer, kanskje kan svak språkutvikling også være en av faktorene som bidrar til dette?

På den andre siden skriver Bunkholt (2000) også at, *kritiske perioder er et begrep som stammer fra dyreverdenen, og at det har vist seg å være lite egnet som modell for det som skjer i menneskers utvikling* (Bunkholt, 2000:68). Bunkholt (2000) skriver at disse teoriene ofte er basert på eldre undersøkelser, hvor barna ikke hadde fått mulighet til å komme inn i et mer stimulerende omsorgsmiljø, og på den måten få sjansen til å lære det de ikke hadde fått sjansen til i den kritiske perioden. Bunkholt (2000) introduserer sensitive perioder som et mer dekkende begrep. Sensitive perioder vil si at det er perioder som er optimale for utviklingen av visse kjennetegn, for eksempel tilknytning eller språk. Dette betyr likevel ikke at det kjennetegnet som ikke fikk utviklet seg i den optimale perioden er tapt, men heller at det kan ta lengre tid og være mer utfordrende å lære det senere (Bunkholt, 2000:68).

Her kan vi ta igjen eksempelet ovenfor, med barnet som ble utsatt for vold i en periode hvor han/hun er i ferd med å lære seg språk. Selv om språkutviklingen til barnet kan bli påvirket av dette, ser vi at dette ikke nødvendigvis betyr at dette barnet alltid vil få et dårlig språk. Dersom dette barnet for eksempel blir omplassert til et annet hjem, hvor han/hun får mye oppmerksomhet og stimuli, er det gode muligheter for at barnet kan ta igjen det tapte og utvikle språket sitt videre.

Som vi ser er barnets alder på tidspunktet volden oppstår, en faktor som kan ha påvirkning på hvilke konsekvenser volden kan få. Jeg tenker at det ser ut som det kan være mer alvorlig å bli utsatt for vold på et tidlig tidspunkt, på grunn av at det er mer grunnleggende ferdigheter man er i ferd med å lære. Selv om konsekvensene ser ut til å kunne bli mer alvorlig for barn som opplever vold i ung alder, er det håp for at de kan ta igjen det tapte dersom de får tilgang på et mer stimulerende omsorgsmiljø. Man kan med andre ord ikke si med sikkerhet for eksempel dersom et barn opplever vold i treårsalderen, vil språkutviklingen bli svak. Fordi det er så mange flere faktorer som spiller inn. Dersom barnet for eksempel har besteforeldre som er gode omsorgsgivere, eller en god kontakt

med barnehagelæreren sin kan dette kanskje være med på å kompensere for de dårlige erfaringene barnet opplever i hjemmet.

6.2 Årsak – virkning?

Som beskrevet i punkt 4.3, er det mye foreliggende teori og empiri som tyder på at det å oppleve vold i familien kan være traumatisk og ha store konsekvenser for et barn, både med tanke på utvikling, atferd og tilknytning (se punkt 4.3.2, 4.3.4 og 4.3.5). Samtidig mener jeg det er viktig å belyse at dette er forhold som er mye mer komplekse enn årsak – virkning, man kan derfor ikke se på voldsutøvelsen alene, man må se den i en sammenheng.

Broberg m. fl (2006) påpeker at traumeteorier har lang tradisjon innenfor psykologien. Traumeteorier går ut på at en viss hendelse i en persons liv, fører til en forstyrrelse senere i livet. Broberg (2006) påpeker at det er naturlig å tro at det er den traumatiske opplevelsen som er årsak til problemet, når man møter mange barn og unge som har opplevd det samme og samtidig sliter med de samme problemene (Broberg, 2006:31f). Dersom jeg for eksempel møter flere ungdommer som har omfattende atferdsproblemer, og alle forteller at de har vokst opp i et hjem med mye vold mellom far og mor. I et slikt tilfelle ville det nok være naturlig for meg å tenke at vold fører til atferdsproblemer.

På den andre siden beskriver Broberg m fl (2006) et forskningsprosjekt hvor 150 familier ble intervjuet og observert hjemme og i barnehagen. Her tydet alt på at det ikke nødvendigvis er traumene som forårsaker problemene, men snarere hvordan barnet og familien takler negative livserfaringer (Broberg m.fl., 2006:31f).

- *De familiene vi møtte i forskningsprosjektet, hadde i mange tilfeller like tragiske erfaringer med seg i bagasjen som de familiene vi hadde truffet innenfor barne- og ungdomspsykiatrien, men de taklet erfaringene på en annen måte og hadde også en annen tilgang til støtte fra familie og venner (Broberg m.fl., 2006:32).*

Her ser vi at antakelsen om at vold i hjemmet fører til atferdsproblemer ikke nødvendigvis er riktig, da det også finnes mange ungdommer med liknende erfaringer som ved hjelp av gode individuelle ressurser og god støtte klarte å takle problemene og dermed ikke opplevde atferdsproblemer. Samtidig er det også mulig at ungdommene som hadde

atferdsproblemer ville ha utviklet disse uavhengig av sine erfaringer med vold i hjemmet? Vi kan med andre ord ikke si med sikkerhet at A fører til B, altså at vold i hjemmet fører til atferdsproblemer. Det å tenke at en traumatisk opplevelse er eneste årsak til utviklingen av atferdsproblemer, eller andre vansker, kan derfor se ut til å være en forhastet konklusjon. Det er ikke er en selvfølge at barnet blir traumatisert, det eneste vi vet er at risikoen for at hendelsen påvirker barnets liv og helse blir større når den foregår over lengre tid, slik vold i hjemmet ofte gjør (Øverlien, 2012:24).

Broberg m.fl. (2006) beskriver det slik;

- *En viss hendelse eller situasjon i et barns liv (...) gir økt sannsynlighet (risiko) for å utvikle psykopatologi. Men om barnet faktisk utvikler en psykisk lidelse (at risikoen realiseres), og i så fall i hvilken form, avhenger av faktorer i barnet selv (både medfødte og tidlig tilegnede) og av alvoret og kontinuiteten i omstendighetene (Broberg m.fl., 2006:33).*

For å belyse dette vil jeg bruke et eksempel fra vitenskapsteorien. Popper mente at det finnes en objektiv sannhet, men at vi aldri kan oppnå den helt og fullt. Vi kan bare komme uendelig nærme sannheten ved å motbevise (falsifisere) de teoriene som ikke er riktige. Dersom en teori ikke blir motbevist, er det større sannsynlighet for at den er sann (Aadland, 2004:144). Vi kan med andre ord aldri bevise at A fører til B, vi kan bare si at A gjør det mer sannsynlig at B forekommer. På samme måte kan vi aldri bevise at et barn som får psykiske problemer som voksen, får dette på grunn av at han/hun opplevde vold som barn. Men ut fra erfaringsbasert kunnskap kan vi nok si at dette er sannsynlig, på grunn av at vi har sett mange som har de samme psykiske problemene og samtidig en liknende historie.

Popper mente at teorier som inneholder ordene ”alle”, eller ”ingen”, aldri kan betegnes som sikre, fordi de gir seg ut for å være anvendelige på alle menneskeskjebner. Popper kalte slike teorier for pseudovitenskapelige (skinnvitenskapelige) (Aadland, 2004:144). Traumeteorier kan se ut til å gi oss et litt for enkelt bilde på virkeligheten, da de beskriver hvordan en traumatisk opplevelse fører til skjevutvikling eller psykiske problemer.

Som forklart påpeker flere forskere at man ikke kan se på volden alene, men at det også er mange andre faktorer som spiller inn på hvordan det går med barn som opplever vold i familien. De viser til en nyere studie som konkluderer med at 50 % av 2-4 åringer som har levd med partnervold hadde god utvikling og tilpasset seg godt til tross for traumatiske opplevelser i barndommen (Heltne og Steinsvåg, 2011:49). På den andre siden er det også viktig å være oppmerksom på at dette kan dreie seg om voksnes manglende evne til å lese barnas signaler (Killèn, 2012:146). Det kan også tenkes at disse barna opplevde konsekvenser av volden senere i livet, men at dette ikke ble fanget opp av studien på grunn av studiens korte varighet.

Som beskrevet i punkt 4.4 ser det ut til at konsekvensene av vold i hjemmet avhenger av mange forskjellige faktorer, noen faktorer bidrar til beskyttelse (godt nettverk, gode relasjoner, stabile omsorgspersoner, personlige egenskaper) mens andre bidrar til økt risiko (tilleggsbelastninger som rusmisbruk, psykiske problemer, omsorgssvikt og dårlig tilgang på støtte). Vold i hjemmet kan føre til konsekvenser av ulik art og alvorlighetsgrad. Det eneste jeg har kommet frem til at jeg kan si med sikkerhet er at det er vanskelig å benekte at konsekvensene av å vokse opp i et voldelig hjem er tilstede.

6.3 Resiliens

Gjennom prosessen med denne oppgaven har jeg lest og presentert mye teori og forskning som tilsier at det å oppleve vold i din egen familie som barn vil kunne føre til alvorlige konsekvenser, men er det slik for alle barn? Hva så med dette resiliens begrepet? I tidligere litteratur ble resiliens ofte hovedsakelig sett på som personlige egenskaper, for eksempel at enkelte barn var usårbare, motstandsdyktige og dermed resiliente. Disse barna ble populært referert til som "løvetannbarn" (Kvello, 2010:156). Slike begrep kunne få oss til å tro at enkelte barn kunne tåle alle mulige påkjenninger, noe jeg ser på som en mulig fallgrube for oss som skal arbeide med utsatte barn. Finnes det virkelig noen barn som er usårbare? Som klarer seg godt uansett hvilke vanskelige situasjoner de opplever, og hvilket omsorgsmiljø de befinner seg i?

Dersom vi ser på stress- og sårbarhetsmodellen, som jeg introduserte i punkt 4.4.4, ser vi at alle mennesker har en sårbarhet, men at noen har lavere sårbarhet enn andre. Vi ser likevel av modellen at dette ikke betyr at de som har en lav sårbarhet ikke kan utvikle vansker. Kvello (2010) skriver at de minst sårbare av oss, ofte kalles for robuste, men selv de har

sårbarheter (Kvello, 2010:157). Kanskje har de færre og mindre alvorlige sårbarheter enn de fleste av oss, men de har altså noen.

		Grad av stress	
		Lav	Høy
Grad av sårbarhet	Lav	Lav risiko for utvikling av vansker	Moderat til høy risiko for utvikling av vansker
	Høy	Moderat risiko for utvikling av vansker	Høy risiko for utvikling av vansker

Kanskje kan det også tenkes at de som sees på som robuste, eller resiliente, bare har hatt marginene på sin side, og dermed ikke blitt utsatt for akkurat den typen påvirkning eller miljø de er mest sårbare for?

Dette er noe av grunnen til at man de siste 15 år har man lagt større vekt på miljøets betydning når man snakker om begrepet resiliens (Kvello, 2010:156). Bekkhus (2012) påpeker at det som kanskje i aller størst grad ser ut til å kjennetegne barn som er resiliente ikke alltid er egenskaper ved barnet selv, men de relasjonene barna har til andre (Bekkhus, 2012). Roberts og Masten (2004) skriver at man de siste 15 år har vektlagt systemenes betydning for barns utvikling av resiliens. Det har derfor vært en bevegelse over til systemteoretiske studier og forklaringer på resiliens (Kvello, 2010:156).

Slik jeg ser det stemmer dette godt overens med det Bronfenbrenner forklarer i sin utviklingsøkologiske modell. Barns utvikling påvirkes i stor grad av det miljøet de befinner seg i, og det samspillet barnet har med andre mennesker (Se punkt 4.1). Dette ser ut til å gjelde også for barns utvikling av resiliens, og påvirker kanskje dermed også hvor store konsekvensene blir dersom de opplever vold i hjemmet?

Bekkhus (2012) påpeker at vi, *gjennom forståelse av hvilke mekanismer som bidrar til at noen klarer seg, vil vi kunne etablere tiltak som kan beskytte eller forebygge mot negative psykologiske vansker* (Bekkhus, 2012). Det vi kan lære av resiliensforskningen, slik jeg ser

det, er hvor viktig det er å ha fokus på miljøet rundt barnet og barnets relasjoner til andre, når vi skal forebygge eller etablere tiltak for barn som opplever vold i hjemmet.

7.0 Avslutning

7.1 Oppsummering og implikasjoner

Problemstillingen min var å finne ut mer om hvilke konsekvenser det kan ha for barn å oppleve vold i nære relasjoner. I dette litteraturstudiet har jeg presentert forskning og empiri som viser at det å oppleve vold i hjemmet er en potensielt traumatiserende hendelse, og at det kan ha store konsekvenser for de barna som opplever dette. Jeg har funnet teori som viser at det å oppleve vold i hjemmet kan være skadelig for et barns utvikling, deres tilknytning til foreldrene, deres fysiske helse og at det kan være en mulig faktor som bidrar til atferdsvansker. I tillegg har jeg presentert teori som viser at det å oppleve vold i nære relasjoner i ytterste konsekvens kan føre til tilknytningsforstyrrelse, dissosiasjon eller posttraumatisk stresslidelse (PTSD). Basert på de store mengdene teori og forskning på området er det vanskelig å bestride at det er negative konsekvenser forbundet med slike opplevelser.

I løpet drøftingen har jeg likevel innsett at barn som opplever vold i familien er en stor og heterogen gruppe, og at arten og alvorlighetsgraden disse konsekvensene får, kommer an på mange komplekse forhold. Jeg har lært at barnets alder når volden inntreffer er et viktig aspekt, fordi det ofte er den ferdigheten barnet er i ferd med å utvikle som rammes. Likevel ser det ut til at dette kan kompenseres for senere, dersom barnet får sjansen til å komme over i et mer stimulerende omsorgsmiljø. Dette viser etter min mening viktigheten av å ha fokus på og tørre å gripe inn i voldelige familiesituasjoner, og hjelpe familien til å bruke mer hensiktsmessige strategier, eller i ytterste konsekvens omplassere barnet. Slik kan barnet få bedre forutsetninger til å ta igjen det tapte og konsekvensene av volden vil kanskje kunne begrenses.

Jeg har lært alle barn har ulik sårbarhet, men at det er lite sannsynlig at et barn kan være helt motstandsdyktig. Vi må derfor ikke la være å gjøre noe fordi vi tenker at dette barnet har så sterke ressurser at det vil "tåle" belastningen. Det ser ut til at hvilke konsekvenser barn opplever ved vold i nære relasjoner, er svært avhengig av miljøet barnet befinner seg i. Har barnet tilgang på flere beskyttelsesfaktorer, vil barnet mer sannsynlig utvikle en viss resiliens og dermed klare seg bedre. Men dersom barnet har liten tilgang på beskyttelsesfaktorer er barnet mer sårbart og risikoen for å oppleve de konsekvensene som er nevnt ovenfor vil være større. *Jo flere tydelige og alvorlige*

risikofaktorer og jo tidligere i barnets liv disse er til stede, desto verre blir prognosen (Kvello, 2010:164).

Noe av grunnen til at jeg valgte denne problemstillingen var at et ønske om å vite hva som kjennetegnet barn som opplever vold i familien, slik at jeg i min fremtidige yrkesutøvelse kunne være bedre rustet til å se disse barna. Det jeg har funnet ut er at variasjonene i barnas reaksjoner er så store, at det ikke ser ut til å være noen symptomer som sikkert kjennetegner barn som opplever vold. Noen barn reagerer med uro og aggressivitet, andre med unnvikelse og passivitet, hvordan barn takler vanskelige situasjoner er svært individuelt og miljøavhengig. Som fagpersoner som skal arbeide med barn, vil det derfor være viktig å vise årvåkenhet, og ikke være redd for å stille de vanskelige spørsmålene.

7.2 Refleksjon

I denne oppgaven har jeg hatt fokus på konsekvensene av å oppleve vold i familien, dette har vært veldig lærerikt, og gitt meg en ny innsikt i hvor komplekse disse forholdene kan være. Jeg ser at dette er et stort emne og er klar over at dette bare er en begynnende forståelse, men jeg føler at det har gitt meg en ny innsikt som jeg kan bygge videre på. Jeg har valgt å se på problemstillingen ut fra teorier og utviklingspsykologi og et systemisk perspektiv. Jeg har derfor hatt mye fokus på miljøet og alle påvirkningsfaktorene rundt barnet. Det finnes også mange andre perspektiver jeg kunne ha valgt, som kanskje kunne gitt en annen vinkling. Jeg kunne for eksempel tatt for meg Eriksons utviklingsfaser, og drøftet konsekvensene av vold ut fra de forskjellige fasene.

Det finnes også mange andre aspekter ved barn som opplever vold i nære relasjoner som også kunne vært veldig interessante å se mer på, for eksempel hva man kan gjøre for å forebygge eller hvilke tiltak som er effektive når man vet at barn blir utsatt for vold. Jeg synes også det kunne vært interessant å se på hvor mye oppmerksomhet barnets familieforhold får ved utredning av ulike diagnoser, for eksempel ADHD. Tar vi høyde for at det kanskje er en utenforliggende årsak til at barnet har vansker med å konsentrere seg eller utviser utfordrende atferd? Og andre veien, hvor stor oppmerksomhet får barnet i saker hvor det er store konflikter mellom foreldre?

Befring m.fl. (2010) påpeker at stadig flere unge får psykiske vansker som gjør at de ikke er i stand til å arbeide, dette på tross av at vi bygger ut velferdstjenestene våre (Befring m.fl., 2010:82). Når vi ser på hvor godt dokumentert det er at stressende erfaringer i de tidlige barneår påvirker barns psykiske helse, er det kanskje grunn til å spørre seg om vi har prioritert riktig. I denne oppgaven har jeg skrevet om at noen barn er ekstra sårbare, samt at foreldrenes egenskaper spiller en stor rolle for barns evne til å regulere følelser og takle vanskelige situasjoner (Se punkt 4.4.2). Befring m.fl. (2010) påpeker at man ved hjelp av forskning har funnet frem til hvilke foreldreferdigheter som kan bedre/forebygge problematferd (Befring m.fl., 2010:183). Dette er en av grunnene til at det den siste tiden har det blitt større fokus på metoder som tar sikte på å lære foreldre nye strategier for barneoppdragelse, dette ser vi for eksempel ved innføringen av *parent management training* (PMTO). Kanskje kan dette bli en viktig faktor for å forebygge psykiske problemer i fremtiden?

8.0 Litteraturliste

Aadland, Einar. 2004. *"Og eg ser på deg..." Vitenskapsteori i helse- og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget.

Anstorp, Trine, Kirsten Benum og Marianne Jakobsen(red.). 2006. *Dissosiasjon og relasjonstraumer, integrering av det splittede jeg*. Oslo: Universitetsforlaget.

Befring, Edvard, Ivar Frønes og Mari-Anne Sørli (red.). 2010. *Sårbare unge, nye perspektiver og tilnærminger*. Oslo: Gyldendal akademisk

Bekkhuis, Mona. 2012. *Resiliens - hvorfor klarer noen barn seg på tross av risiko?* Helsedirektoratet.

<http://forebygging.no/Artikler/2013-2012/Resiliens---hvorfor-klarere-noen-barn-seg-pa-tross-av-risiko/> (Lest 5.5.2014)

Bunkholt. 2000. *Utviklingspsykologi*. Oslo: Universitetsforlaget.

Dalland, Olav. 2000. *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Universitetsforlaget

Dyregrov, Atle. 2000. *Barn og traumer*. Bergen: Fagbokforlaget

En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

http://www.nkvts.no/biblioteket/Publikasjoner/Vold_og_voldtekt_i_Norge.pdf
(Lest 3.3.2014)

Heltne, Unni og Per Øystein Steinsvåg. 2011. *Barn som opplever vold i familien, Grunnlag for beskyttelse og hjelp*. Oslo: Universitetsforlaget.

Helsedirektoratet. 2013. ICD-10. F94.1 *Reaktiv tiknytningsforstyrrelse*. <http://finnkode.kith.no/#|icd10|ICD10SysDel|2613756|flow> (Lest 19.5.2014)

Killèn, Kari. 2007. *Barndommen varer i generasjoner*. Oslo: Kommuneforlaget.

Killèn, Kari. 2012. *Sveket I, Barn i risiko- og omsorgssviktsituasjoner*. Oslo: Kommuneforlaget.

Linde, Sølvi og Inger Nordlund (2006). *Innføring i profesjonelt miljøarbeid. Systematikk, kvalitet og dokumentasjon*. Oslo: Universitetsforlaget

Regjeringen. 2005. *Rammeplan for vernepleierutdanning*.

<http://www.regjeringen.no/nb/sok.html?quicksearch=rammeplan+vernepleier&id=86008>

(Lest 6.5.2014)

Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS).

Barns utvikling og traumer.

<http://sor.rvts.no/filestore/Filarkiv/Dokumenter/Fagstoff/Barnevern/Traumeguiden.pdf>

(lest 26.2.2014)

Vatnar, Solveig Bø. 2002. *Privatisert vold i familien – sluttrapport*. Molde: Familievernkontoret.

Øverlien, Carolina. 2012. *Vold i hjemmet – barns strategier*. Oslo: Universitetsforlaget.