

Bacheloroppgave

## Vold i nære relasjoner

**Teoretisk oppgave om barn som har opplevd vold i nære relasjoner**

Amalie Silseth Bergsås

Sosialt arbeid: Sosionom

Tal ord: 9782



HØGSKULEN  
I VOLDA

## **Egenerklæring**

Denne oppgaven er mitt eget og selvstendige arbeid. Den gjør ikke bruk av andre sitt arbeid uten at det er oppgitt, den gjør ikke bruk av tekst fra eget arbeid uten at det er oppgitt, og kilder som er brukt er ført inn i både tekst og kildeliste i på en måte som gjør at jeg ikke vil få en 'ufortjent rennomegevinst'. Den har heller ikke blitt brukt som eksamenssvar eller arbeidskrav tidligere.

Jeg vet at oppgava vil bli elektronisk kontrollert for plagiat og at alvorlige brudd med 'god sitatskikk' blir behandla som juks jf. UH-lova § 4-7 og § 4-8, 3. ledd.

Det er ikke behandla personopplysninger i arbeidet med oppgaven. Prosjektet er dermed ikke omfatta av personopplysningsloven.

Jeg gir Høgskulen i Volda rett til å publisere oppgaven vederlagsfritt i elektronisk form.

## Sammendrag

I denne oppgaven tar jeg for meg temaet barn som opplever vold i nære relasjoner, hvor jeg redegjør hvilke konsekvenser som preger de barna som er utsatt for vold i nære relasjoner og hvorfor det er viktig for en sosialarbeider med kompetanse om temaet i arbeidet med disse voldsutsatte barna.

Opgaven viser til at det er alt for mange barn og unge som blir utsatt for vold i nære relasjoner, det er derfor viktig å se på hvilke konsekvenser dette gir og vise til hvorfor kompetanse for de som skal arbeide med disse barna er viktig. For å svare på denne problemstillingen har jeg brukt teorier som er relevante for temaet, hvor jeg har gått nærmere inn på begrepet vold og vold i nære relasjoner. Jeg har også sett på teorier om tilknytning, traumer, toleransevinduet og traumebevisst omsorg. Jeg har også sett på teorien om at noen barn er resiliens selv om de har opplevd slike traumatiske hendelser, hvor jeg videre har gått inn på teorien om risiko- og beskyttelsesfaktorer.

Jeg har valgt å skrive en teoretisk oppgave om temaet, hvor jeg har brukt funn fra artikler som viser til forskning på feltet og drøftet dette opp i mot de ulike teoriene som jeg har valgt å bruke. I diskusjonsdelen går jeg videre på å finne svar på mine tre forskningsspørsmål om risiko- og beskyttelsesfaktorer for barnet i voldssituasjonen, hva som kan være langtidskonsekvenser av å oppleve vold i nære relasjoner og hvorfor det er viktig med kompetanse om vold, tilknytning og TBO i arbeidet med disse barna. Jeg har ut ifra drøftingen i diskusjonsdelen funnet ut at barn og unge kan få meget store konsekvenser av å leve med vold i nære relasjoner som påvirker både den fysiske og psykiske helsen videre i livet, og funnet ut at det er svært viktig med kompetanse om temaet for en sosialarbeider i arbeidet med disse barna for å kunne få kunnskap om volden tidligst mulig og hjelpe barnet på den beste måten.

## **Abstract**

In this thesis I discuss the topic of children experiencing domestic violence, where I explain the consequences that characterise those children who are victims of domestic violence and why it is important for a social worker with expertise on the topic in the work with these children exposed to violence. The thesis points out that there are far too many children who are exposed to domestic violence, it is therefore important to look at the consequences this has for the children and show why Knowledge about the theme is important in the work with these children. To answer this issue, I have used theories that are relevant to the topic, where I have gone more into detail on the theme violence and domestic violence. I have also looked at theories of attachment, trauma, the tolerance window/ the developing mind and trauma informed care. I have also looked at the theory that some children are resilient even though they have experienced such traumatic events, where I have further gone into the theory of risk and protection factors.

I have chosen to write a theoretical thesis on the topic, where I have used articles that refer to research in the field and discussed this against the various theories that I have chosen to use. In the discussion section, I go on to find answers to my three research questions about risk and protection factors for the child in the violent situation, what can be the long-term consequences of experiencing domestic violence and why it is important to have knowledge about violence, attachment and trauma informed care in the working with these children. Based on the discussion, I have found that children can suffer very large consequences from living with domestic violence that affects both physical and mental health further in life, and found that it is very important to have expertise on the topic for a social worker in working with these children in order to be able to gain knowledge about the violence as soon as possible and help the child in the best way possible.

## **Forord**

Denne bacheloroppgaven om vold i nære relasjoner, er skrevet i forbindelse med min bachelorgrad i siste semester av Sosialt arbeid, Sosionom. Denne oppgaven gjenspeiler min utvikling gjennom de siste tre årene på Høgskulen i Volda. Temaet er noe jeg siden studiestart har synes vært interessant å lære mer om og valgte derfor å fordype meg i dette gjennom bacheloroppgaven.

Arbeidet med oppgaven har både vært lærerikt, spennende men også utfordrende, jeg har lært mye nytt i løpet av denne prosessen, som jeg vil få god nytte av i fremtiden.

Jeg vil gjerne rette en takk til min veileder, Ellen Aarseth som har veiledet og inspirert meg gjennom hele prosessen. Hvor hun har gitt meg konstruktiv kritikk og kommet med gode råd underveis i oppgaven.

## Innholdsfortegnelse

<b>SAMMENDRAG</b> .....	<b>II</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>III</b>
<b>FORORD</b> .....	<b>IV</b>
<b>1. INNLEDNING</b> .....	<b>1</b>
1.1 AKTUALISERING .....	1
1.2 PROBLEMSTILLING.....	3
1.3 VALG AV LITTERATUR OG AVGRENSING AV OPPGAVEN .....	3
<b>2. KUNNSKAPSGRUNNLAG</b> .....	<b>5</b>
2.1 BAKGRUNN .....	5
2.2 TEORI .....	6
2.2.1 Hva er vold? .....	6
2.2.2 Vold i nære relasjoner.....	7
2.2.3 Tilknnytning.....	8
2.2.4 Traumer.....	9
2.2.5 Traumebevisst omsorg.....	11
2.2.6 Toleransevinduet .....	11
2.2.7 Resiliens .....	12
2.2.8 Risiko- og beskyttelsesfaktorer .....	12
2.3 FORSKNING PÅ FELTET .....	13
2.3.1 "Da skjønnte jeg at nå smeller det snart" .....	13
2.3.2 Barn som opplever vold mot mamma - Hva sier forskningen? .....	14
2.3.3 Traumer hos barn - blir de glemt eller gjemt? .....	15
<b>3. DISKUSJON</b> .....	<b>16</b>
3.1 BARN OG UNGE I ULIKE VOLDSSITUASJONER .....	16
3.2 KONSEKVENSER AV EN OMSORGSSITUASJON PREGET AV VOLD .....	18
3.3 KOMPETANSE OM VOLD, TILKNYTNING OG TRAUMEBEVISST OMSORG.....	21
<b>4. AVSLUTNING</b> .....	<b>23</b>
4.1 VIDERE FORSKNING .....	23
<b>BIBLIOGRAFI</b> .....	<b>24</b>

# 1. Innledning

Hvordan er det slik at i et av verdens rikeste og lykkeligste land som Norge, er det 1 av 5 barn som har opplevd vold i nære relasjoner i løpet av oppveksten, og hele 1 av 20 som har opplevd alvorlig fysisk vold av en foresatt? Dette viser en undersøkelse blant ungdom i alderen 12-16 år gjort av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (Hafstad & Augusti, 2019, p. 15). Ifølge Øverlien (2012, p. 27) underrapporteres volden ofte og vi kan derfor anta at det er store mørketall.

FNs konvensjon om barns rettigheter (Barnekonvensjonen, 1989, artikkel 19) sier at alle barn har rett til å vokse opp i et hjem fritt for vold og overgrep. Disse barna har rett på et trygt og godt liv hvor deres interesser blir ivaretatt av omsorgspersonene. I følge undersøkelser vist til tidligere er det en betydelig andel barn som opplever vold i nære relasjoner, og det som skal være barnas ”trygge havn” blir et farlig sted å være.

Enhver voldsutøvelse er en krenkelse av den som rammes, men smerten er kanskje ekstra vanskelig når forholdet mellom den utsatte og gjerningspersonen er en nærstående person. Det rokker ved individets fundamentale trygghet - en trygghet som burde skapes og vedlikeholdes i hjemmet av våre omsorgspersoner (Justis og beredskapsdepartementet, 2013, p. 1). I løpet av de siste årene har temaet ”barn som opplever vold i familien” blitt løftet frem og synliggjort i regjeringen, hvor forskning viser at barna påvirkes negativt av denne volden, både på kort og lang sikt. I følge justis og beredskapsdepartementet (2013, p. 15) gir det å oppleve vold i nære relasjoner økt risiko for alvorlige psykiske og atferdsmessige problemer.

## 1.1 Aktualisering

Som sosialarbeider er det viktig å ha kunnskap om både hvordan fange opp de barna som blir utsatt for vold i nære relasjoner og vite hvilke konsekvenser vold i hjemmet får for barna, men også ha kunnskap nok til å vite hvordan man skal hjelpe disse barna som har opplevd vold i nære relasjoner. Vi kan møte på disse barna i mange av våre fremtidige arbeidsplasser, slik som barnevernet, skolen, krisesenter, barnehuset og lignende. I tillegg vil vi kunne møte disse barna i arbeid med foreldrene eller andre nære innen Nav, rus og psykisk helse. Helse- og omsorgstjenesteloven (2011, § 3-3 a.) sier at det er kommunens ansvar å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep. Det er derfor viktig å utarbeide seg den riktige kompetansen om barn og vold i nære relasjoner, slik at man i yrkesutøvelsen kan være oppmerksom på hvem disse barna er og ha lav terskel for å melde fra hvis man oppfatter noe som bekymringsverdig. Som helsepersonell skal man i følge helsepersonelloven

(1999, § 33) uten hinder fra taushetsplikten gi opplysninger til barnevernet når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt.

Vold i nære relasjoner er et alvorlig problem for de barna det gjelder men også et alvorlig problem på samfunnsnivå. (Kyllingmark & Lillevik, 2013). Det er store samfunnsøkonomiske kostnader gjennom et stort behov for hjelpetiltak i skolen, fysisk og psykisk helsehjelp, barnevernstiltak samt hjelp fra krisesentertilbud, sosialhjelp og økte behov for politiressurser. En samfunnsøkonomisk analyse fra desember i 2012 anslår at vold i nære relasjoner koster samfunnet mellom 4,5 og 6 millioner kroner årlig. (Justis og beredskapsdepartementet, 2013, p. 4)

FNs barnekomité uttaler at *"de menneskelige, sosiale og økonomiske kostnadene det medfører å ikke respektere barns rett til beskyttelse, er enorme og uakseptable"* (referert i (Mevik & Andersland, 2016, p. 38)). Dette fordi vold i nære relasjoner fører til både direkte kostnader som juridisk bistand, sosialhjelp og medisinsk behandling, og indirekte kostnader som psykiske belastninger, uførhet eller andre virkninger av offerets livskvalitet (Mevik & Andersland, 2016, p. 38). I Raundalen - utvalgets utredning *Bedre beskyttelse av barns utvikling* (NOU, 2012:5) vises det til at mange barn som har opplevd vold i nære relasjoner ikke bare lever med denne barndommen livet ut, men at volden kan gå i arv til neste generasjon. Det er derfor viktig å få stanset volden tidlig og at det voldsutsatte barnet får den riktige hjelpen videre.

Vold i nære relasjoner er ekstra viktig å ha fokus på nå under covid-19 pandemien, hvor NKVTS (2020) mener at vold i hjemmet øker i kriser. Pandemien og de iverksatte tiltakene for å redusere smitten kan føre til økt fare for konflikt i hjemmet og vold i nære relasjoner. Da Norge stengte ned for litt over ett år siden ble det en drastisk endring i barns liv, når skoler, barnehage og fritidsordninger stengte ned. I følge FN har man sett en økning globalt i alle former for vold mot barn siden pandemien brøt ut og særlig vold i nære relasjoner (referert i (Norges institusjon for menneskerettigheter, 2021)).

NKVTS (2020, p. 13) har utført en undersøkelse fra juni 2020 for å undersøke vold og overgrep mot barn under pandemien, hvor de konkluderer med at det ser ut som om pandemien har rammet de ungdommene som i utgangspunktet hadde et hjelpebehov ekstra hardt. Hvor 15 % av de barna som deltok i undersøkelsen oppga at de hadde blitt utsatt for minst en form for vold eller overgrep i løpet av den tiden skolene var stengt (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2020). Skole, barnehage og fritidsaktiviteter er også viktige arenaer for å fange opp de barna som lever med



vold i nære relasjoner. Når barnet opplever vold i nære relasjoner foregår dette innenfor lukkede dører og med restriksjoner og nedstenging blir det vanskeligere å se disse barna. Betydningen av å holde øye med og ivareta de som er i risikozonene for vold blir derfor ekstra viktig under en pandemi (Norges institusjon for menneskerettigheter, 2021).

## 1.2 Problemstilling

Jeg ønsker å finne ut av hvilke konsekvenser et barn får gjennom å oppleve vold i hjemmet, og vil se på risiko- og beskyttelsesfaktorer som er i en voldssituasjon. Jeg vil også gå videre inn på hvor viktig det er for en sosialarbeider med kompetanse innen temaet vold, og hvordan kunnskap om tilknytning og traumebevisst omsorg er viktig for en sosialarbeider når man skal jobbe med voldsutsatte barn. Jeg har derfor valgt å ta for meg denne problemstillingen i oppgaven:

*- Hvilke konsekvenser kan prege barn og unge utsatt for vold i nære relasjoner - og hvordan kan kompetanse om temaet hjelpe sosialarbeideren i arbeidet med disse barna?*

For å drøfte denne problemstillingen har jeg valgt meg ut tre forskningsspørsmål som jeg skal forsøke å finne svar på gjennom drøfting. Disse tre forskningsspørsmålene er:

- 1. Hva kan være risiko- og beskyttelsesfaktorer for barnet i voldssituasjonen?*
- 2. Hva kan være langtids-konsekvensene av å ha opplevd vold som ung, og hvordan kan dette påvirke den enkeltes livskvalitet?*
- 3. Hvordan kan kompetanse om vold, tilknytning og traumebevisst omsorg bidra for å hjelpe barn og unge som er utsatt for vold i nære relasjoner?*

## 1.3 Valg av litteratur og avgrensning av oppgaven

Første del av oppgaven tar jeg for meg teorier og tre ulike artikler knytte opp til problemstillingen om hvilke konsekvenser som kan prege barn og unge utsatt for vold i nære relasjoner - og hvordan kan kompetanse om temaet hjelpe sosialarbeideren i arbeidet med disse barna. Jeg har derfor valgt teorier som går nærmere inn på temaet vold og vold i nære relasjoner. Hvor jeg videre vil ser på teorier innen hvilke konsekvenser barna kan få av å oppleve vold i nære relasjoner, gjennom teoriene tilknytning, traume, traumebevisst omsorg, toleransevinduet, resiliens og risiko- og beskyttelsesfaktorer. Gjennom

de tre artiklene jeg har valgt meg ut, ser jeg på konsekvenser som er belyst i artiklene og hvilke strategier barn bruker både før, under og etter voldsepisodene.

Videre skal jeg drøfte problemstillingen i lys av kunnskapsgrunnet og egne tanker rundt temaet. Diskusjonskapittelet er strukturert etter forskningsspørsmålene, og konklusjonen blir drøftingen bak de ulike forskningsspørsmålene samlet som et svar på problemstillingen.

Vold i nære relasjoner er et stort tema men jeg har valgt å ikke avgrense oppgaven så mye. Oppgaven omhandler både barn og unge som selv direkte opplever volden eller er vitne til volden, hvor jeg tar utgangspunkt i at det er en av omsorgsgiverne som utøver volden. Da det viser seg at det kan være like skadelig å oppleve volden direkte selv eller å være vitne til den. Jeg ser ikke bare på den fysiske volden, men også de andre voldstypene som jeg kommer nærmere inn på senere, da spesielt den latente volden.

## 2. Kunnskapsgrunnlag

### 2.1 Bakgrunn

Vold i nære relasjoner er et relativt nytt begrep og man har nå begynt å sett på barnets rolle i en slik hendelse. Enten om det er barnet selv som opplever volden eller om barnet er vitne til volden ser man ikke lengre på barnet som en passiv observatør. Når barn er vitne til vold i familien kan dette være en like stor påkjennelse for barnet som å oppleve det selv. Øverlien (2012, p. 25) forklarer derfor begrepet ”exposure” som er et begrep som både tar for seg at barnet blir direkte utsatt for vold og overgrep i familien og men også at barnet på ulike måter er vitne til vold som skjer mot noen nære.

De siste årene har det vært et paradigmeskifte i forståelsen av hvordan barn utvikler seg, hvor det har komt frem ny kunnskap om forståelsen av barn som vokser opp i vanskelige omstendigheter gjennom forskning om traumer, tilknytning og bionevrologi (Nordhaug, 2018, p. 51). Før trodde man ikke barnet ble like hardt rammet av konsekvensene som volden fører til og man så på barnet mer som et offer av volden. Etter mer forskning rundt temaet viser det seg at barnet får store konsekvenser både av å oppleve og være vitne til volden, man ser også at barnet har en aktiv rolle i volden både gjennom hvordan barnet prøver å forhindre volden og hvordan barnet må være med på å skjule volden.

Vold er et av de største helseproblemene vi har, hvor Nordhaug (2018, p. 56) sier at med å vokse opp i alvorlig omsorgssvikt eller vold er det stress som viser seg å være det som påvirker voksen helse og sykdomsutviklingen mest. Det er ikke den fysiske volden i seg selv som er den mest skadelige, men det klimaet som er skapt i familien og den frykten barnet må gå rundt med (Nordhaug, 2018, p. 28). Volden viser seg å ikke bare ramme den psykiske helsen men også trivsel og livskvaliteten til den enkelte (Aakvaag & Strøm, 2019).

Det er også mye snakk om vold og omsorgssvikt om hverandre. Dette er fordi omsorgssvikt er et fenomen som ofte overlapper med eller inngår i vold, og ofte er det snakk om begge deler i en farlig omsorgssituasjon (Aadnanes, 2020, p. 33). Aadnanes (2020, p. 34) sier at *”all vold er omsorgssvikt, men ikke all omsorgssvikt kan defineres som vold”*.

Det å utføre vold mot noen i en nær relasjon er en straffbar handling og går i strid med den norske loven og de grunnleggende menneskerettighetene vi har (Justis og beredsskapsdepartementet, 2013, p.

4). Som sosialarbeider som skal jobbe med barn og ungdom som har opplevd vold i nære relasjoner er det viktig å ha kunnskap om aktuelle lovbestemmelser som skal sikre barn rettsvern mot vold og overgrep. Som tidligere nevnt er barnekonvensjonen en viktig del av den norske loven hvor den er vår høyeste rettskilde bortsett fra Grunnloven. I Grunnloven (1814, § 104) er bestemmelsen om barns selvstendige rettigheter. Denne bestemmelsen går ut på at man skal ved avgjørelser som gjelder barnet ta hensyn til barnets beste, og at barnet skal bli hørt og få sin mening tillagt vekt. At barn har en rett på å bli beskyttet mot vold blir også fastslått i en rekke andre lovverk som; Barneloven (1981), Barnevernloven (1992) og Straffeloven (2005).

## 2.2 Teori

I denne delen av oppgaven tar jeg for meg de teoretiske perspektivene jeg mener er relevant for å kunne svare på problemstillingen. Her ser jeg nærmere på begrepet vold og vold i nære relasjoner for å få en bredere forståelse av hva dette inngår, og ser på forskjellige definisjoner av vold og de ulike typene av vold. Videre går jeg inn på teoriene tilknytning og traumer, da det kan være konsekvenser av å bli utsatt for vold i nære relasjoner. Og kunnskap om dette vil være viktig for en sosialarbeider i arbeidet med barn som har opplevd vold i nære relasjoner. Traumebevisst omsorg er et perspektiv jeg har valgt å ha med da dette også er viktig å ha kunnskap om i arbeid med barn som har opplevd traumatiske hendelser slik som vold i nære relasjoner. Etterfølgende ser jeg på toleransevinduet og hvordan dette kan se ut på det traumatiserte barnet. Deretter tar jeg for meg begrepet resiliens i teorien for å kunne drøfte litt rundt om hvorfor ikke alle barn får negative konsekvenser av å oppleve volden, og videre ser jeg på risiko- og beskyttelsesfaktorer som spiller inn på om noen barn blir resilient eller ikke.

### 2.2.1 Hva er vold?

Vold viser seg å være et vanskelig begrep å definere, da jeg har kompt over litt forskjellige definisjoner. Ifølge Isdal (2018, p. 37) blir vold vanligvis knyttet til fysiske handlinger, der den enkleste definisjonen er ”*Vold er enhver bruk av fysisk makt for å skade andre*”. Men dette blir også en mangelfull og begrensende definisjon av vold, hvor vi må forstå at begrepet vold inngår både fysisk vold, seksuell vold, psykisk overgrep eller omsorgssvikt. Jeg velger derfor å bruke Verdens helseorganisasjon (WHO), sin definisjon av vold som går slik:

*”forsettlig bruk, eller trussel om bruk, av fysisk makt eller tvang, rettet mot en selv, andre enkeltpersoner eller en gruppe, som enten resulterer i, eller har høy sannsynlighet for å resultere i, død, fysisk eller psykisk skade, eller mangelfull utvikling”* (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, & Lozano, 2002).

Isdal (2018, p. 41) mener at vi kan dele de ulike voldsformene inn i 5 undergrupper. Disse er fysisk vold, seksuell vold, materiell vold, psykisk vold og latent vold. Hvor fysisk vold er en form for vold hvor en bruker fysisk makt for å påvirke mennesket til å slutte å gjøre noe det vil eller gjøre noe mot sin vilje gjennom å smerte, skade, skremme eller krenke personen (Isdal, 2018, p. 45).

Seksuell vold er rettet mot en persons seksualitet, som gjennom at man smerter, skader, skremmer eller krenker, får en person til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil (Isdal, 2018, p. 47).

Materiell vold er når en bruker gjenstander eller materielle ting med hensikt for å skremme eller krenke en annen person (Isdal, 2018, p. 49).

Psykisk vold er når man styrer eller dominerer andre ved hjelp av bakenforliggende makt eller trusler. (Isdal, 2018, p. 51).

Den siste er latent vold som er vold i form av redsel for vold, hvor man hele tiden går rundt og er redd og bekymret for nye voldsepisoder og aldri vet når det kommer til å smelle. Denne redselen styrer atferden til den voldsutsatte. (Isdal, 2018, p. 68).

### **2.2.2 Vold i nære relasjoner**

I denne oppgaven fokuserer jeg på hvilke konsekvenser vold i nære relasjoner har for et barn, det er derfor viktig å se på hva vold i nære relasjoner er. En slik type vold skiller seg fra andre former av vold, da volden skjer av de personene som skal være dine trygge omsorgspersoner og innenfor lukkede dører i hjemme. Vold i nære relasjoner er i følge straffeloven (2005, § 282) en person som ved trusler, tvang, frihetsberøvelse, vold eller andre krenkelser, alvorlig eller gjentatt mishandler a) sin nåværende eller tidligere ektefelle eller samboer, b) sin nåværende eller tidligere ektefelles eller samboers slektning i rett nedstigende linje, c) sin slektning i rett oppstigende linje, d) noen i sin husstand, eller e) noen i sin omsorg. Her ser vi at punkt E omhandler disse barn som opplever vold i hjemmet.

Europarådet sin definisjon og forståelse av vold i familien går slik:

*"(...) any act or omission committed 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."* Referert i (Heltne & Steinsvåg, 2012, p. 19)

Denne definisjonen ser jeg på som veldig relevant da den ikke bare tar for seg den fysiske volden som skjer i familien, men også ser på hvordan volden skader menneskets psykologiske integritet, personlighet og utvikling. Barnet er også den i familien som er lavest på makthierarkiet og kan være de som oftest utsettes for vold, det er også de som tar mest skade av volden (Heltne & Steinsvåg, 2012, p. 19).

Også i en familie hvor barna blir eksponert for vold mellom foreldrene, er det svært ofte også barna blir utsatt for direkte vold (Heltne & Steinsvåg, 2012, p. 18). Barn som er vitne til vold kan også føle på en trussel fra voldsutøveren at de ikke må si det til noen for da vil det gi store følger. De barna som er vitne kan også prøve å stoppe vold mot en foreldre og selv bli utsatt for et slag.

Videre i oppgaven vil begrepet barn som opplever vold i nære relasjoner både gjelde de som direkte blir utsatt for volden og de barna som er vitne til volden. Det er vanskelig og skille mellom disse og de henger nøye sammen. Barn som er vitne til volden bevitner den ikke bare på avstand, de opplever volden med alle sine sanser, gjennom å se den, høre den, se resultatet i form av materielle skader og gjennom å se frykten til den voldsutsatte (Øverlien, 2012, p. 26). Det å oppleve vold i hjemmet kan gå utover tilknytningskvaliteten til barnet og omsorgsgiver, jeg vil derfor gå videre inn på begrepet tilknytning.

### **2.2.3 Tilknytning**

Tilknytning er det å knytte følelsesmessige bånd til spesielle individer, hvor Bowlby mente at barnet er biologisk disponert til å bruke sine omsorgspersoner som trygg base for å eksplorere og at de skal være en trygg havn for trøst og beskyttelse (Torsteinson, 2012, p. 67). I følge Kvello (2011, p. 88) handler tilknytning om behovet for og ferdigheter i å knytte kontakt med andre mennesker og knytte seg nær til noen få. Helt fra fødselen av søker barn kontakt med mennesker og knytter seg fort til de personene som gir dem best omsorg (Kvello, 2011, p. 88).

Ainsworth (1978) tok Bowlbys arbeid videre ved å benytte fire skalaer for å bedømme kvaliteten på samspillet som skjer umiddelbart etter en kortvarig atskillelse i en fremmedsituasjon (Smith, 2019, p. 144). Disse har et ABC system som står for A (uungående), B (trygg), C (ambivalent) og D (desorientert). Trygg tilknytning er den psykologiske tilstanden hos et barn som forventer at tilknytningspersonen vil være tilgjengelig og responsiv, selv om man ikke er fysisk til stede i øyeblikket (Smith, 2019, p. 145). Ved den unnvikende tilknytningen viser barnet trygg baseatferd,

men lite følelser ved kortvarige atskillelser og prøver å unngå omsorgspersonen ved gjenforening (Smith, 2019, p. 145). Ambivalent tilknytning kjennetegnes ved at barnet viser lite tendens til å eksplorere, kommer lett ut av likevekt ved atskillelse og veksler mellom kontakt og sint avvisning ved gjenforening (Smith, 2019, p. 145). Alle disse tilknytningsstilene har til felles at de er mønstre som innebærer en slags forutsigbarhet for hvordan barnet skal forholde seg til sin omsorgsgiver, hvor denne forutsigbarheten har vist seg å være viktig for den psykiske helsen (Torsteinson, 2012, p. 67). Mens de barna som har vokst opp i et hjem med stor grad av uforutsigbarhet vil gå under tilknytningen desorientert, som innebærer at barnet mangler en tilknytningsstrategi (Smith, 2019, p. 145). Torsteinson (2011) refererer til Lyons-Ruth (1999) som hevder at *”trygg tilknytning fungerer som et psykologisk immunsystem som bufre effekten av psykologiske stressfaktorer”*. Hvor en utrygg tilknytning blir en sårbarhet hvis vold rammer, og en desorganisert tilknytning gir høyere risiko for at effekten av vold skal forsterkes (Torsteinson, 2012, p. 68).

Et annet viktig begrep innen tilknytning er utviklingen av den indre arbeidsmodellen. Denne utviklingen skjer gjennom samspill mellom barn og omsorgsgiver, hvor en samling av tanker, følelser og handlingsberedskap blir skapt (Bunkholdt & Kvaran, 2017, p. 71). Dårlig omsorg over tid vil kunne gi tvil på eget verd og manglende tiltro til at andre bryr seg om en. Disse barna vil ofte reagere med mistro, avvisning eller sinne (Bunkholdt & Kvaran, 2017, p. 71).

Volden kan også påvirke tilknytningen mellom barn og omsorgsgiver selv når barnet ikke direkte opplever volden. Hvor Torsteinsen (2012, p. 67) hevder at vold mot mellom omsorgspersonene kan påvirke foreldrenes mulighet til å fremme en god tilknytningskvalitet i barnet. Barnet kan både ha en frykt for den voldsutøvende forelder, men også en frykt for den voldsutsatte forelder.

#### **2.2.4 Traumer**

For barn som lever med vold i nære relasjoner enten direkte mot seg selv eller noen andre i familien kan føre til at barnet utvikler traumatiske ettervirkninger. Hvor disse barna over lengre tid har blitt eksponert for traumatiske opplevelser gjentatte ganger. Dyregrov (2010, p. 13) beskriver traumer som en overveldende og ukontrollerbar hendelse som fører til en ekstraordinær psykisk påkjenning for den som blir utsatt for en slik hendelsen. Dersom en alvorlig hendelse skjer en gang, for eksempel en ulykke, voldtekt eller et dødsfall som skjer plutselig, kalles det et enkelt traume. Men dersom det skjer gjentatte ganger, over tid, i relasjoner som for eksempel omsorgssvikt, mobbing, krig eller familievold, kalles det for komplekse traumer (Andersen, 2014, p. 54). Barn og unge som opplever vold i nære relasjoner opplever ofte dette gjentagende, og kan dermed betegnes av det som kalles

komplekse traumer. Både barn som selv er offer for volden og barn som er vitne til volden kan betegnes som at det har opplevd en traumatisk opplevelse (Dyregrov, 2010, p. 15).

En del barn som er utsatt for vold i nære relasjoner utvikler symptomer som samlet betegnes som posttraumatisk lidelse. Det er blitt utført en rekke antall studier som har funnet ut at barn som opplever vold i hjemmet, har en tydelig økt risiko for å få PTSD (Øverlien, 2012, p. 36). For at et barn skal diagnostiseres med PTSD er det en rekke kriterier som må være oppfylt. 1) Barnet må ha opplevd dødsfall, alvorlig skade eller en trussel om skade eller død, hvor barnet skal reagerte med frykt, hjelpeløshet eller redsel i situasjonen. I tillegg skal barnets etterreaksjoner være i minst en måned å være så alvorlig at det går ut over evne til å fungere sosialt (Dyregrov, 2010, p. 45). 2). Barnet må ha vedvarende minner eller gjenopplevelser av den belastende opplevelsen. Her må ett eller flere av kravene være oppfylt (Dyregrov, 2010, p. 45). 3) Det neste som må være oppfylt er unngåelse eller nummenhet, hvor barnet må vise tre av de problemene som går under dette (Dyregrov, 2010, p. 45). 4) Den siste symptomgruppen omhandler vedvarende aktivisering av nervesystemet, hvor barnet må oppfylle minst to av kriteriene (Dyregrov, 2010, p. 45).

Tidlige traumer for barn som opplever vold i familien kan sterkt påvirke utvikling av følelsesregulering, selvstendighet og toleranse for nærhet i forhold til andre (Dyregrov, 2010, p. 63). Jørgensen og Lillevik (2016, p. 187) hevder at barnets erfaringer er med på å forme hjernen, og spesielt viktig er barnets samspillerfaringer. Når et barn vokser opp med vold i hjemmet, får de gjentatte negative samspillerfaringer, og hjernens utvikling preges av dette. De vil også få problemer med å utvikle reguleringssystemet sitt, hvor barnet trenger et godt utviklet indre reguleringssystem for å reagere adekvat på farer som oppstår. Hvis barnet sanser en potensiell fare vil det bli satt i gang en slags alarmberedskap i hjernen, men dersom tidligere erfaringer tilsier at hendelsen ikke utgjør en overveldende trussel, kan barnet regulere ned sin egen alarmberedskap. Men barn trenger reguleringstøtte fra trygge voksne for å klare å regulere ned alarmberedskapen. I trygge omgivelser vil barnet etter hvert utvikle sin egen reguleringstøtte og dette blir en del av barnets evne til selvregulering, men slike traumatiske hendelser kan ødelegge for utviklingen av hjernens reguleringssystem (Jørgensen & Lillevik, 2016, p. 187).

Andre langtidsvirkninger av traumatiske opplevelser i barndommen som Dyregrov (2010, pp. 36-37) nevner er hvordan det påvirker både syn på tilværelsene, forhold til andre mennesker, moralutvikling og biologisk utvikling. Evne til å mestre, selvoppfattelse og læringsevne er også måter en traumatisk hendelse kan virke inn på. Men selv om det er mange konsekvenser for barn som opplever vold i



hjemmet er det viktig å vite at de fleste tross alt utvikler seg normalt selv om de har vært utsatt for slike traumatiske hendelser (Dyregrov, 2010, p. 37).

### **2.2.5 Traumebevisst omsorg**

Traumebevisst omsorg er et perspektiv som innvarsler nye måter å tenke på om og forholde seg til barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser som vold i nære relasjoner (Lorentzen, 2020). Det har som utgangspunkt at alle voksne som er rundt det traumatiserte barnet kan bidra til tilfrisknings- og utviklingsprosesser for barnet ((Bath, 2008,2015) referert i (Amble & Dahl-Johansen, 2016, p. 69)). I følge Andersen (2014, p. 55) bygger den traumebevisste tilnærmingen på en erkjennelse av at det kan oppstå følelser som minner om krenkelsene de har opplevd i normale livssituasjoner, og spesielt når man er sårbar. I tillegg innebærer TBO at de voksne rundt barnet behandler hver enkelt barn som selvstendige individ, med formål om å inkludere, verdsette og å gi barnet en optimal utviklingsmulighet, samtidig som at man hele tiden må forstå barnets handlinger i lys av det de har opplevd (Andersen, 2014, p. 56).

Amble og Dahl-Johansen (Amble & Dahl-Johansen, 2016, p. 69) trekker inn pilarer som skal bidra til denne prosessen. Hvor *trygghet* er viktig for å roe ned hypersensitivt nervesystem, og for å holde barnet innenfor toleransevinduet og under stressoverveldelsesgrensen. Den andre pilaren er *relasjon*, gjennom at man opptrer respektfullt, være anerkjennende og sensitiv ovenfor barnet, hvor dette vil hjelpe for å utvikle en relasjon og tilknytning til barnet, da barnet ofte forbinder voksne med vonde følelser fra før av. Den siste pilaren er *følelsesregulering og mestring*, der barn som har opplevd vold i nære relasjoner ofte vil ha en dårlig utviklet følelsesregulering, det er derfor viktig at man som omsorgsperson hjelper barnet ved hjelp av samregulering (Amble & Dahl-Johansen, 2016, p. 69).

### **2.2.6 Toleransevinduet**

Toleransevinduet er en modell laget av Daniel Siegel (2015) for å forstå hyper- og hypoaktivering både hos barn og voksne (Nordhaug, 2018, p. 60). Hvor modellen viser til det spennet av aktivering som er optimalt for et individ, hvor det ikke for er høyt og ikke for lavt. Denne sonen kalles for den optimale aktiveringssonen, her er man mest åpen for læring og oppmerksomhet i situasjoner og relasjoner. Er man over toleransegrensen er man i det vi kaller *hyperaktivert* tilstand, og er man under toleransegrensen er man i hypoaktivert tilstand (Nordanger & Braarud, 2018, p. 38). Den optimale aktiveringssonens spennvidde og fleksibilitet varierer for hvert enkelt individ, hvor den blir formet av tidligere samspillerfaringer med de primære omsorgsgiverne (Nordanger & Braarud, 2018, p. 39). For barn som i liten grad har fått hjelp til å regulere sine følelser når ting har vært vanskelig, vil

toleransevinduet ofte være smalt. Da skal det lite til før man kommer over eller under toleransevinduet, og man vil i liten grad ha evne til å regulere denne følelsen ned igjen i den optimale utviklingssonen (Nordhaug, 2018, p. 60)

Et annet begrep som er kompatibel med toleransevinduet er stressoverveldelsesgrensen, dette er en tilstand man havner i dersom man blir så stresset at man ikke klarer å fungere i situasjonen (Amble & Dahl-Johansen, 2016, p. 61). Når et barn kommer over stressoverveldelsesgrensen, er det omsorgspersonenes oppgave å hjelpe de under grensen igjen, det er også deres ansvar å unngå at de havner over grensen. Disse reaksjonene på å være over grensen kan både vise seg som over- eller underaktivisering (Amble & Dahl-Johansen, 2016, p. 63). I følge Amble og Dahl-Johansen (2016, p. 63) vil stressoverveldelsesgrensen ofte være lav og toleransevinduet være smalt for barn som har opplevd traumatiserende hendelser som vold i nære relasjoner. De vil da enten være i hyperaktivisering eller hypoaktivisering. Dette skjer fordi amygdala blir overaktivert og det blir vanskelig å koble inn den delen av hjernen som står for aktivisering, altså tenkehjernen. Det er derfor lite som skal til for å reaktivere traumeminner om noe trigger dem (Amble & Dahl-Johansen, 2016, p. 63).

### **2.2.7 Resiliens**

Til tross for betydelige belastninger som et barn opplever gjennom oppveksten er det noen barn som utvikler seg godt allikevel. Det er mange definisjoner på begrepet resiliens, men Kvello (2011, p. 156) oppsummerer at disse definisjonen omhandler tre forhold: ”god utvikling hos høyrisikobarn, å bevare kompetanse under stress og å komme seg rask og godt etter traumer”. Dette viser hvordan enkelte barn kan oppleve slike traumatiserende hendelser uten å vise psykologiske eller atferdsmessige problemer (Øverlien, 2012, p. 38).

Et trygt og sunt livsmiljø inkludert tilgang til steder for lek, et trygt omgivende samfunn og skolegang er av stor betydning for barns evne til å utvikle resiliens (Øverlien, 2012, p. 39). Man kan si at resiliens i høy grad er summen av ens beskyttelsesfaktorer (Kvello, 2011, p. 156).

### **2.2.8 Risiko- og beskyttelsesfaktorer**

Braarud og Raundalen (2012, p. 49) sier risiko- og beskyttelsesfaktorer sier noe om hvorfor enkelte barn har en bedre tilpasning enn andre til tross for eksponering av vold i hjemmet. Braarud og Raundalen (2012) hevder at risikofaktorer forhold eller omstendigheter som kan øke sannsynligheten for senere skjevutvikling eller vold. Mens beskyttelsesfaktorer blir definert som ved individet, miljøet

eller situasjonen som mot den totale summen av risiko reduserer sannsynligheten for denne skjevutviklingen (Braarud & Raundalen, 2012, p. 49). Beskyttelsesfaktorer som god tilknytning til en forelder, sosial støtte og gode kameratrelasjoner kan derfor fremme resiliens hos barn som opplever vold i hjemmet (Øverlien, 2012, p. 39).

Regjeringen (2015) ser på beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer på ulike nivå gjennom å se på WHO sin holistiske modell. Denne modellen beskriver beskyttelses- og risikofaktorer gjennom 4 sirkler. Der den innerste sirkelen beskriver det individuelle nivået (Regjeringen, 2015).

Den andre sirkelen beskriver sosialpsykologiske/relasjonelle faktorer (Regjeringen, 2015).

Den tredje sirkelen representerer samfunnsnivået. Sirkelen peker på både formelle og uformelle institusjoner og sosiale strukturer som for eksempel utdanning, arbeidsliv og sosiale nettverk (Regjeringen, 2015).

Den ytterste og fjerde sirkelen viser til større kulturelle og strukturelle forklaringer. Man kan finne både risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer på alle disse nivåene (Regjeringen, 2015).

## **2.3 Forskning på feltet**

For å få relevant litteratur til oppgaven, har jeg gjennomført litteratursøk gjennom søkemotorene Oria, Idunn og google scholar. Jeg har brukt søkeord som ”vold i nære relasjoner”, ”Konsekvenser av vold i hjemmet” og ”traumer”. Av artiklene jeg har funnet er to fagfellevurdert og den siste er skrevet av flere psykologer og er publisert i psykologitidsskriftet. Jeg ser derfor på disse som svært pålitelige artikler.

For å få en større forståelse av hvilke konsekvenser man kan få av å leve med vold i nære relasjoner valgte jeg Øverlien (2007) sin artikkel hvor hun samler opp mye av forskningen som er gjort på temaet. Jeg valgte Bersvendsen og Hauge (2018) for å se nærmere på hvilke strategier barna bruker før, under og etter voldsepisoden. Også valgte jeg Ormhaug, Jensen, Hukkelberg, Holt og Egeland (2012) sin artikkel hvor den var relevant innenfor temaet for å knytte det nærmere opp mot traumer og PTSD.

### **2.3.1 ”Da skjønte jeg at nå smeller det snart”**

Denne artikkelen er en undersøkelse av syv voksne i alderen 18-60 år som ser tilbake på sine opplevelser med hvordan de håndterte volden som de ble utsatt for av sine omsorgspersoner i

oppveksten. Her beskriver deltakerne ulike strategier de brukte for å forhindre at situasjoner skulle utarte seg til vold, hvordan de klarte å håndtere tidene mellom voldsepisoden og hva barna gjorde for å prøve å opprettholde en normal hjemmesituasjon etter at volden hadde oppstått (Bersvendsen & Hauge, 2018)

Undersøkelsen sier at flere av barna lærte seg å bli oppmerksomme på subtile signaler om at vold kunne komme til å skje. Dette er en del av det artikkelen kaller for *forhindreingsarbeid*. Hvor det fremkommer i studien at barna prøvde å dempe situasjonen ved å velge strategier som kunne motvirke voldsutøverens opptrapping av aggresjon, når de la merke til disse signalene fra voldsutøveren. Undersøkelsen får også frem hvordan barna jobber med *normaliseringsarbeid* etter en voldsepisode. Hvor de raskt prøver å komme tilbake til det de gjenkjente som vanlig hverdag, dette kan gå ut på å ikke snakke om volden og late som at den ikke har skjedd. (Bersvendsen & Hauge, 2018)

Deltakerne beskriver hvordan de som barn daglig kjente på uro for vold, og forsøkte å hindre volden fra å skje, da dette ble en del av hverdagslivet til disse barna. Til og med når vold ikke lenger var en del av deres hverdagsliv lenger, kjente de på denne uroen. Artikkelen setter derfor lys på hvordan volden i hjemmet er med på å endre barns oppvekstbetingelser og griper inn i deres liv. Artikkelen viser oss at volden legger et grunnlag for utrygghet og uforutsigbarhet for barnet, hvor dette blir en del av deres hverdagsliv. (Bersvendsen & Hauge, 2018)

### **2.3.2 Barn som opplever vold mot mamma - Hva sier forskningen?**

Målet med denne artikkelen er å vise en oversikt over forskning som er gjort i de nordiske landene som omhandler barn som opplever vold i hjemmet. Hvor den ser på forskning som er gjort både i Sverige, Norge og Finland, og trekker også inn sammenligninger fra amerikanske studier som er gjort på temaet. Artikkelen viser at det er gjort mest kvantitativ forskning på temaet, og relativt lite kvalitativ forskning, hvor barna sjelden har vært informantene selv. Artikkelen ser derfor også på påliteligheten av å bare bruke mødre som informanter. (Øverlien, 2007)

Artikkelen ser på tidligere forskning som viser konsekvenser av at barn opplever vold i hjemmet, og viser til forskning som sier at det å oppleve vold i hjemmet anses som mer skadelig enn å oppleve vold av en fremmed eller se det på gaten. Den sier at vold i hjemmet kan føre til høy risiko for negative konsekvenser, som økt aggresjon, risiko for depresjon, angst og uro. En annen konsekvens artikkelen ser på er spesielt diagnosen PTSD. Artikkelen ser også på langvarige konsekvenser som depresjon,

traumer og alkoholisme. Og viser til studier som sier at barn som har opplevd vold i nære relasjoner, er i større risiko for å bli utsatt for vold som voksen. Og at de i større grad utfører vold selv som voksen, og ser videre på begrepet at volden går i generasjoner. (Øverlien, 2007)

Felles for forskningen artikkelen ser på er at de nesten alle uttaler at vold er en del av barns livsmiljø. Det er ikke noe barnet kan velge bort eller unngå å bli berørt av, flere forskere velger å se på barnet som en aktør og subjekt i eget liv og ikke bare et offer. Barna ser volden, hører den, føler mors frykt, opplever hvordan spenningen mellom foreldrene øker før voldsepisoden inntreffer. De ser også de materielle ødeleggelsene, og blir ikke sjelden fysisk utsatt for den selv. Artikkelen mener derfor volden blir en del av barnets hverdag. (Øverlien, 2007)

### **2.3.3 Traumer hos barn - blir de glemt eller gjemt?**

Denne artikkelen består av en kartleggingsstudie som ble gjort av barn og unge som var henvist til BUP, her skulle de kartlegge hvor mange av barna som hadde opplevd traumatiske hendelser, hvor stor andel av det traumatiserte utvalget som skåret over klinisk grense for PTSD, og i hvor stor grad var de selvrapporterte hendelsene nevnt i henvisningen til BUP. Denne studien ble gjort fordi de fleste barna som blir henvist til BUP sjelden blir henvist for behandling av traumer eller PTSD.

Konsekvensen av dette er at det aldri blir avdekket, eller at det kommer frem sent i behandlingsforløpet, som vil gjøre det vanskeligere å hjelpe barnet. Data innsamlingen ble gjort ved to barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker blant ungdom i alderen 10-18 år. Dette gjorde de ved at poliklinikken hadde en sjekklister over potensielt traumatiserende hendelser som en del av den faste inntakssamtalen. (Ormhaug, Jensen, Hukkelberg, Holt, & Egeland, 2012)

Resultatet av studiet viser at 47,2 % av utvalget rapporterte om minst en traumatisk hendelse, og av de traumeeksponerte barna som valgte å videre bli kartlagt for PTSD hadde 59,8% PTSD over klinisk grense. I 37,7 % av disse sakene var den traumatiske hendelsen ikke nevnt i henvisningen til BUP. Blant de som oppga at de hadde opplevd minst en traumatisk hendelse var det 39,1 % som hadde opplevd å være vitne til vold, mens 36,9 % oppga at de hadde blitt direkte utsatt for vold. Vold i hjemmet var derfor den tredje hyppige hendelsen som disse barna oppga å ha blitt utsatt for. Studiet viser derfor at det er anbefalt at poliklinikkene innfører systematisk kartlegging av traumatiske erfaringer som en del av de faste inntaksrutinene, slik at vi som hjelpere kan få ta tak i det fortest mulig ved riktig behandling. (Ormhaug, Jensen, Hukkelberg, Holt, & Egeland, 2012)

### **3. Diskusjon**

I innledningen ble problemstillingen delt opp i tre forskningsspørsmål. Diskusjonsdelen min blir derfor delt inn i tre del-kapittel som gir svar på hvert sitt forskningsspørsmål. Jeg starter med å finne svar på hva som kan være risiko- og beskyttelsesfaktorer for barnet i voldssituasjonen. I det andre del-kapitlet ser jeg nærmere på hva som kan være konsekvenser av å ha opplevd vold som ung og hvordan dette senere kan påvirke den enkeltes livskvalitet. Før jeg til slutt vil finne svar på hvordan kompetanse om vold, tilknytning og traumebevisst omsorg bidrar til å hjelpe barn og unge som er utsatt for vold i nære relasjoner.

#### **3.1 Barn og unge i ulike voldssituasjoner**

Jeg vil forsøke å finne svar på hva som kan være risiko- og beskyttelsesfaktorer for barnet i voldssituasjonen. Fra forskning på feltet vet vi at barn bruker ulike strategier før, under og etter voldsepisodene. Jeg vil gå nærmere inn på å finne ut om barnas strategier fungerer som beskyttelsesfaktorer eller om det bare er med på å forsterke de mange risikofaktorene.

Som vi har sett gjennom artiklene bruker mange av de barna som opplever vold nære relasjoner ulike strategier for å komme seg gjennom volden, og prøver å leve så normalt som mulig til tross for hjemmesituasjonen. I følge undersøkelsen til Bersvendsen og Hauge (2018) så lærer barna å plukke opp ulike signaler fra voldsutøverer som indikerer når volden kan forekomme. Når de da la merke til disse signalene prøvde de å dempe situasjonen med å velge strategier som kunne motvirke volden. Gjennom å hele tiden måtte være oppmerksom på stemningen i hjemmet og sinnsstemningen til den av omsorgspersonene som utøvde vold sier Bersvendsen og Hauge (2018) at barnet utvikler en årvåkenhet og varhet for disse signalene og den stemningen som ikke bare retter seg inn mot selve voldsepisoden, men det blir en del av barnets hverdagsliv. Hvordan er det da for barnet å hele tiden være oppmerksom på om volden kan forekomme, og hva gjør dette med den psykiske helsen til barnet?

Gjennom å bruke disse strategiene prøver barna å gjøre volden mer forutsigbar (Bersvendsen & Hauge, 2018). Og hvis vi ser tilbake på teorien fra tilknytningsmønstrene sier Torsteinson (2012, p. 67) at en forutsigbarhet har vist seg og være viktig for den psykiske helsen til barnet. Man kan derfor lure på om disse strategien som barna bruker kan fungere som en beskyttelsesfaktor for barnets psykiske helse, eller om det blir for mye ansvar for et barn og at de heller forverrer den psykiske helsen.

Når barn hele tiden går å kjenner på en slik uro og frykt, selv når volden ikke forekommer lenger, kan vi se nærmere på begrepet latent vold som jeg presenterte tidligere. Barna som lever med vold i hjemmet lever under frykt for når en voldsepisode skal skje neste gang, og dette er med på å styre atferden til den voldsutsatte (Isdal, 2018). Bersvendsen og Hauge (2018) trekker frem at de voldsutsatte barna ofte fortsetter med dette forhindreingsarbeidet selv etter volden ikke forekommer lenger. Er det da den latente volden som styrer den strategiske atferden til barnet og hvor lenge sitter denne ”frykten” i barnet? På basis av bakgrunns delen vet vi at Nordhaug (2018) sa at den latente volde og det klimaet som er i familien ofte er den mest skadelige formen for vold.

Både Bersvendsen og Hauge (2018) og Øverlien (2007) sier noe om at barnet ikke lenger blir sett på som et offer for volden men som en aktør og har en subjektiv rolle. Barnet har derfor en aktiv rolle i volden gjennom at de bruker strategier for å forhindre volden. Dette forhindreingsarbeidet blir et stort ansvar for et lite barn, da artikkelen Bersvendsen og Hauge (2018) både trekker frem hvordan barnet jobber for å moderere den voksnes sinnsstemning og atferd ved å trekke seg unna, være usynlig eller unngå noe som kan vekke irritasjon. Dette bryter med normative forståelser av relasjonen mellom omsorgsgiver og barnet. Hvor barnet er den som må tilpasse og justere seg for at den voksne skal holde seg rolig.

I en slik situasjon vil det være en beskyttelsesfaktor at barnet har en signifikante andre i den forelderen som ikke utøver vold og som kan vise god omsorg til barnet. Men det er ikke bare voldsutøveren barnet kan ha en frykt for, barnet kan også ha en frykt for den andre forelderen som selv blir utsatt for vold. Denne forelderen må håndtere egen fysisk og psykisk skade og kan derfor ha reduserte muligheter til å tåle barnets reaksjoner, regulere barnets emosjoner og bearbeide hendelsen med barnet (Torsteinson, 2012, p. 67).

Dette viser at den av foreldrene som selv blir utsatt for volden kan både være en beskyttelsesfaktor for barnet eller en risikofaktor. Hvor i noen situasjoner kan den voldsutsatte foreldrene vise god omsorg for barnet, men det kan også føre til en risikofaktor for barnet viss denne forelderen blir forhindret fra å utøve god omsorg. Da er det ingen barnet kan støtte seg på og barnet vil derfor få vanskeligheter med å regulere egne følelser, og vil ha stor sjanse for å utvikle en lav stressoverveldende grense og et lite toleransevindue (Amble & Dahl-Johansen, 2016, p. 63). I følge (Øverlien, 2007, p. 8) kan det være viktig for barnet å se den voldsutsatte prøve å forsvare seg istedenfor å forbli passiv. Så hvordan den

voldsutsatte sine reaksjoner på å håndterer volden både før, under og etter volden kan ha mye å si på hva som fungerer som en risiko- eller beskyttelsesfaktor for barnet.

Fra forskning på feltet vet vi fra artiklene at barna og resten av familien jobber med et normaliseringsarbeid etter en voldsepisode har skjedd. Dette normaliseringsarbeidet foregår gjennom å late som om volden ikke har skjedd og prøver å finne fort tilbake igjen til den normale hverdagen (Bersvendsen & Hauge, 2018, p. 15). Det å fort skulle glemme det som har skjedd kan vi se på som en beskyttelsesfaktor hvis barnet klarer å legge fra seg det som har skjedd og leve som normalt. Men jeg vil heller se på det som en risikofaktor da barnet ikke får bearbeidet voldsepisoden og må skjule sine emosjoner for at alt skal være som normalt.

Nå når jeg har drøftet hva som kan være risiko- og beskyttelsesfaktorer for et barn i voldssituasjonen, ser vi at for barn som opplever vold er det viktig med en positiv kontakt og sterk støtte fra omsorgsgiver for måten barnet håndterer opplevelsen på. Men for denne gruppen barn kan det hende at den positive interaksjonen og støtten ikke eksisterer, eller reduseres, og kjente beskyttelsesfaktorer som god selvtillit og tilgang til støttende slektninger og venner kan ha forsvunne som et resultat av volden (Øverlien, 2007, p. 8). Barna lever i en uforutsigbar livssituasjon, men kan disse strategiene være med på å gjøre hverdagen mer forutsigbar og mindre skadelig? Jeg har diskutert om dette kan fungere som en beskyttelsesfaktor, men jeg tenker at barnet fortsatt lever i en konstant frykt og det blir lagt alt for mye ansvar på et barn i en slik situasjon, da barnet ikke har ett nettverk å støtte deg på.

### **3.2 Konsekvenser av en omsorgssituasjon preget av vold**

Jeg går nå videre til å se på hva som kan være langtidskonsekvenser for å oppleve vold i nære relasjoner og hvordan disse konsekvensene kan påvirke livskvaliteten til den utsatte? Vi vet fra både teorien og artiklene at det er mange konsekvenser volden kan ha for et barn på lang sikt, slik som traumer, PTSD og utvikling av tilknytningen. Jeg vil se nærmere på disse konsekvensene og se på hvordan noen mener at vold går i generasjoner, også vil jeg også gå nærmere inn på begrepet resiliens.

Vold i nære relasjoner endrer barns oppvekstbetingelser og griper inn i barnas liv, også når vold ikke lenger er en del av hverdagen (Bersvendsen & Hauge, 2018, p. 2). Å måtte oppleve vold i nære relasjoner regnes fra et psykologisk perspektiv å være den vanskeligste og potensielt mest skadelige formen for vold for et barn (Øverlien, 2007, p. 5). Men hva er det mest skadelige, er det den fysiske volden og de materielle skadene eller er det frykten og klimaet rundt barnet? Aakvaag og Strøm



(2019, p. 73) sier at det ofte ikke er de fysiske kroppslige skadene som følger barna som utsettes for vold i hjemmet, men heller reaksjoner og atferd som følge av volden som vil følge barnet gjennom livet og gi psykiske helse utfordringer.

Det å bli utsatt for vold i nære relasjoner som barn kan få store konsekvenser videre i livet, der artiklene trekker frem økt risiko for psykiske helseplager i voksen alder som narkotikamisbruk, emosjonelle og relasjonelle vansker (Bersvendsen & Hauge, 2018, p. 4). Øverlien (2007, p. 6) ser også på store negative psykologiske konsekvenser som økt aggresjon, risiko for depresjon, angst, traumesymptomer og alkoholisme. Vold i hjemmet øker også risikoen for at barn utvikler utrygg tilknytningsstil (Kvelling, 2011, p. 285). Slike tidlige tilknytningserfaringer kan føre til konsekvenser som kvaliteten av barnets senere relasjoner til andre, barnet vil oppleve verden som et utrygt sted og vil utvikle negativt bilde av verden og seg selv (Bersvendsen & Hauge, 2018, p. 4). Barn som har utviklet en trygg tilknytning vil oppleve situasjoner som utrygge, men vil ha større mulighet til å reparere dette på grunn av at de har opparbeidet en indre arbeidsmodell. Dette gjør at de med trygg tilknytning tåler mer enn barn med en utrygg tilknytning (Torsteinson, 2012, p. 68). Også senere i livet vil disse indre arbeidsmodellene hjelpe den med trygg tilknytning, mens de med utrygg tilknytning vil kunne få problemer med relasjoner og regulering i utrygge situasjoner.

Barn som blir utsatt for vold i nære relasjoner over lengre tid blir også utsatt for en traumatisk hendelse, og dette har vist seg å ha mange langtidsvirkninger senere i livet. Som nevnt i teorien kan komplekse traumer som man ofte får etter å oppleve vold i nære relasjoner føre til innvirkning på personlighet, syn på tilværelsen, fremtids pessimisme, forhold til andre mennesker, moralutvikling, biologisk utvikling og regulering av følelser. Også selvoppfattelse, mestringsevne, læringskapasitet, yrkesvalg og fremtidig foreldrekapasitet blir påvirket av tidlige traumer hos barn (Dyregrov, 2010, p. 36). Øverlien (2007, p. 6) mener også at barn som opplever vold i hjemmet har en betydelig økt risiko for å få posttraumatisk stresslidelse. Hvor Lehmann (1997) sin studie visste at 50 % av barn som opplevde vold i hjemmet oppfylte kriteriene for PTSD diagnosen (referert i (Øverlien, 2007, p. 6)).

Ifølge Øverlien (2007, p. 7) har barn som er blitt utsatt for omsorgssvikt større risiko for å bli utsatt for vold selv som voksen, men det viser seg at disse faktorene har mindre å gjøre med familiebakgrunn, og mer å gjøre med personens aktuelle livssituasjon. Hvor Aakvaag og Strøm (2019, p. 71) sier at hyppig beruselse, skam og sosial marginalisering peker seg ut som viktige risikofaktorer for ny vold i voksen alder. I tillegg skriver Killen (2013, p. 18) at barndommen varer ikke bare livet ut men de varer i generasjoner. Altså at foreldrenes måte å respondere til barna sine på kan spores tilbake til deres egen

barndom. Hvor mange undersøkelser viser til at mødres evne til å trøste hadde sammenheng med den trøsten de selv fikk som barn ((Klette, 2007) referert i (Killen, 2013, p. 64)). Kan dette føre til at flere av de som har opplevd vold i barndommen selv frykter å få barn, fordi de er redd de skal være dårlige omsorgsgivere?

Å få slike konsekvenser som nevnt i voksen alder vil helt klart være med på å påvirke den enkeltes livskvalitet. Hvor (Bersvendsen & Hauge, 2018, p. 4) sier at en rekke studier viser at det å erfare vold i hjemmet er med på å påvirke livskvaliteten og helsen. Livskvaliteten påvirkes av en rekke faktorer, det å måtte leve med slike langtidsvirkninger som følge av volden er ekstremt vanskelig, hvor man både kan føle på skam og skyld for det som har skjedd og man har psykiske helseproblemer som er med å påvirke livskvaliteten. Så å få slike konsekvensen av å oppleve vold i nære relasjoner kan være med på å påvirke livskvaliteten til det negative.

Vi har også sett gjennom teorien at det ikke er alle barn som får disse konsekvensene gjennom å oppleve vold i nære relasjoner, hvor noen barn opplever flere potensielt traumatiske hendelser uten å vise psykiske- eller atferdsproblemer (Øverlien, 2007, p. 7). Her kommer begrepet som vi kaller for resiliens inn, hvor noen barn er motstandsdyktige mot de traumatiske opplevelsene de opplever. Det er vanskelig å si hvorfor det er slik men som nevnt i teorien sier Kvello (2011, p. 156) at resiliens i høy grad er summen av ens beskyttelsesfaktorer. Her kan man trekke inn det populære ordtaket ”it takes a village to raise a child”, der det blir lagt vekt på at det er en beskyttelsesfaktor at barnet har et stort nettverk og noen som tar vare på seg (Nordhaug, 2018, p. 58). Et barn som er resilient kan også skjule følelsene sine, hvor barn ofte er flink til å skjule disse følelsene da de kan føle på skam og skyld, dette kan føre til at de ikke får den hjelpen de trenger. Jeg tenker også at det blir vanskeligere for en voksen å skjule slike følelser, da disse konsekvensene av volden har pågått i så lang tid.

Vi ser her at de mange langtidskonsekvenser som kommer i voksen alder for de som har opplevd vold i nære relasjoner er med på å påvirke livskvaliteten, gjennom at den volden som har skjedd er noe de må lære seg å leve med for resten av livet. Gjennom drøftingen ser vi at de barna som opplever vold i nære relasjoner kan få en rekke langtidskonsekvenser. Både gjennom at de utvikler en utrygg tilknytning og dårlige indre arbeidsmodeller. Det skal også lite til for å bli trigget for de som har utviklet en traumediagnose eller PTSD, disse har fort for å komme utenfor toleransevinduet og vil ha problemer med å regulere sine egne følelser. Vi ser også at det er større sjanse for å oppleve vold senere i livet som voksen eller å selv utøve vold videre mot sine egne barn. Men heldigvis er det ikke

slik at alle får disse konsekvensene da der er mange som til tross for å ha opplevd vold i hjemmet utvikler seg normalt.

### **3.3 Kompetanse om vold, tilknytning og traumebevisst omsorg**

Jeg skal nå se videre på hvordan kompetanse om vold, tilknytning og traumebevisst omsorg kan hjelpe sosialarbeideren i møte med disse barna. Kunnskap om teoriene er viktig for å kunne hjelpe barn og unge som er utsatt for vold i hjemmet. Jeg vil se nærmere på hvorfor dette er viktig og se på hva som kan skje viss en sosialarbeider ikke har denne kompetansen i møte med barn og unge utsatt for vold i nære relasjoner.

Fra politisk hold er et av tiltaka for å sikre bedre vern for barn mot vold å øke kompetansen i det offentlige tjenesteapparatet. Denne kompetansen handler om kunnskap om tema vold mot barn, og det handler om ferdighet og holdningsgrunnlag i møte med mennesker og deres problem (Aadnanes, 2020, p. 17). Som sosialarbeider som skal arbeide med barn er det ekstremt viktig å ha kunnskap om ulike faresignaler for at e barn blir utsatt for vold i hjemmet. Man må ha kunnskap om hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer som er i hjemmet og vite at disse risikofaktorene virker sammen. Nå som vi vet langtidskonsekvensene for å bli utsatt for vold i nære relasjoner fra forrige delkapittel er det ekstra viktig med en tidlig invensjon av disse barna slik at de kan få hjelp før det utvikler seg til noe verre og barnet kan lære seg og leve med de traumene de har fått fra barndommen. Dette er viktig for at barnet skal få en god psykisk helse og en god livskvalitet videre i livet.

I arbeid med barn og unge mener Bunkholdt og Kvaran (2017, p. 79) at man bør ha kunnskap om å observere samspill mellom barn og omsorgsgiver og man skal kunne gjenkjenne samspillsmønstret som kan føre utviklingen av tilknytning i gal retning. Man må derfor ha kunnskap nok til å vite når omsorgene er god nok, når det er sårbart, og når det er grunn til alvorlig bekymring. Som sosialarbeider i arbeid med disse barna må man vite hvordan barn utvikler seg i samspill med sine omsorgsgivere, hvordan barna tilpasser seg og utvikler seg under ”gode nok” forhold og ”overlever” under vanskelige forhold (Killen, 2013, p. 205).

Barn som har opplevd vold i nære relasjoner vil ha traumatiserende livserfaringer og ofte få ettervirkninger av dette. Hvor det ofte blir brukt en traumebevisst tilnærming i behandling for disse barna. Denne tilnærmingen legger til grunn at barn ikke har utviklet ferdigheter som er nødvendig for god livskvalitet, hvor det har som utgangspunkt at alle de voksne som er i lag med det traumatiserte

barnet kan bidra til tilfrisknings- og utviklingsprosesser for barnet (Amble & Dahl-Johansen, 2016, p. 69). For å kunne bidra med dette må man ha kunnskap om de tre grunnpilarene - trygghet, relasjon og følelsesregulering (Amble & Dahl-Johansen, 2016).

Fra artiklene vet vi at barn sjelden blir henvist til BUP for behandling av traumer eller posttraumatiske stressreaksjoner. Hvor barnas symptomer som regel ble sett på som tegn på depresjon, angst eller ADHD (Ormhaug, Jensen, Hukkelberg, Holt, & Egeland, 2012). Kan det da være mange barn med disse diagnosene som egentlig er traumatiserte barn og ikke får den rette behandlingen? Hvis barnet utagerer mye eller er introverte kan dette heller ses som at toleransevinduet er smalt, det er derfor viktig for en sosialarbeider og se forbi atferden og se hva som utløser den. Hvor det er mange barn som tenker at det er noe galt med seg selv men egentlig så skyldes disse symptomene at barnet lever i et usunt omsorgsmiljø. Med kunnskap om traumer og tilknytning vil en sosialarbeider vite at å trygge barnet og skape en god relasjon kan hjelpe barnet med følelsesregulering, noe som vil være viktig i den videre utviklingen av barnet (Andersen, 2014).

Manglende kunnskap som sosialarbeider kan føre til at det blir gjort flere feil i arbeidet med barna og at man handler feil i forhold til hva som er det beste for barnet. Dette kan føre til etiske dilemmaer hvor manglende kunnskap kan føre til at man gjør en dårlig utøving av skjønn.

Ut i fra drøftingen på dette delkapittelet ser vi hvor viktig det er for en sosialarbeider å ha den riktige kompetansen i møte med disse barna. Det er viktig at disse barna blir sett tidlig slik at de kan bli tatt ut av den skadelige omsorgssituasjonen og vi lettere kan hjelpe barna å leve med det som har skjedd. Kunnskap om hvilke symptomer som kjennetegner det traumatiserte barnet er svært viktig, slik at barnet tidlig får bekreftelse på at det er ikke de det er noe galt med. Vi må også vite hva som er risiko- og beskyttelsesfaktorer for et barn slik at vi kan fange opp disse barna der vi tenker det er grunn til bekymring.

## 4. Avslutning

Vold i nære relasjoner ser vi er et alvorlig problem både for barnet det gjelder men også på samfunnsnivå. Jeg har prøvd å finne svar på problemstillingen ”*Hvilke konsekvenser kan prege barn og unge utsatt for vold i nære relasjoner - og hvordan kan kompetanse om temaet hjelpe sosialarbeideren i arbeidet med disse barna?*”. No når jeg skal svare på problemstillingen ser jeg på svaret fra det andre forskningsspørsmålet hvor vi så at det er store langtidskonsekvenser for en voksen som har opplevd vold i nære relasjoner som barn, slik som utvikling av en utrygg tilknytningsstil, og traumereaksjoner hvor disse er med på at man også utvikler andre psykiske eller fysiske helseproblemer. Alle disse konsekvensene påvirker den enkeltes livskvalitet. Fra det første forskningsspørsmålet ser vi at det ofte er flere risikofaktorer enn beskyttelsesfaktorer i en voldssituasjon, hvor barnet har redusert med beskyttelsesfaktorer slik som støttende slektninger og venner, da dette kan å forvunnet med volden. På det siste forskningsspørsmålet ser vi hvor viktig det er med kompetanse om både risikofaktorer, hva som kjennetegner det voldutsatte barnet og hvilke symptomer som det viser. Det er også viktig med kompetanse om hvilke konsekvenser det er av å ikke oppdage volden tidlig nok og det å ikke få rett behandling.

Vi ser derfor at svaret på problemstillingen er at det er store konsekvenser for et barn å oppleve vold i nære relasjoner, konsekvenser som vil påvirke mennesket livet ut og vil kunne påvirke den psykiske og fysiske helsen, å også påvirke livskvaliteten til denne voldsutsatte personen. Vi ser også derfor hvor viktig det er med kompetanse for en sosialarbeider slik at vi kan fange opp disse utsatte barna tidlig og gi de den rette hjelpen slik at de kan lære seg å leve med de traumatiske hendelsene slik at en kan få en god hverdag, med gode utviklingsmuligheter videre i fremtiden. Hvis vi som sosialarbeidere har god nok kompetanse om hvordan vi skal fange opp disse barna og hvordan hjelpe de, vil kanskje konsekvensene for individet og samfunnet bli mindre over tid.

### 4.1 Videre forskning

Det er gjort en del forskning innen dette temaet allerede men langt ifra nok, mye av forskningen er gjort på voksne som enten har opplevd vold selv som barn eller er mødre til disse barna. Jeg har tidligere i oppgaven nevnt litt om relabiliteten til å bruke voldsutsatte mødre som informanter og mener at det burde være mer forskning hvor de involverte barn sine tanke rundt det å oppleve vold i hjemmet. Denne studien har også bare tatt for seg vold i nære relasjoner uten å se på kulturelle forskjeller, dette er også noe som kan forskes videre på hvor det er store kulturelle forskjeller innenfor dette temaet av hva som er innafor og ikke innen de forskjellige kulturene.

## Bibliografi

- Aadnanes, M. (2020). *Vold i nære relasjoner - Barnevernfagleg kunnskap*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Aakvaag, H. F., & Strøm, I. F. (2019). *Vold i oppveksten: Varige spor?* Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Amble, L., & Dahl-Johansen, C. (2016). *Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Andersen, I. L. (2014). Traumebevisst tilnærming. I S. Søftestad, & I. L. Andersen, *Seksuelle overgrep mot barn - traumebevisst tilnærming* (ss. 54-67). Oslo: Universitetsforlaget.
- Barnekonvensjonen. (1989). *Konvensjon om barns rettigheter* (20-11-1989 nr 1 Multilateral). Lovdata. [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30/KAPITTEL\\_8#KAPITTEL\\_8](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30/KAPITTEL_8#KAPITTEL_8)
- Barneloven. (1981). Lov om barn og foreldre. (LOV-1981-04-08-7). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1981-04-08-7>
- Barnevernloven. (1992). Lov om barneverntjenester. (LOV-1992-07-17-100). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1992-07-17-100>
- Bersvendsen, A., & Hauge, M.-I. (2018, Mars 02). "Da skjønnte jeg at nå smeller det". Hentet April 21, 2021 fra Idunn: [https://www.idunn.no/tnb/2018/02-03/da\\_skjoente\\_jeg\\_at\\_naa\\_smeller\\_det\\_snart?fbclid=IwAR3JfZjmp3PkgefMWC7wfwDOGOKLcf49xJ7sX\\_xoaDuUhcjMOIkRvDnmO10](https://www.idunn.no/tnb/2018/02-03/da_skjoente_jeg_at_naa_smeller_det_snart?fbclid=IwAR3JfZjmp3PkgefMWC7wfwDOGOKLcf49xJ7sX_xoaDuUhcjMOIkRvDnmO10)
- Braarud, H. C., & Raundalen, M. (2012). Familie vold og barns utvikling: Kunnskap fra forskning og praksis. I U. Heltne, & Ø. (. Steinsvåg, *Barn som lever med vold i familien - Grunnlag for beskyttelse og hjelp* (ss. 41-50). Oslo: Universitetsforlaget.

Bunkholdt, V., & Kvaran, I. (2017). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Dyregrov, A. (2010). *Barn og traumer - en håndbok for foreldre og hjelpere* (2. utg.). Bergeb: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Grunnloven. (1814). Kongerike Noregs grunnlov. (LOV-1814-05-17). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1814-05-17-nm>

Hafstad, G. S., & Augusti, E.-M. (2020). *Barn, ungdom og koronakrisen*. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

Hafstad, G. S., & Augusti, E.-M. (2019). *Ungdoms erfaring med vold og overgrep i oppveksten*. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). Lov om kommunale helse og omsorgstjenester m.m. (LOV-2011-06-24-30) Hentet fra: <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30>

Helsepersonelloven. (1999). Lov om helsepersonell m.v. (LOV-1999-07-02-64) Hentet fra: <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>

Heltne, U., & Steinsvåg, P. Ø. (2012). Begrepsavklaringer og oversikt. I U. Heltne, & P. Ø. Steinsvåg, *Barn som lever med vold i familien - Grunnlag for beskyttelse og hjelp* (2. utg., ss. 18 -27). Oslo: Universitetsforlaget.

Isdal, P. (2018). *Meningen med volden* (2. utg.). Oslo: Kommuneforlaget AS.

Jørgensen, T. W., & Lillevik, O. G. (2016). Traumebevisst omsorg i arbeid med voldsutsatte barn. I K. Mevik, O. G. Lillevik, & O. (. Edvardsen, *Vold mot barn - Teoretiske, juridiske og praktiske tilnærminger* (ss. 186-206). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Justis og beredskapsdepartementet. (2013). *Et liv uten vold - handlingsplan mot vold i nære relasjoner*. Oslo: Regjeringen.

Killen, K. (2013). *Barndommen varer i generasjoner - forebygging er alles ansvar* (3. utg.). Oslo: Kommuneforlaget AS.

Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2002). *World report of violence and health*. Geneva: World health Organization.

Kvello, Ø. (2011). *Barn i risiko - skadelig omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Kyllingmark, S. S., & Lillevik, O. G. (2013, Oktober 30). Barn som er vitne til vold. *Fontene*, s. 56.

Lorentzen, P. (2020, 02 06). Traumebevisst omsorg - ett skritt frem og to til siden. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, ss. 147-161.

Mevik, K., & Andersland, G. K. (2016). Vold mot barn - Teoretisk, juridiske og praktiske tilnærminger. I Mevik. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. (2020, April 06). *Korona, smitteverntiltak og voldsutsatte*. Hentet Mai 03, 2021 fra NKVTS.no: <https://www.nkvts.no/aktuelt/korona-smitteverntiltak-og-voldsutsatte/>

Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2018). *Utviklingstraumer - regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Vigmostad & Bjørke AS.

Nordhaug, I. (2018). *kva ser vi, kva gjer vi - omsorgssvikt, vald, overgrep. Skulen og barnehagen sine oppgaver*. Vigmostad & Bjørke AS.



Norges institusjon for menneskerettigheter. (2021, Februar 24). *Vold og overgrep under pandemien*. Hentet Mai 04, 2021 fra Nhri.no: <https://www.nhri.no/2021/vold-og-overgrep-under-pandemien/>

NOU. (2012:5). *Bedre beskyttelse av barns utvikling - Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet*. Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

Ormhaug, S. M., Jensen, T. K., Hukkelberg, S. S., Holt, T., & Egeland, K. (2012, Mars 05). Traumer hos barn - blir de glemt eller gjemt? Kartlegging av traumatiske erfaringer hos barn og unge henviset til BUP. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, ss. 234-240.

Regjeringen. (2015, April 07). *Risiko- og beskyttelsesfaktorer*. Hentet Mai 03, 2021 fra Regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/sub/radikalisering/veileder/risiko--og-beskyttelsesfaktorer/id2398414/>

Smith, L. (2019). Tilknytning: teori og forskning. I L. M. Gulbrandsen, *Oppvekst og psykologisk utvikling* (2. utg., ss. 139-178). Oslo: Universitetsforlaget.

Straffeloven. (2005). Lov om straff. (LOV-2005-05-20-28) Hentet fra <https://lovdata.no/lov/2005-05-20-28>

Torsteinson, S. (2012). Små barn utsatt for familievold. Fokus på diagnoser, psykobiologi og tilknytningspsykologi. I U. Heltne, & P. Ø. Steinsvåg, *Barn som lever med vold i familien - Grunnlag for beskyttelse og hjelp* (ss. 60-73). Oslo: Universitetsforlaget.

Øverlien, C. (2007, april). *Barn som opplever pappas våld mot mamma - vad säger forskningen*. Hentet April 21, 2021 fra Idunn: [https://www.idunn.no/nsa/2007/04/barn\\_som\\_opplever\\_pappas\\_vald\\_mot\\_mamma\\_vad\\_sger\\_forskningen?languageId=1](https://www.idunn.no/nsa/2007/04/barn_som_opplever_pappas_vald_mot_mamma_vad_sger_forskningen?languageId=1)

Øverlien, C. (2012). *Vold i hjemmet - barns strategier*. Oslo: Universitetsforlaget.