

# **Familjevåldets inverkan på barnet**

En litteraturstudie över hur bevittnat våld inverkar på barnets hälsa

Catharina Andersson

Examensarbete  
Utbildningsprogrammet för vård  
2010

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	vård06
Identifikationsnummer:	
Författare:	Catharina Andersson
Arbetets namn:	Familjevåldets inverkan på barnet – en litteraturstudie över hur bevittnat familjevåld påverkar barnets hälsa
Handledare (Arcada):	Berit Onninen
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete behandlar bevittnade familjevåldets inverkan på barnets hälsa. Meningen är att sammanställa en kunskapsöversikt över hur det bevittnade familjevåldet inverkar på barnets hälsa. Syftet är att lyfta fram och öka kunskapen om våldets effekter så att vårdarna har beredskap och får mod att behandla ämnet och stöda barnen samt familjerna till god hälsa. Tidigare forskningar visar att barnen som bevittnar våld förblir osynliga fast det har bevisats att det bevittnade våldet har en negativ inverkan på barnets hälsa. Frågeställningen i arbetet lyder: Hur påverkas barnets hälsa av att bevittna våld i hemmet? Arbetet begränsas till att innefatta endast fysiskt våld mellan föräldrarna. Barnen är mellan 1 och 7 år. Materialet består av 10 vetenskapliga forskningar från år 1999 till idag. Datan analyserades kvalitativt och forskningslogiken är induktiv. Katie Erikssons ontologiska hälsomodell från år 1995 utgör den teoretiska referensramen. I resultatet framkommer att barnen som blir vittnen för familjevåld inverkas i negativ riktning på det kognitiva planet, beteer sig dåligt, är mera emotionellt instabila, får fysiska/somatiska symtom eller påverkas indirekt av våldet genom rubbning i familjedynamiken. Den teoretiska referensramen kopplad till resultatet tyder på att de negativa konsekvenserna av familjevåld speglar hälsan som nedsatt på görande, varande och vardande planet, om inte barnet får bearbeta effekterna av våldet.</p>	
	Familjevåld, hälsa, barn, förädrar
Sidantal:	69
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing 2006
Identification number:	
Author:	Catharina Andersson
Title:	Family violence impacts on children - a literature review of how witnessing domestic violence affects children's health
Supervisor (Arcada):	Berit Onninen
Abstract:	
<p>This degree thesis deals witnessed family violence impacts on children's health. The idea is to compile a knowledge of how the child's health is affected by witnessing violence between parents. The aim is to highlight and raise awareness of violence effects so that nurses are prepared and have the courage to address it and support the children and families to good health. Earlier research shows that children who witness violence remains invisible, though it has been proven that witnessing violence has a negative impact on child health. The issue addressed in the work is: How is the child of witnessing domestic violence? The work is restricted to include only physical violence between parents. The children are between 1 and 7 years. The material consists of 10 scientific research from year 1999 until today. The data were analyzed qualitatively and research logic is inductive. Katie Eriksson's ontological health model from 1995 provides the theoretical framework. The result shows that children who witness domestic violence are negative impacted on the cognitive level, behaves badly, is more emotionellt unstable, may have physical / somatic symptoms or are indirectly affected by violence through the disruption in family dynamics. The theoretical framework linked to the results suggest that the negative consequences of domestic violence mirrors the health of impaired awareness, of this nascent stage, unless the child process the effects of violence.</p>	
Keywords:	domestic violence, health, child, family
Number of pages:	69
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

# INNEHÅLL

<b>1 Inledning</b> .....	6
<b>2 Bakgrund</b> .....	7
2.1 Definition på familjevåld.....	10
2.2 Barn och mödrarådgivningens ansvar vid familjevåld.....	11
2.3 Trappan modellen.....	12
2.4 Barnskyddslagen.....	13
<b>3 Litteratur och tidigare forskningar</b> .....	15
3.1 Kvinnligt perspektiv på familjevåld.....	15
3.2 Manligt perspektiv på familjevåld.....	18
3.3 Barnens perspektiv på familjevåld.....	20
3.4 Sammanfattning av tidigare forskningar.....	25
<b>4 Problembeskrivning, forskningens syfte och frågeställning</b> .....	26
4.1 Syfte och frågeställning.....	26
4.2 Avgränsningar.....	27
<b>5 Metod</b> .....	27
5.1 Datainsamling.....	28
5.2 Dataanalys.....	30
<b>6 Teoretisk referensram</b> .....	31

6.1 Den ontologiska hälsomodellen.....	32
6.1.1 Hälsa på görandenivå.....	32
6.1.2 Hälsa på varandenivå.....	33
6.1.3 Hälsa på vardandenivå.....	33
<b>7 Material.....</b>	<b>34</b>
<b>8 Etiska reflektion.....</b>	<b>43</b>
<b>9 Resultat av den induktiva innehållsanalysen.....</b>	<b>43</b>
9.1 Kognitivafunktioner.....	45
9.2 Beteende och socialt liv.....	46
9.3 Somatiska symtom.....	47
9.4 Känsloliv.....	48
9.5 Indirekta effekter.....	49
<b>10 Resultatet kopplat till den teoretiska referensramen.....</b>	<b>49</b>
10.1 Hur barnets hälsa påverkas på görandenivån.....	49
10.2 Hur barnets hälsa påverkas på varandenivån.....	50
10.3 Hur barnets hälsa påverkas på vardandenivån.....	51
<b>11 Kritisk granskning.....</b>	<b>51</b>
<b>12 Diskussion.....</b>	<b>54</b>
<b>13 Avslutning.....</b>	<b>57</b>

**Källor**.....58

**Bilagor**.....64

Bilaga 1. Tabell över sökningarna och dess resultat.....64

Tabell 2. Tabell över forskningarna till analysen.....66

# 1 INLEDNING

Runtom i världen blir varje dag barn ofrivilligt vittnen för våld mellan föräldrarna. Eftersom barnen inte själva blivit våldsoffer blir de ofta ensamma med sina erfarenheter om ingen fäster uppmärksamhet vid dem. Ofta får barnen symptom som karaktäriseras av psykiska och sociala problem. Våldets inverkan på yngre barn är speciellt allvarlig eftersom de inte kan skydda sig själva och kan således lämna konsekvenser som går långt in i livet.

Många av barnen som bevittnat våld eller blivit utsatta för våld kan ha större risk att själva bli våldsutövare senare i livet. Risken är också större att bli alkohol- eller drogmissbrukare. Orsaken till deras problem utreds sällan. Det skulle vara viktigt att barnens problem tas på allvar för att förebygga detta folkhälsoproblem.

Intresset för att undersöka om våldets inverkan på barnets hälsa väcktes på vintern 2009-2010. Då kom jag i kontakt med litteratur som handlar om olika problem inom familjen. Medberoende var ett tema som inresserade mig så jag tänkte utveckla begreppet vidare till att innefatta våld och dess inverkan på barnet. Jag hade inte väldigt mycket tidigare kunskap om ämnet så därför motiverade det mig att få veta mera.

Jag hoppas att jag med mitt arbete kan för det första lyfta fram betydelsen av att förstå våldets effekter på barnet som tidigare har blivit i gömman och för det andra öka hälsovårdarnas kunskap på rådgivningsbyråer om ämnet för att kunna befrämja barnet och familjen till en god hälsa.

I fråga varande examensarbete har skrivits inom ett större projekt. Våren 2006 inleddes ett samarbetsprojekt mellan Arcada och dåvarande Utvecklings- och forskningscentralen för rådgivningsarbetet för mödra- och barnavård.

Utvecklings- och forskningscentralen för rådgivningsarbetet för mödra- och barnavård grundades år 2002 och har som uppgift att stärka kunskapsutvecklingen, utveckla nya verksamhetsformer samt samla och förmedla kunskap rörande mödra- och barnrådgivningsområdet. Idag är denna verksamhet inkorporerad med Institutet för hälsa och välfärd , Avdelningen för barn, unga och familjer.

Avdelningen har som målgrupp för sin verksamhet dels aktiva inom rådgivningsverksamheten och skolhälsovården, dels väntande familjer och föräldrar till barn och unga, men också lärare, studerande och forskare inom området.

Inom samarbetsprojektet har studerande vid Arcada möjlighet att göra sina examensarbeten under handledning av specialplanerare, HVM Arja Hastrup från Institutet för hälsa och välfärd , Avdelningen för barn, unga och familjer, som en del av dess kunskapsutvecklande verksamhet.

Institutet för hälsa och välfärd , Avdelningen för barn, unga och familjer kan senare publicera studerandes examensarbeten eller delar av dem på sina web-sidor.

## **2 BAKGRUND**

Barn är osynliga i de familjer där våld utövas. Denna osynlighet döljer dystra fakta. Barnen utsätts alltid för allvarlig fysisk eller psykisk skada om föräldrarna uppträder våldsamt mot varandra eller blir slagna i barnets närvaro. Fast våldsaktören eller offret underskattar våldsutövningen eller t.o.m. förnekar den, reagerar barnen på det som sker. (Rädda barnen)



Under rubriken "Är barnen fortfarande osynliga vid våld" i läkartidningen 14/2008 framgår det, att grovt våld ofta riktas mot kvinnor med barn i förskole- och skolåldern. Kvinnorna får hjälp och stöd men barnen glöms ofta bort fast barnen bevittnat hälften av alla de fall då mamman blivit misshandlad. Det nära sambandet mellan mellan kvinno- och barnmiddhandeln borde ingripas på allvar. Ca 17% (190 000) av barnen har sett eller hört våld som utövats hemma. (Janson 2008: 1027) Antalet småbarn under 7år var 50 000. (Lehtikangas 2010:2) Av det totala antalet barn har en tredjedel själva blivit offer för våld (Social och hälsovårdsministeriet 2008: 36).

På social- och hälsovårdsministeriets hemsida finns det mera statistik att tillgå gällande familjevåld i Finland. Enligt ministeriets utredning från år 2008 "Identifiera, trygga och agera" framgår att antalet dödsfall till följd av våld är över hälften större i Finland än i de övriga länderna i Europeiska unionen. I parrelationer riktas 90% av våldet mot kvinnor. Enligt den utförda statistiken dog i medeltal 21 kvinnor per år i Finland åren 2002-2006. Årligen blir 100 000 kvinnor utsatta för någon form av våld i sitt parförhållande. Siffrorna visar vidare att antalet barn som blir utsatta för våld i hemmen i Finland är bland de högsta i Europa. (Social och hälsovårdsministeriet 2008: 36)

Föräldrarna är inte ens alltid medvetna om sina barns våldupplevelser, bekräftar barnavårdsföreningens familjehörna i samarbet med Folkhälsan. Barn som växer upp i familjer där det förekommer våld mellan de vuxna lever under mycket speciella omständigheter. Barnen upplever stor psykisk smärta och känner sig otrygga då utövaren är en bekant person hos vilken barnen söker kärlek och omsorg. (Lehtikangas 2010:4)

En stimulerade uppväxtmiljö utan risker för fysisk eller psykisk skada förutsätts t.e.x. som grund i barnskyddslagen. (Lehtikangas 2010:4) Respondenten redogör senare för lagens huvudsyfte med hänsyn till denna studie.

Det är krävande och utmanande uppgift att identifiera och hjälpa barn som blivit våldsoffer eller bevittnat våld. Förebyggande arbete är av största vikt speciellt då undersökningarna visar att största delen av dem som utövat våld har själva upplevt våld som barn. (Lehtikangas 2010: 4). Detta faktum kom också fram på ett diskussionsseminarie ”Naiset ja väkivalta sodan arjen kriiseissä” (Kvinnor och våld i krigets vardagskriser) 24.5.2010 med vilket respondenten tar friheten att komplettera sin litteraturstudie. En av föreläsarn Tomi Timperi behandlade våldtemat i Finland. Han bekräftade i sitt anförande att våldsoffer ofta blir våldsaktörer i sinomtid men tillade att krigstraumorna inte är den enda orsaken till våldet idag. Timperi funderade även på hr det går att stoppa våldet. Skall våldsutövarna bara straffas eller kan de hjälpas att komma ifrån våldet. (Timperi 2010)

Ändamålsenlig service skall erbjudas både våldsutövarna och våldsoffren samt dem som bevittnat våld. Det krävs ett multiprofessionellt samarbete och informationsutbyte för att stoppa och förebygga våldet. I grundutbildningen inom social- och hälsovården är kunskaperna fortfarande otillräckliga gällande par- och närrelationsvåld. Utan grundlig utbildning i ämnet är det svårt att synliggöra och ingripa i våld. (Social- och hälsovårdsministeriet 2005: 58-64)

## 2.1 Definition på familjevåld

I det följande preciserar respondenten begreppet familjevåld för att ge läsaren kännedom om hur omfattande begreppet är.

Familjevåld innefattar allt slags våld inom familjen. Våld kan riktas mot vilken familjemedlem som helst. Det gäller våld mellan makar eller sambor, våld som utövas av föräldrarna mot barnen eller av barnen mot föräldrarna. (Droglänken 2006)

Familjevåld kan ge sig i uttryck av en fysisk, psykisk eller sexuell våldshandling. Det fysiska våldet förekommer på många olika sätt. Det gäller att skada någon fysiskt genom att t.ex. slå, sparka eller strypa. Fysiskt våld är också att sätta fysiska gränser. (Droglänken 2006)

Psykiskt våld finns också av oändligt många olika slag. Våldet innebär t.ex. att påpeka någonting om utseende eller egenskap. Det gäller hot eller kontroll av rörelser och sociala liv eller penganvändning. (Droglänken 2006)

Sexuellt våld är allt från att tjata någon till sex till att våldta någon. Våldet kan t.ex. innebära tvång till sex eller kränkning inom det sexuella området. Även porr eller sex mot betalning förekommer. (Engström 2010)

Olika former av våld förekommer ofta samtidigt. Fysiskt våld kan också innefatta psykiskt våld då det kränker personen som blivit utsatt. (Droglänken 2006) För offret är våld alltid kränkande oberoende av motiv. (Ruismäki 2008: 6)

## 2.2 Mödra- och barnrådgivningens ansvar vid familjevåld

Till barn- och mödrarådgivningens uppgifter hör bl.a. att stöda föräldraskapet, upptäcka riskgraviditeter och hjälpa och stöda barnets uppväxt. En central del av arbetet är att upptäcka och ta upp till diskussion familjevåld under och efter graviditeten. Nästan alla mammor i Finland besöker barn- och mödrarådgivningen, vilket gör det i teorin möjligt att upptäcka familjevåldsfällen. Synliggörandet av våld försvåras av det faktum var tredje kvinna inte berättar om det eventuella våldet för någon, bekräftar en forskning från år 2000. Skuldkänslorna eller rädslan att förlora sina barn bidrar till att kvinnorna låter våldet fortgå. (Perttu 2004: 46)

Ofta berättar den som blivit offer för våld inte själv om händelsen. Då hälsovårdaren på rådgivningen tar våldet upp till diskussion är det centrala principerna att vårdaren tar hand om offrets och barnets säkerhet, försvarar både mammans och barnens rättigheter och rättskydd. Det är skäl att poängtera att våldet alltid är fel och ett brott. Det ligger i den våldsutsatta mammans intresse att vårdaren har den kompetens och de handlingsmodeller till sitt förfogande som får mamman att tala öppet och ärligt. Våldet skall också diskuteras ur barnets synvinkel. Ifall det ändå inte är möjligt att utveckla familjens resurser så att de befrämjar en trygg uppväxtmiljö med nära och mänskliga relationer kan hälsovårdaren hänvisa familjen till barnskyddet. Vid behov fattar också barnskyddsmyndigheterna beslut om brådskande placering eller omhändertagande av barn. (Social och hälsovårdsministeriet 2005: 244) Uppföljningen av våld är av största vikt. Rekommendationerna är att rådgivningspersonalen ställer frågor gällande eventuellt våld senast i anslutning till halvårskontrollen och därefter på årskontrollerna. För screeningarna av våld i parförhållandet har utvecklats ett formulär. Med hjälp av formuläret kartläggs fysiskt- och psykiskt våld. (Social och hälsovårdsministeriet 2005: 241-244)

## 2.3. Trappan modellen

I detta avsnitt kommer respondenten att klargöra för en arbetsmodell ”trappan” som hjälper barn som bevittnat våld i familjen.

Socionom och psykoterapeut Inger Ekbom från Sverige är den ansvarig utbildaren för Trappan-modellen som bildades i mitten av 1990-talet. Trappan modellen har fått stor spridning i Sverige men inte ännu använts lika mycket i de finländska kretsarna. Trappanmodellen består av krissamtal i flera olika steg. Modellen är utvecklad för de personer som i sitt arbete kommer i kontakt med barn som bevittnat våld i familjen. Personalen kan använda den här modellen som konkret arbetsredskap ett vid diskussioner med barnen. Idén med modellen är att det skall växa fram ett förtroende mellan barnet och den vuxna, så att barnen vågar tala om och bearbeta sina upplevelser kring de traumatiserande händelserna. (Mäntymaa 2010)

Då något traumatiskt sker vet barn inte alltid om det hänt på riktigt. Det är viktigt att betona för barnen att de förstår att våldet är verkligt. Det är vanligt att barnen vill glömma vad som hänt och inte tänka på det så att det skulle kännas lättare. Men det är viktigt för barnens utveckling att känslor och tankar tas i beaktande. (Mäntymaa 2010)

Trappan modellen består av flera olika steg och precis som i en trappa tas ett steg åt gången. Stegen består av ett antal samtal. Det är viktigt att båda föräldrarna också deltar. Det är bra om mamman är med på de första samtalen för då förstår barnet att det är i sin ordning att tala om våldet i hemmet. (Mäntymaa 2010)

Det första steget med trappan modellen kallas för ”kontakt”. Det handlar om att skapa en god kontakt till barnet som bevittnat våld, hur man för våldet på tal, rekonstruerar det barnet upplevt och avslutar det så bra att barnet skall kunna lämna det traumatiska bakom sig. Barnet skall få veta vad samtalen går ut på och vilket arbetssätt som används. (Mäntymaa 2010)

Det andra steget kallas för ”rekonstruktion”. Tanken med den är att försöka få barnet att minnas och tala om svåra upplevelser. Som hjälp används tillgängliga fakta och barnets egna minnesbilder och eventuellt lekmaterial om det är svårt att uttrycka sig konkret i ord. Den vuxna som arbetar med barnet skall hjälpa till så mycket som möjligt att få barnet att minnas händelserna barnet varit med om. (Mäntymaa 2010)

Det sista steget i trappan modellen kallas för ”kunskap”. Barnet skall informeras om vanliga reaktioner som kan komma då man har varit med om någon traumatisk händelse. Barnet skall förstå att det är normalt att reagera genom att få olika symtom. Det är viktigt att inte avsluta samtalen för kort utan barnet måste känna att arbetet har blivit fullbordat. Under det tredje samtalet skall också diskuteras om barnet tycker att något har ändrats sedan det första samtalet samt vad som händer i barnets liv nu. Innan samtalen avslutas skall barnet få veta vem hon/han kan vända sig till om det behövs hjälp och hur barnet får kontakt till t.ex. en socialarbetare eller skolhälsovårdare. (Mäntymaa 2010)

## **2.4 Barnskyddslagen**

Enligt barnskyddslagens 6§ avses med barn varje person under 18 år. Den nya lagen trädde i kraft år 2008. Lagens huvudsyfte är att garantera barnets rättighet till trygg uppväxtrmiljö, harmonisk och mångsidig utveckling samt till rättighet särskilt skydd vid behov. (Finlex2008)

I lagens 11§ paragraf anges hur barnskyddet skall ordnas i Finland. Det åligger åt kommunerna att uppgöra en plan som främjar barn och ungas välfärd samt att utveckla barnskyddet. Barnskyddsarbetet indelas i förebyggande barnskyddsarbete och arbetet på barnskydden. Till det förebyggande arbetet hör speciellt det arbete som utförs på mödra- och barnrådgivningsbyråerna. (Finlex 2008)

Lagen utgår från att det primära ansvaret för barnets välfärd ligger hos föräldrarna eller vårdnadshavarna. Myndigheterna skall hjälpa och stöda familjer i deras uppgift som fostrare samt ge dem hjälp tillräckligt tidigt. Enligt lagens 3§ uppstår behov av barnskydd om barnet inte vårdas tillräckligt väl. Anmälan om barn vars omständigheter äventyrar barnets utveckling bör göras av personer som har förtroendeuppdrag inom sektorer för t.ex. social- och hälsovården, undervisnings och polisväsendet. Förutom dessa myndigheter kan anmälan vid behov göras av vem som helst. (Finlex 2008)

Barn som fyllt 12 år har vid sidan av vårdnadshavaren eller annan företrädare rätt att bli hörd i ett barnskyddsärende som gäller barnet själv. Förövrigt skall barnets önskemål och åsikt utredas och beaktas enligt barnets ålder och utvecklingsnivå. (Finlex 2008)

Då barnet omfattas av barnskyddslagen har socialarbetaren ett ansvar för barnets angelägar. Kommunen skall ge vårdaren till nödvändig kunskap som t.ex. juridisk expertis eller sakkunskap om barnets uppväxt och utveckling. Hälsocentralerna och sjukvårdsdistrikten skall ge myndigheterna experthjälp och vid behov ordna undersökningar eller vård- och terapitjänster. Målet är att familjen och barnet skall få hjälp i ett tidigt skede. (Finlex 2008)

### 3 LITTERATUR OCH TIDIGARE FORSKNINGAR

I detta kapitel vill respondenten ge en bild för läsaren om vad som tidigare forskats i ämnet familjevåld och ge allmän kunskap om ämnet.

Tanken om att hjälpa familjevåldets alla parter skilt blev dominerande på 1900-talet. Tidigare ville man inte inse att våldet var kopplat med familjedynamiken eller parrelationen utan det handlade endast om problem som våldsutövaren hade. Ändå var man medveten att det är viktigt att alla parterna i våldet får hjälp. (Törma m.fl.2010:4) Det har gjorts mycket forskning om hur kvinnan upplever våldssituationer och klarar sig ur dem. Däremot mindre om mannen som våldsoffer. En del har forskats i hur mannen som våldsutövare upplever situationen i hemmet. Nedan kommer att presenteras kvinnans, mannens och barnets perspektiv på familjevåld.

#### 3.1 Kvinnligt perspektiv på familjevåld

*”Tämä ei kohtaa meitä rakkauden puutteen vaan rakkauden epätoivon tähden”*

*Märta Tikkanen, 1978 (se Förbundet för mödra och skyddshem 2001: 25)*

*”Hopplös kärlek, inte brist på kärleken är orsaken till att detta händer oss” (fri översättning)*

Kvinnor som blir offer för våld i parrelationen står inför ett stort val skriver Tuula Korkeela-Seppälä i boken ”Hukasta kukkaan - Naisen tie väkivallasta selviytymiseen” utgiven av



Mödra och skyddshem år 2001. Boken presenterar kvinnornas olika inställningar till våld i familjen. För att klara sig ur våldet finns det två olika alternativ enligt Korkeela-Seppälä. Kvinnan kan söka sig tillbaka till familjen förutsatt att våldet slutat eller hon kan dra sig ur det vålsamma förhållandet. Valet är inte lätt eftersom många faktorer talar för att fortsätta enligt gammal vana. T.ex. ekonomin, gemensamma vänner, barnuppfostran eller beroende av den andra kan vara avgörande saker då kvinnan grundligt dryftar för- och nackdelar i förhållandet. (Ensi- ja turvakotien liitto 2001:27-29)

Kvinnor funderar ofta på frågor som ”varför slog mannen?”. Kvinnorna tar också ofta skulden på sig själva. Analys och reflekterande är viktiga för att ärligt se följderna på situationen. Detta förändrar inte situationen men det kan hjälpa kvinnorna att göra sitt val, vill hon stanna i relationen eller inte. Att familjevåld inte hela tiden är närvarande utan pågår cykliskt påverkar också beslutet. Efter att mannen utövat våld mot kvinnan drar hon sig undan. Men då han igen ringer nästa morgon ångerfullt och ber om ursäkt och lovar att aldrig göra om det förlåter hon honom. Ofta går det bra en tid men utan att få hjälp kommer ekorshjulet inte att avbrytas utan då spänningen stiger igen fortsätter våldet och ofta radikallare. (Ensi ja turvakotien liitto 2001: 30-31)

Då det fysiska familjevåldets spiral har börjat ändras ofta parförhållandet. Kvinnan som har blivit slagen blir ofta tystlåten, inåtvänd, sorgsen och känner att hon blivit svikt då han först älskade henne men nu fövandlats till ett monster. (Ensi ja turvakotien liitto 2001: 35-45)

Våldet i familjen sätter kvinnans moderskap på hårt prov eftersom våldet tär på kvinnans krafter och hon känner sig otillräcklig. I ovannämnda bok av Förbundet för mödra- och skyddshem behandlar Pirkko Hannonen ämnet mamma och moderskap. Hon vill inte erbjuda några färdiga modeller för hur stöda föräldraskapet utan refererar närmast erfarenheter från skyddshem. I allmänhet var det så att de föräldrar som sökte hjälp hos skyddshemmen inte hade någonting positivt att säga om att vara mamma eller pappa. De tyckte också att de inte

kunde garantera barnet en trygg uppväxtmiljö. Speciellt då mamman kom till skyddshemmet med sitt barn kunde hon ha starka skuld känslor. Hon ansåg ofta att hon var en dålig mamma för att ha splittrat familjen. Mammans hälsa och välmående är en grundläggande förutsättning för att hon ska kunna ge barnet möjligheter för en gynnsam framtida utveckling. (Ensi- ja turvakotien liitto 2001)

Forskarna Letourneau, Fedick och Williams har också forskat i moderskap och utrett skillnader hos mammor vars barn blivit eller inte blivit utsatta för familjevåld. Barnen i forskningen "Mothering and domestic violence: a longitudinal analysis" var i åldern 24-47 månader. Samplet bestod av 3243 barn och datan insamlades åren 1994-2003. Antalet barn som hade upplevt våld var 208 och antalet de barn som inte hade upplevt familjevåld var 3037. Forskningen visar att mammor till barn som upplevt familjevåld har mera depressioner, sämre utbildning, mindre socialt stöd och bor oftare i hem där familjedynamiken är störd, än mammor vars barn inte upplevt familjevåld. (Letourneau m.fl. 2007: 649-659)

I forskningen ställdes mammorna även frågor om hur de upplever positiva fostran, varma och fostrande föräldraskapet och konsekventa fostran. Den positiva fostran undersöktes med frågor som t.ex. "Hur ofta måste du bestraffa ditt barn för samma sak?" och "Hur ofta diskuterar ni lugnt saken, när ditt barn bryter regler?" Det varma och fostrande föräldraskapet undersöktes med hjälp av frågor som "Hur ofta berömmar du ditt barn genom att säga t.ex. det där gjorde du bra?" och "Hur ofta leker och talar du med ditt barn mera än 5min för skojs skull?". Den konsekventa fostran belystes med frågor som "Hur ofta undviker du ärendet då ditt barn bryter mot regler eller gör någonting han/hon inte borde göra. Resultatet visade att alla mammor betonade starkt betydelsen av den positiva och konsekventa fostran medan det varma och fostrande föräldraskapet fick mindre uppmärksamhet. Mammor vars barn blivit utsatta för våld uppskattade ändå inte dessa tre olika inställningar till fostran på samma sätt vars barn inte blivit utsatt för våld. Då mammans depression och den rubbade familjedynamiken iaktogs kom det fram att den positiva fostran fick mindre betydelse. De mammor igen som hade döttrar som upplevt familjevåld fick den positiva fostrans betydelse att öka. (Letourneau m.fl. 2007: 649-659)

Haight, Shim, Linn och Swinford har utfört en forskning ”Mothers’ strategies for protecting children from batterers: The perspective of battered women involved in child protective service” (2007). Syftet med forskningen var att mammornas syn hur familjevåldet påverkar barnen, och mammornas sätt att skydda och stödja barnen från våldet. Få forskningar har utförts ur detta perspektiv. Dock är det viktigt att känna igen olika syner mammorna har, för att kunna ingripa och hjälpa dem på bästa sätt att skydda sina barn, konstaterar författarna. (Haight m.fl. 2007:41-44)

I forskningen, som utfördes i Amerika, deltog 17 kvinnor som blivit offer för våld i hemmet. Kvinnorna hade barn mellan 1 och 5 år som blivit vittnen för våldet. Undersökningen bestod av individuella intervjuer med mammorna. Som resultat från forskningen framträdde att de flesta mammor förstod att familjevåldet även är skadligt för barnen fast barnen inte själv är offer. Det var ändå fyra mammor som trodde att våldet inte hade påverkat barnen på något sätt. Som orsak angav de att barnen var så unga att de inte förstod vad som hände eller att våldet förekom så sällan. 10 mammor beskrev att våldet påverkade förhållandet mellan alla familjemedlemmar och äventyrade moderskapet. De meddelade att då de var stressiga tider med partnern kunde mammorna skrika åt barnen eller t.o.m. slå dem. Detta påverkade också syskon. Då de hade sett föräldrarna slåss kunde de göra efter samma sak. (Haight m.fl. 2007:41-44)

### **3.2 Manligt perspektiv på familjevåld**

Då våld i de flesta fall traditionellt riktats mot kvinnor, är det naturligt att vård och rehabilitering först har satsats på kvinnorna. Nuförtiden finns det också allt flera fall då männen blivit misshandlade istället för att vara utövare. I det följande berättar respondenten

om två finländska förebyggande arbetsformer. Målsättning är att ge männen krishjälp och hjälpa dem med att få slut på våldet (Törmä m.fl. 2010:5).

I samband med Ensi- ja turvakotien liitto (svenska) utförs sedan 1994 Jussi-arbete som specialiserar sig på våld hos män (Jussityö 2006). Resultaten har varit mycket positiva. På Ensi- ja turvakotiliittos hemsidor presenteras en forskning ” Jussi-työ – Miesten perhe- ja lähisuhdeväkivaltatyön ulkoinen arviointi”. Forskningen, utförd av Sinikka Törmä och Kati Tuokkola, visar att 63% av de män som utövat våld hade slutat vara våldsamma hemma. Männerna upplevde t.ex. att det var viktigt för dem att bli hörda i fråga om våld men samtidigt var det lättande för dem att också få tala om andra saker. Självkontrollen ökade då männen fått konkreta råd och tips och de upplevde också att de förstod sin fru bättre. Detta har möjliggjort att hela familjen har kunnat fortsätta leva tillsammans. (Törmä m.fl. 2010: 8,44-55)

År 2003 inledde Miesten kriisikeskus sin verksamhet för män i kris. Verksamheten är en del av Ensi- ja turvakotien liittos arbete. Inom de tre första åren tog ca 2000 personer kontakt till stället. Det stora antalet förvånade alla och tydde på att också män behöver speciellt stöd i sina krissituationer. Kriscentralen besöktes inte enbart av vålutövande män utan också av män som anade att risken fanns för de kan bete sig våldsamt. (Ensi- ja turvakotien liitto 2006: 7)

Under rubriken ”Kokemuksia miesten kriisityöstä” presenterar Ensi- ja turvakotien liitto erfarenheter och undersökningar om bl.a hur män betar sig och reagerar på krissituationer. Av resultatet framgår att likt kvinnan får också mannen skuld- och skamkänslor som kan leda till en stark ångest speciellt då om frun och barnen lämnar honom ensam. I de bästa fallen får mannen viljan att avbryta våldskedjan som kan ha gått i många generationer. Här blir krisarbetarens roll viktig. (Ensi ja turvakotien liitto 2006: 38-39)

Ett av det viktigaste målen med krisarbete är att ge råd och att få mannen att inse att han behöver hjälp. Våldet är alltid ett brott som våldsutövaren skall bära ansvar för. Specialt i situationer då kvinnan och barnen lämnat mannen kan han se det meningslöst att gå igenom händelserna. Krisarbetarens uppgift är då att hjälpa mannen att förstå situationen i ett större perspektiv, så att samma misstag kan undvikas i ett eventuellt nytt förhållande. Ju snabbare våldsutövaren får stöd, desto bättre är möjligheterna att avbryta våldet. (Ensi- ja turvakotien liitto 2006: 38-39)

### **3.3 Barnens perspektiv på familjevåld**

Hur barnet reagerar på familjevåld beror på flera olika faktorer. Ensi- ja turvakotien liitto har publicerat en rapport ”perheväkivallan varjossa” (2001) om hur barn upplever våld. Exempelen och fakta är samlade av erfarenheter i skyddshem. Här kan man läsa att t.ex. åldern, kön, hur länge våldet pågått, vilken typ av våld, är faktorer som påverkar upplevelsen av familjevåld hos barn. (Ensi- ja turvakotien liitto 2001: 48-49)

I de familjer där våld utövas mellan föräldrarna, skall man inte tro att barnen inte berörs av saken. Hotet om våld påverkar också barnen fast ingenting ännu skulle ha hänt. Barnen är aktiva åskådare och de lär sig snabbt att förutspå våldssituationer. De känner igen då spänningen stiger och ser tecken på då faran närmar sig. T.ex. då mamman höjer rösten eller det klirrar i plastpåsen kan det tyda att pappa börjar bete sig aggressivt på kvällen. Det kan hända att barnen fäster så mycket energi på att upptäcka dessa tecken, att det blir svårt för dem att koncentrera sig på sina egna aktiviteter. Hotet om våld kan också leda till att barnen inte vågar bjuda hem sina vänner, eftersom föräldrarnas eventuella bråk kan göra vännerna rädda. (Ensi- ja turvakotien liitto 2001: 49)

Då våldet pågår reagerar barnen på två olika sätt. En del av barnen drar de sig undan och försöker undvika att se eller höra våldet. Ett vanligt gömställe är det egna rummet under sängen eller under täcket. Några barn sätter stereon högt på och spelar musik. De minsta barnen sjunger för att undvika att höra någonting annat. Barnet börjar fantisera och det kan ofta vara mycket mera skrämmande än att de själva ser situationen. (Ensi- ja turvakotien liitto 2001: 50-51)

Andra barn stannar på plats. Vissa av dem blir helt stela i kroppen eftersom de blir så rädda och inte kan göra någonting. Detta är en normal somatisk reaktion. Senare kan barn få skuld känslor över att inte ha kunnat hjälpa sin förälder som blivit utsatt för våld. En del ingriper i våldet genom att fara imellan föräldrarna. Mammor berättar att 1-2 åriga babysar har försökt krypa upp i pappas famn för att förhindra det att han skall slå mamma. Lite äldre barn kan ta tag i förälderns ben. Det framgår vidare av barnens berättelser att de försökt skrika så högt som möjligt ”sluta”. Vissa har också sökt hjälp hos grannen, ringt polisen eller socialarbetaren för att få slut på våldet hemma. (Ensi- ja turvakotien liitto 2001: 50-51)

Barn påverkas inte endast av våld då det pågår, utan skuggan följer efter hela tiden. Att leva i en omgivning med våld påverkar barns självuppfattning och syn på världen. I boken Perheväkivallan varjossa belyses detta med ett exempel. En 10-årig flicka föreställer sin framtid med egnahemshus och barn men ingen man ingår i hennes planer p.g.a. barndomens erfarenheter av våldsamma män. Drömmen om ett bra parförhållande har krossats. På motsvarande sätt kan självbilden bli väldigt negativ. Barnet kan uppleva att hon/han är orsaken till varför familjesituationen är så dålig. (Ensi- ja turvakotien liitto 2001: 53-54)

Flickor som gång på gång ser sin mamma bli slagen kan få en vrängd uppfattning om att kvinnor är onda och förtjänar att bli slagna visar erfarenheter. Dessa flickor kan som äldre ha svårt att försvara sig själva. I Weinehalls forskning (1997) som refereras i Perheväkivallan varjossa framgår det att flickor i tonåren inte respekterar andra kvinnor som deras vänner

utan tycker att män är mera rättvisa. På motsvarande sätt kan också pojkar identifiera sig med de våldsamma papporna och tycka att män är onda. I skyddshemmen är det inte alls ovanligt att träffa på små pojkar som har en väldigt negativ uppfattning av sig själva. (Ensi- ja turvakotien liitto 2001: 54)

Erfarenheter visar att familjevåldet påverkar barn på olika sätt beroende på könet. Pojkar redan i lekåldern se ner på flickor och har förnedrande beteendemodeller. Dessa modeller kommer tydligare fram hos äldre barn. I tonåren kan de få uttryck genom att slå mamma, syskon eller flickvän. (Ensi- ja turvakotien liitto 2001: 57)

Lepistö Sari och Paavilainen Eija har forskat om ungas erfarenheter om familjevåld i Finland. Studien ”Nuorten selviytyminen perheväkivaltakokemuksista” är publicerad i Hoitotiede nr. 1, 2010. Syftet med forskningen var att beskriva 18-21 årigas erfarenheter hur klara av familjevåldet. Meningen är öka kunskapen inom området och på detta sätt kunna bygga upp modeller för hur att hjälpa de unga. Av forskningen framgår att beroende på åldern, har den unga olika strategier att klara av våldet. T.ex. en 15-åring har så välutvecklade kognitiva talanger att hon/han kan ta i beaktan olika metoder och infallsvinklar på saker. (Lepistö m.fl. 2010: 15-16)

Av intervjuerna av de unga framgick det att faktorer som hjälpte dem att klara av våldet var den egna aktiviteten, bärande tankar, hjälpande ord och stabila människorelationer. Den egna aktiviteten innefattade bl.a. att söka hjälp och fly situationen. Till en början kunde och ville de unga inte söka hjälp eftersom det var svårt att motta hjälp av en utomstående. Negativa erfarenheter som känslan av övergivenhet höjde tröskeln att söka hjälp. Den första träffen var viktig. Att fly våldssituationerna, genom att t.ex. gå in på rummet eller åka till släktingar hjälpte också de unga att klara sig. Men ofta var problemet att det inte fanns någonstans att åka. Bärande tankar förde också den unga framåt. Att lyckas med någonting bröt den negativa

kedjan och hoppet gav möjlighet för de unga att koncentrera tankarna annanstans än på våldet. Positiva tänkandet och humor var också betydande aspekter som förde vidare. Fantasin kunde vara ett beredskap i speciellt svåra situationer. (Lepistö m.fl. 2010: 18)

Att få tala med någon och gå igenom det som hänt visade sig enligt forskningen att vara hjälpande faktorer för den unga att klara sig vidare ur våldet. Att tala var svårt till en början men då de sagt vad de ville så bekymrade saken dem inte längre. Också stabila människokorrelationer var viktiga. Andra som förstår hjälpte och stödde den unga gällande olika saker så att hon/han inte behövde bestämma saker helt själv. Det skulle vara viktigt att den unga upplever att hon/han inte är ensam om saken. De unga berättade att de behövde tröst av andra människor. Det var viktigt att andra stödde dem aktivt och hjälpte dem framåt. Ofta var problemet att de unga som levt med familjevåld hade dålig relation till sina föräldrar. Utomståendes t.ex. släktingars stöd upplevdes då viktig. Aktiviteten var också ett sätt att slippa av med ångesväckande känslor och tankar. Speciellt genom att göra någonting trevligt hjälpte de unga att komma undan från den våldsamma omgivningen. Det kunde vara idrott, att teckna, musik eller att läsa. (Lepistö m.fl. 2010: 18,20)

I intervjuerna beskrev de unga också faktorer som hindrade dem från att klara av våldet. En betydande faktor var att de blev vana med att våld utförs i hemmet. De unga beskrev att efter våldet fortsatte vardagen helt vanligt som om ingenting skulle ha hänt. Detta hjälpte dem att stå ut med våldet men hindrade dem från att söka hjälp. En annan hindrande faktor var rädslan. De unga sade att rädslan var nästan hela tiden med i deras liv. Också skuld känslorna av att det var deras fel hindrade dem från att söka hjälp. Skuld känslorna avtog med åldern och via förståelsen. De negativa tankarna, tröttheten och depressionen hindrade hjälpsökandet och försvårade varandet. Då mindes de unga ofta inte saker och orkade inte bry sig. Väldigt deprimerade tappade de lusten att leva och sökte tröst från dysterheten och var självdestruktiva. Typiskt var det också att de höll illamåendet inuti sig. Förtroendet är en betydande faktor i människokorrelationer. Tyvärr så hade de unga som sett våld mist sitt förtroende. Ofta kunde de inte lita på andra familjemedlemmar. De unga beskrev också ett ”blint förtroende” till en person som försökte hjälpa. Att hålla tyst om saker tog också



resurser av de unga och hindrade dem från att få hjälp. De unga medgav att de inte ville berätta om den svåra situationen de var i, utan skyddade sig själv genom att orealistiskt tänka att ingen kan ingripa i saken. Familjen hade också bestämt sinsemellan saker man inte fick diskutera om. Till sist berättade de unga ännu att som yngre var effekterna av familjevåldet värre eftersom då kunde de inte förstå vad som händer och anpassa sig till situationen. De förde fram att genom egen förståelse var det lättare att anpassa sig till saken. (Lepistö m.fl. 2010: 20-21,23)

Spilsbury m.fl. författare har forskat kring olika faktorer som kunde påverka symtom och problem gällande beteendet hos barn som bevittnat våld. Forskningen "Clinically significant trauma symptoms and behavioral problems in a community-based sample of children exposed to domestic violence" utreder hur bl.a. kön, ålder, etiskt ursprung, typ av våld, antalet gånger våld utförs, kontroll över situationen och rädsla över egen säkerhet påverkar upplevelsen av våld. Materialet samlades mellan åren 1999 och 2003 i USA. Barnen som deltog i undersökningen var mellan 5 och 17 år. (Spilsbury m.fl. 2007: 488-490)

Av forskningen resultat framgår att flickor hade dubbelt mera ångestkänslor än pojkar av att bevittna våld. Flickorna visade oftare sitt illamående utåt genom att vara socialt aggressiva. Även psykotiskt beteende var vanligare hos flickor än pojkar. Studien visar också att med ålderna minskar traumasymtomen som ångest, depression, posttraumatisk stress och sexuella bekymmer. Men med åldern ökade ofta koncentrationssvårigheterna. Skillnader mellan olika folkgruppers (Afrikaner som bor i Amerika, vita, spanjorer och araber) beteende förekom. Vita barn hade oftare svårt att uppföra sig och var mera socialt aggressiva. Vilken typ av upplevelse av våld det var, sammankopplades starkt med trauma symtomen. De barn som inte blivit offer för våldet utan endast sett eller hört situationen hade mindre ångest, ilska och posttraumatisk stress. Desto längre våldet hade pågått ökade de negativa symtomen som t.ex. ångesten. Vidare ur forskningen framgår att de barn som tyckte att de hade kontroll över situationen ändå hade förhöjda poäng på posttraumatisk stress och hade svårigheter att betea sig bra. De barn igen som inte ansåg sig ha eller endast lite kontroll över situationen hade sexuella bekymmer. De barn som inte kände sig trygga utan hotade hade oftare symtom som

depression, ångest och posttraumatisk stress. (Spilsbury m.fl. 2007: 491, 493-495)

### **3.4. Sammanfattning av litteraturen och tidigare forskningarna**

För att förstå familjevåldets mångdimension måste man studera det ur flera olika synvinklar. Alla tre parterna i familjen ser på våldet på olika sätt. Respondenten kan konstatera att mest forskning har gjort ur kvinnligt perspektiv. Kvinnan som blir misshandlad lider av våldets inverkan och känner sig hjälplös. Kvinnan som har barn kan inte endast tänka på sig själv utan borde också ta barnet i beaktan. Här ställs hennes moderskap hårt ut. De flesta kvinnor vet att våldet också påverkar deras barn fast barnen inte blir offer. Ändå framkommer att en liten del mammor tror att våldet inte kan inverka på barnen när de är så små. Mammorna känner sig dåliga vilket också kan påverka barnets syn eller inställning till mamman.

För att hjälpen hos de våldsutsatta familjerna skall vara så effektiv som möjligt är det viktigt att också männen får hjälp. Det har visat sig att männen behöver extra stöd och hjälp för att komma över sin våldsamt. Det förekommer mycket mindre vetenskapliga forskning om mannens perspektiv på våldet. Inga forskning kunde hittas där mannen är offer för våld. Det är viktigt att man med männen också diskuterar vilka inverkan barnen får av att bevittna våld.

Tidigare forskning visar att barnets kön har en inverkan på hur han/hon reagerar på våldet. Även det etniska ursprunget har en liten inverkan. Åldern spelar också en stor roll på barnets inlevelse av våld. Yngre barn kan få skadligare effekter av våldet eftersom de inte förstår hur de kan skydda sig och klara sig ur våldet som äldre barn och ungdomar. Denna studie koncentrerar sig därför på yngre barn.

## **4 PROBLEMBESKRIVNING, FORSKNINGENS SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING**

Respondenten har konstaterat i bakgrunden att Finland är ett de våldsammaste länderna i Europa. Mest gäller det våld mot kvinnor. Barnen blir tyvärr ofta obemärkta fast de är inblandade i våldet som vittnen och de lämnas ensamma med sina psykiska skador. Våldet är ett stort problem i samhället. Det krävs ett multiprofessionellt samarbete för att minska eller få slut på våldet.

### **4.1 Syfte och frågeställning**

Tidigare forskningar visar att familjevåldet fortfarande är ett ganska tabubelagt och svårt ämne. Det är svårt t.o.m. för sakkunniga inom vården att ta upp ämnet till diskussion. Av artiklar som respondenten läst framgår det att personalen upplever att de saknar tillräcklig kunskap om familjevåld.

Avsikten med denna studie är att utreda och kartlägga eventuella följder av våldets inverkan på barnets hälsa då barnet blivit vittne för våldssituationen i hemmet. Genom att kartlägga olika inverknings på barnets hälsa till följd av familjevåld, önskar respondenten öka kunskapen om fenomenet. Med hjälp av ökad kunskap och behandlingsmodeller känner sig vårdarna mera insatta i ämnet och får således mera mod att behandla det känsliga ämnet. På detta sätt stöds barnet till en så positiv utveckling som möjligt. På vårdarens initiativ skall föräldrarna eller vårdnadshavarna informeras om våldets inverkan på barnets hälsa. På detta sätt inser föräldrarna bättre våldets skadliga följder på barnets och hela familjens hälsa och kan vidta åtgärder för förebyggande av hotfulla situationer

Den centrala frågeställningen i studien lyder:

- Hur påverkas barnets hälsa av att bevittna våld i hemmet?

## **4.2. Avbegränsningar**

Denna studie avgränsas på barn från 1 till 7 år. Respondenten behandlar inte våldupplevelser hos äldre barn eller vuxna. Respondenten är intresserad av att undersöka våldets inverkan på yngre barn eftersom de inte är mogna att skydda sig själva. De är speciellt sårbara för våldets inverkan då de inte förstår sammanhanget med orsak och följd på samma sätt äldre barn.

Vidare avbegränsas arbetet så att våld utövas av den ena partnern mot den andra. Detta arbete behandlar bara fysiskt våld mellan partnerna. Psykiskt våld exkluderas eftersom det är ett mera abstrakt begrepp och svårare att definiera.

## **5 METOD**

I detta kapitel kommer respondenten att redogöra för val av metod d.v.s. på vilken sätt data samlas in respektive på vilket sätt den analyseras. Som datainsamlingsmetod valdes källstudie och som dataanalysmetod kvalitativ innehållsanalys.

## 5.1 Datainsamling

Som datainsamlingsmetod har respondenten valt att använda källstudier, också kallade för dokumentstudier. Dokumentstudierna innebär ett indirekt observerande av sociala fenomen. Detta innebär att respondenten studerar tryckta redogörelser som blivit skrivna av andra. (Andersen 1994: 74). Det kan vara ord, fraser eller berättelser. (Jacobsen 2007: 113-114). Dokumentstudier används mycket inom samhällsvetenskaperna. (Andersen 1994: 74) Respondenten kommer att leta upp olika vetenskapliga forskningar om familjevåld på olika databaser.

Källstudien lämpar sig som metod för detta arbete eftersom respondenten vill kartlägga vad människor sagt och gjort tidigare. Här skiljer sig dokumenten från intervjuerna genom att de visar vad människor faktiskt har gjort. På detta sätt kan dokumenten påminna oss mer om en sorts observation. Ett problem med källstudier är att den tidigare insamlade datan inte kanske svarar på samma forskningsfråga som vår, utan ger ett glapp. Därför är de viktigaste valen vid källstudier vilka dokument man väljer ut och hur stor värdighet de har. (Jacobsen 2007: 114)

När man gör litteraturstudier uppstår frågan hur man skall hitta den mest relevanta litteraturen. Då är det vanligen bäst att gå från den allmänna till den speciella litteraturen, och från den senaste till den äldre. Genom att göra på detta sätt kan man få hänvisningar till värdefull äldre litteratur. (Andersen 1994: 74-75)

Ett grundläggande problem i de flesta undersökningar är att man inte kan studera allt vad man skulle vilja studera. När man genomför en undersökning måste man komma ihåg att man alltid bara undersöker en liten del av verkligheten. Man väljer en del av ett tema som problembegränsningen och ett stycke i tiden avbegränsar. (Jacobsen 2007: 120)

Det största problemet när det gäller urval av källor är att det skett en kraftig sällning av källor redan innan undersökaren får möjligheten att göra sitt urval. Det ända man kan kontrollera är urvalet av källor bland de som är tillgängliga. Det gör det ännu mer viktigt att kritiskt förhålla sig till de källor man använder. (Jacobsen 2007: 127-128)

Man bör göra en bedömning av källans kvalitet. Det hänger ihop med kunskap och kompetens som den som nedtecknat informationen har. (Jacobsen 2007: 129) Det måste understrykas att man aldrig ska förlita sig på bara en källa. Om man skall få en god bild av en situation bör man ha minst två, helst fler, källor som kan balansera varandra. Om båda eller flera källor beskriver situationen på ungefär på samma sätt kan man med stor säkerhet säga att den var pålitlig. (Jacobsen 129-130)

Respondenten valde att använda sig av källstudier eftersom familjevåld är ett ganska känsligt ämne. Ifall respondenten skulle ha gjort en empirisk studie kunde det vara svårt att få tag på tillräckligt många personer som skulle ställa upp. Dessutom kunde det vara svårt för de intervjuade att lita på en helt främmande person, och diskutera ett så svårt ämne, att svaren kunde bli knappa. En annan orsak till detta metodval var att få reda på om det gjorts mycket tidigare forskning kring ämnet.

Datansamlingen skedde på olika vetenskapliga databaser. De två mest använda var OVID och EBSCO. Dessa två databaser är tillförlitliga och här kan man hitta hela forskningar som publicerats i olika tidningar. Det var inte lätt att hitta forskningar som direkt svarar på forskningsfrågan. Många utredde enstaka symptom men respondenten ansåg dem innefatta begreppet hälsa. Olika sökord och avgränsningar användes för att få ett så noggrant resultat som möjligt. Dessa sökningar klargörs noggrannare för i material kapitlet samt en överblick av forskningarna. Genom att använda källstudie undersöker respondenten endast en liten del av barnen som blivit vittnen för våld. Då avgränsningarna till barnens ålder under 7 år och fysiskt våld tas i beaktning kommer många forskningar som handlar om familjevåldets inverkan på barnet att exkluderas.

## 5.2 Dataanalys

Respondenten har valt att använda sig av den kvalitativa dataanalysmetoden. Utgångspunkten för de kvalitativa metoderna är att man inte kan mäta och väga något fenomen eftersom de består av en unik kombination av kvaliteter eller egenskaper. Med andra ord ser man subjektivt och mera djupgående på sociala fenomen. Forskningsprocessen uppfattas som en kommunikationsrelation. (Andersen 1994: 71-72) Målsättningen med den kvalitativa analysen är att identifiera ännu okända eller otillfredsställande kända företeelser, egenskaper och innebörder. Genom den kan upptäckas variationer, strukturer och/eller processer. Olika frågetyper för detta kan vara ”Vad innebär det? Vad handlar det om? Vad kännetecknar händelsen?” Eftersom resultatet kommer att vara uppdelat i flera delar finns det anledning att presentera resultatet först som en helhet och sedan gå specifikt in på de ingående delarna. (Starrin & Svensson 1994: 21-28,157 )

Då man börjar analysera det material man har är två centrala frågor: hur skall man förstå och tolka det som står i dokumenten? Hur skall man systematisera och ordna det som framstår som en mängd överskådliga data? (Jacobsen 2007: 134). Då finns flera sätt att analysera kvalitativa data. Respondenten har valt att använda sig av innehållsanalys. I en innehållsanalys tolkas texten som upplysningar om faktiska förhållanden. I en sådan analys genomgår man ofta vissa bestämda faser:

- Kategorisering då man delar upp texten i ett antal teman eller problemställningar.
- Fylla kategorierna med innehåll, illustrera dem med hjälp av citat
- Räkna hur ofta ett tema eller problemställning nämns
- Jämföra och söka efter skillnader och likheter
- Söka förklaringar till skillnader

Vidare har materialet valts att analyseras på ett induktivt sätt. Man kan använda ett induktivt eller deduktivt sätt då man genomför kvalitativ forskning. Induktion innebär att man undviker teoriserande medan man samlar in data. (Hartman 2006: 275-276). En styrka med denna metod är att den på ett neutralt sätt studerar ett visst fenomen, utan att ha förutfattade hypoteser (Larsson 2005: 95). Man samlar alltså in data som direkt svarar på problembeskrivningen och forskningsfrågorna (Hartman 2006: 275-276). På detta sätt växer det fram ur materialet begrepp och teori (Larsson m.fl. 2005: 95).

Då respondenten samlat ihop alla 10 analysartiklar började understräckningen av allting som besvarar på forskningsfråga d.v.s. ”hur inverkar bevittnat familjevåld på barnets hälsa?” Alla forskningar är skrivna på engelska så respondenten ansåg att översätta svaren till svenska skulle lätta för att gå vidare. Efter att översatt allt som svarar på forskningsfrågan listades alla svar efter varandra från alla forskningar. Då uppstod en väldigt lång lista på symtom som barnen kan få av att bevittna våld. Dock förekom samma symtom flera gånger. För att få listan kortare klumpade respondenten ihop de resultat som angav samma sak. Då uppstod åtta underkategorier. Dessa var: indirekta följder, sämre kognitiva funktioner, sämre beteende, psykiskt illabefinnande, förlångsammad utveckling, emotionellt insbaila, sämre sociala talanger, fysiska symtom. Dessa klumpades vidare ihop till att det uppstod 5 huvudkategorier. Detta var alltså denna studies resultat och det presenteras i det nionde kapitlet.

## **6 TEORETISK REFERENSRAM**

Till teori och som röd tråd genom arbetet har respondenten valt att använda Katie Erikssons slutrapport ”Den mångdimensionella hälsan – verklighet och visioner” från år 1995. Katie Eriksson är en av de första omvårdnadsteoretikerna och forskarna i vårdvetenskap i Norden



och blivit således välkänd inom hälsovårdsutbildningen. Hon har skrivit böcker om bl.a. hälsa och omvårdnad. Eftersom syftet med arbetet är att utreda hur familjevåld inverkar på barnets hälsa då han/hon är vittne, är det nödvändigt att känna till begreppet hälsa och förstå dess innebörd. Den mångdimensionella hälsan är ett forsknings- och utvecklingsprojekt som inleddes av Vasa Sjukvårdsdistrikt kf och Institutionen för vårdvetenskap vid Åbo Akademi i Vasa år 1988. Syftet med arbetet har varit att medvetandegöra och utvidga synen på hälsa inom hälso- och sjukvården. Eriksson har utformat en hälsomodell som går under namnet den ontologiska hälsomodellen. Denna modell har respondenten använt sig av i arbetet för att bättre förstå hälsans olika djup (Eriksson 1995:3)

Uttrycket den mångdimensionella hälsan innebär att hälsan idag kan studeras från många vetenskapers perspektiv. Man kan tala om t.ex. medicinskt, vårdvetenskapligt, teologiskt, filosofiskt och psykologiskt hälsobegrepp. (Eriksson 1995:10). De olika aspekterna eller djupen ger sig i uttryck i den ontologiska hälsomodellen. Poängen med den är att få fram att människans hälsa måste studeras på ett djupare och personligare plan. Hälsan kan inte endast förklaras med hälsobeteenden och de mänskliga yttre behoven. (Eriksson 1995:11) Kort sagt kan man säga att den ontologiska hälsomodellen är ett första steg mot en mångdimensionell teori om hälsa (Eriksson 1995:37).

## **6.1 Den ontologiska hälsomodellen**

Den ontologiska hälsomodellen handlar om rörelse i tre olika dimensioner: hälsa som ”görande”, som ”varande” och som ”vardande”. Människan pendlar mellan de olika nivåerna. Var hon befinner sig beror på upplevelsen av olika problem, behov eller begär.

### **6.1.1 Hälsa på görandenivå**

Hälsa på görandenivå bedöms från yttre objektiva kriterier. Man brukar också tänka i termer

av ”att ha” hälsa. På denna nivå kopplar man ofta ihop hälsa med vissa beteenden, att leva hälsosamt och undvika det som kan riskera hälsan. Man är ofta koncentrerad på att undvika sjukdom. De flesta modeller för hälsofostran är på denna nivå. (Eriksson 1995:13)

### **6.1.2 Hälsa på varandenivå**

Hälsa på varandenivå innebär att människan försöker sträva till att ha välbefinnande. Man strävar till en balans eller harmoni i det inre och förstår sambandet mellan inre och yttre faktorer dvs. mellan psykiska och fysiska faktorer. Man försöker tillfredställa behov och strävar efter en balans i relationer och olika livssituationer. (Eriksson 1995:13)

### **6.1.3 Hälsa på vardandenivå**

Den tredje planen i den ontologiska hälsomodellen dvs. hälsa som vardande utgår från antagandet att människan inte är någonting färdigt utan hon ändras och fostras hela tiden. Människan försöker försona sig med livets omständigheter men lidande är inte ändå ett främmande begrepp. Det kan handla om såväl livskriser som lyckliga stunder som fördjupar människans insikt i tillvarons villkor. Vardande mot hälsa innebär att människan blir hel på en djupare nivå. Hon upplever att hon är hel inuti och det är människans egentliga natur. Den hela människan är gjord för sin sak och drivs inte av tillfälligheter och yttre omständigheter. En människa i vardande känner frid och vilja att leva och växa, upplever frihet och livskraft. (Eriksson 1995:14)

Eriksson skriver att för att man skall kunna tala om hälsa bör det finnas alla tre dimensioner görande, varande och vardande. Men om människan vill uppleva en absolut frihet måste hon ha mod att gå över görandets och varandets gränser, hon måste överlåta sig åt sitt inre. (Eriksson 1995:14) Dock kan människan inte utifrån tvingas uppvisa ett hälsobeteende för då tar det på hennes krafter inifrån. Meningen att ”varda” innebär att människan själv ”vill” hälsa. (Eriksson 1995:17)

I slutet av rapporten framgår att människan har en mångdimensionell hälsobild, men hon är inte alltid medveten om de djupare nivåerna och ser inte nyanser i hälsans skikt. Människan vet hur hon skall vara för att leva hälsosamt, men en reflektionsförmåga över de djupare planen saknas. Detta betyder i praktiken att människan stannar upp för förenklade lösningar med kortare sikt. Människan börjar ofta reflektera över sin hälsa på ett djupare och mera medvetet plan först då hon upplever någon livskris eller sjukdom. (Eriksson 1995:39-40)

Kännedom om hälsans djupare plan kan möjliggöra en stom för god hälsa. Att känna till sig själv och sitt inre är nödvändigt för att uppleva lycklighet. Respondenten önskar med att framföra denna hälsomodell, kunna stöda de barn som blivit vittnen för familjevåld till så god hälsa som möjligt.

## **7 MATERIAL**

I detta kapitel kommer respondenten att berätta om hur materialet för analysen insamlades samt ges en kort presentation av innehållet i de utvalda forskningarna. Materialet sammanfattas även i bilagorna.

Materialinsamlingen började i mars 2010 och pågick till oktober 2010. Materialet har samlats från olika databaser med olika sökord. Tio vetenskapliga artiklar valdes att analyseras. Alla forskningarna är gjorda i USA. Den äldsta studien är från år 1999 och den nyaste från år 2009.

Forskningarna presenteras här i den ordning de hittades. Sökningen började på databasen Cinahl (EBSCO) med sökorden ”violence” och ”family”. Resultaten begänsades till full text,

abstract available och age groups: child. Denna sökning gav 120 träffar av vilka två forskningar valdes. Många forskningar gallrades bort då barnen inte hade den förutsatta åldern eller forskningarna gällde problem som t.ex. alkohol- och drogmissbruk som respondenten inte valde med i denna studie.

Syftet med den ena forskningen som valdes "Effects of family violence on child behavior and health during early childhood" (2003) skriven av English, Marshall och Stewart, var att utreda vilka faktorer som kunde ha samband med familjevåld och variabler som påverkade barnets beteende och hälsa. Samplet valdes ut av ett antal barn som forskarna fick kontakt via en större forskning gällande barnmisshandel (LONGSCAN 1996). Samplet bestod av 261 barn som omfattades av barnskyddet. De fyra eller sex åriga barnen deras föräldrar intervjuades. Forskarna fick också överskådligt material från barnskyddet till sitt förfogande. Resultatet visar att familjevåldet inte direkt inverkar på barnen. Familjevåldet inverkar på föräldrarna och rubbar familjedynamiken vilket ger indirekta följder på barnet. Mammans depression och verbala aggression mot barnet är tydligt kopplade till beteendestörningar hos barnen. (English m.fl.: 2003:43-55)

Den andra forskningen utförd av Ybarra Gabriel, Wilkens Susan och Lieberman Alicia avser att öka kunskapen om familjevåldets inverkan på barnets kognitiva funktioner. Den utreder även avvikelser i barnens beteende. I forskningen "The influence of domestic violence on preschooler behavior and functioning" deltog 31 barn som hade upplevt familjevåld och kontrollgruppen bestod av lika många barn som inte hade upplevt familjevåld. Barnen var i åldern 3-5 år. Även barnens mammor deltog i undersökningen. Ur forskningen lämnades de barn och mammor som hade autism eller annan mental sjukdom, var missbrukare, kroniskt mentalt sjuka, självmordsbenägna eller hade en livshotande sjukdom. Personer som inte talade engelska eller barn som blivit sexuellt utnyttjade var inte heller med i forskningen. Med hjälp av ovannämnda valkriterier ville forskningen nå till större pålitlighet gällande våldets följder. Datainsamlingen skedde genom att barnen gjorde psykologiska test som bedömer de kognitiva funktionerna (WPSI-The Wechsler preschool and primary scales of intelligence). Mammorna intervjuades för att få information om traumasymtomen barnen fick. Föräldern skulle även fylla i frågeformulär gällande eget välbefinnande. Inga skillnader förekom på resultat då man tog i beaktan barnets kön, ålder, etiskt ursprung, mammans ålder

och utbildning och årsinkomster. Resultatet visade att de barn som blivit vittnen till våld i hemmet hade lägre verbalt-IQ och IQ. De barn som hade bevittnat hade också mera inre problem än barnen i kontrollgruppen. Båda gruppernas yttre beteendet var likadant. Det inre måendet påverkades ännu mera i negativ riktning hos de barn vars mammor uttryckte att de mår psykiskt illa. (Ybarra m.fl. 2007: 33,35-39)

Respondenten fortsatte sökningen på samma databas (EBSCO) med sökorden "domestic violence" och "behavioral symptoms" och "children". Sökningen innefattade forskningar skrivna i full text och med ett abstract. Vidare förutsättningarna var att forskningarna var på engelska och barnen var i åldern 2-5år. Denna sökning gav 5345 träffar. Respondenten valde slumpmässigt en lämplig forskning från år 2003. En grupp på fyra personer Litrownik, Newton, Hunter, English och Everson utförde en forskning "Exposure to family violence in young at-risk children: a longitudinal look at the effects of victimization and witnessed physical and psychological aggression". I forskningen utreds hur olika typer av våld inverkar på barnets upplevelse av ångest och depression. Vidare utreds sambandet mellan våld och aggressivt beteende. Forskningen utreder skillnader mellan barn som blivit vittnen för våld och barn som blivit offer för våld. Samplet bestod av 682 barn i en ålder av 4 eller 6 år samt deras mammor. De utvalda personerna intervjuades. Resultatet visade att fast det finns ett samband mellan att bevittna våld och själv bli utsatt för våld har båda aspekterna följder som är oberoende av varandra. T.ex. beteendeproblem som gav sig i uttryck av depression, ångest och aggressivt beteende var sådana följder. (Litrownik m.fl. 2003: 59, 62-69)

OVID: Cinahl är en databas där det finns forskningar inom vårdområdet. Respondenten sökte med ordet "domestic violence" och med avbegränsningarna som fulltext, tillgång till källorna och tillgång till abstraktet. Antalet forskningar som uppfyllde villkoren var 60. Men respondenten måste avstå från många intressanta forskningar bl.a. från en Irländsk då t.ex. förutsättningen för åldersgränsen inte uppfylldes. Fulltext versioner kunde bättre ändå hittas på databasen EBSCO, speciellt då resultatet begränsades till fulltext, så sökningarna fortsatte där. Sökorden "family violence" och "witness" och "child" och avbegränsning även till en tillgänglig sammanfattning gav 19 resultat. Ingen av dessa togs ändå med i studien för att de

inte heller uppfyllde förutsättningarna. Forskningarna gällde t.ex. barn barnen som blivit vittnen för mord och i många var barnen över sju år. I många forskningar utreddes också familjevåldets inverkan på mamman, men inte på barnen. En del av dessa forskningar har respondenten använt som bakgrundsmaterial.

Forskningar från olika länder som hade uppfyllt uppfyllt avbegränsningar i denna studie var mycket svårtillgängliga. Forskningarna gällde oftast t.ex. ungdomar, psykiskt våld eller mammas erfarenheter. De flesta forskningar som passade in i temat var gjorda i Usa. Respondenten försökte också hitta finländska forskningar genom att använda sökorden "domestic violence" and "Finland" på sökmotorn EBSCO. Bland de nio forskningarna som hittades uppfyllde ingen forskning alla förutsättningar. T.ex. av forskarna Flick, Paavilainen och Åkerstedt- Kurki utreddes våldets inverkan mest på mamman. Respondenten hoppades att forskningens källor skulle leda till andra finländska forskningar i temat. Vid närmare forskning kom det ändå fram att en amerikansk forskning, oavsett att den var från 1999, var lämpligast för denna studie.

Forskningen "A comparative study of health, developmental and behavioral factors in pre-school children of battered and nonbattered women" utförd Attala och Summers bestod av barn i åldern 2-6år (n=115). Barnen omfattades av barnskyddet eller använde hälsostationernas tjänster. Forskarna skriver att barnen vars mammor blir misshandlade hemma glöms ofta bort fastän de är i en sårbar situation. Ofta får barnen uppmärksamhet först då de också blir offer för våldet. Därför utreder denna forskning om det finns skillnader i hälsan, utvecklingen och beteendet hos barn som bevittnat eller inte bevittnat våld. Data samlades in genom olika test och därefter intervjuades mammorna. Mammorna var av olika nationaliteter. Mammorna fyllde också i test som beskriver barnets beteende på fyra olika områden: på det emotionella, på det somatiska, på det sociala och på det pedagogiska området. Resultaten visar att de misshandlade mammornas barn hade på alla de fyra områdena sämre resultat än kontrollgruppen. Mest hade våldet påverkat på barnens beteende och utveckling. Dock bör man minnas att resultatet kan dels på vissa områden påverkas av det etiska ursprunget och kulturen.

För att komplettera och utvidga denna studie ville respondenten bekanta sig med liknande studier med sökorden "find similar to" var annat forskning enormt. Ansett forskning med dessa sökord var enormt d.v.s. 280788 forskningar. Respondenten blev intresserad av en forskning "Sleep of children of abused women in transitional housing" utförd av Humphreys Janice och Lee Kathryn år 2006. Förutom beteendestörningar tog forskningen också upp hur barnets sömn påverkades av våldet. I forskningen ställde upp 32 på anstalt boende misshandlade kvinnorna. Kvinnorna var av olika etniskt ursprung och bodde i USA. Antalet undersökta barn var 43 och i åldern 2-6år. Forskningen genomfördes så att mammorna fyllde i ett frågeformulär med 21 frågor som beskrev barnets sovvanor. Mammorna ställdes frågor som t.ex. hur ofta barnet har problem med sömn, hur länge barnen sov under en natt och hur länge barnen låg till sängs. Forskningsresultatet visade att det svåraste problemet var att få barnen att gå till sängs frivilligt. För en tredjedel av barnen var det svårt att somna och därav följde att morgonväckningen blev jobbig. Mycket vanligt var också att barnen sov oroligt och vred sig våldsamt i sömnen. Över en tredjedel (37%) av barnen hade väckt sin mamma under natten t.o.m. 4 gånger i veckan. Sömn kunde också blötas av sängblötning som förekom oftare hos pojkar än flickor. (Humpereys & Lee: 2006: 311-313)

För att hitta flera finländska forskningar för respondenten tillbaka till databasen OVID Medline. Med sökorden som "Finland" och "violence" kom det fram 11 resultat. Tyvärr uppfyllde ändå inte en enda forskning alla de förutsättning som respondenten ställt för denna studie. Men sökorden "Finland" och "abuse" hittades inte heller någon lämplig forskning bland de 18 resultaten. Med sökorden "domestic violence" och "Finland" hittades 20 forskningar som fulltext version men förutsättningarna var inte heller uppfyllda. Forskningarna gällde självmord eller alkohol och drogers samband med våld. Nästa steg vid sökande av lämpliga forskningar var att sätta in forskarnamn som Maria Eriksson, prominent svensk författare inom området. Inga resultat heller den här gången. Respondenten var fortfarande intresserad av Norden. Enligt statistik gällande våld är också Sverige likt Finland ett våldsamt land. Med sökorden "Nordic" och "domestic violence" fick respondenten tre träffar. Forskningarna gällde ändå huvudsakligen våldets inverkan på kvinnan. med sökorden "domestic violence" och "Sweden" fick respondenten 14 resultat. De flesta forskningar gällde

ändå ungdomars erfarenheter om våld eller det var fråga om incest (vilket är exkluderat från respondentens arbete). Istället för att söka med domestic violence ersattes samma sökningar med synonymer som intimate partner violence och familyviolence, men lämpliga forskningar uteblev. Med sökorden ”domestic violence” och ”Europe” försökte respondenten utvidga materialinsamlingen från Norden till Europa.. Sökningen gav 13 forskningar. Tyvärr gällde de ungdomars erfarenheter av våld. Några forskningar uteslutades p.g.a. filerna inte var tillgängliga utan lösenord. Eftersom inga lämpliga nordiska eller europeiska forskningar fanns att tillgå på databaserna, försökte respondenten hitta material på hemsidorna för Institutets för hälsa och välvärd. Där hittade respondenten sakkunniga forskningar om om hälsans olika sidor. Med sökordet ”perheväkivalta” kom det fram 9 forskningar. Forskningarna baserade sig inte ändå på barnets synvinkel. På hemsidorna för Mannerheims barnskyddsförbunds hittade respondenten forskningar som gäller barn och våld i medierna eller ungdomar och familjevåldet. På grund av dessa sökningen drar respondenten den slutsatsen att antalet finländska forskningar där förutsättningen för åldergränsen hade beaktats är mycket litet. Forskningarna gällde ofta våldets andra former än det för studien förutsatta fysiska våldet.

respondenten försökte ändå segt att få mera material till denna studie. Sökningen fortsatte på databasen OVID Medline med sökorden ”violence” och ”child\*” och ”effect”. Denna sökningen gav 190 forskningar i fulltext version. Respondenten valde två forskningar som närmast uppfyllde förutsättningarna.

Den ena forskningen “The impact of domestic violence on maternal-child relationship and preschool-age children’s functioning” redogör för hur mamma-barn relationen påverkas i familjer där familjevåld förekommer. Relationen mellan mamman och barnet är obestridligt viktig och en grundförutsättning för barnets positiva utveckling. Förhållandet råkar i stor obalans om mamman utsätts för våld. Forskarna Alytia Levendosky m.fl. har intressert sig för att studera relationen från mammans synvinkel. Mammorna intervjuades och observerades tillsammans med sina barn. Samplet bestod av 103 barn och deras mammor. De undersökta barnen var förskoleåldern, och melåldern var 4år. Samplet bestod av olika utbildningar,



inkomster och kulturer. Deltagarna var från förskolor, familjerådgivningar, skyddshem och det vanliga samhället. Underökning genomfördes i form av intervjuer. Mammorna fyllde i olika skalor som mätte bl.a. mammans utsatthet för våld, trauma-erfarenheter och depression. Även skalor som beskrev barnets beteende fylldes i av mammorna. Forskarna utgick från hypoteser att inverkar direkt på mammans psykiska beteende och indirekt på moderskapet och att familjevåldet har både direkta och indirekta följder på barnets beteende. Av resultatet framgår att det är viktigt att vara medveten om de olika dimensionerna av mamma-barn förhållandet för att kunna förstå effekterna av familjevåldet på barnets beteende. Familjevåldet är starkt kopplat till mammans psykiska fungerande. Mammans psykiska beteende påverkades av hennes depression och traumasymtom. Ett intressant resultat som framträdde var att fast mammorna berättade att familjevåldet inte påverkade barnens beteende kunde man ändå upptäcka ett negativt beteende i förhållande till mamman hos barnen under observationstillfällena. Barnens koncentrationsförmåga blev t.ex. sämre, de blev tystlåtna och var inte i närkontakt med mammorna. (Levendosky m.fl. 2003: 275-283)

Den andra forskningen ”Intimate partner violence: Mothers’ perspectives of effects on their children” är utförd av Lemmey Dorothy m.fl. Inledningsvis kan man läsa i forskningen att familjevåld inte endast påverkar offret för våld d.v.s. mamman i detta fall, utan också barnen som blir vittnen för våldet. Forsknings syfte är att utreda hur mammor anser att familjevåldet påverkar deras barn. Alla mammor med barn under 18 år fick delta. Fast den här forskningen inte uppfyllde villkoret för åldergränsen togs den ändå med i analysen eftersom yngre barn har klassificerats skilt i resultatet. Bland mammor som bodde i skyddshem ställde 72 upp för individuella intervjuer. Intervjuerna bestod fem frågor som lydde: Bor du med dina barn? Om ja, hur gamla är de? Har barnen blivit påverkade av våldet? Om ja, på vilket sätt? Materialet analyserades sedan kvalitativt. Av resultat för barn under sju år framgår fyra huvudklasser gällande symtom av våldet: beteende som uttrycker pina (gråt, klagan på fysiska symtom, rädsla, sovproblem, regression i språkutvecklingen, ätstörningar), aggressivt beteende (slå, sparka), problem med misshandlaren (barnen vill inte besöka pappa, gråt då pappa kommer på besök) och problem med mamman (respekt saknas, olydig, arg). (Lemmey m.fl. 2001: 98-101)

Eftersom forskningar i fulltext hittades lättare på databasen EBSCO fortsatte sökningen där. Men sökorden ”domestic violence” och ”children” och ”witness” hittades 70 forskningar.

Forskning ”The direct effects of domestic violence on young children’s intellectual functioning” av Hult-Blocks Alissa m.fl. ingår i denna studie. Forskningen utreder familjevåldets direkta och indirekta inverkan på barnets intellektuella beteende, ett område i vilket forskats lite. Barnen var i förskoleåldern från olika samhällsgrupper. Samplet bestod av 100 kvinnor och av deras 3-5 åriga barn. Olika aspekter togs i beaktning som mammans psykiska beteende och hela hematmosfären, som kan påverka barnets intellektuella beteende. Av mammorna hade 70% blivit utsatta för våld. Vidare fick mammorna fylla i olika skalor som kartlägger bl.a. demografisk information (t.ex. kultur, utbildning), utsatthet för våld, depression, hemmiljön, mamma-barn relationen, föräldrarnas lärande åt barnen (färger, numror, läsande o.s.v.) och stimulans i hemmet. För att mäta barnens intellektuella kunskap användes skalor som PPVT (The peabody picture vocabulary test) som mäter barnets ordförråd som också ger information om verbala kunskaper. Detta är inte ett test som mäter kunskap direkt. WPPSI-R (The block design subset of the wechsler preschool and primary scale of intelligence) är ett annat test som användes för att mäta barnens visuella begåvning. Resultatet berättar att barnen som hade bevittnat våld hade mycket sämre muntliga talanger än barnen som inte hade bevittnat våld. Inga skillnader förekom dock i visuella talangerna. Dock påverkade familjevåld både de visuella och muntliga talangerna då man tog i beaktning mammans depression och hela familjens intellektualitet. (Huth-Bocks m.fl. 2001: 269-271,275-187)

Med samma sökord som tidigare på OVID d.v.s. ”effects” och ”violence” och ”child\*” kom det fram 1534 forskningar. Då sökningen begränsades vidare till barn 2-5år var antalet forskningar 43. Två forskning valdes med till analysen (förekom också forskningar som valts med tidigare). Den ena forskningen från år 2009 ”Domestic violence and maternal reports of young children’s functioning” utförd av Zerk Danielle utreder trauma effekter som barn får av att bevittna våld i hemmet. Syftet är att utreda hur barnen reagerar på stress från omgivningen, d.v.s. i denna forskning stress som familjevåldet åstadkommer. Barnen i

forskningen var 60 och de var mellan 1 ½ och 5år. Antalet mammor som intervjuades var 46 och de bodde inte längre hemma utan i skyddshem. Mammans stress som berodde på depression, ångest och somatiska problem togs i beaktan. Forskningen utfördes med olika skalor i intervjuform. Forskarna utredde bl.a. mammans utsatthet för våld och barnets beteende samt förälder-barn förhållandet och mammans psykiska välbefinnande. I samplet deltog två barn som inte hade bevittnat våld. nINGa jämförelser kunde således göras. resultatet visar att barnen reagerar på posttraumatisk stress på olika sätt. Det mest vanliga sättet var ökad orolighet som gav sig i uttryck att barnen inte kunde sitta stilla eller de var hyperaktiva. Det var också vanligt att barnen hade mera rädslor och var mera aggressiva. Rädslorna kom fram fram då barnen skulle gå och sova ensam. Barnen kunde också vara rädda vissa djur, situationer eller platser. Mammorna berättade vidare att nästan hälften (48%) av barnen blev väldigt förvirrade då de måsteskilja sig från föräldrarna. Över en tredjedel 33% hade dålig koncentrationsförmåga eller hade också sömnproblem. (Zerk 2009: 423, 425-428)

Forskningen ”What happens to children when their mothers are battered? Results from a four city anonymous telephone survey” utförd 2007 av forskarna Mbilinyi, Edleson, Hagemester och Beema utreder vad som händer åt barnen då deras mammor blivit utsatta för våld. Fastän barnen inte själva blir offer för det fysiska våldet, innebär det ändå att de blir offer för psykiskt våld då de ser mamma bli slagen. Dataninsamlingen utfördes genom genom att anonyma intervjuer i telefon. Antalet mammaor som intervjuades var 111 och de omfattades av barnskydd. Frågorna gällde t.ex. hur ofta och på vilket sätt barnen indirekt eller direkt upplevde familjevåldet. Mammorna frågades också vad som kännetecknar deras och barnens utsatthet för våldet. Resultatet visar att 38% av barnen också skadades nångång då föräldrarna slogs med varandra. Nästan 60% av mammorna berättade att de hade använde grovt straff om det var svårt för dem att komma överens med barnen. Nästan alla (88,3%) av mammorna berättade att de inte kunde ta han om sina barn på det sätt de skulle vilja göra p.g.a. att de var upprörda, skadade eller överväldigade av misshandeln. Av forskningen framgår också att 20,7% att papporna tvingade ibland barnen titta på då han slåg mamman eller anföll sexuellt. (Mbilinyi m.fl. 2007:309-313)

## **8 ETISKA REFLEKTIONER**

Forskningens trovärdighet och forskarens etiska val går alltid hand i hand. Om inte studien är etiskt hållbar kan den inte heller vara pålitlig, men fast den är etiskt hållbar måste den inte vara pålitlig. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 125-129). Till god vetenskaplig praxis hör att vara ärlig, omsorgsfull och noggrann i undersökningen, dokumenteringen och presentationen av resultaten. Det är viktigt att ta i beaktan andra forskares arbete och resultat så att deras betydelse och värde kommer fram. Dataansaffnings-, undersöknings-, och bedömningsmetoder skall användas som är etiskt hållbara. (Arcada 2010) Hur detta fullföljts i denna studie presenteras nedan.

Respondenten har i detta arbete tagit i beaktan etiskt hållbara dataansaffnings-, undersöknings- och bedömningsmetoder genom att använda databaser och forskningar som är trovärdiga, vetenskapligt granskade och ändamålsenliga. Forskningarna tillför denna studie tillräckligt med kunskap. Alla forskningar som används i denna studie tar författarna i beaktan genom att hänvisa till deras namn och verk. Respondenten sårar eller förminskar inte på detta sätt författarnas insatser. Till det etiska förhållningssättet ingår även att inte skada eller sårar någon annan. Detta ämne går in på känsliga saker så det är skäl att diskutera ämnet med respekt och inte mindervärdera någon. Studien skall ändå hållas på en objektivt plan så gott det går.

## **9 RESULTAT AV DEN INDUKTIVA INNEHÅLLSANALYSEN**

I det följande kommer respondenten att redogöra för resultatet i denna studie. Data har analyserats med hjälp av innehållsanalysen som presenteras tidigare i arbetet. Forskningsfrågan som definierades i början av arbetet ligger som grund för forskningens

resultat. Genom att ställa frågan ”Hur påverkas barnets hälsa av att bevittna en våldssituation i hemmet?” framkommer fem huvudkategorier. Dessa presenteras fört i tabellform och kompletteras sedan med en mera ingående tolkning.

Av resultatet framgår att bevittnat familjevåld påverkar barnets hälsa ofta i negativ riktning. Psykiskt illabefinnande är vanligt. I vissa fall påverkar familjevåldet inte direkt barnen utan effekterna är indirekta t.ex. mammans depression som beror på våldet inverkar på barnets känslvärld. Det negativa inflytandet gällde även barnets kognitiva funktioner och beteende. Våldet ger också somatiska (fysiska) symtom, påverkar det sociala livet och känslolivet.

*Tabell över våldets inverkan på barnets hälsa*

<b>Huvudkategorier</b>	<b>Underkategorier</b>
<b>Kognitiva funktioner</b>	Svårigheter med inläring och språkutveckling
<b>Beteende och socialt liv</b>	Aggressivitet, hyperaktivitet, dålig växelverkan med andra
<b>Somatiska symtom</b>	Fysiska skador, sömnproblem, nervositet, magproblem
<b>Känsloliv</b>	Rädslor, svårt att visa känslor
<b>Indirekta effekter</b>	Beror på familjedynamiken d.v.s. mammans depression och illabefinnande

## 9.1 Kognitiva funktioner

Familjevåldets negativa följder stör avsevärt barnets utveckling gällande de kognitiva funktionerna. Men kognitiva funktioner avses högre hjärnfunktioner som tänkande, varseblivning, uppmärksamhet, minne och språk. Barn som blivit vittnen för våld i hemmet har lägre verbalt IQ, d.v.s. de muntliga och språkliga färdigheterna är sämre än hos barnen som inte bevittnat våld. (Ybarra m.fl.2007, Huth-Bocks m.fl.2001) Även intelligenskvoten (IQ) var lägre hos barn som bevittnat våld än intelligensen hos de barn som inte varit vittnen. I båda grupperna föll resultaten ändå inom ramen för normala värden. (Ybarra m.fl.2007).

Svårigheter med öga-hand perceptionen d.v.s. inlärande med hjälp av visuella medel, markerades inte särskilt hos någondera gruppen. (Huth-Bocks m.fl. 2001). De språkliga färdigheternas starka samband med familjevåldet kan uttyckligen bero på att våldet påverkar hela atmosfären i hemmet. Mamman som blivit slagen är ofta deprimerad och tystlåten. Därav följer att barnen inte får tillräckligt mycket stimulans som är nödvändig för språkliga utvecklingen. (Huth-Bocks m.fl. 2001)

Gällande skolgången och inläringen förekom det även mera problem hos barn som bevittnat våld än hos dem som inte gjort det. Vissa barn börjar skolan redan som 6 åriga och tidigare. De bevittnades skolgång karaktäriserades av frånvaro eller de bröt t.o.m. hela skolgången. Det var svårt för dem att följa regler i skolan eller bete sig väl. (Attala & Summers 1999) Problem med inläringen eller dålig koncentrationsförmåga dröjde avsevärt deras utveckling (Zerk 2009).

## 9.2 Beteende och socialt liv

Det normala sociala beteende rubbas hos mångabarn som blivit vittnen för våld. (Attala & Summers 2004, Humreys & Lee 2006, Levendosky m.fl 2003, Zerk 2009, Lemmey m.fl. 2001). Barnen försöker t.ex. bete sig som en förälder (omvända roller) eller som yngre barn. Barnen kan vara väldigt skyddsamma om sina familjemedlemmar. Många barn motsätter vägledning och fostran samt skadar med avsikt mindre djur. Leksakerna kan bli för barnen föremål som ägs med absolut ensamrätt. (Attala & Summers 1999)

Aggressivt beteende förekommer också bland barn som bevittnat våld. (Litrownik m.fl. 2003, Attala&Summers 1999). Barnen slår, sparkar och knuffar oftare än barn i allmänt (Attala&Summers 1999, Lemmey m.fl. 2001). Speciellt i de fall då mamman skilt sig från pappan märktes detta slags beteende hos barnen. Beteendet är kopplat till mammans ålder. (Levendosky m.fl 2003) I en av forskningarna kunde observeras att ett barnet slog mamman på bröstet då han inte fick uppmärksamhet av mamman genast (Lemmey m.fl. 2001). De våldsbevittnade barnen uttryckte sin allt större orolighet genom att t.ex. inte orka sitta stilla eller genom att vara hyperaktiva (Zerk m.fl.2009)

Barnen kan ha en sämre växelverkan med mamman om hon blivit misshandlad. Detta kommer i uttryck bl.a. genom att barnen kan visa mindre uppmärksamhet mot henne. Barnen respekterar inte mamman och lyder inte heller henne jämfört med barnen i kontrollgruppen. Även argsinthet mot mamman kan förekomma. Detta kan bero på att barnet tar modell av pappan (Levendosky m.fl. 2003, Lemmey m.fl. 2001) Mamman och barnet kommunicerar sinsemellan mycket mindre än normalt. Barnet får inte heller lika mycket fysisk närhet av mamman. (Levendosky m.fl. 2003) Ändå blir många barn väldigt upprörda om de måste skiljas från föräldrarna för en tid då de t.ex. går till förskolan (Zerk m.fl. 2009)

Barnen litar inte heller på sin pappa eller har tilltroende för honom. Om föräldrarna är frånskilda kan barnen t.o.m. vägra att träffa pappa. Barnen kan börja gråta då pappa kommer på besök eller är väldigt rädda hela tiden att pappa skall göra någonting galet. Ibland går barnen genast bort då de märker att pappa börjar bli orolig och betee sig aggressivt. (Lemmey m.fl. 2001)

### **9.3 Somatiska symtom**

De posttraumatiska symtom barnen får av att leva i familjer där det förekommer våld kan ges uttryck i form av somatiska eller fysiska skador (Mbilinyi m.fl. 2007, Zerk m.fl. 2009, Humphreys & Lee 2006, Lemmey m.fl. 2001). Några barn som ser att föräldrarna slåss går emellan dem för att försöka stoppa våldet. Barnen kan bli fysiskt skadade genom att få slag eller bli sparkade. (Mbilinyi m.fl. 2007)

Många somatiska problem förorsakas av sömnproblem av olika slag. Det mest vanliga är att barnen har väldigt svårt att somna eller de ser mardrömmar flera gånger i veckan. (Zerk m.fl. 2009, Humphreys & Lee 2006, Lemmey m.fl. 2001) Sömen blir av sämre kvalitet p.g.a. sömnavbrott. barnen kan vara så trötta på morgonen att de inte orkar stiga upp eller de sover mera än de nio normala timmar. (Humphreys&Lee 2006) Sängvetande är också ett allmänt problem speciellt hos pojkar som bevittnat våld. Sömnrelaterade problem som förekommer men inte är lika vanliga är att barnen går i sömnen och gråter i sömnen. (Zerk m.fl. 2009, Lemmey m.fl. 2001)



En större nervositet och spänningar i kroppen var tydliga somatiska drag hos de drabbade barnen (Zerk m.fl. 2009). Reaktionen på posttraumatisk stress efter våldet kan också vara buksmärter samt ätstörningar. (Lemmey m.fl. 2001)

## 9.4 Känslo livet

Barn som lever i familjer där pappan utövar mot mamman har ett mera splittrat känsloliv än andra barn. Barnen har mera rädslor än barn i allmänhet. Det kan t.ex. vara rädsla att sova ensamma. T.ex. djur, situationer eller platser samt konkreta avsked från föräldrarna kan väcka skräckkänslor hos dem. (Zerk m.fl. 2009, Attala&Summers 2004) Det är svårt för dessa barn att visa känslor eller motta kärlek av andra (Zerk m.fl. 2009)

Några barn som bevittnar våld blir väldigt blyga eller lättskrämda. De visar lite intresse för omgivningen och saker som händer runtomkring dem. Det kan vara att barnen är ledsna eller känner sig deprimerade. Därav följer att barnen kan bli väldigt tillbakadragna och inåtvända och tar inte kontakt till andra barn. De oroar sig också mera än barn i allmänhet gör. (Zerk m.fl. 2009)

Vidare framkommer att barnen som bevittnat våld i hemmet godkänner ofta lättare saker utan att fråga varför. Barnen gråter av mindre anledning eller har slitande humörsvingningar. Vissa barn kan också skada sig själva på flit och är själdestruktiva. (Attala&Summers 1999)

## 9.5 Indirekta effekter

Av fem av de tidigare forskningarna som användes i analysen framgår att familjevåldet inte har direkta följder på barnen. Våldet inverkar istället indirekt på barnen. (English m.fl. 2003, Ybarra m.fl. 2007, Huth-Bocks m.fl. 2001, Levendosky m.fl. 2003)

De indirekta följderna på barnets hälsa undersöks med t.ex. variabler som mammans depression eller psykiska stress som är starkt kopplat till mammans misshandel. Detta påverkar hela familjedynamiken och stämningen hemma. Mammans psykiska stress eller föräldrarnas aggressiva talesätt med barnen utsätter barnen för ett stort illamående i familjen. (English m.fl. 2003) Mamman som blivit misshandlad av hennes partner var ofta så upprörd att hon trots viljan inte var förmögen att ta hand om sina barn på det sätt hon skulle vilja. Ibland blev även de misshandlade mamorna själv aggressiva mot barnen att de använde våld som uppväxtmetod. (Mbilinyi m.fl. 2007)

## 10 RESULTATET KOPPLAT TILL DEN TEORETISKA REFERENSRAMEN

I följande kapitel kommer respondenten att förklara hur bevittnat familjevåld påverkar barnets hälsa utgående från Katie Eriksson ontologiska hälsomodell.

### 10.1 Hur barnets hälsa påverkas på görandenivån

Barnens hälsa har bl.a undersökts utgående från beteende eller behov hos barn. Med tiden kompletteras och utvidgas naturligtvis tidigare forskningar. I Finland har Katie Eriksson

utevecklat en modell som hon kallar för den ontologiska hälsomodellen. Enligt denna definieras hälsan som en helhet som kan hänföras till en djupare nivå än hittills gjorts. Enligt studien är fysiska eller somatiska skador vanliga hos barnen som bevittnat våld. Våldet påverkar även barnets kognitiva funktioner, ger upphov till beteendestörningar, påverkar det sociala livet och känslöförmågorna. Tyvärr visar tidigare forskning att först de fysiska eller somatiska skador barnen får av våldet väcker insikt om allvar i saken. Då söker sig mammorna med barnen till rådgivningarna alternativt hälsovårdsstationerna och de är oroad över barnens hälsa då de t.ex. klagar på ont i magen eller äter och sover dåligt. Enligt den ontologiska hälsomodellen är dethär fråga om hälsa på görandenivå. Det gäller yttre objektiva symtom som föranleder ohälsa. Den görande nivån är alltså inriktat på problem som har med sjukdom att göra. Ofta kan de yttre symtomen avlägsnas men hälsan som helhet uppmärksammas inte. Barnen kan alltså uppleva hälsa på en görandenivå då de får hjälp för de yttre symtomen.

## **10.2 Hur barnets hälsa påverkas på varandenivån**

För att kunna kartlägga hur bevittnat familjevåld påverkar på barnens hela hälsa måste man gå till den ontologiska hälsomodellens djupare plan. Nästa nivå inom den ontologiska hälsomodellen kallar Eriksson för hälsa på varandenivå. Varandenivån går djupare in på hälsan som helhet och förutsätter en balans och harmoni i det inre tillståndet som grundläggande element för god hälsa. De barn som bevittnat våld har ofta mera rädslor, de är splittrade och blyga. Det är svårt för dem att uttrycka känslor samt ta emot kärlek av andra. Deras sociala kontakter är också ofta rubbade. Detta innebär att barnen lever inte i harmoni med sig själva eller andra. Barnen upplever således inte god hälsa på varandenivån. Speciellt barn under 7år i studien är mycket sårbara för våldets inverkan eftersom sambandet med symtom och inverkan är svårbegripligt för så här unga barn. Det är på föräldrarnas ansvar att skydda sina barn från våldet. Barnen börjar med åren förstå sambandet mellan de psykiska och fysiska faktorerna och kan således bättre ta hand om sin hälsa.

## 10.3 Hur barnets hälsa påverkas på vardandennivån

Enligt Katie Eriksson innebär vardandennivå hälsa på högsta nivå. Individens självkännetdom ökar och hon/han känner sig fri att leva. Lidande förekommer visserligen även på denna nivå, men den anses vara en naturlig del av livet. För barn under sju år är det naturligtvis svårare att förstå att mardrömmar eller buksmärter kan härledas från våld som de bevittnat hemma. Det är således av största vikt att också föräldrarna kan inse hälsan som en helhet bestående av både fysiska och psykiska faktorer, så att hjälpen inte endast stannar på görandennivån.

Enligt Eriksson ger livskriser och sjukdomar upphov till att man börjar reflektera över livet och hälsan. En tillbakablick på eget liv hör till den mänskliga utvecklingen. Barnen som blivit utsatta för våld får med åldern redskap för att förstå sambandet med sina symtom och våldet som de bevittnat hemma. Så småningom har de möjlighet att nå inre harmoni och låta bli att skylla på sig själva eller omständigheter. Människans egentliga natur är att känna sig hel inuti och det har alla rätt till.

## 11 KRITISK GRANSKNING

När undersökningen närmar sitt slut är det i kvalitativa studier skäl att kritiskt granska det resultat som framkommer. I denna del funderar respondenten över om hon lyckats fånga det som önskades. Kan kunskapen generaliseras och är den insamlade datan pålitlig?

Då detta examensarbete var helt i sin början var intresset stort att få börja undersöka. Ämnet intresserar mig mycket så jag tror därför att jag orkat kämpa genom hela arbetet och nått målet. Jag har fått svar på den frågeställning jag gjort och resultatet verkar logiskt. Dock blev arbetet inte direkt sådant jag från början tänkt mig. Eftersom alla analysforskningar är gjorda i USA kommer resultatet inte att kunna generaliseras världen runt. Meningen var att finska

forskningar också skulle tas med för att bättre koppla till situationen i Finland. Det visade sig under studiens gång att finska forskningar som skulle passa för detta ändamål var omöjliga att hitta. Trots detta kan jag konstatera att de inverknings som barnen får av att bevittna familjevåld är ungefär samma i denna forsknings resultat som de jag läst i finska ovenskapliga artiklar och infoblad.

Eftersom ämnet familjevåld är ännu ett ganska tabubelagt ämne bör resultatet granskas noggrant för pålitlighetens skull. De flesta forskningar jag använt i analysen består av intervjuer av mammorna. Ämnet är så känsligt att det kan det hända att mammorna inte svara ärligt eller berättar hela sanningen vid intervjutillfället. Detta kanske för att skydda barnen eller så kan de känna sig skyldiga till att vara dåliga uppfostrare. I en av forskningarna förekom det nämligen att mammorna inte berättade om den dåliga växelverkan med sina barn, men denna trädde tydligt fram då forskarna observerade mamma-barn relationen. Det är också orsaken varför jag valde att göra en innehållsanalys framom en empirisk studie. Om jag som främmande person skulle gå och intervjua föräldrar eller barn kunde diskussionen bli knapp och svaren talfatta. Många föräldrar vågar inte öppna sig om så känsliga ämnen åt helt främmande personer. Jag tror at det krävs ett förtroende emellan den intervjuade och intervjuaren för att den intervjuade skall våga vara ärlig och berätta fritt.

Vidare då jag tittar på forskningarna kan jag konstatera att alla handlar om att mamman i familjen blir misshandlad. Ingen handlar om då pappan blir offer. Detta beror på att kvinnomisshandel är mycket vanligare, och därför hittas mycket mera forskningar ur kvinnans synvinkel. Det skulle vara intressant att se om familjevåldets inverkan på barnet skulle vara annarlunda då kvinnan är misshandlaren.

Den metod som jag valt att använda i mitt arbete har både fördelar och nackdelar. Fördelen är att litteraturstudien ger en klar bild av ett tydligt avgränsat område. Nackdelen igen är att studien endast kunnat innefatta ett begränsat urval av forskningar. Svårigheten med att välja forskningarna har varit att ingen direkt besvarar på frågan hur bevittnat familjevåld inverkar

på barnets hälsa. Jag har själv avgjort vilka följder som har med hälsan att göra. Genom att det i flera forskningar förekom samma symtom på barnens hälsa kan jag dra slutsatser att forskningarna varit pålitliga. Många bra forskningar har lämnats bort p.g.a. att de är svåråtkomliga och kostar.

Mest forskning av våldets inverkan på yngre barns hälsa är gjorda i USA. Det är välkänt att i Amerika förekommer det mycket våld, inte endast inom familjerna utan också ute på gatorna. Av tidigare forskning framgår att kultur, ålder, kön påverkar upplevelsen av familjevåld. Dessa har inte ändå tagits i beaktan vid denna studie. De amerikanska studierna innefattade många olika folkgrupper eller kulturer. Dessa har inte fäst större uppmärksamhet vid fastän kulturskillnaderna kan påverka våldsupplevelsen på olika sätt framgår av tidigare forskning. I alla kulturer är våld inte olagligt utan används ofta som straff och uppväxtmetod. I de kulturer där våld inte är olagligt uppmärksammas våldets inverkan på barnets hälsa inte på samma sätt. Ändå kan man inte anta att dessa barn inte påverkas av våldet.

Nu efteråt då jag granskar den teoretiska redensramens koppling till arbetet kan jag konstatera att den kanske inte var så lämplig för denna studie. Den ontologiska hälsomodellen förutsätter på de högre nivåerna d.v.s. varandets- och vardandets nivå en förtåelse och reflektionsförmåga över den egna hälsan. Barnen i min studie var 1-7år. Så unga barn har inte ännu utvecklats att de kan förstå samband mellan psykiska och fysiska faktorer. Därför kan familjevåldets inverkan på barnets hälsa i denna kopplas endast kopplas till görandenivån av hälsa.

Jag kan nämna att jag spenderat väldigt mycket tid med arbetet och det har tagit mycket energi och möda. Men hela tiden har arbetet hållit samman och jag har uppnått mitt mål. Jag har lärt mig mycket nytt, både om familjevåld som fenomen och fått en inblick i hur man gör studier av detta slag.

## 12 DISKUSSION

Den aktuella frågeställning i detta examensarbet har varit hur bevittnat våld hemma påverkar barnets hälsa. I följande kapitel kommer jag att föra en diskussion om resultaten och ge förslag på vidare forskning.

Under studiens gång upptäckte jag en brist på vetenskapliga forskningar som handlar om hur bevittnat familjevåld påverkar barnets hälsa i Finland och övriga Norden. Barnen som far illa och växer i miljöer med mycket våld lider av våldets konsekvenser, framgår som självklart av litteraturen. Symtomen barnen får av bevittnat kan variera och om de inte får bearbeta traumorna kan våldet få konsekvenser långt in i livet. Om inte barnen lyfts upp tillräckligt mycket i forskningar är de i risken att förbli osyndliga.

Många våldsfall vet vi inte någonting om eftersom endast en tredje del av våldsutsatta kvinnor tar ämnet till tals på mödra- och barnrådgivningar framgår av tidigare forskningar. Det finns screeningformulär på mödra- och barnrådgivningar som kartlägger mammors utsatthet för våld. Det blir även svårare att komma åt det våldsutsatta barnen då barnen betar sig som om ingenting skulle hänt. Av studiens resultat framgår att också barnen får olika symptom av att bevittna våld. Det kan handla t.ex. om svårigheter med inläring, sämre muntliga färdigheter, sömnproblem, magont, ätstörningar och sociala problem. Dessa kan vara första tecken barnen får av att bevittna våld. Vårdarna måste således vara uppmärksamma och känna igen symtomen, så att de kan hitta de våldsutsatta barnen så tidigt som möjligt samt ingripa i situationen. Endast utgående från symtomen kan vårdaren inte anta att det förekommer våld i familjen utan hon måste respekterande men direkt fråga familjen om det förekommer eller förekommit våld i hemmet.

Tidigare forskningar visar att i Finland är vårdarna på barn- och mödrarådgivningar osäkra och har inte tillräckligt med kunskap om hur ta upp barnets synvinkel gällande våld till

diskussion. Tyvärr tänker många också fortfarande att det är familjens inre angelägenheter, men det är inte det. Familjen har naturligtvis huvudansvaret för barnets välfärd, men om de inte lyckas garantera barnet en trygg uppväxt måste de olika sektorerna kopplas till. Det är viktigt att inse att en relation med våld i bilden aldrig blir bra av sig själv. I Finland har i vissa kommuner under de senaste dagarna införlivats ett pilotprojekt ”Trappan”, som är ett samarbete mellan Folkhälsan och Familjehörnan. Trappan är en trestegsmodell som startade i Sverige och som bygger på kontakt med barnet, rekonstruktion av det som hänt samt på kunskap. Denna modell har redan använts mycket på olika orter i Sverige och visat sig vara nyttig.

Det är oerhört viktigt att barnen som blivit vittnen för våld uppmärksammas. Dessa barn måste hittas och få hjälp eftersom barnen som bevittnar våld eller blir utsatta för våld fortsätter ofta våldskedjan. De tror att det är så familjelivet ska vara. Med denna studie har jag hoppats att jag kan lätta vårdarnas arbete genom att föra fram symptom som barnen kan få av att bevittna våld och på så sätt får de uppmärksamhet. Eftersom kunskapen ännu är bristfällig borde det införlivas mera utbildning åt inte endast vårdarna utan åt alla de yrkesgrupper som jobbar med våldsutsatta barn. Eftersom mödra- och barnrådgivningen samarbetar med socialmyndigheterna och kan hänvisa barn till skyddshem borde också de medvetandegöras om våldets inverkan på barnen. Poliser borde också få denna kunskap eftersom de har en viktig uppgift att följa att barnskyddslagen uppfylls och känna igen barnen som behöver hjälp.

Jag tycker att jag har nått mitt mål med studien. Frågeställningen har blivit besvarad och verkar logiskt. De barns hälsa som ser våld i hemmet påverkas på olika sätt framgår av studiens resultat. Många hälsoinverkningsår går hand i hand tycker jag. Inverkningsår är olika på alla barn, eftersom våldet egentligen är månfaceterat. Barnen påverkas på olika sätt beroende på hur ofta de ser våld, hur grovt våldet är, hurdan relationen till föräldrarna är, hurdant övrigt socialt nätverk och skydd barnet har o.s.v. Då föräldrarna är viktiga personer som barnet söker skydd och kärlek av kommer också våldets inverkan att bli värre. Som sagt kan många av de framkomna inverkningsår på barnets hälsa följa med långt in i livet.



Mamman som blir misshandlad blir ofta deprimerad, tystlåten, sorgsen och inåtvänd av att bli misshandlad visar forskningar. Detta påverkar barnen indirekt framkommer i analysen. Mammans välmående är således en grundförutsättning för att barnen har en möjlighet till en gynnsam framtida utveckling. Således blir det väldigt viktigt att hela familjen uppmärksammas och får hjälp. Barnen tar även modell av föräldrarna och kan själva bli aggressiva och bete sig dåligt. Barnen kanske aldrig får en fostran hur man skall bete sig och inte skall bete sig. Detta kan ge upphov till att barnen blir placerade på specialklasser. Jag tror att även att det förekommer så mycket våld på TV och i övriga samhället kan påverka barnets hälsa i negativ riktning.

Att familjevåldet påverkar på barnets kognitiva funktioner kan ge mycket problem framåt i livet. Det kan hända att de våldsutsatta barnen inte får tillräcklig språklig stimulans hemifrån. Mamma eller pappa läser inte kvällssagor eller tränar inte räknande och läsande med barnen. Detta kan vara orsaken till att den språkliga förmågan hos barn som bevittnat våld är nedsatt. Detta kan påverka då barnen börjar skolan då de har svårare för att lära sig. Även de sociala problemen kan påverka barnet långt in i livet. Rädslorna tar över och styr barnets beteende. Barnen tar avstånd från sina vänner och blir allt mera ensamma. Denna ensamheten tär på barnet hårt. Barnen kan känna sig annarlunda och blir utstötta. Möjligtvis är dessa barn också i risken för att lättare bli mobbade.

Därför är det viktigt att satsa på förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt så att barnen i riskzon kunde fångas upp tidigare och således rädda dem från en uppväxt med psykiskt och fysiskt lidande. För att detta skall lyckas måste kommunerna ta ett stort ansvar och bekämpa problemet multiprofessionellt.

Eftersom antalet forskningar i Finland, Norden och Europa gällande det bevittnade familjevåldets inverkan på barnets hälsa är bristfällig, hoppas jag att vidare forskningar skulle göras om temat. Speciellt borde det finnas mera forskningar gällande yngre barn eftersom våldets inverkan på dem är drastisk. Nu finns det modeller (trappan) för hur behandla de

barnen som upplevt våld, som så småningom också införlivas i Finland. Men bristen är att denna kan användas endast på äldre barn. Medelåldern på barnen i Sverige som fått hjälp av modellen är 9år. Dessa barn är tillräckligt mogna för att inta sådan kunskap som modellen medför och kan berätta om sina upplevelser. Vidare borde alltvå arbetas modeller för att hur hjälpa de yngre barnne som blivit vittnen för familjevåld.

## **13 AVSLUTNING**

Det i fråga varande examensarbetet handlar om hur bevittnat familjevåld påverkar barnets hälsa. Det är viktigt med kunskap om våldets inverkan på barnet för att kunna utveckla effektiva metoder för att hjälpa barnen från de negativa konsekvenseran. Jag hoppas att jag med detta arbetes resultat kan bidra till vidare forskningar inom ämnet. Vidare vill jag föra kunskapen framåt åt sakkunniga inom mödra- och barnrådgivningsarbetet som ett hjälpmedel för att inbryta i våldet samt hjälpa och stöda familjen till en god hälsa. Samtidigt vill jag synliggöra det tabubelagda ämnet, och visa att det är tillåtet och viktigt att diskutera om våld i ett större perspektiv. Detta kunde också möjliggöra att ingripande i våld i ett tidigt skede blev möjligt.

Under arbetets gång har jag lärt mig mycket nytt både om mig själv och hur det är att skriva ett examensarbete. Processen har varit intressant, fast imellan också frustrerande. Nu är arbetet i sitt slut och jag kan känna lättad efter denna hårda kamp. Ett stort tack riktas till min handledare Berit Onninen som hjälpt mig under denna process.

## KÄLLOR

Andersen Heine. 1994. Vetenskapsteori och metodlära – en introduktion. Lund: Studentlitteratur. ISBN 91-44-38571-4

Attala & Summers. 1999. A comparative study of health developmental, and behavioral factor in preschool children of battered and nonbattered women. I: Children´s health care 28(2). S. 189-200

Englisch, Diana, Marchall, David, Stewart, Angela. 2003. Effects of family violance on child behavior during early childhood. I: Journal of family violence, Vol 18 Nr 1. s.43-57

Ensi- ja turvakotien liitto. 2001. Perheväkivallan varjossa – Raportti lapsikeskeisen työn kehittämistä. Mikko oranen (red.) Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 30. helsingfors: Nykypaino Oy. 211s. ISBN 951-9227-31-8

Ensi- ja turvakotien liitto. 2006. Sanasta miestä - Kokemuksia miesten kriisityöstä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu nro 36. Helsinki: Pekan Offset Oy. ISBN 951-9227-43-1

Eriksson, Katie. 1995. Den mångdimensionella hälsan – verklighet och visioner. vasa sjukvårdsdistrikt skn. Åba Akademi: Institutionen för vårdvetenskap.

Haight W., Woochan S., Linn L., Swinford L. 2007. Mother´s strategies for protecting children from perspectives of batterers: The perspectives of battered women involved in child protective service. I: Child welfare vol 86, juli/augusti 2007.

Hartman, Jan. 2006. Vetenskapligt tänkande. Från kunskapsteori till metodteori. Polen: Pozkal. Andra upplagan. ISBN 91-44-03306-0

Humphreys Janice & Lee Kathryn. 2006. Sleep of children of abused women in transitional housing. I: Pediatric nursing juli-augusti 2006. Vol 32, nr.4. S.311-316

Huth-Bocks Alissa m.fl. 2001. The direct and indirect effects of domestic violence on young children's intellectual functioning. I: Journal of family violence vol. 16, nr.3, 2001. S.269-290

Jacobsen, Dag Ingvar. 2007. Förståelse, beskrivning och förklaring – Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete. Studentlitteratur. Danmark: Narayana Press. ISBN: 978-91-44-00638-3

Janson,S., Andersson-Gäre B., Blennow M. 2008. Är barnen fortfarande osynliga vid familjevåld?. I: Läkartidningen nr 14, 2008, vol 105. S1027-1028

Lemmey Dorothy m.fl. 2001. Intimate partner violence: Mother's perspectives of effects on their children. I: The American journal of maternal/child nursing vol. 26(2) mars/april. S.98-103

Lentourneau N.L, Fedick C.B, Willms J.D. 2007. Mothering and domestic violence: A longitudinal analysis. I: Journal of family violence (2007) 22:649-659.

Lepistö Sari & Paavilainen Eija. 2010. Nuorten selviytyminen perheväkivaltakokemuksista. I: Hoitotiede 2010, 22 (1), 14-25.

Lveendosky Alytia m.fl. 2003. The impact of domestic violence on the maternal-child relationship and pre-school children's functioning. I: Journal of family violence vol. 17 nr. 3. S.275-287

Litrownik Alan, Newton Rae, Hunter Wanda, English Diana, Everson Mark. 2003. Exposure to family violence in young at-risk children: A longitudinal look at the effects of victimization and witnessed physical and psychological aggression. I: Journal of family violence Vol. 18 February 2003. s.59-73

Mbilinyi Lyungai, Edleson Jeffrey, Hagemester Annelis, Beeman Sandra. 2007. What happens to children when their mothers are battered? results from a four city anonymous telephone survey. I: Journal of family violence 22/2007. s.309-317

Perttu, Sirkku. 2004. Naisiin kohdistuva parisuhdeväkivalta ja sen seulonta äitiys- ja lastenneuvolassa. Social och hälsovårdsministeriets utredningar 2004:6. Helsingfors. ISBN 952-00-1498-5

Ruismäki, Marjo. 2008. Ensiapua perheväkivaltaan Helsingissä. Opas Helsingin kaupungin työntekijöille. Utarbetad av Helsingin kaupungin perheväkivallan ehkäisyryhmä. 24s.

Social- och hälsovårdsministeriet. 2005. Barnrådgivningen som stöd för barnfamiljer – Handbok för personalen. Social och hälsovårdsministeriets handböcker 2005:12. Helsingfors: Yliopistopaino. 319s. ISBN 952-00-1714-3 (PDF)

Social- och hälsovårdsministeriet. 2005. Vem ångår våldet? Kommunenens handbok om förebyggande av våld i par- och närrelationer. Helena Ewalds (red.) Social och hälsovårdsministeriets handböcker. Helsingfors: Yliopistopaino. 98 s. ISBN 952-00-1658-9

Social- och hälsovårdsministeriets. 2008. Identifiera, trygg och agera – rekommendationer om förebyggande av våld i nära relationer och inom familjen. Social och hälsovårdsministeriets publikationer 2008:10. Finlands kommunförbund.

Spilsbury C., Belliston L., Drotar D., Drinkard A., Kretchmar J., Creeden R., Flannery D., Friedman S. 2007. Clinically significant trauma symptoms and behavioral problems in a community-based sample of children exposed to domestic violence. I: Journal of family violence 2007, 22. S.487-499

Tuomi Jouni & Sarajärvi Anneli. 2009. laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Latvia: Livonie print. ISBN: 978-951-31-5369-4

Ybarra Gabriel, Wilkens Susan, Lieberman Alicia. 2007. The influence of domestic violence on preschooler behavior and functioning. I: Journal of family violence 22. s.33-42.

Zerk, Danielle. 2009. Domestic violence and maternal reports of young children's functioning. I: Journal of family violence 24 (2009). S.423-432

## Elektroniska källor

Arcada. 2010. God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada. [www] hämtat 4.11.2010.  
[http://studieguide.arcada.fi/webfm\\_send/481](http://studieguide.arcada.fi/webfm_send/481)

Droglänken. 2006. 162 familjevåld. [www] hämtat 11.8.2010. Publicerat 30.6.2006.  
<http://www.paihdelinkki.fi/Informationssnuttar/162-familjevald>

Engström, Annika. 2010. Sexuellt våld. Kvinnofridslinjen. [www] hämtat 24.8.2010. Senast uppdaterat 22.6.2010. <http://www.kvinnofridslinjen.se/om-vald-mot-kvinnor/sexuellt-vald/index.php>

Finlex. 2007. Barnskyddslag. [www] hämtat 4.8.2010. Publicerat 13.4.2007  
[http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070417?search\[type\]=pika&search\[pika\]=barnskyddslagen](http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070417?search[type]=pika&search[pika]=barnskyddslagen)

Jussityö. 2006. Ensi- ja turvakotien liitto. [www]. hämtat 6.9.2010.  
[<http://www.jussityo.fi/organisaatio.php>]

Lehtikangas, Lenita & Mieronkoski Janiina. 2010. Stöd för barn som upplevt våld inom familjen. Familjehörnan och folkhälsan. [www] Hämtat 5.8.2010.  
[http://www.folkhalsan.fi/Global/VarVerksamhet/Barn o. familjer/Familjens relationer/Projekt mot våld/Stöd för barn som upplevt våld.pdf](http://www.folkhalsan.fi/Global/VarVerksamhet/Barn%20o.%20familjer/Familjens%20relationer/Projekt%20mot%20v%C3%A4ld/St%C3%B6d%20f%C3%B6r%20barn%20som%20upplevt%20v%C3%A4ld.pdf)

Mäntymaa Lena. 2010. Våld är aldrig barnets fel. [www] Folkhälsan. hämatat 2.11.2010  
<http://www.folkhalsan.fi/sv/startside/Aktuellt/Tidningar/Artiklar-i-urval/Vald-ar-aldrig-barnets-fel/>

Rädda barnen. Barn som bevittnar våld. [www] Hämtat 23.08.2010.  
<http://www.rb.se/vartarbete/isverige/valdochsexuellaovergrepp/barnsombevittnar/Pages/default.aspx>

Strarin Bengt & Svensson Per-Gunnar (red.). 1994. Kvalitativ metod och vetenskapsteori. Studentlitteratur, Lund. ISBN 91-44-39861-1.

Törmä, Sinikka & Tuokkola, Kati. 2010. Jussi-työ – Miesten perhe- ja lähisuhdeväkivaltatyön ulkoinen arviointi. [www] hämtat 6.9.2010.  
<http://www.jussityo.fi/JUSSI-ARVIOINTITUTKIMUS.pdf>

## **Opublicerad källa**

Timperi, Tomi. 2010. Miten tästä eteenpäin-kommenttipuheenvuoro. [muntl.]  
Diskussionsseminarie Naiset ja väkivalta sodan ja arjen kriiseissä den 24.5.2010 i Helsingfors



## BILAGOR

Bilaga 1. Tabell över sökningarna och dess resultat.

<b>Databas</b>	<b>Sökord</b>	<b>Valda forskningar/ Antal träffar</b>	<b>Forskningens namn</b>
EBSCO (Cinahl)	"violence" och "family"	2/120	Effects of family violence on child behavior and health during early childhood.  The influence of domestic violence on preschooler behavior and functioning.
EBSCO Academic search elite	"domestic violence" och "behavioral syptoms" och "children"	1/5345	Exposure to family violence in young at-risk children: a longitudinal look at the effects of victimization and witnessed physical and psychological aggression.
EBSCO Academic search elite	"a comparative study of health, developmental and behavioral factors in preschool children of battered and nonbattered women"	1/9	A comparative study of health, developmental and behavioral factors in preschool children of battered and nonbattered women.
EBSCO Academic search elite	find similar to: A comparative study of health, developmental and behavioral factors in preschool children of bat-	1/280788	Sleep of children of abused women in transitional housing.

---

tered and nonbattered  
women

EBSCO Academic  
search elite

“violence” och “child\*”  
och “effect” 2/190

The impact of domestic violence on maternal-child relationship and preschool-age children’s functioning.

Intimate partner violence: Mothers’ perspectives of effects on their children.

EBSCO Academic search  
elite

“domestic violence” och  
“children” och “witness” 1/70

The direct effects of domestic violence on young children’s intellectual functioning

OVID Medline

“effects” och “violence”  
och “child\*” begränsades  
till barn 2-5år 2/43

Domestic violence and maternal reports of young children’s functioning.

What happens to children when their mothers are battered? Results from a four city anonymous telephone survey.

## Bilaga 2. Tabell över forskningarna till analysen

Data	Syfte	Metod & Sampel	Resultat
<p>Titel: Effects of family violence on child behavior and health during early childhood.</p> <p>Författare: English Diana, Marshall David, Stewart Angela</p>	<p>Syftet är att utreda vilka faktorer som kan ha samband med familjevåld och variabler som påverkar barnets beteende och hälsa.</p>	<p>261 barn i åldern 4-6år deltog i forskningen. Deras mammor intervjuades och statistik insamlades från färdigt material barnskyddet hade.</p>	<p>Resultatet tyder på att barnet inte får direkta följder av familjevåldet. Familjevåldet rubbar hela familjedynamiken vilket ger indirekta följder på barnet.</p>
<p>Titel: The influence of domestic violence on preschooler behavior and functioning</p> <p>Författare: Ybarra Gabriel, Wilkens Susan, Lieberman Alicia</p>	<p>Mening är att öka kunskapen om familjevåldets inverkan på barnets kognitiva funktioner och beteende.</p>	<p>31 barn som blivit vittnen för våld och 31 barn som inte blivit vittnen för våld deltog i forskningen. Barnen gjorde psykologiska test som mäter kognitiva funktionerna och mammorna intervjuades om barnens traumasymtom</p>	<p>Barnen som blivit vittnen för våld hade sämre verbala talanger och sämre IQ än barn som inte blivit vittnen för våld. barnen som bevittnat våld hade även mera inre konflikter, men inga skillnader på beteende utåt märktes.</p>
<p>Titel: Exposure to family violence in young at-risk children: a longitudinal look at the effects of victimization and witnessed physical and psychological aggression.</p> <p>Författare: Litrownik Alan, Newton Rae, Hunter Wanda, English Diana, Everson Mark</p>	<p>Forskningen utreder hur olika typer av våld inverkar på barnets upplevelse av ångest och depression samt samband med aggressivt beteende</p>	<p>Forskningen innefattar 682 barn i åldern 4-6år. Samplet är utplockat från ett större projekt (LONGSCAN). Mammorna till barnen intervjuades.</p>	<p>Resultatet tyder på att et finns ett samban mellan att bevittna våld och själv bli offer för våld, men trots detta är våldets inverkan oberoende av varandra. Barnen som bevittnat våld var deprimerade, hade ångest och visade ett ökat aggressivt beteende.</p>

<p>Titel: A comparative study of health, developmental and behavioral factors in preschool children of battered and nonbattered women</p> <p>Författare: Attala Janice, Summers Sandra</p>	<p>Denna forskning utreder om det finns skillnader i hälsan, utvecklingen och beteendet hos barn som bevittnat respektive inte bevittnat våld</p>	<p>I forskningen deltog 115 barn mellan åldrarna 2 och 6år. En del hade bevittnat våld men inte alla, så jämförelser kunde göras. Mammorna fyllde i test som beskrev barnets beteende på fyra olika områden: emotionellt, somatiskt, socialt och pedagogiskt.</p>	<p>De barn som hade bevittnat våld hade sämre resultat på tre av fyra områden som beskrevs i metoden än de barn som inte hade bevittnat våld. Dessa var emotionella, sociala och pedagogiska planer.</p>
<p>Titel: Sleep of children of abused women in transitional housing</p> <p>Författare: Humphreys Janice</p>	<p>Forskningen utreder om barnets sömn påverkas av att bevittna familjevåld, och isåfall på vilket sätt?</p>	<p>31 mammor till 43 barn deltog i forskningen. De alla bodde i skyddshem under forskningens gång. Mammorna beskrev barnens sömn genom att fylla olika frågeformulär.</p>	<p>Resultatet visar att barnen hade olika sovproblem som mammorna trodde berodde på våldet. De vanligaste var att barnen hade svårt att få sömn, var svårväckta på morgonen, sov för lite eller för mycket, vaknade under natten, sov oroligt och sängblötning.</p>
<p>Titel: The impact of domestic violence on the maternal-child relationship and preschool-age children's functioning.</p> <p>Författare: Levendosky Alytia, Huth-Bocks Alissa, Shapiro Deborah, Semel Michel</p>	<p>Forskningen skräddarsyr för hur mamma-barn relationen påverkas i familjer där familjevåld förekommer</p>	<p>Samplet bestod av 103 barn med medelåldren 4år samt deras mammor. Mammorna fyllde i skalor som mäter bl.a. barnets beteende. Observationer utfördes även.</p>	<p>Resultatet av observationerna visade att barnen hade ett negativt förhållningssätt till sina mammor. Barnen talade inte så mycket till mamman eller var inte i närkontakt. Även koncentrationsförmågan var nedsatt.</p>

<p>Titel: Intimate partner violence: Mother's perspectives of effects on their children</p> <p>Författare: Lemmey Dorothy, McFarlane Judith, Wilson Pam, Malecha Ann</p>	<p>Forskningens syfte är att utreda hur mammor anser att familjevålder påverkar deras barn.</p>	<p>72 mammor intervjuades om barnen blev enligt dem påverkade av att bevittna familjevåld och isåfall på vilket sätt. Mammorna hade barn som är under 18 år. I resultatet klassa våldes effekter skillt beroende på åldern.</p>	<p>Resultatet berättar att barnen i forskningen fick olika inverknings av att bevittna familjevåld. De fyra största kategorierna var: aggressivt beteende, beteende som uttryckte pina (t.ex. gråt), problem med misshandlaren (ville inte besöka pappa) samt med mamman (olydig)</p>
<p>Titel: The direct and indirect effects of family violence on young children's intellectual functioning</p> <p>Författare: Huth_Bocks Alissa, Levendosky Alytia, Semel Michael</p>	<p>Forskningen har som syfte att utreda direkta och indirekta effekter av familjevåldet på barnets intellektuella beteende.</p>	<p>100 kvinnor samt deras 3-5 åriga barn deltog i forskningen. 70% hade upplevt våld inom familjen. mammorna fick först fylla i frågeformulär som utredde våldsanamnesen och sedan användes två olika test (PPVT och WPPSI) för att mäta barnets intellektualitet på två olika plan: verbalt och visuellt.</p>	<p>Av resultatet framgår att barn som bevittnat våld hade mycket sämre muntliga talanger än de barn som inte hade bevittnat våld. Då mammans depression och hela familjen intellektualitet togs i beaktning var resultatet ännu sämre.</p>
<p>Titel: Domestic violence and maternal reports of young children's functioning.</p> <p>Författare: Zerk Danielle, Mertin Peter, Proeve Michael</p>	<p>Syftet är att utreda hur barnen reagerar på stress från omgivningen, d.v.s. i denna forskning stress som familjevåldet åstadkommer.</p>	<p>De 60 barn som deltog i forskningen var mellan 1 ½ och 5 år. Intervjuerna av mammorna baserade sig på olika skalor som berättar om barnets beteende, utsatthet, föräldra-barn förhållandet och mammans psykiska välbefinnande</p>	<p>Av resultatet framgår att barnen som blivit vittnen för våld svarar på posttraumatisk stress på olika sätt. Orolighet, hyperaktivitet, aggressivitet var vanliga. Också rädsor, beroende av föräldern, koncentrationssvårigheter och sömnproblem förekom.</p>

---

<p>Titel: What happens to children when their mothers are battered? Results from a four city anonymous telephone survey</p>	<p>Syftet med forskningen är att utreda mammors syn på vad som händer åt barnen då deras mamma blir utsatt för våld.</p>	<p>111 mammor intervjuades per telefon. Alla mammor var inblandade i barnskyddet. mammorna frågades om direkta och indirekta följder av familjevåldet på barnet.</p>	<p>Av resultatet framgår att barnen som blev vittnen för våld ibland också blev offer för våld. Mammorna kunde också straffa barnen grovt och tog var inte benägna att ta hand om barnen på det sätt de skulle vela. Ibland tvingade papporna barnen titta på då han slog mamma.</p>
---	--	--	--

---

Författare: Mbilinyi Lyungai, Edelson Jeffrey, Hagemester Annelis, Beeman Sandra



