

Masteroppgave

## KONSEKVENSER FOR BARNES UTVIKLING VED ET HØYT OG LANGVARIG KONFLIKTNIVÅ MELLOM FORELDRE

av

Tina Gerds-Andresen

Master i helse- og sosialfaglig arbeid med barn og unge

Avdeling for helse- og sosialfag

Høgskolen i Lillehammer



Høgskolen  
i Lillehammer

Lillehammer University College • hil.no

## FORORD

Masteroppgaven utgjør avsluttende arbeid i studiet Master i Helse- og sosialfaglig arbeid med barn og unge ved avdeling for helse- og sosialfag ved Høyskolen i Lillehammer. Det er et håp at denne oppgaven kan komme til nytte for dem som arbeider med barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre. Fremstillingen gir et klart bilde av at barn som utvikler vansker som følge av det å leve med et høyt konfliktnivå mellom foreldre, er avhengig av en helhetlig oppfølging og forståelse fra hjelpeapparatet for å få rett hjelp til rett tid.

Når jeg nå ferdigstiller dette prosjektet ønsker jeg å benytte anledningen til å takke alle gode hjelpere som har vært med å gjøre prosjektet til det er blitt i dag.

Jeg vil gjerne rette en stor takk til min veileder fra NTNU som tok veiledningsoppdraget på strak arm da han ble kontaktet for kort tid siden. Min opplevelse av hans enorme tilgjengelighet og mange grundig tilbakemeldinger har bidratt stort til at jeg klarte å ferdigstille oppgaven i tide. Takk for dine gode råd, din evne til å ha oversikt og se strukturer, og at du tok på deg dette veiledningsoppdraget i en ellers svært travel hverdag!

En stor takk må også rettes til min mann og mine barn som har vist stor tålmodighet og forståelse for at mitt liv som yrkesaktiv småbarnsmor har vært ekstra travelt og at jeg har vært mindre tilgjengelig mens oppgaven ble utarbeidet. Nå skal ikke alle helger og fridager brukes til studie lenger! Motiverende ord og tilbakemeldinger fra øvrig familie har også kommet godt med i en tidvis tung skriveprosess.

Avslutningsvis ønsker jeg å rette en stor takk til min arbeidsgiver som har utvist stor fleksibilitet og tilrettelegging slik at nødvendig undervisning og tid til skriving har blitt avsatt. Uten oppmuntring og tilrettelegging fra arbeidsplassen hadde trolig ikke oppgaven vært ferdigstilt i dag!

- Med ønske om å være et bidrag til  
endring -

Drammen 30. april 2011

Tina Gerds-Andresen

## Sammendrag

I denne oppgaven belyses kunnskap om hvordan barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre er i risiko for ulike former for skjevutvikling. Med utgangspunkt i 36 forskningsartikler som til sammen er basert på omlag 11 215 informanter, gis en systematisk oversikt over den kunnskap vi i dag har om skadevirkning vedvarende høyt konfliktnivå mellom foreldre kan føre til hos barn. Samtidig diskuteres et utvalg sentrale teoretiske tilnærminger for å forstå årsakssammenhengen mellom det å leve med høyt konfliktnivå og barns skjevutvikling.

Det er få foreldre-barn relasjoner som kan sies å være konfliktfrie. Ikke alle konflikter utgjør en risiko for barns utvikling. Når konflikten mellom foreldre forekommer hyppig, har fiendtlig preg, ikke løses på en god måte eller er kronisk, vil det over tid øke risikoen for at barna som lever med dem utvikler både emosjonelle, sosiale, kognitive og atferdsmessige vansker. I litteraturen skilles det gjerne mellom utvikling av eksternaliserende<sup>1</sup> og internaliserende<sup>2</sup> vansker. Det er denne studiens konklusjon at barn som utsettes for høyt konfliktnivå mellom foreldre enten gjennom å være vitne til selve konflikten eller gjennom å føle konfliktens nærvær via stemning og foreldrenes sinne, har en markant økt risiko for å utvikle både eksternaliserende og internaliserende vansker. Dette innebærer økt risiko for utvikling av psykiske, sosiale, kognitive, atferdsmessige og fysiske helsevansker, på både kort og lang sikt.

Teoretiske modeller som forsøker å forklare påvirkningsforholdet mellom det å leve med høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns utvikling, indikerer at barnets forståelse og opplevelse av konflikten har en signifikant rolle for i hvilken grad barnet tar skade av konflikten. Barnets mestringsstrategier er også betydningsfulle for i hvilken grad barnet er i fare for skjevutvikling ved eksponering for høyt konfliktnivå mellom foreldre.

Med utgangspunkt i den skadevirkning det kan få for barn å vokse opp med høyt konfliktnivå mellom foreldre, bør det ikke være tvil om at barneverntjenesten har et klart ansvar for å følge opp og legge til rette for intervensjoner i de familier som ikke klarer å finne løsninger selv på konflikter som innebærer fare for skjevutvikling for barna. Spørsmålet er ikke hvilke andre lovverk som også gir uttrykk for et ansvar (dette kalles samarbeidspartnere), men om det å leve med høyt konfliktnivå mellom foreldre faller innenfor rammene i barnevernloven.

---

<sup>1</sup> Eksternaliserende atferd: Atferd som er synlig sett utenfra, eks. verbal og fysisk aggresjon

<sup>2</sup> Internaliserende atferd: Atferd knyttet til følelser, eks. depresjon og angst. Resultatet av internaliserende vansker gjør seg gjerne gjeldende gjennom eksternaliserende atferd.

## INNHold

### 1. TEMA OG PROBLEMSTILLING

1.1 Bakgrunn for valg av tema	7
1.2 Aktualisering av tematikken	8
1.3 Kort om innholdet i begrepet konfliktnivå	9
1.4 Problemstilling	10
1.5 Avgrensning av oppgaven	11
1.6 Oppbygging av oppgaven	12

### 2. TEORETISK GRUNNLAG FOR FORSTÅELSE AV HVORDAN HØYT KONFLIKTNIVÅ MELLOM FORELDRE KAN PÅVIRKE BARNES UTVIKLING

2.1 Barns imitering av foreldrenes atferd	14
2.2 Inkonsistent og hard disiplin i interaksjon mellom barnet og dets foreldre	15
2.3 Relasjon mellom barnet og dets foreldre	16
2.3.1 <i>Høyt konfliktnivå og omsorgsutøving</i>	18
2.4 Traume og utvikling av overfølsomhet overfor konflikter	20
2.4.1 <i>Cognitive-Contextual framework</i>	21
2.4.2 <i>Emotional Security Theory</i>	21
2.5 Genetisk sårbarhet	24
2.6 Oppsummerende kommentar	24

### **3. FORSKNINGSMETODE**

3.1 Valg av forskningsmetode	26
3.2 Utvelgelse av tema og variabler	27
3.3 Utvalg av empiriske forskningsartikler	28
3.4 Analyse	30

### **4. GJENNOMGANG AV UTVALGTE ARTIKLER – RESULTATER** 31

### **5. SKADEVIRKNING AV HØYT KONFLIKTNIVÅ MELLOM FORELDRE**

5.1 Nevrologisk utvikling	43
5.1.1 <i>Hvordan stress påvirker den nevrologiske utvikling</i>	45
5.1.2 <i>Nevrobiologisk utvikling i ungdomsårene</i>	47
5.1.3 <i>Traume</i>	48
<i>Diagnostiske utfordringer</i>	49
5.2 Forholdet mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns emosjonelle og sosiale kompetanse	51
5.3 Forholdet mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns kognitive fungering	55
5.4 Barns fysiologiske reaksjon på høyt konfliktnivå mellom foreldre	56
5.5 Risiko- og beskyttelsesfaktorer	57
5.5.1 <i>Beskyttelsesprosesser</i>	59
5.5.2 <i>Individuelle forskjeller</i>	59
5.6 Avsluttende kommentar	60

<b>6. ER HØYT KONFLIKTNIVÅ MELLOM FORELDRE BARNEVERNTJENESETNS ANLIGGENDE</b>	61
<b>7. AVSLUTNING</b>	
7.1 Oppsummering av hovedfunn i relasjon til de problemstillinger som ble presentert i innledningen	63
7.2 Faglige utfordringer	65
7.3 Avsluttende kommentar	66
<b>8. LITTERATURLISTE</b>	69
<b>9. OVERSIKT OVER TABELLER OG FIGURER</b>	78

# 1. TEMA OG PROBLEMSTILLING

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Temaet vold i nære relasjoner har nasjonalt blitt viet stor oppmerksomhet de siste årene. For å styrke kunnskapen hos ansatte i hjelpeapparatet om vold mot barn i nære relasjoner, bevilget barne- og likestillingsdepartementet i perioden 2004–2010 midler til prosjektet *Barn som lever med vold i familien*. Prosjektet var et samarbeidsprosjekt mellom Alternativ til vold i Oslo og Senter for krisepsykologi i Bergen. Hovedmålsettingen var kunnskapsutvikling om vold og barns hjelpebehov. I den første treårsperioden var fokuset på kunnskapsutvikling i familievernet, mens den neste treårsperioden hadde fokus rettet mot kunnskapsutvikling i barnevernet. Med et slikt omfattende prosjekt gjennomført, kan det være nærliggende å tenke at voldens mange uttrykksformer og mulige skadeomfang både er synliggjort og veldokumentert. Det er imidlertid min oppfatning at prosjektet, til tross for omfattende behandling av ulike former for voldshandlinger og risikofaktorer for skjevutvikling hos barn, ikke i tilstrekkelig grad har løftet frem alvorligheten av hva det innebærer å leve med høyt konfliktnivå mellom foreldre og hvilken risiko dette alene kan utgjøre for barns utvikling – både på kort og lang sikt. Det motiverte meg slik at det ble temaet for min mastergradsoppgave.

Jeg har vært ansatt i det kommunale barnevernet siden 2006. I denne perioden har jeg gjentatte ganger vært vitne til bekymringsmeldinger hvor det opplyses om høyt konfliktnivå mellom foreldre. Det store flertallet av disse bekymringsmeldingene blir henlagt uten undersøkelse, med tilbakemelding til melder om at dette er forhold etter lov om barn og foreldre. Det har forundret meg at man i stedet for å vurdere om det meldte forhold faller inn under barnevernets arbeidsområde, velger å begrunne en henleggelse med at forholdet også eventuelt faller inn under andre lovverk. Håpet mitt var derfor lenge at prosjektet *Barn som lever med vold i familien* skulle bevisstgjøre ansatte ved barneverntjenesten og familievernkontorene til å tenke annerledes, erkjenne den risiko det er for barn å vokse opp med høyt konfliktnivå mellom foreldre og endre både interne rutiner og samarbeid på tvers av etater og profesjoner. Når temaet *verbal konflikt* og *høyt konfliktnivå* i svært begrenset grad ble løftet frem i nevnte prosjekt, bestemte meg for å synliggjøre disse barnas hjelpebehov gjennom eget skriftlig arbeid – og på denne måte forhåpentligvis være et bidrag til en mer helhetlig forståelse av hva som påvirker et barns utvikling.

## 1.2 Aktualisering av tematikken

Å være vitne til konflikt mellom foreldre er en del av familielivet for de aller fleste barn, særlig om begrepet konflikt blir definert som enhver uenighet eller diskusjon som oppstår mellom voksne. Enkelte former for konflikt mellom foreldre kan til og med ha positiv effekt på familielivet. Det er imidlertid den destruktive<sup>3</sup> måten konflikten håndteres på hos familier som lever med vedvarende høyt konfliktnivå som potensielt kan føre til skjevutvikling hos barn (Cummings & Davies, 2002).

Samlivsbrudd er gjerne ett alternativ for foreldre som opplever at konflikten med hverandre blir uløselig. Til tross for at statistikken viser at ca. 75 % av barn i Norge bor sammen med begge foreldre, viser utviklingstendensen en klar økning i antall enslige forsørgere og skilte foreldre (Statistisk sentralbyrå 2006). Med utgangspunkt i at begge foreldre kan beholde oppfølging og omsorgsoppgaver for barna etter samlivsbruddet, er det derfor nødvendig å reetablere et samarbeid med den andre forelderen etter samlivsbrudd. Buchanan og Heiges (2001) gir uttrykk for to kommunikasjons- og samarbeidsformer som er vanligst etter samlivsbrudd; Aktivt og passivt samarbeid. Aktivt samarbeid er karakterisert av at foreldre kan kommunisere direkte med hverandre, etablere felles regler og ta felles avgjørelser rundt forhold som angår barnets liv. Passivt samarbeid er karakterisert av at foreldre unngår kontakt med hverandre og er tilgjengelig som foreldre bare når det er deres tur til å tilbringe tid med barnet. I begge tilfeller nødvendiggjør samarbeidet en viss kontakt mellom foreldrene, og dermed åpnes det en mulighet for at konflikten kan fortsette. Videre, i de tilfeller hvor en av foreldrene velger ikke å ha noen kontakt med familien for øvrig, vil sinte og/eller fiendtlige følelser overfor tidligere samlivspartner i seg selv kunne skape konflikt som påvirker barns utvikling negativt (op. cit.).

Det finnes i dag ingen forekomstoversikter over hvor mange barn i Norge som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre, men i følge Carlson (2000) utsettes trolig så mange som 10–20 % av alle barn årlig for høyt konfliktnivå mellom foreldre. Videre fant forskningsgruppen *Det nye barnevernet* (Fauske et al., 2009) at 78 prosent av de kontaktede familiene i forskningsprosjektet oppgav familiekonflikter som en stor belastning på omsorgssituasjonen i løpet av de to siste årene (forekomst 6–10 ganger). Per 1. januar 2010 var 1 109 200 barn registrerte bosatt i Norge (Statistisk sentralbyrå 2011).

---

<sup>3</sup> Med destruktiv konflikthåndtering forstås her unnvikende og / eller aggressiv atferd, negativ verbal og fysisk samhandling, manglende innsikt i egen og andres rolle.



Med utgangspunkt i Carlsons anslag om at 10-20 % av alle barn årlig utsettes for høyt konfliktnivå mellom foreldre, innebærer dette at så mange som mellom 110 920 og 221 840 barn i Norge risikerer skjevutvikling på bakgrunn av høyt konfliktnivå mellom foreldrene.

### **1.3 Kort om innholdet i begrepet konfliktnivå**

Tidligere var fokus for konfliktstudier rettet mot den utviste ekteskapelige misnøyen. Nyere forskning retter nå fokus mot spesifikke aspekter ved misnøyen og hvordan par uttrykker og løser konflikter. Dette må forstås som et skritt i riktig retning for å forstå hvordan høyt konfliktnivå mellom foreldre kan være opphav til barns vansker. Men konfliktnivå mellom foreldre er fortsatt et ganske bredt og uensartet variabel som omfatter alt fra konstruktiv, respektfull uenighet til vold. For at studier av fenomenet konfliktnivå og barns utvikling skal være sammenlignbare, er det nødvendig å enes om en forståelse av hva som ligger i begrepet *konfliktnivå*.

Begrepet konflikt stammer fra det latinske ordet *conflictio*, som betyr sammenstøt. Konflikter oppstår når det er uenigheter og forskjeller i meninger, holdninger og handlinger. Forskjellene bidrar til at følelser vekkes. Dette trenger ikke nødvendigvis være destruktivt. Tvert i mot kan disse motsetningene og forskjellene skape positive energier. Hartviksen og Kversøy (2008) fremhever at motsetninger og forskjeller kan forstås som forutsetninger for utvikling, hvor det ligger muligheter for både mestring og positiv energi. Begrepet konflikt er imidlertid i denne fremstillingen av destruktiv karakter. Det dreier seg da om konflikt som har vedvart over tid og som en tredje part (barnet) trekkes inn i.

Konflikt trenger verken å vises eller høres som vonde handlinger eller innebære et høyt støynivå. Den destruktive effekten kan like gjerne føre til at man trekker seg tilbake, blir passive og avisende. Trykkende stillhet er et vanlig tegn på destruktiv konflikt. Destruktive konflikter kjennetegnes først og fremst ved at de skaper avstand mellom mennesker, ikke av at de er aggressive eller voldsomme. De stille destruktive konfliktene kan ha samme virkning som de vi hører veldig godt (op. cit.). I følge Emery (1982) er både mengden av og type konflikt som barnet utsettes for, viktige faktorer som bidrar til å bestemme hvilken effekt konflikten har på barn.

Når det i denne fremstillingen velges å benytte begrepet *høyt konfliktnivå* er dette for å tydeliggjøre alvorlighetsgraden i konflikten. Begrepsbruken *høyt* viser ikke bare til et støynivå, men også til en vedvarende, nedbrytende og varig sinnsstemning som formidles gjennom konflikt med den andre forelder. Adamson og Thompson (1998) fant at barns skjevutvikling kunne knyttets til høyt konfliktnivå i hjemmet. Studiet viste at barn var sensitive overfor alle typer av konflikter mellom foreldre, uavhengig av om dette involverte dem direkte eller ikke. Konflikten tema var heller ikke avgjørende for barnets opplevelse av situasjonen. Det mest avgjørende for skaden for barnet var hyppigheten av og intensiteten i konfliktene.

Som nevnt over, er det gjennom forskning identifisert ulike aspekter ved konflikter som vurderes mest fremtredende eller ubehagelig for barn, men fundamentale spørsmål rundt konfliktens natur gjenstår fortsatt: Hvordan skal vi vektlegge den relative virkningen av følelser som kommer til uttrykk under konflikten sett i forhold til foreldrenes utviste atferd? Er konfliktens løp viktig eller rettes fokus mot utvalg av standardiserte forekomster av bestemt atferd? Disse spørsmålene er formulert forenklet men peker på et behov for fortsatt videreutvikling av hvilken forståelse man som fagperson tillegger begrepet *høyt konfliktnivå*.

#### **1.4 Problemstilling**

For å belyse forskningstematikken *Høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns utvikling*, har jeg valgt å formulere tre problemstillinger:

Problemstilling 1: Hvilke vansker står barn som lever med høyt konfliktnivå i fare for å utvikle innen det emosjonelle, kognitive, atferdsmessige, sosiale, fysiologiske og psykiske området?

Problemstillingen omfatter identifikasjon av ulike skadevirkninger det kan ha for barn og unge å vokse opp med høyt konfliktnivå mellom foreldre. Fremstillingen begrenser seg til utvalgte artikler som følger av kapittel 3 og må ikke leses som en uttømmende fremstilling.

Problemstilling 2: Hvordan kan vi forstå sammenhengen mellom det å være utsatt for høyt konfliktnivå og barns risiko for å utvikle vansker?

At det er en sammenheng mellom opplevelsen av konflikt og barns tilpasning er det i dag en bred enighet om, en forståelse som henger sammen med den tradisjonell utviklingsteori om at barns atferd best kan forstås i lys av viktige relasjoner, som det er begrenset kunnskap om i dag. For å belyse hvordan høyt konfliktnivå kan påvirke barns utvikling er det derfor nødvendig å ta utgangspunkt i ulike metodiske modeller hvor det spesifiseres hvilke mekanismer ved konflikten som kan føre til ulike utviklingsresultater.

### Problemstilling 3: Er konfliktnivå mellom foreldre barneverntjenestens anliggende?

Den tredje problemstillingen tar utgangspunkt i en tilbakevendende drøfting i forhold til hvilke konflikter mellom foreldre som er barneverntjenestens anliggende og hva som eventuelt må forstås å falle inn under lov om barn og foreldre. Det stilles spørsmål om det kan trekkes et skille mellom disse to lovene, eller om det her er riktigere med et mer nyansert syn som sidestiller lovene, men hvor barneverntjenesten som særlov gis et overordnet ansvar.

## **1.5 Avgrensning av oppgaven**

Målsetningen med denne oppgaven er å belyse sentral forskningen på barns utvikling når de lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre. Særlig vil fokus være på:

- 1) utviklingsmessige konsekvenser for barnet – på kort og lang sikt
- 2) ulike teoretiske perspektiver på sammenhengen mellom barns eksponering for høyt konfliktnivå mellom foreldrene og barnets skjevutvikling
- 3) Barneverntjenestens rolle overfor familier med høyt konfliktnivå mellom foreldre.

Nasjonalt sett er det et begrenset kunnskapsgrunnlag både om forekomst av konfliktnivå mellom foreldre og vurdering av barns utvikling. En undersøkelse fra Sverige viste at det

heller ikke forelå en eneste nordisk artikkel som beskrev effekten av behandlingsmetoder anvendt på voldsutsatte (Attila et al., 2006). I Norge er det så langt kun gjennomført en forekomstundersøkelse (Haaland, Clausen, & Schei, 2005), med unntak av generelle voldsstatistikker, men disse er ikke spisset til å reflektere rundt hvilken risiko høyt konfliktnivå mellom foreldre utgjør for barns utvikling. Det teoretiske og forskningsbaserte bakgrunns materialet for oppgaven er derfor primært basert på internasjonale studier av barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre.

Jeg har valgt ikke å avgrense oppgaven i forhold til visse barnealdre. Barn defineres til å strekke seg over aldersspennet 0–18 år. For de tilfeller dette ikke gjelder, vil spesifikk alder nevnes. Ved gjennomgang av de utvalgte forskningsartiklene, har jeg også valgt å presentere de ulike symptomer i forhold til alderstrinn (se Tabell 2).

## **1.6 Oppbygging av oppgaven**

Masteroppgaven vil i det følgende bestå av fem deler: Teori, metode, presentasjon og drøfting av forskning på området, samt oppsummerende kommentar.

Teoridelen er oppgavens kapittel 2, og tar utgangspunkt i Emerys (1982) inndeling av fire ulike prosesser for å forstå sammenhengen mellom det å leve med høyt konfliktnivå og barns faktisk utvikling. Med utgangspunkt i disse fire prosessene blir sosial-kognitiv læringsteori, Family System Theory, Cognitive-Contextual framework og Emotional security theory aktivt benyttet for å belyse tematikken. Genetisk sårbarhet og forholdet mellom høyt konfliktnivå og omsorgsutøving blir også omtalt i denne fremstillingen.

Kapittel 3 utgjør metodekapitlet i oppgaven. Her redegjøres det for den forskningsmetodiske tilnærming jeg har valgt, herunder også kritiske overveielser, mulige feilkilder, prosedyre for valg av informanter samt beskrivelse av den praktiske gjennomføringen.

I kapittel 4 og 5 vil analyse og resultat av forskningsfunnene bli presentert. Fremstillingen baseres på hovedfunnene i artikkelsamlingen. Funnene vil videre bli kritisk analysert i lyse av de utvalgte teoretiske utgangspunkt (se kap. 2).

Siste kapittel tar for seg spørsmålet om barneverntjenestens rolle overfor barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre. Avslutningsvis oppsummeres forskningsfunnene.

## **2. TEORETISK GRUNNLAG FOR FORSTÅELSE AV HVORDAN HØYT KONFLIKTNIVÅ MELLOM FORELDRE KAN PÅVIRKE BARNES UTVIKLING**

Forståelsen av høyt konfliktnivå som en risikofaktor for barns utvikling tar utgangspunkt i at barns atferd best kan forstås gjennom viktige relasjoner<sup>4</sup>. Barnets forståelse av konfliktnivået preger konsekvensene dette har for barnet. Det leder til vansker med å predikere utfallet (Margolin et al., 2001). Emery (1982) har identifisert fire ulike prosesser for hvordan høyt konfliktnivå mellom foreldre kan påvirke barns utvikling:

- 1) Imitering av foreldrenes atferd. Barnet tar etter foreldrenes aggresjon og/eller tilbaketrekning i samhandling med andre.
- 2) Høyt konfliktnivå mellom foreldre øker sannsynligheten for at foreldrene praktiserer inkonsistent og hard disiplin i sin interaksjon med barnet.
- 3) Høyt konfliktnivå mellom foreldre kan føre til dårligere relasjon mellom foreldre og barn.
- 4) Traume og utvikling av overfølsomhet overfor konflikter. Høyt konfliktnivå mellom foreldre opptrer som en generell trussel/stressor i barnets miljø, som igjen kan generere utrygghet i barnet.

De ulike prosessene blir belyst nærmere hver for seg, i den videre fremstillingen under.

### **2.1 Barns imitering av foreldrenes atferd**

At barn imiterer foreldrenes atferd er kanskje en av de mest omtalte forståelsene for hvordan høyt konfliktnivå mellom foreldre forventes å påvirke barns utvikling. Albert Banduras (1977) sosial-kognitiv læringsteori representerer her en grunnleggende og godt dokumentert teoretisk forståelse for hvilke mekanismer som spiller inn når barn imiterer sine foreldres atferd. Banduras (op. cit.) understreker at barnet lærer og utvikler seg gjennom foreldrenes interaksjon. Barn som har foreldre med høyt konfliktnivå vil følgelig

---

<sup>4</sup> Viktige relasjoner må forstås individuelt, og avhenger av hvem barnet opplever å være knyttet til, har jevnlig omgang med og bidrar til å skape en trygghetsfølelse hos barnet.

lære å respondere på problemer gjennom konflikt. Modellen tar utgangspunkt i at opplevelsen av høyt konfliktnivå mellom foreldre får direkte effekt på barnets utvikling gjennom at barnet utvikler negative strategier for emosjonsregulering som respons til foreldrenes konflikt og samhandlingsmønster (op. cit.). En sentral hypotese vil ut fra en slik forståelse innebære at barnet gir uttrykk for økt sinne og aggresjon i perioder hvor det blir eksponert for økt aggresjon mellom foreldrene. Jekielek (1998) tar videre til orde for at barn som eksponeres for høyt konfliktnivå mellom foreldre også kan oppleve en tillatelse til å være aggressiv. Forskning har her vist at disse barna gjerne utviser hyppigere og mer langvarig aggresjon over tid (op. cit.).

Med utgangspunkt i sosial-kognitiv læringsteori, har flere forskningsresultater vist at barn som eksponeres for høyt konfliktnivå mellom foreldre også er mer utsatt for selv å inngå i negative relasjoner med andre (Øverlien, 2009). I hvilken grad barnet blir påvirket av foreldrenes samhandlingsmønster, avhenger imidlertid i følge denne modellen av i hvilken grad barnet evner å identifisere seg med foreldrene og deres verdier. Videre legger modellen til grunn en forståelse av at barnet har en økt risiko for å ta etter atferden til den forelder som er av samme kjønn (Crockenberg et al., 2001).

Kvaliteten i relasjonen mellom barnet og dets foreldre er en annen viktig påvirkningsfaktor i samspillet mellom høyt konfliktnivå og barns utvikling. Ut fra dette vil påvirkning av barns utvikling være betydelig større for barn som opplever varm, nær relasjon med sine foreldre enn hos barn som ikke har denne tilknytningen (op. cit.).

## **2.2 Inkonsistent og hard disiplin i interaksjon mellom barnet og dets foreldre**

Et annet utgangspunkt for å forstå hvordan konfliktnivå mellom foreldre kan påvirke barns utvikling, knytter Emery (1982) til endringer i interaksjonen mellom barnet og dets foreldre som følge av foreldrenes konflikt seg imellom. Et høyt konfliktnivå mellom foreldre fører gjerne til mangelfull og/eller uforutsigbar oppfølging av barnet. Gjentatte og vedvarende konflikter samt mindre tilfredshet i samlivet generelt, ser ut til å kunne bidra til inadekvat disiplin, affektive responser og økt aggresjon rettet mot barnet. Inkonsistent reaksjonsmønster hos foreldre hvor interaksjonsmønsteret varierer mellom varm og aggressiv, restriktiv og ettergivende eller rolig og engstelig, er blant de mest dokumenterte (Krishnakumar & Buehler, 2000).

Emery (1982) viser til at det sjelden har latt seg påvise direkte årsakssammenheng mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre, foreldrenes inkonsistente disiplinering og barns utvikling. En indirekte effekt av foreldrenes konflikt har vist seg å kunne være at foreldrene blir emosjonelt påvirket av konflikten, noe som igjen kan virke inn på deres samhandling med barna. Det er således grunnlag for å hevde at inkonsistent reaksjonsmønster gjør at foreldrenes omsorgskompetanse blir redusert, og på den måten utgjør en risiko for skjevutvikling hos barnet.

Krishnakumar og Buehler (2000) fant gjennom sin meta-analyse at foreldrenes negativitet kom til uttrykk både som kritiske verbale utsagn, fysisk avstraffelse samt kjefting og trusler. Meta-analysen ga videre uttrykk for at konfliktnivået mellom foreldrene kunne føre til manglende kontroll og inkonsistent og ustrukturert oppmerksomhet rundt barnets aktiviteter. Inkonsistens kunne gjøre seg gjeldende både gjennom at foreldrene kommuniserte dårlig med hverandre omkring oppdragelsen, men også gjennom at barna fikk ulik oppfølging av foreldrene (op. cit.). Meta-analysen påviste en signifikant sammenheng mellom foreldrenes konflikt og foreldrenes atferd. Det er således grunnlag for å hevde at høyt konfliktnivå mellom foreldre er assosiert med uheldig oppdragerstil overfor barnet.

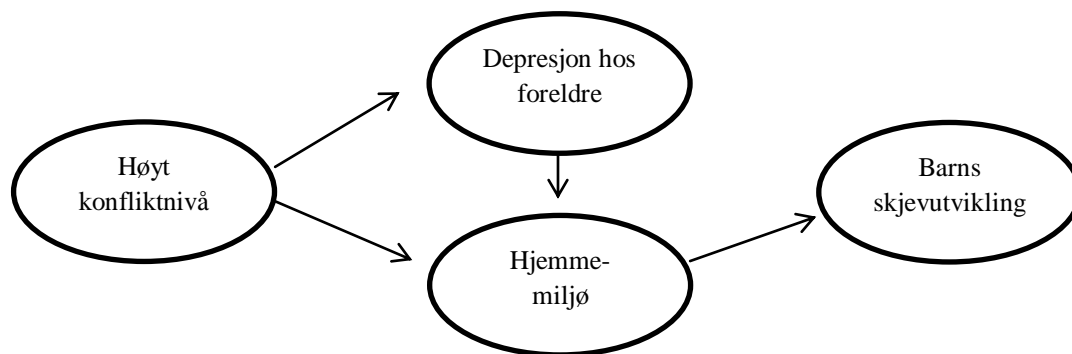
### **2.3 Relasjon mellom barnet og dets foreldre**

*Family Systems Theory* (FST) har et sterkt fokus på at en stor andel av barns utvikling skjer i et samspill mellom barnet og dets foreldre. Barnets risiko for skjevutvikling blir nært knyttet sammen med familiens fungering og interaksjoner mellom familiemedlemmer. Høyt konfliktnivå mellom foreldre utgjør her en alvorlig risiko for skjevutvikling for barnet. Det vises da til uforutsigbarhet i relasjonen mellom foreldre og barn både i forhold til intimitet og avvisning, som gjerne fører til atferdsendring hos barnet (Vogel og Bell, 1960).

I løpet av de siste årene har forskere gjennomført såkalte naturlige eksperimenter av barn som har opplevd mangelfull omsorg og kjærlighet, og hvor adopsjon var intervensjon. Tiltaket som ble iverksatt var at barnet måtte flytte fra opprinnelig omsorgssituasjon. Flere av studiene fra prosjektet viste at nye og utviklingsstimulerende oppvekstmiljøer førte til reduksjon i utviklingsforsinkelse eller at barnet fullstendig tok igjen på utviklingsområder



hvor de før var forsinket. Mange viste stor fremgang i forhold til kognitive ferdigheter, og yngre barn viste raskere og mer effektiv endring i utvikling enn eldre (C. A. Nelson et al., 2007). Huth-Bocks et al. (2001) knytter dette sammen med en forståelse av at det er foreldrenes manglende omsorgskompetanse som er påvirkningsfaktoren for barnets skjevutvikling, og ikke eksponeringen for konfliktnivået i seg selv. Den forståelsen støttes både av Vogel og Bells (1960) teoretiske modell samt Hinde og Stevenson-Hinde (1988). Mens FST viser til at det er relasjonen mellom barnet og dets foreldre som er påvirkningsfaktoren, ser Hinde et. al (1988) barns risiko for skjevutvikling i forhold til familiemedlemmenes evne til kommunikasjon og stemningsutvikling, som igjen påvirker hvordan barn og foreldre samhandler med hverandre.



Figur 1: Hvordan høyt konfliktnivå har en indirekte påvirkning på barns utvikling: Konfliktnivået påvirker både foreldrenes psykiske helse og atmosfæren i hjemmet. Foreldrenes psykiske helse påvirker også atmosfæren i hjemmet, og bidrar derved direkte som risikofaktor for barns skjevutvikling.

Familiens funksjonsnivå påvirker familiens emosjonelle klima, som igjen påvirker hvordan barn og foreldre samhandler med hverandre. Modellen legger til grunn at et positivt samspill mellom foreldre er avgjørende for familiedynamikken for øvrig (se figur 1). Ved negativt, aggressivt og truende samspill, vil foreldrene kunne risikere å miste både sin relasjon til barnet, men også redusere egen kapasitet til å følge barnets signal og samspill (op. cit.). En beslektet forklaring på forståelse av hvorfor barn som lever med høyt konfliktnivå har økt risiko for skjevutvikling, er forståelsen av at foreldrenes personlighetstrekk påvirker kvaliteten på både foreldreferdighetene og evnen til å inngå i og bygge en positiv relasjon med barnet (Margolin et al., 2001).

Med utgangspunkt i et nevrobiologisk utviklingsperspektiv, er det imidlertid ikke nødvendigvis slik at adekvat omsorgsmiljø og berikende omsorg i seg selv vil kunne kompensere for de utfordringer barnet opplever sosialt og emosjonelt (Moe, 2002). Som Smith og Ulvund (2004) viser til, er det positive prognoser for å begrense og til dels også reversere uheldig og langvarig skadevirkning i tidlig utvikling. Vilkåret er at det skjer en omfattende forbedring av omsorgen for barnet. Forskningen på området understreker videre at det er individuelle forskjeller blant barn, noe som gjør at ikke alle barn som opplever å være utsatt for høyt konfliktnivå vil utvikle samme type problematikk eller ha likt hjelpebehov.

### 2.3.1 Høyt konfliktnivå og omsorgsutøving

Alle mennesker har som utgangspunkt innebygget en biologisk nysgjerrighet for å oppsøke og ønske å samhandle med andre og respondere på andres følelser. Mennesket har således innebygd et biologisk omsorgssystem som er klart for å bli aktivert til en hver tid. Hvordan dette omsorgssystemet fungerer, er imidlertid svært individuelt, og avhenger i stor grad av individets egenutvikling. Individets egne opplevelser gjør at det er ulike ferdigheter som utvises ved faktisk omsorgsutøvelse. For å kunne vurdere grunnlag for intervensjon er det derfor avgjørende å vurdere hvordan den faktiske omsorgsutøvelse er. Klarer foreldrene å ivareta omsorgen på en tilfredsstillende måte, og hvordan påvirker konfliktnivået deres evne til å utvise omsorg for egne barn?

Huth-Bocks og Hughes (2007) fant gjennom sin undersøkelse at foreldres psykososiale fungering både direkte rammer barnets oppvekstvilkår, men også indirekte gjennom oppvekstmiljøet (se figur 1). Disse forskningsfunnene styrkes gjennom forskningsgruppen *Det nye barnevernet* (Fauske et al., 2009), hvor det fremgår at omlag halvparten av familiene hvor det ble rapportert om store psykososiale belastninger<sup>5</sup> også ga uttrykk for at de ikke mestret foreldrerollen. Til sammenligning var det kun en fjerdedel av familiene med liten psykososial belastning som ga uttrykk for det samme. Videre ble det påvist en klar sammenheng mellom barnets fungering og foreldrenes mestring av foreldrerollen. Den høyeste andelen barn som fungerte dårlig (55,4 prosent), bodde i omsorgssituasjoner med høy psykososial belastning og dårlig mestring av foreldrerollen. Det foreligger få lignende undersøkelser på området, noe som gjør generalisering

---

<sup>5</sup> Hele 78 prosent rapporterte om familiekonflikter som stor psykososial belastning i familien.

utfordrende. Det er derfor nødvendig å ta utgangspunkt i generell forskning på vold og dens påvirkning på omsorgsatferden, og belyse dette ut fra omsorgskonteksten for å kunne trekke noen slutninger om hvordan omsorgen for barn påvirkes av det høye konfliktnivået mellom foreldre.

Forskning på foreldreatferd i livssituasjoner som innebærer emosjonelt stress (for eksempel ved skilsmisse og høyt konfliktnivå), har vist at foreldrefunksjonen er forholdsvis sårbar for både psykiske og fysiske belastninger. Levendosky et al. (2000) viser til at disse studiene synes å vise en hyppighet av aggresjon mot barnet hos foreldre som er påvirket av konflikten. Foreldrene tåler dårligere stress grunnet egen påvirkning av situasjonen, og vil derfor kunne reagere med aggresjon på selv helt vanlig atferd hos barnet.

Solomon et al. (2000) tar til orde for noen overordnede rammer for forståelsen av hva som skjer med foreldrenes omsorgskompetanse når foreldre opplever press fra ytre faktorer og/eller indre forhold, og hvordan dette kan settes i sammenheng med barnets utvikling. Utgangspunktet for teorien er en forståelse av at tilsvarende barns tilknytningssystem har foreldre et omsorgssystem som aktiveres når barnet gir signaler. Det vil således være avgjørende for barnet at forelderen har en adekvat forståelse av dets signaler for at barnets utvikling skal forløpe normalt. Mye av traumatiseringen hos barn knyttes således opp til ustabilitet i omsorgen over tid. Barnet bruker mye energi på å kjenne på stemningen i huset og klarer ikke da å ta innover seg adekvat lærdom (op. cit.). Teorien synes sammenfallende med English et al. (2003) forståelse av hva barn som opplever høyt konfliktnivå strever med. Det er uklart i hvor stor grad atmosfæren i huset har direkte påvirkning på foreldrenes omsorgskompetanse. Undersøkelsen viser likevel tydelige resultater som tilsier at barns helsemessige og atferdsmessige vansker høyst sannsynlig er direkte forårsaket av forholdet mellom barnet og dets forelder (op. cit.). Da funnet knytter seg til barn i 6-årsalder, kan det være grunn til å tenke at en slik negativ påvirkning kan være annerledes hos eldre barn dersom de også har andre signifikante voksne i sitt liv, utenfor den konfliktfylte omsorgsarenaen.

I familier med høyt konfliktnivå kan det være grunn til å hevde at omsorgsgiver selv er så underregulert, at de kun i begrenset grad klarer å se barnet og dets behov, og den

mentaliserende kollapsen<sup>6</sup> blir mye lik uavhengig av kjønn (Solomon og George, 2000). Med underregulert forstås her vansker med å kontrollere egen sinnsstemning og følelser. Konfliktnivået berører så mye av egen integritet og relasjon mellom foreldrene og mellom foreldre og barn at det ikke bør forstås kjønnsavhengig. De voksne definerer gjerne ting ut fra et bagatelliserende perspektiv kontra barnets opplevelse av samme situasjon. For å kartlegge skadevirkningen av konfliktsituasjonen er det derfor viktig å samtale med barn og på den måten kartlegge hvordan barnet selv opplever situasjonen. Huth-Bocks et al. (2007) fant gjennom sin undersøkelse at omsorgskvaliteten var avhengig av hvordan forelderen selv ble påvirket av den pågående konflikten. For barn hvor forelderen selv hadde høy grad av stress ga dette negativt utslag på barnets emosjonelle og atferdsmessige regulering. Undersøkelsen viste imidlertid at det ikke var grunnlag for å hevde et påvirkningsforhold mellom omsorgskvaliteten og barnets utvikling i familier hvor konflikten ikke skapte et forhøyet stressnivå hos omsorgspersonene.

Høyt konfliktnivå er påvist å skape en kriseopplevelse innad i familien. En biologisk naturlig reaksjon blir å beskytte seg selv. Dette kan føre til at foreldre ikke tilstrekkelig kan se eller ivareta barnets behov. En slik forståelse gjelder både de som har god omsorgskompetanse som utgangspunkt, men også de som har svak omsorgskompetanse. Konfliktnivåets omfang og art, tidsperspektiv og ytre faktorer er med å påvirke eventuell varighet av redusert omsorgskapasitet (Solomon og George, 2000).

## **2.4 Traume og utvikling av overfølsomhet overfor konflikter**

Det er i dag stadig flere forskere som tar til ordet for at høyt konfliktnivå mellom foreldre må forstås som psykisk omsorgssvikt som kan forårsake traumereaksjoner hos barnet<sup>7</sup>. I forlengelsen av denne forståelsen er det primært to hovedmodeller for forståelse av samspillet mellom opplevelsen av konflikten og barnets utvikling: *Cognitive-Contextual framework* og *Emotional security theory*.

---

<sup>6</sup> Med mentaliserende kollaps forstås foreldrenes manglende evne til å sette seg inn i hvilke behov barnet har, og anerkjenne hvordan egen atferd både direkte og indirekte påvirker barnet.

<sup>7</sup> Se kap. 5.2 Traumer

### *2.4.1 Cognitive-Contextual framework*

Grych og Fincham (1990) tok tidlig til ordet for at barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre har en økt risiko for å utvikle atferdsvansker, hvor barnets opplevelse av å være utsatt for ubehag gjennom konflikten, og opplevelse av å være årsak til konflikten, kan knyttes direkte til barnets emosjonelle og atferdsmessige respons (se kap. 5). Ubehaget knytter seg både til barnets egen person, men også barnets redsel for foreldrenes reaksjon og fungering i etterkant av konflikten (Grych, Seid & Fincham, 1992). Hvordan barnet blir påvirket av konflikten, avhenger imidlertid (som nevnt innledningsvis) av en rekke tilleggsfaktorer, slik som barnets alder og utvikling for øvrig, konfliktens innhold og hyppighet, og barnets generelle forståelse av situasjonen (Grych et al., 1990).

Grych et al. (1990; 1993) ga tidlig uttrykk for at barnets forståelse av konflikten mellom foreldrene ville være avgjørende for i hvilken grad barnet var i risiko for skjevutvikling (sammenlign punkt 1.3). Forståelse av barns utviklingsstadier er følgelig relevant for denne modellen, ved at opplevd trussel og opplevd mestringsevne trolig vil variere etter barnets alder og modenhet. Jenkins og Buccioni (2000) fant gjennom sin undersøkelse at barn var i stand til å skille mellom ulike typer konflikt, men hvilken forståelse barnet dannet seg måtte sees i sammenheng med barnets alder og kognitive modenhet.

Grych og Finchams modell (op. cit.) har vært utprøvd blant flere forskere, hvor fokus ikke har vært den tradisjonelle observasjon av atferdsendringer, men fokusert på å identifisere kognitive og emosjonelle prosesser hos barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre. Det kan sålede være grunn til å hevde at det er en svakhet i modellens forståelse av sammenhengen mellom konfliktnivå mellom foreldre og barns skjevutvikling. Blant annet mangler modellen spesifikke beskrivelser av hvilken sammenheng det er mellom barnets opplevelse av det høye konfliktnivået og risikoen for skjevutvikling.

### *2.4.2 Emotional Security Theory*

John Bowlby (1907–1990) regnes som den som utviklet tilknytningsteorien. Han tok utgangspunkt i menneskets disposisjon til å knytte seg til andre var et uavhengig atferdssystem, primært biologisk, med formål å sikre overlevelse. Ifølge Bowlby former mennesket tilkynningsrelasjoner uavhengig av alder, hvor barnets første

tilknytningsrelasjoner ville være viktige gjennom hele livet. Særlig anså han at kvaliteten av barnets første tilknytningsrelasjon, vanligvis mor, ville danne en prototype for senere tilknytningsrelasjoner. Dersom barnets erfaring med den første tilknytningsrelasjonen førte til at barnet fikk en opplevelse av autonomi og kontroll, og dermed trygghet og tillit både til seg selv og andre, så vil det øke sannsynligheten for at barnet utvikler tilknytningsrelasjoner senere i livet preget av fleksibilitet og det å kunne tåle nærhet og utvikle en god balanse mellom selvstendighet og sosial deltagelse. Nygren og Skårderud (2008) viser til at tilknytning bidrar til den nevrobiologiske utviklingen av sosiale kompetanser. Temaet behandles nærmere i kapittel 5.

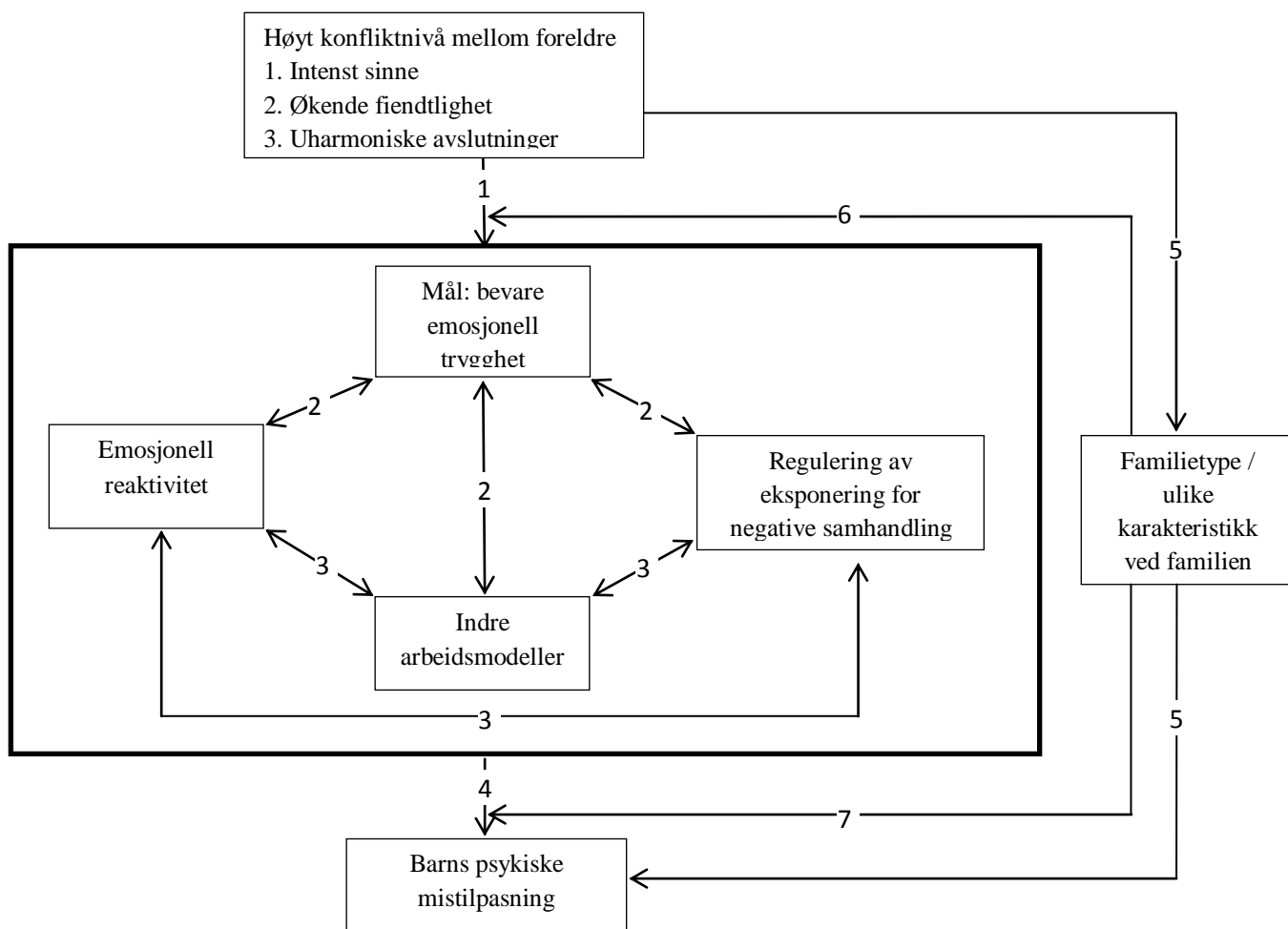
Bowlby kom med tre hovedmønstre innenfor tilknytning: trygg, utrygg/avvisende og utrygg/ambivalent tilknytning. De kan alle forstås som tilpassende strategier som virker hensiktsmessige i de familiemiljøene barn vokser opp (Smith, 2006). Hans tilknytningsteori spiller i dag fortsatt en vesentlig rolle innen forståelse av hvilke faktorer som påvirker barns utvikling. Den empiriske kunnskapen om tilknytningens betydning regnes som robust, ikke minst i forståelsen av hvordan sikre og usikre tilknytningsmønstre predikerer godt barns psykiske utvikling (op. cit.).

I et forsøk på å finne svar på de vanskelighetene som møter barn fra hjem med høyt konfliktnivå, videreutviklet Davies og Cummings (1994) den tradisjonelle forståelsen av tilknytningsteori, også kalt *Emotional Security Theory*. Teorien legger til grunn at høyt konfliktnivå mellom foreldre er en spesifikk og fundamental trussel barna eksponeres for og leder til usikkerhet og redsel. Bowlbys tilknytningsteori og *Emotional Security Theory (EST)* gir som utgangspunkt samme forståelse av internaliserte forstyrrelse hos barnet<sup>8</sup>. Det legges til grunn en forståelse av at barns opplevelse av frykt setter barnet i en modus for å unngå faren. Gjentatte opplevelser av frykt øker faren for varig skadevirkning både emosjonelt, kognitivt og sosialt gjennom lavere terskel for oppfatning av situasjoner som truende og derved aktivering av emosjonen frykt (se kap. 5.2). Teoriene skiller seg imidlertid fra hverandre i forståelsen av hvordan denne frykten hos barnet oppstår, og vektlegging av forholdet mellom det høye konfliktnivået mellom foreldre og barnets økte fare for skjevutvikling (Jenkins & Oatley, 2000).

---

<sup>8</sup> Internalisert forstyrrelse som nedtrykthet, angst, økt risiko for emosjonelle, atferdsmessige og sosiale vansker.

EST har en dominerende posisjon i dagens faglitteratur. Til tross for at andre teorier beskriver at barns opplevelse av frykt er grunnleggende for forståelse av barnets utvikling, er det imidlertid ingen av de andre teoriene som fastholder at dette er den sentrale mekanismen i forståelsen av barnets følelsesmessige trygghet og psykososiale tilpasning (se figur 2).



Figur 2: En teoretisk modell som beskriver hvordan høyt konfliktnivå mellom foreldre påvirker barns følelsesmessige trygghet og psykologiske tilpasning (Davies et al. 2002, pg. 8).

EST tar til orde for at når barn først har opplevd følelsen av frykt som resultat av konflikt mellom foreldre, så vil barnet forsøke å bidra til at familien unngår konflikt i fremtiden. Emosjonell reaktivitet er således både en indikasjon på fremkalte følelser, men også et middel for å gjenopprette følelsesmessig trygghet. Davies et al. (1994) gir uttrykk for at det er udifferensierte negative følelser som styrer denne funksjonen, og at barn derfor kan

oppleve å være sinte, triste og/eller engstelige i sitt forsøk på å gjenopprette trygghet. Mekanismen som gjør mennesket i stand til å føle tristhet og redsel er ment til å lokke frem følelse av beskyttelse og velbehag hos barnet. Derimot lokker sinne sannsynligvis frem aggresjon eller unnvikelse (Jenkins & Ball, 2000). Et viktig poeng hos Davies et al. (1994) er å skille mellom i hvilken grad dette sinne er knyttet opp til barnets gjentatte forsøk på å gjenopprette følelsen av trygghet, eller om barnets sinne kan knyttes opp til andre områder enn tilknytning eller sikkerhetsfølelse.

## **2.5 Genetisk sårbarhet**

Til tross for at de aller fleste teoretiske modeller for å forstå barns risiko for skjevutvikling når de vokser opp med høyt konfliktnivå mellom foreldrene tar utgangspunkt i sosialpsykologiske dimensjoner, er det også mulig at barnets reaksjon på høyt konfliktnivå avhenger av i hvilken grad barnet er genetisk sårbart. Med genetisk sårbarhet forstås både muligheten for genetisk likheter mellom barnet og dets foreldre, men også en ekstra sårbarhet for påvirkning utenfra gjennom kognitive og/eller nevrologiske begrensninger. Forskningsfunn på området indikerer at individuelle forskjeller i foreldres temperament assosieres både med barns tilpasningsevne men også familiesituasjonen som helhet (Margoline et al., 2001).

En annen forklaringsmulighet er at barn med en genetisk sårbarhet vil ha begrenset mulighet til å bearbeide generell motgang under oppveksten. Med utgangspunkt i at motgang forutsetter selvregulering av både oppmerksomhet, atferd og følelser, vil trolig barn med kognitive og/eller nevrologiske begrensninger være mer sårbare for det stresset høyt konfliktnivå skaper i omsorgssituasjonen (op. cit.).

## **2.6 Oppsummerende kommentar**

De ulike teoretiske tilnærmingene bidrar samlet sett til å skape en nokså helhetlig forståelse av barns utvikling når det er høyt konfliktnivå mellom foreldrene. Foreldre i konflikt med hverandre vil i de fleste situasjoner være dårlige rollemodeller, ha økt risiko for uheldige oppdragelsesstiler, og utsette barnet for mye stress. Noen barn klarer å distansere seg fra konflikten mens andre barn kan bidra til å forverre den. Tilknytningen



mellom barnet og dets foreldre blir i de aller fleste tilfeller påvirket av konfliktsituasjonen, og i noen tilfeller er konflikten direkte ødeleggende for tilknytningen. Barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre står således i fare for å bli påvirket parallelt av samtlige prosesser, selv om en av prosessene vil fremstå som dominerende.

Det er ikke slik at det nødvendigvis er et motsetningsforhold mellom de teoriene som jeg har presentert. Mye i dem er sammenfallende. I kapittel 5 blir de ulike teoretiske modellene knyttet opp mot funnene i de utvalgte artiklene.

### **3. FORSKNINGSMETODE**

#### **3.1 Valg av forskningsmetode**

Målet med denne mastergradsoppgaven er å gjøre rede for mulige utviklingskonsekvenser for barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre, se nærmere på sammenhengen mellom det å bli eksponert for høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns risiko for utvikling av vansker, og dernest se nærmere på hva som eventuelt taler for at høyt konfliktnivå mellom foreldre er barneverntjenestens anliggende (se kap. 1.4 for formulering av problemstillingene).

Å gjennomføre egne empiriske undersøkelser for å belyse tematikken ble vurdert til for omfattende og tidkrevende til å kunne bli gjennomført innenfor normert tid for masteroppgaven. Oppgavens problemstillinger er derfor belyst gjennom analyse av 36 internasjonale empiriske forskningsartikler innenfor feltet.

Valg av problemstillinger og forskningsmetode har sine begrensninger. For det første er valgt tema og de formulerte problemstillingene svært omfattende. Dette innebærer at man kun i begrenset grad har mulighet til å drøfte de ulike forskningsfunn inngående. Dette setter også en begrensning i forhold til generalisering av eventuelle forskningsfunn, og det er viktig å være påpasselig så ikke kvantitet går på akkord med kvalitet. Man kunne tenke at det ved utvelgelse av færre variabler og teoretiske utgangspunkt ville åpne for et mer nyansert og selvstendig vitenskapelig arbeid. Det har imidlertid vært et ønske å gi en helhetlig fremstilling av ulike risikofaktorer barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre står overfor. Valg av problemstillinger og forskningsmetode ble derfor opprettholdt.

For det andre er det av de utvalgte artiklene (se Tabell 1) kun fire av studiene som er såkalte longitudinelle studier. Med longitudinell studie forstås her studie som involverer gjentatte observasjoner av de samme elementene over lang tid – ofte over flere tiår. Det må imidlertid bemerkes at studiene med longitudinell design i Tabell 1 er såkalte korttidslongitudinelle studier, altså studier som strekker seg over et begrenset antall år. Flesteparten av studiene i Tabell 1 har et krysseksjonelt design. Dette innebærer at man ikke følger de samme individene over tid, men plukker ut grupper på forskjellige alderstrinn og undersøker disse på samme tidspunkt. Hvilke design som er best egnet avhenger av ønsket måloppnåelse for studien. Med utgangspunkt i at de aller fleste

studiene i Tabell 1 søker å belyse på hvilken måte høyt konfliktnivå mellom foreldre påvirker barns utvikling både på kort og lang sikt, er det liten tvil om at en longitudinell studie ville gitt det riktige bildet av barns utviklings- og reaksjonsmønstre. Valg av studiedesign er imidlertid knyttet tett sammen med både tid, ressurser og økonomiske rammer. Dette gjør at det både i dag, men også trolig i fremtiden, kun vil være et begrenset antall gjennomførte longitudinelle studier på området. For å belyse langtidsvirkning er det derfor nødvendig med en faglig predikasjon basert på forskningsfunn kombinert med tradisjonell forståelse av barns utvikling og sårbarhet.

Hva som ligger i begrepet høyt konfliktnivå er kun definert i et fåtall av de utvalgte artiklene som følger av Tabell 1. Dette innebærer en klar begrensning i muligheten for å belyse sammenheng mellom konkrete konflikttema og barns mestringsstrategier og reaksjonsmønstre. Av de studiene som har definert hva som ligger i begrepet høyt konfliktnivå er det tre fokusområder som går igjen; konflikter om penger, konflikt som involverer barna og konflikt av politisk art. Det fremkommer av de nevnte studier ingen signifikante forskjeller på barnets reaksjonsmønstre vurdert ut fra konfliktens art. Konfliktens omfang synes imidlertid å spille en stor rolle sett ut fra barnets reaksjonsmønstre. Barnets mestringsstrategier avhenger der i mot både av konfliktens art og omfang, og arter seg noe ulikt avhengig av barnets kjønn. Med utgangspunkt i de utvalgte artiklene utgjør dette temaet en klar svakhet i oppgavens metodevalg, dens fremstilling og forskningsfunn. Det er derfor viktig å tydeliggjøre at ikke alle former for konflikt utgjør lik risiko for skjevutvikling hos barnet. Forskningsfunnene må leses informativt og brukes med kritisk refleksjon i det videre arbeidet med barn og deres familier. I tråd med *Emotional Security Theory* vil det være barnets opplevelse av konflikten som er avgjørende for hvordan barnet blir påvirket – og ikke hvordan voksne definerer situasjonen.

### 3.2 Utvelgelse av tema og variabler

For problemstilling 1 ønsket jeg en bredde i variabler som begrepsvalget ”vansker” tilsier;

Tema	Variabler
Høyt konfliktnivå mellom foreldre	Nevrologisk utvikling, psykisk helse, fysisk helse, kognitiv utvikling, sosialisering, traume, beskyttelsesfaktorer, resiliens, intervensjon, tidlig intervensjon, barnevernlovens virkeområde.

Av de utvalgte artiklene (se Tabell 1) er det svært variert hvor mange av mine utvalgte variabler som blir behandlet i hver enkelt artikkel. Kun et fåtall av de presenterte studiene baseres på krysstesting av variablene og meta-analyse, noe som vanskeliggjør å fastsette sikker årsak til forskningsfunnene. Her kunne det vært en tanke å snevre inn fokusområdet i egen fremstilling, slik at utvalgte artikler i størst mulig grad ville utgjøre grunnlag for generalisering av forskningsfunn. Når jeg likevel velger å opprettholde mitt brede utvalg av variabler må dette sees i sammenheng med en forståelse av at det å leve med høyt konfliktnivå mellom foreldre utgjør en mangfoldig risikofaktor. Blant de utvalgte artiklene er det funnet en høy grad av signifikans i de forskningsfunn som blir presentert. Så til tross for at det ikke vil være grunnlag for å generalisere forskningsfunnene gjennom denne fremstillingen vil det likevel være grunnlag for å hevde høy risiko for skjevutvikling på ett eller flere områder for barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre.

### 3.3 Utvalg av empiriske forskningsartikler

Flere tusen nasjonale og internasjonale artikler som berører barn og familievold ble identifisert gjennom gjentatte søk i fem databaser. Det ble i søkene brukt ulike kombinasjoner av søkerord (se nedenfor), og litteraturlisten på utvalgte artikler utgjorde gjenstand for nye og mer konkrete søk. Til tross for dette, var det kun et mindretall av de identifiserte artiklene som eksplisitt berørte høyt konfliktnivå mellom foreldre og dens skadevirkninger på barns utvikling.

Følgende søkerord ble benyttet:

Søkerord
Høyt konfliktnivå, vold i nære relasjoner, interparental conflict, marital conflict, child maladjustment, domestic violence, trauma.

Skjematisk fremstilling av søk i databaser, valg av søkerord og antall treff:

Database	Høyt konflikt- nivå	Vold i nære relasjoner	Inter- parental conflict	Marital conflict	Child mal- adjust- ment	Domestic violence	Trauma
Google	13 100	103 000	39 500	6 840000	244 000	6 100000	65400000
Sage	0	0	412	12 111	3 094	20 734	36 870
EBSCO	0	0	242	1551	164	11 483	55 216
Idunn	74	488	5	54	9	159	167
APA psycNet	0	0	78	452	86	274	1260

For å kunne dokumentere et påvirkningsforhold mellom det å være eksponert for høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns utvikling, var første skritt å identifisere artikler som gjennom empirisk forskning kom frem til et resultat som dokumenterte en statistisk signifikant assosiasjon mellom opplevelse av høyt konfliktnivå og utvikling av vansker.

For å synliggjøre en forståelse av et utviklingsperspektiv i studiet av hvordan høyt konfliktnivå kan påvirke barns utvikling, var det videre ønskelig å finne artikler som omhandlet en eller flere av de følgende punkter:

- a) Hvordan høyt konfliktnivå fremkommer i ulike former, og kan endre seg i ulike stadier av konflikten
- b) Ulike skadevirkninger som kan være resultat av å leve med høyt konfliktnivå mellom foreldre. Fokus på flere mulige utfall fremfor ett entydig resultat
- c) I hvilken grad høyt konfliktnivå gir risiko for skjevutvikling på kort og/eller lang sikt

Av de forskningsartiklene som ble vurdert best egnet til å belyse fremstillingens problemstillinger, var det stor variasjon i både antall informanter og hvilke variabler som ble målt. Flertallet av studiene som er vist i Tabell 1 (se kapittel 4) tar utgangspunkt i familier som har vært i kontakt med krisesentre, altså barn som man kan anta har vært

utsatt for mer enn et høyt verbalt konfliktnivå alene. Dette vanskeliggjør en generalisering av forskningsresultatene til familier hvor det utelukkende er verbalt høyt konfliktnivå som preger familiesfæren og / eller omsorgssituasjonene er ulike. Det er videre stor variasjon i antall informanter i hver artikkel, med et antall informanter på mellom 10 og 1890 deltakere. Dette gjør at hver enkelt studie har svært ulikt grunnlag for sine forskningsfunn og følgelig også ulikt grunnlag for vektlegging i videre fremstillinger og generalisering. Jeg har imidlertid i svært begrenset grad funnet motstridende forskningsfunn hva angår hvilken risiko barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre står overfor sett i forhold til antall deltakere. Når funnene fra studier med få deltakere harmonerer med funnene fra studier med flere hundre deltakere, må det være grunn til å fastholde at det utvalg av studier som er vist i Tabell 1 samlet representerer en bred forståelse av hvilke risiko for skjevutvikling barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre står overfor.

De 36 empiriske forskningsartiklene som ble valgt ut for nærmere analyse fordelte seg på følgende databaser:

Database	Antall artikler	Dato for søk
Google	7	25.01.10, 15.03.10, 25.05.10, 25.07.10, 25.09.10
Sage	12	25.01.10, 15.03.10, 25.05.10, 25.07.10, 25.09.10
EBSCO	16	25.01.10, 15.03.10, 25.05.10, 25.07.10, 25.09.10
Idunn	1	25.09.10, 30.09.10

### 3.4 Analyse

For å besvare første problemstilling ble det ved gjennomgang av de utvalgte artiklene (se Tabell 1) spaltet opp type av undersøkelse og antall informanter, målte variabler og hovedfunn i de ulike studiene. Det ble satt likhetstegn mellom forståelsen av begrepet høyt konfliktnivå mellom foreldre og Interparental Conflict. Videre ble artikler som omhandlet Domestic Violence, hvor forskningsfunnene baserte seg på barns reaksjon til det å være vitne til verbalkonflikt mellom foreldre tatt med i utvalget. Dernest ble ulike teoretiske metoder gjennomgått for å identifisere de metodene som var mest kompatible i forhold til å belyse de ulike forskningsfunn som fremgikk av Tabell 1.

#### 4. GJENNOMGANG AV UTVALGTE ARTIKLER – RESULTATER

Presentasjon av resultatene fra de empiriske artiklene gjøres i Tabell 1. Der presenteres antall informanter som inngår i studiene, målte variabler og hovedfunn synliggjøres.

Artiklene er sortert alfabetisk etter førsteforfatter.

Tabell 1: Oversikt over utvalgte empiriske artikler som danner grunnlag for den videre fremstillingen av hvilken risiko barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre står overfor.

Artikkelforfatter, årstall	Undersøkellesgruppe / type av undersøkelse	Målte variabel/er	Hovedfunn
Adams (2006)	Oppsummerer nylig empirisk forskning (inntil 2006) vedrørende skadevirkning på barn som lever med høyt konfliktnivå	Fysisk, emosjonell, kognitiv, atferdsmessig og sosial tilpasning.	<p>Fysisk: fare for nevrologisk skjevutvikling og PTSD. Kortisolnivå målt til 62% høyere enn kontrollgruppe. Hjerteslag ble her ikke tatt med. Økt fare for helsemessige vansker som søvnproblemer, astma, spiseforstyrrelse, “vondter”, rusmisbruk og suicid.</p> <p>Emosjonelt: redsel, tristhet, sinne, maktesløshet, skyldfølelse, lav selvfølelse, depresjon.</p> <p>Atferdsvansker: aggresjon, “vondter”, søvnvansker.</p> <p>Kognitive vansker: lavere verbale verdigheter, dårligere evne til visualisering, konsentrasjonsvansker og skolevegring.</p> <p>Sosial utvikling: vansker i relasjon med jevnaldrende, angst.</p>
Adamson & Thompson (1998)	40 barn (20 gutter og 20 jenter) i alderen 5-12 år fra konfliktfylte hjem. 72 barn fra ikke konfliktfylte hjem.	Om skjevutvikling avhenger av konfliktens innhold og/eller form.	<p>1. Alle deltakerne fra konfliktfylte hjem rapporterte om emosjonelle vansker (redsel, sinne, skyldfølelse) sammenlignet med kontrollgruppen.</p> <p>Pengerelaterte konflikter: 84 % av de eksponerte barna utviste emosjonelle vansker. Kun 6 barn opplevde skyld i konflikten, ingen signifikante forskjeller på barn som rapporterte følelse av sinne og barn som rapporterte følelse av redsel.</p> <p>Konflikt som inkluderte el. var rettet mot barnet: 90 % av de eksponerte barna utviste emosjonelle vansker. Barnets alder var her avgjørende, hvor yngre barn skåret høyere på sinne, og redsel, mens eldre barn skåret høyest på opplevelse av skyld.</p> <p>Politisk konflikt: 62 % av de eksponerte barna utviste emosjonelle vansker.</p> <p>2. Ved konflikter som inkluderte el. var rettet mot barnet gav 69 % uttrykk for å forsøke å løse konflikten selv / bli aktiv deltaker.</p>
Benson, Buehler &	1893 barn, 10-14 år, 980 jenter og 913 gutter. 65%	Forholdet mellom høyt	1. Foreldrenes oppdragerstil viste en signifikant ( $p < .05$ ) påvirkningsrolle for både

Gerard (2008)	av barna bodde sammen med gifte foreldre, 13 % hadde opplevd skilsmisse og bodde i dag sammen med kun ene forelderen (uten ny ektefelle).	konfliktnivå mellom foreldre og barns atferdsvansker. Fokus på variablene aksept, strenghet, inkonsekvens og psykologisk påtrengenhets	utvikling av internaliserende og eksternaliserende vansker hos barn. 2. Strenghet ble påvist å være den sterkeste påvirkningsfaktoren ( $p < .01$ ) for utvikling av eksternaliserende vansker hos barn. 3. Manglende aksept og psykologisk påtrengenhets fra foreldre til barn ble påvist som de sterkeste påvirkningsfaktorene ( $p < .01$ ) for utvikling av internaliserende vansker hos barn. 4. Kjønn og etnisk tilhørighet utgjorde ingen signifikant forskjell i denne studien.
Bogat, DeJoenghe, Levendosky, Davidson, & Eye (2006)	48 mødre med 1 år gamle barn	PTSD	1. Barn ned i 1 års alder kan få påvist PTSD etter å høre eller være vitne til høyt konfliktnivå mellom foreldre. Funnet var ikke signifikant. 2. Intervensjoner bør ta høyde for at barnet er påvirket av høyt konfliktnivå uavhengig av påvist skadevirkning.
DePaola, Lambert, Martino, Anderson, & Sutton (1991)	Undersøkelse av 107 førskolebarn delt inn i grupper bestående av barn utsatt for verbal konflikt, både verbal og fysisk konflikt og en kontrollgruppe.	Konfliktnivå, atferd, sosial fungering, emosjonell påvirkning	1. Verbal konflikt Moderat atferdsproblematikk 2. Både verbal og fysisk konflikt: Klinisk nivå atferdsproblematikk og moderat nivå emosjonelle vansker 3. Ingen signifikante forskjeller på reaksjon mellom gutter og jenter 4. Barn som var utsatt for høyt konfliktnivå skåret signifikant høyere ( $p < 0.5$ ) på atferdsproblematikk, aggresjon og sosial fungering enn kontrollgruppen.
Cummings, Schermerhorn, Davies, Goeke-Morey & Cummings (2006).	2 undersøkelser med 2 års mellomrom. Første undersøkelsen med 113 gutter / 113 jenter, 9-18 år, andre undersøkelsen med 105 gutter / 127 jenter, 5-7 år.	Betydningen av emosjonell sikkerhet ved eksponering for høyt konfliktnivå	Manglende og / eller usikker emosjonell sikkerhet hos barn ble identifisert som en signifikant ( $p < .05$ ) forklarende mekanisme for utvikling av både internaliserende og eksternaliserende vansker.
Dejonghe, Bogat, Levendosky, Eye, & Davidson (2005)	1 år gamle barn hvis mor har vært del av høyt konfliktnivå gjennom barnets første leveår.	Stress, verbal konflikt	1. 97,7 % av barna viste reaksjon på mild og / eller sterk uttrykket aggresjon ved simulert verbal konflikt. 2. Det var en signifikant forskjell på synlig reaksjon hos barn som var utsatt for høyt konfliktnivå i hjemmet sett i forhold til kontrollgruppen ( $p < 0.05$ ). 3. Det var en signifikant sammenheng mellom barnets utviste misnøye og målt stressnivå ( $p < 0.01$ ).
El-Sheikh, Harger, & Whitson (2001)	75 barn i alderen 8-12 år og deres mødre.	Skadevirkning av konflikter mellom	Økt risiko for utvikling av psykiske vansker ved utsettelse for hyppig ekteskapelig konflikt, særlig verbal konflikt ( $p < .05$ ).



		foreldrene	
English, Marshall, & Stewart (2003)	261 barn som har opplevd omsorgssvikt i tidlig alder (4-6 år)	Risiko- og beskyttelsesfaktorer, atferd, helse	<p>1. Omsorgssvikten hadde liten eller ingen direkte påvirkning på barnets atferds- og helsemessige forhold.</p> <p>2. Omsorgssvikten påvirker imidlertid omsorgskvaliteten som igjen har direkte påvirkning på barnets atferds- og helsemessige utvikling.</p>
Gerard, Krishnakumar & Buehler (2006)	Longitudinelt studie, 551 familier med barn i aldersgruppen 5-11 år.	Forholdet mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre og utvikling av internaliserte og eksternaliserte vansker.	<p>1. Signifikant sammenheng (<math>p &lt; .05</math>) mellom konfliktnivå og foreldrenes oppdragerstil. Høy konflikt øker sannsynligheten for hard, streng oppdragerstil.</p> <p>2. Signifikant sammenheng (<math>p &lt; .05</math>) mellom hard, streng oppdragerstil og barns utvikling av eksternaliserte vansker.</p> <p>3. Signifikant sammenheng (<math>p &lt; .05</math>) mellom høyt konfliktnivå og barns utvikling av eksternaliserte vansker.</p> <p>4. Ikke signifikant sammenheng mellom høyt konfliktnivå og / eller oppdragerstil, og barns utvikling av internaliserte vansker. Grunnlag for videre forskning – uklart resultat.</p>
Grych, Fincham, Jouriles, & McDonald (2000)	317 barn i alderen 10-14 år som bodde hjemme, og 145 barn i alderen 10-12 år som oppholdt seg på krisesenter.	Opplevelse av trusler og skyldfølelse som årsak til skjevutvikling ved høyt konfliktnivå	<p>1. Barnegruppen fra krisesentrene rapporterte om mer aggressiv konflikt mellom foreldre, men begge grupper skåret likt i opplevelse av skyldfølelse.</p> <p>2. Det var ingen signifikante forskjeller på gutter og jenters opplevelse av å være truet av konflikten.</p> <p>3. Gutter rapporterte imidlertid større grad enn jenter skyldfølelse.</p> <p>4. Lærerne gav uttrykk for en opplevelse av at guttene i større grad ble opplevd aggressive, tilbaketrukket og noe mer engstelig enn jentene.</p> <p>5. Guttene rapporterte flere symptomer på depresjon enn jentene, fra begge grupper.</p>
Grych, Jouriles, Swank, McDonald, & Norwood (2000)	228 barn, 8-14 års alder	Atferd, tilpasning, psykiske vansker	<p>1. Barn som føler seg truet av konflikten har økt risiko (ikke angitt overveks sannsynlighet) for utvikling av angst, depresjon og følelse av hjelpeløshet.</p> <p>2. 86 % av barna skåret over den kliniske grense for atferd- og aggresjonsvansker. Barna gav uttrykk for høy selvfølelse.</p> <p>3. 9 % av barna ble skåret signifikant høyt på psykiske vansker og sosial tilpasning.</p> <p>4. 18 % av barna skåret mild stress, men bare 5 % av disse skåret over klinisk nivå.</p> <p>5. 11 % av barna skåret høyt på depressive</p>

			<p>symptomer, hvor 65 % av disse barna skåret over klinisk nivå.</p> <p>6. Ingen signifikante funn på forskjell mellom gutter og jenters reaksjon på eksponering for høyt konfliktnivå.</p> <p>Konklusjon: Mild stressutvikling, atferdsvansker, hyppighet av eksponering øker risiko.</p>
Higgins & McCabe (2003)	50 foreldre med barn i alderen 5-12 år	Omsorgssvikt, barns tilpasning ved opplevelse av høyt konfliktnivå	Signifikante sammenhenger mellom skadevirkninger påvist hos barn som lever med høyt konfliktnivå og barn utsatt for andre typer omsorgssvikt.
Houseknecht & Hango (2006)	<p>Data fra en longitudinell studie. 994 barn, studiet startet da barna var i alderen 2-8 år og ble avsluttet da de var 8-14 år.</p> <p>Studiet baserer seg på foreldre som informanter, da barn ikke spørres før i 10 års alder.</p>	Høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns helse	<p>1. Det ble påvist en signifikant sammenheng (<math>p &lt; .05</math>) mellom gutter som eksponeres for høyt konfliktnivå viser økt stressutvikling.</p> <p>2. Av gutter som var eksponert for høyt konfliktnivå ble det funnet en signifikant (<math>p &lt; .01</math>) sammenheng mellom opplevelsen av høyt konfliktnivå og antisosial atferd.</p> <p>3. Det ble ikke påvist tilsvarende signifikant sammenheng mellom jenter som ble eksponert for høyt konfliktnivå.</p>
Huth-Bocks & Hughes (2007)	190 voldsutsatte mødre med barn i alderen 4-12 år.	Sammenheng mellom foreldreatferd og barns utvikling	<p>1. Høyt konfliktnivå mellom foreldre var signifikant relatert til foreldreatferd (<math>p &lt; .05</math>)</p> <p>2. Stress hos foreldre har signifikant direkte tilknytning til barns atferdsmessige og emosjonelle vansker (<math>p &lt; .05</math>).</p> <p>3. Foreldreatferd alene viste ingen signifikant tilknytning til barns emosjonelle og atferdsmessige vansker. Dette ble sett i forhold til aldersspennet i barnegruppen, hvor de yngste barna skåret høyere signifikans.</p> <p>4. Det var ikke signifikante forskjeller mellom kjønn.</p> <p>5. Funnt styrker intervensjoner rettet mot omsorgsbaser fremfor barnet alene.</p>
Huth-Bocks, Levendosky, & Semel (2001)	44 gutter og 56 jenter i alderen 3-5 år.	Direkte eller indirekte påvirkning på barnets kognitive utvikling	<p>1. Barn eksponert for høyt konfliktnivå hadde signifikant lavere verbal kapasitet (<math>p &lt; .05</math>), men ingen påvist signifikant forskjell i visuell fungering.</p> <p>2. Hjemmemiljøet var signifikant knyttet til barnets utvikling (<math>p &lt; .01</math>) både verbalt og visuelt.</p> <p>3. Både hjemmemiljø og psykiske vansker hos foreldre viste seg å være signifikante risikofaktorer (<math>p &lt; .01</math>) til barns kognitive utvikling.</p>
Jekielek, S.M.	Longitudinelt studie, 1640	Barns utvikling	Barn som blir boende i omsorgssituasjoner

(1998)	barn i alderen 6-14 år.	ved å leve med høyt konfliktnivå mellom foreldre, endring i atferd ved skilsmisse	med høyt konfliktnivå mellom foreldre utvikler signifikant lavere grad av velvære enn barn som opplever at konfliktnivået opphører ( $p < 0.5$ ).
Jenkins, Simpson, Dunn, & Rasbash (2005)	296 barn i aldersgruppen 4-17 år, fra 127 familier (50 familier biologisk knyttet sammen, 49 familier hvor det har vært samlivsbrudd og stefar er introdusert, 45 familier hvor det har vært samlivsbrudd og stemor er introdusert).	Forholdet mellom høyt konfliktnivå i familien og barns atferdsvansker	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Søskene gav i liten grad utslag på lik opplevelse og påvirkning av konfliktnivået (<math>p &lt; 0.003</math>).</li> <li>2. En signifikant andel av barna (<math>p &lt; 0.5</math>) som utviste atferdsvansker var utsatt for konflikt som inkluderte barnet eller omhandlet barnet.</li> <li>3. Samtlige barn som opplevde høyt konfliktnivå mellom foreldre viste en negativ atferdsendring fra første til andre møte. Fire lignende studier – to viste likt resultat, to viste indirekte påvirkning.</li> </ol>
Johnsona, Kotch, Catellier, Winsor, Dufort, Hunter, & Amaya-Jackson (2002)	167 barn, utsatt for ulik alvorlighetsgrad av konfliktnivå mellom foreldre. Krysstesting av variabler.	Uønsket atferd, emosjonelle vansker	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Økt fare for aggresjon, depresjon, sinne og angstlidelser (<math>p &lt; 0.05</math>).</li> <li>2. Økt fare for andre psykiske lidelser (<math>p &lt; 0.01</math>).</li> </ol>
Kilpatrick & Williams (1998)	20 barn som har vært vitne til vold i nære relasjoner og 15 barn i kontrollgruppe	Faktorer opp mot PTSD: alder, kjønn, mangel på kontroll, selvskylding, trusselfølelse, intensitet, hyppighet.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingen av de undersøkte faktorene tilførte en økt risiko for utvikling av PTSD.</li> <li>2. Barnets evne til å forholde seg til høyt konfliktnivå gav ingen signifikante utslag.</li> </ol>
Kitzmann, Gaylord, Holt, & Kenny (2003)	Meta-analyse av 18 studier	Vitne til fysisk vold, verbal konflikt, risikofaktorer	Ingen signifikante forskjeller på skjevutvikling mellom barn utsatt for verbal konflikt og barn som vitner fysiske voldshandlinger.
Larsen, Branje, Valk & Meeus (2007)	Longitudinell studie (2001-2006), 1294 ungdommer/unge voksne, gjennomsnittsalder 13,6 år	Høyt konfliktnivås påvirkning på barns vennskapsbånd	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lav kvalitet på vennskap er en risikofaktor som følge av å være eksponert for høyt konfliktnivå mellom foreldre.</li> <li>2. Ingen signifikante forskjeller (<math>p &lt; 0.5</math>) for gutter og jenter</li> <li>3. Det var en signifikant sammenheng (<math>p &lt; 0.1</math>) mellom det å være eksponert for høyt konfliktnivå, utvikling av dårlige vennskap og opplevelse av angst.</li> </ol>
Litrownik, Newton, Hunter, English, & Everson (2003)	686 barn (6 åringer) fra fire ulike regioner, både mor og barn var informanter	Skadevirkning av voldelig eller aggresjon mellom foreldre	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Barn som var vitne til verbal aggresjon mellom foreldre viste ingen signifikante forskjeller basert på bosted eller kulturell bakgrunn.</li> <li>2. Av 12 ulike skjevutviklingsfaktorer, var bare negativ utvikling av samspill mellom barn og forelder signifikant (<math>p &lt; 0.5</math>).</li> </ol>

			<p>Forskerne stiller derfor spørsmål til troverdigheten av funnene i denne artikkelen.</p> <p>3. Ingen signifikante (<math>p &gt; .35</math>) forskjeller på gutter og jenter</p> <p>4. 39 % av barna viste ulik grad av atferdsvansker som ble knyttet opp til opplevelse av høyt konfliktnivå</p> <p>5. 11,4 % av barna viste ulik grad av angst / depresjon som ble knyttet opp til opplevelse av høyt konfliktnivå.</p>
McAlister (2002)	Prosjektet: "Child witness to violence project"	Intervensjon, hjelpebehov	<p>1. Barn som har vært utsatt for høyt konfliktnivå har økt behov for forutsigbarhet for å unngå forhøyet stressdannelse</p> <p>2. Intervensjon rettet mot omsorgsbasen (både barn og foreldre) har så langt vist positiv effekt for remisjon av traume</p> <p>3. Anerkjennelse barnets følelser øker remisjon av traume</p>
McCloskey & Walker (1999)	337 skolebarn, i alderen 6-12 år utsatt for ulike former for familievold ble målt i forhold til symptomer på PTSD	Stress, traume	<p>1. Barn som eksponert for høyt konfliktnivå viste forhøyede symptomer.</p> <p>2. Til tross for at 2/3 deler av barna rapporterte symptomer sammenfallende med PTSD lidelse, var det bare 15 % som fylte kriteriene for en PTSD diagnose</p> <p>3. Uavhengig av type familievold barnet var utsatt for var det til sammen 24,6 % som fylte kriteriene for en PTSD diagnose..</p> <p>4. Barna som fikk påvist PTSD hadde sammensatt vansker på flere områder.</p>
McGee (2000)	54 barn og 54 mødre deltok i et 3-årig prosjekt om vold i nære relasjoner.	Risiko- og beskyttelsesfaktorer for skjevutvikling Skadevirkning	<p>1. Det er vanskelig å identifisere triggerer for det høye konfliktnivået.</p> <p>2. Barns utvikling påvirkes av alle typer konflikt, ikke bare fysisk.</p> <p>3. Frykt var den vanligste reaksjonen på konfliktnivået, som ble påvist i undersøkelsen. Men også barnets forhold til jevnaldrende, generelt svekket immunforsvar, høyere fravær fra skole, opplevelse av sinne og aggresjon, følelse av maktesløshet.</p> <p>4. Viktigste beskyttelsesfaktor er at konflikten opphører!</p>
Pendry & Adam (2007)	Foreldre til 63 barn (32 barnehagebarn, 31 skolebarn) fylte ut spørreskjema. Måling av kortisolnivå på barna.	Forholdet mellom foreldrefungering, kvaliteten på omsorgen fra foreldre og barns	<p>1. Det ble påvist en signifikant sammenheng (<math>p &lt; .01</math>) mellom positiv foreldrefungering og lavere kortisolnivå hos barn.</p> <p>2. Det ble ikke påvist en signifikant sammenheng mellom kvaliteten på omsorgen, emosjonell fungering og barnets</p>

		kortisolnivå.	kortisolnivå.
Reese-Weber & Hesson- McInnis (2008)	98 jenter og 124 gutter, 9-12 år (gjennomsnittsalder 10,8 år). 84 % av barna bodde sammen med begge biologiske foreldre.	Hvordan ulike konfliktformer utgjør risiko for skjevutvikling	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingen signifikante forskjeller på opplevelse av høyt konfliktnivå som barn eller ungdom.</li> <li>2. Konfliktnivå utgjør en risiko for skjevutvikling, uavhengig av konfliktform. Funn tyder imidlertid på at konfliktform henger sammen med type skjevutvikling som utvikles (ikke signifikante funn).</li> </ol>
Roberts (2007)	Prosjektet "battered women and their families"	Intervensjon, traume, stress	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidlig intervensjon synes å ha positiv effekt.</li> <li>2. Intervensjoner rettet mot familier med høyt konfliktnivå bør ha samme grunnprinsipp som arbeid med traumatiserte mennesker.</li> <li>3. Økt risiko (ikke oppgitt overvektsansynlighet) for traumeutvikling grunnet opplevelse av stress.</li> </ol>
Rød (2010)	Barns rettsvern i konfliktfylte barnefordelingssaker; Intervju av barn og familier	Omsorgsbehov, rettsvern, risikofaktorer	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Det finnes lite kunnskap om barns omsorgssituasjon i forbindelse med konfliktfylte samlivsbrudd.</li> <li>2. Barn opplevde å bli trukket inn i foreldrekonflikten.</li> <li>3. Barna lagde strategier for å unngå / beskytte seg mot den uønskede foreldreatferden.</li> <li>4. De fleste (ikke angitt antall) opplevde vansker med å få foreldrenes oppmerksomhet om sine behov.</li> </ol>
Shelton & Harold (2008)	122 gutter og 130 jenter i alderen 11-12 år. Studiet strakk seg over 3 år.	Risiko og beskyttelsesfaktorer ved opplevelse av høyt konfliktnivå	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Det var en signifikant høy skåring (<math>p &lt; .05</math>) av symptomer på utrygghet, dårlig selvfølelse, og stress blant barn som levde med høyt konfliktnivå mellom foreldre.</li> <li>2. Det ble påvist en sterk relasjon (<math>p &lt; .05</math>) mellom barnets emosjonelle og atferdsmessige vansker og opplevelse av høyt konfliktnivå.</li> <li>3. Skadevirkning avhenger av helhetskvaliteten i omsorgsbasen.</li> </ol>
Steinkopf, Spikkeland, Lunde, Leite, & Karlsen (2006)	Samarbeidsprosjekt om familievold	Høyt konfliktnivå, vold, risikofaktorer. Intervensjon.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fare for (ikke angitt overvektsansynlighet) forstyrret tilknytning, hormonell påvirkning på hjernen. De minste barna er mest utsatt/sårbar.</li> <li>2. Viktig med tverrfaglig samarbeid og fokus på sikkerhetsarbeid rundt barnet.</li> <li>3. Tidlig intervensjon øker muligheten for vellykket intervensjon og reduserer fare for</li> </ol>

			skjevutvikling på lang sikt.
Stride, Geffner, & Lincoln (2008)	<p>Intervju av 123 collestudenter som opplevde høyt konfliktnivå mellom foreldre under oppveksten.</p> <p>Utvalg av kandidater ble vurdert i forhold til flere kriterier som påvirker kroppens kortisolnivå.</p>	Fysisk fungering og traume-reaksjoner	<p>1. Samtlige kandidater som var utsatt for høyt konfliktnivå mellom foreldre under oppveksten hadde økt hjerterytme ved eksponering for film med høyt konfliktnivå, sett i forhold til kontrollgruppen.</p> <p>2. Samtlige kandidater hadde et høyere kortisolnivå, både før, under og etter eksperimentet, sammenlignet med kontrollgruppen.</p> <p>3. Informantene ble skåret høyere på PTSD symptomer enn kontrollgruppen. Videre var der ingen signifikante forskjeller mellom skåringen på disse kandidatene, og kandidater som har opplevd fysisk og/eller seksuell vold.</p>
Suzuki, Geffner, & Bucky (2008)	<p>Intervju med 10 voksne (2 menn og 8 kvinner) som opplevde høyt konfliktnivå mellom foreldre som barn, og hvor utviklingen synes å ha vært positiv.</p> <p>Aldersgruppen var fra 23 år til 35 år</p>	Beskyttelsesfaktor/ resiliens.	<p>1. Legges til grunn psykiske, sosiale, kognitive, atferdsmessige og fysiske helsevansker ved å være utsatt for høyt konfliktnivå (ikke angitt overveks sannsynlighet).</p> <p>2. Både kort- og langsiktige skadevirkninger.</p> <p>3. Samtlige deltakere gav uttrykk for å ha hatt et sosialt nettverk, og at de lærte tidligere erfaringer og på den måten korrigerer egen atferd og væremåte.</p>
Turner & Kopiec (2006)	649 collage studenter	Forholdet mellom interparental konflikt og barns psykiske helse, risiko og beskyttelsesfaktorer.	<p>33 % av studentene rapporterte positivt på opplevelse av konflikter mellom foreldrene.</p> <p>1. Barn utsatt for høyt konfliktnivå mellom foreldre vurderes i signifikant høyere risiko for depresjon (2,6 ganger økt risiko), alkoholbruk (1,6 ganger).</p> <p>2. Å være eksponert for høyt konfliktnivå har en egen signifikant påvirkning på foreldreatferden (<math>p &lt; .001</math>), omsorgskvaliteten (<math>p &lt; .01</math>), press fra foreldre til barnet (<math>p &lt; .01</math>), barnets utvikling av relasjonsvansker (<math>p &lt; .05</math>) og barnets selvfølelse (<math>p &lt; .01</math>)</p> <p>3. Skadevirkning avhenger av helhetskvaliteten i omsorgsbasen.</p>
Øverlien (2009)	Oversiktsartikkel over empiriske undersøkelser, mødre som informanter.	<p>Kortsiktig og langsiktig konsekvens av å leve med høyt konfliktnivå.</p> <p>Resiliens.</p>	<p>1. Økt fare (ikke angitt overveks sannsynlighet) for nevrologisk skjevutvikling, emosjonelle, atferdsmessige og kognitive vansker. Utfordringer med jevnaldringsrelasjoner og sosiale settinger.</p> <p>2. Økt fare for utvikling av PTSD. Over 50 % av barna i ene studien kunne diagnostiseres med PTSD grunnet utvist atferd / symptomer.</p> <p>3. Stress hos foreldre har en direkte negativ</p>

			konsekvens på omsorgen. 4. 54 % klassifisert som resiliente. Barnets opplevelse av konflikten og omsorgskapasiteten hos foreldre kan være viktige faktorer. Begrenset litteratur som klargjør hva som avgjør hvem barn som er resiliente og årsakssammenheng.
--	--	--	--

Funnene basert på studiene som inngår i Tabell 1, gir en forståelse av at barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre står i fare for skjevutvikling på ett eller flere av de følgende områdene: atferd, emosjonsregulering, sosial kompetanse, kognitiv utvikling, fysisk helse og psykisk helse (stress, nevrologisk utvikling). Jeg vil her gi en kortfattet oppsummering av de ulike funnene, og behandler tematikken mer inngående i kapittel 5. De ulike forskningsfunn er oppsummert i Tabell 2, fordelt i forhold til alder.

### *Atferd*

Fare for utvikling av eksternaliserende vansker er en variabel som studeres i et flertall av studiene vist i Tabell 1. Det synes å være en bred enighet om at det er en sammenheng mellom barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre og barnets atferdsmessige utfordringer og endringer. Økt aggresjon og manglende sinnekontroll er blant hovedfunnene. Blant de inkluderte artiklene, er det ingen signifikante forskjeller mellom kjønn.

### *Emosjonsregulering*

Elleve av studiene presentert i Tabell 1 handler om hvordan barns emosjonsregulering blir påvirket av å leve med høyt konfliktnivå mellom foreldre. Av disse artiklene er det kun én som skiller mellom skjevutvikling på kort versus lang sikt. Carlson (2000) gir uttrykk for ikke å kunne påvise noe mønster for negativ utvikling på kort sikt. Hun finner imidlertid stor variasjon i barns reaksjonsmønstre ved å leve med høyt konfliktnivå på lang sikt. Utvikling av emosjonelle vansker er ett av funnene. Totalt sett gir studiene således enhetlig forståelse av at det er økt risiko for emosjonelle vansker på lang sikt, men åpner for en usikkerhet rundt risiko for emosjonell skjevutvikling på kort sikt.

### *Sosial kompetanse*

Seks av de studiene presentert i Tabell 1 omhandler sosial kompetanse hos barn og unge som lever med et høyt konfliktnivå mellom foreldre. Disse studiene indikerer en enhetlig forståelse av hvordan høyt konfliktnivå kan påvirke barns utvikling av sosial kompetanse i form av vansker i relasjon med både voksne og jevnaldrende, ambivalent forhold til enge foreldre, få eller ingen gode venner og konfliktfylte kjærlighetsforhold.

### *Kognitiv utvikling*

Kognitiv utvikling ble studert i seks av de studiene presentert i Tabell 1. Samtlige av studiene viser en signifikant sammenheng mellom barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre og barnets kognitive skjevutvikling. Det begrensede antall av empiriske undersøkelser på området gjør det imidlertid vanskelig å generalisere funnene. Det fremkommer også noe ulike forståelser av skjevutviklingens omfang eller former/typer.

### *Fysisk utvikling<sup>9</sup>*

Fem av de presenterte studiene omhandler fare for utvikling av helseplager. Bevis for en årsakssammenheng mellom det å leve med høyt konfliktnivå i familien og helsemessige vansker, har tidligere vært tvetydig. Gjennomgang av de utvalgte artiklene tyder på en fortsatt uoverensstemmelse hva angår påvirkningsforholdet mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre og dens påvirkning på barns generelle helse. Tre av de utvalgte studiene fant grunnlag for å fremholde at det er sammenheng mellom opplevelsen av konfliktnivået og barnets fysiske utvikling. Et av de utvalgte studiene fant ingen klar sammenheng mellom det å oppleve høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns utvikling av fysiske plager, mens et annet studie gav uttrykk for signifikante forskjeller på hvordan gutter og jenter står i fare for utvikling av helsemessige plager som følge av å være eksponert for høyt konfliktnivå. Det ble i denne studien påvist fysiske plager hos gutter, men ikke hos jenter. Felles for samtlige studier er likevel at samtlige mener å ha funnet grunn for å hevde at konfliktnivået påvirker omsorgskvaliteten som igjen direkte påvirker barnets helsemessige utvikling.

---

<sup>9</sup> Med fysisk utvikling menes her kroppslige vondter, uspesifikke vondter mm.



### *Psykisk utvikling (traume, stress)*

Fare for utvikling av ulike psykiske vansker ble behandlet i 24 av de presenterte studiene. Til tross for ulike studier av hvordan barn og unge er i fare for utvikling av psykiske vansker, konkluderer samtlige av dem med en sammenheng mellom barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre og barnets utvikling av psykiske vansker. Samtlige studier viser en høy grad av kongruens i deres beskrivelse av hvordan opplevelse av konfliktnivået kan påvirke utvikling av psykiske vansker hos barn. Patrick et al. (2003) fastholder imidlertid at skadevirkningen avhenger av helhetskvaliteten i omsorgssituasjonen og vil ikke være et resultat av konfliktnivået alene.

Tabell 2: En sammenfatning av hvilken skjevutvikling barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre står i fare for å utvikle, basert på funnene fra de gjennomgåtte artiklene (se Tabell 1).

	<b>Spedbarn (0-2 år)</b>	<b>Førskolebarn (3-5 år)</b>	<b>Skolebarn (6-12 år)</b>	<b>Tenåringer (13-18 år)</b>
<b>Atferd</b>	Urolig, mild/sterk reaksjon ved verbal konflikt	Aggressiv, atferdsvansker	Aggressiv, vansker med gjennomføring, ulydig	Aggressiv, atferdsvansker, rotløs
<b>Emosjonell/psykiske vansker</b>		Redsel, angst, tristhet, PTSD symptomer	Redsel, angst, depresjon, lav selvfølelse, skyldfølelse, skam, PTSD symptomer	Depresjon, selvmordstanker, PTSD lidelse
<b>Sosial kompetanse</b>		Vansker i relasjon med både voksne og jevnaldrende. Ambivalent forhold til egne foreldre.	Vansker i relasjon med jevnaldrende, få/ingen gode venner.	Vansker i relasjon med jevnaldrende. Konfliktfylte kjærlighetsforhold.
<b>Kognitiv utvikling</b>	Manglende evne til å forstå	Begrenset evne til å forstå. Skyldfølelse.	Økt forståelse. Skyldfølelse, skolevansker.	Aggressiv holdning, manglende faglig kompetanse.
<b>Fysisk utvikling</b>	Stresset, søvnvansker, manglende matlyst	Høyt aktivitetsnivå, krevende, sutrete, klengete,		Rusmisbruk, alkohol

### *Kjønnsforskjeller*

Kjønnsforskjeller i hvordan høyt konfliktnivå påvirker barns utvikling, ble studert i to av studiene presentert i Tabell 1. Ingen av dem viste en signifikant sammenheng mellom barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre og barnets skjevutvikling, basert på barnets kjønn. Det begrensede utvalg av empiriske undersøkelser på området gjør det imidlertid vanskelig å generalisere funnet. Det er således viktig å integrere muligheten for kjønnsmessige ulikheter i fremtidige studier av hvordan høyt konfliktnivå kan påvirke

barns utvikling. Dette for å forsøke å identifisere en så nøyaktig forståelse som mulig av hvilke prosesser som gjør at høyt konfliktnivå mellom foreldre påvirker barns utvikling ulikt.

#### *Avsluttende kommentar*

Av de utvalgte artiklene i Tabell 1 utgjør det størst signifikans i forskningsfunn som vurderer forholdet mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns eksternaliserende vansker. Flere av de utvalgte artiklene som behandler forholdet mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns internaliserende vansker konkluderer med at det ikke foreligger signifikante funn som knytter sammen konfliktnivået og barets utviklede vansker.

Totalt sett viser funnene i denne undersøkelsen likevel at det å leve med høyt konfliktnivå mellom foreldre utgjør en alvorlig risiko for skjevutvikling hos barnet, både emosjonelt, kognitivt, sosialt og atferdsmessig. Gjennom risiko for utvikling av både internaliserende og eksternaliserende vansker utgjør høyt konfliktnivå mellom foreldre en risiko for barnets psykiske og fysiske fungering. Hvilke skjevutvikling det her er snakk om og hvordan man eventuelt kan avhjelpe en negativ utvikling, vil bli belyst i kapittel 5.

## **5. SKADEVIRKNING AV HØYT KONFLIKTNIVÅ MELLOM FORELDRE**

I dette kapittelet drøftes de skadevirkninger som ble identifisert gjennom de inkluderte artiklene i kapittel 4. Videre fremheves ulike mekanismer som bidrar til skaderisiko for barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre.

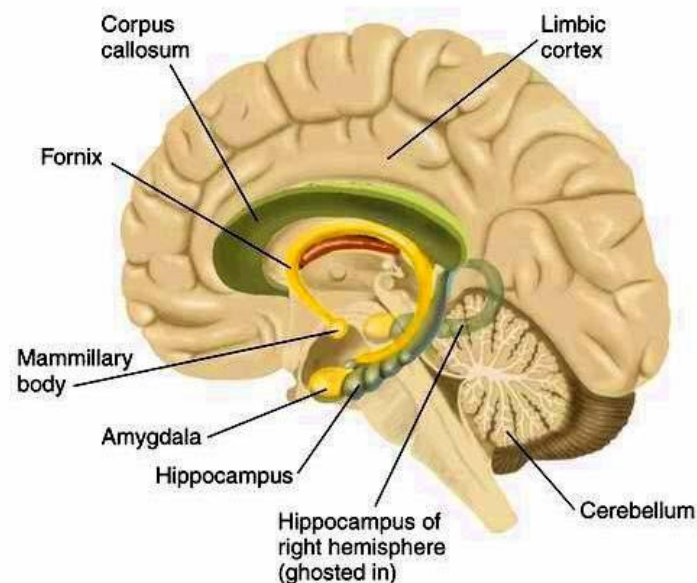
### **5.1 Nevrologisk utvikling**

Barns skjevutvikling på grunn av høyt konfliktnivå mellom foreldre har inntil de siste 20 år i all hovedsak vært studert uten referanser til hjernens utvikling. For pionerene i utviklingspsykologien var det ikke grunnlag for å komme lenger enn til spekulasjoner om en mulig sammenheng mellom hjerneutviklingen og de vansker som inntreffer hos barn som utsettes for ulike former for risiko (Smith, 2006).

Forskning viser at særlig de første tre år av et barns utvikling er svært kritiske, men også senere opplevelser over tid kan påvirke utviklingen av hjernen (Groves, 2002). Teichner (2002) er en av flere forskere som har tatt utgangspunkt i en hypotese om at stress i tidlig alder forstyrrer den normale utviklingen av hjernen, som igjen kan føre til utvikling av psykiske vansker på både kort og lang sikt. Men med utgangspunkt i at hjernen utvikler seg og blir formet av erfaring, er et interessant spørsmål om ikke hjernen vil kunne utvikle en resistens til å kunne takle vedvarende stress, og på den måten motvirke mulige skadevirkninger. Studier viser at dette er lite sannsynlig. Eksponering for tidlig stress genererer molekylære og nevrobiologiske effekter som endrer nevralt utvikling som forbereder den utviklende hjernen til å overleve og reprodusere. I følge Glaser (2000) vil en overaktivering som følge av stress øke risikoen ikke bare for psykiske vansker, men også overvekt, type 2 diabetes og høyt blodtrykk.

Et positivt samspill med omsorgspersoner kan imidlertid forebygge skadevirkning av stress, gjennom at barnet i stress blir sett og ivaretatt for å komme over de mest skremmende opplevelser, ved at barnets følelser blir forstått og imøtegått på en positiv måte. Dette forutsetter imidlertid at barnet har en omsorgsbasis som er god nok ut fra barnets behov og forutsetninger (se kap. 2). I de omsorgssituasjoner hvor tilknytning og omsorgspersoners funksjonsevne er blant risikofaktorene som rammer barnet, øker derimot faren for at barnet skjevutvikles (Smith, 2006).

For å forstå hvordan barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre lever i en risikosone for skjevutvikling, er det avgjørende å forstå hjernens grunnleggende utvikling. Symptomene har en nær tilknytning til hvordan hjernen fungerer og hva det gjør med barn som ikke får tilstrekkelig hjelp på et tidlig tidspunkt. Hjernen og nervesystemet hos nyfødte barn er meget formbart (se figur 3 og 4 og tabell 3). Det er rom for individuelle tilpasning som gir det en økt overlevelsesstrategi uavhengig av omsorgskvalitet (op. cit.).



Figur 3: Tverrsnitt av hjernen. Hjernen er hovedorganet i nervesystemet vårt og er organet for tanker, taler og følelser.

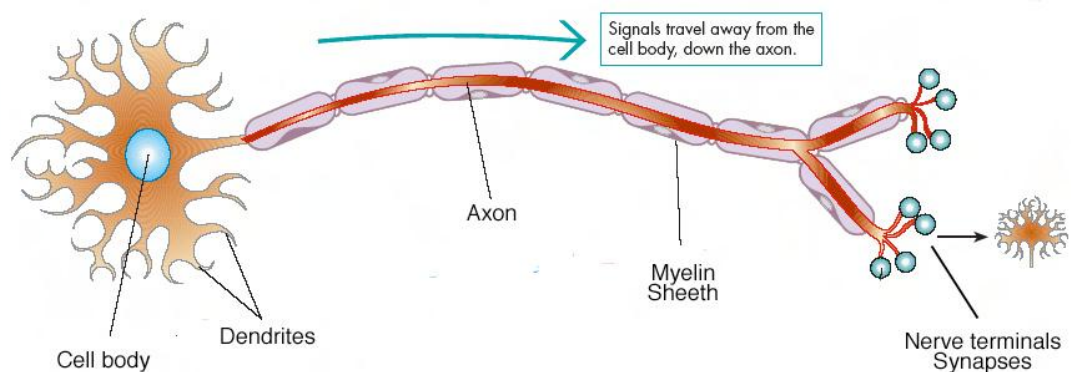
De fleste strukturene i hjernen er etablert ved fødsel. Det som ikke er på plass, er forbindelsen mellom de ulike strukturelle formene. Disse forbindelsene skal blant annet hjelpe barnet med å regulere stress, tilpasse egen atferd og etablere relasjoner. En særlig viktig funksjon som er funksjonell allerede ved fødsel, er hjernens beredskapssystem (amygdala, hippocampus og de limbiske strukturer, se figur 3 og tabell 3). Det som imidlertid på dette stadiet ikke fungerer, er de kontrollerende, rasjonelle delene av hjernen. For hver gang barnet opplever en positiv relasjon, gis det erfaring med hvordan det kjennes å bli fritatt fra stressopplevelse. Dette bidrar til å knytte forbindelsesledd. Barn som utsettes for dårlig regulering får ikke denne opplevelsen av å bli fritatt fra

stressopplevelsen, men aktiverer derimot amygdala i større omfang. Omsorgspersonens stress påvirker barns nevrokjemiske system, som igjen øker stresset hos barnet (se figur 4). Også neglisjering øker stress. Slike opplevelser gir ingen ny positiv læring eller nye forbindelser for barnet (Glaser, 2000).

Hjernen gjennomgår en betydelig utvikling de første leveårene. Barnehjernen er meget formbar og spesielt påvirkelig av miljøfaktorer som blant annet samspill med omsorgspersonene. Dette gir barnet et betydelig potensial for læring og tilpasning, men gir også sårbarhet for påkjenninger og skjevutvikling dersom oppvekstvilkårene ikke samsvarer med barnets behov. Uheldig påvirkning og/eller mangelfull stimulering kan gi alvorlige konsekvenser for barnets senere fungering – både emosjonelt, sosialt, kognitivt og atferdsmessig (Smith, 2010).

#### 5.1.1 Hvordan stress påvirker den nevrologiske utvikling

Tilknytningen mellom barn og omsorgspersoner er helt sentral når det gjelder å hjelpe barnet til stressregulering, og danner fundamentet for at barnet gradvis utvikler funksjonelle stressregulerende mekanismer. Det vi ser på som skader i nervesystemet til traumatiserte barn er funksjonelle tilpasninger til et truende og fiendtlig oppvekstklime (Teicher, 2002)



Figur 4: Nervecelle. Hjernen og resten av nervesystemet er sammensatt av ulike typer celler, den viktigste kalles nevron. Alle opplevelser, bevegelser, tanker, minner og følelser er et resultat av signaler som passerer gjennom nerveceller. Cellekroppen inneholder kjernen hvor de fleste av molekylene som nevronen trenger for å overleve og fungere produseres. Dendrittene strekker seg ut fra cellekroppen som grener på et tre og mottar melding fra andre nerveceller. Axon er utskudd fra nervecellen som tar kontakt med andre nerveceller. Det er Axonet som i bunter bygger opp nervetrådene og sprer seg til alle deler av kroppen (Letourneau 2008).

Alle barn tåler stress, men kronisk stress over tid er skadelig for barnets utvikling. Stress påvirker med andre ord vårt nevrokjemiske system (se figur 4). En undersøkelse gjennomført av Lovallo og Thomas (2000) viste at gjentatte episoder som forårsaket fryktrelatert stress førte til høye nivåer av kortisol som ble pumpet ut i blodbanen. Nivået av kortisol økte i varighet og intensitet i kombinasjon med økt stressnivå. Stress fører altså til økt produksjon av glukkokortikoider (kortisol) som frigjøres i hypothalamus–hypofyse–binyrebark-aksen, som igjen fører til fare for endret nevrologisk utvikling gjennom endret kontakt mellom nervecellene. Aksen blir regulert gjennom signaler fra amygdala til hypothalamus (se figur 3), som er ansvarlig for å regulere produksjonen og utskillelsen av stresshormoner i blodet (Smith, 2002). Dette gjør at gjentatt stress i tidlig alder kan føre til endring av utvikling av flere sentrale hjernestrukturer som hippocampus, corpus callosum og amygdala (se figur 3).

Trygge barn har lav kortisolrespons på stress i motsetning til barn som tidlig får aktivert stressreaksjonen. Barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre vil derimot ha en økt risiko for forhøyet glukokortikoidnivå. Dette henger sammen med individets opplevelse av manglende forutsigbarhet og kontroll. Dersom omsorgssituasjonen ikke endres, står barnet i fare for skjevutvikling av flere sentrale hjernestrukturer, som igjen fører med seg atferdsmessige vansker.

Tabell 3: Skjematisk fremstilling av hjernens oppbygging sett i forhold til barns utvikling av atferd (Perry, Amen: [www.brainplace.com](http://www.brainplace.com)).

<b>Endring i venstre temporallapp</b>	<b>Økt aktivitet i limbiske cortex, området knyttet til:</b>	<b>Senket aktivitet i prefrontal cortex, som regulerer:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Område knyttet til aggressive tanker – Aggresjons-aktivering</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kognitiv fleksibilitet/rigiditet</li> <li>• Oppmerksomhetsskrift</li> <li>• Står fast i en tanke</li> <li>• Står fast i en atferd</li> <li>• Avhengighetsatferd</li> <li>• Opposisjonell atferd</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppmerksomhetsbehov</li> <li>• Impulskontroll</li> <li>• Organisering av informasjon</li> <li>• Se sammenhenger mellom informasjonsbiter</li> <li>• Integrere konsekvenser i handling</li> <li>• Indre veiledning</li> </ul>

Det kan synes som om det er ulike sensitive perioder for utvikling av ulike skadevirkninger for barn som vokser opp i en omsorgssituasjon preget av høyt konfliktnivå mellom foreldrene. I følge Teicher et al. (1997) ser det ut til at Hippocampus er mest sårbar for utvikling av stress og traume i førskolealder. Corpus callosum ser ut til å være mest sårbar i 7–9-årsalder, og gutter er mer sårbare for skjevutvikling enn jenter. En svekket Corpus callosum fører til svekket integrering mellom hjernehalvdelen. Dette medfører dårligere integrering mellom språk og logikk i venstre hjernehalvdel, og følelser og impulser som i hovedsak ligger i høyre hjernehalvdel. Prefrontal cortex ser derimot ut til å være mest sårbar først når barnet kommer i puberteten. Smith (2002) viser videre til at barnets opplevelse av tilknytning til egne omsorgspersoner vil være avgjørende for hvor mye stress barnet klarer å forholde seg til uten å ta skade av dette.

I en oppfølgingsstudie hvor fokuset var rettet mot nevrobiologiske effekter av eksponering for foreldres verbale konflikt, fant Teicher et al. (2006) at høyt konfliktnivå hadde noe mer negativ påvirkning på den nevrologiske utviklingen enn å være eksponert for foreldres fysiske angrep. Dersom barnet direkte ble utsatt for verbal aggresjon rettet mot seg i kombinasjon med opplevelsen av konfliktnivået mellom foreldrene, viste resultatene at dette øker muligheten av reduksjon av forbindelsene mellom språkområdene i hjernen. Dette kan igjen føre til redusert kapasitet til abstrakt tenkning for barnet.

### *5.1.2 Nevrobiologisk utvikling i ungdomsårene*

I begynnelsen av puberteten gjennomgår hjernen en stor ”omorganisering”-prosess som innebærer en endring i balansen mellom systemer som setter i gang stressresponser og systemer som regulerer og modererer stressreaksjoner. Dette innebærer større aktivitet i amygdala og mindre aktivitet i fremre del av hjernebarken, noe som gjør at barnet har et enormt endringspotensial i den pubertale hjernen. Imidlertid vil et vedvarende høyt nivå av stresshormon i blodet føre til begrenset vekst av nerveforbindelser i de enkelte hjernestrukturer (hippocampus), og dermed også en begrenset mulighet for denne endringen i puberteten (Teicher et al. 1997). Det gir økt risiko for vedvarende skjevutvikling. Redusert hippocampus volum trenger ikke nødvendigvis å vise seg allerede i ung alder. Det ser ut til å være en forsinket effekt av tidlig stress som oppstår i puberteten. Høyt nivå av stresshormon i blodet fører til begrenset vekst av nerveforbindelser i enkelte hjernestrukturer (hippocampus) og dermed ”mindre å miste” i puberteten.

Oppfølgingsstudier på området har så langt indikert at redusert hippocampus volum kan ha en sammenheng med utvikling av rusmisbruk, ulike personlighetsforstyrrelser og alvorlig depresjon etter puberteten.

### 5.1.3 Traume

Det kan være nyttig å trekke et skille mellom hva som forstås med opplevelse av krise og hva som ligger i begrepet traume. Med krise tenker man seg hendelser hvor normale mestringsstrategier ikke fungerer. Traume er imidlertid ikke bare at det er en hendelse hvor normale mestringsstrategier ikke fungerer, men at barnet også vil ha en opplevelse av å være i fare. Det er som utgangspunkt to kriterier som må være til stede for at man skal kvalifisere for en traumediagnose; Barnet må ha opplevd en hendelse som innebar livsfare, fysisk skade eller trussel om fysisk skade/livsfare mot seg selv eller andre (T1 kriterium). I tillegg må hendelsen ha forårsaket en emosjonell reaksjon gjennom redsel, overveldende hjelpeløshet eller skrekk/avsky (T2 kriterium). Barn vil gjerne vise disse symptomene gjennom å være oppkavet, forvirret eller skremt (Knapp, 1998). Karakteristika ved selve hendelsen er altså opplevelse av livsfare, fysisk skade eller trussel om fysisk skade mot seg selv eller andre. Dette kan enten oppleves gjennom at noen reelt truer eller utfører handlingen, men det behøver ikke bety at noe skjedde. Opplevelsen av trussel er her tilstrekkelig. Det er bred faglig enighet om at barn som er vitne til vold kommer inn i forhold fysisk skade eller trussel om skade mot andre. Spørsmålet er i hvilken grad opplevelsen av høyt konfliktnivå kvalifiserer innenfor dette kriteriet. Dette er et omdiskutert tema hvor den tradisjonelle forståelse ikke kvalifiserer høyt konfliktnivå mellom foreldre som tilstrekkelig. Til tross for faglig uenighet på området er det forskningsmessig nye funn på området som taler for at også høyt konfliktnivå bør kvalifisere. Choi et al. (2009) fant at psykiske følgetilstander av å være eksponert for høyt konfliktnivå mellom foreldre syntes å være sammenlignbare med barn som var vitne til vold i hjemmet. Videre er det avgjørende for utvikling av traume at *barnet selv* må ha opplevd å være i fare. Det er altså ikke tilstrekkelig at omsorgspersoner eller fagpersoner vurderer at det er sannsynlig at barnet må ha opplevd å være i fare. Barnets subjektive opplevelse vil her være avgjørende (Rossman, 2001).

Dyregrov (2010) viser til at *potensielt traumatiserende hendelser* trolig vil være en mer korrekt term å benytte enn traume. Man tenker her på overveldende, ukontrollerbare hendelser som innebærer en ekstraordinær psykisk påkjenning for det barnet som utsettes



for hendelsen. Hva som oppleves traumatisk for et barn, avhenger imidlertid av flere forhold. Den mening barnet tillegger hendelsen samt barnets utviklingsnivå, temperament og tidligere utviklingshistorie er noen momenter som er med på å bestemme i hvilken grad en situasjon er traumatisk for et barn (op. cit.). Det er således ikke slik at en situasjon i seg selv klart kan sies å være traumatisk eller ikke.

Dyregrov (2010) viser til de siste tiårs forskning som viser at barns traumeopplevelse får innvirkning på barnets biologiske utvikling. Barn som lever med høyt konfliktnivå opplever en kronisk eksponering som både påvirker sentralnervesystemets utvikling, men også barnets empatiutvikling, dets tillitt til omgivelsene og kognitive kapasitet. Jo yngre barnet er ved utvikling av traumer, desto større sannsynlighet er det for skjevutvikling dersom barnet ikke får tilstrekkelig oppfølging og riktige intervensjoner. Så langt er det påvist at tidlige traumer både kan påvirke barnets utvikling av følelsesregulering, selvstendighet og toleranse for nærhet i forhold til andre. Hvordan traumereaksjonen gjør seg gjeldende er imidlertid svært ulikt (se tabell 4).

Tabell 4: Mulige symptomer hos barn som har traumereaksjon.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uvirkelighetsfølelse</li> <li>• Nummenhet</li> <li>• Angst</li> <li>• Dissosiering</li> <li>• Handlingslammelse</li> <li>• Hypertensjon<sup>10</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Søvnproblemer</li> <li>• Mareritt</li> <li>• Muskelsmerter / uspesifikke vondter</li> <li>• Fobier</li> <li>• Skjelvinger</li> <li>• Flashbacks</li> </ul>
--	---

### *Diagnostiske utfordringer*

Å erfare høyt konfliktnivå mellom foreldre kan i følge Stride, Geffner og Lincoln (2008) føre til utvikling av Post Traumatisk Stresslidelse (PTSD). Det er imidlertid en faglig uenighet for hvorvidt det er det høye konfliktnivået i seg selv som påvirker barnet, eller om det også må foreligge øvrige risikofaktorer rundt barnets oppvekstsituasjon. Forskning

<sup>10</sup> Hypertensjon: En tilstand der arterieblodtrykket er høyere enn det som vurderes normalt ut fra alder og kjønn. Omtales gjerne som høyt blodtrykk. Er en av risikofaktorene for hjerneslag, hjerteinfarkt og hjertesvikt, og er en av de fremste årsakene til kronisk nyresvikt.

over de siste 15 årene har imidlertid fastslått at barn som utsettes for høyt konfliktnivå mellom foreldre har en økt risiko for utvikling av PTSD i tidlig alder. Hvordan den langsiktige psykiske effekten vil være, er imidlertid fortsatt uklar (Stride et al. 2008).

Det er en pågående diskusjon om i hvilken grad barn og unge kan og bør diagnostiseres med PTSD. Forskning på området dokumenterer at barn som er utsatt for traumatiske opplevelser har økt sannsynlighet for å utvikle endret redsels- og/eller aggresjonsmønster. Det er følgelig viktig at disse barna diagnostiseres for riktig oppfølging av hjelpeapparatet, uavhengig av alder (Groves, 2002). Manglende diagnostisering øker sannsynligheten for feildiagnostisering og mangelfulle eller forverrende hjelpetiltak. For barn som lever med høyt konfliktnivå i hjemmet, vil en tidlig intervensjon være avgjørende for deres videre utvikling. Stride et al. (2008) fant at tidlig intervensjon både reduserte traumeutviklingen hos barnet, samtidig som det var redusert fare for høyt blodtrykk (hypertensjon) ved opplevelse av stress.

Diagnosen PTSD fanger ikke opp grad av utviklingsmessige konsekvenser av multiple og kroniske traumeeksponeringer (se tabell 5). Det er det imidlertid heller ingen annen diagnose i dag som gjør. Dette innebærer at et barn som lever med høyt konfliktnivå kan bli diagnostisert med ulike forståelser av symptomet; for eksempel depresjon, ADHD<sup>11</sup>, ODD<sup>12</sup>, angstlidelser og reaktiv tilknytningsforstyrrelse (Adams, 2006). Fantuzzo et al. (1991) fastslo allerede i 1991 at barn som er utsatt for fysisk og verbal konflikt mellom foreldre har økt risiko for utvikling av både eksternaliserende og internaliserende problemer, samt svak sosial fungering. I arbeid med disse barna er det derfor svært viktig å skille mellom hva som er symptomet som signaliserer behovet for hjelp, og hvilket område intervensjonen skal rettes mot.

Tabell 5: Symptomer som kan fremkomme hos barn med mulig PTSD.

Gjenopplevelse	Unngåelse	Økt fysiologisk respons
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tanker og bilder/plagsomme drømmer</li> <li>Opplever at hendelsen skjer igjen</li> <li>Intense følelser når minner oppstår</li> <li>Fysiologiske reaksjoner når minner oppstår</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Blokkerer tankene som berører den vanskelige opplevelse</li> <li>Unngår steder, aktiviteter el. Mennesker som kan forårsake gjentatt opplevelse</li> <li>Utvikler et innskrenket følelsesliv</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Søvnvansker</li> <li>Sinneutbrudd/irritabilitet</li> <li>Konsentrasjonsvansker</li> <li>Økt årvåkenhet/er mer på vakt</li> <li>Økt skvettenhet</li> </ul>

Jensen NKVTS 2010

<sup>11</sup> ADHD = Attention Deficit Hyperactivity Disorder, preget av ulike grader og kombinasjoner av oppmerksomhetssvikt, impulsivitet, og hyperaktivitet. Den er medfødt og opptrer i alle aldre og uavhengig av kjønn.

<sup>12</sup> ODD = Opposisjonell atferdsforstyrrelse, som oftest viser seg i barnealder, hvor barnet bærer preg av argumenterende, ulydig og fiendtlig atferd overfor autoriteter så vel som en generell negativ holdning. Alvorlighetsgraden kan variere fra mild til ukontrollerbar.

## 5.2 Forholdet mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns emosjonelle og sosiale kompetanse

Tanken om at barnets tilknytningsforhold til sine omsorgspersoner ikke bare vil påvirke barnets egen utvikling men også på sikt dets forhold til egne barn, står sentralt i Freuds utviklingsteori. Kontinuitet over generasjoner når det gjelder kvaliteten på omsorgssituasjonen er også klart formulert i Bowlbys tilknytningsteori, og en underliggende antakelse i moderne tilknytningsteori. Smith (2002) viser til at barnets indre arbeidsmodeller av tilknytning senere vil påvirke hvordan det klarer å etablere tilknytning til andre. Utrygg tilknytning helt ned i spedbarnsalder kan således være relatert til forekomst av atferdsproblemer på et senere tidspunkt. Dette er imidlertid et område hvor det er gjennomført en begrenset mengde empiriske undersøkelser grunnet det lange tidsrommet som må undersøkes per individ.

Å være utsatt for høyt konfliktnivå mellom foreldre gir negativ effekt for barns tilknytning, og forskning har så langt konkludert med at det er en klar sammenheng mellom tilknytningsforstyrrelser i tidlig alder og senere psykiske vansker (Smith, 2010). McGee (2000) fant gjennom sine kvalitative studier at en av de mest vanlige funnene hos barn som vokste opp med konfliktnivå mellom foreldre var en overaktivering av frykt. Barna ga videre uttrykk for å generalisere sin opplevelse i møte med andre voksne, hvor de forventet et negativt samspill. Barna rapporterte også om tilbakevendende tristhetsfølelser, sinne og opplevelsen av maktesløshet. Turner og Kopiec (2006) fant videre at barn som var utsatt for kronisk konflikt mellom foreldre hadde en økt forekomst av depressive vansker og alkoholmisbruk.

Avhengig av hvilket teoretisk<sup>13</sup> utgangspunkt man tillegger for forståelse av barns utvikling, vil det være ulik forståelse for hvordan det å være utsatt for høyt konfliktnivå påvirker barns sosiale og emosjonelle kompetanse. Det er tre hovedforskjeller som her bør trekkes frem: For det første argumenteres det ulikt for i hvilken grad konfliktens innhold er av betydning for barnets reaksjon. Særlig *Emotional Security Theory* (EST) trekker her frem en økt fare for at barnet vil bli negativt påvirket dersom konfliktens tema påvirker barnets trygghetsfølelse. Barnerelaterte temaer og trusler om brudd mellom foreldre er i følge Laumakis et al. (1998) spesielt egnet til å undergrave barnets følelse av trygghet gjennom barnets frykt for at konflikten mellom foreldrene skal påvirke foreldrenes tilknytning til barnet. Til sammenligning vil en forståelse med utgangspunkt i sosial-

---

<sup>13</sup> Se kap. 2 for utdyping av utvalgte teoretiske standpunkt.

kognitiv læringsteori ikke skille mellom innholdet i konflikten og risiko for barns skjevutvikling (Bandura, 1977). Fysisk aggresjon og verbale trusler trekkes frem som alvorlige risikofaktorer, et skille EST ikke differensierer mellom.

Den andre hovedforskjellen er forståelse av fare for atferdsmessig reaksjoner hos barnet ved å vokse opp med høyt konfliktnivå mellom foreldre. I tillegg til fare for nevrologisk skjevutvikling og utvikling av emosjonelle og sosiale vansker, er det i dag en bred faglig enighet om at det å leve med høyt konfliktnivå mellom foreldre også kan ha en påvirkning på barns atferd. Higgins og McCabe (2003) fant at det å leve med høyt konfliktnivå indikerte økt risiko for utvikling av både atferdsvansker og selvmordstanker. En slik forståelse styrkes gjennom en studie nylig gjennomført av Norsk Folkeinstitutt (2011) hvor både gutter og jenter oppgav at en relasjonskonflikt var hovedårsaken til at de hadde forsøkt å begå selvmord. Informantene kom her fra vanlige familier, altså familier med tilstrekkelige sosiale ressurser, som var relativt velfungerende og ikke hadde spesielle kjennetegn på risiko. Det er imidlertid grunn til å stille spørsmål om i hvilken grad det er konfliktnivået i seg selv eller omsorgspersonenes manglende omsorgsevne som påvirker barnets utvikling og utgjør en risiko.

Dette er et forholdsvis ferskt forskningsområde hvor det foreligger begrenset forskningspublikasjoner så langt. Den forskning som foreligger indikerer en forskjell på barns utvikling, avhengig av om barnets omsorgspersoner klarer å lese barnets signaler og møte dets behov eller ikke (Davis, 2006). Sosial-kognitiv læringsteori tar her til orde for en økt sannsynlighet for at barnet vil ta etter foreldrenes atferd, og på den måten utvikle et negativt og destruktivt samhandlingsmønster med sine jevnaldrende. Bandura (1977) gir således uttrykk for at aggressive reaksjonsmønstre gjennom både språk og atferd er forventede reaksjoner hos barn som opplever vedvarende sinte og/eller fiendtlige tvister mellom foreldre. EST, på den annen side, tillegger imidlertid en forståelse av at barnet i stede for å ta etter atferden til foreldrene, vil bruke energi på å unngå at konflikten mellom foreldrene gjentas gjennom å forsøke å avverge eller unngå lignende situasjoner i fremtiden (Cummings et al. 1994). Så mens sosial-kognitiv læringsteori tillegger en generalisert forståelse av at barn som eksponeres for høyt konfliktnivå mellom foreldre vil utvikle en aggressiv og fiendtlig atferd, er det ESTs forståelse at inngrep og unnvikelse vil være de mest trolige atferdsmessige endringen hos barnet.

En tredje forskjell er i hvilken grad foreldrenes kjønn utgjør en ulik risiko for barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre. EST gir ingen spesifikke utsagn i forhold til om barn er i større risiko for skjevutvikling ved å bli eksponert for konfliktfylt atferd<sup>14</sup> fra forelderen av samme kjønn som barnet enn fra forelderen av motsatt kjønn. Sosial-kognitiv læringsteori derimot, tillegger en forståelse av at forelderen som er av samme kjønn som barnet vil være mer fremtredende som aggressiv rollemodell enn forelderen av motsatt kjønn (Bandura, 1977). Det vil følgelig fra et sosial-kognitivt læringsteoretisk standpunkt være nærliggende å tenke at gutter er i økt risiko for negativ atferdsutvikling ved å bli eksponert for lignende atferd fra far, mens jenter vil ha en økt risiko for negativ atferdsutvikling ved å bli eksponert for lignende atferd fra mor. Dette er imidlertid et teoretisk utgangspunkt som ikke blir underbygget av artiklene som er framstilt i denne oppgaven. Tvert i mot var det ingen signifikans når det gjaldt kjønn, hverken når det gjaldt relasjonen mellom foreldre og barn eller barnets reaksjon på å bli eksponert for konfliktnivået. Davies et al. (2002) fant i sin utprøving av de ulike teoretiske hypotesene, at barns reaksjon på høyt konfliktnivå mellom foreldre var mer samstemt med teorien EST om barns utvikling, enn modellen om sosial-kognitiv læring (se tabell 6). Det er imidlertid viktig å trekke frem at man i den studien valgte å ha fokus på å identifisere forskjellene i de teoretiske utgangspunktene, ut fra barns umiddelbare reaksjon på høyt konfliktnivå mellom foreldre (op. cit.).

Tabell 6: Klassifisering av hvilke konflikter som utgjør minst sannsynlighet for skade på barns utvikling

<b>Klassifisering av alvorlighetsgrad av foreldres konflikter for barna</b>
<p><i>Minst skadelig er konflikter mellom foreldre for barn når:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De er isolert til foreldrene</li> <li>• De forekommer sjelden</li> <li>• De ikke er emosjonelt sterke</li> <li>• De ikke innebærer fysisk utagering</li> <li>• De løses</li> <li>• De ikke handler om barnet eller barneoppdragelsen</li> <li>• Barnet ikke blir involvert i form av å overhøre konflikten, blir bedt om å ta stilling til dilemma, blir orientert om konflikten eller inngår i et parentifisert<sup>15</sup> samspill</li> </ul> <p>Kvillo 2007:257</p>

<sup>14</sup> Se her kap. 1 for ulike former konflikt kan utarte seg i.

<sup>15</sup> Barnet trekkes inn i en voksenverden det ikke er modent for, eller gis mer belastninger enn det som anses å være kulturelt vanlig, eller ansett som forsvarlig ut fra alder og modenhet. Det siktes her til tre former for parentifisering: Emosjonell, praktisk og bruk av barnet som maktmiddel for å ramme andre.

For å forstå årsakssammenhengen mellom det å være utsatt for høyt konfliktnivå og barnets emosjonelle, sosiale og atferdsmessige utvikling, er det nødvendig med en grunnleggende forståelse av hvordan barn utsatt for stress fungerer (se kap. 5.1.1 og tabell 6). De deler av barnets hjerne som bistår barnet i å fungere sosialt, er også blant de delene som er mest sårbar ved overproduksjon av stresshormon (kortisol). Barnets sosiale fungering avhenger av aktivitet i hjernebarkens fremste områder (prefrontal cortex). Denne delen av hjernen styrer evnen til å lese andres nonverbale signaler som ansiktsuttrykk, tonefall og til å tolke andres hensikt og emosjoner. Ved overproduksjon av stresshormon over tid er barnet i risiko for å utvikle vansker med å tilpasse (synkronisere) sin egen atferd etter andres signaler (Walhovd og Fjell, 2010).

Hjernebarkens fremste områder har sin hovedutvikling mellom 4- til 10-årsalder, og allerede mot begynnelsen av puberteten har hjernen etablert sammensatte forbindelser mellom høyre og venstre hjernehalvdel; mellom følelse- og språksentra. Barn som ikke klarer å regulere stress vil bli dårligere stilt i denne viktige utviklingsfase og øker risiko for skjevutvikling og stigmatisering fra jevnaldrende. De har redusert mulighet til å håndtere stress og frustrasjon, og til å regulere egne følelser (Smith, 2002). Det er følgelig en økt sannsynlighet for at barn som opplever høyt konfliktnivå mellom foreldre vil utvikle sosiale vansker blant venner og i kontakt med ulike sosiale arenaer som barnehage, skole og nærmiljø. De feiltolker og misforstår i større grad tvetydige sosiale og relasjonelle situasjoner og opplever som følge av dette oftere å bli avvist av andre barn.

Judee E. Onyskiw (2003) analyserte 47 studier publisert gjennom de siste 20 år hvor opplevelsen av fysisk vold var hovedkriteriet for studiene som ble tatt med. En stor majoritet av studiene fant at barn som hadde vært vitne til fysisk vold mellom foreldre viste mer eksternalisert atferd enn andre barn. De var mer aggressive, urolige, destruktive (ødelegging av gjenstander), mer ulydige mot grensesetting og utviste en mer antisosial atferd i form av stjeling, lyving og kriminell atferd. Studiene viste samme resultat uavhengig av barnets kjønn frem til fylte 10 år, etter denne alder viste studiene en økt andel av gutter med denne problematikk. Hun fant videre at barn som hadde vært vitne til fysisk vold mellom foreldrene viste mer internaliserte vansker enn andre barn i form av at de ble rapportert mer triste/redde, bekymret, tilbaketrukket, ga uttrykk for lavt selvbilde og hadde dypere depresjon. Studiene viste samme resultat uavhengig av barnets kjønn frem til fylte ti år, etter denne alder viste studiene en økt andel av jenter. Av interesse for denne

fremstillingen er at det i liten grad synes å være forskjell i påviste vansker hos barn som har vært utsatt for høyt konfliktnivå mellom foreldre og funn basert på Onyskiws studie.

### **5.3 Forholdet mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns kognitive fungering**

Det er en bred enighet mellom voldsforskning, at barn som er utsatt for vold har en økt risiko for forsinket kognitiv utvikling og skoleprestasjoner enn barn som ikke opplever dette. Det foreligger imidlertid et langt mer begrenset forskningsmateriale på hvordan barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre blir påvirket. Mens noen undersøkelser har vist at det kan være en sammenheng mellom barnas oppvekstsituasjon og dets verbale ferdigheter, har andre kommet til at det å leve med høyt konfliktnivå mellom foreldre både påvirker barnets verbale og visuelle utvikling. Huth-Bocks et al. (2001) fant i sin undersøkelse at det var signifikante sammenhenger mellom barns omsorgssituasjon og barnets kognitive fungering. Det ble lagt til grunn en forståelse av at det høye konfliktnivået mellom foreldre direkte påvirket deres kapasitet til å utføre omsorgsoppgaven tilfredsstillende. Kombinert med barnets opplevelse av stemning i hjemmet, viste funnene en økt risiko for skjevutvikling både i forhold til visuelle og verbale ferdigheter (op. cit.). Det synes således nærliggende å tenke at barn som er utsatt for høyt konfliktnivå mellom foreldre vil være i høy risiko for å utvikle en lavere kognitiv kompetanse enn sine jevnaldrende. Dette viser seg gjerne gjennom akademiske skolevansker og behov for tilpasset undervisning, men også gjennom spesifikke sosiale vansker som oppmerksomhetsvansker, hyperaktivitet, lett å distrahere, høyt fravær fra undervisningen og gjenglemt skolemateriell. Det er imidlertid nødvendig med mer forskning på området for å fastslå eksakt hvilke skadevirkning og omfang barnet utsettes for (Adams, 2006).

Opplevelse av trygghet er viktig for at barn skal kunne ha det godt, utvikle seg adekvat og tilegne seg ny kunnskap. Barns redsel eller stress påvirker som nevnt direkte hjernens beredskapssystem, og aktiverer dette. Dette medfører at barna får problemer med både å tilegne seg ny kunnskap, men også å anvende allerede integrert kunnskap. Når hjernen bruker mye av sin kapasitet på å være i beredskap, har den derved mindre kapasitet til å utvikle andre ferdigheter som problemløsning og abstrakt tenkning. Et barn som er vant til å være i beredskap vil oppleve at hjernen sender ut faresignaler hele tiden. Hjernens har tilpasset seg tilværelsen med frykt som en dominerende faktor, og det er en

forutsetning at barnet opplever å være i trygge omgivelser over tid for at beredskapen skal slippe opp (se avsnitt 4.1).

#### **5.4 Barns fysiologiske reaksjon på høyt konfliktnivå mellom foreldre**

Undersøkelser som har vært gjennomført på barn som lever med høyt konfliktnivå i hjemmet, viser at barns fysiske helse trolig også blir påvirket av barnets opplevelse av konflikten innad i familien. McGee (2000) fant at de mest vanlige helsevanskene som ble rapportert inn av omsorgspersonene var utvikling av allergi og pusteproblemer hos barnet, hodepine, mageproblemer, søvnvansker og generelt et svekket immunsystem. Barna hadde videre et høyere fravær fra skolen sett i forhold til sine jevnaldrende, grunnet sykdom. På bakgrunn av studiets kvalitative design, er det vanskelig å fastslå sikkert påvirkningsforhold mellom konfliktnivået og barnets helsevansker. Det er likevel grunnlag for å hevde at barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre har en økt risiko for utvikling av helsemessige vansker, både på kort og lang sikt (Adams, 2006).

I en undersøkelse gjennomført av El-Sheikh og Cummings (1992) fant man at barns opplevelse av høyt konfliktnivå samsvarte med Grych og Finchams (1990) teoretiske utgangspunkt, hvor det argumenteres for at barnets opplevelse av ubehag gjennom konflikten, og opplevelse av å være årsak til konflikten fører til at barnet utvikler ulike strategier for å unngå lignende konflikt i fremtiden. Også senere studier på området har bekreftet at konfliktnivå innad i familien påvirker barnets helse negativt. Higgins og McCabe (2003) fant signifikante sammenhenger mellom skadevirkning påvist hos barn som levde med konfliktnivå mellom foreldre og barn som hadde vært utsatt for annen type overgrep, hvor økt risiko for utvikling av spiseforstyrrelse, rusmisbruk og selvmordstanker ble trukket frem. Dette ble både satt i forhold til omsorgspersonenes reduserte evne til å utøve adekvat omsorg, samtidig som barnets opplevelse av konfliktsituasjonen øker barnets opplevelse av stress. English et al. (2003) fant at konfliktnivået ga en negativ effekt på omsorgsgiverne, og på den måten påvirket samspillet mellom barnet og dets foreldre. Resultatet ble at barna, gjennom det negative samspillet, utviklet ulike helsemessige vansker.

I hvilken grad barn utvikler fysiologiske reaksjoner på eksponering for høyt konfliktnivå mellom foreldre synes også å være knyttet opp til i hvilken grad barnet er resilient. Katz (2001) viser her til at barn som gode ferdigheter til å undertrykke og/eller



overkomme egne følelsesmessige reaksjoner på høyt konfliktnivå mellom foreldre, i langt mindre grad vil være i risiko for skjevutvikling både på kort og lang sikt.

### 5.5 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Både *Cognitive-contextual framework* (Grych et al., 1990) og *Emotional Security Theory* (EST) (Davies et al, 1994) presenterer to forståelser for hvordan høyt konfliktnivå mellom foreldre direkte påvirker barns psykiske tilpasning. De to teoriene gir påfallende like forståelser for hvilke mekanismer som forklarer forholdet mellom det å være utsatt for høyt konfliktnivå og barns skjevutvikling. Det er imidlertid viktige forskjeller mellom teoriene når det gjelder barnets forståelse av konflikten som en beskyttelses- eller risikofaktor for barnets utvikling. *Cognitive-contextual framework* (Grych et al., 1990) gir uttrykk for at barnets skyldfølelse og opplevelse av å være truet vil utgjøre en umiddelbar risikofaktor for skjevutvikling. Med utgangspunkt i EST vil derimot barnets opplevelse av konflikten avhenge av om barnet opplever seg emosjonelt truet. Barnets opplevelse vil som utgangspunkt avhenge både av barnets individuelle egenskaper og miljømessige forhold rundt barnet. Margolin et al. (2001) gir uttrykk for at individuelle egenskaper som har vist å ha en beskyttende effekt er barnets intellekt, omgjengelighet og barnets evne til å respondere raskt når det blir utsatt for stressende situasjoner. Av miljømessige forhold er det særlig følelsesmessig støtte og oppfølging enten fra foreldre eller andre voksne i barnets nettverk, positiv relasjon til søsken og deltakelse i aktiviteter som gir barnet en opplevelse av mestring og styrke (op. cit.). Barn med en følelsesmessig trygghet til sine foreldre vil således kunne eksponeres for høyt konfliktnivå uten at dette nødvendigvis fører til skjevutvikling hos barnet.

Litteraturen som behandler høyt konfliktnivå mellom foreldre (se Tabell 1) har identifisert viktigheten av at barnet oppleve støtte, barnets individuelle mestringsstrategier, vagal tone<sup>16</sup> og barnets intellekt som individuelle beskyttelsesfaktorer for skjevutvikling. Av miljømessige forhold synes det å være en bred enighet om at foreldre – barn relasjonen har en avgjørende rolle for i hvilken grad barn tar skade av å bli eksponert for høyt konfliktnivå mellom foreldre. Dette utgjør således både en risiko- og beskyttelsesfaktor for barnet.

---

<sup>16</sup> Vagal tone: Kroppens produksjon av impulser som begrenser hjerteslag. Gjennom å måle Vagal tone vil man kunne identifisere personer med sårbarhet for stress.

Turner og Kopiec (2006) viser til tre ulike perspektiver for å forstå hvordan barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre er i risiko for skjevutvikling. En forklaring er at kvaliteten på omsorgen som utøves fra foreldre i konflikt er av en utilstrekkelig karakter sett ut fra barnets faktiske behov. En annen forklaring kan være den rollefigur foreldre i konflikt viser barnet. Barnet utvikler lignende atferd for å løse egne utfordringer, som igjen vanskeliggjør etablering av positive relasjoner til jevnaldrende. Den siste forklaring på hvorfor barn blir påvirket av å leve med høyt konfliktnivå henger sammen med barnets opplevelse av stress. En sammensatt opplevelse av lavt selvbilde og manglende kontroll blir integrert i barnets selvforståelse og videreført med barnets utvikling.

Foreldres egenopplevelse av traumer som de ikke har klart å bearbeide, som ekteskapskonflikt, depresjon, skremmende atferd eller dissosiasjon er i følge Øverlien (2010) blant noen av de viktigste risikofaktorene for skjevutvikling i barnets tilknytningsmønster. Men ikke alle barn som blir utsatt for høyt konfliktnivå mellom foreldre utvikler vansker som beskrevet over. Barn responderer ulikt avhengig av hvilken risiko de står overfor og hvor sårbare de er når de utsettes for risikoen. En undersøkelse som ble gjennomført på området viste at 54 % av alle barn som levde med høyt konfliktnivå ble klassifisert som resiliente. Med resiliens forstås en positiv tilpasning til tross for eksponering for risiko (Gjelsvik, 2007). Resiliensforskning adresserer denne variasjonen ved å fokusere på forhold som beskytter mot skjevutvikling ved risikoeksponering. Disse faktorene som beskytter mot skjevutvikling kalles beskyttelsesfaktorer. For å forstå hva en beskyttelsesfaktor er må man se på hvordan den samspiller med risikofaktorer og utviklingsutfall. Fra et metodisk perspektiv dreier det seg her om en form for tredjevariabel som innebærer at nivået av en faktor påvirker sammenhengen mellom to andre faktorer (op. cit.).

Suzuki et al. (2008) fant gjennom sin undersøkelse at deltakerne viste en unik evne til å lære av tidlige erfaringer, og på denne måten endre atferd og holdninger etter hvert som de vokste opp, i tråd med samfunnets forventninger for øvrig. En slik evne til positiv utvikling, til tross for negative oppvekstforhold, er sentrale trekk ved forståelsen av hva det innebærer å være resiliente. En av hovedforklaringene på hva som gjorde at deltakerne ikke erfarte traumereaksjoner og negativ utvikling var trolig deres evne til å regulere egne følelser. I tillegg rapporterte samtlige deltakere om et sosialt nettverk som hadde støttet

dem gjennom oppveksten. En slik støtte er identifisert gjennom flere studier som en etablert beskyttelsesfaktor hos dem som viser å være resiliente (op. cit.).

### *5.5.1 Beskyttelsesprosesser*

Det er flere faktorer som samvirker i å bestemme individets utvikling. Dette innebærer at de ulike beskyttelses- og risikofaktorene bare kan forstås i lys av andre beskyttelses- og risikofaktorer. Det er derfor viktig å være mer bevisst beskyttelsesprosesser enn enkeltstående faktorer. Å ha kunnskap om hva eller hvilke faktorer som beskytter mot negativ utvikling er således ikke tilstrekkelig – det er også nødvendig å forstå hvordan faktorene samvirker for å kunne utvikle effektive forebyggende intervensjoner (Gjelsvik, 2007). Jevnaldrende kan for eksempel gi en følelse av tilhørighet som barn ikke opplever i sin egen familie. Jevnaldrendes aksept kan også tenkes å virke beskyttende for risikoutsatte barn gjennom å gjøre det lettere for barna å ha et godt forhold til skolen og lærerne.

### *5.5.2 Individuelle forskjeller*

Individuelle forskjeller for hvordan barn blir påvirket av å leve med høyt konfliktnivå mellom foreldre, må settes i forhold til barnets subjektive opplevelse av å ha en trygg eller utrygg tilknytning til sine omsorgspersoner. Et barn som opplever at omsorgspersonen er tilgjengelig og responderende i forhold til dets signaler og kommunikasjon har grunn til å forvente at omsorgspersonene vil være tilgjengelig til tross for at det oppstår konflikter. Dette avhenger imidlertid av at omsorgspersonen kun er utilgjengelig over en kort periode, og at det er svært begrenset omfang av de konflikter som eventuelt oppstår. På den annen side vil et barn som ikke opplever at dets signaler og kommunikasjon blir respondert være mer engstelig i forbindelse med kortvarige, dagligdagse konfliktsituasjoner. Dette er et barn som i tillegg til å være utsatt for konfliktnivået har en utrygg tilknytning til sine omsorgspersoner, og er i høy risiko for skjevutvikling dersom omsorgssituasjonen ikke stabiliseres. Trygg eller utrygg tilknytning markerer med andre ord en potensiell risiko- eller beskyttelsesfaktor for barnets utvikling. Det er imidlertid grunn til å merke seg at stabilitet og kvalitet av foreldrenes omsorg kan ha større innvirkning på barnets senere atferd (Smith, 2002).

## 5.6 Avsluttende kommentar

Et barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre kan få både fysiske og psykiske reaksjoner som direkte følge av denne erfaringen. Barnets mulighet til å forstå hvordan dette henger sammen avhenger imidlertid av dets evne til å ta inn og nyttiggjøre seg informasjon. Dette er en evne som øker i takt med alder og utvikling for øvrig (Groves, 2002). I arbeidet med og rundt barns utvikling møter man ofte spørsmål i forhold til hvor mye et barn kan huske, og hvor gammelt et barn er før det klarer å huske hendelser som oppstår. Dette gjelder både hva barnet faktisk husker her og nå, men også hva det vil huske senere i livet. Forskning på barns hukommelse viser at et gjennomsnittsbarn ikke begynner å utvikle verbal hukommelse før det er cirka tre år gammelt, som henger sammen med utvikling av språk hos barnet (Groves, 2002). Til tross for dette viser nyere spedbarnsforskning at barn kan ha billedlig hukommelse fra hendelser opplevd både gjennom siste del av svangerskapet og de første leveår. Barnet opplever da påminnende situasjoner som utrygge eller skremmende, uten at barnet klarer å redegjøre for hva som er årsaken til følelsene som oppstår (Smith, 2010). Øverlien og Hydén (2009) gjennomførte en undersøkelse for å kartlegge barns handlinger når de opplever høyt konfliktnivå mellom foreldre. Deres undersøkelse konkluderte med at alle barna gav uttrykk for delaktighet i konflikten i større eller mindre grad. Videre fant de at barna satt igjen med to ulike utfordringer; Det ene var opplevelsen av egen handling, det andre var opplevelsen av ikke å ha gjort tilstrekkelig.

## **6. ER HØYT KONFLIKTNIVÅ MELLOM FORELDRE BARNEVERNTJENESTENS ANLIGGENDE?**

Den tredje og siste problemstilling, om konfliktnivå mellom foreldre er barneverntjenestens anliggende, er så langt ikke belyst. For å kunne belyse om forholdet faller inn under rammene i barnevernloven har det vært nødvendig å belyse eventuelle skadevirkning av å leve med høyt konfliktnivå. Med utgangspunkt i artiklene i Tabell 1 kan det legges til grunn at høyt konfliktnivå mellom foreldre utgjør en risiko for barns skjevutvikling. Spørsmålet er da hvordan dette stiller seg i et barnevernfaglig lys.

Reglene om de familierettslige forhold mellom barn og foreldre er gitt i lov om barn og foreldre (barneloven) av 8. april 1981 nr. 7. Loven gjelder for alle barn uavhengig av foreldrenes ekteskapelige status, og er en privatrettslig lov som regulerer forholdet mellom barn og foreldre, og forholdet til felles barn mellom foreldre som ikke bor sammen. Det er først og fremst i familien barnet skal få dekket sin grunnleggende rett til beskyttelse og omsorg (Smith og Lødrup, 2006). Kun i de tilfeller hvor foreldre ikke makter å ta seg av sine egne barn på en tilfredsstillende måte, kommer barnevernet inn i saken.

Barneverntjenester er regulert i lov om barneverntjenester av 17. juli 1992 nr. 100. Barnevernloven er en offentligrettslig lov som regulerer barnevernmyndighetenes adgang til å gripe inn i private familier ut fra hensynet til barnets beste (jf. § 4-1). Loven gjelder for alle barn under 18 år, som oppholder seg i Norge (jf. § 1-2) og gir barneverntjenesten et særlig ansvar for å avdekke omsorgssvikt, atferdsproblemer, sosiale problemer og emosjonelle problemer så tidlig som mulig og sette inn tiltak i forhold til dette.

Avgjørende for å gi hjelp etter barnevernloven er om barnet har særlige behov ut over det som forventes ut fra barnets alder og utvikling. Skyldes barnets særlige behov forhold i hjemmet, jf. Bvl. § 4-4, skal barneverntjenesten iverksette hjelpetiltak så tidlig som mulig for å forsøke å forebygge omsorgssituasjoner som ellers vil gjøre det nødvendig med mer alvorlige tiltak (Ofstad og Skar, 2009). Det er bvl. § 4-12 som regulerer hvilke omsorgssituasjoner det her er snakk om;

- Dersom det er alvorlige mangler ved den daglige omsorgen barnet får, eller alvorlige mangler i forhold til den personlige kontakt og trygghet som barnet trenger etter sin alder og utvikling
- Dersom foreldrene ikke sørger for at et sykt, funksjonshemmet eller spesielt hjelpetrequende barn får dekket sitt særlige behov for behandling og opplæring

- Dersom barnet blir mishandlet eller utsatt for andre alvorlige overgrep i hjemmet, eller
- Dersom det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadd fordi foreldrene er ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet.

Det følger av barnevernloven § 1-1 at barneverntjenestens primære oppgave er å *sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid*. I følge Ofstad og Skar (2009) er det ingen tvil om at lovens bestemmelser pålegger barneverntjenesten en plikt til å yte tjenester når de ulike vilkårene i loven er til stede. Dette gjelder både hva angår lovens kapittel 4 om særlig tiltak, men også i forhold til å sikre at hjelpen blir gitt til rett tid, jf. barnevernloven § 6-9. Loven bygger gjennomgående på at det er mildeste inngreps prinsipp. Dette innebærer at jo mer omfattende tiltak, desto høyere terskel for inngrep; Frivillighet fremfor tvang – og familiebaserte løsninger (bvl. § 4-4) fremfor omsorgsovertakelse (bvl. § 4-12).

Høyt konfliktnivå mellom foreldre er, slik jeg ser det, kanskje en av de mest oversette omsorgssviktsituasjoner barneverntjenesten står overfor i dag. Som det fremgår av de gjennomgåtte artiklene i denne studien (se kapittel 4) har barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre økt risiko for skjevutvikling, både på kort og lang sikt. Dette gjelder både sosialt, kognitivt, fysisk, emosjonelt og atferdsmessig. Da det her er snakk om fare for nevrologisk skjevutvikling, er barnet avhengig av at konflikten opphører på et tidlig tidspunkt for at eventuelle skadevirkning skal kunne reverseres. Barns risiko for skjevutvikling skiller ikke på om konflikten er mellom foreldre som bor sammen, eller om konflikten er mellom foreldre som bor hver for seg. Det avgjørende er hvordan barnet opplever konflikten. Barneloven og barnevernloven er her ment til å supplere hverandre, hvor foreldreansvar og omsorgsansvar er tildelt foreldre i henhold til barneloven, men begrenses ut fra barnevernloven. Ut fra barnevernlovens inntakskriterium – at barnet må ha særlige behov – bør det ikke være tvil om at dette er barn og familier barneverntjenesten har et særlig ansvar for å følge opp.

## 7. AVSLUTNING

### 7.1 Oppsummering av hovedfunn i relasjon til de problemstillinger som ble presentert i innledningen

Målsetningen med denne oppgaven var å belyse sentral forskningen på omsorgssituasjoner hvor barn lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre, med særlig fokus på 1) utviklingsmessige konsekvenser for barnet på kort og lang sikt, og 2) ulike perspektiv på forståelsen av sammenhengen mellom barns eksponering for høyt konfliktnivå og deres utvikling.

Basert på forskningsfunn fra 36 utvalgte artikler (se Tabell 1) bekrefter oppgaven påstanden om at eksponering for høyt konfliktnivå mellom foreldre er knyttet til barns utvikling på flere områder. Nærmere bestemt fant jeg ut at sannsynligheten for å utvikle psykiske vansker i form av redsel, angst, lavt selvbilde, depresjon og PTSD var signifikant større blant respondenter som ble utsatt for høyt konfliktnivå mellom foreldre, sett i forhold til de ulike kontrollgruppene. Å være eksponert for høyt konfliktnivå mellom foreldre var videre signifikant relatert til utvikling av aggressiv atferd, opplevelse av indre uro, ulydighet og atferdsvansker. Også vansker i forhold til sosial kompetanse (vansker med jevnaldrende relasjoner), kognitiv utvikling (skolevansker, manglende faglig kompetanse) og barnets fysiske fungering i form av å være stresset, oppleves klengete, krevende og sutrete, søvnvansker og manglende matlyst var blant forskningsfunnene som ble belyst i denne fremstillingen. Det er viktig å legge til at resultatet fra forskningsfunnene baserer seg på vurdering av å være eksponert for verbal konflikt mellom foreldre. Her er ikke tatt høyde for om barna også var eksponert for andre omsorgssviktsituasjoner. Funnene gir likevel grunnlag for å fremholde at hyppig og kronisk verbalkonflikt mellom foreldre utgjør en alvorlig risiko for skjevutvikling både på kort og lang sikt. Det er min opplevelse at verbal konflikt mellom foreldre ikke er tilstrekkelig anerkjent som risikofaktor for barns utvikling. Fremtidig forskning bør derfor eksplisitt vurdere betydningen av kronisk stress (uavhengig av påvirkningsvariabel) i omsorgssituasjoner over tid.

Spørsmålet av teoretisk interesse i denne fremstillingen var hvordan vi kan forklare sammenhengen mellom det å være utsatt for høyt konfliktnivå og barns risiko for skjevutvikling. Med utgangspunkt i fire ulike prosesser for hvordan høyt konfliktnivå

mellom foreldre kan påvirke barns utvikling<sup>17</sup>, ble konklusjonen at det er lite trolig at en enkeltteori alene skal kunne forklare forholdet. Jeg fant imidlertid gjennom min fremstilling at de ulike teoretiske tilnærmingene som ble belyst<sup>18</sup>, at de ulike teoretiske tilnærmingene samlet bidrar til å skape en mer helhetlig forståelse av hvilke risiko barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre står overfor både på kort og lang sikt.

Resultatet fra denne studien gir således en forståelse av at det å være utsatt for høyt konfliktnivå mellom foreldre påvirker barns utvikling gjennom barnets relasjon til sine foreldre. Selv om det kan tenkes at de samme prosessene også vil redusere barnets oppfatning av støtte fra foreldrene, ble ikke opplevelse av manglende støtte identifisert som en variabel i denne analysen. Dette kan imidlertid ha en sammenheng med valgt metodebruk i de utvalgte artiklene som gjorde at jeg bare hadde mulighet til å vurdere støtte av familie som helhet. En undersøkelse med spesifikk fokus på foreldrestøtte kan derfor komme til annet resultat.

For det andre støtter denne fremstillingen en forståelse av at barn som er eksponert for høyt konfliktnivå mellom foreldre er mer utsatt for selv å inngå i negative relasjoner med andre. En slik atferd forklares ved at barnet imiterer foreldrenes atferd hva angår både samhandlingsmønster og konflikthåndtering. Fremstillingen tar til orde for at barn som er utsatt for kronisk krangling, uenighet og fiendtlig samhandling mellom foreldre har en økt mulighet for å utvikle tilsvarende samhandlingsmønster som igjen vil påvirke ulike relasjoner barnet inngår i. Det er imidlertid viktig å fremholde at de nevnte forskningsfunn baserer seg på utenlandske studier, hvor det er ulikt hvordan de har målt variablene. Det er videre (som nevnt i kapittel 3) begrenset krysseksjonelle studier. Dette innebærer at de forskningsfunn som foreligger i liten grad tar hensyn til andre karakteristika som kan prege familier med høyt konfliktnivå og som derved også kan bidra til å nyansere forklaringen av barns utvikling. Det er her snakk om bakenforliggende faktorer som retter fokus om mer enn selve konflikten, som disharmoni, psykisk lidelse hos en eller begge foreldre, ressursfattighet med fler.

I hvilken grad kulturelle forskjeller vil nyansere forståelsen av hvordan høyt konfliktnivå mellom foreldre påvirker barns utvikling, er ikke tema for drøfting i noen av de utvalgte artiklene. Dette har heller ikke vært ønsket fokus fra min side ved

---

<sup>17</sup> Imitering av foreldrenes atferd, inkonsistent og hard disiplin, dårlig relasjon mellom foreldre og barn og traume og utvikling av overfølsomhet overfor konflikter (se kap. 2).

<sup>18</sup> Sosial-kognitiv læringsteori, inkonsistent disiplinering, Family Systems Theory, omsorgssystemet, Cognitive-Contextual framework og Emotional Security Theory (se kap. 2).



gjennomføring av litteratursøk. Hvordan barn fra ulike kulturelle eller etniske grupper reagerer på høyt konfliktnivå mellom foreldre, samt de mange ulike måter å reagere på, har så langt i begrenset grad vært gjenstand for internasjonal forskning. Noen forskningsfunn viser til at etnisk minoritetsungdom er mindre sårbar for virkning av konflikten, mens andre finner tilsvarende resultater på tvers av ulike etniske eller rasemessige grupper (McLoyd et al. 2001).

I følge McLoyd et al. (2001) oppsummering av forskning på området synes det imidlertid ikke som om etnisitet i seg selv kan knyttes sammen med barns risiko for skjevutvikling ved å vokse opp med høyt konfliktnivå. McLoyd et al. gir uttrykk for at forholdet mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns utvikling må assosieres med hyppighet av konfliktene og konfliktenes intensitet og omfang. Det vil således ikke være kulturelt men emosjonelt og individuelt betinget hvordan barnet opplever og tar skade av en konfliktfylt omsorgssituasjon.

Jeg ønsker derfor, med utgangspunkt i McLoyd et al., å ta til orde for at de funn som blir belyst i denne fremstillingen bør gjøres gjeldende uavhengig av familiens etniske og / eller kulturelle bakgrunn. Forståelse av individualitet og fokus på beskyttelse og risikofaktorer vil slik jeg ser det, trolig være av større betydning for barnets utvikling enn etnisitet og / eller kulturelle bakgrunn i seg selv.

## **7.2 Faglige utfordringer**

Forskningsfunnene som er belyst i denne fremstillingen reiser et par nye metodiske problemstillinger som avslutningsvis bør nevnes; For det første er det vanskelig å fastslå hvilket sikkert påvirkningsforhold det er mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns utvikling når begrepet *risiko* blir hengende som en udefinert variabel. Det kan være ønskelig å trekke paralleller til hvilken risiko barn som er vitne til vold i hjemmet står overfor. Imidlertid har det ikke lyktes meg å finne forskningsartikler som setter disse ulike perspektivene opp i forhold til hverandre. Så selv om skadeomfanget barna risikerer å utvikle ved å være eksponert for høyt konfliktnivå mellom foreldre synes påfallende likt det skadeomfang barn som er vitne til vold risikerer, er det ikke gitt at omstendighetene utgjør en sammenfallende risikovariabel. Stadig flere forskningsstudier velger i dag å fokusere på faktorer som beskytter barn mot uønskede utviklingsmessige problemer fremfor å finne årsakssammenhenger. Med utgangspunkt i det brede utvalg av

skjevutviklingsvariabler (se kapittel 4 og 5) vil et slikt fokus ikke bare bidra til større forståelse av utviklingsprosessen, men også bidra til å gi et klarere bilde av familiens behov for forebyggende og behandlende intervensjoner.

For det andre bør man ved fremtidige studier av påvirkningsforholdet mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns utvikling, søke å innhente opplysninger om barnets fungering fra så mange aktører som mulig for å sikre en mer helhetlig fremstilling av barnets faktiske fungering og problematikk. Ved å undersøke barnets fungering på tvers av ulike arenaer er det mulig å kartlegge om barnet fungerer bedre i enkelte situasjoner (eks. faglige ytelser) og dårligere i andre (eks. sosiale relasjoner) i en felles fremstilling. Det er min forståelse at flertallet av de utvalgte artiklene i Tabell 1 utelukkende baserer sine funn på innrapporterte vansker fra enten foreldre og / eller barnet selv. Informantgruppen vil følgelig legge til grunn en noe ensidig forståelse av egen (barnets) fungering, og begrenser muligheten til å generalisere de forskningsfunn som foreligger.

Avslutningsvis ønsker jeg å gjenta viktigheten av at det gjennomføres flere longitudinelle studier, av barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre. For å kunne dokumentere direkte årsakssammenheng mellom høyt konfliktnivå mellom foreldre og barns psykiske og fysiske utvikling, og hvordan høyt konfliktnivå samhandler med andre risikofaktorer som igjen påvirker barnets utvikling, er det ikke tilstrekkelig å gjenkjenne ulike risikofaktorer og konstatere utviklingsmessige utfall – det er også nødvendig å fastslå om problematferden dukket opp eller endret seg, som følge av en eller flere konkrete risikofaktorer.

### **7.3 Avsluttende kommentar**

Med utgangspunkt i de ulike forskningsfunn som er belyst gjennom denne fremstillingen er det et (håp og) ønske at ikke bare barneverntjenesten, men også øvrig hjelpeapparat som kommer i kontakt med familier med høyt konfliktnivå gradvis klarer å integrere forståelsen av hvilke risiko det er for barn å vokse opp med høyt konfliktnivå mellom foreldre. Foreldres samlivssituasjon påvirker hvordan de fungerer som foreldre (se kapittel 2) hvor samlivsproblemene spiller en sentral rolle som både utløsende, forsterkende og vedlikeholdende faktor. En betydelig del av behandlingsarbeidet med familiene bør derfor, i følge Killèn (2010), rettes mot relasjonen mellom foreldrene. Å løse problemene er ikke

alltid aktuelt da de ofte er dypt forankret i foreldrenes egne tilknytningserfaringer. Det er imidlertid ofte mulig å modifisere destruktive forløp, sette noen grenser og i en viss utstrekning endre rollestrukturen (op. cit.).

En helhetlig oppfølging av familier med høyt konfliktnivå er ressurskrevende og samarbeid mellom de ulike aktørene vil ikke alene være tilstrekkelig for å kunne arbeide effektivt med familieproblematikken. Det er i tillegg mangel på spesialiserte hjelpetiltak til familier med kronisk høyt konfliktnivå mellom foreldre. I et samfunn med stadig fokus på økonomi vanskeliggjøres det å etablere individuelle hjelpetiltak til tross for faktiske behov. De ulike hjelpeinstanser blir stående i diskusjoner rundt hvem som har ansvaret for å følge opp familiene, og hvem som egentlig er pliktig å snakke med barna. Barneverntjenesten kan gjerne oppleve at BUP<sup>19</sup> avviser en henvisning da problematikken ikke er synlig nok - og familievernkontor retter fokus på voksne og barn faller da i mellom. Men spørsmålet er om BUP har lovmessig hjemmel til å avvise en henvendelse basert på manglende diagnose eller for lite synlig reaksjon. Forskningsgruppen *Det nye barnevernet* (Fauske et al., 2009) gir uttrykk for at BUPs sene inntreden i situasjoner der barn utvikler psykiske vansker ofte skyldes egenskaper med henvisningssystemet, nøling og usikkerhet. Dette kan helt klart være en del av forklaringen på samarbeidsvanskene. Det er imidlertid et paradoks at forskningsgruppen (op. cit.) henstiller til at barneverntjenesten har et henvisningsansvar, når nettopp barneverntjenesten opplever at inntakskriteriene hos BUP fører til avvisning av barneverntjenestens henvisninger. I følge lovverket kan og skal ikke disse barna avvises, men skal derimot få et tilpasset tilbud etter deres særlige behov. utfordringen, fra et barnevernfaglig perspektiv er om BUP har ressurser og kapasitet nok til å bistå i et forebyggende samarbeid, eller om BUPs behandlende rolle er forbeholdt dem med de mest alvorlig og fremtredende vanskene. Svaret vil være avgjørende for i hvilken grad BUP vil etablere et økende antall behandlerrelasjoner med yngre barn i fremtiden.

Til tross for at familievernkontor først og fremst har vært en arena for de voksne, definerer lov om familievernkontorer familievernet som en spesialisert tjeneste for familierelaterte problemer. Ettersom kontorene også har en meglersfunksjon ved samlivsbrudd er det nærliggende å utfordre familievernkontor til i økende grad å fokusere på barn i familien og barnets behov. Basert på denne fremstillingen er det økt risiko for at barn utvikler vansker på grunnlag av konflikt mellom foreldre. Det avgjørende er ikke

---

<sup>19</sup> Barn- og ungdomspsykiatrien

foreldrenes samlivsstatus, men i hvilke former uenigheter utspinner seg (Emery, 1982). Familievernkontor bør således spille en langt mer aktiv rolle både som behandlere, samarbeidspartnere og som informanter til barnevernet. Det dreier seg ikke om en komplisert behandlingsmetode men med å hjelpe foreldrene til å se situasjonen, forstå noe av den, få rom til å tenke over den og å foreta noen valg. Når man har jobbet i mange år med tung samlivsproblematikk og vært vitne til gjentatte destruktive valg, kan det være lett å resignere. Med utgangspunkt i en analogisk anvendelse<sup>20</sup> av endringene i helsepersonelloven § 10a, hvor det fastsettes en plikt til å ivareta informasjon og nødvendig oppfølging mindreårige barn kan ha som følge av foreldrenes tilstand, bør det imidlertid ikke lenger herske tvil om familievernkontorenes ansvar og rolle!

Forutsetning for godt samarbeid generelt kan synes å være behov for kunnskap om hverandres kompetanse og rammebetingelser for at man skal kunne ha realistiske forventninger til hverandre. Videre er det viktig med enighet om mål og hensikt, rollefordeling, felles forståelse og tilstrekkelig tids- og rammevilkår. Etablering av tverretatlige samarbeidsrutiner for barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre kunne helt klart avhjulpet en del av de utfordringer som synes å gjøre seg gjeldende i dag. Helsetilsynet og landets fylkesmenn gjennomførte i 2008 tilsyn med kommunenes samarbeid om tjenester til utsatte barn og unge. Undersøkelsen konkluderte med at det i dag er en del utfordringer, særlig i forhold til etablering av tverrfaglig samarbeid. Dette er et område som trolig vil være i endring i tiden fremover.

---

<sup>20</sup> Analogisk anvendelse: Når en bestemmelse anvendes på andre faktiske forhold enn det lovbestemmelsen reelt sett dekker. Analogisk tolkning kan forsvares ut fra likhetshensyn, og at det ellers kan føre til urimelige resultater.

## 8. LITTERATURLISTE

- Adams, Christopher M. (2006). The consequences of witnessing family violence on children and implications for family counselors. *Family journal*, vol. 14, 4: pp. 334-341.
- Adamson, J. L. & Thompson, R. A. (1998). Coping with interparental verbal conflict by children exposed to spouse abuse and children from nonviolent homes. *Journal of family violence*, Vol.13, 3. Plenum Publishing Corporation.
- Attila, S., Ericson, C., Glad, J., Fredriksson, M., Olofsson, H., & Smedslund, G. (2006). *Utfall och effekter av sociala metoder för våld i nära relationer*. Retrieved. from.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York: General Learning Press.
- Benson, M. J., Buehler, C. & Gerard, J. M. (2008). Interparental hostility and early adolescent problem behavior: Spillover via maternal acceptance, harshness, inconsistency and intrusiveness. *The Journal of Early Adolescence*, vol 28, 3: pp. 428-454.
- Bogat, G. A., Dejonghe, E., Levendosky, W. S. D., & Eye, A. V. (2005). Trauma symptoms among infants exposed to intimate partner violence. *Child abuse & Neglect*, vol 30, pp. 109-125. Elsevier Ltd.
- Buchanan, C. M. & Heiges, K. (2001). When conflict continues after the marriage ends. Effects of postdivorce conflict on children. I Grych, J. H. & Fincham, F. D. (red.), *Child development and interparental conflict*, pp. 337-362. New York: Cambridge University Press.
- Carlson, Bonnie E. (2000). Children exposed to intimate partner violence: Findings and implications for intervention. *Trauma Violence Abuse*, vol. 1, pp. 321-341.
- Choi, J., Jeong, B., Rohan, M. L., Polcari, A. M., & Teicher, M. H. (2009). Preliminary evidence for white matter tract abnormalities in young adults exposed to parental verbal abuse. *Biological psychiatry*, 65, 3: pp. 227-234.
- Cooper, G., Hoffman, K., Powell, B., & Marvin, R. (2005). The Circle of Security Intervention. Differential diagnosis and differential treatment. I Berlin, Ziv, Amaya-Jackson og Greenberg (red). *Enhancing early attachments. Theory, research, intervention and policy*. London/New York: The Guilford Press.

- Crockenberg, S. B., & Langrock, A. (2001). The role of emotion and emotion regulation in children's responses to interparental conflict. In Grych, J. H. & Fincham, F. D. (red.), *Child development and interparental conflict*, pp. 129-156. New York: Cambridge University Press.
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (1994). *Children and marital conflict: The impact of family dispute and resolution*. New York: Guilford Press.
- Cummings, E. M. & Davies, P. T. (2002). Effect of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of child psychology and psychiatry*, vol. 43, pp. 31-63.
- Cummings, E. M., Schermerhorn, A. C., Davies, P. T., Goeke-Morey, M. C., & Cummings, J. S. (2006). Interparental discord and child adjustment: Prospective investigations of emotional security as an explanatory mechanism. *Child Development*, 77, pp. 132 – 152.
- Dejonghe, E. S., Bogat, A., Levendosky, A. V. E., & Davidson, W. S. (2005). Infant exposure to domestic violence predicts heightened sensitivity to adult verbal conflict. *Infant mental health journal*, vol. 26, 3: pp. 268-281. Michigan association for infant mental health.
- Dyregrov, Atle (2010). *Barn og traumer: En håndbok for foreldre og hjelpere*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.
- El-Sheikh, M., Harger, J. A., & Whitson, S. M. (2001). Exposure to Interparental conflict and children's adjustment and physical health: The Moderating role of vagal tone. *Research in Child development*, Vol. 72, 6: pp. 1617-1636.
- Emery, Robert E. (1982). Interparental conflict and the children of discord and divorce. I *Psychological Bulletin*, Vol. 92, pp. 310-330.
- English, D. J., Marshall, D. B., & Stewart, A. J. (2003). Effects of family violence on child behavior and health during early childhood. *Journal of family Violence* vol. 18, 1: pp. 43-57. Plenum Publishing Corporation.
- Fantuzzo, J. W., DePaola, L. M., Lambert, L., Martino, T., Anderson, G., & Sutton, S. (1991). Effects of Interparental violence on the psychological adjustment and

competencies of young children. *Journal of consulting and clinical psychology*, vol. 59, 2: pp. 258-265.

Fauske, H., Lichtwarck, W., Marthinsen, E., Willumsen, E., Clifford, G., & Kojan, B. H. (2009). *Barnevernet på ny kurs? Det nye barnevernet, et forsknings- og utviklingsprosjekt i barnevernet*. NF. Rapport nr. 8/2009.

Gerard, J. M., Krishnakumar, A., & Buehler, C. (2006). Marital conflict, parent-child relations, and youth maladjustment: A longitudinal investigation of spillover effects. *Journal of Family issues*, vol. 27, 7: pp. 951 – 975.

Gjelsvik, B. (2007). Forebygging og resiliens. I Helmen, A. I. (red.). *Resiliens i praksis. Teori og empiri i et norsk perspektiv*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Glaser, Danya (2000). Child Abuse and Neglect and the Brain – A Review. *Association for Child Psychology and Psychiatry*, vol. 41, 1: pp. 97-116. Cambridge: University Press.

Groves, Betsy McAlister (2002). *Children who see too much*. Lessons from the child witness to violence project. Boston: Beacon Press

Grych, J. H., Fincham, F. D., Jouriles, E. N., & McDonald, R. (2000). Interparental conflict and child adjustment: Testing the mediational role of appraisals in the cognitive-contextual framework. *Child Development*, vol. 71, 6: pp. 1648-1661. Society of research in child development, Inc.

Haaland, T., Clausen, S. E., & Schei, B. (2005). *Vold i parforhold: Ulike perspektiver*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionsforskning, rapport 2005:3.

Hareide, B. J. & Hagen, C. A. (2010). *Vold i nære relasjoner*. Familievernets skriftserie nr. 1/2010. Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet.

Hartviksen, Marit & Kversøy, Kjartan S. (2008). *Samarbeid og konflikt – to sider av samme sak*. Bergen: Fagbokforlaget.

Higgins, D. J. & McCabe, M. P. (2003). Maltreatment and family dysfunction in childhood and the subsequent adjustment of children and adolescents. I *Journal of family Violence*, vol 18 pp. 107-120.

- Hinde, R. A. & Stevenson-Hinde, J. (1988). *Relationships within families: Mutual influences*. Oxford: Clarendon Press.
- Houseknecht, S. K. & Hango, D. W. (2006). The impact of marital conflict and disruption on children's health. *Youth & Society, vol. 38, 1: pp. 58 – 89*.
- Huth-Bocks, A. C. & Hughes, H. M. (2007). Parenting stress, parenting behavior, and children's adjustment in families experiencing intimate partner violence. *Journal of family violence, vol. 23, pp. 243-251*
- Huth-Bocks, A. C., Levendosky, A. A., & Semel, M. A. (2001). The direct and indirect effects of domestic violence on young children's intellectual functioning. *Journal of family violence vol. 16, 3: pp. 269-290*. Plenum Publishing Corporation.
- Jekielek, S.M. (1998). Parental Conflict, Marital Disruption and Children's Emotional Well-Being. *Social Forces, vol. 3, 76: pp. 905-936*.
- Jenkins, J.M. & Buccioli J.M. (2000). Children's Understanding of Marital Conflict and the Marital Relationship. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, vol. 41, pp. 161-168*.
- Jenkins, J., Simpson, A., Dunn, J., & Rasbash, J. (2005). Mutual influence of marital conflict and children's behavior problems: Shared and nonshared family risks. *Child development vol. 76, 1: pp. 24-39*. Society for research in Child Development, Inc.
- Johnsen, Astrid (2004). Hva påvirker barns utvikling? En utviklingshistorie. Eller en terapeut i krise? *Fokus på familien nr. 4*. Idunn.no.
- Johnsona, R. M., Kotch, J. B., Catellier, D. J., Winsor, J. R., Dufort, V., Hunter, W., & Amaya-Jackson, L. (2002). Adverse Behavioral and emotional outcomes from child abuse and witnessed violence. *Child Maltreatment vol. 7, pp. 179-186*.
- Katz, Lynn Fainsilber (2001). Physiological processes as mediators of the impact of marital conflict on children. I Grych, J. H. og Fincham, F. D. *Interparental conflict and child adjustment, pg. 188-212*. New York: Cambridge university press.
- Killèn, Kari (2010). *Sveket 2. Ansvar og (be)handling*. Oslo: Kommuneforlaget AS.



- Kilpatrick, K. L. & Williams, L. M. (1998). Potential mediators of post-traumatic stress disorder in child witnesses to domestic violence. *Child abuse & Neglect*, vol. 22, 4: pp. 319-330. Elsevier Science Ltd.
- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., & Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*. American Psychological association, inc.
- Knapp, J. F. (1998). The impact of children witnessing violence. *Violence among children and adolescents*, vol. 45, 2. Pediatric clinics of North America.
- Krishnakumar, A. & Buehler, C. (2000). Interparental Conflict and Parenting Behaviors. A Meta-Analytic Review. *Family Relations*, vol. 49, 1, pp. 25-44.
- Kvello, Øyvind (2007). *Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kvello, Øyvind (2010). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal akademiske forlag.
- Larsen, H., Branje, S. J. T., Valk, I. V. D., & Meeus, W. H. J. (2007). Friendship quality as a moderator between perception of interparental conflicts and maladjustment in adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, vol. 31, 6: pp. 549-550.
- Laumakis, M. A., Margolin, G., & John, R. S. (1998). The emotional, cognitive, and coping responses of preadolescent children to different dimensions of preadolescent children to different dimensions of conflict. I Holden, Geffner og Jouriles (Red.) *Children exposed to marital violence: Theory, research and applied issues*. Washington, DC: American psychological Association.
- Letourneau, Paul (2008). The formation of axons and dendrites by developing neurons. I Nelson, C. A. & Luciana, M. (red). *Handbook of developmental cognitive neuroscience*, pp. 5-22. Massachusetts Institute of Technology.
- Levendosky, A. A. & Graham-Berman, S. A. (2000). Mothers' perceptions of the impact of woman abuse on their parenting. *Violence against women*, vol. 6, pp. 247-271.

Lovallo, W. R. & Thomas, T. L. (2000). Stress hormones in psychophysiological research. In J. T. Cacioppo, L. G. Tassinary, & G. G. Bernston (red.) *Handbook of psychophysiology*. Cambridge: University Press.

Margolin, G., Oliver, P. H., & Medina, A. M. (2001). Conceptual issues in understanding the relation between interparental conflict and child adjustment: Integrating developmental psychopathology and risk/resilience perspectives. I Grych, J. H. & Fincham, F. D. *Interparental conflict and child adjustment*. New York: Cambridge university press.

McCloskey, L. A. & Walker, M. M. A. (1999). Posttraumatic stress in children exposed to family violence and single-event trauma. *Journal of the American academy of child and adolescent psychiatry*, vol. 39, pp. 108-115.

McGee, C. (2000). *Childhood experiences of domestic violence*. Philadelphia: Jessica Kingsley.

McLoyd, V. C., Harper, C. I, & Copeland, N. L. (2001). Ethnic Minority Status, Interparental Conflict, and Child Adjustment. I Grych, J. H. & Fincham, F. D. *Interparental conflict and child adjustment*. New York: Cambridge university press.

Moe, V. (2002). Foster-placed and adopted children exposed in utero to opiates and other substances: Prediction and outcome at four and a half years. *J Dev Behav Pediatr*, 23, 5: pp. 330-339.

Nelson, C. A., Zenah, C. H., Fox, N. A., Marshall, P. J., Smyke, A. T. & Guthrie, D. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest early intervention project. *Science*, 318, pp. 1937–1940.

Nygren, Pär & Skårderud, Finn (2008). Mentalisering som sosial kompetanse hos barn og unge. I Nygren og Thuen (red.). *Barn og unges kompetanseutvikling*. Oslo: Universitetsforlaget.

Onyskiw, Judee E. (2003). Domestic Violence and Children's Adjustment: A review of Research. I Greffner R., Igelman R. S., Zellner J. (2003). *The effects of intimate partner violence on children*. Binghamton: The Haworth maltreatment and trauma press.

Ofstad, K. & Skar, R. (2009). *Barnevernloven med kommentarer*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Reese-Weber, M. & Hesson-Mcinnis, M. (2008). The children's perception of interparental conflict scale: Comparing factor structures between developmental periods. *Educational and Psychological Measurement*, vol. 68, 6: pp. 1008 – 1023.

Roberts, Albert R. (2007). *Battered women and their families: Intervention strategies and treatment programs*. New York: Springer publishing company.

Rossmann, B. B. R. (2001). Long term effects of children's exposure to domestic violence. I Graham-Bermann, S. A. og Edleson, J. L. (red.). *Domestic violence in the lives of children: the future of research, intervention, and social policy*. Washington DC: American Psychological Association

Rød, Per Arne (2010). Konfliktfylt barnefordeling – arena for barnevernet? *Fokus på familien* nr. 2. Idunn.no

Schackman, J. E., Wisner Fries, A. B., & Pollak, S. D. (2008). Environmental influences on brain, behavior development: Evidence from child abuse and neglect. C. A. Nelson and M. Luciana (red.), *Handbook of Developmental Cognitive Neuroscience*, 869-882. Cambridge: The MIT Press.

Patrick, D., Harold, G., & Goeke-Morey, M. (2003). *Child emotional security and Interparental conflict*. John Wiley and Sons, Ltd.

Pendry, P. & Adam, E. K. (2007). Associations between parents' marital functioning, maternal parenting quality, maternal emotion and child cortisol levels. *International journal of Behavioral Development*, vol. 31, 3: pp. 218-231.

Shelton, K. H. & Harold, G. T. (2008). Interparental conflict, negative parenting and children's adjustment: Bridging links between parents' psychological symptoms and children's psychological symptoms. *Journal of Family Psychology*, 22, 5: pp. 712-724.

Skjerve, Jan (2006). Atferdsterapi og atferdsanalyse. I Gulbrandsen, Liv Mette (red.). 2006. *Oppvekst og psykologisk utvikling*. Oslo: Universitetsforlaget.

Smith, Lars (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Smith, Lars (2006). *Tilrettelegging av tidlig omsorg for optimal hjerneutvikling*. Psykologisk tidsskrift, nr. 2, 2006.

- Smith, Lars (2010). Tidlig utvikling, risiko og psykopatologi. I Moe, Slinning, Hansen (red.). 2010. *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS/Akademsik.
- Smith, L. & Ulvund, S. E. (2004). *Spedbarnsalderen*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Solomon, J. & George, C. (2000). Toward an integrated theory of caregiving. I J. Osofsky og H. Fitzgerald (red.), *WAIMH handbook of infant mental health*, pg. 323-368. New York: Wiley.
- Steinkopf, H., Spikkeland, G. G., Lunde, P. M., Leite, R. L., & Karlsen, L. (2006). Kontroll, terapi eller begge deler? – Samarbeid om familievold mellom politi, barnevern og familiekontor. *Fokus på familien nr. 04*. Idunn.no.
- Stride, S., Geffner, R., & Lincoln, A. (2008). The physiological and traumatic effects of childhood exposure to intimate partner violence. *Journal of emotional abuse*, vol. 8. The Haworth Press.
- Suzuki, S.L., Geffner, R., & Bucky, S. F. (2008). The experiences of adults exposed to intimate partner violence as children: An exploratory qualitative study of resilience and protective factors. *Journal of emotional abuse*, vol. 8, 1: pp. 103-121.
- Teicher, Martin H. (2002). Scars that won't heal: The neurobiology of child abuse. *Scientific American*, vol. 286, 3; pp. 68.
- Teicher, M. H., Ito, Y., Glod, C. A., Andersen, S. L., Dumont, N., & Ackerman, E. (1997). Preliminary evidence for abnormal cortical development in physically and sexually abused children using EEG coherence and MRI. Pubmed: *Ann NY academic Sci*, 821, pp.160-175.
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Polcari, A., & McGreenery C. E. (2006). Sticks stones and hurtful words: Relative effects of various forms of childhood maltreatment. *Am J psychiatry*, 163, pp. 993-1000.
- Torsteinson, S., Brandtzæg, I., & Powell, B. (2010). Circle of Security som forebyggende intervensjon i spesialisthelsetjenesten. I Moe, V., Slinning, K., og Hansen, M. B. (red.) *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Turner, H. A. & Kopiec, K. (2006). Exposure to Interparental conflict and psychological disorder among young adults. *Journal of family issues*, 27, pp.131. SAGE.

Vogel, E. F., & Bell, N. W. (1960). The emotionally disturbed child as a family scapegoat. I Vogel og Bell (red.) *The family*. New York: The Free Press.

Walhovd, K. & Fjell, A. M. (2010). Tidlig sentralnervøs utvikling og betydningen av ytre forhold, stimulering og omsorgsmiljø. I Moe, Slinning, Hansen (red.). 2010. *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS/Akademsik.

Zeanah, C. H. (2009). The importance of early experiences: Clinical, research and policy perspective. *Journal of loss and Trauma*, 14, 266-279.

Øverlien, Carolina (2009). Children exposed to domestic violence. Conclusions from the literature and challenges ahead. *Journal of social work*, 10, 1: pp. 80-97.

Øverlien, C. & Hydèn, M. (2009). *Children's actions when experiencing domestic violence*. <http://chd.sagepub.com/content/16/4/479>.

#### *Andre kilder*

<http://www.ssb.no>, nedlastet 12.03.11

Lov om barn og foreldre (barnelova) av 8. april 1981 nr. 7.

Lov om barneverntjenester av 17. juli 1992 nr. 100.

Lov om familievernkontorer av 19. juni 1997 nr. 62.

Lov om helsepersonell mv. av 02. juli 1999 nr. 64.

## 9. OVERSIKT OVER TABELLER OG FIGURER

### 9.1 Tabeller

NUMMER	TITTEL	SIDE
1	Oversikt over utvalgte empiriske artikler som danner grunnlag for den videre fremstillingen av hvilken risiko barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre står overfor	31
2	En sammenfatning av hvilke skjevutvikling barn som lever med høyt konfliktnivå mellom foreldre står i fare for å utvikle, basert på funnene fra de gjennomgåtte artiklene	41
3	Skjematisk fremstilling av hjernens oppbygging, sett i forhold til barns utvikling av atferd	46
4	Mulige symptomer hos barn som har traumereaksjon	49
5	Symptomer som kan fremkomme hos barn med mulig PTSD	50
6	Klassifisering av hvilke konflikter som utgjør minst Sannsynlighet for skade på barns utvikling	53

### 9.2 FIGURER

NUMMER	TITTEL	SIDE
1	Hvordan høyt konfliktnivå har en indirekte påvirkning på barns utvikling	17
2	En teoretisk modell som beskriver hvordan høyt konfliktnivå mellom foreldre påvirker barns følelsesmessige trygghet og psykologiske tilpasning	23
3	Tverrsnitt av hjernen	44
4	Nervecelle	45