



Rukiya Hussein

Foreldrevoldens konsekvenser

- **En kvantitativ studie av sammenhengen mellom vold i hjemmet, vennerelasjoner og psykisk helse blant unge i Oslo.**

**Masteroppgave i sosialfag, studieretning barnevern
OsloMet – storbyuniversitetet
Fakultet for samfunnsvitenskap**

Forord

Denne masteroppgaven er et produkt av to lærerike år på masterstudiet i barnevern. Skriveprosessen har vært krevende og tidvis frustrerende, men samtidig utrolig spennende og læringsrik. Jeg har mange å takke for endelig å ha kommet i mål. Først og fremst vil jeg takke min veileder, Espen Dahl, for gode og konstruktive tilbakemeldinger, i tillegg til støtte og oppmuntring gjennom prosessen. Jeg vil også rette en stor takk til NOVA for lån av datamateriale, og en spesiell takk til Mira Sletten for metodehjelp. Takk også til ungdommene som har deltatt i Ungdataundersøkelsen. Slike studier hadde ikke vært mulig uten deres deltagelse. Sist, men ikke minst, vil jeg takke venner og familie for uvurderlig støtte, oppmuntring – og ikke minst hjelp med korrekturlesing. Dere har gitt meg motivasjonen jeg trengte for å fullføre og komme dit jeg er i dag.

Rukiya Hussein

Oslo, mai 2022

Innholdsfortegnelse

1. Introduksjon.....	1
1.1 Tema og struktur	1
1.2 Barnevernfaglig relevans	2
1.3 Tematikken i politisk kontekst.....	2
2. Tidligere forskning og teoretisk rammeverk	3
2.1 Omfang	3
2.2 Traumer og reaksjoner.....	4
2.4 Ungdomstiden og betydningen av vennerelasjoner.....	7
3. Forskningsspørsmål.....	8
4. Data og metode.....	9
4.1 Datamaterialet.....	9
4.2 Datakvalitet og studiedesign	10
4.3 Vurdering av variabler.....	11
4.4 Analysestrategi.....	13
4.5 Forskningsetikk	15
5. Presentasjon av funn	16
6. Diskusjon og oppsummering	16
Litteratur	18
Foreldrevoldens konsekvenser	II
Innledning.....	1
Forekomst av vold.....	2
Psykisk helse blant voldsutsatte	3
Betydningen av sosiale relasjoner.....	5
Forskningsspørsmål	7
Data og metode	7
Resultater.....	11
Diskusjon.....	15
Konklusjon.....	19
Litteratur	20
Vedlegg 1. Krysstabellanalyser.....	24
Vedlegg 2. Frafallsanalyse.....	25
Vedlegg 3. Sensitivitetsanalyse	26

1. Introduksjon

1.1 Tema og struktur

Verdens helseorganisasjon har konstatert vold og overgrep mot barn som et alvorlig globalt helseproblem. Hvert år blir millioner av barn rundt omkring i verden utsatt for eller vitner ulike former for vold i hjemmet. Volden kan ha store konsekvenser for de berørte, og i forlengelsen også for samfunnet generelt (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano, 2002). Noen av konsekvensene forbundet med voldserfaringer er dårligere psykisk og fysisk helse, i tillegg til utviklingsforstyrrelser (Øverlien, 2012). Atferdsmessige utfordringer, rusbruk (Aakvaag & Strøm, 2019) og ungdomskriminalitet (Gold, Sullivan & Lewis, 2011) er også forbundet med voldsutsatthet i hjemmet. Fordi det å oppleve vold både er en belastning for den enkelte, og kan få konsekvenser i et befolkningsperspektiv, er bekjempelse og forebygging en prioritert samfunnsoppgave. I tillegg til et lovfestet forbud mot vold, jobber myndighetene mer målrettet gjennom å utarbeide handlingsplaner som gir retningslinjer for det spesifikke arbeidet. Her er identifisering av kunnskapshull og videre forskning en del av det helhetlige arbeidet (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021).

I denne masteroppgaven undersøker jeg sammenhengen mellom vold i hjemmet, vennerelasjoner og psykisk helse blant unge i Oslo. Mer spesifikt ser jeg på hvorvidt ungdommer som oppgir voldshendelser i familien, rapporterer et høyere nivå av psykiske plager sammenlignet med øvrig ungdom. Videre undersøker jeg hvilken betydning vennerelasjoner har for disse ungdommene. Mer spesifikt om deler av den antatte sammenhengen mellom vold i hjemmet og psykiske helseplager kan forklares av svake relasjoner til venner. Jeg undersøker også om det å ha svake relasjoner til venner påvirker voldsutsatte ungdommers psykiske helse mer enn andre ungdommer. Med utgangspunkt i dette presenterer jeg en empirisk analyse av ungdommers selvrapporterte voldshendelser i hjemmet, psykiske helseplager og vennerelasjoner. I analysen benyttes datamateriale fra tverrsnittundersøkelsen Ung i Oslo 2021, utført av velferdsforskningsinstituttet NOVA. Oppgaven består av to deler, en kappe og et artikkelmanus. Kappen greier ut om tema og forskningsspørsmål, og setter det i barnevernfaglig og politisk kontekst. I tillegg utdypes de teoretiske og metodiske aspektene. I artikkelen framstilles statistiske analyser og resultater sammen med relevant teori og tidligere forskning. Artikkelmanuset følger forfatterveiledningen til *Nordisk Tidsskrift for Ungdomsforskning*.

1.2 Barnevernfaglig relevans

Barnevernets overordnede 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 tillegg skal barnevernet bidra til at barn og unge generelt får trygge oppvekstvilkår (Barnevernloven, 1992). Arbeidet med å forebygge og bekjempe vold og overgrep mot barn, faller under dette mandatet. Forskning og kunnskapsproduksjon er videre en del av det helhetlige arbeidet med bekjempelse av volden. Tematikken vold i nære relasjoner har dermed vært gjenstand for omfattende forskningsinnsats i lengre tid. Det er likevel ikke et tema som er ferdig utforsket, og vi trenger stadig ny og oppdatert kunnskap i feltet, da vold i nære relasjoner er et pågående problem i samfunnet.

I tillegg til omfangsstudier om vold, kan barnevernstatikken vi noe som voldsproblematikken i samfunnet. Antall bekymringsmeldinger til barnevernet varierer fra år til år, og i 2018 kom det inn over 57 000 meldinger. Av disse omhandlet nærmere 20 000 om ulike former for vold og seksuelle overgrep (Kojan et al., 2020, s. 24). Arbeid med vold i nære relasjoner er altså en sentral del av det barnevernfaglig arbeidet, enten det er forebyggende arbeid på ulike arenaer barn og unge befinner seg, som for eksempel skole og barnehage, eller gjennom tiltak i barneverntjenesten.

1.3 Tematikken i politisk kontekst

Siden vold i nære relasjoner er et alvorlig globalt helseproblem, har det blitt utarbeidet lover som skal forebygge og bekjempe volden. FNs barnekonvensjon er en internasjonal avtale som gir barn og unge under 18 år et særskilt menneskerettighetsvern (Regjeringen, 2020), og 196 land har i dag sluttet seg til den (Redd barna, u.å). Inkorporering av denne konvensjonen i ulike land, har ført til en offisiell anerkjennelse av den viktige rollen familien spiller for barns omsorg og utvikling (Krug et al., 2002 s. 79). I Norge er det videre et totalforbud mot vold. Lov om barn og foreldre § 30 tredje ledd presiserer at voldsforbudet også gjelder vold som brukes som ledd i oppdragelsen (Barnelova, 1981, § 30).

I tillegg til de overordnede lovene har myndighetene utarbeidet handlingsplaner som gir retningslinjer for det spesifikke arbeidet. Den nyeste handlingsplanen gjelder for perioden 2021-2024, hvor regjeringen har som mål å bidra til økt sikkerhet og trygghet for befolkningen og et tilgjengelig rettsvern for voldsutsatte. Gjennom en helhetlig politikk, skal handlingsplanen legge til rette for å forebygge vold i nære relasjoner, hjelpe voldsutsatte og ansvarliggjøre voldsutøvere (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021 s.14).

2. Tidligere forskning og teoretisk rammeverk

I dette kapitlet presenteres først tidligere forskning om omfanget av foreldrevold i Norge og internasjonalt. Deretter gjøres det rede for teorier som kan brukes som rammeverk for å forstå konsekvensene som volden kan medføre. Her presenteres traumeperspektivet, tilknytningsteorier og teorier om betydningen av jevnaldningsrelasjoner.

2.1 Omfang

Forekomsten av vold i Norge

Flere norske studier har undersøkt omfanget av fysisk vold i hjemmet (Hafstad & Augusti, 2019, 2020; Mossige & Stefansen, 2016; Myhre, Thoresen & Hjemdal, 2015). En sammenligning av undersøkelser om vold blant 18-19-åringer viser at færre ungdommer oppga at de ble utsatt for fysisk vold i oppveksten i 2015 enn i 2007. Andelen var 25 prosent i 2007, mot 21 prosent i 2015 for hele utvalget. Det var også en større kjønnsforskjell i 2007 enn i 2015, hvor jentene var mer utsatt for vold enn guttene. Prosentandelene inkluderer både grov og mild vold, og analysene peker mot stabilitet i omfanget av grov vold og reduksjon i omfanget av mild vold (Mossige & Stefansen, 2016). En nasjonal telefonundersøkelse av 16- og 17- åringer fra 2013 viser at 9,6 prosent hadde vært utsatt for noen form for fysisk vold fra foresatte. 7,8 prosent hadde vært utsatt for kun mindre alvorlig vold, mot 1,7 prosent som ble utsatt for alvorlig fysisk vold. Jenter og gutter hadde vært utsatt i like stor grad (Myhre et. al., 2015). En tverrsnittundersøkelse av norsk ungdom i alderen 12 til 16 år fra 2019 viser at 19 prosent av utvalget hadde opplevd noen form for fysisk vold minst en gang i oppveksten. Av disse har 4 prosent opplevd alvorlig fysisk vold, mens 15 prosent forteller om mindre alvorlig fysisk vold. Gutter og jenter i dette utvalget rapporterer å ha opplevd fysisk vold i like stor grad (Hafstad & Augusti, 2019).

Ifølge Mossige & Stefansen (2016) har nivået av barn og unges vitneerfaringer holdt seg stabilt i 2007 og 2015. I 2007 hadde 7 prosent opplevd partnervold mot mor, sammenlignet med 8 prosent i 2015. De tilsvarende andelene for partnervold mot far var henholdsvis 2 prosent og 4 prosent. Myhre et al. (2015) fant at 3 prosent av ungdommene hadde sett eller hørt foresatte bruke vold mot hverandre. Det var også flere jenter enn gutter som rapporterte vold mellom foresatte. Hafstad & Augusti (2019) rapporterer at 5 prosent av ungdommene har vært vitne til fysisk vold mot mor. Den tilsvarende andelen for fysisk vold mot far var 2 prosent.

De overnevnte omfangsstudiene er alle nasjonale undersøkelser. Respondentene har imidlertid vært i litt ulike aldersgrupper og undersøkelsene har blitt gjennomført på ulike måter. De er av den grunn ikke direkte sammenlignbare. Ut ifra disse studiene er det også vanskelig å fastslå en reduksjon eller økning i forekomsten av vold over tid. Ifølge Bufdir, derimot, har det vært en reduksjon i mild form for vold fra 1960-tallet, mens grov vold har holdt seg stabilt (Bufdir, 2021). Dette bekreftes av Mossige og Stefansen (2016) sin studie hvor de sammenlignet forekomsten av vold i 2007 og i 2016. Selv om tallene på omfang av vold kan variere litt, kommer det fram i statistikken hvor stor voldsproblematikken i samfunnet er.

Forekomsten av vold i resten av verden

En gjennomgang av internasjonale forekomststudier, viser at den globale forekomsten av fysisk vold ligger på 23 prosent for både jenter og gutter. Det er imidlertid viktig å påpeke at det var en overvekt av studier fra de vestlige landene i den meta-analysen. Vold og overgrep mot barn er likevel et globalt fenomen som berører millioner av barn og unge verden over (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink & van IJzendoorn, 2015).

For å undersøke forekomsten av vold og overgrep i de nordiske landene foretok Kloppen, Mæhle, Kvello, Haugland & Breivik (2015) en systematisk gjennomgang av 24 studier. Funnene her indikerer at forekomsten av alvorlig fysisk vold ligger mellom 3-9 prosent, og vitneerfaringer ligger mellom 7-12,5 prosent. Resultatene peker videre mot en reduksjon i prevalensen av fysisk vold i Finland og Sverige. Tilsvarende reduksjon ble ikke funnet for vitneerfaringer.

2.2 Traumer og reaksjoner

Det å oppleve vold i hjemmet kan forstås som potensielt traumatiserende. Traumatiske opplevelser trenger altså ikke nødvendigvis innebære at barnet blir traumatisert, men risikoen er større for at volden påvirker barnets helse når den er tilbakevendende og foregår over lang tid. Dette er ofte tilfellet med vold i nære relasjoner, som betegnes i faglitteraturen som type 2-traumer (Øverlien, 2012, s. 24).

De reaksjonene som kan komme etter traumatiske hendelser, defineres som posttraumatiske stressreaksjoner. Disse kan være gjenopplevelse, unngåelse, negative endringer i følelser og tanker, og endring i fysiologisk respons. Gjenopplevelse går ut på at gjentatte og uønskede tanker og bilder fra det som skjedde, stadig kan komme tilbake.

Unngåelse kan skje på indre og ytre plan. Førstnevnte skjer ved at barnet unngår å ta frem hendelsen i samtaler eller i tanker. På det ytre plan, kan barn unngå å gjøre aktiviteter eller unngå stedet som kan minne det om hendelsen. Negative endringer i tanker og følelser omfatter endret eller forstyrret opplevelse av seg selv og omverdenen. Eksempelvis kan dette være dårlig selvfølelse, skam, ensomhet, redsel, aggresjon, manglende interesse, og tap av håp med tanke på fremtiden. Endret fysiologisk respons kan gi utslag i vansker med å sovne, redusert terskel for sinneutbrudd og vansker med å holde oppmerksomheten (Dyb & Stensland, 2016, s. 51-54).

Utvikling av de nevnte reaksjonene kan avhenge av alvorlighetsgraden av hendelsene, egenskaper ved barnet og omgivelsene. Det kan også være ulik alvorlighetsgrad på plagene, hvor enkelte kan utvikle plager i den grad at det kan klassifiseres som posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD). Videre er det også vanlig at det, i tillegg til posttraumatiske stressreaksjoner, oppstår også fysiske helseplager, atferdsvansker og andre psykiske symptomer, som for eksempel angstplager og depresjon (Dyb & Stensland, 2016 s. 51).

For å forstå barns reaksjoner etter traumer, kan det være hensiktsmessig å forstå hvordan hjernen påvirkes. Det å bli utsatt for vold og overgrep kan påvirke hjernens modning og utvikling på en slik måte at det kan få konsekvenser for barn, både på kort og lang sikt. Når en potensielt truende hendelse registreres i hjernen, settes kroppen i alarmberedskap og nervesystemet aktiveres. Dette kan merkes ved at barnet får hjertebank, rask pust, skjelvninger, uro, aggresjon, forvirring, intens redsel, hjelpeløshet og nummenhet. Mens kroppen er i beredskap, vil andre strukturer i hjernen hjelpe barnet med å vurdere hvorvidt trusselen er reel, og sende tilbakemelding til alarmsystemet dersom trusselen er falsk. Hvis barnet blir utsatt for alvorlig og/eller gjentatte trusler, kan det føre til at kroppen er i konstant beredskap. Barnet kan her bli sensitivisert og kanskje lettere reagere ved mindre truende situasjoner. Motsatt kan barnet også bli desensitivisert, ved at alarmsystemet ikke lenger reagerer på alvorlige hendelser slik den burde. I tilfeller med vold i hjemmet, vil barnet heller ikke få adekvat hjelp til affektregulering. Da kan barnet få vansker med å regulere stressresponsen til et tålelig nivå (Holt & Hafstad, 2016 s. 284-285).

Fra et traumeperspektiv kan vi altså forstå hvordan og hvilke reaksjoner barn og unge kan utvikle som følge av belastende hendelser. Dette perspektivet er relevant for min empiriske analyse for å forstå de psykiske plagene som ungdommene rapporterer.

2.3 Tilknytningsteori

Man kan bruke tilknytningsteori for å forstå hvordan relasjonen mellom barn og foreldre gir en sentral forutsetning i barns utvikling og livskvalitet. En av de fremste teoretikerne innen tilknytningsteori er den britiske barnepsykiateren og psykoanalytikeren John Bowlby. Han mente at tidlige interaksjoner med foreldre danner grunnlaget for barnets forventninger om seg selv og andre, gjennom oppbygging av indre arbeidsmodeller. Dette går ut på at barnets erfaringer internaliseres i indre bilder av seg selv og omsorgspersonen, og senere også av andre relasjoner (Hart & Schwartz, 2009 s. 72-75).

Den amerikanske utviklingspsykologen Mary Ainsworth fant empirisk belegg for tilknytningsmønstre gjennom hennes undersøkelse kalt *fremmedsituasjonen*. Denne gikk ut på at et barn lekte sammen mor og en fremmed person, hvorpå moren etter hvert forlot rommet og barnet ble igjen alene med den fremmede. Etter en stund igjen kom mor tilbake. Ainsworth studerte her barnas reaksjoner under de forskjellige betingelsene, og fant tre tilknytningsmønstre, en trygg og to utrygge (Hart & Schwartz, 2009 s. 78).

Videre presenterer jeg tilknytningsmønstrene slik Bowlby sammenfattet det. En *trygg tilknytning* oppstår når barnet har en sikker base. Det vil si at barnet har tilgang til omsorgspersonen når barnet søker det. Den sikre basen vil her danne grunnlag for en balanse mellom utforsking og søking etter trygghet. Barn med dette tilknytningsmønsteret utvikler robusthet ovenfor stress og tap. Dette tilknytningsmønsteret oppstår når omsorgsgiver er til disposisjon og reagerer kjærlig når barnet trenger det. En tilknytning kan imidlertid også være utrygg. De utrygge mønstrene omtales som henholdsvis utrygg ambivalent og utrygg unnvikende tilknytning. I det *utrygge ambivalente* tilknytningsmønsteret er barnet anspent, kronisk usikkert og engstelig for atskillelse. Barnet søker konstant etter nærhet, men uten at det blir tilfredsstillt. Dette tilknytningsmønsteret oppstår i samspill hvor omsorgspersonen i noen situasjoner er tilgjengelig og imøtekommende ovenfor barnet, mens i andre situasjoner er utenfor rekkevidde. I et *utrygt unnvikende tilknytningsmønster*, søker ikke barnet emosjonell kontakt med omsorgspersoner eller andre. Det unnlater å søke trøst når det føler seg utrygg eller redd, og unnlater å vise egne behov. Dette mønstret oppstår når omsorgsgivere er avvisende eller ikke er emosjonelt tilgjengelig for barnet. Dette kan være, for eksempel, på grunn av psykisk sykdom (Hart & Schwartz 2009, s. 77-80). Ifølge Ainsworth og Bowlby (1991) finnes det noe evidens for at disse tidlige tilknytningsmønstrene kan opprettholdes gjennom livet og dermed også påvirke relasjoner senere.

De nevnte utrygge tilknytningsmønstrene har til felles at barnet likevel gis mulighet til å utvikle en stabil indre struktur, fordi mønstret er konsistent. I senere forskning har det

imidlertid blitt identifisert et fjerde mønster som betegnes som *desorganisert tilknytning*. Denne tilknytningen oppstår, for eksempel, i familier hvor det forekommer fysisk mishandling. I dette mønstret viser barnet motstridende eller uforståelig atferd. Barnet kan vise overdreven omsorg eller sinne (Hart & Schwartz 2009, s. 81). Videre kan denne typen tilknytning utgjøre en risikofaktor for psykiske vansker for enkelte barn. Det desorganiserte atferdsuttrykket kan imidlertid også avta dersom forholdene endres eller familien får hjelp (Brandtzæg, Torsteinson & Smith, 2020).

Tilknytningsteori kan altså fortelle oss noe om hvordan tilknytningen mellom barn og omsorgsgiver kan bli forstyrret når det foregår vold i hjemmet. Da disse tidlige tilknytningsmønstrene også kan påvirke senere relasjoner, kan det være særlig relevant i forhold til venneaspektet i min empiriske analyse.

2.4 Ungdomstiden og betydningen av vennerelasjoner

Eriksons psykososiale stadier

Tilknytningsteori legger vekt på betydningen av barnets erfaringer med sine omsorgspersoner i de tidlige årene. Det er imidlertid ikke bare de tidligste årene som er av betydning for et barns utvikling. Den tyske psykologen Erik Erikson har forsket på den sosiale utviklingen gjennom livet, og hevder at individet har ulike sentrale utviklingsmål på ulike tider i utviklingsløpet. Fasen som varer fra cirka 13-årsalderen til ung voksen alder, kaller han for «identitet og rollekonflikt». Her går den unge gjennom betydelige fysiske og psykiske forandringer i løpet av nokså kort tid. Ungdommen klarer å tenke logisk om abstrakte situasjoner, for eksempel fundere over filofiske spørsmål og verdier. Det er også her den unge kan se nytten av sosiale kontakter i et større perspektiv. Den neste fasen, kalt intimitet og isolasjon, omfatter det som kan kalles tidlig voksen alder. Her har hvordan den unge møter utfordringer, sammenheng med hvordan en har hatt det tidligere i livet. Den som er trygg på seg selv og i forhold til mennesker rundt seg, vil lettere kunne gi og ta imot kjærlighet og nærhet. Dette er egenskaper som blant annet er viktig for etablering av nære vennskap. Dersom en har frykt for nærhet og har vansker med å slippe andre mennesker innpå seg, kan det føre til selvisolasjon. For en del mennesker kan isolasjonen føre til psykiske problemer (Erikson, 1965).

Det må påpekes at de overnevnte fasene ikke er tydelig aldersinndelt, og at det vil variere fra person til person. Dermed er begge fasene relevant for gruppen av ungdommer denne oppgaven omhandler.

Resiliens og jevnaldringsrelasjoner

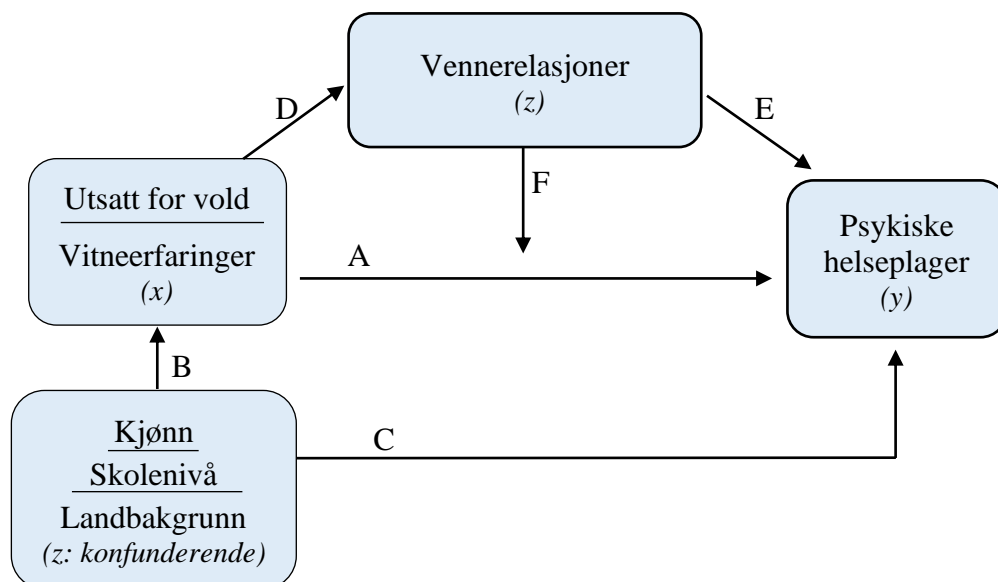
Møte med risikosituasjoner trenger ikke nødvendigvis å lede til utvikling av problemer. Noen barn utvikler seg tilfredsstillende på tross av at de blir utsatt for belastende hendelser (Borge, 2010). Begrepet *resiliens* handler om det å fungere normalt under unormale forhold. Det er med andre ord, barns motstandskraft mot å utvikle psykiske problemer. Videre handler resiliens ikke kun om individuelle faktorer, men også faktorer i barnets omgivelser og i samfunnet (Bekkhuis, 2008 s. 148). Dette kan for eksempel være relasjoner til venner (Kvello, 2010 s. 156).

Ifølge Kvello (2010) er vennsrelasjoner blant de viktigste sosialiseringensagentene for barn og unge. Det de unge lærer i relasjon med jevnaldrende er noe annet enn det de lærer i relasjon med voksne. Videre skiller vennsrelasjoner seg fra mer abstrakte jevnaldringsrelasjoner, ved at en i samspill med venner vil oppleve mer støtte, samarbeid, bekreftelse og større variasjon i emosjoner og affekter som spilles ut (s. 150-151).

3. Forskningsspørsmål

I denne oppgaven undersøkes selvrapporterte psykiske helseplager blant ungdom som lever med vold i hjemmet, og hvilken betydning vennerrelasjoner har for disse ungdommene. Med utgangspunkt i tidligere forskning og teori er følgende forskningsspørsmål formulert:

- Har ungdommer som lever med vold i hjemmet et høyere nivå av psykiske helseplager enn øvrig ungdom?
- Kan svake vennerrelasjoner forklare deler av den eventuelle forskjellen i psykiske helse mellom ungdommer som lever med vold i hjemmet og øvrig ungdom?
- Har vennerrelasjoner større betydning for voldsutsatte ungdommers psykiske helse?



Figur 1. Analysemodell for vold i hjemmet, sosiale relasjoner, kjønn, skolenivå, landbakgrunn og psykiske helseplager.

Figuren ovenfor er en analysemodell som illustrerer forskningsspørsmålene. Det første jeg undersøker er sammenhengen mellom to former for vold i hjemmet og psykiske helseplager. Dette illustreres av pil A som går fra de uavhengige variablene (x) til den avhengige variabelen (y) i analysemodellen. For å undersøke om sammenhengen mellom x og y ikke bare er tilsynelatende, kontrollerer jeg for variabler som antas å være korrelert med voldserfaring og psykiske helseplager. I modellen er dette de konfunderende variablene, og sammenhengen illustreres av pilene B og C.

Forskning viser at vanskeligheter i sosiale relasjoner kan være en konsekvens av det å ha opplevd vold i hjemmet. Denne konsekvensen kan på den andre siden være en risikofaktor for utvikling av psykiske plager (Birkeland, Aakvaag, Strøm og Thoresen, 2019). På bakgrunn av dette undersøker jeg hvorvidt deler av den antatte sammenhengen mellom x og y går gjennom vennerelasjoner. I modellen illustreres dette ved hjelp av pilene D og E. Analysene mine kan imidlertid ikke gi svar på om svake vennerelasjoner påvirker den psykiske helsen eller om psykiske plager påvirker vennerelasjoner. Til slutt undersøker jeg om vennerelasjoner har ulik betydning for psykisk helse avhengig av om ungdommen har vært utsatt for vold eller ikke. Dette illustreres ved hjelp av pil F.

4. Data og metode

I empiriske undersøkelser er det sentralt å vurdere kvaliteten på både datamaterialet, valg av metode, og gjennomføring av analyser. Det er her vanlig å skille mellom validitet (gyldighet) og reliabilitet (pålitelighet). Førstnevnte handler om hvor godt dataene representerer fenomenet vi undersøker. Reliabilitet handler om kvaliteten på datamaterialet og forskningen (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2021, s 27 & 43). I dette kapittelet diskuterer jeg datakvalitet og studiedesign, samt vurderer de utvalgte variablene. Jeg gjør også rede for analysestrategi og forskningsetiske retningslinjer.

4.1 Datamaterialet

Datamaterialet som benyttes i denne oppgaven er fra Ungdataundersøkelsen, Ung i Oslo 2021. Ungdata er et samarbeid mellom velferdsforskningsinstituttet NOVA og de syv regionale kompetansesentrene innen rusfeltet (KoRus). Undersøkelsen ble gjennomført våren 2021 på skolen ved bruk av elektronisk spørreskjema, og formålet var å kartlegge og gi et bredt bilde av hvordan unge i Oslo har det (Bakken & Osnes, 2021). Totalt består

datamaterialet av 11 263 ungdomsskoleelever og 7489 elever i videregående. Svarprosenten var 53 prosent, noe er betydelig lavere enn tidligere undersøkelser.

4.2 Datakvalitet og studiedesign

Til tross for den lave svarprosenten er undersøkelsen likevel representativ for ungdom i Oslo våren 2021. Den lave svarprosenten skyldes restriksjoner på grunn av Covid-19-pandemien. Mer spesifikt skyldes det karanteregler som gjorde at enkelte klasser i de ulike trinnene måtte holde seg hjemme. Undersøkelsen ble imidlertid gjennomført på de fleste skoler i hele Oslo. Med andre ord, er store deler av Oslo representert og det gjelder også de ulike klassetrinnene. Frafallet har altså vært tilfeldig og undersøkelsen gir dermed et dekkende bilde av situasjonen for Osloungdom våren 2021 (Bakken & Osnes, 2021, s. 76).

Det finnes likevel begrensinger ved datamaterialet som er verdt å nevne. Inspeksjon av datamaterialet viser noen systematiske skjevheter. Sammenlignet med totalpopulasjonen av elever, er enkelte klassetrinn underrepresentert. Dette gjelder særlig på videregående skole og enkelte bydeler på Østkanten. De grupper av ungdom som er underrepresentert er særlig lærlinger, elever som har sluttet på videregående opplæring, elever med mye fravær og elever med særskilte behov (Bakken & Osnes, 2021). Her er frafallet ikke tilfeldig, da enkelte grupper av elever er underrepresentert. Dette kan følgelig resultere i noe svekkelse av utvalgets representativitet.

En annen utfordring ved datamaterialet kan være at responsraten synker mot slutten av spørreskjemaet. En evaluering av «Ung i Oslo 2006» viste at svarprosenten sank betydelig utover i det mer enn 500 spørsmål lange spørreskjemaet. Analyser viste også at frafallet hadde en klar sosial skjevhet, noe som ble en utfordring for representativiteten i siste del av undersøkelsen (Elstad, 2010). Selv om det i 2021-undersøkelsen var færre antall spørsmål, så synker likevel responsraten mot slutten av spørreskjemaet (Bakken og Osnes 2021, s. 76). Denne begrensningen vil imidlertid ikke ha stor betydning for mine analyser, da spørsmålene jeg benytter kommer relativt tidlig eller omtrent midt i undersøkelsen. En frafallsanalyse viser imidlertid at mitt analytiske utvalg er 74 prosent av det totale antall elever som har svart på undersøkelsen. Frafallet her kan skyldes at voldsspørsmålene ble stilt til et tilfeldig utvalg på 90 prosent, og at flere av spørsmålene er av sensitiv karakter, noe som kan medføre at ungdommer muligens hopper over spørsmål. Dette kan implisere en underestimert av forekomsten av vold og psykiske plager. Selv om svarprosenten reduseres i det analytiske utvalget, er det liten forskjell når det kommer til fordeling på voldsopplevelser, psykiske

helseplager og svake vennerelasjoner i opprinnelig og analytisk utvalg (se vedlegg 2). Dermed kan det analytiske utvalget anses som omfattende nok til å kunne si noe om sammenhengene jeg undersøker i denne studien.

Videre gir tverrsnittundersøkelser et øyeblikksbilde av fenomener vi studerer. Noen ulemper ved et slikt design er imidlertid at det er lite effektivt for å studere forløp over tid, og at den som regel er uegnet til å si noe om kausalforhold. Med andre ord, så kan jeg fastslå om det finnes en sammenheng mellom variabler, men ikke hva som er årsaken og hva som er virkningen (Thrane, 2018 s. 146). Formålet med denne studien er imidlertid ikke å trekke kausale slutninger, men heller studere sammenhenger som kan generaliseres til populasjonen.

4.3 Vurdering av variabler

Det er viktig å gjøre vurderinger og etterstrebe at variablene som brukes i analysene er presise operasjonaliseringer av det en ønsker å måle. Dette valget av variabler i kvantitativ analyse er knyttet til begrepsvaliditet (Johannesen et al., 2021 s. 44). Ung i Oslo bruker flere mål fra veletablerte standarder som også andre undersøkelser benytter (Frøyland, 2017). Dette er i seg selv en kvalitetssikring, men det er likevel viktig å være kritisk og vurdere styrker og svakheter ved de ulike målene.

Vold i hjemmet

I Ung i Oslo 2021 er det stilt to spørsmål om voldsopplevelser i hjemmet. Ungdommene ble spurt om å tenke på de tolv siste månedene og svare på disse spørsmålene: «Har en voksen i familien din slått deg med vilje» og «Har du sett eller hørt at en voksen i din familie har blitt slått, sparket, ristet hardt eller lugget av en annen voksen i familien». Førstnevnte spørsmål er relativt snever, og det kan føre til at ungdommene som opplever fysisk vold på en annen måte enn å bli slått kanskje ikke fanges opp. Fysisk vold kan omfatte mer enn det, som for eksempel, å klype, sparke og lugge. Det andre spørsmålet som skal måle vitneerfaringer, omfatter mer og vurderes derfor som sterkere.

En annen svakhet med voldsmålene er at jeg har dikotomisert variablene slik at en gruppe består av de som har opplevd vold en eller flere ganger, og en gruppe består av de som ikke har opplevd vold. Hyppigheten av vold her er altså i varierende grad, og det kan tenkes at de som har opplevd vold seks ganger eller mer, opplever større og flere konsekvenser enn de som, for eksempel, har opplevd vold en gang det siste året. Det at det kun er to spørsmål om vold fører til at ulik grad av vold heller ikke kan fanges opp. Det er

imidlertid argumenter for at selv om volden skulle være av mindre alvorlig form, så kan den oppleves alvorlig for ungdommene som opplever det (Hafstad & Augusti, 2019 s. 62).

Videre er spørsmålene om vold stilt til et tilfeldig utvalg på 90 prosent. Selv om dette er en relativt høy andel, kan det også være at det er ungdom med voldserfaring blant de resterende 10 prosent. En annen potensiell utfordring som kan bidra til underrapportering er at spørsmålene er av sensitiv karakter. Det kan være at noen ungdommer ikke ønsker å besvare spørsmålene.

Psykisk helseplager

Den avhengige variabelen om psykiske helseplager er et samlemål bestående av seks spørsmål. Disse spørsmålene gir ikke grunnlag for diagnostisering, men måler heller ungdoms selvrapporterte depressive symptomer (Frøyland, 2017). Spørsmålene er hentet fra Hopkins Symptom Checklist (Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth, & Covi, 1974) og Depressive Mood Inventory (Kandel & Davies, 1982). Disse består i utgangspunktet av langt flere spørsmål, men studier har vist at også kortene varianter har god reliabilitet og validitet (Strand, Dalgard, Tambs, & Rognerud, 2003). Dette samlemålet har altså blitt mye brukt i tidligere forskning, noe som indikerer at det er et godt instrument for å måle de unges psykiske helseplager. For å måle samlemålets interne konsistens, altså hvor nært de ulike variablene er forbundet med hverandre, har jeg likevel brukt Cronbachs Alpha. Ifølge Almquist, Kvart & Brännström (2019) anses en alfaverdi på minst 0,7 som akseptabelt (s. 159). Variablene i dette samlemålet har en alfaverdi på 0,88, noe som indikerer høy indre konsistens, og dermed også god reliabilitet.

Det er likevel mulig å peke på noen svakheter. I likhet med voldsspørsmålene, kan også spørsmålene om psykisk helse oppleves å være av sensitiv karakter. Videre har det blitt forsket på svarrekkefølgeeffekt i spørreundersøkelser. Mer spesifikt om rekkefølgen på svaralternativene har betydning for omfanget av psykiske plager som måles. Her ble det funnet at der svaralternativet «veldig mye plaget» kom først, ble det rapportert et høyere nivå av psykiske plager, sammenlignet med når svaralternativet «ikke plaget» kom først (Bakken, Andersen, Frøyland & Abebe, 2019). I Ung i Oslo 2021 kommer svaralternativet «ikke plaget i det hele tatt» først, og dette kan muligens føre til underrapportering. Samtidig har det blitt påpekt at det store søkelyset på ungdoms psykiske helse i samfunnet generelt, kan føre til overrapportering av plagene (Nordtug & Engelsrud, 2016).

Vennerelasjoner

Andersen & Dæhlen (2017) har forsket på sosiale relasjoner i ungdomstiden, og variabelen om vennerelasjoner er konstruert med utgangspunkt i samlemålet de har utviklet. Denne indeksen, bestående av fire spørsmål, skal måle ulike sider ved ungdommenes vennerelasjoner. Samlemålet ble så omgjort til en dikotom variabel slik at ungdommene faller inn under gruppene med enten ordinære eller svake vennerelasjoner. Ettersom en frekvensanalyse av indeksen viste at færre skåret veldig lavt på denne indikatoren, ble terskelverdien satt til 1,75 for å komme i gruppen som har dårligst relasjon til vennene sine (s. 26-28). Samlevariabelen har en alfaverdi på 0,67. Dette regnes til å være under grensen til et akseptabelt nivå, og kan indikere at enkeltspørsmålene ikke burde slås sammen. Cronbachs Alpha har derimot blitt kritisert for å være mindre egnet om det er skjevhet i svarfordelingen, og når man bruker enkeltspørsmål på et målenivå som er under intervallnivå (s. 25). Spørsmålene som blir brukt i samlemålet har et målenivå som er under intervallnivå (ordinalnivå). I tillegg til dette er det en typisk skjev svarfordeling da det gjennomgående er flest ungdommer som har ordinære vennerelasjoner.

Denne konstruksjonen av samlemålet har gjort at ungdommene med svake relasjoner til venner har blitt skilt ut. Vennerelasjonene til de øvrige ungdommene har jeg definert som «ordinære vennerelasjoner», noe som kan være en litt uklar samlekategori. Denne kategorien kan omfatte alt fra middels gode til spesielt gode vennerelasjoner. I denne studien har jeg imidlertid vært opptatt av å studere ungdommer med svake relasjoner til venner og betydningen av dette.

4.4 Analysestrategi

For å besvare forskningsspørsmålene i denne oppgaven har jeg utført statistiske analyser i IBM SPSS statistics, versjon 27. I artikkelen presenteres først en oversikt over det analytiske utvalget gjennom frekvensanalyser, etterfulgt av en multippel lineær regresjonsanalyse som besvarer forskningsspørsmålene. I regresjonsanalysen legges variablene stegvis i fire ulike modeller. I modell 1 undersøkes den unike effekten av de viktigste uavhengige variablene som identifiserer den gruppen av ungdom jeg er opptatt av, altså ungdommer med voldserfaring. For å avdekke en reell årsakssammenheng mellom årsaksvariabelen og den avhengige variabelen, er det essensielt å kontrollere for bakenforliggende variabler. Dette gjør jeg i modell 2 ved å inkludere variablene om kjønn, landbakgrunn og skolenivå. Variabelen om sosioøkonomisk bakgrunn ble inkludert i innledende analyser, men det ga

ingen vesentlig andre resultater, og tabellen fremstilles derfor uten den. Medierende variabler inkluderes når en ønsker å undersøke effekten av antatte årsaks mekanismer. Dette gjør jeg i modell 3 ved å inkludere variabelen om vennerelasjoner. For å undersøke om en variabel påvirker styrken på sammenhengen mellom en uavhengig og den avhengige variabelen, kan en inkludere en modererende variabel (Johannessen et al., 2021 s. 371-378). Dette gjør jeg i modell 4 ved å inkludere en samspillsvariabel konstruert av vennerelasjoner og utsatthet for vold.

Til slutt presenteres en illustrasjon av samspillet mellom utsatthet for vold, vennerelasjoner og psykiske plager. For å lage den grafiske framstillingen av samspillet, har jeg brukt Andrew Hayes' PROCESS macro i SPSS. Ved å legge inn de overnevnte variablene får jeg generert data for å lage grafer. Ved å kjøre kommandoen i syntax får jeg så laget den grafiske framstillingen.

Signifikanstesting

For å undersøke om resultatene kan generaliseres til populasjonen, har jeg utført signifikanstester. I samfunnsforskning er det vanlig å sette signifikansnivå på 5 prosent. Dette innebærer at jeg aksepterer en usikkerhet inntil 5 prosent for at resultatene i utvalget kan skyldes tilfeldige utvalgsfeil (Johannesen et al. 2021, s. 410). Det må likevel vises varsomhet ved tolkning av resultater som omhandler grupper der det er mistanke om at det foreligger systematiske frafall. For å teste signifikansen har jeg benyttet t-test i regresjonsanalysene. I artikkelen presenteres p-verdiene ved å bruke antall stjerne tegn: * = $p < 0,05$, ** = $p < 0,01$, *** = $p < 0,001$, ns = ikke signifikant.

Valg av regresjon

I tilfeller der avhengig variabel er dikotom, er det normalt å gjennomføre logistiske regresjoner (Almquist et al., 2019). Denne praksisen har derimot noen ulemper. Jeg har derfor valgt å gjennomføre lineær regresjonsanalyse med min dikotome utfallsvariabel. Ifølge Mood (2010) er effekttestimatene i logistiske regresjoner mindre intuitive og krever dypere statistisk kunnskap for å forstå. Dette kan i noen tilfeller føre til misvisende forskningsrapporter (s. 79). Derfor er det ofte ønskelig å presentere resultater i form av lineære modeller og koeffisienter som er lettere å fortolke. Dette gjør også at forskningsresultater kan nå et større publikum (Hellevik, 2009 s. 73). For å undersøke robustheten i analysene mine har jeg imidlertid også gjennomført logistiske regresjoner med

de samme variablene. En sammenligning av de logistiske og lineære regresjonene viser tilsvarende sammenhenger og signifikansnivå, noe som styrker robustheten (se vedlegg 3).

4.5 Forskningsetikk

Forskning har som mål å fremskaffe ny kunnskap og innsikt, men dette må ikke skje på bekostning av den enkeltes integritet og velferd. Etske utfordringer kan oppstå knyttet til alle ledd i forskningen - undersøkelse, planlegging, gjennomføring og formidling av resultater. Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) har utarbeidet noen forskningsetiske retningslinjer. I hovedtrekk så handler disse om informantens rett til selvbestemmelse, forskerens plikt til å respektere informantens privatliv og forskerens ansvar for å unngå skade (Johannessen et al., 2021 s. 45-46). Planlegging og innsamling av datamaterialet jeg benytter er utført av forskere ved NOVA og deres samarbeidspartnere. Først og fremst har deltagelse i undersøkelsen vært frivillig. I forkant ble elevene informert om at de selv kunne velge å delta, og at de kunne hoppe over spørsmål hvis ønskelig. De kunne dessuten når som helst trekke seg fra undersøkelsen. (Bakken & Osnes, 2021 s. 77).

Videre er spørreskjemaet utformet for ungdomsskoleelever anonym og inneholder ikke spørsmål om personopplysninger. Elevene på videregående skole derimot, blir stilt spørsmål om skoletilhørighet, studieretning, bosituasjon, landbakgrunn og foreldres tilknytning til arbeidsmarkedet. Dette er spørsmål som anses som indirekte personidentifiserbare. På grunn av dette har det blitt foretatt en personvernkonsekvens utredning (DPIA) som personvernombudet ved OsloMet har godkjent. Norsk senter for forskningsdata (NSD) har også tilrådet at behandlingen av personopplysninger kan finne sted. Dette legger føringer for hvordan dataene kan lagres, slik at deltakernes personvern ivaretas (Bakken & Osnes, 2021 s. 77). Før jeg kunne få utlevert datamaterialet, måtte jeg inngå en skriftlig avtale med NOVA. I henhold til denne avtalen må data behandles konfidensielt og datasettet slettes etter innlevering av masteroppgaven.

Selv om de fleste spørsmålene i undersøkelsen kan være uproblematisk å svare på, er det likevel noen spørsmål av sensitiv karakter. For å ivareta ungdommene ble det derfor satt i gang noen tiltak. Skolehelsetjenesten ble instruert om å være i beredskap, og elevene kunne også ta kontakt med Røde Kors sitt samtaletilbud «Kors på halsen» (Bakken & Osnes 2021, s. 77).

5. Presentasjon av funn

Frekvensanalyser viser at 4,4 prosent av utvalget har vært utsatt for vold av en voksen i familien de siste 12 månedene, og 2,9 prosent rapporterer at de har vært vitne til vold mellom omsorgspersonene. Videre viser de empiriske funnene en statistisk sammenheng mellom det å oppleve vold i hjemmet og psykiske helseplager. Ungdommer med voldserfaring har en større sannsynlighet for å oppgi et høyt nivå av psykiske plager, sammenlignet med ungdom uten voldserfaring. Analysene indikerer videre at deler av sammenhengen mellom vold i hjemmet og psykiske plager får gjennom svake relasjoner til venner. Eksplorerende analyser viste at ungdom med voldserfaring oftere hadde svake vennerelasjoner, sammenlignet med øvrig ungdom. Dette kan tyde at utfordringer med vennerelasjoner kan være en konsekvens av voldsutsatthet, men det kan imidlertid også være andre faktorer i ungdommens liv som kan forklare svake relasjoner til venner. Videre forklarer variabelen om vennerelasjoner 3,4 prosent av variasjonen i avhengig variabel. Dette kan indikere at det høye nivået av psykiske plager primært skyldes andre faktorer i ungdommers liv. Det ble til slutt undersøkt om vennerelasjoner moderer sammenhengen mellom utsatthet for vold og psykiske plager. Her er funnet at svake relasjoner til venner ikke forsterker effekten av voldsutsatt på psykiske plager.

6. Diskusjon og oppsummering

Vold i nære relasjoner er et alvorlig samfunnsproblem, hvor konsekvensene er store for de berørte og samfunnet som helhet. Formålet med denne studien har vært å undersøke sammenhengen mellom egen utsatthet for fysisk vold og vitneerfaringer i hjemmet og psykiske helseplager blant unge i Oslo. Ved hjelp av statistiske analyser finner denne studien at voldsutsatt ungdom har større sannsynlighet for et høyt nivå av psykiske plager, sammenlignet med øvrig ungdom. Teorier om traumeperspektivet kan brukes for å forstå de unges reaksjoner, som for eksempel psykiske plager, etter de potensielt traumatiserende hendelsene. Fra et utviklingspsykologisk perspektiv kan en forstå hvordan barnets tilknytning til omsorgspersoner kan bli forstyrret når det opplever vold i hjemmet. Bowlby og Ainsworth som har forsket på tilknytningsmønstre, mener at det finnes noe evidens som peker mot at tilknytningsmønstre i barndommen kan opprettholdes gjennom livet og i senere relasjoner.

Eriksons psykososiale stadier beskriver ungdomstiden som en fase hvor søken ut av hjemmet er fundamentalt. Relasjoner til jevnaldrende blir her særlig viktig. Derfor har jeg også undersøkt betydningen av vennerelasjoner for voldsutsatt ungdom. Denne studien finner at deler av sammenhengen mellom vold i hjemmet og psykiske plager går gjennom svake

relasjoner til venner. Det er likevel ikke slik at svake vennerelasjoner har en forsterket negativ effekt på voldsutsatte ungdommers psykiske helse, sammenlignet med ikke-utsatte. Resiliens er et begrep som brukes for å forstå barns motstandsdyktighet mot å utvikle psykiske lidelser på tross av at de blir utsatt for belastende hendelser. Relasjoner til venner kan være en slik beskyttende faktor i ungdommens omgivelser.

Funnene i denne studien bekrefter tidligere forsknings bekymring for voldsutsattes helse og fungering. Det finnes imidlertid færre studier som har undersøkt betydningen av vennerelasjoner for voldsutsatte ungdommer spesifikt. Mine analyser har bidratt til kunnskapsfeltet ved å undersøke betydningen av vennerelasjoner, og hvorvidt det kan fungere som en risiko- og beskyttelses faktor for å utvikle psykiske plager. Forskning gir også rom for nye hypoteser og problemstillinger. Det kan være nyttig å undersøke hvilken effekt sosiale relasjoner kan ha for utvikling av problemer på lenger sikt, ved hjelp av longitudinelle studier. Fremtidig forskning som setter søkelys på konsekvenser av vold, samt risiko- og beskyttelsesfaktorer for utvikling av problemer er særlig viktig for å kunne hjelpe de voldsutsatte. Forskning i feltet blir også enda viktigere i lys av Covid-19-pandemien, da barn og unge i hjem der det forekommer vold og overgrep kan være særlig hardt rammet under strenge smitteverntiltak.

Litteratur

- Aakvaag, H. F. & Strøm, I. F. (2019). *Vold i oppveksten: Varige spor? En longitudinell undersøkelse av reviktimisering, helse, rus og sosiale relasjoner hos unge utsatt for vold i barndommen*. (NKVTS Rapport nr. 1/2019). Hentet fra <https://www.nkvts.no/rapport/vold-i-oppveksten-varige-spor-en-longitudinell-undersokelse-av-reviktimisering-helse-rus-og-sosiale-relasjoner-hos-unge-utsatt-for-vold-i-barndommen/>
- Ainsworth, M. S. & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46(4), 333-341. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.46.4.333>
- Almquist, Y., Kwart, S. & Brännström, L. (2019). A practical guide to quantitative methods with SPSS. <https://doi.org/10.17045/sthlmuni.10321829>
- Andersen, P. L. & Dæhlen, M. (2017). *Sosiale relasjoner i ungdomstida. Identifisering og beskrivelse av ungdom med svake relasjoner til foreldre, skole og venner* (NOVA Rapport 8/2017). Hentet fra <https://www.bufdir.no/bibliotek/dokumentside/?docid=buf00004133>
- Bakken, A., Andersen Patrick, L., Frøyland Lars, R. & Abebe Dawit, S. Rekkefølgeeffekter i spørreundersøkelser blant ungdom. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 3(1), 66-82. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2019-01-05>
- Bakken, A. & Osnes, S. M. (2021). *Ung i Oslo 2021. Ungdomsskolen og videregående skole* (Rapport 9/21). Hentet fra <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/11250/2783761>
- Barnelova. (1981). *Lov om barn og foreldre* (LOV-1981-04-08-7). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1981-04-08-7>
- Barnevernloven. (1992). *Lov om barneverntjenester* (LOV-1992-07-17-100). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1992-07-17-100>
- Bekkehus, M. (2008). Mestring. I I. M. Helgeland (Red.), *Forebyggende arbeid i skolen: Om barn med sosiale og emosjonelle vansker* (2. utg., s. 147-159). Oslo: Kommuneforlaget.
- Birkeland, M. S., Aakvaag, H. F., Strøm, I. F. & Thoresen, S. (2019). Sosiale relasjoner som konsekvens og risikofaktor I *Vold i oppveksten: Varige spor? En longitudinell undersøkelse av reviktimisering, helse, rus og sosiale relasjoner hos unge utsatt for vold i barndommen* (s. 111-130). Hentet fra <https://www.nkvts.no/rapport/vold-i-oppveksten-varige-spor-en-longitudinell-undersokelse-av-reviktimisering-helse-rus-og-sosiale-relasjoner-hos-unge-utsatt-for-vold-i-barndommen/>
- Borge, A. I. H. (2010). *Resiliens: risiko og sunn utvikling* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S. & Smith, L. (2020, 17. august). Desorganisert tilknytning. En begrepsavklaring. Hentet fra <https://psykologisk.no/2020/08/desorganisert-tilknytning-en-begrepsavklaring/>
- Bufdir. (2021, 01. september). Barn utsatt for vold. Hentet fra https://www.bufdir.no/statistikk_og_analyse/oppvekst/vold_og_overgrep_mot_barn/barn_utsatt_for_vold_i_familien/#heading4706
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H. & Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): a self-report symptom inventory. *Behav Sci*, 19(1), 1-15. <https://doi.org/10.1002/bs.3830190102>
- Dyb, G. & Stensland, S. Ø. (2016). Helseplager som følge av traumatiske hendelser og utvikling av posttraumatiske stressreaksjoner. I C. Øverlien, M.-I. Hauge & J.-H. Schulz (Red.), *Barn, vold og traumer: Møter med unge i utsatte livssituasjoner*. (s. 45-58). Oslo: Universitetsforlaget AS.

- Elstad, J. I. (2010). *Datakvalitet i ung i Oslo 2006* (NOVA Notat 1/2010). Hentet fra <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/20.500.12199/3332>
- Erikson, E. H. (1965). *Childhood and society* (Rev. utg.). Harmondsworth: Penguin books.
- Frøyland, L. R. (2017). Ungdata–Lokale ungdomsundersøkelser. Dokumentasjon av variablene i spørreskjemaet. *Nova*. Hentet fra <https://www.nsd.no/data/individ/publikasjoner/NSD2360/NSD2360DokumentasjonsrapportUngdata.pdf>
- Gold, J., Sullivan, M. W. & Lewis, M. (2011). The relation between abuse and violent delinquency: the conversion of shame to blame in juvenile offenders. *Child Abuse Negl*, 35(7), 459-467. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.02.007>
- Hafstad, G. S. & Augusti, E.-M. (2019). *Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av norsk ungdom i alderen 12-16 år* (NKVTS Rapport 4/2019). Hentet fra <https://www.nkvts.no/rapport/ungdoms-erfaringer-med-vold-og-overgrep-i-oppveksten-en-nasjonal-undersokelse-av-ungdom-i-alderen-12-til-16-ar/>
- Hafstad, G. S. & Augusti, E.-M. (2020). *Barn, ungdom og koronakrisen: En landsomfattende undersøkelse av vold, overgrep og psykisk helse blant ungdom i Norge våren 2020: Delrapport 1 av 3* (Rapport 2/2020). Hentet fra https://bufdir.no/globalassets/global/nbbf/vold_overgrep/rapport_2-20_nkvts.pdf
- Hart, S. & Schwartz, R. (2009). *Fra interaksjon til relasjon: Tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore & Fonagy*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Hellevik, O. (2009). Linear versus logistic regression when the dependent variable is a dichotomy. *Quality & Quantity*, 43(1), 59-74. <https://doi.org/10.1007/s11135-007-9077-3>
- Holt, T. & Hafstad, G. S. (2016). Barn og traumer: et utviklingspsykologisk perspektiv. I C. Øverlien, M.-I. Hauge & J.-H. Schulz (Red.), *Barn, vold og traumer: Møter med unge i utsatte livssituasjoner* (s. 281-293). Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Johannessen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2021). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (6. utg.). Oslo: Abstrakt forlag.
- Justis- og beredskapsdepartementet. (2021). *Frihet fra vold: Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner 2021–2024*. Regjeringen. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/9c4fb648c66c4c1eb2e58f645eb870b8/209755-jd-frihetfravold-web.pdf>
- Kandel, D. B. & Davies, M. (1982). Epidemiology of Depressive Mood in Adolescents: An Empirical Study. *Archives of General Psychiatry*, 39(10), 1205-1212. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1982.04290100065011>
- Kloppen, K., Mæhle, M., Kvello, Ø., Haugland, S. & Breivik, K. (2015). Prevalence of intrafamilial child maltreatment in the Nordic countries: A review. *Child Abuse Review*, 24(1), 51-66. <https://doi.org/10.1002/car.2324>
- Kojan, B. H., Nilsen, M., Storhaug, A. S., Agerup, T., Clifford, G. & Lichtwarck, W. (2020). *Barnevernets arbeid med barn og unge som har erfart vold og overgrep i nære relasjoner-en litteraturstudie* (rapport nr. 3). Trondheim. Hentet fra <https://bufdir.no/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00005296>
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L. & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *Lancet*, 360(9339), 1083-1088. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(02\)11133-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(02)11133-0)
- Kvello, Ø. (2010). *Barn i risiko: skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

- Mood, C. (2010). Logistic Regression: Why We Cannot Do What We Think We Can Do, and What We Can Do About it. *European Sociological Review*, 26.
<https://doi.org/10.2307/40602478>
- Mossige, S. & Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007-2015* (NOVA Rapport 5/16). Hentet fra
<https://www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00003523>
- Myhre, M., Thoresen, S. & Hjemdal, O. K. (2015). *Vold og voldtekt i oppveksten: En nasjonal intervjuundersøkelse av 16- og 17-åringer* (Rapport nr 1/2015). Hentet fra
<https://www.nkvts.no/rapport/vold-og-voldtekt-i-oppveksten-en-nasjonal-intervjuundersokelse-av-16-og-17-aringer/>
- Nordtug, B. & Engelsrud, G. (2017). Boken som mangler, ord som går på tomgang og sykt flinke jenter: Kunnskap og helse. *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 41, 262-278.
<https://doi.org/10.18261/issn.1891-1781-2017-04-06>
- Redd Barna. (u.å). Hva er barnekonvensjonen? Hentet 10. mai 2022 fra
<https://www.reddbarna.no/vart-arbeid/barns-rettigheter/hva-er-barnekonvensjonen/>
- Regjeringen. (2020, 09. oktober). FNs konvensjon om barnets rettigheter. Hentet fra
<https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/innsiktsartikler/fns-barnekonvensjon/fns-konvensjon-om-barnets-rettigheter/id2511390/>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Strand, B. H., Dalgard, O. S., Tambs, K. & Rognerud, M. (2003). Measuring the mental health status of the Norwegian population: a comparison of the instruments SCL-25, SCL-10, SCL-5 and MHI-5 (SF-36). *Nord J Psychiatry*, 57(2), 113-118.
<https://doi.org/10.1080/08039480310000932>
- Thrane, C. (2018). *Kvantitativ metode: En praktisk tilnærming*. Oslo: Cappelen damm AS.
- Øverlien, C. (2012). *Vold i hjemmet : barns strategier*. Oslo: Universitetsforl.

Foreldrevoldens konsekvenser

- *En kvantitativ studie av sammenhengen mellom vold i hjemmet, vennerelasjoner og psykisk helse blant unge i Oslo.*

Sammendrag

Vold og overgrep mot barn er et omfattende samfunns- og folkehelseproblem. Hvert år blir millioner av barn og unge rundt omkring i verden utsatt for eller vitner ulike former for vold i hjemmet. Konsekvensene av volden er store for de berørte, og i forlengelsen også for samfunnet som helhet. Formålet med denne studien har vært å undersøke sammenhengen mellom voldserfaringer og psykisk helse, og hvorvidt vennerelasjoner har en innvirkning på denne sammenhengen. I undersøkelsen benyttes datamateriale fra tverrsnittsundersøkelsen «Ung i Oslo 2021», og det analytiske utvalget består av 13936 ungdommer i alderen 13-19 år. Resultatene viser at ungdom med voldserfaringer oppgir et høyere nivå av psykiske plager, sammenlignet med øvrig ungdom. Videre viser funnene at noe av sammenhengen mellom voldserfaringer og psykiske plager går gjennom svake relasjoner til venner. Med andre ord, at voldserfaring påvirker ungdommenes vennerelasjoner og svake relasjoner til venner fører følgelig til høyere nivå av psykiske plager. Det er likevel ikke slik at det å ha svake vennerelasjoner påvirker voldsutsatte ungdommers psykiske helse mer enn andre ungdommer. Da ungdom med voldserfaring oftere har vanskeligheter i vennerelasjoner, er det likevel viktig å sette søkelys på dette aspektet i de voldsutsattes liv.

Nøkkelord: Vold i hjemmet, ungdom, sosiale relasjoner, vennerelasjoner, psykisk helse

Consequences of child abuse

- *A quantitative study of violence at home, friendships and mental health among youth in Oslo.*

Abstract

Child abuse is a serious public health problem. Every year, millions of children across the world are subjected to abuse by their caregivers. The consequences of such abuse can be huge for the ones affected – and by extension the society in general. The aim of this study has been to investigate the relationship between child abuse and mental health problems, and whether friendships can have an impact on this association. The data used in this research is from the cross-sectional study “Young in Oslo 2021”, and the analytical sample consists of 13939 adolescents, aged 13-19 years. The results show that the youth who have experienced violence at home report an elevated level of mental health problems compared to the non-abused youth. Furthermore, a part of the association between violence at home and mental health problems goes through friendships. In other words, having experienced violence at home affects one’s relationships with peers, and poorer friendships in turn can lead to an elevated level of mental health problems. However, having poorer friendships does not affect the mental health of those abused more than the other adolescents. Having said that, problems in peer relationships can be a consequence of having experienced parental violence. Therefore, it is important to highlight this aspect of the abused children’s lives.

Key words: Child abuse, adolescents, social support, peer relationships, mental health

Innledning

Vold i nære relasjoner utgjør et omfattende samfunns- og folkehelseproblem (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021). I Norge er all utøvelse av vold mot barn forbudt, inkludert fysisk avstraffelse i oppdragelsesøyemed. Dette forbudet er blant annet lovfestet i barneloven og barnekonvensjonen (Barne- og familiedepartementet, 2008). Likevel forekommer vold mot barn nokså hyppig, og kan ha alvorlige konsekvenser. Noen av disse konsekvensene er dårligere psykisk og fysisk helse, rusbruk, atferdsvansker, vanskeligheter i sosiale relasjoner og risiko for å oppleve ny vold i voksen alder (Aakvaag & Strøm, 2019).

Vold kan defineres som ulike handlinger som har til felles at de skader, smerter, skremmer eller krenker en annen person. Dette kan være fysisk, psykisk, materiell og seksuell vold. Studier viser at forskjellige voldstyper ofte forekommer sammen. Barn som opplever fysisk vold kan, for eksempel, også oppleve psykisk vold og omsorgssvikt (Aakvaag & Strøm, 2019). Tidligere studier har også undersøkt om det er en sammenheng mellom det å være vitne til vold mot mor eller far, og å selv bli utsatt for fysisk vold fra foreldre. Her ble det funnet sterke sammenhenger (Hafstad og Augusti, 2019; Janson, Jernbro & Långberg, 2011; Mossige & Stefansen, 2016;). I denne artikkelen ser jeg både på den direkte fysiske volden de unge kan oppleve og vitneerfaringer. Videre viser både norsk og internasjonal forskning at ungdommer utsatt for vold og/eller vitneerfaringer rapporterer et høyere nivå av psykiske helseplager, sammenlignet med øvrig ungdom (Hafstad & Augusti 2019; Ellonen, Piispa, Peltonen & Oranon, 2013). Noe som også har blitt studert, men som vi har mindre kunnskap om er betydningen av sosiale relasjoner for de voldsutsatte (Aakvaag & Strøm, 2019; Thoresen & Hjemdal, 2014). I denne artikkelen undersøker jeg om det er en sammenheng mellom vold i hjemmet og nivået av psykiske helseplager, og hvorvidt vennerelasjoner har innvirkning på denne sammenhengen.

Fordi vold i nære relasjoner er et alvorlig og komplekst samfunnsproblem (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021), er det også en prioritert samfunnsoppgave (Hafstad & Augusti, 2019). Barn skal ikke måtte leve i utrygghet i sine egne hjem i frykt for personer som i utgangspunktet skal ta vare på dem. Myndighetene har derfor laget en handlingsplan som fastslår at arbeidet mot vold i nære relasjoner skal ha høy prioritet også i årene som kommer. Noen fokusområder i handlingsplanen er effektiv forebygging, beskyttelse og hjelp til de voldsutsatte, og straffeforfølgning og behandling av den som utøver vold. I tillegg til dette er datainnsamling og forskning et viktig element i den helhetlige politikken (Justis- og

beredskapsdepartementet, 2021). For å forebygge og bekjempe vold og overgrep, trenger vi derfor mer kunnskap om blant annet risikofaktorer, forekomst og potensielle konsekvenser.

Forekomst av vold

Flere norske studier har undersøkt omfanget av fysisk vold i hjemmet (Hafstad & Augusti, 2019, 2020; Mossige & Stefansen, 2016). I all hovedsak viser studiene at ungdommer opplever mindre alvorlig form for vold hyppigere enn alvorlig vold. Hafstad & Augusti (2019) fant i sin nasjonale ungdomsundersøkelse at 15 prosent oppga mindre alvorlig vold, mens 4 prosent oppga alvorlig vold. NOVAs undersøkelser fra 2007 og 2015 viser en nedgang i den mindre alvorlige volden, mens den grove volden har holdt seg stabil (Mossige & Stefansen, 2016). Når det gjelder omfanget av barn som har vært vitne til fysisk vold mellom foreldre finner Hafstad og Augusti (2019) at det er 7 prosent. De overnevnte studiene er ikke direkte sammenlignbare da forekomsten er undersøkt i litt ulike aldersgrupper. Ifølge Bufdir har det imidlertid vært en tydelig nedgang i mindre alvorlig fysisk vold fra foresatte siden 1960-tallet. Det har derimot ikke vært en tilsvarende nedgang i alvorlig vold mot barn (Bufdir, 2021a). Dette bekreftes også av Mossige og Stefansen (2016). I internasjonal sammenheng viser en gjennomgang av studier at den globale forekomsten av fysisk vold er estimert til å ligge på 23 prosent for både jenter og gutter (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink & van IJzendoorn, 2015).

Under koronapandemien har temaet vold i nære relasjoner fått fornyet oppmerksomhet. Da samfunnet stengte mars 2020 begynte fagfolk å utrykke bekymring for barn og unge som fikk hverdagen sin betydelig begrenset som følge av smitteverntiltak (Hafstad & Augusti, 2020). Barns og unges sårbarhet under pandemien har også fått mye medieoppmerksomhet, og flere nyhetsartikler har meldt en økning i familievold (Egge & Lindsetmo, 2021; Haugsbø, 2021; Lauritsen, 2022). Det har spesielt vært mye bekymring rundt avdekking av vold og overgrep (Bufdir, 2021b). Hafstad & Augusti (2020) undersøkte situasjonen umiddelbart etter første gjenåpning og rapporterer at omkring 15 prosent av ungdommene i utvalget fortalte om minst en form for vold eller overgrep i ukene skolen var stengt. Av de som hadde vært utsatt for psykisk eller fysisk vold sa 20 prosent at de opplevde dette for første gang under skolenestengingen.

Psykisk helse blant voldsutsatte

Det å være utsatt for vold er forbundet med en økt risiko for et bredt spekter av psykiske helseplager, slik som angst, depresjon og posttraumatisk stress, både på kort og lang sikt (Aakvaag & Strøm 2019; Hafstad & Augusti, 2019; Jaffe, 2017). Vold i barndommen er også knyttet til økt risiko for suicidalitet, og her antas psykiske helseplager etter volden å være en viktig faktor (Aakvaag & Strøm, 2019). De voldsutsatte kan oppleve verden som et farlig sted. Hverdagen deres kan være utrygg og uforutsigbar, og dette kan føre til utvikling av depressive symptomer. Vold er også knyttet til skam, som antas å kunne skape tristhet, negativt selvbilde, depresjon og angst (Thoresen, Myhre, Rueness & Strøm, 2019). Studier viser også at jo flere belastninger ungdommer hadde vært utsatt for, desto flere psykiske helseplager rapporterte de. Dette kan være mengden av voldsbelastning, eller antallet ulike typer vold ungdommen utsettes for (Thoresen et al., 2019; Thoresen & Hjemdal, 2014; Hafstad & Augusti 2019).

Thoresen et al., (2019) fant i deres longitudinelle undersøkelse at de som hadde opplevd minst en form for vold i barndommen hadde signifikant høyere nivå av både angst/depresjon og posttraumatiske stressreaksjoner på andre og tredje måletidspunkt, sammenlignet med de ikke-utsatte. Det andre måletidspunktet var 12-18 måneder etter første og det tredje var 3 år etter første. Hvor mange typer vold en person blir utsatt for i løpet av barndommen kan betraktes som et uttrykk for hvor alvorlig den samlede belastningen har vært for barnet. Analysene her viste at nivået av depresjon/angst og posttraumatiske reaksjoner økte jevnt med antallet kategorier av voldshendelser personen hadde opplevd i barndommen sin. Hafstad & Augusti (2019) kom til samme konklusjoner i deres studie av voldsutsatte ungdommer i alderen 12-16 år. Forskjellen mellom disse to studiene er at i førstnevnte studie var flesteparten av respondentene eldre ungdommer eller voksne da spørsmålene om helsekonsekvenser ble stilt. Hafstad og Augusti (2019) på sin side, undersøkte helse og fungering i sammenheng med volds- og overgrepserfaringer hos yngre ungdom. Dette er spesielt viktig ut fra et forebyggingsperspektiv.

Det har også blitt forsket på den unike effekten av henholdsvis egen utsatthet for fysisk vold og vitneerfaringer på psykisk helse. En amerikansk studie av 3614 ungdommer fant klar sammenheng mellom vitneerfaringer og psykisk uhelse (Zinzow et al., 2009). Ellonen et al., (2013) fant i deres studie av 13 459 finske ungdommer (12-13 år og 15-16 år), at både vitneerfaringer og egen utsatthet for fysisk vold førte til dårligere psykisk helse. I tillegg

hadde ungdommene som opplevde begge former for vold et høyere nivå av psykiske plager, sammenlignet med de som kun opplevde den ene formen.

Kunnskap om utviklingsteorier og traumeforståelser kan brukes som rammeverk for å forstå hvorfor ungdommer som lever med vold i hjemmet opplever flere helsemessige utfordringer enn øvrig ungdom. Barn og unge kan reagere forskjellig, og det å oppleve vold i hjemmet kan derfor forstås som potensielt traumatiserende (Øverlien, 2012). Hvis barn og unge blir utsatt for traumatiske hendelser, kan de altså oppleve at verden er blitt utrygg, truende og uforutsigbar. Når omsorgsgiver eller nære som egentlig skal verne barnet også er overgriper, blir verden ekstremt utrygg. De unge kan da streve med unngåelse, atferdsvansker, og mangle tillit og håp om bedring (Dyb & Stensland, 2016). Mange voldsutsatte opplever også gjentatte hendelser, og flere typer vold over tid (Thoresen & Hejmdal, 2014). Belastningen på barn og unge utsatt for vold er derfor stor (Dyb & Stensland, 2016).

Bowlbys tilknytningsteori kan brukes for å forstå hvordan barns utvikling kan påvirkes av det å leve med vold i hjemmet. Ifølge Bowlby virker barnets tidlige tilknytningserfaringer som en indre arbeidsmodell. Der behovet for sunn tilknytning blir møtt, er det større sannsynlighet for at barnet stoler på og kan knytte seg til andre personer. Dette kan fremme barnets evne og mulighet til å søke hjelp og støtte. Den trygge tilknytningen kan altså fungere som en buffer mot at barnet senere utvikler vansker i etterkant av traumer. Der det skjer vold og overgrep innad i familien, er det barnets omsorgspersoner som påfører barnet de traumatiske erfaringene. Dobbelttheten i det å bli påført skade og samtidig mangle trøst og beskyttelse, vil ofte føre til at barnet mister tillit til foreldre og miljøet rundt (Holt & Hafstad, 2016).

Noen andre konsekvenser av vold i hjemmet som også kan føre til psykiske helseplager er rusbruk, mobbing, og vanskeligheter i sosiale relasjoner. Aakvaag, Strøm, Birkeland og Thoresen (2019) fant at de som var utsatt for vold i barndommen begynte å drikke alkohol tidligere enn ikke-voldsutsatte. Forskning viser at tidlig alkoholdebut kan henge sammen med dårligere helse (Grant & Dawson, 1997). Når det gjelder mobbing fant Birkeland, Aakvaag, Strøm og Thoresen (2019) at de som hadde vært utsatt for grov vold i barndommen (47%) oftere hadde opplevd mobbing, sammenlignet med de som ikke hadde vært utsatt for grov vold (23 %). De som hadde blitt mobbet i barndommen hadde følgelig dårligere psykososial tilpasning som unge voksne, herunder psykiske helseproblemer. Mobbing er også forbundet

med vanskeligheter i sosiale relasjoner (Wolke, Copeland, Angold & Costello, 2013), som igjen kan føre til psykiske helseplager (Birkeland et al., 2019).

Betydningen av sosiale relasjoner

Som nevnt tidligere, kan vanskeligheter i sosiale relasjoner være en konsekvens av det å leve med vold i hjemmet (Aakvaag & Strøm, 2019). Ungdomstiden beskrives ofte som en fase i livet der jevnaldningsrelasjoner er særlig viktig. Å ha trygge og positive relasjoner har verdi i seg selv, da venner er en kilde til støtte og bekreftelse, og til lek og glede. Samspillet mellom jevnaldrende kan også ha betydning for utvikling og sosial kompetanse. Dessuten kan tilgangen til sterke sosiale bånd være nyttige for å håndtere sosiale og emosjonelle utfordringer – enten det skjer i hjemmet, på skolen eller i fritiden. (Bakken, Frøyland & Sletten, 2016).

Erik Erikssons psykososiale stadier beskriver ungdomstiden som en fase med store endringer og utfordringer. Det er en fase hvor søken ut av hjemmet og utvikling av autonomi står sentralt. Både omgivelsene og den unge selv forventer løsrivelse fra foreldre og stadig større ansvar for sitt eget liv (Erikson, 1965). Det er ikke uvanlig at ungdommer grubler rundt hvem de er, og det er en periode med mye usikkerhet. Å ha opplevd traumer kan komplisere prosessene i ungdomstiden. Følelser av skyld og skam, som at de påtar seg ansvar for hendelser de ikke er ansvarlige for, kan komplisere det ytterligere (Holt & Hafstad, 2016).

Det er altså grunn til å tro at vold i barndommen kan ha konsekvenser for sosiale relasjoner både i barndom og i voksen alder. Voldsopplevelser kan etterfølges av at en opplever mindre sosial støtte og mer ensomhet. En del voldsutsatte kan oppleve negative reaksjoner fra andre knyttet til det å dele sine opplevelser av å ha blitt utsatt for vold, og dette kan føre til at personer som har opplevd vold kjenner barrierer mot å søke sosial støtte. Det å ha vært utsatt for vold er også knyttet til skam og skyld. Disse kan regnes som sosiale følelser, hvor særlig skam er knyttet til hvordan man opplever at andre ser en. Skam handler om en opplevelse av at det er noe feil med en selv, og at andre ser på en eller avviser en på grunn av dette. Skyld på sin side, handler om at man opplever at man skulle ha følt, tenkt og handlet annerledes. Dersom en da ikke forventer at noen i det sosiale nettverket er villige til å lytte, en har mye skam, eller en tidligere har opplevd negative reaksjoner fra andre, kan det være vanskeligere å søke hjelp og dette kan resultere i mindre sosial støtte. Alle disse aspektene kan påvirke

hverandre gjensidig og skape onde sirkler av problemer med sosiale relasjoner (Birkeland et al., 2019).

Mens vanskeligheter i sosiale relasjoner på en side kan være en konsekvens av det å oppleve vold, kan det også være en risikofaktor for utvikling av blant annet psykiske helseplager. Det er kjent fra tidligere forskning at lav sosial støtte er en risikofaktor av betydning for utvikling av psykiske plager etter traumer (Brewin, Andrews & Valentine, 2000). Positiv sosial interaksjon kan hjelpe oss med å regulere tanker, følelser og atferd. Nære sosiale bånd kan dermed være en viktig beskyttelse mot psykiske helseproblemer (Lakey & Orehek, 2011). Som nevnt tidligere, kan en oppleve skam etter å ha vært utsatt for vold. Denne skammen kan igjen bidra til ensomhet. Dessuten kan fravær av trygge sosiale relasjoner i seg selv føre til at en opplever ensomhet (Birkeland et al., 2019). Både skam (Andrews, Brewin, Rose & Kirk, 2000) og ensomhet (Hawkey & Cacioppo, 2010) er forbundet med dårligere helse.

I Norge har Thoresen, Aakvaag, Strøm, Wentzel-Larsen og Birkeland (2018) undersøkt hvorvidt ensomhet medierte sammenhengen mellom voldsrelatert skam og helseplager hos 505 ungdommer og unge voksne som hadde vært utsatt for vold i barndommen. Det ble funnet at omtrent en tredjedel av sammenhengen mellom skam og psykiske helseplager var mediert av ensomhet. I internasjonal sammenheng har det blitt undersøkt hvorvidt sosial støtte medierte sammenhengen mellom vold i barndommen og post traumatisk stress blant 516 studenter i Israel. Her ble det funnet at sosial støtte delvis medierte sammenhengen både mellom egen utsatthet for vold og post traumatisk stress, og vitneerfaringer og post traumatisk stress (Haj-Yahia, Sokar, Hassan-Abbas & Malkab, 2019).

Videre har det også blitt forsket på om sosial støtte kan moderere sammenhengen mellom barnemishandling og psykisk helse i voksen alder. Altså om sosial støtte kan fungere som en beskyttende faktor mot utvikling av psykiske helseplager. Her er forskningen tvetydig. Sperry & Widom (2013) fant at sosial støtte hadde en positiv effekt på angst og depresjon både hos de som hadde vært utsatt for ulike former for vold og omsorgssvikt, og kontrollgruppen. Det er verdt å nevne at alvorlighetsgraden på vold og omsorgssvikt i deres analytiske utvalg var såpass høy at det fikk myndighetenes oppmerksomhet. Powers, Ressler og Bradley (2009) fant i deres studie at støtte fra venner fungerte som en buffer mot depresjon i voksen alder kun for kvinnene.

Forsknings spørsmål

Gjennomgang av tidligere forskning viser at ungdommer som lever med vold i hjemmet rapporterer et høyere nivå av psykiske helseplager enn øvrig ungdom. Videre kan en av konsekvensene av det å ha vært utsatt for vold være vanskeligheter i sosiale relasjoner. Hvilken betydning denne konsekvensen har for voldsutsatte ungdommers psykiske helse derimot, finnes det mindre forskning på (Aakvaag & Strøm, 2019; Thoresen & Hjemdal, 2014). I denne artikkelen vil jeg se nærmere på forekomsten av psykiske helseplager blant voldsutsatte ungdom i Oslo. Jeg vil også undersøke om vennerelasjoner medierer deler av den antatte sammenhengen mellom voldsutsatthet og psykiske plager, og om relasjoner til venner også modererer denne sammenhengen. Med utgangspunkt i dette har jeg formulert følgende forsknings spørsmål:

- *Har ungdommer som lever med vold i hjemmet et høyere nivå av psykiske helseplager enn øvrig ungdom?*
- *Kan svake relasjoner til venner forklare deler av den eventuelle forskjellen i psykisk helse mellom ungdommer som lever med vold i hjemmet og øvrig ungdom?*
- *Har svake vennerelasjoner større betydning for voldsutsatte ungdommers psykiske helse?*

Data og metode

Datamaterialet jeg benytter i artikkelen er fra tverrsnittundersøkelsen «Ung i Oslo 2021», utført av velferdsforskningsinstituttet NOVA på bestilling av Oslo kommune. Undersøkelsen ble gjennomført på skolen ved bruk av elektronisk spørreskjema, og formålet var å få en oversikt over hvordan elever på ungdoms- og videregående skoler har det, og hva de driver med i fritiden (Bakken & Osnes, 2021). Spørsmålene om vold i hjemmet er stilt til et tilfeldig utvalg på 90 prosent. I denne artikkelen har jeg foretatt et analytisk utvalg der kun ungdommer som har svart på alle variablene jeg ønsker å undersøke tas med i analysene. Dette tilsvarer totalt 13936 ungdommer, hvorav 48 prosent er gutter og 52 prosent er jenter. Det analytiske utvalget er videre 74 prosent av det opprinnelige utvalget. Selv om svarprosenten reduseres, er det liten forskjell når det kommer til fordeling på de ulike variablene (se vedlegg 2). Det analytiske utvalget anses følgelig som omfattende nok til å kunne si noe om sammenhengene som undersøkes.

Undersøkelsen ble gjennomført våren 2021 etter mer enn ett år med restriksjoner på grunn av Covid-19-pandemien. Ulike tiltak på skolen gjorde at undersøkelsen ble spesielt krevende å få gjennomført. Svarprosenten ble dermed 53 prosent, noe som er betydelig lavere enn normalt. Dette tilsvarer 18 752 respondenter, og svarprosenten på ungdomstrinnet og videregående er henholdsvis 64 prosent og 43 prosent. Svarprosenten vurderes likevel som høy nok til at undersøkelsen har stor verdi. Dette fordi undersøkelsen omfatter elever fra nesten alle Oslo-skoler og svært mange har deltatt i alle bydeler. Frafall har også vært tilfeldig, ved at man for eksempel fikk gjennomført undersøkelsen i en klasse på trinnet, mens den andre klassen var i karantene. I likhet med tidligere Ungdataundersøkelser, er det også noen systematiske skjevheter i datamaterialet. Enkelte klassetrinn er underrepresentert, særlig på videregående og enkelte bydeler på Østkanten (Bakken & Osnes, 2021). Frafallet kan føre til noe underestimert av fenomenene som undersøkes, men da mitt primære anliggende er å undersøke sammenhenger mellom variablene, vurderes utvalget likevel som omfattende nok.

Variabler

For å måle *fysisk vold i hjemmet* ble ungdommene bedt om å tenke på de tolv siste månedene og svare på følgende spørsmål; «Har en voksen i familien din slått deg med vilje» og «Har du sett eller hørt at en voksen i din familie har blitt slått, sparket, ristet hardt eller lugget av en annen voksen i familien». Svaralternativene var «Ingen ganger», «1 gang», «2-5 ganger» og «6 ganger eller mer». Av ungdommene som har vært utsatt for vold, har 2,4 prosent svart at de har vært utsatt 1 gang, 1,3 prosent har svart 2-5 ganger og 0,7 prosent har svart 6 ganger eller mer. Av de som har vært vitne til vold har 1,7 prosent svart 1 gang, 0,7 prosent har svart 2-5 ganger og 0,6 prosent har svart 6 ganger eller mer. Variablene har så blitt dikotomisert hver for seg, med en gruppe bestående av de som ikke hadde opplevd/vært vitne til vold og en annen gruppe som hadde opplevd/vært vitne til vold. Variablene ble dikotomisert fordi det er relativt få ungdommer i de ulike grupper av de som har vært utsatt for vold eller vært vitne til vold.

Utfallsvariabelen om *psykiske helseplager* er et samlemål bestående av seks spørsmål som måler ungdoms selvrapporterte depressive symptomer (Frøyland, 2017), og er hentet fra spørsmålsbatteriet, Hopkins Symptom Checklist (Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth, & Covi, 1974). I undersøkelsen ble ungdommene stilt spørsmålet; «Har du i løpet av den siste uka vært plaget av noe av dette?», etterfulgt av påstandene «følt at alt er et slit», «hatt søvnproblemer», «følt deg ulykkelig, trist eller deprimeret», «følt håpløshet med tanke på

fremtida», «følt deg stiv eller anspent» og «bekymret deg for mye om ting».

Svaralternativene her var «ikke plaget i det hele tatt», «lite plaget», «ganske mye plaget» og «veldig mye plaget». På bakgrunn av variablene har jeg konstruert en indeks som viser ungdommenes gjennomsnittlige skår på psykiske helseplager. Denne ble så dikotomisert hvor de som skåret under 3,0 ble kategorisert som ungdom med et lavt/middels nivå av depressive plager, og de som skåret 3,0 eller mer ble kategorisert som ungdom med et høyt nivå av depressive plager. Denne cut-offen har blitt brukt i tidligere forskning, og ungdom som skårer 3,0 eller mer, sammenfaller ofte med forekomsten av depressive lidelser i den generelle ungdomspopulasjonen (Sund, Larsson & Wichstrøm, 2011). Samlemålet har en alfaverdi på 0,88. Dette indikerer høy indre konsistens (Almquist, Kwart & Brännström, 2019).

Andersen & Dæhlen (2017) har forsket på sosiale relasjoner i ungdomstiden. For å konstruere variabelen om *vennerelasjoner*, har jeg tatt utgangspunkt i deres samlemål. Samlemålet er konstruert av fire spørsmål som måler generell fornøydhet ved venner, tillit og fortrolighet, og vennemiljø og type vennennettverk. Det første spørsmålet var «Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med ulike sider av livet ditt – vennene dine?», med fem svaralternativer som gikk fra «svært misfornøyd» til «svært fornøyd». Det andre spørsmålet var «Har du minst en venn som du kan stole fullstendig på og kan betro deg til om alt mulig?», med svaralternativene «ja, helt sikkert», «ja, det tror jeg», «det tror jeg ikke» og «har ingen jeg ville kalt venner, nå for tida». De tredje og fjerde spørsmålene var «Har du noen å være med på fritida» og «Har du noen å være med i friminuttene på skolen», med svaralternativene «ja, alltid», «ja, som regel», «nei, som regel ikke» og «nei, aldri». Det ble konstruert en gjennomsnittsindeks som så ble omgjort til en dikotom variabel, slik at ungdommene faller inn under gruppene med enten ordinære eller svake vennerelasjoner (Andersen & Dæhlen, 2017). Samlevariabelen har en alfaverdi på 0,67. Dette regnes til å være under grensen til et akseptabelt nivå, og kan indikere at enkeltspørsmålene ikke burde slås sammen til et samlemål. Cronbachs Alpha har derimot blitt kritisert for å være mindre egnet om det er skjevhet i svarfordelingen, og når man bruker enkeltspørsmål på et målenivå som er under intervallnivå (Andersen & Dæhlen, 2017).

Variablene *kjønn*, *landbakgrunn* og *skolenivå* er inkludert som kontrollvariabler.

Landbakgrunnsvariabelen er dikotom, hvor en gruppe består av de som har en eller to norskfødte foreldre, og den andre gruppen har to utenlandsfødte foreldre. Variabelen om skolenivå er også dikotom, og består av ungdomsskoleelever og videregåendelever.

Variabelen om landbakgrunn er med fordi vold i hjemmet har vært trukket frem som hyppigere forekommende i familier der en eller begge foreldre har en annen etnisk bakgrunn enn norsk/nordisk (Jernbro & Janson, 2017; Mossige & Stefansen, 2016). Skolenivå er inkludert som kontrollvariabel fordi alder har sammenheng med psykiske plager, hvor de eldre ungdommene rapporterer et høyere nivå enn de yngre (Eriksen, Sletten, Bakken & von Soest, 2017; Plaistow et al., 2014). Til slutt er variabelen om kjønn inkludert fordi jenter generelt oppgir et høyere nivå av psykiske plager enn gutter (Eriksen et al., 2017).

Analysestrategi

De statistiske metodene som har blitt brukt for å besvare problemstillingen er frekvenstabeller og lineær regresjon. Krysstabellanalyser ble brukt i den utforskende analysefasen for å etablere sammenheng mellom de ulike variablene (se vedlegg 1). Det ble også gjennomført kjikvadrattest og t-test for å undersøke om forskjellene var signifikante.

For å undersøke sammenhengen mellom vold i hjemmet og psykisk helse, har jeg gjennomført en multippel lineær regresjonsanalyse med min dikotome utfallsvariabel. Det er imidlertid vanlig å bruke logistisk regresjon i slike tilfeller (Almquist et al., 2019), men blant annet Hellevik (2009) argumenter likevel for bruk av lineære regresjoner. Dette fordi lineære regresjoner er lettere å fortolke. Jeg har derimot også gjennomført logistiske regresjoner med de samme variablene, og disse viser tilsvarende resultater (se vedlegg 3). Basert på forskningsspørsmålene ble de uavhengige variablene lagt til stegvis i den multiple regresjonsanalysen. I modell 1 ble variablene om utsatthet for vold og vitneerfaringer lagt til, for å undersøke hvordan det å leve med vold i hjemmet påvirker nivået av psykiske helseplager. I Modell 2 ble det kontrollert for de demografiske faktorene kjønn, landbakgrunn og skolenivå. I modell 3 ble variabelen om vennerelasjoner lagt til for å undersøke hvorvidt det medierer sammenhengen mellom vold i hjemmet og psykiske helseplager. I modell 4 ble det lagt til et samspillsledd konstruert av utsatthet for vold og vennerelasjoner for å undersøke om sammenhengen mellom utsatthet for vold og psykiske helseplager modereres av vennerelasjoner. Jeg har til slutt laget en grafisk framstilling av samspillet ved bruk av Andrew Hayes sin PROCESS macro i SPSS. Ved å legge inn de ulike variablene genererer PROCESS data som så kan brukes til å lage grafer.

Resultater

Nedenfor presenteres resultatene i to tabeller og en figur. I den første tabellen fremstilles kjennetegn ved det analytiske utvalget. Dette er for å gi beskrivende statistikk om gruppen av ungdommer denne artikkelen omhandler. I tabell 2 fremstilles resultatene fra regresjonsanalysene, som svarer på forskningsspørsmålene. Til slutt illustreres samspillsleddet ved hjelp av en figur.

Deskriptiv statistikk

Tabell 1 viser deskriptiv statistikk for de ulike variablene i det analytiske utvalget. Av tabellen fremkommer det at utvalget består av nærmere 48 prosent gutter og 52 prosent jenter. Videre har nærmere 72 prosent minst en norskfødt forelder og litt over 28 prosent har to utenlandsfødte foreldre. Det er også omtrent 61 prosent ungdomsskoleelever (13-16 år) og 39 prosent videregående elever (16-19 år). Det er med andre ord en overvekt av ungdommer i aldersgruppen 13-16 år i dette utvalget.

Tabell 1 – Kjennetegn ved det analytiske utvalget.

N = 13936		Total	
		%	N
Utsatt for vold	<i>Ingen ganger</i>	95,6	13327
	<i>En eller flere ganger</i>	4,4	609
Vitne til vold	<i>Ingen ganger</i>	97,1	13531
	<i>En eller flere ganger</i>	2,9	405
Psykiske plager	<i>Lavt/middels</i>	79,5	11079
	<i>Høyt</i>	20,5	2857
Kjønn	<i>Gutt</i>	47,8	6658
	<i>Jente</i>	52,2	7278
Skolenivå	<i>Ungdomsskole</i>	60,7	8453
	<i>Videregående</i>	39,3	5483
Landbakgrunn	<i>1-2 norskfødte foreldre</i>	71,6	9973
	<i>2 utenlandsfødte foreldre</i>	28,4	3963
Vennerelasjoner	<i>Ordinære</i>	91,8	12793
	<i>Svake</i>	8,2	1143

Videre oppgir 4,4 prosent av ungdommene at de har blitt utsatt for vold, og 2,9 prosent oppgir at de er vitne til vold. En annen ting å bemerke seg er at de aller fleste ungdommer oppgir lavt/middels nivå av psykiske helseplager. Nærmere 21 prosent av utvalget, derimot, oppgir et høyt nivå av psykiske helseplager. Når det gjelder vennerelasjoner har det store

flertallet av ungdommer ordinære relasjoner. Omtrent 8 prosent av ungdommene, derimot, oppgir svake relasjoner til venner.

Tabell 2 – Bivariat og stegvis lineær regresjonsanalyse med psykiske helseplager (0,1) som avhengig variabel.

	Bivariat			Modell 1			Modell 2			Modell 3			Modell 4		
	b	SE	p	b	SE	p	b	SE	p	b	SE	p	b	SE	p
Utsatt for vold (ref. ingen ganger)	.275	.017	***	.218	.018	***	.220	.017	***	.189	.017	***	.210	.019	***
Vitne til vold (ref. ingen ganger)	.287	.020	***	.192	.022	***	.177	.021	***	.145	.021	***	.149	.021	***
Kjønn (ref. gutt)	.187	.007	***				.182	.007	***	.179	.006	***	.179	.006	***
Landbakgrunn (ref. norskfødte foreldre)	-.003	.008	ns				-.007	.007	ns	-.016	.007	*	-.015	.007	*
Skolenivå (ref. ungdomskole)	.081	.007	***				.077	.007	***	.076	.007	***	.076	.007	***
Venner (ref. ordinære relasjoner)	.308	.012	***							.274	.012	***	.285	.012	***
Voldutsatt*svake vennerrelasjoner													-.104	.039	**
Konstant	.193 ¹			.190			.067			.051			.050		
R²	.019 ¹			.025			.085			.119			.120		

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

¹I første kolonne vises konstantledd og R² for sammenhengen mellom utsatthet for vold og psykiske helseplager.

Bivariate regresjoner

De bivariate regresjonsanalysene i tabell 2 viser hvordan den avhengige variabelen om psykiske helseplager henger sammen med hver av de uavhengige variablene i undersøkelsen. Det første forskningsspørsmålet handler om hvorvidt ungdommer som lever med vold i hjemmet har dårligere psykisk helse enn øvrig ungdom. Øverst i tabellen ser vi at for ungdommer utsatt for vold øker sannsynligheten for høyt nivå av psykiske helseplager med 27,5 prosentpoeng, sammenlignet med de som ikke har vært utsatt. Videre forklarer utsatthet for vold 1,9 prosent av variasjonen i avhengig variabel. Det betyr at utsatthet for vold alene ikke har så stor betydning for et høyt nivå av psykiske plager i denne undersøkelsen.

Den bivariate modellen viser at også vitneerfaringer, i likhet med utsatthet for vold, øker sannsynligheten for høyt nivå av psykiske plager. Når det gjelder de demografiske faktorene har jentene større sannsynlighet for å oppgi et høyt nivå av psykiske helseplager, sammenlignet med guttene. Regresjonskoeffisienten til landbakgrunnsvariabelen er ikke signifikant. Det er altså ingen signifikant forskjell mellom ungdommer med minst en norskfødte forelder og begge utenlandsfødte foreldre når det gjelder sammenhengen med

psykisk helse. Videre har elever på videregående skole større sannsynlighet for å oppgi et høyt nivå av psykiske helseplager, sammenlignet med ungdomsskoleelever. Det å ha svake relasjoner til venner øker også sannsynligheten for et høyt nivå av psykiske helseplager.

Multipel lineær regresjon

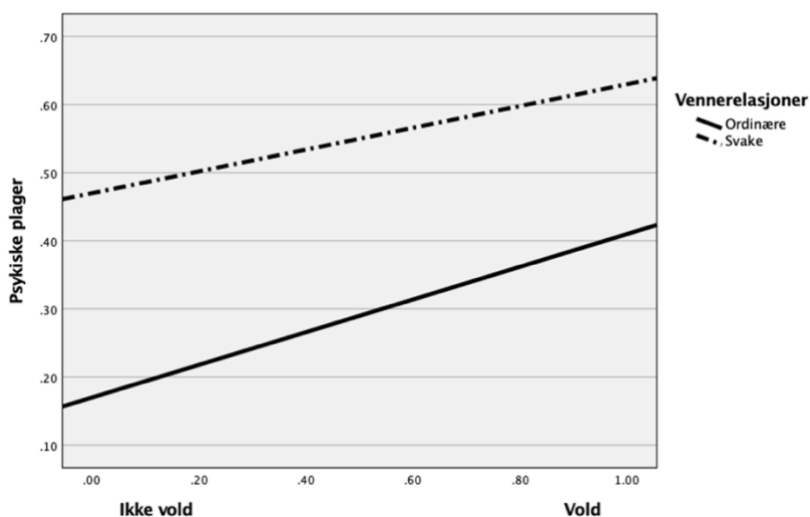
I modell 1 blir variabelen om vitneerfaringer lagt til som uavhengig variabel, sammen med det å selv ha vært offer for vold. Det fremkommer av modellen at ungdommer utsatt for vold fortsatt har større sannsynlighet for høyt nivå av psykiske plager, men styrken på sammenhengen er imidlertid svakere enn i den bivariate modellen. Dette gjelder også for variabelen om vitneerfaringer. Dette kan indikere at variablene ble overestimert i de bivariate analysene, og at en del unge som selv er offer for vold også har vært vitne til vold. Dermed kan det være vanskelig å skille effekten av det ene fra det andre. Hovedpoenget i denne sammenhengen er at effekten av offererfaringer framstår lavere hvis vi sammenligner ungdom med og uten offererfaringer, som er like med hensyn til vitneerfaringer. Modell 1 forklarer til sammen 2,5 prosent av variasjonen i avhengig variabel. Dette er en relativt liten økning fra den første bivariate sammenhengen, og indikerer at det i hovedsak er andre faktorer som forklarer variasjonen i psykiske plager blant ungdommene i denne undersøkelsen.

I modell 2 blir det kontrollert for kjønn, landbakgrunn og skolenivå for å undersøke om det fremdeles er sammenheng mellom vold i hjemmet og psykiske plager når vi tar hensyn til at ungdom med og uten erfaring med vold i hjemmet kan være ulike når det gjelder disse variablene. Modellen viser at ungdommer som lever med vold i hjemmet fremdeles har større sannsynlighet for et høyt nivå av psykiske plager, sammenlignet med øvrig ungdom når de demografiske faktorene holdes konstant. Styrken på sammenhengen mellom vitneerfaringer og psykisk helse er imidlertid noe svakere enn i modell 1. Modell 2 forklarer 8,5 prosent av variasjonen i psykiske helseplager. Dette er en betydelig økning fra modell 1, noe som betyr at kjønn, landbakgrunn og skolenivå kan se ut til å være relativt viktige forklaringsvariabler for forekomsten av psykiske helseplager for ungdommene i Oslo. Det framgår imidlertid av innledende analyser at det er særlig kjønn som bidrar til å øke den forklarte variansen.

Det andre forskningsspørsmålet handler om hvorvidt vennerelasjoner kan forklare noe av sammenhengen mellom vold i hjemmet og psykiske plager. For å undersøke dette inkluderer jeg variabelen om vennerelasjoner i modell 3. Tabellen viser at sannsynligheten for et høyt

nivå av psykiske plager blant ungdommer som lever med vold i hjemmet reduseres fra 22 (utsatt for vold) og 18 (vitne til vold) prosentpoeng i modell 2 til henholdsvis 19 og 14 prosentpoeng i modell 3. Modell 3 viser også at sannsynligheten for å oppgi et høyt nivå av psykiske plager øker med 27 prosentpoeng for ungdommer med svake vennerelasjoner. Dette kan indikere at noe av sammenhengen mellom vold i hjemmet og psykiske plager medieres av vennerelasjoner. Altså at noe av sammenhengen skyldes at ungdom i denne gruppen oftere har vanskeligheter i sosiale relasjoner. R^2 øker også fra 8,5 prosent i modell 2 til 11,9 prosent i modell 3. Dette betyr at vennerelasjoner forklarer 3,4 prosent av variasjonen i psykiske helseplager.

Det siste forskningsspørsmålet handler om hvorvidt vennerelasjoner modererer sammenhengen mellom utsatthet for vold og psykisk helse. Med andre ord, om det å ha svake vennerelasjoner har ulik betydning for unges psykiske helse avhengig av om de er utsatt for vold eller ikke. For å undersøke dette har jeg, i modell 4, lagt til et samspillsledd konstruert av utsatthet for vold og vennerelasjoner. Resultatet viser at regresjonskoeffisienten til samspillsleddet er negativ og signifikant på et 0,01-nivå. Dette indikerer at effekten av utsatthet for vold på psykiske helseplager er svakere for ungdommer som har svake vennerelasjoner. Med andre ord, så øker sannsynligheten for psykiske plager mer for de som har ordinære vennerelasjoner enn de med svake vennerelasjoner når de utsettes for vold. Jeg har også utført separate regresjoner med henholdsvis de som har svake vennerelasjoner og de som har ordinære, for å undersøke dette nærmere. Resultatet her er tilsvarende, ved at regresjonskoeffisienten er svakere i analysen for ungdommer med svake vennerelasjoner. I figur 1 kan vi likevel se at ungdommer med svake vennerelasjoner gjennomgående har høyere nivå av psykiske plager.



Figur 1. En illustrasjon av samspillet mellom voldsutsatthet, vennerelasjoner og psykisk helse.

Diskusjon

I denne artikkelen har jeg undersøkt sammenhengen mellom vold i hjemmet, vennerelasjoner og psykisk helse blant ungdom i Oslo. Mer spesifikt har jeg i første omgang sett på hvorvidt ungdommer som er utsatt for vold eller er vitne til vold rapporterer et høyere nivå av psykiske helseplager enn øvrig ungdom. Videre har jeg undersøkt om vanskeligheter i sosiale relasjoner, som antas å kunne være en konsekvens av volden, kan forklare deler av sammenhengen mellom vold i hjemmet og psykiske plager. I tråd med tidligere forskning, fant også denne studien et høyere nivå av psykiske helseplager blant de voldsutsatte, sammenlignet med øvrig ungdom (Ellenon et al., 2013; Hafstad & Augusti, 2019; Jaffee, 2017; Thoresen & Hjemdal, 2014). I analysene kom det fram at utsatthet for vold og vitneerfaringer sammen forklarte 2,5 prosent av variasjonen i psykiske plager. Dette er en relativ liten andel og indikerer at de psykiske helseutfordringene i det analytiske utvalget primært er forklart av andre faktorer. Likevel vil jeg argumentere for at ungdommene som har vært utsatt for vold (4 %) eller var vitne til vold (3 %), er en ganske liten gruppe, og at det dermed likevel har en forklaringskraft av betydning for unges psykiske helse.

For å forstå hvorfor voldsutsatte ungdommer rapporterer et høyere nivå av psykiske plager, kan vi se det fra et traumeperspektiv. Som nevnt innledningsvis, kan vold i hjemmet forstås som potensielt traumatiserende. Barn og unge som blir utsatt for traumatiske hendelser kan oppleve at deres verden er blitt utrygg, uforutsigbar og truende. Når de traumatiske hendelsene foregår i ens hjem og av omsorgsgiver eller nære som egentlig skal verne en, blir verden veldig utrygg. Mange voldsutsatte opplever i tillegg gjentatte hendelser, og flere typer vold over tid (Thoresen & Hjemdal, 2014). Belastningen på barn og unge utsatt for vold er derfor stor. Slike opplevelser i barndommen kan påvirke den psykologiske utviklingen. Det kan gi psykiske lidelser, atferdsvansker, dårlig selvbilde og vansker med å fungere i relasjoner med andre som følge (Øverlien, 2012).

Videre viser tidligere forskning at nivået av psykiske plager øker med antall belastende hendelser, enten det er av samme form for vold eller flere ulike former (Thoresen et al., 2019; Thoresen & Hjemdal, 2014; Hafstad & Augusti 2019). Det er også vanlig å skille mellom grovere og mildere form for vold (Hafstad & Augusti, 2019). Denne differensieringen kunne ikke gjøres i denne studien. I ungdataundersøkelsen ble det kun stilt to spørsmål som omhandlet vold i hjemmet. Siden ungdom med voldserfaring også var en relativt liten gruppe,

valgte jeg å kategorisere de som hadde opplevd vold en gang eller mer som en gruppe. I en eksplorerende analysefase, derimot, kom det fram at godt over halvparten av de som oppga seks eller flere voldshendelser rapporterte et høyt nivå av psykiske plager. Blant de som hadde opplevd under seks hendelser var det under halvparten som rapporterte et høyt nivå av psykiske plager. Dette samsvarer altså med tidligere forskning.

Foreldrevolden kan også ha mange andre konsekvenser. Disse konsekvensene er igjen forbundet med psykiske helseutfordringer. Tidligere forskning har funnet at ungdom med volds- og overgrepserfaringer oftere blir utsatt for mobbing (Birkeland et al., 2019), oppgir tidligere alkoholdebut (Aakvaag et al., 2019) og de har vanskeligheter i sosiale relasjoner (Birkeland et al., 2019; Haj-Yahia et al., 2019; Sperry & Widom, 2013). I denne studien har jeg sett nærmere på hvorvidt noe av sammenhengen mellom vold i hjemmet og psykiske plager går via svake vennerelasjoner. I innledende analyser kom det fram at ungdommer utsatt for vold oppga nærmere tre ganger så høy svake vennerelasjoner (23 %), sammenlignet med øvrig ungdom (8 %) (se vedlegg 1). Dette ga indikasjoner på at svake sosiale relasjoner kunne forklare noe av sammenhengen mellom unges voldserfaringer og psykiske helseutfordringer. I regresjonsanalysen ble det bekreftet at vennerelasjoner medierte deler av sammenhengen mellom vold i hjemmet og psykiske plager. Det betyr altså at noe av variasjonen i psykiske plager kan forklares av at unge med voldserfaringer oftere har vanskeligheter i sosiale relasjoner. Dette funnet støttes av tidligere forskning som viser både at ungdommer med voldserfaringer oftere har vanskeligheter i sosiale relasjoner, og at denne konsekvensen kan føre til større risiko for utvikling av psykiske helseplager (Haj-Yahia et al., 2019; Sperry & Widom, 2013; Thoresen et al., 2019).

Sosiale relasjoner gir altså statistisk signifikant utslag i mine analyser. Det er imidlertid viktig å bemerke at variasjonen i psykiske plager kun øker med 3,4 prosent når variabelen om vennerelasjoner blir lagt til. Dette er en relativ liten økning og indikerer at det i hovedsak er andre faktorer i de voldsutsatte ungdommers liv som kan forklare det høye nivået av psykiske plager. Som tidligere nevnt, kan dette være faktorer som mobbing, rusproblematikk, dårlig selvbilde og følelser relatert til skam og skyld (Aakvaag & Strøm, 2019).

Det siste forskningsspørsmålet jeg undersøkte var hvorvidt sammenhengen mellom vold i hjemmet og psykiske plager modereres av vennerelasjoner. Med andre ord, om det å ha svake vennerelasjoner har ulik betydning for unges psykiske helse avhengig av om de har vært

utsatt for vold eller ikke. Analysene mine her viser en større økning i psykiske plager for ungdom med ordinære vennerelasjoner. En mulig forklaring her kan være at mye annet er vanskelig i disse ungdommenes liv. Da har utsatthet for vold alene kanskje ikke så mye å si. Funnet her blir da at analysene ikke støtter en antagelse om at det å ha svake vennerelasjoner forsterker en negativ effekt av det å ha vært utsatt for vold. Voldserfaringer ser ikke ut til å være like utslagsgivende for de ungdommene som også har problemer med venner. Mine analyser kan imidlertid ikke gi svar på hvorfor det er slik.

Tidligere forskning har derimot funnet at sosial støtte hadde en positiv effekt på angst og depresjon både hos de som hadde vært utsatt for ulike former for vold og omsorgssvikt og kontrollgruppen. Her ble spørsmålene om sosial støtte og psykisk helse stilt i voksen alder. Det ble altså funnet at sosial støtte hadde en positiv effekt på psykisk helse senere i livet (Sperry & Widom, 2013). I min studie ble alle spørsmålene i analysen stilt i en og samme undersøkelse. Spørsmålene om vold omhandler hendelser i løpet av de 12 siste månedene. Her kan en kanskje anta at volden for enkelte er pågående. Jeg vil også benevne at mitt mål på vennerelasjoner er større og omfatter flere sider ved vennsrelasjoner enn kun sosial støtte. Variabelen her var konstruert av fire spørsmål om generell fornøydhet med venner, tillit og fortrolighet, og vennemiljø og type vennennettverk. Dessuten har jeg, med variabelen, identifisert de som har spesielt svake relasjoner til venner. Mitt primære anliggende har altså ikke vært å undersøke betydningen av ordinære vennerelasjoner. Da ville det vært hensiktsmessig å konstruere vennevariabelen annerledes. Kategorien «ordinære vennerelasjoner» her er en litt vid og uklar samlekategori.

Tatt dette i betraktning, så er ikke Sperry & Widom (2013) sin studie direkte sammenlignbar med min, men det kan imidlertid gi indikasjoner på langtidskonsekvenser av volden ungdommene har opplevd. En annen studie som undersøkte om støtte fra venner fungerte som en buffer mot depresjon i voksen alder var Powers, Ressler og Bradley (2009). Her fant de at støtte fra venner kun fungerte som buffer for kvinner og ikke menn. I en eksplorerende analysefase utførte jeg regresjonsanalyser for gutter og jenter separat, og samspillsleddet her ga samme utslag som for jenter og gutter sammen.

For å oppsummere viser denne studien at ungdom som lever med vold i hjemmet rapporterer et høyere nivå av psykiske plager, sammenlignet med øvrig ungdom. Vanskeligheter i sosiale relasjoner, som kan være en konsekvens av det å ha opplevd vold, forklarer noe av denne

tendensen. Disse funnene taler for økt oppmerksomhet rundt konsekvensene av vold også på kort sikt. Dette er spesielt viktig i et forebyggingsperspektiv, da tidligere identifisering og innsats kan minske den enkeltes belastning. Tidligere innsats kan også bidra til å forebygge utviklingen av helseproblemer i et befolkningsperspektiv.

Begrensninger

Selv om denne studien baserer seg på datamateriale fra en stor og representativ spørreundersøkelse, er det likevel noen begrensninger. Som nevnt tidligere, var svarprosenten i «Ung i Oslo 2021» kun 53 % på grunn av Covid-19-pandemien og dets påfølgende restriksjoner. Undersøkelsen regnes likevel som representativ for Oslo-ungdom, da nesten alle osloskoler har deltatt og frafall har vært tilfeldig. I likhet med tidligere ungdomsundersøkelser, var det imidlertid også noen systematiske skjevheter. Siden Ung i Oslo er en skolebasert undersøkelse, er enkelte grupper underrepresentert. Dette gjelder lærlinger, de som har sluttet i videregående opplæring, elever med mye fravær og elever med særskilte behov (Bakken & Osnes, 2021). Denne frafallsproblematikken og det faktum at spørsmål om vold ble stilt til et utvalg på 90 prosent, kan føre til at forekomsten av vold blir underestimert. I tillegg er spørsmål om vold av sensitiv karakter, noe som kan påvirke hvorvidt ungdom svarer ærlig eller ikke, eventuelt at de velger å hoppe over spørsmålet. Det kan også være grunn til å tro at de mer alvorlige psykiske helseplagene er underrapportert, da ungdom med psykiske helseutfordringer kanskje faller under gruppen av elever med mye fravær.

Det er også viktig å nevne at mine analyser ikke kan si noe om kausalitet fordi datamaterialet jeg har benyttet baserer seg på en tverrsnittsundersøkelse. Kausalitet betinger normalt at årsak kommer før virkning, og tverrsnittsundersøkelser tillater ikke å etablere årsakssammenhenger (Thrane, 2018). I noen tilfeller kan tidsrekkefølgen likevel være klar. Det er rimelig å anta at ungdommens psykiske helseplager ikke fører til voldsutsatthet i hjemmet. Snarere viser forskning at omsorgsgivers psykiske helse kan være en risikofaktor for å utøve vold mot barnet (Black, Heyman, & Slep, 2001). Hva som er årsak og virkning når det gjelder sammenhengen mellom vennerelasjoner og psykisk helse er imidlertid vanskeligere å fastslå. På en side, kan vanskeligheter i vennerelasjoner føre til dårligere psykisk helse. På en annen side, kan psykiske helseplager føre til utfordringer med å etablere vennskap. Et tredje alternativ er at vanskeligheter i vennerelasjoner og psykiske helseplager påvirker hverandre gjensidig.

Til slutt vil jeg nevne at målenivået på den avhengige variabelen legger føringer for hva slags type regresjon en bør velge. Der utfallsvariabelen er dikotom er det vanlig å bruke logistisk regresjon (Almquist et al., 2019). Jeg har derimot valgt å gjennomføre lineær regresjonsanalyse med min dikotome variabel. Dette fordi lineære regresjoner er lettere å fortolke, og forskningsresultatene kan dermed nå et bredere publikum (Hellevik, 2009). Tatt dette i betraktning, har jeg imidlertid gjennomført logistiske regresjoner med samme variabler for å undersøke om det viser samme resultat. Med unntak av få ubetydelige forskjeller viste den logistiske regresjonen samme resultat, noe som styrker robustheten i mine analyser (se vedlegg 3).

Konklusjon

I samsvar med tidligere forskning, finner denne studien at ungdom som har opplevd vold i hjemmet rapporterer et høyere nivå av psykiske helseplager, sammenlignet med de som ikke har opplevd vold. I tillegg til psykiske plager, kan vold i hjemmet ha andre konsekvenser, som blant annet vansker i sosiale relasjoner. Analysene mine finner at noe av sammenhengen mellom voldserfaring og psykiske plager går gjennom svake vennerelasjoner. Det ble også undersøkt om vennerelasjoner modererer sammenhengen mellom voldsutsatthet og psykiske plager. Her ble det funnet at det å ha svake vennerelasjoner ikke forsterker en negativ effekt av voldsutsatthet på psykisk helse. Det er likevel slik at ungdommer med svake relasjoner til venner har gjennomgående høyere nivå av psykiske plager, sammenlignet med ungdommer med ordinære relasjoner til venner. Min konstruksjon av vennerelasjoner omfatter flere dimensjoner og måler heller ikke nødvendigvis sterke relasjoner til venner. I videre forskning kan det dermed være nyttig å identifisere sterke vennerelasjoner og undersøke hvilken effekt det kan ha på den voldsutsattes psykiske helse på kort og på lang sikt, ved hjelp av tverrsnitts- og longitudinelle studier. Fremtidig studier bør også ha som formål å fremskaffe bredere og mer nyansert kunnskap om forskjellige konsekvenser av voldsutsatthet, samt undersøke ulike risiko- og beskyttelsesfaktorer for å utvikle problemer. Slik kunnskap kan være sentralt i arbeidet med forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner.

Litteratur

- Aakvaag, H. F. & Strøm, I. F. (2019). *Vold i oppveksten: Varige spor? En longitudinell undersøkelse av reviktimisering, helse, rus og sosiale relasjoner hos unge utsatt for vold i barndommen*. (NKVTS Rapport nr. 1/2019). Hentet fra <https://www.nkvts.no/rapport/vold-i-oppveksten-varige-spor-en-longitudinell-undersokelse-av-reviktimisering-helse-rus-og-sosiale-relasjoner-hos-unge-utsatt-for-vold-i-barndommen/>
- Aakvaag, H. F., Strøm, I. F., Birkeland, M. S. & Thoresen, S. (2019). Rus. I H. F. Aakvaag & I. F. Strøm (Red.), *Vold i oppveksten: Varige spor? En longitudinell undersøkelse av reviktimisering, helse, rus og sosiale relasjoner hos unge utsatt for vold i barndommen* (s. 94-109)NKVTS. Hentet fra <https://www.nkvts.no/rapport/vold-i-oppveksten-varige-spor-en-longitudinell-undersokelse-av-reviktimisering-helse-rus-og-sosiale-relasjoner-hos-unge-utsatt-for-vold-i-barndommen/>
- Almquist, Y., Kwart, S. & Brännström, L. (2019). A practical guide to quantitative methods with SPSS. <https://doi.org/10.17045/sthlmuni.10321829>
- Andersen, P. L. & Dæhlen, M. (2017). *Sosiale relasjoner i ungdomstida. Identifisering og beskrivelse av ungdom med svake relasjoner til foreldre, skole og venner* (NOVA Rapport 8/2017). Hentet fra <https://www.bufdir.no/bibliotek/dokumentside/?docid=buf00004133>
- Andrews, B., Brewin, C. R., Rose, S. & Kirk, M. (2000). Predicting PTSD symptoms in victims of violent crime: the role of shame, anger, and childhood abuse. *J Abnorm Psychol*, 109(1), 69-73. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.109.1.69>
- Bakken, A., Frøyland, L. R. & Sletten, M. A. (2016). *Sosiale forskjeller i unges liv. Hva sier Ungdata-undersøkelsene?* (Rapport 3/2016). Hentet fra https://www.researchgate.net/publication/323612884_Sosiale_forskjeller_i_unges_liv_Hva_sier_Ungdata-undersokelsene Socioeconomic differences in living conditions among Norwegian youths
- Bakken, A. & Osnes, S. M. (2021). *Ung i Oslo 2021. Ungdomsskolen og videregående skole* (Rapport 9/21). Hentet fra <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/11250/2783761>
- Barne- og familiedepartementet. (2008). *Om lov om endringer i barnelova mv. — (flytting, delt bosted, samvær, vold mv.)* (Ot.prp. nr. 104 (2008-2009)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/otprp-nr-104-2008-2009/id567744/?ch=6>
- Birkeland, M. S., Aakvaag, H. F., Strøm, I. F. & Thoresen, S. (2019). Sosiale relasjoner som konsekvens og risikofaktor. I H. F. Aakvaag & I. F. Strøm (Red.), *Vold i oppveksten: Varige spor? En longitudinell undersøkelse av reviktimisering, helse, rus og sosiale relasjoner hos unge utsatt for vold i barndommen* (s. 111-130). Hentet fra <https://www.nkvts.no/rapport/vold-i-oppveksten-varige-spor-en-longitudinell-undersokelse-av-reviktimisering-helse-rus-og-sosiale-relasjoner-hos-unge-utsatt-for-vold-i-barndommen/>
- Black, D. A., Heyman, R. E. & Slep, A. M. S. (2001). Risk factors for child physical abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6(2-3), 121-188. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00021-5](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00021-5)
- Brewin, C. R., Andrews, B. & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *J Consult Clin Psychol*, 68(5), 748-766. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.68.5.748>
- Bufdir. (2021a, 01. september). Barn utsatt for vold. Hentet fra https://www.bufdir.no/statistikk_og_analyse/oppvekst/vold_og_overgrep_mot_barn/barn_utsatt_for_vold_i_familien/#heading4706

- Bufdir. (2021b, 23. september). Koronapandemien gjør det vanskeligere å bekjempe vold mot kvinner. Hentet fra https://bufdir.no/aktuelt/koronapandemien_gjor_det_vanskeligere_a_bekjempe_vold_mot_kvinner/
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H. & Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): a self-report symptom inventory. *Behav Sci*, 19(1), 1-15. <https://doi.org/10.1002/bs.3830190102>
- Dyb, G. & Stensland, S. Ø. (2016). Helseplager som følge av traumatiske hendelser og utvikling av posttraumatiske stressreaksjoner. I C. Øverlien, M.-I. Hauge & J.-H. Schulz (Red.), *Barn, vold og traumer: Møter med unge i utsatte livssituasjoner*. (s. 45-58). Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Egge, J. H. & Lindsetmo, B. (2021, 21. desember). Dramatisk økning i partnervold etter at Norge stengte ned. *NRK*. Hentet fra <https://www.nrk.no/>
- Ellonen, N., Piispa, M., Peltonen, K. & Oranen, M. (2013). Exposure to parental violence and outcomes of child psychosocial adjustment. *Violence and Victims*, 28(1), 3-15. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.28.1.3>
- Eriksen, I. M., Sletten, M. A., Bakken, A. & Soest, T. v. (2017). *Stress og press blant ungdom. Erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager* (rapport nr 6/17). Hentet fra <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/20.500.12199/5115>
- Erikson, E. H. (1965). *Childhood and society* (Rev. utg.). Harmondsworth: Penguin books.
- Frøyland, L. R. (2017). Ungdata–Lokale ungdomsundersøkelser. Dokumentasjon av variablene i spørreskjemaet. *Nova*. Hentet fra <https://www.nsd.no/data/individ/publikasjoner/NSD2360/NSD2360DokumentasjonrapportUngdata.pdf>
- Grant, B. F. & Dawson, D. A. (1997). Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. *J Subst Abuse*, 9, 103-110. [https://doi.org/10.1016/s0899-3289\(97\)90009-2](https://doi.org/10.1016/s0899-3289(97)90009-2)
- Hafstad, G. S. & Augusti, E.-M. (2019). *Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av norsk ungdom i alderen 12-16 år* (NKVTS Rapport 4/2019). Hentet fra <https://www.nkvts.no/rapport/ungdoms-erfaringer-med-vold-og-overgrep-i-oppveksten-en-nasjonal-undersokelse-av-ungdom-i-alderen-12-til-16-ar/>
- Hafstad, G. S. & Augusti, E.-M. (2020). *Barn, ungdom og koronakrisen: En landsomfattende undersøkelse av vold, overgrep og psykisk helse blant ungdom i Norge våren 2020: Delrapport 1 av 3* (Rapport 2/2020). Hentet fra https://bufdir.no/globalassets/global/nbbf/vold_overgrep/rapport_2-20_nkvts.pdf
- Haj-Yahia, M. M., Sokar, S., Hassan-Abbas, N. & Malka, M. (2019). The relationship between exposure to family violence in childhood and post-traumatic stress symptoms in young adulthood: The mediating role of social support. *Child Abuse Negl*, 92, 126-138. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.03.023>
- Haugsbø, F. (2021, 30. januar). Nye tall fra politiet: Mer familievold og flere relasjonsvoldtekter i coronaåret. *VG*. Hentet fra <https://www.vg.no/>
- Hawley, L. C. & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Ann Behav Med*, 40(2), 218-227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Hellevik, O. (2009). Linear versus logistic regression when the dependent variable is a dichotomy. *Quality & Quantity*, 43(1), 59-74. <https://doi.org/10.1007/s11135-007-9077-3>

- Holt, T. & Hafstad, G. S. (2016). Barn og traumer: et utviklingspsykologisk perspektiv. I C. Øverlien, M.-I. Hauge & J.-H. Schulz (Red.), *Barn, vold og traumer: Møter med unge i utsatte livssituasjoner* (s. 281-293). Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Jaffee, S. R. (2017). Child Maltreatment and Risk for Psychopathology in Childhood and Adulthood. *Annual Review of Clinical Psychology*, 13(1), 525-551. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045005>
- Janson, S., Jernbro, C. & Långberg, B. (2011). *Kroppslig bestraffning och annan kränkning av barn i Sverige – en nationell kartläggning 2011*. Hentet fra <https://www.allmannabarnhuset.se/produkt/kroppslig-bestraftning-och-annan-krankning-av-barn-sverige-en-nationell-kartlaggning-2011/>
- Jernbro, C. & Janson, S. (2017). *Våld mot barn 2016* (En nationell kartläggning). Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset. Hentet fra <https://www.allmannabarnhuset.se/produkt/vald-mot-barn-2016/>
- Justis- og beredskapsdepartementet. (2021). *Frihet fra vold: Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner 2021–2024*. Regjeringen. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/9c4fb648c66c4c1eb2e58f645eb870b8/209755-jd-frihetfravold-web.pdf>
- Lakey, B. & Orehek, E. (2011). Relational regulation theory: a new approach to explain the link between perceived social support and mental health. *Psychol Rev*, 118(3), 482-495. <https://doi.org/10.1037/a0023477>
- Lauritsen, J. (2022, 14. januar). Stor økning av vold i nære relasjoner under pandemien. *Sagene Avis*. Hentet fra <https://sageneavis.no/>
- Mossige, S. & Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007-2015* (NOVA Rapport 5/16). Hentet fra <https://www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00003523>
- Øverlien, C. (2012). *Vold i hjemmet : barns strategier*. Oslo: Universitetsforl.
- Plaistow, J., Masson, K., Koch, D., Wilson, J., Stark, R. M., Jones, P. B. & Lennox, B. R. (2014). Young people's views of UK mental health services. *Early Interv Psychiatry*, 8(1), 12-23. <https://doi.org/10.1111/eip.12060>
- Powers, A., Ressler, K. J. & Bradley, R. G. (2009). The protective role of friendship on the effects of childhood abuse and depression. *Depress Anxiety*, 26(1), 46-53. <https://doi.org/10.1002/da.20534>
- Sperry, D. M. & Widom, C. S. (2013). Child abuse and neglect, social support, and psychopathology in adulthood: a prospective investigation. *Child Abuse Negl*, 37(6), 415-425. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.02.006>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Sund, A. M., Larsson, B. & Wichstrøm, L. (2011). Prevalence and characteristics of depressive disorders in early adolescents in central Norway. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 5(1), 28. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-5-28>
- Thoresen, S., Aakvaag, H. F., Strøm, I. F., Wentzel-Larsen, T. & Birkeland, M. S. (2018). Loneliness as a mediator of the relationship between shame and health problems in young people exposed to childhood violence. *Soc Sci Med*, 211, 183-189. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.06.002>
- Thoresen, S. & Hjemdal, O. K. (2014). *Vold og voldtekt i Norge* (En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv Rapport 1 / 2014). Hentet fra <https://www.nkvts.no/rapport/vold-og-voldtekt-i-norge-en-nasjonal-forekomststudie-av-vold-i-et-livsløpsperspektiv/>

- Thoresen, S., Myhre, M., Rueness, J. & Strøm, I. F. (2019). Helse. I I. F. Strøm & H. F. Aakvaag (Red.), *Vold i oppveksten: Varige spor? En longitudinell undersøkelse av reviktimisering, helse, rus og sosiale relasjoner hos unge utsatt for vold i barndommen* (s. 72-93)NKVTS. Hentet fra <https://www.nkvts.no/rapport/vold-i-oppveksten-varige-spor-en-longitudinell-undersokelse-av-reviktimisering-helse-rus-og-sosiale-relasjoner-hos-unge-utsatt-for-vold-i-barndommen/>
- Thrane, C. (2018). *Kvantitativ metode: En praktisk tilnærming*. Oslo: Cappelen damm AS.
- Wolke, D., Copeland, W. E., Angold, A. & Costello, E. J. (2013). Impact of bullying in childhood on adult health, wealth, crime, and social outcomes. *Psychol Sci*, 24(10), 1958-1970. <https://doi.org/10.1177/0956797613481608>
- Zinzow, H. M., Ruggiero, K. J., Resnick, H., Hanson, R., Smith, D., Saunders, B. & Kilpatrick, D. (2009). Prevalence and mental health correlates of witnessed parental and community violence in a national sample of adolescents. *Journal of child Psychology and psychiatry*, 50(4), 441-450. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02004.x>
- Øverlien, C. (2012). *Vold i hjemmet : barns strategier*. Oslo: Universitetsforl.

Vedlegg 1. Krysstabellanalyser

Tabell 3 – Utvalget fordelt etter utsatthet for vold.

N = 13936		Utsatt for vold	
		Ingen ganger	En eller flere ganger
Vitne til vold***	<i>Ingen ganger</i>	98,4%	68,8%
	<i>En eller flere ganger</i>	1,6%	31,2%
Psykiske plager***	<i>Lavt/middels</i>	80,7%	53,2%
	<i>Høyt</i>	19,3%	46,8%
Kjønn*	<i>Gutt</i>	48,0%	43,8%
	<i>Jente</i>	52,0%	56,2%
Skolenivå**	<i>Ungdomsskole</i>	60,4%	65,8%
	<i>Videregående</i>	39,6%	34,2%
Landbakgrunn***	<i>1-2 norskfødte foreldere</i>	72,0%	62,6%
	<i>2 utenlandsfødte foreldre</i>	28,0%	37,4%
Vennerelasjoner***	<i>Ordinære</i>	92,5%	77,3%
	<i>Svake</i>	7,5%	22,7%

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Vedlegg 2. Frafallsanalyse

Tabell 4. En sammenligning av opprinnelig utvalg og analytisk utvalg.

		Opprinnelig utvalg N=18752		Analytisk utvalg N=13936	
		%	N	%	N
Utsatt for vold	Ingen ganger	81,1	15205	95,6	13327
	En eller flere ganger	4,1	777	4,4	609
	<i>Missing</i>	14,8	2770		
Vitne til vold	Ingen ganger	82,4	15445	97,1	13531
	En eller flere ganger	2,8	532	2,9	405
	<i>Missing</i>	14,8	2775		
Psykiske plager	Lavt/Middels	67,9	12722	79,5	11079
	Høyt	18,1	3400	20,5	2857
	<i>Missing</i>	14	2630		
Kjønn	Gutter	47,2	8856	47,8	6658
	Jenter	50,6	9478	52,2	7278
	<i>Missing</i>	2,2	418		
Skolenivå	Ungdomskole	60,1	11263	60,7	8453
	Videregående	39,9	7489	39,3	5483
	<i>Missing</i>	0	0		
Landbakgrunn	1-2 norskfødte foreldre	68,9	12915	71,6	9973
	2 utenlandsfødte foreldre	30,4	5701	28,4	3963
	<i>Missing</i>	0,7	136		
Vennerelasjoner	Ordinære	88,1	16522	91,8	12793
	Svake	8,6	1604	8,2	1143
	<i>Missing</i>	3,3	626		

Frafallet på kjønn kan skyldes at det var et tredje svaralternativ "Ingen av delene" i spørreskjemaet, men datasettet jeg har fått låne inneholder ikke denne.

Vedlegg 3. Sensitivitetsanalyse

Tabell 5. Bivariat og multippel logistisk regresjon med psykiske helseplager som avhengig variabel.

	Bivariat					Modell 1				Modell 2				Modell 3				Modell 4			
	Konstant	B	SE	Exp(B)	p	B	SE	Exp(B)	p	b	SE	Exp(B)	p	b	SE	Exp(B)	p	b	SE	Exp(B)	p
Utsatt for vold (ref. Ingen ganger)	-1.431	1.302	.084	3.679	***	1.041	.092	2.833	***	1.148	.096	3.153	***	1.028	.104	2.578	***	1.171	.108	3.226	***
Vitne til vold (ref. Ingen ganger)	-1.407	1.343	.102	3.831	***	.893	.112	2.443	***	.873	.117	2.395	***	.743	.127	2.058	***	.759	.121	2.135	***
Kjønn (ref. Gutt)	-2.121	1.248	.047	3.482	***					1.258	.048	3.517	***	1.287	.051	3.568	***	1.289	.049	3.628	***
Landbakgrunn (ref. Norskfødte foreldre)	-1.351	-.016	.047	.984	ns					-.047	.044	.954	ns	-.112	.052	.878	*	-.108	.050	.898	*
Skolenivå (ref. Ungdomskole)	-1.562	.484	.042	1.623	***					.506	.044	1.658	***	.524	.047	1.685	***	.526	.045	1.692	***
Venner (ref. Ordinære vennerelasjoner)	-1.518	1.467	.063	4.336	***									1.449	.075	2.862	***	1.519	.072	4.566	***
Voldsutsatt*Svake vennerelasjoner																		-.734	.225	.480	**
Konstant						-1.449				-2.430				-2.587				-2.599			
R2						.032				.128				.172				.173			

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.