



Fra skadet barn til kriminell voksen.

Hvorvidt har oppvekstvilkår betydning for senere kriminell
adferd?

Kandidatnummer: 7021

VID vitenskapelige høyskole

Diakonhjemmet Høyskole - Oslo

Bacheloroppgave

Bachelor i Sosialt arbeid

Kull: SosDel 13

Antall ord: [8787]

Dato 04.05.2017

Sammendrag

Oppgaven baserer seg hovedsakelig på hypoteser om hvordan omsorgssvikt og uhensiktsmessige oppvekstvilkår, kan føre til utvikling av psykiske vansker og kriminelle adferdsmønstre. Fra skadet barn til kriminell voksen, tar utgangspunkt i tidligere undersøkelser gjort blant domfelte i norske fengsler, som kan vise til at 73 prosent har tegn til personlighetsforstyrrelser og at mishandling er en risikofaktor som øker sjansen med å begå en forbrytelse med 50 prosent. I tillegg til en signifikant forekomst av psykiske lidelser i voksen alder. Med statistikk og forskning, samt litteratur omkring barns tilknytning, hjernens utvikling, psykiske lidelser og avviksteorier innen kriminologien, vil jeg kunne forklare hvordan evnen til en rasjonell og normal adferd blir vanskeliggjort. Har alle et valg når de begår kriminalitet? Hvorfor *er* egentlig tidlig intervensjon viktig? Og på hvilken måte kan denne kunnskapen bidra til en profesjonell holdning i møte med lovbrøttere og domfelte?

Innhold

1	Innledning.....	3
1.1	Bakgrunn for valg av tema	3
1.2	Sosialfaglig og politisk relevans	3
2	Problemstillingen	5
2.1	Problemstilling	5
2.1.1	Oppgavens avgrensning og oppbygning	5
2.2	Begrepsavklaring	6
2.2.1	Hva menes med grov omsorgssvikt?	6
2.2.2	Kriminologiens teorier om årsak til kriminalitet	6
2.2.3	Psykiske lidelser og vansker	7
3	Bruk av metode	8
3.1	En litteraturstudie.....	8
3.1.1	Litteratursøk, utvelgelse og kildekritikk	8
3.1.2	Regularitet i forskningen.....	10
4	Hva viser forskningen om domfelte?	11
4.1	Barnevernsgrunnlag og siktelser	11
4.2	Domfeltes oppvekst.....	11
4.3	Domfeltes psykiske helsetilstand	12
5	Barnet	14
5.1	Hjernens utvikling, stress og evne til læring.....	14
5.2	Tilknytning og identitet	14
5.3	Grov omsorgssvikt og dens konsekvenser	15
5.4	Resiliens.....	17
7	Den domfelte.....	19
7.1	Kriminologi: avviksteorier.....	19
7.2	Den rasjonelle lovbrøteren og rasjonelle handlingsvalg	20
8	Diskusjon	22
8.1	Grov omsorgssvikt er en årsak til psykiske vansker?.....	22
8.2	Omsorgssvikt er en årsak til lavere sosial status?	23
8.3	Psykososiale forhold som årsak til kriminalitet?	24
8.4	Psykososiale forhold påvirker evnen til rasjonelle handlingsvalg?	26
9	Avslutning	28
	Litteratur.....	29

Del 1

1 Innledning

Utgangspunktet for oppgaven er mitt yrke som fengselsbetjent, og min kjennskap til domfeltes sosiale utfordringer. Jeg omgås disse menneskene daglig i hverdagslige situasjoner, og hører deres livshistorier. Mange historier høres like ut, men hvordan livshendelser har preget dem har nyanser. Et stort flertall av innsatte som til enhver tid soner i norske fengsler, har en bakgrunn med levekårsproblematikk og negative opplevelser fra oppveksten. I en norsk undersøkelse har fire av ti innsatte eksempelvis opplevd fysisk mishandling og vært i kontakt med Barnevernet (Revolv 2015). Flere har utfordringer knyttet til rusmidler, psykiske lidelser og atferdsproblematikk. Ofte er disse utfordringene knyttet til kriminaliteten de har begått (Cramer 2014). Jeg erfarer at det deles ut mengder av medisiner til innsatte og at det forekommer et høyt antall konsultasjoner hos fengselets psykologer og psykiatere. Årsakssammenhengen mellom oppvekst, psykisk helse og kriminalitet vet jeg er vanskelig å stadfeste i forskningen, men det er mulig å finne faktorer som potensielt kan bidra til økt risiko for kriminell atferd. Det er også mulig å bruke teori som bidrar til å en økt forståelse av hvordan faktorer påvirker hverandre, dette ønsker jeg å se nærmere på.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Innsattes atferd i fengsel og hvilke relasjoner det er mulig å skape med dem, fordrer en bredere forståelse av *hvem* de er og årsaken til deres situasjon. På bakgrunn av sosialfaglige kunnskap jeg har tilegnet meg gjennom utdanningsforløpet om sosiale problemer; oppvekst, miljøets påvirkning og barns utvikling, tar jeg ofte meg selv i forsøket på å forklare meningen bak de innsattes posisjon. Dette vil hverken endre det faktum at de sitter i fengsel, eller virke endrende for dem personlig. Men jeg ønsker likevel å utforske prosessene som berøres av en vanskelig barndom. Jeg tar med meg min forforståelse og stiller spørsmålet om hvorfor noen av disse menneskene befinner seg der de er i livet?

1.2 Sosialfaglig og politisk relevans

Fra politisk nivå har sosialfaglige yrker et mandat om å drive endring- og problemløsningsarbeid opp mot enkeltindivider, grupper og organisasjoner. Norges ratifisering av Barnekonvensjonen, om likestilling og grunnleggende menneskerettigheter, forplikter oss som nasjon blant annet til å ta tak i- og jobbe aktivt med primær- sekundær- og tertiærforebyggende tiltak, for å beskytte borgerne mot *vold og krenkelser*. I Stortingsmelding

nr.15 (2012-2013) understrekes det at familievold er et samfunnsproblem, som er vanskelig å avdekke og at det har blitt et folkehelseproblem. En av punktene i regjeringens fjerde handlingsplan har som mål å legge til rette for at utdanningsinstitusjonene og hjelpeapparatet er bedre skolerte for å ivareta de sammensatte problemstillingene som denne formen for vold reiser (s.11). Eksempelvis gjennom kunnskap- og kompetanseutvikling.

Fellesorganisasjonen ((FO)2015) skriver i sitt yrkesetiske grunnlagsdokument for sosialarbeidere, at siden den faglige kunnskapen ikke er verdinøytral, må vi ha et kritisk blikk på egen fagkunnskap, hvordan den utvikles og brukes. Det er sentralt i vårt mandat at vi skal ha solidaritet med utsatte grupper, fremme sosial rettferdighet og endring gjennom vår makt til å hjelpe og ivareta enkeltindivider som har et behov for hjelp. I retningslinjene står det videre at man skal ha respekt for klientenes verdier og livsvalg. Etter mitt skjønn, innebærer ikke livsvalg nødvendigvis at ulike valg er tatt med viten og vilje. Men i enkelte tilfeller som resultat av livsfaktorer i klientenes miljø som har gjort de sårbare for disposisjon og tilbøyelighet.

Faktorene må settes i sammenheng med klientenes kontekst og hvilket grunnlag de har for å ta rette valg eller ikke. Stigmatisering og marginalisering er prosesser som barn og unge kan havne i ved et manglende forebyggende arbeid på et tidlig stadium. Når personer utviser kriminell atferd, er dette avvikende i forhold til samfunnets moralske og rettslige føringer. Om avviket skyldes biologiske faktorer, helsemessig tilstand, miljøets påvirkning eller en kombinasjon, er nyttig kunnskap til bearbeiding og forebygging på et senere stadium. Blant annet ved å hjelpe klientene med å overvinne mentale hindre og gjenvinne en livskvalitet, som igjen kan påvirke borgernes trygghet. Stortingsmeldingen nevner også at tiltakene som rettes mot voldsutøver skal være en del av den helhetlige innsatsen gjennom å styrke kompetansen i behandlingstilbudet. Noe som er nødvendig for å forebygge vold i nære relasjoner (2012-2013:17).

2 Problemstillingen

2.1 Problemstilling

Målet med denne teksten, er å skape en bevisstgjøring om hvordan noen blir tilbøyelige for en kriminell løpebane med bakgrunn i oppvekstvilkår. Det er ikke slik at all kriminalitet omfatter planlagte rasjonelle handlinger, av personer som med vilje ønsker å oppnå noe for sin egen anerkjennelse eller for å dekke egne behov. I enkelte tilfeller handler noen som et *resultat* av *mangelen* på anerkjennelse og udekte behov, eller nødvendige ressurser for å få dekket disse behovene. Krefte som styrer menneskelige handlinger og adferd er komplekse og påvirkes av den genetiske arven fra foreldre og miljøet man vokser opp i. Også miljøets kultur, sosiale nettverk og psykisk helse kan begrense mulighetene til selvrealisering og påvirker retningen vi utvikler oss i.

Dette fører meg til problemstillingen om; *hvordan en oppvekst med omsorgssvikt kan føre til kriminell adferd?* Det forventes at mennesker skal ta rasjonelle valg som ikke gir negative konsekvenser for en selv eller andre i samfunnet. Dermed ønsker jeg å tilnærme meg problemstillingen gjennom spørsmålet om; *hvordan omsorgssvikt kan påvirke evnen til å ta rasjonelle valg?*

2.1.1 Oppgavens avgrensning og oppbygning

I litteraturen finnes flere teorier og empiri om årsaker, potensielle konsekvenser og utfall av å bli utsatt for vold som barn. Kriminalitet er en av dem. Oppgaven avgrenses derfor til å handle om gruppen av domfelte i norske fengsler og deres psykososiale bakgrunn samt helsemessige tilstand. For å skape en forståelse av denne formen for avvik og å svare på problemstillingen bruker jeg funn fra norske fengselspopulasjoner for å avdekke omfanget av belastninger i barndommen, sosiale nettverk og psykisk helse i voksen alder. Rus er en betydelig faktor innenfor emnet, men vil ikke bli omtalt i stor grad. Teori om tilknytning belyser jeg først og fremst for å vise til hvordan former for omsorgssvikt påvirker barnets personlighet, forholdet til relasjoner og senere psykisk helse. Relasjoner og tilknytning er også sentralt i noen avviksteorier innen kriminologien. Gjennom drøfting av empirien i del 4, ønsker jeg å vise sammenhengene for leseren.

2.2 Begrepsavklaring

2.2.1 Hva menes med grov omsorgssvikt?

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer omsorgssvikt som barnemishandling slik:

Barnemishandling refererer til barn som misbrukes og forsømmes, omfatter alle former for fysisk og følelsesmessig dårlig behandling, seksuelt misbruk, forsømmelse og utnyttelse som resulterer i faktisk eller potensiell skade på barnets helse, utvikling eller verdighet. (...) (World Health Organization 2002:59).

For å konkretisere definisjonen for oppgaven legges Kempes (1979) nyanse til. At man forstår omsorgssvikt som at foreldre eller de som har omsorgen for barnet påfører den overnevnte behandlingen (gjengitt i Killèn 2015:39). Definisjonen vil være i tråd med hva nasjonal statistisk data tar utgangspunkt i fra Barnevernet (Clausen 2004), gjennom Lov av 17 Juli 1992 nr.100 om barneverntjenester (Barnevernloven (Bvl)). Samt at den vil gjenspeile norsk straffelovs tolkning. Bvl §4-12 omhandler grunnlaget for Barnevernets vedtak om omsorgsovertakelse, når det er nødvendig å fjerne barnet fra en alvorlig situasjon i hjemmet.

Fire hovedformer for grov omsorgssvikt omtales spesielt i litteraturen; *vanskjøtsel, fysiske-psykiske og seksuelle overgrep*. Hver av de utgjør, samlet og hver for seg, en mer eller mindre risiko mot barnets helse og utvikling.

2.2.2 Kriminologiens teorier om årsak til kriminalitet

Oppgaven utforsker omkring det psykologiske, bakenforliggende, om *hvorfor* lovbrøyttere har handlet som de har gjort. I kriminologien vil man forklare, gjennom et adferdsperspektiv hvorfor lovbrudd begås og hvilke prosesser i individet, miljøet og systemet som påvirker til kriminalitet (Hauge 2001:14). Det er spesielt to perspektiver som vil bli lagt til grunn. At kriminalitet er sosialt lært gjennom tilknytning og utvikling i et avvikende klima. Og at «*kriminalitet er resultatet av gjerningspersonens vurderinger og valg knyttet til lovbrussituasjonen*» (Hauge 2001:129). Da kriminell adferd er i konflikt med både samfunnets lover og regler, mellommenneskelige normative forhold og personlige egenskaper, vil teoriene videre bli omtalt som avviksteorier. Selv om prinsippene om avvik er generelle, vil lover, samfunnsstrukturer og kulturelle normer variere. Derfor tar jeg utgangspunkt i vår vestlige kultur når jeg belyser avviksteoriene i del 3.

2.2.3 Psykiske lidelser og vansker

I litteraturen jeg har lest, spesielt i forskningen som er gjort av domfelte i norske fengsler, har man vært opptatt av å avdekke de innsattes egen opplevde helse. Noen er medisinerende og diagnostiserte, mens andre ikke har vært utredet eller har fått påvist kliniske sykdomsdiagnoser. Jeg vil komme nærmere inn på omfanget og beskrivelser av ulike lidelser i del 3 av oppgaven.

Psykiske lidelser betegnes her som:

Tilstander som oppfyller et visst antall spesifiserte kriterier som til sammen utgjør sykdomsdiagnoser, og som har det til felles at de påvirker tanker, følelser, atferd og omgang med andre (Cramer 2014:7).

Psykiske plager

Er tilstander som oppleves belastende, men der symptomene ikke er så omfattende at det karakteriseres som en psykisk lidelse på diagnosenivå. Plagene er relativt alminnelige og ofte forbigående (Nes & Clench-Aas 2011, i Cramer 2014:6).

Del 2

3 Bruk av metode

3.1 En litteraturstudie

«Vitenskap søker viten om virkeligheten». Slik starter Thomassen (2006:71) sin definisjon av vitenskapelige kunnskap. Hun påpeker at for å finne ut om noe er sant, må funnene være fornuftige og velbegrunnet. Befolkningens antagelser om et fenomen er formet gjennom erfaringer og en tilsynelatende virkelighet. Man kan likevel ikke påstå at en antagelse er sann. Gjennom prosessen, har relevant litteratur om sosiale forhold og psykologiske perspektiver gitt meg ny innsikt i hypotesen om at skadede barn blir syke voksne, og kan gir tyngde til forklaringer om hvorfor og i hvilken grad mine antagelser, kan være virkelige. Dalland (2012) skriver om det å være bevisst sin forforståelse når man bedriver undersøkelser, fordi man tar med seg sin mening inn i tolkningen. Forståelse er hovedsakelig basert på erfaringer man har innen en tematikk eller et fenomen og påvirkes i samspill med andre og gjennom nye ervervede kunnskaper. Thomassen (2006:91-92) omtaler denne prosessen som den Hermeneutiske spiral, ved at fortolkningen av helheten betinger ny kunnskap om delene, som igjen påvirker min helhetsforståelse.

Denne oppgaven er foretatt som en litteraturstudie, hvilket betyr at jeg bruker eksisterende data og materiale. Dette gjelder både de teoretiske forklaringene og empiriske funn fra kvantitativ og kvalitativ forskning. Belegget som oppgaven baseres på skal være tilgjengelige og aksepteres av andre forskere slik at opplysningene kan etterprøves (Thomassen 2006). Dermed vil det være viktig at jeg synliggjør hvordan jeg har gått frem for å finne litteraturen og til hvilken hensikt jeg har innhentet materialet (Dalland 2012).

3.1.1 Litteratursøk, utvalgelse og kildekritikk

Da jeg startet prosessen med å finne litteratur og kilder, kontaktet jeg personer i posisjoner med kjennskap til fagfeltet. Jeg snakket med psykologer ved et fengsel med lange arbeidserfaringer som pasienter fra fangepopulasjonen. Fra de fikk jeg interessante innspill om hvilke mentale og psykiske belastninger de innsatte får hjelp til og behandling for. En av de kunne henvise meg til blant annet Victoria Cramers rapport om forekomst av psykiske lidelser blant innsatte (2014). Jeg kontaktet deretter forfatteren av en sosiolog og høgskolelektor ved Kriminalomsorgens utdanningscenter som har sammenfattet forskning om samfunnsstrukturer og årsaker til kriminalitet. Han kunne gjøre meg oppmerksom på Mathias

Revoll sin levekårsundersøkelse om innsatte (2015). Gjennom dialogen fikk jeg ulike fagperspektiver på selve gruppen mennesker med kriminell livsstil, som igjen førte meg til videre utvelgelse og litteratursøk. Ved søkemonitorer som «Oria» og «Idunn» fant jeg fagfelleverderte og vitenskapelige artikler vedrørende tematikken; `omsorgssvikt og konsekvenser`, `hjernen og traumer`, `kriminalitet og årsaker` `årsaker posttraumatisk stress` `årsaker personlighetsforstyrrelser` som kunne suppleres med teori fra pensumlitteraturen.

Videre fant jeg de nevnte rapportene med data om fengselspopulasjonen, basert på intervjuer og statistikk. Jeg ønsket kvantitative data for å kartlegge omfanget av egenskapene *helse og oppvekst* hos gruppen av domfelte. Innen kriminologien handler forståelsen om utstøtelsesmekanismer og samspill mellom aktør og omgivelser. Resultatene fra kvalitative intervjuer vil være gunstige for å utforske meningsdannende intensjoner og opplevelser omkring de domfeltes selvopplevde helse og livshendelser, og være til hjelp i drøfting av problemstillingen (Finstad 2006:52).

Problemstillingen krever ikke bare svar på *om* egenskapene risikofaktorer, helse og oppvekst kan forbindes med kriminalitet, men også *hvordan* og *hvorfor* det er en sammenheng. Det vil være nødvendig å utforske hvorfor noen er tilbøyelige for kriminell adferd og irrasjonelle handlingsvalg. Hauge (2001) tar for seg avviksteorier innen kriminologien som kan forklare slike årsaker.

Ved å se til Kvello (2015) og Killèns bøker (2015), har jeg fått belyst begrepet omsorgssvikt, samt mulige konsekvenser av slik utsatthet. Ved å bruke Håkonsens (2014) psykologiske tilnærming til begrepene tilknytning, utvikling og hjernens funksjoner, har jeg fått kunnskap om hvorfor og hvordan kroppen kan påvirkes av stress og belastninger. Samt betydningen dette kan ha for atferd.

For å belyse risikoen for nedsatt psykisk helse hos unge, fant jeg forskningsbaserte fagartikler på området, som Waade, Hagen og Fosses (2013) studie om hjernens påvirkning av stress og traumer. Bidragene kan supplere funnene i fangepopulasjonen, men har et fokus på medisinsk behandling.

Clausen (2004) gjennomførte en undersøkelse over lenger tid (prospektiv longitudinell undersøkelse) om tidligere barnevernsbarn og senere siktelser i straffesaker. Denne var interessant da den belyser mer kausale sammenhenger mellom omsorgssvikt og unge lovbrøyttere. Fordelen med undersøkelsen er at utvalget er bredt og omhandler barn som var registrert hos Barnevernet. Bakdelen er at også kontrollgruppen var det. Det er ikke

kontrollert for *positive* livsfaktorer hos den andelen som ikke ble siktet, noe som tydeligere kunne *generalisert* bildet omkring risikofaktorer. Dalland skriver at utvalget i en undersøkelse bør være representativt for at resultatene kan gjelde for resten av populasjonen (2012:221). Et tankekors er at det generelt fokuseres mindre på hvorfor enkelte barn faktisk klarer seg «på tross av», noe som er like interessant i forbindelse med foreldrerollen og motstandsdyktighet i oppveksten. Øverlien (2012) gir meg dermed kunnskap om barnet som aktør og dets evne til *resiliens*.

3.1.2 Regularitet i forskningen

Innen samfunnsvitenskap er det vanskelig å slå fast at A alltid fører til B. Om det finnes en *kausaltet* mellom årsak til et problem og hva virkningen eller konsekvensen blir. Årsakssammenhengene er mer komplekse innen forskning på menneskelige systemer, fordi man aldri kan finne *alle* årsaker til fenomener. Dermed går man heller ut ifra *regularitet* og *korrelasjon*. Regularitet er en lovmessighet om at; *hvis* A, så er det x antall prosent *sannsynlighet* for at B inntreffer (Jacobsen 2005:108). Jeg må dermed være kritisk til enkelte data i forskningen. Som profesjonelle sosialarbeidere skal vi ha et helhetsperspektiv på individet, både med en teoretisk og praktisk tilnærming (Shulman 2003).

I deler av den teoretiske litteraturen gjengis det sekundærkilder. Det være seg tidligere forskere og teoretikere samt sammenliknbar internasjonal forskning på feltet. Da flere av disse er utfordrende å finne tilbake til, vil jeg gjengi de slik de er referert i sekundærkilden.

Del 3

4 Hva viser forskningen om domfelte?

Jeg har sett til ulik forskning i arbeidet med oppgaven for å få et bilde av forekomst og årsakssammenhenger mellom omsorgssvikt og kriminalitet. Jeg vil her skissere de mest relevante funnene for oppgaven blant domfelte og tidligere barnevernsbarn

4.1 Barnevernsgrunnlag og siktelser

I Clausens prospektive undersøkelse (2004:971-977), bestod utvalget av barn i alderen 9- 18 år i barnevernet i 1993-1996, med saksgrunnlag «mishandling og vanskjøtsel». Kontrollgruppen var barn registrert med grunnlag «andre forhold i hjemmet». Herav ble det sett på hvor mange som ble siktet for minst en forbrytelse i 1997-2002. Han fant at barn utsatt for *fysiske overgrep*, samt utsatt for flere former, hadde 50 prosent høyere risiko for å bli siktet enn kontrollgruppen. Risikoen for å bli siktet for *vold* økte med 59 prosent. Generelt ble 32 prosent av utvalget siktet i løpet av perioden, mot 22 prosent av kontrollgruppen. Andre variabler som ga signifikant økt risiko var: bosted hos mor eller på institusjon, lavt utdannet mor samt økende kommunestørrelse og alder under omsorgssvikten. Det var lavere risiko for å bli siktet etter å ha vært utsatt for kun seksuelle overgrep. Han mener at dersom kontrollgruppen hadde bestått av øvrig barnepopulasjon *utenfor* barnevernet, ville forskjellen vært større. Han påpeker at funnene blir støttet av Widom (2001), samt Stewart, Dennison & Waterson (2002) sine funn fra Australia om at ungdomsforbrytelser økte dersom mishandlingen foregikk i ungdomstiden etter 12 års alder. Annen forskning viser også at opptil 90 prosent av unge lovbrøyttere viser oppvekst med omsorgssvikt (Fonagy (1997) i Killèn 2015).

4.2 Domfeltes oppvekst

I Norge soner det til enhver tid omkring 3900 personer i fengsel. I Revolds rapport (2015), hvor det ble intervjuet et tverrsnitt av domfelte om deres levekår før soning, viste funnene generell opphoping av bakgrunnsvariabler som dårlig økonomi og lav utdanning, hvilket er tidligere kjent (st.meld nr.37 (2007-2008)). 66 prosent hadde eksempelvis barneskole eller ungdomsskole som høyeste fullførte utdanning. Men det var spesielt funnene omkring oppvekst som var interessant. Undersøkelsen viste at 40 prosent av utvalget opplevde mishandling i oppveksten, 38 prosent var omgitt av alkohol/rusbelastede hjem og 36 prosent vokste opp med en forelder som omsorgsperson. 15 prosent hadde flyttet syv eller flere

ganger før de var 18 år og hadde dermed en ustabil bostedssituasjon. Det var spesielt tidligere domfelte, de med kortere dommer og de yngre under 25 år som hadde opplevd flest negative opplevelser, altså de som kan sies å ha en kriminell livsstil. Av domfelte, hadde 38 prosent hatt kontakt med barnevernet, halvparten av de grunnet egen kriminalitet, rus eller psykiske problemer. Videre så man at en høy andel hadde få eller ingen familie/venner som de hadde tillit til eller kunne snakke med under soning, samt at andelen som anså sin helse som dårlig, var høy. 18 prosent hadde også liten tro på et lovlydig liv etter soning.

4.3 Domfeltes psykiske helsetilstand

ACE (Adverse childhood experience) er en skala som måler negative barndomsopplevelser som kan være potensielt traumatiske (Revolv 2015:18). Jo høyere score, desto mer øker sjansen for rusmisbruk, depresjon, suicidalitet og generelt dårlig helse (Killèn 2015:71). Av negative opplevelser i barndommen, som fysisk avstraffelse, avvising, og vold i familien, var åtte av ti utsatte. 21 prosent av domfelte i undersøkelsen hadde en ACE-score på fem eller mer. Noe som tilsier en høy risiko for dårligere psykisk helse. Hvilket som støttet antallet domfeltes egenvurdering av dårlig helse, mot en av 20 i referansegruppen av befolkningen. Også her er det gjengangere, de med korte dommer (mindre enn seks måneder) og yngre under 40 år som er overrepresenterte og oppgir nedsatt funksjonsevne, samt varige lidelser som preger hverdagen i høy grad. Dette gjaldt spesielt søvnproblemer, konsentrasjonsvansker, depresjon, angst og aggressivitet. Denne gruppen hadde også en hyppigere bruk av narkotika. Det var derimot de med *lengre dommer* (men fortsatt unge) som viste flest symptomer og som var *medisinerte* for psykiske lidelser, men med et mindre forhold til rus.

Cramer fant også i forskningen om domfeltes helse i 2013, at så mange som 73 prosent hadde en personlighetsforstyrrelse (2014:20-35). De fleste var menn med antisosiale forstyrrelser, mens kvinner hadde en høyere forekomst av Posttraumatisk stress lidelse (PTSD). Antisosiale (dyssosial) forstyrrelser kjennetegnes av lite empati, lav frustrasjonsterskel, lett for utagering og liten evne til å føle anger (Kvelling 2015). Andre konsekvenser av tilstanden kan være likegyldighet ovenfor forpliktelser og at man pådrar seg gjeld (Snoek & Engedal 2000). PTSD er en angstlidelse hvor traumatiske hendelser gjenoppleves gjennom «flashbacks», hvor symptomene er følelsesmessige og fysiske stressreaksjoner (ICD-10;Håkonsen 2014).

Henholdsvis 42 og 23 prosent av domfelte led av angst og depresjon. Depresjon har som regel en utløsende årsak og kjennetegnes av langvarig nedstemthet, apati og manglende selvtillit, hvilket som kan føre til suicidalitet (Håkonsen 2014). Angstlidelser betegnes som en konstant

frykt og engstelse. Man kan ha vanskeligheter med konsentrasjon og hukommelse, kan ofte være sint og irritabel og vise kroppslige stressreaksjoner (Cramer 2014;Håkonsen 2014). Angsten kan manifistere seg gjennom å unngå situasjoner og kan føre til tilpasningsvansker. Av utvalget viste det seg at det også var langtidsdømte (over tre år) som var mest representert. Over halvparten av utvalget hadde en samsykelighet, som betyr at de fyller kriteriene for mer enn én lidelse innen samme tidsrom, hvorav noen hadde så mange som fire-fem pågående lidelser (s.32). Substansavhengighet (rus og alkohol) og emosjonell ustabil personlighetsforstyrrelse er ofte en slik kombinasjon. Rapporten viser videre at en av fem oppfylte kriteriene for ADHD i barndommen. I et svensk fengsel, fant Ginsberg (2010) at to av fem domfelte oppfylte kriteriene, men at derimot de færreste hadde diagnosen som barn.

5 Barnet

5.1 Hjernens utvikling, stress og evne til læring

Hjernens funksjon er å gjøre sanseinntrykk og stimuli om til tankeprosesser og handling. Den er i stadig utvikling ettersom den blir utsatt for nye impulser. Selve hjernens oppbygning er ikke ferdig utviklet før ved 20 års alder og er dermed mer mottakelig for påvirkning desto yngre den er (Håkonsen 2014). For å lære av erfaringer og styrke kognitive funksjoner er vi avhengige av måten vi sanser og tolker stimuli på (persepsjon). Persepsjonen samt indre verdier og holdninger er igjen drivkraften bak handlingene våre. De ytre omgivelsene gir oss sanseinntrykk og påvirker nevroner som fungerer som alarmfunksjoner ut ifra hvordan inntrykkene blir oppfattet.

En ny eller erfart faresituasjon vil eksempelvis oppfattes av sensoriske deler av hjernebarken som tolker inntrykket. Videre vil den planlegge reaksjonen basert på hukommelse eller impulsivt utløse ubevisste følelsesreaksjoner i *hippocampus* og varselsystemet i *amygdala*. Hippocampus styrer blant annet regulering av dopaminutskillelse som respons på stress. Waade, Hagen og Fosse (2013) viser til at størrelsen på hippocampus er redusert hos barn som har vært utsatt for relasjonsbelastninger over tid. Dermed vil dopaminsystemet bli svekket ved at langtidsstresshormonet *kortisol* økes og reduserer forbindelser mellom nerveceller og kortisolreseptorer, likeså evnen til å reagere med forsvar. Videre gjengir de at alvorlig traumatisering er knyttet til langsom informasjonsprosessering og svikt i arbeidshukommelsen, som gir svekket læring. Spesielt knyttet til seksuelt misbruk. Håkonsen skriver at kvaliteten på læring avgjør styrken mellom nerveforbindelser og dermed evnen til å lære komplekse ferdigheter (2014:144). Positiv respons på mestring skal eksempelvis være av god kvalitet og vil føre til styrket kognitive egenskaper og ferdigheter. Ferdigheter består av en rekke lærte handlinger fra man oppfatter et stimuli til at situasjonen er løst. Alvorlig traumatiske barndomsopplevelser og neglisjering, vil derimot føre til utvikling av negative kognitive skjemaer omkring omgivelser, emosjonell sensitivitet for stress i dagligdagse hendelser som kan prege voksenlivet (Waade, Hagen & Fosse 2013:565). Videre konkluderes det med at økt sensitivitet for stress også øker risikoen for utvikling av et stort spekter av psykiske lidelser.

5.2 Tilknytning og identitet

Tilknytningen til omsorgspersoner er den viktigste faktoren for utvikling av følelsesmessig og sosial utvikling som barn (Håkonsen 2014:46). Tilknytningen er grunnlaget for hvordan vi

oppfatter oss selv, hvordan vi opplever trygghet og evnen til å skape tillit til andre. En trygghet i samspillet fordrer da at foreldrene ser barnet, dets behov, engasjerer seg følelsesmessig og tilpasser sin adferd til barnet signaler (Killèn 2015; Håkonsen 2014). Barn med en trygg tilknytning vil ha bedre evner til å uttrykke følelser senere i livet og utvise empati ovenfor andre. Dersom man stadig opplever adskillelse som ung, eller at foreldre ikke reagerer adekvat på barnets signaler, vil dette påvirke evne til tillit, trygghet og relasjonsbygging i senere leveår. Når barnet ikke blir møtt med den oppmerksomheten det har behov for, vil heller ikke følelsene de viser gi en mening og man vet ikke å regulere de. Følelsesregulering, skriver Håkonsen at er en grunnleggende sosial egenskap omkring forståelse av situasjoner, som styres i fremre del av hjernen. Denne vil være mindre utviklet ved utrygg tilknytning. Så om følelsesreguleringen ikke er god, kan man bli impulsiv og aggressiv. Når omsorgspersoner ikke *ser* barnet eller har en negativ innstilling til det, risikerer barnet dermed å utvikle psykiske lidelser (Flykt m.fl 2012, gjengitt i Kvello 2015:141).

Utviklingspsykologien og herunder utvikling av identitet gjør oss bevisste på hvordan vi systematiserer, ser oss selv i samspill med andre og hvem vi er skriver Håkonsen (2014). Erikson mener at vi går gjennom flere psykososiale livsfaser som hver for seg inneholder *livskriser*, hvilke vi søker å løse (2000). I alderen 14-20 år (ungdomsårene) handler livskrisen om å finne ut hvem vi er og hva vi skal bli. Fasen inneholder store forandringer, da det er mange valg som skal tas omkring retning i livet, samt at vi modnes fysisk og seksuelt. Noe som innebærer mange følelser og spenninger. Som unge er fortsatt ikke hjernen fullt utviklet og miljøet så langt har tydelig formet oss. Mot voksenlivet søker vi derfor etter mening og forutsigbarhet som det kan herske en forvirring rundt. Vi søker eksempelvis etter en sosial identitet for å *passer inn*. Gjennom felles kjennetegn som kultur og ideologi, vil det dermed være en trygghet med tilhørighet hos de vi foreløpig identifiserer oss med, som igjen fortsetter å påvirke vår personlighet. Håkonsen skriver at personligheten vi har som barn og unge, vil fortsette inn i voksenlivet på godt og ondt, dermed kan tidlige adferdstrekk også synes i voksenlivet. Samt at måten vi løser en livskrise på vil påvirke løsninger på senere livskriser.

5.3 Grov omsorgssvikt og dens konsekvenser

Da jeg i del 1 presenterte definisjonen på grov omsorgssvikt, vil jeg nå utdype hva formene innebærer.

Med *vanskjøtsel* menes at barnet ikke får dekket sine grunnleggende fysiske, kognitive, sosiale eller emosjonelle behov (Killèn 2015). Eksempler kan være at omsorgspersonene

ignorerer barnets fysiske tilnærmelser, følelser, hygiene eller ernæring. Killèn skriver videre at vanskjøtsel utgjør den største trusselen mot barnets utvikling fordi den er vanskelig å oppdage, og at hjernen tar stor skade grunnet utrygg tilknytning. Vanskjøtsel dobler blant annet hyppigheten av depresjon som psykisk lidelse og kan føre til en rekke andre somatiske vansker som et resultat av understimulering

At barnet blir utsatt for *fysisk omsorgssvikt* betyr i denne sammenheng at *en voksen utsetter barn for ulike former for potensielt skadelige og smertelige handlinger* (Kvello 2015:363). Fysisk avstraffelse og oppdragervold kan inngå i begrepet, men skillene er hårfine fordi intensjonene og følelsene bak handlingene kan variere. Mens den *Instrumentelle* volden er kontrollert og ment som omsorgsfull oppdragelse, er den *impulsive* volden spontan, ukontrollert og kan være styrt av følelser som frustrasjon og sinne (Van der Weele, Ansar & Castro 2011). Skadevirkningene manifesterer seg ofte som psykiske og følelsesmessige i form av angst, mistillit og fortvilelse på lang sikt (Killèn 2015).

Psykisk omsorgssvikt er som vanskjøtsel vanskelig å oppdage, men har store skadevirkninger på kort og lang sikt for barnet. Overgrepene utøves i form av vedvarende psykisk, emosjonell mishandling, som ødeleggende holdninger fra en omsorgsperson (Killèn 2015; Kvello 2015). Gjerne gjennom «mobbing», ydmykende kritikk, avvisning/ekskludering eller trusler om å miste foreldrene. På denne måten kan barnets selvoppfatning bli forvridt og utvikling av et positivt selvbilde forhindres. Barnet vil føle seg verdiløst og aldri være helt trygg på om omsorgspersonene vil beskytte det eller om man får beholde de. Bowlby (1961, gjengitt i Killèn 2015:50) mener at trusler om adskillelse er alvorligste formen for psykisk mishandling fordi foreldre skal være den tryggeste havnen. Å være vitne til vold mellom foreldre, kan anses som psykisk vold mot barnet, da dette også innebærer en frykt for å miste en av dem eller for at volden skal gjenta seg. Dette er hva Per Isdal kaller *latent vold* (2000). Psykisk vold kan ofte føre til emosjonelt ustabile personlighetsforstyrrelser og vansker som spiseforstyrrelser, søvnmangel, angstlidelser, dissosiasjon, aggresjon og sosial tilbaketrekning. Kvello (2015) viser til følelse av lav selvtillit, skam og svak emosjonell selvregulering som følge av nedverdiggelse og ustabil trygghet. Vedvarende psykisk utsatthet er slik, et traume ved at de behandles som noe annet enn et barn med behov for støtte.

Seksuelle overgrep er handlinger hvor voksne utnytter barn til seksuell aktivitet for sin egen eller andres tilfredsstillelse. Dette er handlinger som barnet ikke er modent for utviklingsmessig, emosjonelt eller seksuelt (Killèn 2015:61;Kvello 2015). Handlingene kan gjelde erotisk forførelse, å se på eller lage filmer med pornografisk intensjon sammen med

barnet, masturbering eller penetrering. Omsorgssvikt gjennom seksualitet kan befinne seg i et annet spenningsfelt enn de andre, da det innebærer en høyere grad av *tillit* og *makt* mellom partene. Overgriperen er avhengig av at barnet ikke forteller om situasjonen til noen og barnet kan anse seg som deltakende, og vil dermed ikke at det skal oppdages. Slik kan relasjonen være hemmelig og barnet føler seg *utvalgt og heldig* gjennom oppmerksomheten det får, samtidig som det opplever maktesløshet og skam (Killèn 2015). Skadene er fysiske og psykiske og utvikler seg til varige samlivs- og relasjonsproblemer. Dels grunnet den kroppslige dimensjonen og dels en tilsmusset erfaring om hva kjærlighet og tillit er basert på. Risikoen for forekomst av PTSD og emosjonelt ustabile personlighetsforstyrrelser er spesielt bevist som et resultat for utsatthet som ung (Kvello 2015:184). Dette grunnet at traumene ofte er påført gjentagende av mennesker og at traumet er sterkere i form av sviket og maktesløsheten. Killèn gjengir forskning om at 34-81 prosent av pasienter med psykiske lidelser rapporterer utsatthet for seksuelle og fysiske overgrep i eget hjem som barn (2015:69). Annen studie viser at over halvparten av kvinnene og mennene med diagnostisert ADHD hadde opplevd moderat eller alvorlig omsorgssvikt (Rucklidge et al. 2006 i Killèn 2015:167).

Risikoen for utvikling av psykiske lidelser som følge av omsorgssvikt er absolutt til stede. De vil være dypere forankret desto tidligere og hyppigere overgrepene finner sted samt jo nære relasjon barnet har til overgriperen (Killèn 2015). Påvirkningene vil blant annet ha større kraft tidlig grunnet hjernens utvikling i barneårene.

5.4 Resiliens

I denne oppgaven brukes begrepet *resiliens* til å beskrive prosessene mellom individet og miljøet rundt, og er vesentlig i forklaringen omkring barns motstandsdyktighet når de blir utsatt for potensielt traumatiske hendelser. I hvilken grad barnet er sårbart eller mottakelig for påvirkning og tilknytning, kan være avgjørende for mestring og normal fungering. Slik vi har sett så påvirkes hjernen av stress og utvikler seg deretter. Barnets evner til resiliens kan dermed være en beskyttelsesfaktor for skader på hjernen. En av faktorene for motstandsdyktighet er barnets (indre) personlighetstrekk som intelligens og temperament, som kan knyttes opp mot hjernens funksjoner. Temperament er *barnets typiske måte å reagere følelsesmessig på ytre påvirkning*, og styrer i så måte hvordan omgivelsene reager tilbake på barnet, i samhandling (Håkonsen 2014:49). Hvis barnet har et godt temperament, vil det være lettere å «like» og det vil være positivt for evnen til å inngå i flere relasjoner. Relasjoner kan være en del av de *ytre resiliente faktorene* som eksempelvis er personer og

institusjoner utenfor familien. Hvilket man har sett at *løvetannbarna* ofte har (Killèn 2015:146). Håkonsen skriver at en høy intelligens kan fungere resilient ved at barnet forstår hva som skjer rundt seg og hva som er utenfor sin kontroll, og dermed velge effektive midler eller et støttende miljø med slike relasjoner (2014). God resiliens vil på slik måte fungere som en motstandskraft mot å utvikle psykiske vansker.

7 Den domfelte

7.1 Kriminologi: avviksteorier

Å sone i fengsel er et resultat av avvikende adferd. Den domfelte har brutt norsk lov gjennom å begå urett i et samfunn som skal er bygget opp av regler og normer om hvordan man skal oppføre seg mot medlemmene. Ved hjelp av ulike avviksteorier som kan trekkes inn i kriminologien, kan vi skape en bedre refleksjon over hvorfor noen begår kriminalitet. Teoriene kan være direkte relevante for noen lovbrøyttere, mens for andre vil det være nødvendig med flere forklaringer (Jensen 2013).

Sosial kontrollteori forklarer i utgangspunktet hvorfor man *ikke* velger å begå kriminalitet. Travis Hirschi (1969) ser på hvorvidt en persons binding til samfunnet og sosiale goder har betydning for slik adferd. En som har mye å tape i form av økonomi, familie og sosial status, vil ikke begå kriminalitet; 1. fordi man har investert i alt man trenger og vil ikke miste det en har (*commitment*). 2. Ha internalisert samfunnets normer og er knyttet til signifikante andre og ønsker ikke å skuffe dem (*attachment*). 3. ikke har tid eller tanke for kriminalitet fordi man er engasjert på andre sosiale arenaer (*involvement*). 4. fordi man deler de verdiene og normene som samfunnet bygger på (*belief*) (Hauge 2001:76-77). Med svake kulturelle bindinger, vil dermed motivasjonen til å begå kriminalitet øke mener Hirschi, eller at man skaper sterkere bindinger til miljøer med tilbøyelighet for kriminalitet. Hvilket som kan ses i sammenheng med tilknytningsteorien.

Herbert Mead (1863-1931) står bak *stemplingsteorien* om at vi speiler oss i andres oppfattelser og vurderinger av oss selv (1937, i Jensen 2013:6). Ved å bli stemplet som avviker, gjennom eksempelvis å ha en adferd som ikke passer inn i et samfunnstrukturert bilde av det *normale og akseptable*, kan det med tiden føre til at personens selvbilde svarer til avvikerrollen og vil oppføre seg deretter. Sanksjoner og straff fra omgivelsene vil ikke lenger ha noen effekt og man «slipper» å leve opp til forventningene om å være *normal* (Lemert 1951, gjengitt i Hauge 2001). Konsekvensene kan være at stemplingen fører til færre muligheter til å oppnå goder, ved at sosialisering og innpass i viktige fellesskap faller bort. Det er ikke slik at man *er* kriminell eller avviker om man bryter loven en gang ved en forseelse. Men om egenskapene vedvarer og man lever opp til andres forventninger om *at* man er kriminell, kan vi si at tilbøyeligheten blir høyere til å begå kriminalitet (Hauge 2001). Ved å studere avvik og mangel på sosial kontroll, mener Christie at vi også «*kaster lys tilbake på det vanlige*» og kan dermed analysere hva som er galt (2006:96).

Den siste, og mulig den mest sentrale teorien i denne oppgaven om årsak til kriminalitet, er *selvkontrollteorien*. Flere av de med en kriminell karriere kjennetegnes som impulsive og kortsiktige i sine handlinger (Jensen 2013). De kan ha liten empati og manglende respekt for andre og utviser irrasjonell adferd ved at de går mer fysiske til verks enn å håndtere konflikter verbalt. Gottfredson og Hirschi (1990) mener at disse egenskapene er mer eller mindre stabile og er utviklet tidlig i barneårene grunnet manglende sosialisering. I oversatt betydning er faktorer som kognitive evner og sosial læring sentrale emner innen denne teorien.

7.2 Den rasjonelle lovbrøyteren og rasjonelle handlingsvalg

Problemstillingen krever at rasjonelle valg forklares, slik at jeg kan sette det i sammenheng med kriminell adferd, da lovbrudd anses som et handlingsvalg og et middel for å nå et mål. Begrepet kan forklares med sosiologiske og kriminologiske definisjoner. Hauge (2001) skriver at:

Et lovbrudd blir resultatet når gjerningspersonen ut ifra sin vurdering finner at fordelene ved å begå lovbrudd, er større enn ulempene. Lovbruddet er resultatet av gjerningspersonens vurderinger og valg knyttet til lovbruddssituasjonen.

Videre

Utgangspunktet i et lovbrudd springer ut av og kan forståes på grunnlag av kjennetegn ved lovbrøyterens person, sosiale miljø, eller som resultat av en utviklingsprosess hvor sosiale, kulturelle og personlighetsmessige forhold har spilt inn (s.129).

Det er disse faktorene som må ses opp mot situasjonen hvor en person tar et valg og begår et lovbrudd. Jon Elster (1940-) mener at for å handle rasjonelt, må valget vi tar basert på *ønsker og oppfatninger* av situasjonen, samsvare. Ønsker må være *autonome*. Det vil si at de er planlagte og kontrolleres av en selv. Forutsetningen for autonomi kan være krevende grunnet ytre påvirkning som man ikke kontrollerer selv. Som fra foreldre og miljøet. Ønskene og valgene blir dermed *heteronome* og et produkt av "blind" påvirkning og ikke rasjonelle. Oppfatninger er våre kunnskaper om verden, situasjonen, handlingsalternativer og konsekvenser av disse (i Aakvaag 2008:106-109). Når vi står ovenfor en situasjon hvor vi må ta et valg, mener han at valget vårt har gjennomgått to bevisste filtreringsprosesser; Vi har korrigert handlingsalternativer for fysiske, kognitive eller økonomiske grunner (vi kan ikke regne med å begå kriminalitet uten å straffes). Vi har tenkt på hvilken handling som gir det *best mulige* utfallet. Vi velger dermed det handlingsalternativet som er mest nyttig, tatt alle forhold i betraktning da vi vil handle økonomisk og tilfredsstillende. Definisjonen over vil i så

måte si at det rasjonelle er subjektivt. Hauge omtaler det som *subjektiv rasjonalitet* fordi vi har ulike behov og motiv, samt at aktøren sjeldent har all tilgjengelig kunnskap som skal til for å handle rasjonelt (2001). Noe som er en av forutsetningene ut ifra Elster sin teori. En handling vil dermed bli *irrasjonell* objektivt sett.

En hjemløs stoffmisbruker vil eksempelvis ha en annen oppfatning av fordeler eller ulemper det vil gi å begå tyveri, enn en som risikerer å miste jobben sin ved å begå svindel. En psykisk ustabil person vil ikke overveie rett eller galt i det han handler i sinne, men det vil være nødvendig ut ifra hans personlige forutsetninger for å forstå situasjonen. Det er her Bourdieus sin teori om menneskets *habitus* og *symbolske kapital* spiller inn.

Det Bourdieus omtaler som *symbolsk kapital* omfatter vår væremåte gjennom handlinger, valg av livsførsel, yrke og "stil" (Aakvaag 2008). Besittelse av symbolsk kapital har vi eksempelvis i kraft av oppveksten innen sosiale kontekster, hvor vi lærer væremåter og skaper preferanser til omverden. Hva som er normativ væremåte i det sosiale felt styrer oss som deltakere. Den symbolske kapitalen utformes blant annet av en persons habitus (Eriksen 2003:83). Habitus er den kroppslige kunnskapen som ligger naturlig hos oss, om hvem vi er og hvordan vi skal handle, basert på sosiale erfaringer og livsbetingelser. Denne kunnskapen er ikke noe vi bevisste på, men som utgjør grunnlaget i de tankeprosessene vi personlig har. Om vi har den "riktige" kapitalen med oss inn i et sosialt felt, viser seg gjennom hvordan samhandlingene med andre arter seg. Hva er akseptabel væremåte her eller ikke? (Aakvaag 2008).

Del 4

8 Diskusjon

Basert på funn og redegjørelse av potensielle risikofaktorer vil jeg vurdere de opp mot hverandre for å se sammenhenger mellom relevante prosesser, for å kunne svare på problemstillingen som helhet. På hvilken måte kan omsorgssvikt føre til en kriminell adferd? I hvilken grad man kan vurdere disse menneskenes evne til å ta rasjonelle valg? Jeg vil dermed diskutere fire forhold; 1. Hvordan jeg forstår forholdet mellom grov omsorgssvikt og psykiske lidelser. 2. Hvordan jeg forstår forholdet mellom omsorgssvikt og sosial posisjon. 3. Hvordan psykisk helse kan forklares i sammenheng med kriminologiens avviksteorier. 4. Hvordan psykisk helse og sosial tilknytning påvirker evnen til å ta rasjonelle valg.

8.1 Grov omsorgssvikt er en årsak til psykiske vansker?

Resultatene i undersøkelsen til Revold (2015) og Clausen (2004) viser at miljøet i hjemmet under oppveksten kan være en risiko for å utvikle psykiske vansker, og resultatene i Cramers rapport (2014) viser en høy forekomst av psykiske vansker innenfor norske fengelsmurer sammenliknet med den øvrige kontrollgruppen. I følge forskerne kan resultatene sammenliknes med annen internasjonal forskning på feltet og vil på denne måten kunne generaliseres. Hjerneforskningen har vist at store påkjenninger og stress, samt utrygg tilknytning kan resultere i opptil flere psykiske lidelser og vansker på grunn av for mye eller for lite stimulering i ung alder. Amygdala i hjernens responscenter påvirker kroppens evne til å reagere og resulterer i sterke eller apatiske følelsesreaksjoner som igjen blir symptomer på lidelser. Hjernens funksjon forklares i sammenheng med naturvitenskapens lover, noe som sjeldent kan rikkes ved. Funksjonene resulterer i adferd og kognitive symptomer som igjen utgjør personens egenskaper, personlighet, kognitive og sosiale fungering. På bakgrunn av dette er det mulig for psykiatere å utrede diagnoser ut ifra klassifiseringssystemer. For å kunne gi riktig behandling til pasienter, blir også pasientene utredet med tanke på psykososiale forhold, nettopp for å kunne bearbeide årsaken til symptomene (Snoek & Engedal 2000). Er en eventuell svikt medfødt og disponert gjennom gener? Har svikten oppstått senere? Og i så fall hvordan?

At traumer av omsorgssvikt er *årsaken* til psykiske vansker kan ikke stadfestes, da ikke *all* informasjon dokumenteres i forskningen. Man kan ikke med sikkerhet si, at dersom grov

omsorgssvikt forekommer, vil dette føre til psykiske vansker. Det er flere faktorer som spiller inn og påvirker barnets evne til å klare seg på tross av selv ekstreme påkjenninger i form av traumatiske hendelser. Evnen til resiliens, med barnets indre ressurser samt større handlingsrom som aktør, størrelsen på nettverk og andre trygge «havner» sies å være slike faktorer (Øverlien 2012). I forskningen jeg har lest, er det sjeldent at resiliente faktorer kontrolleres for, da man heller er opptatt av å bevise *hvorfor* det har gått galt med de signifikante gruppene. Negative opplevelser oppvekstvilkår blir dermed fremhevet som mulige årsaker.

8.2 Omsorgssvikt er en årsak til lavere sosial status?

Et av funnene blant domfelte i levekårsundersøkelsen til Revold var at over halvparten av domfelte ikke klarte seg gjennom grunnskolen, mot 22 prosent i referansegruppen. Like mange var ikke i arbeid i tiden før innsettelse i fengsel. Utdanning og skolegang i vårt samfunn er viktig og ofte en avgjørende investering for gode økonomiske og sosiale levekår. I dag settes det høyere krav til kompetanse og kunnskap for å få et arbeid som gir sikker inntekt, samtidig som at valg av utdanning, eller i alle fall det å fullføre den grunnleggende utdanningen viser en persons karakter og dannelse (holdninger og verdier).

En av forklaringene kan sees opp mot oppvekst med omsorgssvikt. Kvello (2015:182-183) skriver at barns fungering i barnehage og skole er viktige indikatorer på mental helse og sosial kompetanse, blant annet i samspill med jevnaldrende, autoritetspersoner og forhold til regler. Ved et høyt skolefravær eller gjennom «dropout», er dette en indikator på utvikling eller nærvær av psykiske- eller sosiale vansker og kan føre til sosialt avvik. Når vi ser på konsekvensene som omsorgssvikt kan føre til kognitivt, samt hjernens evne til læring, kan vi forstå at konsentrasjon i skolesammenheng blir utfordrende. For det første vil kroppens beredskap og barnets behov for å ha kontroll på situasjonen i hjemmet, ta mye av energien som ellers skulle vært brukt på å *være barn*, leke og skape relasjoner til andre (Øverlien 2012). For det andre vil tidlig psykisk/kognitiv svikt hos barnet, føre til ytterligere utfordringer med nyinnlæring og konsentrasjon i skolesammenheng. Flere av de med symptomer på ADHD i Ginsbergs rapport (2010), sa at de har opplevd dette fra de var barn. I denne sammenheng vil mangel på mestring og selvtillit hos barnet påvirke motivasjonen for å gjennomføre skolearbeidet, noe de opplever som uoverkommelig. En konsekvens av dette kan da føre til at man unngår ytterligere utdanningssituasjoner i høyere utdanning (Kvello 2015).

Videre vises det i levekårsundersøkelsen av innsatte at tre av ti kunne si at deres familie var blant de fattigste i sitt nabolag (Revold 2015). Foreldrenes sosiale status, helse og økonomi kan i så måte begrense barnas sosiale arenaer utenfor skolen, slik at deres handlingsrom for utvikling blir ytterligere begrenset i tillegg til kognitive vansker. Barnas sosiale behov blir ikke dekket og grunnlaget for resiliente ytre ressurser kan reduseres. Schafft (2006) viser til en undersøkelse som viste sammenheng mellom unges kriminalitet og *sosioøkonomiske forhold* til skolen (Kyvsgaard 1992). Her bemerker hun at livssituasjon i hjemmet og alder kan ha mer betydning for normbrytende adferd, og understreker at barn av rike familier som ikke bryr seg vil påvirke deres handlinger mer enn hos en fattig familie med mye omsorg.

Vi kan altså ikke stadfeste om det er omsorgssvikten som fører til utdanningsvalg og sosial status. Men det er mulig å se hvordan levekårene påvirker hverandre. Vi må ikke overse gruppen domfelte som faktisk fullførte grunnskole samt høyere utdanning. Ei heller flertallet som vitnet om god familieøkonomi i oppveksten. Men like fullt sitter de i fengsel. For mange barn kan skolen og sosiale arenaer være «redningen». Arenaene blir et fristed hvor bekymringene slipper taket og de får lov til å være seg selv og tenke på noe annet. Her finnes det blant annet flere omsorgspersoner som ser barnet og dets behov. I følge statistikk fra SSB (2015) er skolen og helsesøster som ofte meldere av bekymringsmeldinger til barnevernet for gruppen 6-12 år. Og i Øverliens samtaler med barn som opplever omsorgssvikt, fremkommer det at lærere og helsesøstre har vært de personene som har brydd seg når de opplever barnet som avvikende, når de opplever forandringer i barnets væremåte eller når de sier ifra selv (2012). Slik omsorg blir en fremmede faktor som barnet forbinder med noe positivt, ved at det kan få bedre oppfølging og mestrer hverdagen. Forholdet til skolen som en samfunnsinstitusjon med autoriteter og regelverk vil i så måte virke fremmede for sosial tilpasning.

8.3 Psykososiale forhold som årsak til kriminalitet?

Psykososiale forhold omfatter faktorer som sosiale relasjoner til de rundt oss av familie og venner (Håkonsen 2014). Dermed vil jeg belyse ulike former for slike relasjoner her. I forrige punkt belyste jeg litt om hvorfor skolegang kan være avgjørende investeringer i ung alder med tanke på fremtiden. Foruten om at utdanning gir muligheter for økonomisk sikkerhet, vil blant annet kontakter og sosial kapital ofte påvirke mulighetene til å komme inn på arbeidsmarkedet. Altså må man være kvalifisert på flere måter enn kun dokumentert kompetanse for å kunne oppnå et akseptabelt levekårsnivå. Det Bourdieu omtaler som symbolsk kapital (Aakvaag 2008), samt den økonomiske og sosiale kapitalen, har påvirkning

for hvilken binding vi har til samfunnet rundt oss. Bindingen omtaler Hirschi som viktig i avviksteorien om sosial kontroll (Hauge 2001). Hvis vi har goder, investeringer og familie, med ulike former for kapital i det sosiale feltet som vi beveger oss, vil vi ikke begå kriminalitet i frykt for å tape alt. Hvilket som kan være en konsekvens av det å bli satt i fengsel. Hvor sterk bindingen er avhenger av forhold innen familien og oppdragelsesmønster, grad av forpliktelser, engasjement og troen på samfunnets verdssystem (Hauge 2001).

I Revolds rapport fremgår det at flere domfelte har få eller ingen personer rundt seg som de har tillit til. Jeg erfarer også i mitt arbeid at det er vanskelig å skape gode stabile relasjoner med flere av de innsatte. Samt at det er utfordringer knyttet til deres manglende gode nettverk. Vansker med å inngå i gode relasjoner, kan som nevnt være resultatet av utrygg tilknytning. Gjentatte brudd på det som i utgangspunktet skulle være trygge relasjoner mellom barn og foreldre, kan føre til en høy skepsis og mistillit til andre, samt ensomhet (Henriksen 2016). Slik jeg ser det, kan dette med tillitsforhold og følelse av ensomhet ha en innvirkning på om man har respekt for folk og systemer. Dersom det ikke finnes respekt for regelverket eller samfunnets normer, eller man ikke har internalisert de til sine egne, sier teorien at tilbøyeligheten for å bryte lovene, blir høyere (Merton 1968, i Jensen 2013). Er man en ensom avviker, har man muligens ikke noe «sosialt» å tape på å begå kriminalitet.

Parallelt med dette vises det til tidligere forskning om at gjengannelser forekommer dersom ungdom blir overlatt til seg selv og når flere deler de samme normavvikende holdningene (Hauge 2001). For å passe inn i en gruppe, blir slik sosialisering en ytre påvirkning og kriminalitetsfremmende faktor. Man vil som regel heller velge venner enn å være ensom. Dermed vil bindingen til gruppen bli viktigere enn til det øvrige samfunnet, og sanksjoner (straff) for å bryte samfunnets normer vil være *aksepterte brudd* i deres sosiale felt. Adferd som et resultat av psykiske vansker, kan også virke avvikende, og resulterer i lav sosialisering generelt.

Dette kan være forklaringen på hvordan noen blir tilbøyelig for kriminalitet. Men igjen er det ikke slik at alle lovbrutere er en del av en subkultur eller kriminelt miljø og de færreste kan ikke si at de ikke har noe å *tape* i livet. Så lenge man er i stand til å ta egne valg, så kan ikke ytre faktorer styre all adferd hos et individ (Hauge 2001). Likevel var det flere domfelte som hadde liten tro på at de ville holde seg lovlydige etter løslatelse. Et spørsmål blir da; hvordan de ytre faktorene kan påvirke våre valg?

8.4 Psykososiale forhold påvirker evnen til rasjonelle handlingsvalg?

Her ser jeg på hvordan valg fattes rasjonelt og hvordan psykososiale ytre mekanismer virker inn på kriteriene. Grov omsorgssvikt blir selvsagt naturlig å inkludere som en psykososial faktor, da problemstillingen krever en refleksjon omkring hvorvidt kognitive belastninger kan påvirke *valget* om å begå kriminalitet.

Kort sagt mener Elster at det en handling er rasjonell, dersom et rasjonelt valg er fattet ut i fra den subjektive oppfattelsen av en situasjon og ønsket om resultatet av handlingen (1940, i Aakvaag 2012). Motivasjon er en del av grunnlaget for ønskene våre og sies å være den sterkeste drivkraften bak valgene, da vi slik kan akseptere handlingene ovenfor oss selv (Håkonsen 2014:262). Vi handler altså ut ifra vår subjektive livsverden, slik vi ser den, ikke slik den i virkeligheten er. Dermed kan andres handlinger virke helt irrasjonelle for oss. Det er nok derfor fagpersoner kan komme i fare for å si ting til klienter, som; «*du hadde et valg da du...*», eller som jeg hører flere av mine kollegaer si; «*det skulle du tenkt på før du gjorde noe kriminelt*». Personlig synes jeg dette er vanskelig å uttale meg om dette, fordi jeg ikke deler livsverdenen til de innsatte. Jeg vet i utgangspunktet ingenting om hva som har fått de til å handle som de gjorde i situasjonen. Kanskje hadde de ikke andre handlingsalternativer? Eller at de ikke visste bedre?

På den ene siden kan vi se på symptomene og adferden som kjennetegner psykiske lidelser og vansker som ADHD, affektiv personlighetsforstyrrelse, PTSD og angst. Adferden kan bære preg av impulsivitet, kortsiktighet, antipati, aggressivitet, kognitiv svikt og manglende selvkontroll (Snoek & Engedal 2000). Disse kjennetegnene er forenelige med både *irrasjonelle handlinger* og *selvkontrollteorien*. Da forutsetningene for å fatte rasjonelle valg bygger på en motsatt sinnsstemning, intelligens og langsiktig tenking omkring nytte og kostnad, vil egosentriske, dramatiske og lite gjennomtenkte handlinger hverken anses som rasjonelle, eller gi det beste resultatet sett fra et objektivt perspektiv. Samtidig sier deler av teorien at kriminalitet er lært og et resultat av ytre, direkte klimatiske påvirkning (Hauge 2001:50). Eksempelvis ved at voldelig konflikthåndtering godtas fremfor en verbal løsning, hvilket som faktisk resulterer i problemløsning og som et effektivt middel for å nå et mål. Enten innenfor enkelte belastede miljøer, eller som en lært adferd gjennom å ha sett sine omsorgspersoner utøve vold for å få kontroll.

På den andre siden kan man se hen til den kriminalpolitiske betydningen av den rasjonelle lovbrøteren. I etterkrigstiden og frem til slutten av 1970 årene ble lovbrøteren sett på som et

offer og ideologien om behandling var fremtredende skriver Hauge (2001:141-142). Man hadde en oppfatning av at noen begikk lovbrudd på grunn av forhold som de ikke selv hadde kontroll over, som arvelige disposisjoner eller oppvekstmiljøet. Forebyggende tiltak tok derfor sikte på å motvirke de forholdene som hadde *ført* personene inn i kriminalitet. På grunn av økende kriminalitet, ble det lovendringer, et sterkere politi og fokuset ble rettet mot at lovbrøyteren tok bevisste valg, som en *rasjonell aktør*. Likevel ser man igjen i dag at myndighetene halvveis har endret fokus, men ikke til å gjelde alle. «Fengselsvesenet» endret eksempelvis navn omkring 2001/2002 til «Kriminalomsorgen» samt at grunnprinsippene inneholder det *humanistiske menneskesyn* og *normalitetsprinsippet*. Straffegjennomføringsloven hjemler også en rekke lovnader om at straffen skal inneholde tiltak som tar sikte på å gjøre den domfelte i stand til å leve et kriminalitetsfritt liv og føre de *ut* av kriminaliteten (Straffegjennomføringsloven §§2-3). Herunder behandling, programvirksomhet, utdanning og nettverksarbeid (St.meld nr.37 2007-2008). Med min erfaring i Kriminalomsorgen tolker jeg fokusendringen dit hen at psykososiale forhold er viktige faktorer som må endres for at domfelte ikke skal måtte velge kriminalitet igjen, og at de skal *slippe* å komme i en situasjon hvor de handler etter «gammel vane». Dermed ligger det eksplisitt i myndighetenes føringer, strafferettslige og sosiale tiltak at *enkelte* lovbrøytere trenger hjelp og bistand til å habiliteres mot å kunne fatte valg som er rasjonelle i henhold til samfunnets akseptable nivå. Handlingsalternativene finnes, man må bare hjelpe til med å synliggjøre de.

9 Avslutning

I denne teksten har jeg ingen intensjon om å fraskrive den marginaliserte gruppen av domfelte ansvar, eller å legitimere deres kriminelle handlinger. Innsatte i norske fengsler har fått en dom basert på en eller flere lovbrudd som de har begått. Veien dit de befinner seg har vært lang eller svært kort avhengig av utgangspunkt i livet, samt ønsker eller muligheter om å forbedre sin tilværelse. Hvem som helst av oss kan komme i fare for å begå en uaktsom handling eller med viten og vilje beskytte oss selv eller andre ved å forvolde noen skade. Og de aller fleste av oss vil ta vår straff fordi vi erkjenner at det er en gal og lovstridig handling. Den grove omsorgssvikten alt for mange barn blir utsatt for av sine nærmeste, gir innvendige skader som ofte ikke heles. Skader vil inngå i deres livsverden i form av psykiske vansker eller tilbaketrekning fra sosialiseringarenaer, og føre til den adferden som er mest hensiktsmessig for å overleve og passe inn, på godt og ondt. Kroppen vår har flere måter å forsvare seg selv på, som utløser prosesser som er ment å holde oss trygge. Men når hjernen lærer på feil måte, under utrygge omgivelser som barn, vet vi heller ikke hvordan vi skal kontrollere oss gjennom et hensiktsmessig forsvar eller ta fornuftige valg som eldre. Vi lærer av det vi ser og hører og handler slik vi har lært. Kun gjennom riktig læring og trygge omgivelser kan vi utvikle oss til å bli de beste versjonene av oss selv.

Litteratur

- Aakvaag, G. C. (2008). *Moderne sosiologisk teori*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Barne- og familiedepartementet. (1989, November 20). *FN`s konvensjon om barns rettigheter (Barnekonvensjonen)*. Hentet Desember 14, 2016 fra www.regjeringen.no:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/fns-barnekonvensjon/id88078/>
- Barnevernloven. (1992). *Lov av 17 Juli 1992 nr.100 om Barnevernstjenester*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.
- Christie, N. (2007). Sosial kontroll. I L. Finstad, & C. Høigård, *Kriminologi*. Oslo: Pax Forlag.
- Clausen, S. E. (2004). Har barn som mishandles større risiko for å bli kriminelle? *Tidsskrift for norsk psykologiforening*(41). Hentet Februar 02, 2017
- Cramer, V. (2014). *Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler*. Kompetansesenter for sikkerhets, fengsels og ret.psy at Helseregion Sør-Øst. Oslo: Oslo universitetssykehus.
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving* (5. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Eriksen, T. H. (2003). *Hva er sosialantropologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Eriksom, E. H. (2000). *Barndommen og samfunnet*. Oslo: Gyldendal.
- Fellesorganisasjonen (FO). (2015). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere*. Hentet April 10, 2017 fra www.fo.no:
<https://www.fo.no/yrkesetikk/yrkesetisk-grunnlagsdokument-article227-150.html>
- Finstad, L., & Høigård, C. (2006). *Kriminologi*. Oslo: PAX Forlag.
- Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). *A General Theory of crime*. California: Stanford University Press.
- Hauge, R. (2001). *Kriminalitetens årsaker* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hauge, R. (2007). Stempling og stigmatisering. I L. Finstad, & C. Høigård, *Kriminologi*. Oslo: Pax Forlag.
- Helsedirektoratet. (2015, Januar). ICD-10 Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer. Oslo. Hentet fra
<https://finnkode.ehelse.no/#icd10/1/0/0/-1>
- Henriksen, R. E. (2016). Å være ensom i en sosial verden. I K. Underlid, K. Dyregrov, & F. Thuen (Red.), *Krevende livserfaringer og psykisk helse*. Oslo: Cappelen Damm.
- Hirshi, T. (1969). *Causes of delinquency*. Berkley: University of California Press.

- Håkonsen, K. M. (2014). *Psykologi og Psykiske lidelser* (5. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Isdal, P. (2000). *Meningen med volden*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Jacobsen, D. I. (2005). *Hvordan gjennomføre underøskelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Jensen, E. (2013). *Levekår og kriminalitet*. Oslo: Kriminalomsorgens utdanningscenter (KRUS). Hentet Januar 29, 2017 fra Levekår og kriminalitet: <https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/160431>
- Killen, K. (2015). *Sveket 1. Risiko og omsorgssvikt- et helseproblem og tverrfaglig ansvar* (5. utg.). Oslo: Kommuneforlaget.
- Kirkengen, A. L. (2005). *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kruse, A. E., Strandmoen, J.-F., & Skjørten, K. (2013). *Menn som har begått voldtekt- en kunnskapsstatus*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS).
- Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Meld.st.nr.15. (2012-2013). *Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner. Det handler om å leve*. Oslo: Justis- og beredskapsdepartementet.
- Reigstad, B., & Kvernmo, S. (2014). ADHD- ELLER NOE ANNET? Belastende livshendelser hos unge med ADHD symptomer. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, ss. 302-311. Hentet Februar 17, 2017
- Revold, M. K. (2015). *Innsattes levekår 2014. Før, under og etter soning*. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Rognsaa, A. (2015). *Bacheloroppgaven. Skriveråd og regler for utformingen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Schafft, A. (2007). Alenprevensjon. I L. Finstad, & C. Høigård, *Kriminologi*. Oslo: Pax Forlag.
- Shulman, L. (2003). *Kunsten å hjelpe individer og familier*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Snoek, J. E., & Engedal, K. (2000). *Psykiatri. Kunnskap.Forståelse.Utfordringer* (3. utg.). Trondheim: Akribe Forlag.
- St.meld nr.37. (2007-2008). *Straff som virker- mindre kriminalitet- tryggere samfunn (Kriminalomsorgsmeldingen)*. Oslo: Justis- og beredskapsdepartementet.
- Statistisk sentralbyrå (SSB). (2015). *Tabell: 09082: Undersøkingssaker starta av barnevernet, etter innhald i meldinga, kven som melde saka og alder*. SSB. Hentet April 15, 2017 fra <https://www.ssb.no/statistikkbanken/SelectVarVal/saveselections.asp>
- Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis. Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Van der Weele, J., Ansar, N., & Castro, Y. (2011). Møte med foreldre som bruker oppdragervold- erfaringer fra arbeid med minoritetsforeldre. I U. Heltne, & P. Ø. Steinsvåg (Red.), *Barn som lever med vold i familien. Grunnlag for beskyttelse og hjelp*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Waade, C. C., Hagen, R., & Fosse, R. (2013). Barndomstraumer og psykoser: en integrert forståelsesmodell. *Tidsskrift for norsk psykologforening*(50). Hentet Februar 02, 2017

Worlds Health Organization (WHO). (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. I E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi, & R. Lozano, *World report on violence and health* (ss. 57-81). Geneve: World Health Organization. Hentet fra www.who.int.

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