



Psykiske, fysiske og sociale konsekvenser af psykisk vold i parforhold

Kortlægning af forskning

Lev
~~uden~~
~~vold~~

aug.'18

Forfattere:

Helene Oldrup
Sara Andersen
Sofia Kjær
Nina Haggren Nielsen
Cathrine Birk von Rosen

Udarbejdet af:

Lev Uden Vold
Bygmestervej 10
2400 København NV

Kontakt:

kontakt@levudenvold.dk
Tlf. 3151 4441
CVR: 38677519

Lev
uden
vold

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Resumé | 5 |
| Kapitel 1 Baggrund, formål og fokus | 8 |
| Kapitel 2 Metode | 12 |
| Kapitel 3 Overblik over studierne | 19 |
| Kapitel 4 Konsekvenser: Mentalt helbred og trivsel | 27 |
| Kapitel 5 Konsekvenser: Fysisk helbred og trivsel | 40 |
| Kapitel 6 Konsekvenser: Social trivsel | 45 |
| Kapitel 7 Konsekvenser: Resumé af forskningsoversigter | 49 |
| Kapitel 8 Opsamling og perspektivering | 64 |
| Bilag 1 Bibliografi | 68 |

Resumé

Konsekvenserne af den psykiske vold er i Danmark i en årrække blevet beskrevet af krisecentre og ambulante tilbud til voldsudsatte med afsæt i mødet med den enkelte voldsudsatte. Denne kortlægning afdækker, hvordan konsekvenser af psykisk vold er beskrevet i nyere international forskning. Kortlægningen er baseret på systematisk søgning i internationale og nordiske forskningsdatabaser og dækker perioden 2014-2017. I kortlægningen indgår yderligere 3 forskningsoversigter fra de foregående ti år. Samlet set peger kortlægningen på, at psykisk vold har konsekvenser inden for de 3 trivselsområder; psykisk, fysisk og social trivsel. Der er medtaget resultater, hvor det påvises, at psykisk vold særskilt har konsekvenser for trivsel – både alene eller i sammenhæng med fx fysisk vold.

Mental trivsel og helbred

Der findes især mange undersøgelser, der undersøger sammenhængen mellem mentalt helbred og trivsel og psykisk vold. Psykisk

helbred og trivsel er undersøgt gennem mål for angst, depression og PTSD 23 studier, samt 30 enkeltstående trivselsmål såsom stress, frygt, mindreværd og søvnproblemer i 12 studier. Samlet peger studierne på en særskilt sammenhæng mellem psykisk vold og henholdsvis angst, depression og PTSD. Det gælder både kvinder og mænd. Studierne peger ligeledes på en sammenhæng mellem de forskellige enkeltstående trivselsmål og psykisk vold. Samlet viser undersøgelse, at psykisk vold har betydning for disse forskellige trivselsmål. Dette understøttes af de andre tidligere forskningsoversigter, der er foretaget.

Samlet set peger kortlægningen på, at psykisk vold har konsekvenser inden for de 3 trivselsområder; psykisk, fysisk og social trivsel.

Fysisk trivsel og helbred

Kortlægningen har ligeledes fundet studier, der belyser sammenhæng mellem at være udsat for psykisk vold og så fysiske symp-

toer. De fysiske symptomer falder i to grupper. Den ene gruppe af symptomer er psykosomatiske sygdomme, som er belyst i 8 studier. De viser, hvordan det pres og stress, som personen er udsat for, giver sig til kende gennem forskellige fysiske symptomer, bl.a. vægtproblemer, mave-tarmproblemer og generelt nedsat fysisk helbred. Den anden gruppe af symptomer er relateret til graviditet og nyfødte og er undersøgt i 7 studier, der omhandler bl.a. kontrol over fertilitet og lav fødselsvægt. Undersøgelserne peger på, at psykisk vold har konsekvenser for den udsatte i form af mindsket kontrol over fertilitet, dvs. ikke-planlagte graviditeter og provokerede aborter, samt at nyfødte har lavere fødselsvægt.

Social trivsel

Endelig har kortlægningen fundet et lille antal studier omhandlende social trivsel, idet seks undersøgelser fremhæver en sammenhæng mellem psykisk vold og konsekvenser for den udsattes sociale trivsel. Undersøgelserne peger på følger, der både rækker ind i parforholdet, forældrevaretagelse og på arbejdspladsen.

Samlet viser kortlægningen således, at psykisk vold har omsiggribende konsekvenser, som rækker ind i både den udsattes individuelle trivsel, den fysiske trivsel, ligesom volden har konsekvenser for den udsattes evner til at indgå i en familie og på en arbejdsplads.

Køn

I forhold til køn har langt de fleste studier kvinder som målgruppe (36 ud af 38), mens færre har mænd som målgruppe (13 ud af 38). Studierne peger på, at psykisk vold har alvorlige konsekvenser for begge køn, om end nogle af studierne viser, at der kan være nogle forskelle mellem mænd og kvinder. Der er dog behov for at få dette undersøgt nærmere.

Perspektivering

Kortlægningen viser, at psykisk vold set som en særskilt voldsform har omfattende konsekvenser for den person, som er udsat for den. Det viser, at det er væsentligt at have den psykiske vold for øje i både opsporing, vurdering og behandling af vold.

Kortlægningen viser, at det er væsentligt at fastholde og styrke dette fokus på psykisk vold i forhold til at begrænse og behandle de skader, som voldsudsatte har.

Metode

Kortlægningen er baseret på en systematisk kortlægning af internationale peer-reviewed forskningsartikler. Der er søgt i 3 internationale forskningsdatabaser samt i 3 nordiske forskningsdatabaser. Kriterierne for inkludering i kortlægningen var, at der skulle være tale om primære undersøgelser (dvs. nye empiriske resultater) eller forskningsoversigter.

Studier fra perioden 2014-2017 og fra europæiske og anglo-amerikanske lande er medtaget. Herudover er der søgt på forskningsoversigter i perioden 2004-2014. De fundne studier har gennemgået en screenings- og kodningsproces, og i alt 38 studier er medtaget.

Overordnet er studierne kendetegnet ved at have en overvægt af studier (21) med respondenter under 1.000, mens 7 studier har over 5.000 respondenter. Det typisk anvendte design er tværsektorielle studier. Samtidigt er der vigtige forskelle mellem studierne, der gør det vanskeligt at sammenligne på tværs.

Studierne er baseret på forskellige målgrupper, både repræsentative studier trukket fra den generelle population såvel som helt særlige målgrupper, fx beboere på krisecentre, ældre eller gravide.

En anden udfordring ved at sammenligne undersøgelser på tværs af studierne er, at de anvender et meget stort antal forskellige måleredskaber for psykisk vold – i alt 19 forskellige. Nogle mål er validerede, mens andre er konstrueret særligt til undersøgelsen. ■

Lev Uden Vold

Lev Uden Vold er en national enhed, der blev etableret i efteråret 2017. Formålet med enheden er først og fremmest at tilbyde socialfaglige indsatser mod vold i form af direkte hjælp og rådgivning til voldsramte og voldsudøvere. Dernæst er det at styrke viden om vold i nære relationer og øge viden om området blandt de fagprofessionelle, der møder voldudsatte, voldsudøvere og deres pårørende. Lev Uden Vold er stiftet af Mødrehjælpen, Dialog Mod Vold, Fundamentet, LOKK og Danner. ■

Kapitel 1

Baggrund, formål og fokus

Fysisk vold i parforhold er veldokumenteret. (fx. Deen m. fl. 2018) Men vi har ikke på nuværende tidspunkt viden om omfanget af psykisk vold i Danmark¹. En svensk undersøgelse fra 2014 viser, at i befolkningen generelt har 20% kvinder og 8% mænd oplevet psykisk vold fra nuværende eller tidligere partner i deres voksenliv (Andersson, Heimer, & Lucas, 2014)². Samtidigt ved vi en del om omfang af psykisk vold blandt brugere af tilbud til voldsudsatte. På krisecentre oplever langt de fleste kvinder og mænd, der er udsat for vold, psykisk vold, og samme mønster gør sig gældende på Lev Uden Volds hotline for voldsudsatte og voldsudøvere³. Den tilgængelige viden om omfanget af vold peger derfor på, at omfanget af psykisk vold ikke er mindre end ved fysisk vold, men formentlig langt større.

Samtidigt har der været mindre fokus på konsekvenserne af den psykiske vold. Opkomsten af kvindekrisecentre i 1970'erne i udlandet og senere i Danmark betød, at konsekvenserne af den psykiske vold blev synlige. Fortællinger fra voldsudsatte pegede på, at de ikke kun var mål for fysiske aggressioner, men også psykiske, og de beskrev den psykiske vold som ligeså skadende eller mere end fysisk vold. I forlængelse heraf begyndte forskere at undersøge konsekvenser af psykisk vold i parforhold med fokus på blandt andet mentale sundhedsdiagnoser og -symptomer, fysiske manifestationer og betydningen for sociale relationer.

Forskningen peger overordnet på, at psykisk vold har lige så omfattende konsekvenser som fysisk vold (Kelly, 2004; Lagdon, Armour, & Stringer, 2014). Samtidig ved man mindre om samspillet mellem de forskellige voldsformer, og hvilken betydning det har for konsekvenserne af vold. Psykisk vold kan optræde alene eller sammen med andre voldsformer, og som tallene antyder, vil

der ofte være psykisk vold, når der fx også er fysisk vold.

Voldsudsatte beskrev den psykiske vold som ligeså skadende eller mere end fysisk vold.

Viden om konsekvenserne af psykisk vold er vigtig i forhold til at forbedre identificering af udsatte for psykisk vold såvel som forbedring af eksisterende indsatser og strategier og løbende udvikling af disse. Som første skridt hertil er det derfor vigtigt at afdække eksisterende forskning om konsekvenser af psykisk vold.

Formål

Formålet er at identificere og kortlægge nyere videnskabelige publikationer om fysiske, psykiske og sociale konsekvenser af psykisk partnervold for den voldsudsatte. Fokus er på nuværende og tidligere partnere.

Kortlægningen præsenteres som dels en overordnet beskrivelse af de fundne studier ud fra centrale kendetegn, særligt i forhold til type af konsekvenser, målgrupper, kontekst for studier og metoder. Dels som et narrativt resumé, der giver en tværgående oversigt på tværs af de forskellige typer af konsekvenser. Endelig gives et resumé af hver af forskningsoversigterne og et kort resumé af hvert studie.

Kortlægningen blev gennemført i perioden januar-juni 2018.

Fokus og afgrænsninger

Fokus i denne kortlægning er psykisk partnervold og fysiske, psykologiske og sociale konsekvenser.

¹ I august 2018 udkommer den første omfangsundersøgelse af psykisk vold i Danmark.

² Psykisk vold blev i denne undersøgelse defineret som krænkelse af værdighed, dominans, trusler fra partner om at selvskade, om at skade børnene, om at forlade hjemmet med børnene, og mobning. Spørgsmålene blev stillet i forhold til adfærd, der var gentagende og systematisk.

³ I tilbuddene bliver brugere typisk spurgt, om de har været udsat for 'psykisk vold'.

Psykisk vold

Psykisk vold er både bredt og uspecifikt. Der findes ikke én universal eller generelt anerkendt måde at definere psykisk vold, og det er en af de vigtigste udfordringer, feltet har. Psykisk vold defineres ofte som del af en generel voldsdefinition, hvor det er en voldsform på linje med fysisk og seksuel vold. Disse voldsformer kan optræde sammen, hver for sig eller i forlængelse af hinanden.

Mere specifikt definerer European Institute of Gender Equality (EIGE) psykisk vold, som "Any act or behaviour which causes psychological harm to the partner or former partner. Psychological violence can take the form of, amongst others, coercion, defamation, a verbal insult or harassment" (EIGE, 2017). Denne definition indbefatter centrale aspekter af psykisk vold – det er mange former for adfærd og handlinger, som skader den, det går udover, og det kan tage mange former. Andre påpeger, at et vigtigt aspekt af psykisk vold er, at det er systematisk og karakteriseret ved, at handlinger indgår i et mønster, og at kontrol og tvang er centralt (Stark 2007). I denne kortlægning tager vi ikke afsæt i en enkelt forståelse af psykisk vold, men i at der er en vis variation, i hvordan begrebet forstås, og hvordan det måles. Begrebet om psykisk vold er bl.a. vokset ud af tilgange beskrevet som kønsbaseret vold (Walby & Towers, 2018), men forstås her som adfærd og handlinger, som både mænd og kvinder kan udøve og komme ud for.

Partnervold

I undersøgelsen fokuserer vi på partnervold, som her forstås som vold mellem nuværende og tidligere partnere, uafhængigt af om de har delt bopæl (EIGE, 2017).

Fysisk og mentalt helbred og trivsel samt social trivsel

Det har været et hovedfokus i forskning om psykisk vold at undersøge, hvad konsekvenserne er for de personer, det går udover. I den forskningsmæssige diskussion er kon-

sekvenser et centralt aspekt. Eksempelvis beskrev (Loring, 1994), at konsekvenser af psykisk vold er mindskelse og destruktion af selvet, mens (Hoffman, 1984) fremhævede, at psykisk vold mindskede kvinders evne til at arbejde og interagere med familie og samfund. Murphy & Hoover (1999) indbefattede konsekvenser som frygt, afhængighed og skade af personens selv-forståelse. Her tager vi afsæt i en bred forståelse af trivsel som defineret af WHO: "Health is a state of complete physical, mental and social well-being..." (WHO 2014).

Både fysisk og mentalt helbred såvel som social funktion er derfor vigtigt, for at kunne trives. Ser vi på psykisk vold, er der ikke umiddelbart direkte fysiske konsekvenser af psykisk vold, men de er inkluderet, da psyko-somatiske processer kan forårsage fysiske konsekvenser. Ser vi på mentalt helbred, indbefatter det følelsesmæssige og psykologiske konsekvenser på individuelt plan. Endelig, når ser vi på social trivsel, indbefatter det sociale funktioner og relationer både i og uden for familien.

Præsentation af rapporten

I det følgende præsenterer vi kortlægningens resultater. I kapitel 2 fremgår en beskrivelse af metode, herunder søgeproces og analyse med de vigtige valg taget undervejs. I kapitel 3 giver vi en oversigt over de vigtigste karakteristika ved i alt 38 fundne studier: type af konsekvenser, målgrupper, kontekst for undersøgelse og anvendte metoder.

I kapitlerne 4-6 giver vi tværgående resuméer af de fundne studier fordelt på de 3 typer af konsekvenser - psykisk, fysisk og social trivsel. I kapitel 4 ser vi på de studier, der belyser konsekvenser for det psykiske helbred og trivsel. I kapitel 5 ser vi på konsekvenser for fysisk helbred. Endelig, i kapitel 6 præsenterer vi artikler, der belyser konsekvenser for social trivsel og relationer.

I kapitel 7 ser vi særskilt på de fundne forskningsoversigter. Forskningsoversigter giver – som denne kortlægning – kondenseret overblik over viden inden for et givent felt, og resumé af disse forskningsoversigter kan derfor være med til at udbygge og understøtte fund i denne kortlægning. Der indgår i alt 7 forskningsoversigter, hvor 4 er fundet gennem litteratursøgningen, og 3 er fundet i en særskilt søgning på forskningsoversigter i perioden 2000-2017. I kapitlet gives et resumé af hver enkelt forskningsoversigt. Afslutningsvis, i kapitel 8, giver vi en kort opsamling og perspektivering af kortlægningen.

I bilag 1 er bibliografien, en oversigt over de inkluderede studier, en oversigt over forskningsoversigter og anvendt anden litteratur.

Bilag 2 giver en kort beskrivelse af hvert studie med formål og metodeinformation. Bilag 2 findes i et særskilt dokument på Lev Uden Volds hjemmeside.

Referencer i tekst: For overskuelighedens skyld har vi valgt at give hvert studie fra litteratursøgningen et nummer. Når vi refererer til det enkelte studie i teksten, fremgår derfor et nummer. Referencen kan slås op i bilag 1, hvor der er fuld henvisning til hver enkelt undersøgelse. Den kan også slås op i bilag 2, hvor der er en kort præsentation af hver enkelt undersøgelse. ■

Kapitel 2

Metode

Introduktion

I kapitel 1 præsenterede vi undersøgelsens fokus, som er afgrænset til psykisk vold, partnervold samt konsekvenser for fysisk og psykisk helbred samt social funktion. Her følger en præsentation af kortlægningens metode og søgestrategi. Den bestod af 4 faser: 1) søgestrategi, 2) screeningsproces og inklusions- og eksklusionskriterier, 3) oversigt over søge- og screeningsproces 4) kodning og 2. screening. Til slut præsenterer vi fremstilling af de inkluderede studier.

Søgestrategi

For at afgrænse søgning ud fra det valgte fokus på konsekvenser af psykisk vold mellem nuværende eller tidligere partnere, udviklede vi en søgestrategi med en række afgrænsninger på målgruppe, tidsperiode, databaser og søgeord.

Målgruppe: Målgruppen er voksne kvinder og mænd (+18 år), som er eller har været udsat for psykisk vold fra tidligere eller nuværende partner.

Tidsperiode: For at få en datamængde, som kan håndteres inden for projektets rammer, og den nyeste litteratur på området, har vi afgrænset udgivelsesperioden til 2010-2017. Selve søgningen blev foretaget i januar 2018 af en bibliotekar på Det Kongelige Bibliotek.

Databaser: I den elektroniske søgning gennemgik vi 3 databaser, som dækker det sociale felt samt det sundheds- og psykologfaglige felt:

- Scopus
- EBSCO
- PubMed

Scopus er verdens største tværdisciplinære database over henvisninger og abstracts til peer-reviewed artikler med over 22.000 internationale titler. EBSCO dækker bl.a. Psycinfo og Socindex. Psycinfo er den

største database inden for det psykologfaglige felt med mere end 2,8 mio. henvisninger og abstracts til videnskabelige artikler. Socindex dækker med sine 2,1 mio. henvisninger og abstracts et bredt sociologisk felt. PubMed er den mest benyttede sundhedsvidenskabelig bibliografiske database med adgang til videnskabelige tidsskrifter. Databasen indeholder over 26,8 millioner citationer inden for biomedicin og sundhed.

Herudover søgte vi i de 3 nordiske forskningsdatabaser: Bibsys, Libris og Forskningsdatabasen. Bibsys og Libris er en henholdsvis norsk og svensk database, der leverer nationale bibliotekstjenester, mens Forskningsdatabasen er dansk og dækker publiceret litteratur fra danske universiteter. Denne søgning blev foretaget i april 2018. Litteratursøgningen har været med fokus på videnskabelige undersøgelser med en tidsbegrænset periode fra 2013 til 2017 og med samme søgeord som i de internationale baser (se nedenfor).

Efter screeningsprocessen var der inkluderet et forholdsvist mindre antal studier. Vi valgte derfor at foretage én yderligere søgning i den tværnationale database Annual Review, der kun indeholder review tidsskrifter. Denne søgning blev foretaget i maj 2018. Søgningen blev foretaget med samme gruppe af søgeord (se nedenfor) med artikler fra vestlige lande i perioden 2008 til 2018.

Søgeord

Vi har operationaliseret termer for partnervold, psykisk vold og konsekvenser. I søgningen har vi søgt på engelske ord. Søgeordene kan ses i bilagstabel 2.1. I de nordiske databaser anvendte vi tilsvarende søgeord på dansk, norsk og svensk, og i Reviewdatabasen anvendte vi engelske ord.

For at sikre en høj standard i studierne medtog vi i søgningen kun videnskabeligt publi-

Bilagstabel 2.1. Anvendte søgeord og termer

| Partnervold | Psykisk vold | Konsekvenser |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| couple | coercive behavior | consequence |
| dating | coercive control | effect |
| families | controlling behavior | health |
| interpersonal | digital violence | impact |
| intimate relationship | emotional abuse | outcome |
| marriage | emotional violence | psychologic functioning |
| married | emotional aggression | psychosocial functioning |
| partner | gas lightening | social functioning |
| spouse | intimidation | symptom |
| | mental abuse | wellbeing |
| | mental aggression | |
| | parental alienation | |
| | psychological abuse | |
| | psychological aggression | |
| | psychological terror | |
| | psychological violence | |
| | stalking | |
| | stalker | |
| | verbal abuse | |
| | verbal aggression | |

Det betyder, at vi afgrænser os fra fx boganmeldelser, regeringsrapporter, selvevalueringer mm. På den måde sikrer vi, at studierne har gennemgået peer-review.

Vi har fokus på primærstudier eller forskningsoversigter, dvs. kun studier baseret på empiri. Der er ingen metodologiske restriktioner, dvs. både studier med kvalitative, kvantitative og ”mixed methods”-metodologier er inkluderet. Denne brede tilgang er anvendt, da formålet med kortlægningen er at få så godt et overblik som muligt over konsekvenser af psykisk vold i parrelationer.

Vi har medtaget tekster på engelsk og nordiske sprog.

Screeningsprocessen og inklusions- og eksklusionskriterier

Efter søgning foretog vi en screening for at frasortere undersøgelser, der falder uden for emnet konsekvenser af psykisk vold mellem nuværende og tidligere partnere. Screeningen blev foretaget ud fra et antal opstillede kriterier, der enten skal kunne besvares positivt eller afkræftes. Denne screening foregik over to omgange. I første omgang screenede vi i titel og abstract. Herefter blev artiklerne hentet hjem i fuldtekst, og i anden omgang screenede vi i den fulde tekst. Anden omgang foregik parallelt med kodning.

Vi anvendte følgende kriterier:

- **Psykisk vold:**

Undersøgelsen skal omhandle psykisk vold (med de variationer angivet af søgeordene). Det vil sige, at det skal fremgå af abstrakt, at der indgår særlige empiriske resultater vedrørende konsekvenser af psykisk vold. Vi har her forsøgt at afgrænse os fra resultater, hvor man fx ikke kunne se, om det var resultater af både fysisk og psykisk vold. Vi har valgt at fravælge undersøgelser vedrørende stalking og forældrefremmedgørelse. Stalking er et særligt felt, der ikke typisk indgår i definitionen af psykisk vold, selvom det kan overlape med psykisk vold. Vi har ikke medtaget psykisk vold i form af forældrefremmedgørelse. Det indgår ikke i definitionen af psykisk vold (se kapitel 1). Det optræder særligt i de få artikler om højkonfliktskilsmissesager, som vi stødte på, men indgår i et enkelt studie som del af definitionen af psykisk vold (Nevala). Vi vurderede, at det ville kræve en særlig søgning med fokus på dette fænomen.

- **Konsekvenser:**

En del af de fundne undersøgelser belyser konsekvenser af flere forskellige voldsformer. Det skal derfor tydeligt fremgå af undersøgelse, hvilke konsekvenser der er opstået pga. den psykiske vold. Fremgår dette ikke, vælges undersøgelsen fra.

- **Målgruppe:**

Målgruppen for undersøgelsen er personer over 18 og voksne, der har oplevet psykisk vold i nære relationer. Volden skal være oplevet i voksenlivet, og undersøgelser, der omhandler hvilke konsekvenser vold i barndommen og ungdommen kan have for voksne, vælges derfor fra. Ligeledes vælges studier omhandlende kæreste-vold ("dating violence") fra.

Nogle studier omhandler psykisk vold blandt særlige målgrupper, som ikke

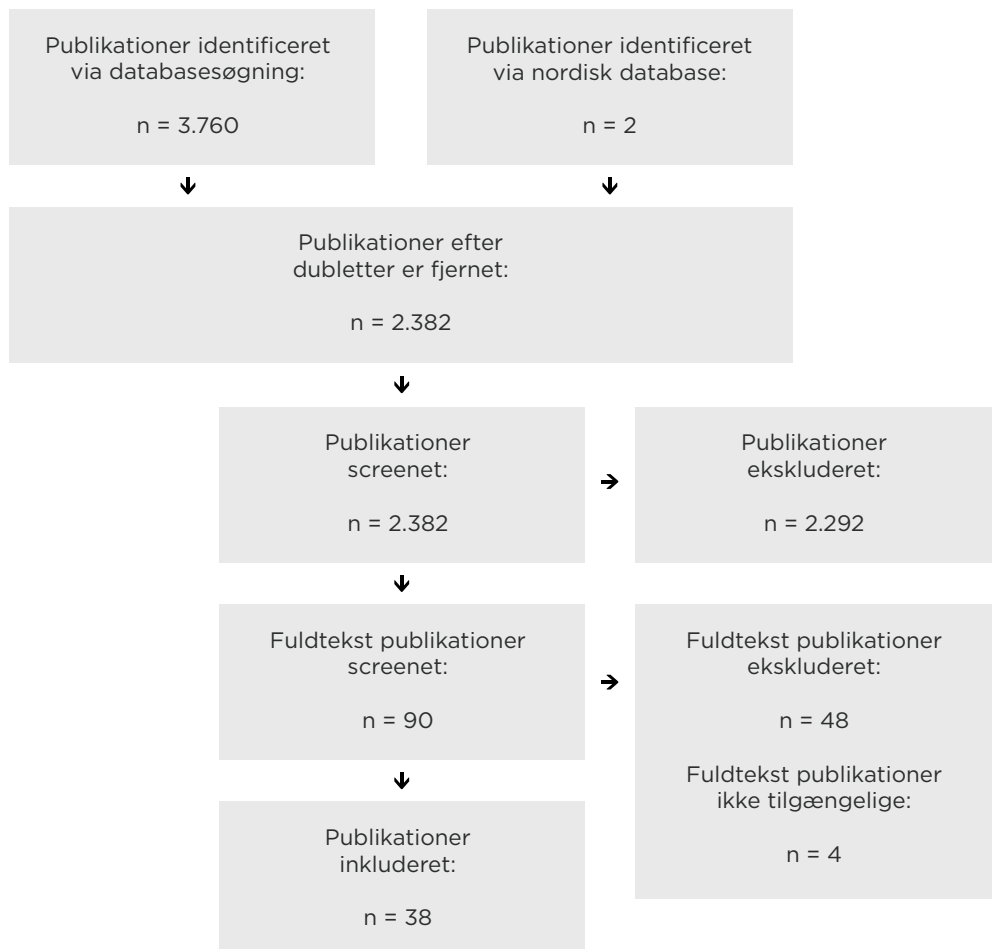
umiddelbart er kulturelt overførbare til dansk kontekst. Eksempelvis omhandlede enkelte studier veteraner og militærpersonale i en amerikansk kontekst, og dette vurderes som en meget anderledes kontekst end den danske. Ansættelse i militæret i USA har andre betingelser end i Danmark bl.a. med familiebo-pæl på militære baser. Et enkelt studie, der omhandlede personer i særligt risiko for HIV-smitte grundet bopæl i et særligt boligområde, frasorteredes, da vi vurderede, at det var vanskeligt at afgrænse en sammenlignelig gruppe i dansk kontekst. Flere amerikanske studier omhandlede fattige afro-amerikanske og latin-amerikanske grupper i USA, og dem frasorterede vi ligeledes, da disse grupper lever under meget fattige vilkår, som ikke er sammenlignelige med grupper i dansk/europæisk kontekst.

- **Geografi:**

Den kontekst, som undersøgelserne er udført i, kan have betydning for, om resultaterne har relevans i en dansk kontekst. Der kan være store sociale og økonomiske forskelle mellem lande, forskellige forståelser af vold og forskellige voldsdynamikker, ligesom der kan være forskelle i den sundhedsmæssige og sociale støtte, voldsudsatte har adgang til. Vi har derfor kun medtaget studier, vi vurderer til at være overførbare til en dansk kontekst, hvilket her er defineret som europæisk og anglo-amerikansk. Østeuropa medtages ikke. Det har vi gjort for at sikre, at vi kan bruge undersøgelsens resultater til at få en bedre forståelse for, hvilke konsekvenser voldsudsatte mænd og kvinder i Danmark kan opleve.

På baggrund af ovenfor nævnte kriterier blev materialet screenet, og materialet blev mindsket betydeligt. Eksempelvis omhandler en del undersøgelser andre voldsformer end den psykiske eller skelner ikke mellem, hvilke voldsformer der er årsag til hvilke conse-

Bilagstabel 2.2. Flowchart over screeningsprocessen



kvenser, eller undersøger en befolkning, der ikke matchede med målgruppen for vores studie, og derfor ikke blev inkluderet. I nogle abstracts er det utydeligt, om undersøgelsen lever op til de opstillede kriterier. Hvis der opstod tvivl om en teksts egnethed i den første screening, lod vi den derfor blive, så vi efterfølgende kunne tjekke dens relevans i den fulde tekst.

Oversigt over søge- og screeningsproces

I den indledende søgning fandt vi 3.760 referencer, og efter dubletter var fjernet, kom vi ned på 2.382. Fra de nordiske databaser blev 2 studier inkluderet. For at reducere mængden yderligere valgte vi at afgrænse os til at

se på perioden 2014-2018. Herudover blev studier, der omhandlede årsager (til psykisk vold) og indsatser (rettet mod psykisk vold), ikke medtaget. Efter screeningen kom vi ned på 90 studier, som blev bestilt hjem i fuldtekst. Se flowchart i bilagstabel 2.2.

Kodning og 2. screening

Herefter blev alle artikler anskaffet (eller forsøgt anskaffet) til brug for 2. screening og kodning i fuldtekst. Ud af de 90 undersøgelser var det kun muligt at skaffe 86 fuldtekster.

I 2. screening undersøgte vi både, at de undersøgelser, vi var i tvivl om ved første screening, og at de resterende undersøgelser matchede ovenfornævnte inklusions- og

Bilagstabel 2.3

| Kodningsparametre | Kodningskategorier |
|-------------------------|--|
| Forfatter | Navn på forfatter |
| Titel | Titel på undersøgelse |
| Årstal | Udgivelsesårstal |
| Geografi | Nordisk, Europæisk, Anglo-amerikansk, International, Andet |
| Metode | Kvalitativ, Kvantitativ, Forløbsstudier, Review |
| Type af studie | Primær/Review |
| Metodisk tilgang | |
| Undersøgelsesdesign | |
| N | N = |
| Svarprocent | |
| Population | |
| Måleredskab | Redskab til måling af psykisk vold |
| Psykisk vold definition | Definition af psykisk vold |
| Målgruppe | Kendetegn ved gruppen af respondenter |
| Køn | Mand, Kvinde, Andet |
| Konsekvens | |
| Formål | Undersøgelsens formål |
| Nøgleresultater | Nøgleresultater med relevans for dette studie |

eksklusionskriterier. Parallelt med screening af de 86 undersøgelser blev hver artikel kodet ud fra en række parametre, se bilagstabel 2.3.

Efter 2. screening var der 38 studier tilbage, som blev inkluderet. Fra review-databasen fandt vi yderligere 3 relevante reviewartikler, som er fra henholdsvis 2004, 2009 og 2010. De indgår ikke i flowchart.

Formålet med kodningen var at få et overblik over undersøgelserne ud fra nogle centrale kategorier som metodologi, hvilke køn og målgruppe der undersøges, hvor undersøgelsen er foretaget geografisk, hvordan psykisk vold måles, hvilke konsekvenser volden har og undersøgelsesnes nøgleresultater. Dette kodningsarbejde danner baggrund for analysen af undersøgelserne, og hvilke konsekvenser psykisk vold har for forskellige målgrupper.

Analysestrategi og fremstilling

I analysen af det omfattende materiale har vi valgt både at give et sammenfattende overblik af hele materialet samt at give resumé af studier inden for hver af de specificerede konsekvenser.

Materialet fremstilles på følgende måde:

1. På baggrund af den omfattende kodning og kortlægning af studier giver vi et overblik over de vigtigste træk ved studierne. Det gøres i kapitel 3, hvor studierne beskrives ud fra:
 - Type af konsekvenser
 - Målgrupper: køn, andre karakteristika
 - Kontekst for undersøgelsen: land
 - Metode: Anvendte metoder, antal deltagere, forskningsdesign, bortfaldsprocent, samt måleredskab for psykisk vold
2. Der opdeles i afgrænsede typer af konsekvenser. I kapitlerne 4-6 gives et tværgående samlet resumé af studier inden for hver enkelt type af konsekvens. Dette resumé indeholder information om antal studier om den pågældende konsekvens, aktuelle målgrupper og herudover (hvis relevant) betydning af psykisk voldsdefinition, betydning af køn og evt. andre forhold, der inddrages i de aktuelle undersøgelser.
3. Der gives et resumé af hver enkelt forskningsoversigt (kapitel 7). Resuméet indeholder følgende punkter:
 - Formål og baggrund
 - Resultater
 - Diskussion
 - Metode ■

Kapitel 3

Overblik over studierne

Introduktion

Formålet med dette kapitel er at præsentere de generelle træk ved de undersøgelser, der er fundet i litteratursøgningen om konsekvenser af psykisk vold.

Vi præsenterer:

- Hvilke konsekvenser undersøgelseerne beskæftiger sig med.
- Karakteristika af målgruppen.
- Hvor undersøgelserne er foretaget geografisk.
- Hvilke metoder der anvendes, herunder hvilke redskaber der er anvendt til at måle psykisk vold.

I overblikket indgår de 38 tekster, vi har fundet via den strukturerede litteratursøgning for perioden 2014-2017, herunder primærstudier og forskningsoversigter. De forskningsoversigter, der er fra før 2014, indgår ikke her.

Konsekvenser af psykisk vold

Studierne beskæftiger sig med en række forskellige konsekvenser af psykisk vold, der kan inddeles i 3 overordnede tematikker: mentalt helbred og trivsel, fysisk helbred og trivsel samt social trivsel. Der er en klar overvægt af studier, der påviser sammenhængen mellem psykisk vold og alvorlige mistrivselssymptomer som angst, PTSD og depression.

En overvægt af studier, der påviser sammenhængen mellem psykisk vold og alvorlige mistrivselssymptomer som angst, PTSD og depression.

Således er det 23 studier, der beskæftiger sig med det, hvor 15 studier viser en sammenhæng mellem psykisk vold og depression, 10 studier viser sammenhæng mellem angst og psykisk vold, og 8 studier påviste sammenhæng mellem psykisk vold og PTSD. Andre enkeltstående mistrivselssymptomer er også undersøgt, hvor 12 studier viser sammenhæng mellem forskellige symptomer og psykisk vold.

Konsekvenser af psykisk vold kan også komme til udtryk i et forringet fysisk helbred i form af særligt mave-tarmproblemer og generelt fysisk helbred, hvilket 8 studier har påvist. Herudover påviste 7 studier forskellige konsekvenser i forbindelse med graviditet/fødsel og efterfødsel. Konsekvenser for social trivsel er i mindre omfang belyst. Her er særligt fokus på parforholdsrelationer og mindre i forhold til relationer til børn og arbejdsmarked. Se tabel 3.1. (se næste side).

Målgrupper i studierne

Konsekvenserne af den psykiske vold er undersøgt i forskellige populationer og typer af målgrupper. Vi har grupperet målgrupperne for at synliggøre, hvilke grupper vi har viden om.

Tabel 3.1

| Konsekvenser | Antal undersøgelser |
|--|---------------------|
| Mentalt helbred og trivsel | |
| Diagnoser | 23 |
| Angst | 10 |
| Depression | 15 |
| PTSD | 8 |
| Mistrivsel | 12 |
| Generelt mentalt helbred | 4 |
| Søvnproblemer | 3 |
| Mindreværd | 4 |
| Stress | 4 |
| Frygt | 6 |
| Andre psykiske konsekvenser | 6 |
| Selvskade, alkohol, selvmedicinering, spiseforstyrrelser | 3 |
| Selvmordstanker og -forsøg | 4 |
| Fysisk helbred og trivsel | |
| Fysisk og psykosomatisk | 8 |
| Mave-tarm, psykosomatisk, underlivs- og vægtproblemer | 3 |
| Generelt fysisk helbred | 6 |
| Graviditet/Nyfødt/Efterfødsel | 7 |
| Postpartum stress og mentalt helbred | 1 |
| Lav fødselsvægt | 2 |
| For tidligt født | 2 |
| Hæmmet vækst hos barnet | 1 |
| Mentalt helbred | 1 |
| Ikke-planlagt graviditet | 2 |
| Abort | 1 |
| Social trivsel | |
| Parforhold og seksuel trivsel | 4 |
| Deltagelse i sociale arenaer | 2 |
| Mødres forældreevne | 1 |
| Betydning for arbejdslivet | 1 |

Vi har opdelt undersøgelserne i 8 målgrupper. Se tabel 3.2. Ud af de 38 undersøgelser beskæftiger 16 undersøgelser sig med voksne i den brede befolkning, og sætter dermed fokus på psykisk vold som generelt fænomen. Herudover har undersøgelserne fokus på særlige målgrupper.

5 undersøgelser er foretaget blandt voksne, der har fået en indsats i forbindelse med at have været udsat for vold i nære relationer. Det kan fx være ophold på et krisecenter, ambulanserådgivning eller kontakt til politiet. 4 undersøgelser ser på konsekvenser for ældre, 7 undersøgelser ser på konsekvenser relateret til graviditet, 1 undersøger fraskilte kvinder, 1 undersøger homoseksuelle, og 1 undersøger konsekvenser for en etnisk minoritetsgruppe. Derudover er der 3 undersøgelser af lavindkomst kvinder, kvinder på herberg og psykisk syge, som vi har valgt at se som en samlet målgruppe, der har særlige risikofaktorer for at være udsat for vold. Denne målgruppe har vi kaldt socialt udsatte. Der er altså kun en begrænset viden om

Tabel 3.2

| Målgruppe | Antal undersøgelser |
|----------------------------------|---------------------|
| Voksne | 16 |
| Gravide/ post partum | 7 |
| Voldsudsatte, der har fået hjælp | 5 |
| Ældre | 4 |
| Socialt udsatte | 3 |
| Skilsmisse | 1 |
| Homoseksualitet | 1 |
| Etnicitet | 1 |
| I alt | 38 |

de sidstnævnte målgrupper, mens konsekvenser for gravide og voksne, der har søgt hjælp pga. vold, samt voksne i den brede befolkning, er mere belyst.

Et andet kendetegn ved undersøgelsernes målgruppe er, hvilke køn de har undersøgt.

Tabel 3.3 viser, at der er 25 undersøgelser af konsekvenser for kvinder, 11 undersøgelser begge køn, mens 2 studier udelukkende undersøger konsekvenser for voldsudsatte mænd. Langt de fleste ser altså på kvinder, mens omkring en tredjedel ser på mænd. Denne fordeling kan ses i tråd med, at vold mod kvinder har været i fokus og indsatskrævende, såvel som at vold mod mænd i nære relationer ikke har været udbredt som forskningsfelt.

Studiernes geografiske kontekst

Undersøgelserne er inddelt i 4 geografiske hovedområder: Norden, Europa, anglo-amerikanske lande samt internationale

Tabel 3.3

| Målgruppe | Antal undersøgelser |
|-----------|---------------------|
| Mænd | 2 |
| Kvinder | 25 |
| Begge | 11 |
| I alt | 38 |

studier. Gruppen af anglo-amerikanske lande dækker over Canada, USA, Storbritannien samt New Zealand. Gruppen af internationale studier dækker over studier, der har flere lande med. Fx har et studie England, Canada, Albanien, Columbia og Brasilien med.

Tabel 3.4 viser, at omkring halvdelen af studierne er anglo-amerikanske, mens en tredjedel er udført i europæiske lande som Belgien, Tyskland, Italien og Spanien. Kun 3 studier er udført i et nordisk land, alle i Sverige. Ud af de 18 anglo-amerikanske studier er 13 amerikanske, hvilket ikke er overraskende, da forskningen i vold i USA er omfattende.

Metode og data

Vi har ikke lavet en egentlig kvalitetsvurdering af studierne, men vi har undersøgt, hvilke metoder de har benyttet til at indsamle data, og hvor mange respondenter de har (tabel 3.5 og tabel 3.6). Et kriterie for inklusion var, at studierne var

empiriske, dvs. primærstudier, eller var forskningsoversigter. Der var i alt 34 primærstudier og 4 oversigter. I tabel 3.5 ses fordelingen på metoder - 3 af studierne er kvalitative, mens 31 er kvantitative - herunder 4 forløbsstudier. Derudover er 4 af studierne forskningsoversigter, hvilket vil sige, at deres resultater bygger på en gennemgang af eksisterende studier. Forskningsoversigterne fundet i litteraturstudiet omhandler ældre, kvinder og mænd udsat for psykisk vold. Resuméer af forskningsoversigterne er præsenteret i kapitel 7.

I de kvalitative studier har informanterne deltaget i interviews, mens de kvantitative studier består af spørgeskemaundersøgelser, som deltagerne enten har udfyldt på egen hånd eller svaret på i samtaler med professionelle. Nogle spørgeskemaer er udført specifikt til den konkrete undersøgelse, mens andre er baseret på data fra store befolkningsundersøgelser. I forløbsstudierne har det været muligt at indsamle data fra samme sample løbende, hvilket

Tabel 3.4

| Geografi | Antal studier |
|------------------|---------------|
| Anglo-amerikansk | 18 |
| Europæisk | 13 |
| International | 4 |
| Nordisk | 3 |
| I alt | 38 |

Tabel 3.5

| Metoder | Antal undersøgelser |
|-------------------------|---------------------|
| Kvalitativ | 3 |
| Kvantitativ | 31 |
| Herunder forløbsstudier | 4 |
| Forskningsoversigt | 4 |
| I alt | 38 |

giver en særlig mulighed for at følge, hvordan konsekvenserne af den psykisk vold udvikler sig.

Der er stor forskel på, hvor mange personer undersøgelserne bygger på. Størrelsen af deres sample varierer fra 10 til 154.902. Som det ses i tabel 3.6 har 8 undersøgelser mellem 1-249 respondenter, mens 13 undersøgelser har 250-999 respondenter. Dermed bygger lidt over halvdelen af studierne på informationer fra 1-999 personer, mens resten har over 1.000 respondenter.

Svarprocenten er opgjort i 13 studier. Der kan være flere grunde til, at svarprocenten ikke er opgjort. I nogle studier er svarprocenten ikke opgjort, fordi den måde, hvorpå data er indsamlet, ikke har gjort det muligt at angive en svarprocent. Fx i tilfælde hvor spørgeskemaet har været tilgængeligt online for alle, og der således ikke har været en decideret samlet population.

Manglende angivelse af svarprocent kan ligeledes hænge sammen med, at gruppen af informanter har været en sårbar gruppe (fx kvinder, der har opholdt sig på væresteder for voldsudsatte kvinder), hvor man har taget de, der var og havde mulighed for at deltage, og dette har vanskeliggjort angivelsen af en egentlig svarprocent. I andre studier er den ikke opgjort, men der kan være henvisninger til andre artikler eller rapporter, hvor metodiske overvejelser, herunder bortfaldsprocent, er beskrevet. Hvor svarprocent ikke er opgjort, eller hvor der er andre henvisninger, er der typisk udførlige beskrivelser af design i øvrigt. Endelig er der ikke svarprocent angivet i kvalitative studier. Det hyppigst anvendte forskningsdesign er tværsnitsundersøgelser, som anvendes af 26 studier (tværsnitsstudier benytter sig af samtidig måling af variable i en tilfældig stikprøve fra en veldefineret gruppe af personer). I alt 2 undersøgelser anvendte forløbsdesign (hvor respondenterne følges over tid), mens 2 studier anvendte både tværsnits- og forløbsdesign. Herudover

Tabel 3.6

| Antal deltagere (N) | Antal undersøgelser |
|---------------------|---------------------|
| 1-249 | 8 |
| 250-999 | 13 |
| 1.000-4.999 | 6 |
| 5.000+ | 7 |
| I alt | 34 |

**I denne tabel indgår de 4 reviews ikke.*

Tabel 3.7

| Måleredskaber | Antal undersøgelser |
|--|---------------------|
| Psychological Maltreatment of Women Inventory - PMWI | 6 |
| Conflict Tactic Scale2 - CTS2 | 4 |
| Women's Experience with Battering Scale - WEBS | 2 |
| Tool for Intimate Partner Violence Screening - HITS | 2 |
| The NorVold Abuse Questionnaire - NorAQ | 2 |
| Harassment in Abusive Relationships: A Self report Scale - HARASS | 2 |
| Controlling Behaviors Scale-Revised - CBS-R | 2 |
| The Multidimensional Measure of Emotional Abuse - MMEA | 1 |
| Follingstad Psychological Aggression Scale - FPAS | 1 |
| Danger Assessment - DA | 1 |
| IPV Threat Appraisal Scale and Fear Scale - NIWAP | 1 |
| Scale of Psychological Abuse in Couples - SPAC | 1 |
| The Actual LA Aggression Scale | 1 |
| Yllo's Controlling Behavior Questions | 1 |
| Coercive Tactic subscale from the Coercion on Intimate Partner Relationships Scale | 1 |
| Measure of Psychologically Abusive Behaviors - MPAB | 1 |
| Global Percieved Harm - PH | 1 |
| Index of Spouse Abuse - ISA-NP | 1 |
| Andre spørgsmål | 9 |
| Total antal måleredskaber | 19 |

anvendte 3 studier kvalitative metoder, og 4 var forskningsoversigter.

I undersøgelserne er der anvendt forskellige måder at måle den psykiske vold på. Vi har opgjort, hvordan den psykiske vold er blevet målt i studierne, og oversigten viser, at der er anvendt 19 forskellige redskaber til at måle den psykiske vold. Se tabel 3.7. Det betyder, at der er variation i den måde, psykisk vold måles på.

De måleredskaber, der er anvendt flest gange, er – ikke overraskende – validerede redskaber. De redskaber, der er anvendt flest gange, er ”Psychological Maltreatment of Women Inventory” (PMWI), som er anvendt seks gange, og ”Conflict Tactic Scale2” (CTS2) er anvendt 4 gange. De øvrige redskaber er kun brugt en eller to gange. Derudover er der 9 undersøgelser, der har valgt selv at sammensætte spørgsmål til at indfange den psykiske vold. Nogle af disse spørgsmål er formuleret til

de specifikke undersøgelser, mens andre er udvalgte spørgsmål fra forskellige standardiserede måleredskaber.

Der er derfor stor variation, i hvordan den psykiske vold er målt. Ligeledes varierer det, hvornår informanterne har oplevet den vold, der dokumenteres. Nogle redskaber måler vold i informanternes seneste eller nuværende parforhold, mens andre måler psykisk vold gennem hele informanternes liv.

I analysen skelner vi ikke mellem de forskellige måder, volden er målt, men kalder det psykisk vold. Nogle artikler skelner mellem psykisk vold og en mere voldsom voldsform, kontrollerende eller tvingende vold, og det fremhæves i analysen.

I de følgende kapitler præsenterer vi resuméer af de enkelte studier fordelt på udvalgte konsekvenser. ■

Kapitel 4

Konsekvenser: Mentalt helbred og trivsel

Dette kapitel præsenterer, hvilke konsekvenser psykisk vold har for mental helbred og trivsel. Der er først fokus på alvorlig mistrivsel i form af angst, depression, posttraumatisk stress såvel som andre alvorlige konsekvenser, herunder spiseforstyrrelser, misbrug og selvmordstanker. Herefter er der fokus på konsekvenser i form af generel mental trivsel målt på en række forskellige enkeltstående symptomer. Mental mistrivsel og helbred er de hyppigst undersøgte konsekvenser af psykisk vold.

Alvorlig mistrivsel

De mest velundersøgte konsekvenser af psykisk vold er angst, depression og posttraumatisk stress disorder (PTSD). I det følgende præsenterer vi de vigtigste resultater om de 3 typer af konsekvenser.

Angst

I litteratursøgningen fandt vi i alt 10 undersøgelser (1, 5, 7, 8, 14, 21, 29, 31, 33, 35), der har påvist, at angst kan være en konsekvens af at være udsat for psykisk vold. Undersøgelserne tager afsæt i en forståelse af, at psykisk vold bl.a. kan føre til angst, fordi den psykiske vold i nære relationer underminerer den udsattes værdighed, tryghed og støtte. Det, at volden foregår i et parforhold eller i familien, hvor den følelsesmæssige kontakt burde være konstruktiv, gør, at der sker en nedbrydning af selvet. Parforholdet, hvori der bør være gensidig støtte, bliver det modsatte. I stedet for, at parforholdet bliver bekræftende, bliver det frygtfuldt, ødelæggende og udslettende for parterne (1, 8, 29, 31). Derudover peger undersøgelserne på, at personer, der har været udsat for psykisk vold, kan være påvirket af volden længe efter, at den er ophørt, da de ofte vil gennemleve tidligere smertefulde oplevelser (1, 29). Dette gør tilsammen, at personer udsat for psykisk vold har større risiko for at opleve angst eller symptomer på angst. Angst som konsekvens af psykisk vold er undersøgt i forhold til forskellige målgrupper. Både mænd og kvin-

der i alle aldre, der aldrig har fået hjælp til den oplevede vold, og kvinder, der har opsøgt hjælp i forbindelse med volden, socialt udsatte kvinder samt gravide.

Psykisk vold kan føre til angst, fordi den psykiske vold i nære relationer underminerer den udsattes værdighed, tryghed og støtte.

Angst hos universitetsstuderende

Arriaga og Schkeryantz (1) viser i deres undersøgelse blandt 191 universitetsstuderende mænd og kvinder i et fast forhold, at der er en klar sammenhæng mellem psykisk vold og oplevelsen af angst. Começanha, Basto-Pereira og Maia (5) påviser ligeledes en sammenhæng mellem angst hos universitetsstuderende og psykisk vold.

Betydningen af parforholdskvalitet

Arriaga og Schkeryantz (1) beviser, at der faktisk er større sammenhæng mellem psykisk vold og helbred, end mellem respondenternes opfattelse af parforholdets kvalitet og helbredet. Undersøgelsen peger dog på, at der tegner sig et billede af fænomenet usynlig skade (oversat fra engelsk: "invisible harm"), idet mange af respondenterne udviser et forringet mentalt helbred som direkte resultat af psykisk vold fra en partner uden at angive, at årsagen er parforholdet. Rogers og Follingstads (35) undersøgelse af 361 amerikanske kvinder viser dog modsat Arriaga og Schkeryantz (1), at parforholdets kvalitet har større betydning for udvikling af angst end det at være udsat for psykisk vold. Disse undersøgelser har altså modsatrettede fund, hvilket måske kan hænge sammen med målgruppens omfang af volden, eller hvornår volden har fundet sted.

Tiden som faktor

Hvor længe der er gået, siden en person er blevet udsat for vold, kan også have betydning for konsekvenserne. Domenech del Rio og Garcia del Valle (8) ser i deres undersøgelse af 10.171 repræsentativt udvalgte kvinder nærmere på psykisk vold opdelt i 2

kategorier; emotionel vold og kontrollerende adfærd.

Med emotionel vold menes der her, at den udsatte bliver nedgjort, hånet, ydmyget, intimideret eller truet. Den kontrollerende adfærd beskrives som, at voldsudøveren isolerer den udsatte, begrænser vedkommendes kontakt til omverdenen og er mistænkelig og jaloux. Domenech del Rio et al. påviser, at den psykiske volds konsekvenser for det mentale helbred er signifikant højere for kvinder, der inden for det seneste år har oplevet emotionel vold og kontrollerende adfærd. Dette gælder dog ikke for kvinder, der tidligere i livet, men ikke i de seneste 12 måneder, har oplevet denne vold. Her ses kun en lille sammenhæng. Angsten aftager altså, når volden kommer på afstand (8). Desmarais, Pritchard, Lowder og Janssen (7) har ligeledes undersøgt, hvilken faktor tid spiller. Undersøgelsen af gravide canadiske kvinder viser, modsat Domenech et al., at uanset om volden er oplevet før (indenfor det seneste år eller tidligere i livet) eller under graviditeten, påvirker den udvikling af angst hos flere af disse kvinder. Det tyder på, at der skal gå et vist tidsrum, efter volden er ophørt, før angsten begynder at aftage.

Voldens former og omfang

Hvilke former for psykisk vold, man udsættes for, og voldens omfang kan også have betydning for de konsekvenser, man oplever. Domenech del Rio et al. viser, at selvom psykisk vold uden fysisk eller seksuel vold i høj grad påvirker kvinders helbred, selv efter volden er afsluttet, er denne effekt ikke ligeså stærk som effekten af den fysiske eller seksuelle vold (8).

Hvilke former for psykisk vold, man udsættes for, og voldens omfang kan også have betydning for de konsekvenser, man oplever.

Pickover, Lipinski, Dodson et al. (33) har undersøgt 284 amerikanske kvinder, der har fået hjælp på en klinik til voldsudsatte. Un-

dersøgelsen viser, at kvindernes parforhold er karakteriseret ved en særlig dynamik. Her indtager udøveren en krævende rolle, mens de udsatte kvinder trækker sig tilbage. Når denne krævende/tilbagetrækningsadfærd (oversat fra engelsk: "demand/withdraw communication") er forårsaget af emotionel og verbal vold, fører det ikke til angst. Hvis adfærden derimod er forårsaget af dominans og isolation, er der en signifikant sammenhæng mellem volden og udvikling af generaliserede angstsymptomer hos kvinderne. Både Hellemans, Buysse, De Smet et al.'s undersøgelse (14) af 1.472 mænd og kvinder samt Começanha et al.'s undersøgelse (5) viser ligeledes, at graden af vold påvirker graden af konsekvenser. Jo mere psykisk vold informanterne udsættes for, des større sandsynlighed er der for, at de rapporterer angst (5, 14).

Køn og angst

Der er flere undersøgelser, der undersøger angst som konsekvens af psykisk vold mod kvinder (1, 5, 7, 8, 14, 29, 31, 33, 35) end mod mænd. De 3 undersøgelser, der belyser, hvorvidt mænd også har risiko for at udvikle angst som følge af at være udsat for psykisk vold, beskriver alle, at der også her er en signifikant sammenhæng (1, 5, 14). Hellemans et al. (14) viser, at mænd og kvinder i lige høj grad udvikler angst.

Opsamling

Det er tydeligt at spore en sammenhæng mellem at være udsat for psykisk vold og udviklingen af angst eller angstsymptomer. Ligeledes at jo grovere eller hyppigere den psykiske vold er, des stærkere bliver symptomerne. Angst er således en veldokumenteret konsekvens af psykisk vold, men det er langt fra den eneste psykiske diagnose, der kan dokumenteres som en konsekvens.

Depression

Depression er den mest velundersøgte konsekvens af psykisk vold, idet der sammenlagt er 15 undersøgelser (2, 5, 7, 9, 14, 18, 21, 23, 24, 27, 29, 31, 34, 35, 36), der belyser sammenhængen mellem at have været udsat for psykisk vold og oplevelsen eller udviklingen af depressioner eller depressionslignende symptomer.

Depression som indirekte konsekvens

Flere undersøgelser (9, 18, 27, 29, 31) begrundes sammenhængen med, at hvis man er udsat for psykisk vold i en nær relation, så er risikoen for at blive udsat for kontrollerende, truende eller nedværdigende adfærd hele tiden til stede. Det er denne risiko og medfølgende frygt, som fremmer udviklingen af depressive symptomer (9, 18). Undersøgelser viser, at psykisk vold medfører traumer og psykisk stress, som på biologisk vis påvirker kognition, humør og adfærd, og at disse påvirkninger medfører depression gennem blandt andet søvnforstyrrelser samt manglende interesse for mad eller for socialt samvær (27).

De forskellige undersøgelser har taget udgangspunkt i forskellige målgrupper, og der er blevet undersøgt sammenhængen mellem psykisk vold og depression hos kvinder og mænd både samlet og adskilt, heteroseksuelle par i landdistrikter og homoseksuelle par samt hjemløse kvinder.

Psykisk vold medfører traumer og psykisk stress, som på biologisk vis påvirker kognition, humør og adfærd - disse påvirkninger medfører depression.

Estefan, Coulter og VandeWeerd (9) har undersøgt 156 kvindelige respondenter, der har været udsat for psykisk vold. Resultaterne viser, at de kvinder, der har været udsat for den psykiske vold mere end en gang om ugen, rapporterer i langt højere grad om depression end de, der ikke ligeså hyppigt

har oplevet psykisk vold. Ligeledes viser undersøgelsen, at frygten for at blive kontaktet af udøveren af den psykiske vold efter endt parforhold øger risikoen for depression yderligere. Konklusionen i undersøgelsen bliver således, at psykisk vold medfører frygt og andre stressfaktorer, og som konsekvens af dette udvikler mange udsatte en depression eller depressionslignende symptomer (9).

Rogers og Follingstad (35) viser ligeledes med 361 kvindelige respondenter en klar sammenhæng mellem psykisk vold i nære relationer og depression. Undersøgelsen uddyber forskellige oplevelser og dynamikker, som respondenterne angiver at have oplevet på baggrund af psykisk vold, og den mest medvirkende årsag til depression er negative ændringer i kvinders karaktertræk. Det vil altså sige, at flere kvinder i undersøgelsen angiver, at det at blive udsat for psykisk vold medfører en mistet selvkontrol og kontrol i deres forhold, som medfører negative ændringer i deres karaktertræk, når de angiver at opleve hjælpeløshed og udsigtsløshed (oversat fra engelsk: "hopelessness"). Det er disse negative karaktertræk, som medfører en øget risiko for depression (35). Depression kan altså både siges at være en direkte konsekvens af at blive udsat for psykisk vold, ligesom det er en konsekvens, som udvikles over tid på baggrund af andre konsekvenser som eksempelvis frygten for at blive kontaktet af udøveren eller at miste selvkontrol og ændre karaktertræk (9, 35).

Køn og depression

Flere undersøgelser belyser kønnets betydning i forhold til depression som konsekvens af psykisk vold (5, 14, 18, 34). Der argumenteres for, at vold i nære relationer ofte er forbundet med mandlige udøvere og kvindelige udsatte. Dog viser undersøgelserne et andet billede, da de også undersøger mænd som udsatte.

I en portugisisk undersøgelse af 661 studerende, både mænd og kvinder, påvises en klar sammenhæng mellem at være udsat for

psykisk vold og udviklingen af en depression uden signifikante forskelle på mænd og kvinder (5). Der er ligeledes ingen forskelle på kønnene i Hellemans et al.'s undersøgelse af 1.472 respondenter. Her fremgår det, at jo mere psykisk vold både kvinder og mænd angiver at være udsat for, des større sandsynlighed er der for at rapportere om depression eller angst (14).

Renner, Habib, Stromquist et al. (34) har foretaget en undersøgelse af 548 samlevende par i landlige områder i den amerikanske delstat Iowa. Renner et al. belyser sammenhængen mellem både udøvet partnervold og oplevet depression, og det fremgår, at både mænd og kvinder udøver psykisk vold mod hinanden, men at det i højere grad er mænd udsat for psykisk vold, som viser tegn på depression. De kvinder i undersøgelsen, der viser tegn på depression, har i højere grad været udsat for fysisk vold. Undersøgelsen underbygger dog fortsat hypotesen om, at både mænd og kvinder, som udsættes for psykisk vold, har øget risiko for at udvikle en depression (34). Hines og Douglas (18) udleder i deres undersøgelse af 661 amerikanske mænd udsat for partnervold, at en forøgelse af kontrollerende adfærd og alvorlig psykisk vold medfører en øget risiko for depression (18). Endvidere underbygger flere undersøgelser (2, 7, 27, 29, 31, 35, 36) sammenhængen mellem kvindelige respondents oplevelser af psykisk vold og depression eller depressionslignende symptomer.

Jo mere psykisk vold både kvinder og mænd angiver at være udsat for, des større sandsynlighed er der for at rapportere om depression eller angst.

Depression blandt homoseksuelle

Longares, Escartin og Rodríguez-Carballera (24) har undersøgt 357 homoseksuelle kvinder og mænd og sammenhængen mellem depression, psykisk vold i nære relationer og begrebet selv-stigma. Selv-stigma beskrives som en internaliseret homofobi, som følge

af at skulle leve med social stigmatisering fra omverdenen på baggrund af sin seksualitet. Hypotesen for denne undersøgelse er bl.a., at hvis man som homoseksuel mand eller kvinde lever med selv-stigma, så kan dette medføre en forringet parforholdskvalitet og i sidste ende også vold i relationen. Dertil undersøges det, hvorvidt sammenhængen mellem selv-stigma og depressive symptomer modereres af psykisk vold i parforholdet. Undersøgelsen viser, at både homoseksuelle mænd og kvinder har øget risiko for at opleve depressive symptomer, når de udsættes for psykisk vold og i forvejen oplever selv-stigma eller internaliseret homofobi (24).

Depression blandt hjemløse kvinder

Ud af de 15 undersøgelser om depression som konsekvens af psykisk vold er der 1 enkelt undersøgelse, som afviger i sine resultater. Levine og Fritz (23) har undersøgt 51 hjemløse kvinder og deres oplevelser af tvungende kontrol (oversat fra engelsk: "coercive control") i nære relationer og konsekvenserne deraf. Undersøgelsen har specifikt fokuseret på tidligere oplevet mistrivsel i barndommen i forhold til tvungende kontrol oplevet i et voksent parforhold. Selvom et markant flertal af kvinderne i undersøgelsen viser tegn på depression, kan der i undersøgelsen ikke udledes en signifikant sammenhæng mellem tvungende kontrol og depression. Dette kan bl.a. begrundes med mange andre faktorer, der for disse kvinder spiller ind, som eksempelvis deres nuværende sociale forhold og deres opvækst (23).

Opsamling

Depression kan siges at være en veldokumenteret konsekvens, som både opstår som konsekvens af psykisk vold, men også som en indirekte konsekvens udviklet på baggrund af andre følger af psykisk vold.

Post Traumatisk Stress Disorder - PTSD

Ligesom angst og depression har været hyppige fund i litteraturstudiet, har vi ligeledes identificeret 8 undersøgelser (5, 7, 18, 21, 23, 31, 32, 38), som belyser symptomer på Post Traumatisk Stress Disorder (PTSD) som en konsekvens af psykisk vold.

Alle 8 undersøgelser viser, at der er sammenhæng mellem forskellige former for psykisk vold og symptomer på PTSD hos de voldsudsatte. Sammenhæng mellem psykisk vold og PTSD forklares på forskellig vis. 2 af undersøgelseerne (18, 23) peger eksempelvis på, at mekanismer i psykisk vold indebærer brug af stressfaktorer såsom kontrol, isolation og ikke mindst trusler, hvor voldsudsatte lever i konstant frygt, for at truslerne bliver realiseret. Ydermere peges der på, at isolationen fra familie, venner og andet netværk resulterer i, at den voldsudsatte gøres afhængig af voldsudøveren. Disse indskrænkninger af individets frihed kan kategoriseres som traumatiske begivenheder, idet de indebærer intens frygt, hvilket kan føre til PTSD.

Nedenfor gennemgås de forskellige undersøgelser, som inkluderer både hjemløse kvinder, universitetsstuderende mænd og kvinder, kvinder, som enten har modtaget ambulante hjælp eller boet på krisecenter, voldsudsatte mænd, kvinder i efterfødselsfasen og kvinder udsat for trusler om brug af skydevåben. Blandt de forskellige målgrupper i de identificerede undersøgelser undersøges der ydermere for forskellige former for psykisk vold, nemlig: psykisk aggression, "situational couple violence", "coercive control", "coercive controlling violence" samt trusler om brug af skydevåben.

Universitetsstuderende

Começanha et al. (5) har foretaget en undersøgelse blandt en repræsentativ gruppe af 661 mandlige og kvindelige universitetsstuderende indskrevet i det akademiske år 2014/2015. Den viser, at psykisk vold forud-

siger symptomer på PTSD hos både mænd og kvinder. Graden af symptomer på PTSD var højest hos de ældste respondenter. Det antages, at denne gruppe har længerevarende parforhold end de yngre respondenter, hvorfor der er flere symptomer på PTSD. Desuden viste undersøgelsen, at jo længere tid siden forholdet med den voldsudøvende partner var afsluttet, des færre PTSD-symptomer kunne der spores (5).

Indskrænkninger af individets frihed kan kategoriseres som traumatiske begivenheder, idet de indebærer intens frygt, hvilket kan føre til PTSD.

PTSD hos kvindelige respondenter

Levine et al. (23) har ligeledes undersøgt symptomer på PTSD, her specifikt hos hjemløse kvinder mellem 19-58 år udsat for tvingende kontrol (oversat fra engelsk: "coercive control") af deres mandlige partner eller ekspartner. Langt størstedelen af respondenterne havde oplevet mindst et parforhold, hvor de blev udsat for psykisk vold. Undersøgelsen viser, at der hos respondenterne var en høj rate af symptomer på PTSD. Der kan også spores en sammenhæng mellem gravide udsat for psykisk vold og udviklingen af PTSD-symptomer. Desmarais et al. (7) har undersøgt, hvordan kvinder i efterfødselsfasen (max. 3 måneder efter fødslen) påvirkes af forskellige former for vold, herunder psykologisk aggression oplevet enten før eller under graviditeten, og hvilken indflydelse volden har på kvindernes mentale helbred. Kvinder udsat for psykologisk aggression under graviditeten, men ikke før graviditeten, var associeret med symptomer på PTSD.

Sullivan og Weiss (38) undersøger en specifik form for psykisk vold, nemlig trusler om og frygt for brug af skydevåben og graden af symptomer på PTSD hos kvinder mellem 18-75 år udsat for denne type af vold. Undersøgelsen er foretaget blandt en gruppe af kvinder, som alle har fået medhold i en retssag om vold begået af deres mandlige (eks)partner. Undersøgelsen viser, at der er

en signifikant sammenhæng mellem trusler om brug og frygt for brug af skydevåben og symptomer på PTSD. Desuden viser undersøgelsen, at jo større frekvensen af trusler om brug af skydevåben er, des sværere er graden af PTSD-symptomer. Ydermere er der en signifikant sammenhæng mellem svær grad af psykisk vold og sværere grad af PTSD-symptomer.

PTSD hos mandlige respondenter

Hines et al. (18) har foretaget en undersøgelse blandt mænd, der har søgt hjælp for partnervold. Her har man undersøgt partnervold som multidimensionel og typisk bestående af forskellige former for vold. Der er målt på seks voldsformer, bl.a. alvorlig psykologisk aggression og kontrollerende adfærd. Undersøgelsen viser, at det er kombinationen af forskellige voldsformer, der har den stærkeste forklaringskraft for at udvikle dårligt helbred. Men samtidig kan kontrollerende adfærd, men ikke psykologisk aggression, forklare en mindre del af variationer i PTSD-symptomer.

Opsamling

Posttraumatisk stress er undersøgt i mange forskellige sammenhænge og med flere forskellige former for psykisk vold som udløser. Sammenfattende er det dog tydeligt at udlede, at hvis man udsættes for psykisk vold i en nær relation, kan det have alvorlige følger som eksempelvis PTSD eller PTSD-lignende symptomer.

Mistrivsel

Udover de alvorlige former for psykisk mistrivsel behandlet ovenfor har et antal studier også fokus på andre enkeltstående mistrivselssymptomer. Dette indbefatter symptomer som mindreværd, søvnproblemer og frygt, ligesom andre psykiske konsekvenser som selvmordstanker, spiseforstyrrelser og selvmedicinering belyses.

I en række undersøgelser fundet i litteratursøgningen har begrebet mentalt helbred ("mental health") været gennemgående, og det dækker over en bred vifte af trivelsparametre. I dette afsnit dykker vi derfor ned og undersøger, hvordan psykisk vold kan have konsekvenser for den generelle trivsel og det mentale helbred målt på forskellige parametre. I litteratursøgningen omhandlede 12 undersøgelser mentalt helbred (6, 7, 8, 14, 16, 20, 25, 29, 30, 31, 32, 37). Et begreb, som i de fleste undersøgelser fungerer som en paraplybetegnelse for en række trivelsparametre. De mest velundersøgte konsekvenser er:

- Generelt mentalt helbred
- Søvnproblemer
- Mindreværd
- Stress
- Frygt

De fleste undersøgelser har foruden at måle på mental trivsel også belyst emner som PTSD, angst og depression, hvorfor mange af undersøgelseerne allerede er blevet nævnt. Mentalt helbred er således målt på mange forskellige parametre, der alle oplistes på næste side:

Mentalt helbred målt på følgende parametre

- dårligt eller meget dårligt helbred (8, 14, 25, 30)
- tristhed som følge af mindreværd (8)
- tendens til at græde uden grund (8)
- humørsvingninger (8)
- irritabilitet (8)
- søvnløshed (8)
- permanent træthed (8)
- at føle sig desorienteret og konstant på vagt (29)
- at ens værdi som person er undermineret (29)
- emotionel udmattelse (29)
- dissociation fra sine følelser (29)
- at angribe egen identitet og selvværd (29)
- usikkerhed (29)
- mindreværd (29, 31)
- handlingslammelse og tabt evne til at passe på sig selv (29)
- at føle, at man fortjener volden (29, 31)
- chok eller frygt (30)
- frygt for partner, også efter brud (6)
- psykiske konsekvenser (30, 37)
- stress (7, 14, 37)
- koncentrationsproblemer (37)
- at være svag og træt (37)
- nervøsitet (37)
- triste følelser (37)
- manglende motivation (37)
- at føle sig overvældet af alting (37)
- at være frygtsom (31, 37)
- at have lyst til at dø eller udøve selvskade (37)
- at være afhængig af shopping (37)
- afmagt (31)

Alle disse konsekvenser er sporet hos flere forskellige målgrupper, herunder repræsentative grupper af kvinder, mænd og kvinder, gravide kvinder, etniske minoritetskvinder og -mænd, ældre kvinder, kvinder med lav indkomst og kvinder i psykiatrisk behandling.

Selvom mange af undersøgelseerne har belyst forskellige trivselsparametre, er det tydeligt at spore en gennemgående årsagssammenhæng mellem at være udsat for psykisk vold og dårlig trivsel. Flere undersøgelser forklarer, at den psykiske vold ofte består af en konstant trussel eller fare, så selv om volden ikke udøves konstant, er der en konstant overhængende fare for at opleve den. Det er denne konstanthed, som flere af de, der udsættes for psykisk vold, påvirkes af på forskellige niveauer (8, 29, 31).

Det er tydeligt at spore en gennemgående årsagssammenhæng mellem at være udsat for psykisk vold og dårlig trivsel.

Generelt mentalt helbred

Lukasse, Schroll, Ryding et al. (25) har undersøgt graden af dårligt mentalt helbred ("suffering") hos 7.174 gravide kvinder, som på et tidspunkt i deres liv har været udsat for psykisk vold. Langt størstedelen af respondenterne rapporterer om enten moderat eller meget dårligt mentalt helbred (25). Nevala (30), der i sin undersøgelse definerer psykisk vold som tvingende kontrol (oversat fra engelsk: "coercive control"), viser, at den psykiske trivsel er værre hos de respondenter, der både har været udsat for fysisk og psykisk vold, end de der udelukkende har været ud-

sat for fysisk vold (30). Domenech del Rio et al. (8) måler en række trivselsparametre hos 10.171 kvinder, hvoraf 1.185 har været udsat for psykisk vold i løbet af deres liv. Af denne undersøgelse fremgår det tydeligt, at der hos disse kvinder er markant større udsving i alle de undersøgte trivselsparametre, herunder dårligt mentalt helbred, mindreværd, humørsvingninger og søvnproblemer, end hos de kvinder, der aldrig har været udsat for vold (8).

Unikt for de 12 undersøgelser, viser Hellemans, Loeys og Buysse et al. (16) ikke en sammenhæng mellem psykisk vold og mentale helbredskonsekvenser blandt etnisk tyrkiske minoritetsmænd og -kvinder. Grunden hertil er ikke undersøgt yderligere, men det diskuteres, hvorvidt forskellen på kulturer hos de vestlige forskere og respondenterne har indflydelse på resultatet. Eksempelvis er der meget lave rapporteringer af psykisk vold generelt i undersøgelsen, hvilket forskerne diskuterer som et tegn på, at der i højere grad er fokus på og viden om den fysiske vold i den tyrkiske kultur, og at den psykiske vold ikke på samme måde kan fremhæves. Undersøgelsen viser imidlertid, at respondenterne oplever konsekvenser, der påvirker deres parforhold, hvilket vil blive gennemgået i kapitlet om social trivsel.

Søvnproblemer

Søvnløsheden er et trivselsparameter, som går igen i flere undersøgelser (8, 14, 37). Hellemans et al. (14) viser, at en signifikant konsekvens af psykisk vold er søvnproblemer. En konsekvens, som både kan spores hos mænd og kvinder (14). Stöckl og Penhale (37) har set på konsekvenser af at være udsat for psykisk vold. De har undersøgt 10.264 kvinder mellem 16-86 år og belyser særligt ældre kvinder på 50-86 år sammenlignet med kvinder i den resterende aldersgruppe mellem 16-49 år, som også fungerer som kontrolgruppe. Her fremgår søvnproblemer også som en konsekvens af både psykisk vold og kontrollerende adfærd fra en partner. Det

er især den kontrollerende adfærd, der har konsekvenser for kvindernes søvn (37).

Mindreværd

Følelsen af mindreværd er også et gennemgående trivselsparameter i flere undersøgelser om mentalt helbred (8, 29, 31, 37). Stöckl et al. (37) fremhæver, at op mod halvdelen af respondenterne udsat for psykisk vold eller kontrollerende adfærd fra en partner viser tegn på mindreværd. Det er især kvinder over 65 år, som lider af stærke psykiske konsekvenser som mindreværd (37). Matheson et al. uddyber mindreværd i en kvalitativ undersøgelse (29), hvor 41 kvinder med lav indkomst har givet deres personlige historier efter at have oplevet psykisk vold i nære relationer inden for de seneste 5 år.

Undersøgelsen tager udgangspunkt i kvindernes mentale helbred i forhold til deres følelse af selvværd, selvidentitet og generelle mentale trivsel. Her finder man, at kvindernes selvidentitet og selvværd er blevet nedbrudt, og at volden har ført til manglende tiltro til egne evner. Undersøgelsen forklarer konsekvenserne for det mentale helbred med, at den psykiske vold foregår i en nær relation, der ellers burde være forbundet med tryghed og gensidig støtte. Når denne tryghed bliver vendt til det modsatte, bliver parforholdet udslettende fremfor bekræftende (29).

Op mod halvdelen af respondenterne udsat for psykisk vold eller kontrollerende adfærd fra en partner viser tegn på mindreværd.

Lavt selvværd og mindreværd går igen i Örmon et al.'s kvalitative undersøgelse (31) af 10 kvinder rekrutteret fra psykiatrien. Respondenterne her udgør en bestemt målgruppe, der foruden psykiatriske udfordringer har oplevet både seksuel, fysisk og psykisk vold. 9 ud af 10 af dem har været udsat for psykisk vold. Her beskrives en følelse af mindreværd som konsekvens af volden, lige-

som følelser af skyld, skam og afmagt kommer til udtryk blandt respondenterne. Den psykiske vold har ligeledes konsekvenser for den generelle mentale trivsel blandt disse kvinder, og afskærmning fra egne følelser, afmagt, ensomhed, usikkerhed og handlingslammelse bliver ligeledes nævnt (31).

Stress

Et tredje gennemgående parameter i flere undersøgelser (7, 14, 29, 37) er stress eller symptomer på stress. Hellemans et al.'s undersøgelse (14) blandt belgiske mænd og kvinder beskriver en klar sammenhæng mellem psykisk vold og et forhøjet niveau af dagligt stress – dog kun hos kvinderne (14). Stöckl et al. har delt konsekvenserne af psykisk vold op i milde og stærke psykiske problemer. Her indgår stress også som en mild psykisk konsekvens sidestillet med koncentrationsbesvær og nervøsitet. I undersøgelsen fremgår det, at langt størstedelen af de adspurgte kvinder har oplevet milde psykiske problemer, herunder stress, som konsekvens af psykisk vold (37).

Matheson et al. har foretaget kvalitative interviews med flere kvinder udsat for psykisk vold (29), og et citat fra en af respondenter lyder således:



I would say that I think a lot of my health problems probably was brought on from stress (...) I wanted to be away from him, but I was so scared (...) I just allowed myself to be put down to that point so I (...) was just constantly scared and (...) I didn't go outside (...) I didn't go out at all, I didn't even see the light of day for months you know... I shut myself off, I mean there was fear, underlying fear I guess but my mental state I think it was deteriorating quicker than I realized (29, side 565).

Ovenstående citat beskriver kvindens oplevelse af daglig stress som resultat af at blive nedgjort og at leve i frygt for sin partner. Undersøgelsen viser, at flere af respondenterne oplevede stress dagligt på baggrund af bl.a. konstant at være på vagt, at blive overvåget og kontrolleret og at leve i frygt (29).

Ligesom i ovenstående citat er der flere undersøgelser (6, 29, 30, 31, 32, 37), der viser sammenhænge mellem psykisk vold og oplevelsen eller følelsen af frygt hos den udsatte. Crossman, Hardesty og Raffaelli (6) har undersøgt en gruppe mødre udsat for vold, og her viser kvinderne udsat for tvungende kontrol i højere grad tegn på frygt for partneren, også efter endt parbrud, end de kvinder i undersøgelsen, der har været udsat for fysisk vold. Dette forklares bl.a. ved, at kvinderne oplever at blive chikaneret og truet (6).

I Nevalas tværgående undersøgelse (30) blandt 28 EU-medlemslande med 42.000 kvindelige respondenter, herunder danske, fremgår det, at frygt og chok er en hyppig konsekvens hos de kvinder, der har været udsat for vold i en nær relation. Her har man sammenlignet kvinder udsat for fysisk vold og tvungende kontrol med kvinder kun udsat for fysisk vold.

Resultaterne viser, at flere kvinder udsat for begge former for vold oplever chok og frygt som konsekvenser (30). Stöckl et al. (37) viser med 10.264 kvindelige respondenter, at ængstelighed, nervøsitet eller at være frygtsom ligeledes er en gennemgribende konsekvens. Især for de kvinder, der er over 65 år (37). Örmon et al. (31) viser ligeledes, at kvinderne oplever en forringet livskvalitet, idet frygt og skrøbelighed begrænser dem i deres livsmuligheder (31).

Opsamling

Som det fremgår i dette afsnit, benyttes begrebet mentalt helbred til at dække over en bred variation af symptomer, begreber og følelser. I de gennemgåede undersøgelser er der målt på flere forskellige parametre, der alle kan kategoriseres som elementer af mentalt helbred, der samtidigt overlapper med diagnoserne angst, depression og PTSD. Kigger man på alle parametrene, bliver det tydeligt, at volden kan have mangeartede konsekvenser for den mentale trivsel.

Andre psykiske konsekvenser

Foruden diagnoser som angst, depression og posttraumatisk stress samt generel mental mistroivsel kan man i litteraturen identificere i alt 6 undersøgelser (10, 14, 19, 29, 31, 35), som belyser andre psykiske konsekvenser for mænd og kvinder udsat for psykisk vold og kvinder udsat for tvingende kontrol:

- Selvskadende adfærd
- Alkoholmisbrug
- Selvmedicinering
- Spiseforstyrrelser
- Selvmordstanker og selvmordsforsøg

Disse konsekvenser er undersøgt blandt målgrupper som kvinder i psykiatrisk behandling, kvinder med lav indkomst, kvinder på krisecenter og mænd og kvinder generelt.

Selvskadende adfærd, alkoholmisbrug, selvmedicinering og spiseforstyrrelser

Andersson, Heimer og Lucas (19), samt Örmon, Torstensson-Levander, Sunnqvist et al. (31) og Matheson, Daoud, Hamilton-Wright et al. (29) undersøger alle, hvorledes psykisk vold har betydning for kvinder og mænds helbred. De viser, at psykisk vold har følgende 4 alvorlige konsekvenser: selvskadende adfærd (19, 29, 31), alkoholmisbrug (19, 29, 31), selvmedicinering (29) og spiseforstyrrelser (29, 31).

2 kvalitative undersøgelser har begge udført interviews samt en spørgeskemaundersøgelse (29, 31) af kvinder udsat for psykisk vold. Örmon et al. (31) har foretaget undersøgelsen blandt svenske kvinder, som alle har søgt psykiatrisk behandling. 9 ud af 10 kvinder i undersøgelsen har været udsat for psykisk vold på et tidspunkt i deres liv. Örmon et al. (31) beskriver, hvordan dårligt selvværd, følelser af at være grim, for tyk og et generelt selvhad og selvforagt for nogle kvinder udmøntes i et ønske om at straffe sig selv igennem enten alkohol, selvskadende adfærd, vægtstigning, anorektisk eller bulimisk adfærd.

Mænd og kvinder udsat for svær psykisk vold i deres voksenliv udøver oftere selvskadende adfærd og har et stort alkoholmisbrug.

Ud over behovet for at straffe sig selv er indtag af mad i en undersøgelse af Matheson et al. (29) beskrevet som et behov for at genvinde kontrol over noget i deres liv samt en måde at gøre noget godt for sig selv på. Nogle af kvinderne beskriver hvordan de har udviklet spiseforstyrrelser som en konsekvens af at være udsat for psykisk vold. Ydermere var alkohol og selvmedicinering beskrevet som en metode til at flygte mentalt fra volden (31). Den kvalitative undersøgelse af Matheson et al. (29) er foretaget blandt kvinder med lav indkomst, og det beskrives, hvordan nogle af de deltagende kvinder på dagligt basis indtager store mængder alkohol eller selvmedicinerer sig selv med marihuana, kokain eller receptpligtig medicin som en måde at dulme deres smerter på.

Andersson et al. (19) har foretaget en undersøgelse blandt 10.000 mænd og kvinder i alderen 18-74 år og viser, at gruppen af mænd og kvinder udsat for svær psykisk vold i deres voksenliv oftere udøver selvskadende adfærd og har et stort alkoholmisbrug end gruppen af mænd og kvinder, som ikke har været udsat for nogen former for vold.

Selv mordstanker og selvmordsforsøg

Flere undersøgelser (10, 14, 31, 35) har belyst, hvorvidt der findes en sammenhæng mellem at være udsat for psykisk vold og at have selvmordstanker eller have udført selvmordsforsøg som en direkte konsekvens af den psykiske vold.

Helleman et al. (14) undersøger, hvorvidt der er en sammenhæng mellem psykisk vold og selvmordsforsøg, og finder ikke nogen signifikante sammenhænge hos den gruppe af mænd og kvinder, som var udsat for psykisk vold, i forhold til kontrolgruppen, som ikke har været udsat for nogle former for vold. Ydermere har Rogers et al. (35) under-

søgt sammenhængen mellem psykisk vold og selvmordstanker blandt de udsatte. Undersøgelsen er foretaget blandt en gruppe kvinder, som alle rapporterer om at leve i et problem- eller konfliktfyldt parforhold. Undersøgelsen fandt ingen sammenhæng mellem at være udsat for psykisk vold og selvmordstanker.

Wolford-Clevenger og Smith (10) har undersøgt, hvorledes kvinder på krisecenter udsat for tvingende kontrol (oversat fra engelsk: "coercive control") oplever selvmordstanker som konsekvens heraf. Her påvises en sammenhæng mellem at være udsat for tvingende kontrol og selvmordstanker. Undersøgelsen viser ligeledes, at denne sammenhæng forstærkes, hvis kvinderne har depressive eller PTSD-lignende symptomer, og endnu mere, hvis kvinderne har en historik med selvmordsforsøg (10). Örmön et al. (31) beskriver nogle af kvindernes oplevelse med psykisk vold og at have selvmordstanker som en måde at undslippe volden på. Andre kvinder i undersøgelsen beskriver ydermere, hvordan et generelt selvhad og selvforagt udmøntes i tanker om selvmord. ■

Opsamling

Selvskade, selvmedicinering, spiseforstyrrelser og alkoholmisbrug nævnes altså i flere undersøgelser som strategier for at leve med eller glemme volden. De undersøgelser, der har undersøgt selvmordstanker og forsøg på selvmord, har modsatrettede resultater, idet nogle finder sammenhænge mellem at have været udsat for psykisk vold og at have selvmordstanker eller gjort selvmordsforsøg, mens andre ikke gør.

Samlet Opsamling

Indeværende kapitel har dokumenteret sammenhænge mellem psykisk vold og psykisk helbred og trivsel. Psykisk vold kan have alvorlige konsekvenser i form af angst, depression og PTSD såvel som konsekvenser i form af enkeltstående mistrivselssymptomer som mindreværd, søvnproblemer og frygt. Herudover er en række andre psykiske konsekvenser, som selvskade, spiseforstyrrelser og selvmedicinering belyst, og studierne peger på, at der kan være en sammenhæng mellem psykisk vold og disse tilstande. ■

Kapitel 5

Konsekvenser: Fysisk helbred og trivsel

Dette kapitel præsenterer, hvilke konsekvenser psykisk vold har for fysisk helbred og trivsel. Litteraturen viser, at volden ikke kun medfører psykiske følger, idet flere undersøgelser belyser konsekvenser som fysiske skader og psykosomatiske konsekvenser.

Først præsenteres fysiske og psykosomatiske konsekvenser i form af bl.a. mave-tarmsygdomme og generelt fysisk helbred, og dernæst præsenteres problemer i forbindelse med graviditet, fødsel og efterfødsel.

Fysiske og psykosomatiske konsekvenser

I alt 8 undersøgelser (3, 13, 18, 19, 21, 29, 30, 37) har undersøgt, hvorledes psykisk vold har forskellige former for fysiske konsekvenser for de udsatte. Undersøgelserne viser, at der er følgende fysiske konsekvenser:

- gastrointestinale syndromer (mave-tarmsygdomme)
- underlivsproblemer
- vægtproblemer
- allergi
- generelt fysisk helbred

De fysiske konsekvenser er følger, der opstår på baggrund af det psykiske pres eller stress, som personer udsat for psykisk vold er under (37). De målgrupper, som er undersøgt i forbindelse med sammenhængen mellem fysiske konsekvenser og psykisk vold, er ældre mænd og kvinder, mænd og kvinder mellem 18-74 år, kvinder med lav indkomst og mænd.

Mænd og kvinder udsat for svær psykisk vold i deres voksne liv er tre gange mere tilbøjelige til at rapportere om psykosomatiske symptomer, end dem som ikke havde været udsat for psykisk vold.

Mave-tarmsygdomme, psykosomatiske symptomer, samt underlivs- og vægtproblemer

Fysiske konsekvenser såsom gastrointestinale sygdomme, underlivsproblemer og psykosomatiske symptomer er i forskningen generelt beskrevet som velkendte symptomer forårsaget af psykisk stress, som igen kan forårsages af psykisk vold. Stöckl et al. (37) har set på fysiske konsekvenser af at være udsat for psykisk vold.

Undersøgelsen ser særligt på ældre kvinder på 50-86 år og viser, at kvinder over 65, som udsættes for psykisk vold af deres partner, er signifikant mere tilbøjelige til at rapportere om både gastrointestinale syndromer og vægtproblemer. Blandt kvinder i aldersgruppen 50-65 år var kontrollerende adfærd associeret med allergier og vægtproblemer. Kvinder uanset aldersgruppe udsat for kontrollerende adfærd af deres partner var ligeledes mere tilbøjelige til at have gastrointestinale syndromer, psykosomatiske symptomer og underlivsproblemer (37).

Andersson et al. (19) har undersøgt en række 18-74-årige mænd og kvinder og fremhæver, at mænd og kvinder udsat for svær psykisk vold i deres voksne liv er tre gange mere tilbøjelige til at rapportere om psykosomatiske symptomer, end dem som ikke havde været udsat for psykisk vold. Matheson et al. (29) har interviewet og gennemført spørgeskemaundersøgelser med 41 kvinder mellem 25-60 år med lav indkomst. Nogle af de deltagende kvinder beskriver psykosomatiske symptomer som en konsekvens af at være udsat for psykisk vold. Det er blandt andet beskrevet som kvalme forårsaget af konstant bekymring og angst.

Generelt fysisk helbred

Guedes, Vafaei, Alvarado et al. (13) undersøger det fysiske helbred hos ældre, som har været eller er udsat for vold, og peger i deres hypotese på, at det oplevede – som vold – lagres og integreres i kroppen og over tid kan

have konsekvenser for det fysiske helbred. At være udsat for psykisk vold på et tidspunkt i livet kan ydermere lede til usund adfærd, kroniske fysiske lidelser og depression, som er risikofaktorer for forringet mobilitet eller funktionsdygtighed i alderdommen.

Cannell, Weitlauf og Garcia et al. og Guedes et al. (3, 13) har hos ældre mænd og kvinder over 50 år undersøgt sammenhængen mellem udsathed for henholdsvis verbal vold og psykisk vold på den ene side og nedsat fysisk funktionsdygtighed og mobilitet på den anden side. De finder ingen signifikante sammenhænge mellem at være udsat for verbal eller psykisk vold og forringet fysisk funktionsdygtighed og mobilitet. Ingen af undersøgelserne har medtaget graden eller hyppigheden af psykisk vold i deres undersøgelse af funktionsdygtigheden hos psykisk voldsudsatte. Selvom disse undersøgelser ikke viser en direkte sammenhæng mellem psykisk vold og konsekvenser for generelt fysisk helbred, så viser andre resultater, at graden af psykisk vold kan være med til at forklare variation i fysiske helbredssymptomer, såvel som at det valgte mål for fysisk helbred har betydning.

Hines et al. (18) undersøger partnervold som multidimensionel og typisk bestående af forskellige former for vold. I undersøgelsen foretaget blandt mænd, der har søgt hjælp for partnervold, er der målt på 6 voldsformer, blandt andet alvorlig psykologisk aggression og kontrollerende adfærd. Hines et al. påviser, at det er kombinationen af forskellige voldsformer, der har den stærkeste forklaringskraft for at få dårligt fysisk helbred. Men samtidig kan kontrollerende adfærd, men ikke psykologisk aggression, forklare en mindre del af variationer i de fysiske helbredssymptomer. Nevala (30) har benyttet sig af data fra den europæiske FRA rapport (2012), som undersøger vold mod kvinder.

Undersøgelsen skelner mellem begrebet tvingende kontrol og psykologisk vold. Den

undersøger betydningen af at leve i et parforhold med fysisk vold og henholdsvis én af de to psykiske voldsformer. Undersøgelsen viser, at kvinder udsat for fysisk vold såvel som kontrollerende adfærd i deres parforhold har en højere tendens til at opleve fysiske skader og i højere grad har brug for lægehjælp end kvinder udsat for fysisk vold såvel som psykisk vold.

Hertil kommer, at de forskellige fysiske symptomer, der måles på, kan have betydning for udfaldet af undersøgelsen. I en undersøgelse med 10.000 informanter anvendte Andersson et al. (19) et bredt fysisk trivselsmål, nemlig hvor mange kvinder og mænd der rapporterede om antallet af dage på en måned, hvor de ikke kunne gøre de samme ting, som de normalt ville gøre grundet deres fysiske helbred. En fjerdedel af de kvinder, der oplevede psykisk vold, angav, at de havde mindst 15 dage på en måned, hvor de havde et dårligt fysisk helbred. For mænd gjaldt dette for næsten en femtedel, der havde oplevet psykisk vold.

Opsamling

Undersøgelserne om fysiske og psykosomatiske konsekvenser af psykisk vold peger på sammenhænge mellem denne voldsform og den udsattes fysiske helbred. Der er både undersøgelser, der drager en direkte sammenhæng, ligesom flere undersøgelser forklarer, at det kan have indirekte indflydelse på den fysiske trivsel at være udsat for psykisk vold. Dette perspektiv bliver især relevant at understrege ved de undersøgelser omkring ældre, der enten har levet med volden længere, eller som har haft tid til at udvikle fysiske følger gennem et liv med psykisk vold.

Graviditet/nyfødt/efterfødsel

Der er også en række konsekvenser for fysisk helbred og trivsel i relation til graviditet, nyfødte og efterfødselsfasen (post partum). I alt kunne 7 undersøgelser (4, 7, 11, 17, 25, 26, 28) identificeres som tilhørende denne særlige målgruppe. De undersøgte konsekvenser er relative til de forskellige målgrupper, men samlet set viser litteraturen følgende konsekvenser for denne kategori:

- Fertilitet
- Lav fødselsvægt

Nedsat kontrol over fertilitet

I dette litteraturstudie er der identificeret 3 forskellige konsekvenser for gravide, som enten har været udsat for psykisk vold på et tidspunkt i deres liv, i fortiden eller i nutiden. 3 undersøgelser har belyst ikke-planlagte graviditeter (26, 28) og provokerede aborter hos kvinder udsat for psykisk vold (4). Lukasse, Laanpere og Karro et al. (26) peger på, at psykisk vold gennem trusler, isolation, manglende frihed, nedgørelse og ydmygelse af ens person og manglende frihed kan medføre mindsket kontrol over egen fertilitet.

Provokeret abort: Citernes, Dubini, Uglietti et al. (4) har undersøgt, hvorvidt kvinder på abortklinikker i Italien, som enten har været eller på undersøgelsens tidspunkt var udsat for psykisk vold, tidligere i deres liv har fået foretaget en provokeret abort. Undersøgelsen viste, at den gruppe af kvinder, som mindst en gang havde fået foretaget en provokeret abort, også havde en højere forekomst af kvinder, som enten har været eller på undersøgelsens tidspunkt var udsat for psykisk vold. Psykisk vold var signifikant associeret med gentagne provokerede aborter.

Ikke-planlagt graviditet: 2 undersøgelser (26, 28) viser, at kvinder udsat for psykisk vold er signifikant mere tilbøjelige end ikke-udsatte til at få/have en ikke-planlagt graviditet. Begge undersøgelser fandt, at

var signifikant større hos kvinder under 25 år, kvinder med en uddannelse under 13 år, kvinder, som ikke levede med deres partner, eller som havde et uforpligtende forhold til faren, og hos kvinder, som havde et andet modersmål end det i de pågældende lande.

Psykisk vold gennem trusler, isolation, manglende frihed, nedgørelse og ydmygelse af ens person og manglende frihed kan medføre mindsket kontrol over egen fertilitet.

Lav fødselsvægt: Gentry og Bailey (11) har foretaget en undersøgelse blandt rygende, gravide kvinder med lav indkomst fra landlige områder. Her er der differentieret mellem forskellige former for psykisk vold, nemlig fornærmelse, blive råbt af eller truet. Undersøgelsen fandt, at rygende kvinder, der blev truet af deres partner under graviditeten, havde større sandsynlighed for at føde et barn med en lav fødselsvægt på under 2.500 g. Undersøgelsen fandt, at de andre to former for psykisk vold ikke havde en signifikant betydning for lav fødselsvægt. Trusler fra partneren synes at have indirekte effekt på en lav fødselsvægt, idet kvinder udsat for trusler oftere ryger og indtager alkohol under graviditeten (11). Undersøgelsen undersøgte ligeledes for tidlig fødsel (før uge 37) og fandt ikke en sammenhæng mellem nogle af formerne for psykisk vold og for tidlig fødsel. ■

Opsamling

Der er en række særlige komplikationer forbundet med psykisk vold i forhold til fertilitet og nyfødtes fødselsvægt. Psykisk vold kan have betydning for kontrol over fertilitet, provokeret abort og ikke-planlagt graviditet. Det kan ligeledes have betydning for barnets fødselsvægt, idet kvinder, der trues af deres partner, oftere ryger.

Samlet Opsamling

Dette kapitel har afdækket studier, der ser på fysiske konsekvenser af psykisk vold. Sammenhængen mellem psykisk vold og fysisk vold er indirekte, idet det typisk vil være psykosomatiske processer som følge af den psykiske vold, der påvirker det fysiske helbred. ■

Kapitel 6

Konsekvenser: Social trivsel

Dette kapitel præsenterer, hvilke konsekvenser psykisk vold har for social trivsel, dvs. for sociale relationer og funktioner. Psykisk vold kan på forskellig vis gøre det svært at indgå i sociale relationer i hverdagslivet. I dette kapitel ses der nærmere på de konsekvenser, psykisk vold kan have for parforholdsrelationer, herunder den seksuelle trivsel, forældreskab og varetagelse af arbejdsliv.

Parforholdsrelationer og seksuel trivsel

I litteratursøgningen fandt vi frem til 4 undersøgelser (8, 14, 15, 16), der alle undersøger sammenhængen mellem psykisk vold og forringet parforholdskvalitet og seksuel trivsel. 3 af undersøgelseerne er foretaget med belgiske respondenter og med de samme forfattere, Hellemans, Buysse og De Smet. Undersøgelseernes respondenter er både mænd og kvinder generelt og etniske minoritetsmænd og -kvinder.

Det kan være vanskeligt at vurdere, om en dårlig parforholdskvalitet fører til partner-vold, og dermed er en risikofaktor, eller om en forringet parforholdskvalitet er en konsekvens af volden, herunder den psykiske vold. Det er netop disse dynamikker, der belyses med disse 4 undersøgelser. Sammenhængen mellem forringet parforholdskvalitet og psykisk vold tydeliggøres, idet undersøgelserne viser, at psykisk vold har konsekvenser for respondenternes parforholdsrelationer på 4 parametre:

- trivsel i parforholdet
- tilfredshed med parforholdet
- graden af tilknytning
- seksuel trivsel i parforholdet (herunder manglende sexlyst)

Undersøgelseerne divergerer i dataindsamling i forhold til parforholdsrelationerne. En af undersøgelserne (14) tager fat i konsekvensen af den psykiske vold i respondenternes aktuelle parforhold, mens en anden (16)

belyser de sociale og relationelle konsekvenser for respondenter, der på et tidspunkt i deres liv har oplevet psykisk vold. Domenech del Rio et al. deler i deres undersøgelse med 10.171 respondenter analysen tydeligt op i respondenter, der er aktuelt og tidligere udsat (8), mens den sidste undersøgelse ikke skelner mellem psykisk vold fra et tidligere forhold og psykisk vold i det nuværende forhold (15).

Ud fra undersøgelserne fremgår det, at uanset om den psykiske vold opleves fra en nuværende eller en tidligere partner, så er der en tydelig sammenhæng mellem psykisk vold og en oplevet forringet parforholdskvalitet. Ligeledes kan det fremhæves, at der ikke er forskel på mænds og kvinders angivelse af selve kvaliteten og trivslen i parforholdet (14, 15, 16). Dog er der forskel på kønnene, når der dykkes lidt dybere ned i relationerne. En af undersøgelserne viser, at de kvindelige respondenter, der har været udsat for psykisk vold i løbet af livet, i større grad oplever vanskeligheder i tilknytningen til en partner (15).

Uanset om den psykiske vold opleves fra en nuværende eller en tidligere partner, er der en tydelig sammenhæng mellem psykisk vold og en oplevet forringet parforholdskvalitet.

Hos både mænd og kvinder kan man ligeledes spore en forringet tilfredshed med den seksuelle del af parforholdet (15). I undersøgelsen fra Spanien er der specifikt målt på kvindelige respondenter manglende sexlyst, og her fremgår det, at manglende sexlyst er en klar konsekvens af at være udsat for vold i en nær relation. Kigger man specifikt på den psykiske vold, viser undersøgelsen at op mod en tredjedel af de kvinder, der på et tidspunkt i livet har været udsat for psykisk vold, udviser manglende sexlyst. Tallet er større hos de kvinder, der aktuelt er udsat for psykisk vold. Der er flere respondenter, der angiver at have manglende sexlyst, som

aktuelt er udsat for psykisk vold, end der er respondenter med manglende sexlyst, der tidligere har været udsat for fysisk eller seksuel vold (8).

I Hellemans et al.'s undersøgelse af etnisk tyrkiske minoritetskvinder og -mænd i Belgien er nedsat seksuel tilfredshed en klar konsekvens af psykisk vold, især hos kvinder. Ligesom kvinderne her angiver at trække sig mere tilbage fra tilknytningen til partneren og har sværere ved at snakke med partneren om sex (16).

Psykisk vold har derfor ikke kun konsekvenser for det aktuelle parforhold, hvori volden foregår, men kan også række ind i nye parforhold, idet den voldsudsatte kan opleve vanskeligheder ved at knytte sig til en ny partner, have svært ved at trives i et parforhold og kan opleve udfordringer i den seksuelle kontakt.

Deltagelse i sociale arenaer i familien og på arbejdspladsen

I denne kortlægning er der identificeret 2 undersøgelser (12, 22), som beskæftiger sig med andre konsekvenser af social karakter for den voldsudsatte end dem i den nære parforholdsrelation; nemlig konsekvenser for familie og arbejdsliv. Disse undersøger følgende konsekvenser af psykisk vold blandt mødre og blandt kvinder i uddannelse og i arbejdslivet:

- mødres forældreevne
- familietrivsel- og helbred efter separation med voldsudøver
- psykisk og fysisk aggression mod børn
- arbejdsliv
- præstation

Mødre, som rapporterer at være udsat for flere hændelser af psykisk aggression, udøver oftere psykisk og fysisk aggression mod deres børn.

Mødres forældreevne, familietrivsel og helbred

I familier, hvor den ene forælder udøver psykisk vold mod den anden, antages det, at det at være udsat for psykisk vold har en afsmittende effekt på forældreevnen, herunder også at den udsatte selv, oftere end ikke-udsatte, udøver psykisk og fysisk aggression mod sine børn. Grasso, Henry, Kestler et al. (12) har foretaget en undersøgelse blandt mødre (og deres børn). Den viser, at mødre, som rapporterer at være udsat for flere hændelser af psykisk aggression, oftere selv udøver psykisk og fysisk aggression mod deres børn. Undersøgelsen peger på, at den stress, som mødre oplever ved at være udsat for psykisk vold, kan nedsætte mødres forældreevne og ydermere lede til en fjendtlig mor-barn relation (12).

Arbejdsliv og præstation

En enkel undersøgelse foretaget af LeBlance, Turner og Barling (22) undersøger konsekvenser for psykisk voldsudsatte hos to forskellige kvindelige målgrupper i Canada. Den første målgruppe er fuldtidsarbejdende kvinder, som enten er gift eller lever i et længevarende parforhold. Her er intentionen om at opsiges ens arbejde og delvist fravær fra arbejdspladsen undersøgt. Delvist fravær skal forstås ved enten at komme for sent på arbejde, gå tidligt fra arbejde, tage længerevarende pauser på arbejdet eller at foretage længerevarende ikke-arbejdsrelaterede telefonsamtaler, mens man er på arbejde.

LeBlance et al. peger på, at delvist fravær fra arbejdet kan skyldes forskellige årsager, såsom at den voldsudøvende partner forhindrer den voldsudsatte i at møde på arbejde til tiden eller forhindrer den voldsudsatte i at arbejde, ved fx at lyve om børnenes velbefindende. Således er det altså den psykiske voldsudøver, som direkte medfører negative konsekvenser for den voldsudsatte.

Undersøgelsen fandt ligeledes, at personer, der var udsat for psykisk aggression, havde større delvist fravær fra deres arbejdsplads

end de, som var udsat for fysisk aggression. Psykisk aggression i parforholdet kunne således forklare en del af variationen i henhold til delvist fravær, men ikke ved intentionen om at sige sit job op.

Personer udsat for psykisk aggression havde større delvist fravær fra deres arbejdsplads end de, som var udsat for fysisk aggression.

Den anden målgruppe er kvindelige studerende ved et college eller universitet, som har været i et parforhold, der minimum har været fem måneder, og hvor den mandlige partner bor i samme by som dem. Undersøgelsen fandt, at udsathed for psykisk aggression forudsagde lavere (akademisk) ydeevne/præstation under uddannelse og lavere karakterer.

Disse 2 undersøgelser peger således på, at psykisk vold har konsekvenser for både forældreevne, ydeevne og arbejdsliv. ■

Samlet Opsamling

Psykisk vold har omsiggribende konsekvenser, som også rækker ind i de nære og intime relationer, nemlig for den udsattes evner til at indgå i parforhold og varetage forældreskab og arbejdsliv. ■

Kapitel 7

Konsekvenser: Resumé af forsknings- oversigter

Introduktion

I dette kapitel præsenterer vi i alt 7 forskningsoversigter, der beskæftiger sig med konsekvenserne af psykisk vold. Forskningsoversigterne giver – som kortlægningen i det foregående – kondenserede oversigter over viden på feltet og kan derfor uddybe og underbygge kortlægningens fund. I kapitlet præsenterer vi resuméer af disse forskningsoversigter, og som sådan fungerer kapitlet som en nuancering og perspektivering af resultaterne i det foregående. Kapitlet giver indsigt i gennemgående resultater såvel som et resumé af de forskningsmæssige diskussioner i forskningsoversigterne og dermed også i de særlige udfordringer, som kendetegner dette forskningsfelt.

De 4 af oversigterne er fundet gennem litteraturstudiet, mens 3 er fundet i en søgning specifikt på forskningsoversigter om konsekvenser af psykisk vold i perioden fra 2000 og frem. Forskningsoversigterne blev ikke præsenteret i de foregående kapitler, da vi har valgt at præsentere dem særskilt i dette kapitel.

Artiklerne er præsenteret, så der først kommer en forskningsartikel om kvinder og mænd, herefter en særskilt om henholdsvis kvinder og mænd, og til sidst 2 artikler om særlige målgrupper; gravide og ældre. Præsentationen af de enkelte artikler er bygget op som følger: 1) Baggrund og formål, 2) Resultater om konsekvenser af den psykiske vold, herunder betydning af køn, 3) Diskussion og 4) Metode. I diskussionsafsnittet nævner vi centrale pointer fra artiklernes diskussionsafsnit, som er med til at perspektivere den fundne forskning.

Studierne har forskelligt formål og har ikke alle psykisk vold som hovedfokus. Fælles er, at de har delresultater om konsekvenser af psykisk vold. I præsentationen af resultater er fokus netop på konsekvenser af den psykiske vold, men afhængig af hvordan den enkelte forskningsoversigt er præsenteret, kan der

indgå resultater, der fx både har fokus på fysisk og psykisk vold. Vi nævner enkelte referencer fra studierne, som kan findes i det enkelte studie.

ADULT EXPERIENCE OF MENTAL HEALTH OUTCOMES AS A RESULT OF INTIMATE PARTNER VIOLENCE VICTIMISATION: A SYSTEMATIC REVIEW (Lagdon, Susan et al. 2014)

Baggrund og formål

Fokus i oversigten er på mænd og kvinder over 18 år, der har oplevet IPV inden for det sidste år eller på et tidspunkt i deres liv, og hvis mentale sundhed er blevet målt ved hjælp af et standardiseret måleredskab. Oversigten bruger begrebet ”intimate partner violence” (IPV). IPV dækker over fysisk, psykisk og seksuel vold.

Oversigten tager afsæt i en forståelse af, at vold udøvet af en intim partner har større psykiske konsekvenser end vold udøvet af en fremmed (Herman, 1992). Hvis man fx sammenligner IPV med andre traumatiske oplevelser, så viser ofre for IPV større symptomer på PTSD (Sharhabani-Arzy, Amir & og Swiza, 2005). Det antages, at IPV i højere grad påvirker det mentale helbred, fordi volden udøves af et individ, som ofret stoler på (Herman, 1992). At kende udøveren kan desuden være mere skadeligt, fordi ofret ikke kan forklare overfaldet som et tilfældigt, anonymt angreb frem for et intentionel forsøg på at skade vedkommende.

Nærværende oversigt tager afsæt i en tidligere metaanalyse af studier, der undersøgte konsekvenserne af fysisk vold for det mentale helbred. Her påvist det, at mentale helbredsproblemer såsom selvmordsadfærd, misbrug, PTSD og depression forekommer 3-4 gange så ofte blandt ofre for IPV som blandt personer, der ikke har oplevet IPV (Golding 1999). Denne oversigt bygger videre på disse fund ved at undersøge

konsekvenserne både ved fysisk, seksuel og psykisk vold, dvs. på hændelser, hvor der er en sameksistens af forskellige voldsformer. Samtidigt har oversigten et særligt fokus på psykisk vold, idet det tidligere er dokumenteret, at psykisk vold er en stærk prædiktor for PTSD (Dutton, Goodman, og Bennet 1999). En undersøgelse af sammenhængen blandt ofre for IPV involveret i retssager og deres traumatiske reaktioner på fysisk, psykisk og seksuel vold viser, at alle former for vold er prædiktorer for PTSD-symptomer, men en multivariat analyse indikerer, at psykisk vold i højere grad kan forklare variationer i PTSD sammenlignet med fysisk vold. Sådanne studier tyder på, at psykisk vold er lige så skadelig for det mentale helbred som andre former for IPV.

Resultater: Psykiske konsekvenser af IPV

Depression

39 studier har undersøgt sammenhængen mellem IPV og depression. Depression er en signifikant konsekvens af IPV på tværs af flere studier. Studier, der sammenligner med personer, der ikke har været udsat for IPV, viser, at depression er langt hyppigere forekommende blandt ofre for IPV. I alt 26 studier kiggede på sammenhængen mellem de forskellige typer af vold og alvorsgraden af volden (hyppighed, udsættelse for flere typer vold) i forhold til risikoen for at udvikle depression. Studierne viste en sammenhæng mellem fysisk, psykisk og seksuel vold og udviklingen af depression.

Studier, der sammenligner med personer, der ikke har været udsat for IPV, viser, at depression er langt hyppigere forekommende blandt ofre for IPV.

Et antal studier undersøgte ko-morbiditeten mellem depression og andre sygdomme. Depression forekommer ofte sammen med PTSD (18 studier). Der blev ligeledes fundet en sammenhæng mellem forekomsten af

depression og angst, depression og selvmord, depression og søvnproblemer og depression og misbrug i relation til IPV (9 studier).

Et antal studier viste desuden, at psykisk vold alene har en indvirkning på udviklingen af depression (8 studier). Blandt nogle studier gjorde dette sig også gældende, når der blev kontrolleret for andre typer vold (3 studier).

PTSD

Flere studier indikerer en sammenhæng mellem IPV og PTSD (33 studier). Studier, der sammenligner IPV-ofre og personer udsat for et andet traume end IPV, viser, at ofre for IPV i langt højere grad er i risiko for PTSD-symptomer (13 studier). Ofre, som gentagne gange er udsat for flere typer vold i et forhold, er i højere risiko for at udvikle PTSD (7 studier). 12 studier viser en signifikant sammenhæng mellem PTSD og depressive symptomer. Færre studier viser en sammenhæng mellem PTSD og søvnproblemer eller misbrug. Alvorsgraden af volden har desuden betydning for udviklingen af PTSD samt ko-morbiditeten mellem PTSD og depression (2 studier).

Ofre, som gentagne gange er udsat for flere typer vold i et forhold, er i højere risiko for at udvikle PTSD.

Psykisk vold alene er en prædiktor for udviklingen af PTSD (3 studier).

Angst

15 studier viser en sammenhæng mellem IPV og angst. Psykisk, fysisk og seksuel vold er associeret med angst. Alvorsgraden af volden forstærker symptomerne (3 studier). Et mindre antal studier viser, at der er en sammenhæng mellem forekomsten af både angst og depression blandt ofre for IPV (2 studier).

5 studier indikerer en sammenhæng mellem psykisk vold alene og angst.

Somatisering

3 studier har undersøgt sammenhængen

mellem IPV og somatiske symptomer. Somatisering er den fysiske manifestation af psykiske lidelser. Psykisk, fysisk og seksuel vold er relateret til somatiske symptomer blandt ofre for IPV (2 studier). Voldens alvorgrad øger risikoen for udvikling af somatiske symptomer (1 studie).

Køn og konsekvenser

16 studier inkluderer både mænd og kvinder.

En række studier viser, at kvinder udsat for IPV i højere grad oplever angst og depression end mænd (5). Fysisk vold påvirker både mænd og kvinder i forhold til udvikling af symptomer på angst, depression, PTSD og selvmordstanker (4 studier). 3 studier viser, at kvinder udsat for fysisk vold i højere grad rapporterer om PTSD-symptomer og depression sammenlignet med mænd. 2 studier viser, at mænd udsat for IPV rapporterer højere angstscore end kvinder. Et antal studier viser, at sammenhængen mellem IPV og selvmordstanker er den samme blandt mænd og kvinder (2 studier). Angst og depression som følge af IPV er associeret med søvnproblemer for både mænd og kvinder (2 studier). Alvorgraden af volden har betydning for udviklingen af symptomer blandt både mænd og kvinder (1 studie).

4 studier fandt, at både mænd og kvinder rapporterer om symptomer på angst og depression som følge af psykisk vold alene.

Diskussion

Oversigten peger på:

- Forholdet mellem psykisk vold og psykiske lidelser kræver særlig opmærksomhed. Manglen på et entydigt valideret måleredskab til at måle på betydningen af psykisk vold gør dette vanskeligt.
- Det er vanskeligt at adskille konsekvenserne af psykisk vold fra andre voldsformer, idet voldsformerne ofte sameksisterer. Derudover er psykisk vold tidligere blevet

betragtet som mindre alvorlig.

- Forskning indikerer, at psykisk vold har en større indflydelse på ofrets mentale helbred, idet det 'opretholder' det voldelige forhold.
- Forskning har vist, at dominans/intimidering og nedsættende adfærd er unikke prædiktorer for PTSD og psykiske lidelser. Ligeledes er frygt en prædikator for udviklingen af PTSD. Psykisk vold kan skabe et miljø, hvor ofret venter i frygt på den næste voldelige episode, hvilket forklarer sammenhængen mellem psykisk vold og udviklingen af PTSD.
- Psykisk vold kan føre til, at udøver nægter ofret social støtte. Forskning viser, at netop social støtte er helt afgørende i tiden efter en traumatisk hændelse for at undgå at udvikle PTSD, hvilket kan forklare sammenhængen mellem psykisk vold og udviklingen af PTSD.

Oversigten konkluderer, at psykisk vold ikke længere kan betragtes som en mindre alvorlig type vold, men snarere en mulig nøgleprædikator for bestemte mentale sundhedsproblemer. Alvorgraden og udsættelse for mere end én type vold kan øge konsekvenserne. Forskere bør derfor kigge på vold som en multidimensional oplevelse. En samlet definition og ensartet måling af IPV vil være gavnligt.

Oversigten konkluderer, at psykisk vold ikke længere kan betragtes som en mindre alvorlig type vold, men snarere en mulig nøgleprædikator for bestemte mentale sundhedsproblemer.

Metode

Oversigten er baseret på en litteratursøgning i 11 elektroniske databaser (2004–2014). I alt 58 undersøgelser blev identificeret og senere beskrevet og reviewet i relation til hovedformålet, som lød "How does intimate partner violence affect the mental health of victims experiencing any form of IPV".

THE IMPACT OF PSYCHOLOGICAL AGGRESSION ON WOMENS MENTAL HEALTH AND BEHAVIOR

(Follingstad, Diane R., 2009)

Baggrund og formål

Formålet er at undersøge betydningen af psykisk vold på kvinders mentale helbred og adfærd med et bredt blik på konsekvenser.

De fleste studier behandler ikke kun psykisk vold, men også fysisk (og nogle gange seksuel) vold i respondenternes besvarelser. Selvom nogle studier bruger regressionsanalyser til at isolere psykisk volds indvirkning på det mentale helbred, så er det kun få studier, der alene har undersøgt psykisk vold. Kvinder, udsat for fysisk vold, rapporterer ofte også om psykisk vold i deres forhold. Derfor kan de være en relevant gruppe at have med i forhold til indsamling af data, ikke mindst fordi det kan være svært at finde et sample af kvinder, der kun har været udsat for psykisk vold. Andre undersøgelser foreslår, at konsekvenserne af psykisk vold i et fysisk voldeligt forhold er kvalitativt anderledes end i et ikke-fysisk voldeligt forhold på grund af den implicite trussel om vold bag den psykiske vold. Det fremgår, hvis de inddragede studier omhandler flere typer vold.

Demografiske forhold kan påvirke svarene på resultatvariablerne. Fx synes dating- og college samples at opleve kvalitativt og kvantitativt mindre psykisk vold end kvinder, der er gift eller i langvarige forhold. Kvinder på krisecentre kan være en unik gruppe eller have en skæv demografi (fx økonomisk og i forhold til støttenetværk) i forhold til kvinder i almene befolkningsundersøgelser.

Resultater: Konsekvenser af psykisk vold

Selvom et antal publicerede artikler dokumenterer skadelige effekter ved psykisk vold, er det nødvendigt at læse resultaterne med

forbehold. Det skyldes dels, at resultaterne fortsat er baseret på et begrænset antal studier, metodiske udfordringer (definitioner/måleværktøjer) og den ofte samtidige forekomst af fysisk vold. Der forekommer ofte modsattede resultater, hvilket sandsynligvis kan forklares med de metodiske udfordringer ved at afdække fænomenet psykisk vold.

Depression

Hidtil har fokus i forskningen primært været på at koble psykisk vold og depression, omend få studier har belyst, hvorvidt depressionen opfylder de kliniske eller diagnostiske kriterier, eller om det alene er symptomer herpå. Selvom det giver mening at antage, at depression kan være en konsekvens af psykisk vold (fx lavt selvværd, følelsen af håbløshed og manglende tro på, at det kan være anderledes), så kan andre former for psykisk vold potentielt føre til andre former for mentale lidelser. Det kan fx være mandens forsøg på at kontrollere kvinden, som kan resultere i, at kvinden føler enten vrede, frygt eller intimidering.

En sammenligning af kvinder udsat for fysisk vold og ikke-voldsudsatte kvinder viste, at en af de stærkeste variabler til at adskille grupperne var graden af depression. Hvis man statistisk kontrollerede for mængden af verbale overgreb, som kvinden havde oplevet, så var sammenhængen mellem depression og fysisk vold ikke længere signifikant. Resultatet indikerer, at det er graden af verbale overgreb, som i højere grad forklarer graden af depression end den fysiske vold.

I et studie fra 2002, baseret på en befolkningsundersøgelse, blev det påvist, at brug af magt og kontrol var en stærkere prædikator for depression end verbale overgreb, selvom også verbale overgreb bidrog signifikant (Coker, Davis et. al, 2002).

Blandt collestuderende er også fundet en sammenhæng mellem psykisk vold og depression målt ud fra Beck Depression Inventory (BDI) (Migeot and Lester, 1996). Et resultat, der understøttes af et studie blandt collegekvinder, som viste en signifikant

sammenhæng mellem depression og psykisk vold både i form af følelsesmæssig/verbal og dominans/isolation. Når der blev kontrolleret for kvindernes oplevede indre kontrol, var sammenhængen ikke længere signifikant. Generelle udfordringer ved studiet var, at det gennemsnitlige niveau af symptomer på depression var lav, oplevet indre kontrol var generel høj, og respondenterne havde kun rapporteret en mild grad af psykisk vold (Katz and Arias, 1999).

I en befolkningsundersøgelse foretaget i Massachusetts påviste man en stærk sammenhæng mellem depression og psykisk vold (baseret på Brief Symptom Inventory, BSI). Svagheden ved studiet er, at forfatterne har brugt en kombination af CTS og PMWI i spørgeskemaet, hvilket gør det svært at validere. Derudover var de fleste deltagere hvide, hvilket gør det svært at generalisere, og man brugte et værktøj, der ikke specifikt er beregnet til at måle depression (BSI), hvilket gør det vanskeligt at vurdere, om depressionen opfyldte kliniske kriterier (Taft, 2006).

De inddragede studier fremviser modsatrettede resultater, omend nogle af de stærkeste studier peger på, at der er en sammenhæng mellem psykisk vold og depression. Desværre er det ikke forløbsstudier, men tværsektorielle korrelationsanalyser, som ikke kan påvise kausalitet. Studier blandt dating-populationer med ofte kortvarige forhold er ikke lige så vigtige at inddrage som langvarige samlevede forhold grundet den lave grad af enten psykisk vold eller depression.

Det er vanskeligt at adskille årsagen til depression, når både fysisk og psykisk vold er til stede. Det kan ikke konkluderes, at psykisk vold altid forårsager depression, men med mere sofistikerede måleredskaber af fænomenet kan vi blive bedre i stand til at afdække, hvilke medierende variable der kan være med til at påvirke alvorsgraden af effekterne.

Angst/PTSD

Det mest omfattende studie i forhold til angst, hvor der er kontrolleret for medierende variable, viser, at psykisk vold begået af en mand mod en kvinde er en prædikator for angst målt ud fra BSI-subskalaen for angst (Taft et al., 2006).

Forskere, der har undersøgt for PTSD-symptomer i relation til psykisk vold, har som regel gjort det i samples med fysisk voldsudsatte kvinder. PTSD er en angstlidelse, som hidtil er blevet diagnosticeret på baggrund af forekomsten af begivenheder, der er mere alvorlige, end hvad der må betragtes som almindelige stressfaktorer i livet (fx når ens liv eller kropslige integritet er truet), og derfor har det givet mening at se det i sammenhæng med fysisk vold.

En analyse blandt kvinder involveret i retssager viste, at både graden af skade og den følelsesmæssige/verbale skala fra PMWI nogenlunde ligeligt forklarede variansen af PTSD. Forskerne konkluderede, at ”i konteksten af fysisk vold... er det den psykiske vold, der i højere grad er determinerende for stresslidelser” (Dutton et al., 2001).

Et andet studie viste, at psykisk vold var en signifikant prædikator for PTSD (Arias and Pape, 1999), mens et tredje studie konkluderer, at den følelsesmæssige/verbale skala i PMWI er en signifikant og uafhængig prædikator for PTSD-symptomer, mens fysisk vold ikke er (Street and Arias, 2001). Det modsiges af et studie fra 2002, der fandt, at PTSD-symptomer ikke er associeret med psykisk vold, men med seksuel og fysisk vold (Coker, Smith et al, 2002).

Der er behov for mere forskning, som definitivt kan slå fast, om psykisk vold direkte eller indirekte fører til klinisk signifikant angst. PTSD-symptomer bør muligvis kun måles i relation til fysisk/seksuel vold eller begrænses til de specifikke former for psykisk vold, som opfylder kriterierne for PTSD.

Diskussion

Artiklen fokuserer på identificeringen af sandsynlige sammenhænge mellem mental sundhed og psykisk vold, såvel som at bibringe forslag til forbedret forskning på området.

Selvom de fleste vil antage, at der er negative konsekvenser ved at være udsat for psykisk vold af en partner, så er der fortsat mange problemer, der skal adresseres, før vi med sikkerhed ved, hvorvidt der er et direkte link mellem denne type af IPV og signifikante negative konsekvenser. De største problemer falder inden for kategorierne definitions- og metodiske udfordringer.

Det er fortsat uklart, hvilke handlinger der inkluderes i forståelsen af psykisk vold, og dermed hvordan psykisk vold skal defineres.

- Psykisk vold i dating-forhold skal evalueres separat fra psykisk volds forekomst i ægteskaber og langvarige forhold.
- Forskere bør altid inkludere måleredskaber, der inkluderer fysisk og seksuel vold, når de undersøger psykisk vold.
- Inddragelsen af medierende variable (variable, der kan forklare sammenhængen mellem to variable) og moderende variable (variable, der kan påvirke, hvor stærk sammenhængen mellem variablerne er) i fremtidig forskning, kan føre til en større forståelse for, hvorfor konsekvenserne af psykisk vold ikke er de samme for alle.
- De metodiske begrænsninger i forhold til at måle på psykisk vold er signifikante, og det er nødvendigt med udviklingen af bedre værktøjer, førend vi kan konkludere på konsekvenserne.
- En måde at styrke forskningen på dette område kunne være et intensivt studie af langvarige mønstre af seriøs psykisk vold, som kunne give input til effektive behandlings- og forebyggelsesindsatser.

Metode

Kun publicerede artikler, der er reviewet, er taget med i oversigten. Der angives ikke, hvor og hvordan der er søgt.

VIOLENCE AND WOMENS MENTAL HEALTH: THE IMPACT OF PHYSICAL, SEXUAL, AND PSYCHOLOGICAL AGGRESSION (Jordan, Carol E. et al, 2010)

Baggrund og formål

Oversigten har bl.a. til formål at definere vold mod kvinder i dets forskellige former og derudover at undersøge litteraturen, om hvilke mentale helbredskonsekvenser der kan være associeret med vold. Oversigten undersøger ligeledes, i hvilken grad behandlingssystemet er klædt på til at varetage de komplekse problemstillinger, som voldsudsatte kvinder står i, og slutter af med en diskussion af fremtidens forskning.

I oversigten arbejdes med følgende definition af vold: Vold mod kvinder forstås bedst ikke som en enkelt handling, men som et aggregat af fysisk, seksuel og psykisk voldelige handlinger rettet mod en partner. Det er i dag dokumenteret, at vold mod kvinder fremtræder i multiple former, såsom fysiske overgreb, seksuelle overgreb, stalking og psykisk aggression.

Af alle de forskellige former er psykisk vold den sværeste at validere og definere. Andre voldsformer har fysiske parametre, der definerer, hvornår en voldelig handling finder sted, og der opstår sjældent uenighed om, hvorvidt handlingen har fundet sted. Der findes i dag ingen gylden standard for, hvor grænseværdien går i forhold til, at en handling kan kaldes for psykisk vold. Modsat andre voldsformer kan psykisk vold kræve, at flere forskellige handlinger er til stede, for at handlingen kan betegnes som voldelig: a)

en eller anden form for objektiv konsensus om, at handlingen i sig selv er voldelig, b) et ønske fra udøvers side om at yde skade, c) modtagers oplevelse af handlingen, og d) at handlingen indeholder potentialet til at forsage psykisk skade på ofret.

Af alle de forskellige former er psykisk vold den sværeste at validere og definere. Andre voldsformer har fysiske parametre, der definerer, hvornår en voldelig handling finder sted.

Resultater: Konsekvenser af psykisk vold

Selvom efterhånden mange artikler har dokumenteret de skadelige konsekvenser af psykisk vold, så er 1) den subjektive natur af oplevelsen, 2) det at handlingen foregår i en parforholdskontekst, 3) at fysisk vold ofte også er til stede og 4) problemer i forhold til at måle psykisk vold alt sammen med til at svække validiteten af undersøgelser, om hvilke konsekvenser psykisk vold har. Selvom det er højst sandsynligt, at alvorligere former for psykisk vold (fx høj hyppighed, varighed, bestemte handlinger etc.) påvirker kvinders mentale helbred, så er feltet fortsat præget af usikre måleværktøjer, hvilket forhindrer solide resultater.

Når man forsøger at forstå konsekvenserne af psykisk vold, er det vigtigt at tage højde for, at der er forskellige former for psykisk vold med tilsyneladende forskellige mål og dermed konsekvenser, såsom:

- Nedgørelse af ens partner kan resultere i skade på selvværdet, hvilket kan føre til depression eller angst.
- Manglende kærlighed og omsorg har til formål at ødelægge selvværdet, men er også et manipulerende værktøj til at opnå underdanighed, hvilket kan føre til depression, hjælpeløshed, og/eller passiv personlighed.
- Truende handlinger har til formål at skræmme/intimidere, hvilket kan føre til angst, lydighed og passivitet.

- Begrænsning af partnerens handling og gøren, hvilket har til formål at kontrollere partnerens handlinger, hvilket kan føre til depression, passivitet og manglende socialt netværk (Maiuro, 2001).

Depression

En af de variable, der er bedst undersøgt, er depression. Her synes at være relativ solid dokumentation for, at depressive symptomer kan opstå som konsekvens af psykisk vold, omend signifikansen forsvinder, hvis man bruger den kliniske definition af depression som grænseværdi.

Når kvinder oplever fysisk vold sammen med psykisk vold bliver billedet mere mudret, og forskningen er ikke enig i forhold til, hvilken form for vold der mest sandsynligt skaber depression. Der er behov for mere forskning, der kan undersøge og slå fast, hvad sammenhængen mellem psykisk vold og depression er, men ligeledes om psykisk fører til den form for depression, der kan diagnosticeres som et klinisk syndrom.

Angst

Undersøgelser af sammenhængen mellem angst og psykisk vold har resulteret i modsatte resultater. Resultatet er ikke overraskende, idet nogle former for psykisk vold ikke har til formål at skabe frygt eller angst, mens andre er specifikt rettet mod dette formål (fx direkte trusler om at skade/dræbe kvinden). At adskille angst som en klinisk diagnose fra "frygt" i forhold til ens sikkerhed vil muligvis gøre det tydeligere, hvornår og hvordan disse følelsesmæssige stadier er påvirket af psykisk vold. Angst skal ses som en klinisk enhed, der affødes af psykiske trusler mod ens selvbillede. Der er stor sandsynlighed for, at bestemte former for psykisk vold, såsom dem der har til formål at nedgøre partneren, at placere partneren i en underlegen position, at holde partneren underdanig eller forhindre partneren i at have nogen form for magt vil kunne udløse en klinisk manifestation af angst.

Selvværd

Der er fundet forskellige resultater i forhold til sammenhængen mellem psykisk vold og selvværd. Medierende variable synes at være vigtige for at forstå dette forhold.

De få studier, der kigger på selvværd i relation til psykisk vold, peger på en foreløbig og ikke særlig stærk sammenhæng, og at medierende faktorer (fx typen af psykisk vold, kvindens coping-strategier, selvværd inden volden, vurdering af egne handlemuligheder) i højere grad forklarer indflydelsen på selvværdet end den psykiske vold.

PTSD

Bortset fra trusler om skade og sadistiske handlinger indeholder psykisk vold mange andre strategier om kontrol og dominans, der teknisk set ikke kvalificerer til at være en livsbegivenhed (dvs. traume), der kan forårsage PTSD.

PTSD som diagnose er mere fokuseret på udviklingen af symptomer, der er affødt af stærkt frygtsomme og konkrete oplevelser, og som inkluderer følgevirkninger såsom genskabelse af frygten, undgåelsesadfærd og tilbagetræning samt overaktivering af nervesystemet. PTSD-diagnosen indfanger derimod effektivt den frygt, som fysisk vold, seksuel vold og stalking skaber i form af truslen om skade eller drab.

Skyld/skam

Kun 1 studie har behandlet forholdet mellem psykisk vold og forekomsten af skyld/skam, og det er derfor ikke muligt at sige noget sikkert om sammenhængen mellem disse (Street and Arias, 2001).

Diskussion

I reviewet peges på, at der mangler valid forskning, der kan afdække mulige sammenhænge mellem psykisk vold og andre former for mentale helbredssymptomer såsom skyld/skam, misbrug, stress, kognitive begrænsninger og personlighedstræk.

Idet psykisk vold er vedvarende, består af forskellige interaktioner og handlinger over tid og forekommer i mere gensidige relationer end andre former for vold, er det nødvendigt med en sofistikeret og dybdegående undersøgelse for at forstå konsekvenserne af denne.

Metode

Metoden er ikke beskrevet.

MALE VICTIMS OF DOMESTIC ABUSE: IMPLICATIONS FOR HEALTH VISITING PRACTICE (Perryman, Susan m.fl., 2016)

Baggrund og formål

Oversigten har til formål at identificere konsekvenserne af vold i hjemmet på det fysiske og psykiske helbred og livsstilsadfærd blandt mænd. Herudover beskæftiger den sig også med at identificere, hvilke typer og omfanget af vold i hjemmet som mænd oplever, afdække risikofaktorer for mandlige ofre for vold i hjemmet, identificere hvilke formelle og uformelle støttesystemer som mænd udsat for vold opsøger, og hvad effekten er af disse og afdække, hvad der får mænd til at tale om volden.

Resultater: Konsekvenser af psykisk vold

Mænd rapporterer i signifikant højere grad verbal vold end kvinder (Coker et al., 2008). Mænd rapporterede chikane (Mele et al., 2008) og trusler om skade (Mele et al., 2011 et al.). Et studie fra 2011 blandt mænd, der søgte beskyttelse fra volden, viste, at alle mændene følte sig "i overhængende fare".

■ Mænd rapporterer i signifikant højere grad verbal vold end kvinder.

Mænd rapporterer om skader fra fysisk vold (Hines and Douglas, 2010 m.fl.), men ikke

psykiske konsekvenser (Coker et al., 2008 m.fl.). Alligevel er mænd, der oplever fysisk og psykisk vold, mere tilbøjelige til at rapportere om massivt alkoholforbrug samt medicinsk og rekreativt forbrug af stoffer (Afifi et al., 2009 m.fl.), hvilket kan indikere, at mænds psykiske helbred indirekte påvirkes.

Et konsistent fund er sammenhængen mellem stress og psykisk skade. Psykiatrisk ko-morbiditet blev fundet blandt mænd, der rapporterede om vold i hjemmet (Afifi et al., 2009 m.fl.), hvor de, der rapporterede om tab af kontrol og magt, havde de stærkeste symptomer (Coker et al., 2008 m.fl.) samt kroniske mentale sygdomme (Coker et al., 2008). Mindst ét studie fandt en signifikant positiv sammenhæng mellem graden af vold og PTSD-symptomer blandt mænd (Hines, 2007). Kvindelige og mandlige ofre oplever i lige høj grad psykiske helbredsproblemer relateret til omfanget og graden af vold, de har oplevet (Houry et al., 2008 m.fl.). At leve i psykisk vold er i lige så høj grad relateret til dårligt mentalt helbred som fysisk vold (Coker et al., 2008), men mænd fortæller ikke i samme omfang som kvinder om denne type vold til andre (Drijber et al., 2013).

Af de, der berettede om indbyrdes vold, indikerede 29,9% af mændene, at de følte sig kontrolleret, utrygge og bange for deres partner, hvilket er oplevelser, der kan associeres med depressive symptomer og PTSD-symptomer (Houry et al., 2008).

Undersøgelsen konkluderer, at:

- Et signifikant antal mænd rapporterer, at de er ofre for vold i hjemmet.
- Mænd er tilbageholdende i forhold til at fortælle om eller anmelde vold i hjemmet.
- Samfundsmæssige, kulturelle og formelle barrierer kan begrænse støttmuligheder for mænd udsat for vold.
- Forskning har hidtil primært fokuseret på ”mand mod kvinde vold”, mens vold mod mænd er underbelyst.

Diskussion

Psykisk skade forekommer at være den mest signifikante helbredskonsekvens sammen med alkohol- og stofmisbrug. Det er et vigtigt fund, idet psykisk vold kan have store psykiske helbredskonsekvenser, og idet man ved, at mænd ofte ikke fortæller nogen om denne form for vold (Drijber et al., 2013).

Et kritikpunkt er, at størstedelen af de inddragede studier er baseret på spørgeskemaet Conflict Tactic Scale (CTS), som er det hyppigst anvendte værktøj. CTS er blevet kritiseret som redskab til at måle vold i nære relationer, idet hensigt og kontekst ikke afdækkes (Chan, 2011) og kan resultere i fund, der understøtter kønssymmetri.

Metode

Undersøgelsen er baseret på 19 studier. 17 af de 19 undersøgelser var kvantitative og 2 kvalitative. Søgningen blev foretaget i 6 databaser. Artikler publiceret i tiden 2004-2014 blev inddraget, og kun peer-reviewed artikler. Udelukkende undersøgelser fra udviklede lande er taget med. Undersøgelser, der alene fokuserer på kvindelige ofre eller børn, er ekskluderet sammen med studier om homoseksuelle par og studier om mænd udsat for seksuel vold. Størstedelen af studierne er surveys gennemført som tværsnitsundersøgelser.

PSYCHOLOGICAL ABUSE OF WOMEN: A REVIEW OF THE LITERATURE (Kelly, Virginia A., 2004)

Baggrund og formål

Undersøgelsen indleder med et kort historisk perspektiv, der danner rammen om, hvordan man kigger på konstruktionen af psykisk vold. Derudover gennemgås en række forskellige definitioner af psykisk vold, og forskning vedrørende måling af psykisk vold bliver præsenteret. Sidst, men ikke mindst

opsummeres konsekvenserne af psykisk vold, som den er empirisk fremstillet gennem litteraturen. Implikationer for behandling og fremtidig forskning diskuteres.

Oversigten indleder med at slå fast, at der er bred enighed blandt praktikere om, at psykisk vold eksisterer og har skadelige psykiske konsekvenser. En fælles definition findes dog ikke, hvilket skaber en række udfordringer for forskere, idet der endnu ikke findes en konsistent metode til at operationalisere begrebet.

En række forskere har forsøgt at definere og operationalisere psykisk vold primært gennem måleværktøjer, der skal identificere og kvantificere eksistensen af forskellige former for psykisk vold. Et af de værktøjer, der nævnes i oversigten, er Psychological Maltreatment of Women Inventory (PMWI) (Tolman, 1992) bestående af 20 udsagn, som respondenterne skal vurdere på en skala fra "never, rarely, occasionally, frequently, or very frequently". Senere er udviklet en forkortet version, PMWI-short version bestående af 14 udsagn. To former for psykisk vold kan identificeres ud fra PMWI-skalaen: dominans/isolation og følelsesmæssig/verbal.

Et andet redskab, der er udviklet til at måle psykisk vold, er Across Groups Psychological Abuse and Control Scale (AG-PAC). Skalaen afdækkede 4 former for psykisk vold: 1) verbal vold, 2) isolation, 3) kontrol af aktiviteter og 4) følelsesmæssig vold som forskellige komponenter af psykisk vold (Wolfson, 2003).

Bred enighed blandt praktikere om, at psykisk vold eksisterer og har skadelige psykiske konsekvenser.

En anden undersøgelse identificerede 4 former for psykisk vold: 1) latterliggørelse af ofrets personlighed, 2) kritik af adfærd, 3) ignorering, og 4) jalousi/kontrol. Undersøgelsen viste bl.a., at gruppen af kvinder på krisecenter i højere grad oplevede latterlig-

gørelse og jalousi/kontrol end kvinder uden krisecenterophold. For hele gruppen blev latterliggørelse af personlighedstræk vurderet som den mest alvorlige form for psykisk vold (Sackett and Saunders, 2001).

En undersøgelse fra 1999 blandt 157 ugifte kvindelige studerende identificerede 4 mærkbare former for psykisk vold:

1) "restrictive engulfment", 2) "hostile withdrawal", 3) "denigration" og 4) "dominant/isolation". Undersøgelsen konkluderer bl.a., at der er en sammenhæng mellem følelsesmæssig vold og andre medierende variable (Murphy and Hoover, 1999).

Hidtidig forskning viser tydeligt, at psykisk vold omfatter en kompliceret matrix af faktorer, der tilsammen skaber en overordnet konstruktion. Alle forsøg på at operationalisere psykisk vold har resulteret i subskalaer.

Resultater: Konsekvenser af psykisk vold

En undersøgelse fandt, at voldsudsatte kvinder generelt havde lavere "self-efficacy score" (tro på egen formåen til at løse problemer), højere depressionsscore og lavere selvtillidsscore end ikke-voldsudsatte kvinder. Voldsudsatte kvinder var desuden i signifikant større risiko for at udvikle depression end ikke-voldsudsatte kvinder. Alvorsgraden af volden, hvad end den var fysisk eller psykisk, var desuden signifikant positivt korreleret med depressionsscoren (Ovara et al., 1996).

Forskere har dokumenteret, at psykisk vold er relateret til øget sårbarhed over for en række kliniske problemer.

Trods udfordringerne med at definere psykisk vold, findes der relativt stærk evidens for, at psykisk vold har negative konsekvenser for det psykiske helbred. Forskere har dokumenteret, at psykisk vold er relateret til øget sårbarhed over for en række kliniske problemer.

Selvopfattelse og psykiske lidelser

I en undersøgelse fra 1998 blev sammenhængen mellem vedvarende, alvorlig psykisk vold og kvinders selvopfattelse og psykiske lidelser belyst. I undersøgelsen rapporterede 93 kvinder at have været udsat for vedvarende psykisk vold fra en partner, med enten ingen, moderat eller seriøs fysisk vold. De udfyldte et spørgeskema om a) selvopfattelse (fx selvtillid, interpersonelle kompetencer, selvopfattelse ift. problemløsning og depressionstilbøjelighed) og b) psykiske symptomer ud fra Symptom Checklist 90 – revised. Undersøgelsen viste, at selv mild grad af psykisk vold var en stærk prædikator i forhold til kvinders opfattelse af egne evner i problemløsningssituationer, depression, angst og somatisering (McKibbin 1998).

Lavt selvværd og depression

En undersøgelse blandt 60 voldsofre fandt, at lav selvtillid var signifikant relateret til forekomsten af psykisk vold defineret som latterliggørelse af ofrets personlighed, kritik af adfærd, ignorering og jalousi/kontrol. En regressionsanalyse påviste, at ignorering var den stærkeste prædikator for lavt selvværd. I samme undersøgelse blev det påvist, at både psykisk og fysisk vold uafhængigt bidrog til graden af depression. Frygt for vold var alene forudsagt af psykisk vold (Sackett and Saunders, 2001).

Psykiske symptomer

Sammenhængen mellem psykisk vold og udviklingen af psykiske symptomer er også blevet undersøgt blandt et sample af 145 voldsudsatte kvinder, der modtog hjælp i forhold til volden. Kvinderne udfyldte et spørgeskema, der kombinerede depressions-, angst-, selvværds- og undgåelsesskalaer. Regressionsanalyser viste, at psykisk vold var prædikator for angst, depression, lavt selvværd og undgåelsessymptomer (Baldry, 2003).

Fysisk helbred

I en undersøgelse fra 2003 kiggede man på den psykiske volds betydning for det fysiske

helbred. Uafhængige regressionsanalyser blev gennemført i forhold til betydningen af fysisk og psykisk vold på forskellige aspekter af det fysiske helbred (fx illegalt misbrug, sundhedsopfattelse og kognitiv funktion). Undersøgelsen viste, at psykisk vold var en prædikator i forhold til stofmisbrug, negativ helbredsoplevelse og kognitiv svækkelse, og resultaterne forblev, selv efter man kontrollerede for fysisk vold.

Opsamlende konkluderes det, at der er stærk evidens til at understøtte kravet om, at ofre for psykisk vold er i øget risiko for at opleve både angst og depression. Dertil kommer, at lavt selvværd højst sandsynlig også kan være associeret med psykisk vold.

Diskussion

I oversigten argumenteres for, at når psykisk vold er til stede, bør praktikere tage højde for tilstedeværelsen af depression og angst og ligeledes evt. udfordringer i forhold til selvværd. Der findes i dag en række forskellige værktøjer til at screene for psykisk vold. De forskellige værktøjer definerer forskellige typer af psykisk vold, og så længe der ikke findes et universelt accepteret mønster af adfærd og/eller træk, der udgør den psykiske vold, må praktikere acceptere at vælge mellem disse, og derudfra vurdere graden og/eller typen af vold, klienten udsættes for.

Fremtidig forskning bør fokusere på at afdække de specifikke komponenter ved psykisk vold. Dette vil styrke forståelsen af ofrets oplevelser, ligesom en større viden om effekterne af volden vil styrke rådgiverens evne til at tilrettelægge den bedste indsats. Undersøgelsen peger desuden på, at det er nødvendigt at indtænke betydningen af kulturelle variable (etnicitet, religion, familie, samfund etc.), idet den kulturelle kontekst kan have betydning for oplevelsen af psykisk vold.

Metode

Ikke beskrevet.

A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF INTIMATE PARTNER VIOLENCE DURING PREGNANCY AND SELECTED BIRTH OUTCOMES

(Hill, Amber, m.fl., 2016)

Baggrund og formål

Artiklen har ikke særskilt fokus på psykisk vold, men samler litteratur, der handler om IPV generelt og konsekvenser heraf i forhold til graviditet. Psykisk vold er inddraget som en underanalyse. I oversigten benyttes WHO's definition af vold.

Resultater: Konsekvenser af psykisk vold

I studier, der inkluderede fysisk/psykisk/seksuel og følelsesmæssig partnervold (FPSF) i relation til lav fødselsvægt, var der en positiv og signifikant sammenhæng mellem IPV og lav fødselsvægt. Der blev også fundet en positiv sammenhæng mellem FPSF og for tidlig fødsel. Når resultaterne af at være udsat for følelsesmæssig/psykisk vold blev inkluderet, så blev sammenhængen mellem IPV og både lav fødselsvægt og tidlig fødsel i de utilpassede studier endnu stærkere. Dette gjorde sig ikke gældende i de tilpassede studier.

Metode

Litteratursøgning i udvalgte databaser for at identificere studier, der undersøgte sammenhængen mellem IPV og lav fødselsvægt, for tidlig fødsel og/eller "intrauterine growth retardation" (IUGR). Kun studier, hvor partner var udøver, blev inddraget. Fokus i oversigten er fysisk og seksuel vold. Studier, der omhandler følelsesmæssig vold, er inddraget som sub-analyser. Artikler i alle sprog blev vurderet, men i praksis var det kun engelsk- og spansksprogede artikler, der levede op til kriterierne. En total på 2.688 artikler blev identificeret som relevante, og 19 studier blev inkluderet i den endelige metaanalyse.

DOMESTIC VIOLENCE AND MENTAL HEALTH IN OLDER ADULTS

(Knight, Lucy m.fl., 2016)

Baggrund og formål

Formålet med artiklen er at sammenfatte undersøgelser om prævalens, natur og konsekvenserne af partnervold blandt ældre, samt hvordan det afdækkes og behandles. Fokus i nedenstående er konsekvenserne af psykisk vold.

I artiklen bruges termen "domestic violence" med et særligt fokus på partnervold, som det defineres af WHO:

"Behavior within an intimate relationship that causes physical, sexual or psychological harm, including acts of physical aggression, sexual coercion, psychological abuse and controlling behaviours". Definitionen omfatter både nuværende og tidligere partnere.

Resultater: Konsekvenser af psykisk vold

Ifølge oversigten viser fundene, at ca. 20-30% af ældre voksne, størstedelen kvinder, lever i eller har levet i vold på et tidspunkt i deres liv. Selvom der blandt de 65+-årige synes at være mindre fysisk vold, så forekommer raten af psykisk vold til at være stabil gennem hele livet. Vold i hjemmet er associeret med fysiske og mentale helbredsproblemer blandt ældre, og sparsom forskning, som sammenligner konsekvenserne af vold på tværs af alder, viser, at det fysiske helbred er kraftigere påvirket blandt ældre end blandt unge. Omvendt er der bevis for, at ældre oplever færre psykiske lidelser som konsekvens af volden sammenlignet med yngre personer. Oversigten har også fundet resultater om det at være udsat for et trauma

gennem længere tid, og muligheden for at dette kan føre til for tidlig aldring, for tidlig død og demens.

Ofre i alle aldre rapporterer om, at ikke-fysisk vold ofte er mere skadelig end fysisk vold.

Konsekvenserne af den vedvarende ikke-fysiske vold er signifikant og spænder fra højere rater af forringet mental sundhed til dårligere fysisk helbred. Artiklen stiller spørgsmålstejn ved, hvorvidt alvorligheden af volden hænger sammen med tilstedeværelsen af fysisk og seksuel vold. Ofre i alle aldre rapporterer om, at ikke-fysisk vold ofte er mere skadelig end fysisk vold.

Unge kvinder rapporterer, at følelsesmæssig vold har en større negativ indvirkning på dem end fysisk vold (Marshall, 1996). En undersøgelse blandt ældre kvinder viste, at retssystemet havde sværere ved at handle på den følelsesmæssige vold end den fysiske vold. De berettede om, hvordan den følelsesmæssige vold påvirkede deres selvtillid, og hvor hurtigt den ikke-fysiske vold kunne påvirke deres liv, således at de var ude af stand til at træffe beslutninger for dem selv. De berettede om, at den psykiske volds natur var værre end den fysiske vold. Disse fund understøttes af andre studier. I en undersøgelse blandt 257 kvinder mellem 50-79 år havde de, der var blevet truet, en lavere mental sundhed (målt via Mental component Summary – MCS og Role-Emotional scores) sammenlignet med kvinder, der ikke var blevet truet.

Sammenhængen mellem lavere mental sundhed og kvinder, der kun havde oplevet fysisk vold uden trusler, var mindre markant, hvilket indikerer, at det er tilstedeværelsen af trusler eller følelsesmæssig skade, der har den største indvirkning. I undersøgelsen rapporterede kvinderne også om dårligere fysisk helbred og større grad af smerter sammenlignet med kvinder, der ikke var blevet truet (Mouton, Rovi et al., 1999).

En senere undersøgelse fra 2010 blandt 93.676 kvinder mellem 50-79 år i USA fandt at i de tilfælde, hvor verbal vold havde været en del af voldsmønstret, havde det en signifikant negativ indvirkning på MCS scoren. Det gjaldt, hvad end fysisk vold var til stede eller ej. Ifølge artiklen understøtter resultaterne antagelsen om, at ikke-fysisk vold er mindst lige så, og måske mere, skadeligt end fysisk vold, og har vidtrækkende psykiske konsekvenser for de, der oplever det.

Diskussion

Der findes i dag for lidt forskning, om hvordan man håndterer vold i nære relationer blandt ældre. Både i forhold til udøvere og udsatte. Der er en tendens til at fokusere på interventioner, som er udviklet uden en særlig opmærksomhed og forståelse for de forhold, der kan være brugbare og effektfulde blandt den ældre del af populationen. Derfor peger artiklen på behovet for mere forskning, om hvordan sundhedspersonale bedre kan screene for vold blandt ældre samt sikre de rette hjælpemuligheder for individer og par, når volden er opdaget. Der mangler videre forskning om sammenhængen mellem traumer og demens. Nuværende forskning skelner desuden ikke mellem vold i nære relationer og vold i det bredere netværk blandt ældre. Sidst, men ikke mindst mangler der forskning, om hvem der klarer sig bedre og hvorfor.

Metode

Der er foretaget en litteratursøgning i 4 elektroniske databaser for at identificere studier, der behandlede sammenhængen mellem det mentale helbred og vold i hjemmet blandt ældre. Kun engelsksprogede artikler er inkluderet. Fokus i denne undersøgelse er på den ældre population i form af personer over 65 år. Da forskning om ældre mennesker varierer i alderskategorier, og nogle studier fx inkluderer personer på 55 år, er også studier med yngre personer taget med i oversigten. ■

Kapitel 8

Opsamling og perspektivering

Denne kortlægning undersøger betydningen af psykisk vold for den fysiske, psykiske og sociale trivsel. Den har haft fokus på undersøgelser, der har set på psykisk vold. Den psykiske vold kan optræde samtidigt med fysisk vold eller alene, men hvor den optræder med fysisk vold, er der særskilt fokus på betydningen af psykisk vold.

Den er baseret på 38 undersøgelser af konsekvenser af psykisk vold fra perioden 2014-2017, heraf 34 primærstudier og 4 forskningsoversigter. I kortlægningen indgår yderligere 3 forskningsoversigter fra de foregående 10 år. Der er givet et kvantitativt overblik over karakteristika ved de 38 studier. Herudover er de 34 primærstudier præsenteret med tværgående resuméer, mens de i alt 7 forskningsoversigter er præsenteret med resumé for hver enkelt oversigt. I gennemgangen af undersøgelserne er en række konsekvenser identificeret som følge af at have været udsat for psykisk vold af en partner. Samlet set peger kortlægningen på, at psykisk vold har konsekvenser inden for de 3 trivelsområder: psykisk, fysisk og social trivsel.

Der findes især mange undersøgelser, der undersøger sammenhængen mellem psykisk helbred og trivsel og så psykisk vold. Psykisk helbred og trivsel måles gennem forskellige trivelsmål. Særlig anvendt er mål for angst, depression og PTSD, som er de helbredsmål, der findes flest undersøgelser om. I denne kortlægning er fundet henholdsvis 10, 15 og 8 undersøgelser om disse. I de 7 forskningsoversigter er det også disse helbredsmål, der er kortlagt, og forskningsoversigterne peger alle på sammenhæng mellem psykisk vold og de 3 nævnte tilstande. Samlet peger studierne derfor på en særskilt sammenhæng mellem psykisk vold og henholdsvis angst, depression og PTSD.

Udover disse specifikke og alvorlige mistrivelsmål viser kortlægningen også, at der er anvendt 30 enkeltstående trivelsmål som

stress, frygt, mindreværd og søvnproblemer, der hver for sig viser sig at have sammenhæng med psykisk vold. Mange af disse trivelsmål er samtidigt mål, som hver for sig indgår i de alvorlige helbredsmål nævnt ovenfor.

Kortlægningen har ligeledes fundet 15 studier, der belyser sammenhæng mellem at være udsat for psykisk vold og så fysiske symptomer. De fysiske symptomer falder i to grupper.

Den ene gruppe af symptomer kan ses som psykosomatiske sygdomme, hvor det pres og stress, som personen er udsat for, giver sig til kende gennem forskellige fysiske symptomer som bl.a. vægtproblemer, mave-tarmproblemer og generelt nedsat fysisk helbred.

Den anden gruppe af symptomer er relateret til graviditet og nyfødte og omhandler bl.a. kontrol over fertilitet og lav fødselsvægt. Kontrol over fertilitet dækker over konsekvenser i form af ikke-planlagte graviditeter og provokerede aborter.

Endelig har kortlægningen fundet 6 undersøgelser omhandlende social trivsel, hvori der sættes fokus på en sammenhæng mellem psykisk vold og konsekvenser for den udsattes sociale trivsel og relationer. Undersøgelserne peger på følger, der både rækker ind i parforholdet, forældrevaretagelsen og på arbejdspladsen. Samlet viser kortlægningen således, at psykisk vold har omfattende konsekvenser for både den udsattes individuelle og fysiske trivsel, ligesom volden har konsekvenser for den udsattes evner til at indgå i en familie og på en arbejdsplads.

Studierne er imidlertid baseret på forskellige målgrupper, både repræsentative studier trukket fra den generelle population såvel som helt særlige målgrupper. Der kan være forskellige nuanceringer i forhold til de forskellige typer af målgrupper, som er beskrevet i kapitlet. Ældre er en målgruppe, som

er særligt i fokus i flere studier. De kan have levet med vold over længere tid, og konsekvenserne har ophobet sig. Gravide og nyfødte er en anden målgruppe, der er særligt i fokus i flere studier. Fra forskning om fysisk vold ved vi, at social udsathed er en risikofaktor, og man kunne derfor forestille sig, at socialt udsatte var en særlig målgruppe. Kun få studier har udsatte som særlig målgruppe – fx lavindkomstkvinder og psykisk syge – og det er studier med særlige populationer. Ellers har de fleste studier fokus på voksne fra almenbefolkningen eller fx universitetsstuderende.

I forhold til køn har langt de fleste studier kvinder som målgruppe (36 ud af 38), mens færre har mænd som målgruppe (13 ud af 28). Studierne peger på, at psykisk vold har alvorlige konsekvenser for begge køn, om end nogle af studierne viser, at der kan være nogle forskelle mellem mænd og kvinder. Der er dog behov for at få dette undersøgt nærmere.

En af udfordringerne ved at sammenligne undersøgelser på tværs er, at de anvender forskellige definitioner af psykisk vold og særligt, at det er et meget stort antal forskellige måleredskaber for psykisk vold, som er anvendt i studierne – i alt 19 forskellige. Nogle mål er validerede, mens andre er konstrueret særligt til undersøgelsen, og det betyder, at der er stor variation i, hvilken vold der er undersøgt. Nogle studier skelner mellem psykisk vold og kontrollerende vold (ofte betegnet ”coercive control”) og har resultater, der nuancerer betydningen af grovheden af volden, om end der ikke er et entydigt mønster. Helt overordnet har feltet behov for at anvende mere ensartede måleredskaber, når den psykiske vold undersøges.

Vi har belyst undersøgelsesernes kvalitet ud fra helt enkle mål som antal respondenter og undersøgelsesdesign. Overordnet er studierne kendetegnet ved at have overvægt af studier (21) med respondenter under 1.000, men samtidigt har 7 studier over 5.000 respondenter og er baseret på store befolkningsundersøgelser. Overraskende få studier tager afsæt i populationer, som i udgangspunktet er voldsudsatte, fx på krisecentre, nemlig kun 5. Disse populationer giver mulighed for at få bredt overblik over konsekvenser hos personer, der i udgangspunktet har været udsat for vold og nok også de grovere voldsformer, som ikke altid opfanges i generelle befolkningsundersøgelser. Det typisk anvendte design er tværsektorielle studier er 4 forløbsstudier. Langt de fleste ser på sammenhænge mellem psykisk vold og konsekvenser, og få ser på betydningen af fx medierende faktorer eller betydningen af baggrundsforhold.

For at få mere solid viden om konsekvenser af vold ville det være ønskværdigt med mere avancerede analyser. Det er dog et komplekst felt at foretage undersøgelser i. I forhold til vores viden om konsekvenser af psykisk vold i Danmark vil det være relevant at få målrettede undersøgelser udført i en dansk kontekst – kun 3 studier er udført i en nordisk kontekst og ingen i en dansk. Den danske/nordiske kontekst giver en særlig institutionel ramme i forhold til velfærdsstaten, og hvilken social og sundhedsmæssig støtte der er tilgængelig for den enkelte. ■

Opsamling

- Samlet set peger kortlægningen på, at psykisk vold har konsekvenser inden for de 3 trivselsområder: psykisk, fysisk og social trivsel. Der er flest studier, nemlig 23, der belyser konsekvenserne ved alvorlig psykisk trivsel (angst, depression, PTSD). I alt belyser 4 studier konsekvenserne for parforholdstrivsel, familie og arbejdsliv, mens 8 studier undersøger konsekvenserne for fysisk helbred og trivsel.
- Studierne peger på en særskilt sammenhæng mellem psykisk vold og henholdsvis angst, depression og PTSD, såvel som generel mistrivsel.
- Studierne peger ligeledes på, at psykisk vold har omfattende konsekvenser for den udsattes fysiske trivsel, særligt mave-tarmproblemer. Endelig peger studier på, at psykisk vold har konsekvenser for den udsattes evner til at varetage forældreansvar, indgå i parforhold og varetage et arbejde.
- Studierne peger på, at psykisk vold har alvorlige konsekvenser for begge køn. Der er dog flest studier, der har belyst konsekvenser for kvinder (36 ud af 38 studier), og færre for mænd (13 ud af 38).
- Studierne er opdelt i i alt 8 målgrupper, nemlig voksne fra den generelle befolkning, gravide/post partum, voldsudsatte der har modtaget hjælp, ældre, socialt udsatte, skilsmisseramte, homoseksuelle og personer med etnisk baggrund. Målgruppen af voksne udgør langt den største, nemlig 16 studier ud af de 38.
- Der er stor variation i hvordan psykisk vold måles og dermed i det fænomen, der er undersøgt. De fundne studier anvender i alt 19 forskellige mål for psykisk vold.
- Det typisk anvendte design er tværsektorielle studier, mens 4 studier er forløbsstudier. Langt de fleste studier ser på sammenhænge mellem psykisk vold og konsekvenser, mens kun få inddrager betydningen af medierende faktorer og baggrundsforhold. ■

Bilag 1

Bibliografi

Oversigt over studier inkluderet i kortlægningen

1. Arriaga, X. B. and Schkeryantz, E. L. (2015) "Intimate Relationships and Personal Distress: The Invisible Harm of Psychological Aggression", *Personality and Social Psychology Bulletin*. Purdue University, West Lafayette, IN, United States: SAGE Publications Inc., 41(10), pp. 1332–1344. doi: 10.1177/0146167215594123.
2. Voth Schrag, R. J. (2015) "Economic Abuse and Later Material Hardship: Is Depression a Mediator?", *Affilia - Journal of Women and Social Work*. George Warren Brown School of Social Work, Washington University in St. Louis MO, United States: SAGE Publications Inc., 30(3), pp. 341–351. doi: 10.1177/0886109914541118.
3. Cannell, M. B. et al. (2015) "Cross-sectional and longitudinal risk of physical impairment in a cohort of postmenopausal women who experience physical and verbal abuse", *BMC Women's Health*. University of North Texas Health Science Center, Department of Biostatistics and Epidemiology, Fort Worth, TX, United States: BioMed Central Ltd., 15(1). doi: 10.1186/s12905-015-0258-2.
4. Citernes, A. et al. (2015) "Intimate partner violence and repeat induced abortion in Italy: A cross sectional study", *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. Divisione di Ostetricia e Ginecologia USL 6, Livorno, Italy: Taylor and Francis Ltd, 20(5), pp. 344–349. doi: 10.3109/13625187.2014.992516.
5. Começanha, R., Basto-Pereira, M. and Maia, Â. (2017) "Clinically speaking, psychological abuse matters", *Comprehensive Psychiatry*. University of Minho, School of Psychology, United States: W.B. Saunders, 73, pp. 120–126. doi: 10.1016/j.comppsy.2016.11.015.
6. Crossman, K. A., Hardesty, J. L. and Raffaelli, M. (2016) "He Could Scare Me Without Laying a Hand on Me": Mothers' Experiences of Nonviolent Coercive Control During Marriage and After Separation", *Violence Against Women*. Southern Illinois University Carbondale, United States: SAGE Publications Inc., 22(4), pp. 454–473. doi: 10.1177/1077801215604744.
7. Desmarais, S. L. et al. (2014) "Intimate partner abuse before and during pregnancy as risk factors for postpartum mental health problems", *BMC Pregnancy and Childbirth*. Department of Psychology, North Carolina State University, Campus Box 7650, Raleigh, NC 27695-7650, United States: BioMed Central Ltd., 14(1). doi: 10.1186/1471-2393-14-132.
8. Domenech del Rio, I. and Sirvent Garcia del Valle, E. (2017) "The Consequences of Intimate Partner Violence on Health: A Further Disaggregation of Psychological Violence - Evidence From Spain", *Violence Against Women*. Ministry of Health, Social Services and Equality, Madrid, Spain: SAGE Publications Inc., 23(14), pp. 1771–1789. doi: 10.1177/1077801216671220.
9. Estefan, L. F., Coulter, M. L. and VandeWeerd, C. (2016) "Depression in Women Who Have Left Violent Relationships: The Unique Impact of Frequent Emotional Abuse", *Violence Against Women*. University of South Florida, Tampa, United States: SAGE Publications Inc., 22(11), pp. 1397–1413. doi: 10.1177/1077801215624792.
10. Wolford-Clevenger, C. and Smith, P. N. (2017) "The conditional indirect effects of suicide attempt history and psychiatric symptoms on the association between intimate partner violence and suicide ideation", *Personality and Individual Differences*. Department of Psychology, University of

- Tennessee-Knoxville, 310 Austin Peay Bldg., Knoxville, TN, United States: Elsevier Ltd, 106, pp. 46–51. doi: 10.1016/j.paid.2016.10.042.
11. Gentry, J. and Bailey, B. A. (2014) "Psychological intimate partner violence during pregnancy and birth outcomes: Threat of violence versus other verbal and emotional abuse", *Violence and Victims*. Department of Family Medicine, East Tennessee State University, P.O. Box 70621, Johnson City, TN 37614, United States: Springer Publishing Company, 29(3), pp. 383–392. doi: 10.1891/0886-6708.29.3.383.
 12. Grasso, D. J. et al. (2016) "Harsh Parenting As a Potential Mediator of the Association Between Intimate Partner Violence and Child Disruptive Behavior in Families With Young Children", *Journal of Interpersonal Violence*. University of Connecticut School of Medicine, Farmington, CT, United States: SAGE Publications Inc., 31(11), pp. 2102–2126. doi: 10.1177/0886260515572472.
 13. Guedes, D. T. et al. (2016) "Experiences of violence across life course and its effects on mobility among participants in the International Mobility in Aging Study", *BMJ Open*. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Ciências da Saúde Do Trairi, Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte, Santa Cruz, Brazil: BMJ Publishing Group, 6(10). doi: 10.1136/bmjopen-2016-012339.
 14. Hellemans, S. et al. (2014) "Intimate partner violence in Belgium: Prevalence, individual health outcomes, and relational correlates", *Psychologica Belgica*. Department of Experimental Clinical and Health Psychology, Ghent University, Ghent, Belgium: Ubiquity Press Ltd, 54(1), pp. 79–96. doi: 10.5334/pb.af.
 15. Hellemans, S., Loeys, T., Dewitte, M., et al. (2015) "Prevalence of Intimate Partner Violence Victimization and Victims' Relational and Sexual Well-Being", *Journal of Family Violence*. Department of Experimental Clinical and Health Psychology, Ghent University, Henri Dunantlaan 2, Ghent, Belgium: Springer New York LLC, 30(6), pp. 685–698. doi: 10.1007/s10896-015-9712-z.
 16. Hellemans, S., Loeys, T., Buysse, A., et al. (2015) "Prevalence and Impact of Intimate Partner Violence (IPV) Among an Ethnic Minority Population", *Journal of Interpersonal Violence*. Ghent University, Belgium: SAGE Publications Inc., 30(19), pp. 3389–3418. doi: 10.1177/0886260514563830.
 17. Hill, A. et al. (2016) "A systematic review and meta-analysis of intimate partner violence during pregnancy and selected birth outcomes", *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. Global Women's Institute, George Washington University, Washington, DC, United States: Elsevier Ireland Ltd, 133(3), pp. 269–276. doi: 10.1016/j.ijgo.2015.10.023.
 18. Hines, D. A. and Douglas, E. M. (2016) "Relative influence of various forms of partner violence on the health of male victims: Study of a help seeking sample", *Psychology of Men and Masculinity*. Department of Psychology, Clark University, United States: American Psychological Association Inc., 17(1), pp. 3–16. doi: 10.1037/a0038999.
 19. Andersson, T., Heimer, G., & Lucas, S. (2014). *VIOLENCE AND HEALTH IN SWEDEN A National Prevalence Study on Exposure to Violence among Women and Men and its Association to Health*.
 20. Knight, L. and Hester, M. (2016) "Domestic violence and mental health in older adults", *International Review of Psychiatry*.

- Somerset Partnership NHS Foundation Trust, Bridgwater, United Kingdom: Taylor and Francis Ltd, 28(5), pp. 464–474. doi: 10.1080/09540261.2016.1215294.
21. Lagdon, S., Armour, C. and Stringer, M. (2014) "Adult experience of mental health outcomes as a result of intimate partner violence victimisation: A systematic review", *European Journal of Psychotraumatology*. School of Psychology, University of Ulster, Coleraine, United Kingdom: Co-Action Publishing, 5. doi: 10.3402/ejpt.v5.24794.
22. LeBlanc, M. M., Barling, J. and Turner, N. (2014) "Intimate partner aggression and women's work outcomes", *Journal of Occupational Health Psychology*. Queen's School of Business, Queen's University, Canada: American Psychological Association Inc., 19(4), pp. 399–412. doi: 10.1037/a0037184.
23. Levine, A. R. and Fritz, P. A. T. (2016) "Coercive control, posttraumatic stress disorder, and depression among homeless women", *Partner Abuse*. Fritz, Patti A. Timmons, Department of Psychology, University of Windsor, Windsor, ON, Canada, N9B 3P4. E-mail: Springer Publishing, 7(1), pp. 26–43. doi: 10.1891/1946-6560.7.1.26.
24. Longares, L., Escartín, J. and Rodríguez-Carballeira, Á. (2016) "Collective Self-Esteem and Depressive Symptomatology in Lesbians and Gay Men: A Moderated Mediation Model of Self-Stigma and Psychological Abuse", *Journal of Homosexuality*. Department of Social Psychology, University of Barcelona, Barcelona, Spain: Routledge, 63(11), pp. 1481–1501. doi: 10.1080/00918369.2016.1223333.
25. Lukasse, M. et al. (2014) "Prevalence of emotional, physical and sexual abuse among pregnant women in six European countries", *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. Department of Public Health and General Practice, Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, Norway: Wiley-Blackwell Publishing Ltd, 93(7), pp. 669–677. doi: 10.1111/aogs.12392.
26. Lukasse, M. et al. (2015) "Pregnancy intendedness and the association with physical, sexual and emotional abuse - a European multi-country cross-sectional study", *BMC pregnancy and childbirth*. Institute for Health, Nutrition and Management, Faculty of Health Sciences, Oslo and Akershus University College of Applied Sciences, Oslo, Norway, 15, p. 120. doi: 10.1186/s12884-015-0558-4.
27. Lövestad, S. et al. (2017) "Prevalence of intimate partner violence and its association with symptoms of depression; A cross-sectional study based on a female population sample in Sweden", *BMC Public Health*. Department of Community Medicine and Public Health, Sahlgrenska Academy at University of Gothenburg, Box 453, Göteborg, Sweden: BioMed Central Ltd., 17(1). doi: 10.1186/s12889-017-4222-y.
28. Martin-de-las-Heras, S. et al. (2015) "Unintended pregnancy and intimate partner violence around pregnancy in a population-based study", *Women and Birth*. Department of Forensic Medicine, School of Medicine, University of Granada, Spain: Elsevier, 28(2), pp. 101–105. doi: 10.1016/j.wombi.2015.01.003.
29. Matheson, F. I. et al. (2015) "Where Did She Go? The Transformation of Self-Esteem, Self-Identity, and Mental Well-Being among Women Who Have Experienced Intimate Partner Violence", *Women's Health Issues*. Centre for Research on Inner City Health, St. Michael's Hospital, Toronto, ON, Canada: Elsevier USA, 25(5), pp. 561–569. doi: 10.1016/j.whi.2015.04.006.

30. Nevala, S. (2017) "Coercive Control and Its Impact on Intimate Partner Violence Through the Lens of an EU-Wide Survey on Violence Against Women", *Journal of Interpersonal Violence*. European Union Agency for Fundamental Rights, Vienna, Austria: SAGE Publications Inc., 32(12), pp. 1792–1820. doi: 10.1177/0886260517698950.
31. Örmon, K., Torstensson-levander, M., Sunnqvist, C., & Bahtsevani, C. (2014). *Vulnerable and without protection : Lifetime experiences of abuse and its influence on mental ill health — An interview study among Swedish women within general psychiatric care*, 2014(January), 34–41.
32. Perryman, S. M. and Appleton, J. (2016) "Male victims of domestic abuse: implications for health visiting practice", *Journal of Research in Nursing*. Berkshire Healthcare NHS Foundation Trust, United Kingdom: SAGE Publications Ltd, 21(5–6), pp. 386–414. doi: 10.1177/1744987116653785.
33. Pickover, A. M. et al. (2017) "Demand/withdraw communication in the context of intimate partner violence: Implications for psychological outcomes", *Journal of Anxiety Disorders*. Department of Psychology, University at Memphis, 400 Innovation Drive, Memphis, TN, United States: Elsevier Ltd, 52, pp. 95–102. doi: 10.1016/j.janxdis.2017.07.002.
34. Renner, L. M. et al. (2014) "The association of intimate partner violence and depressive symptoms in a cohort of rural couples", *Journal of Rural Health*. School of Social Work, College of Liberal Arts and Sciences, University of Iowa, Iowa City, IA, United States, 30(1), pp. 50–58. doi: 10.1111/jrh.12026.
35. Rogers, m. jill and Follingstad, D. R. (2014) "Womans exposure to psychological abuse: does that experience predict mental health outcomes?", *Journal of family violence*. doi: 10.1037/a0037481.
36. Salwen, J. K., Solano, I. A. and O'Leary, K. D. (2015) "Sexual coercion and psychological aggression victimization: Unique constructs and predictors of depression", *Partner Abuse*. Salwen, Jessica K., Stony Brook University, Department of Psychology, Stony Brook, NY, US, 11794–2520: Springer Publishing, 6(4), pp. 367–382. doi: 10.1891/1946-6560.6.4.367.
37. Stöckl, H. and Penhale, B. (2015) "Intimate Partner Violence and Its Association With Physical and Mental Health Symptoms Among Older Women in Germany", *Journal of Interpersonal Violence*. London School of Hygiene and Tropical Medicine, United Kingdom: SAGE Publications Inc., 30(17), pp. 3089–3111. doi: 10.1177/0886260514554427.
38. Sullivan, T. P. and Weiss, N. H. (2017) "Is firearm threat in intimate relationships associated with posttraumatic stress disorder symptoms among women?", *Violence and Gender*. Department of Psychiatry, Yale University, School of Medicine, 389 Whitney Avenue, New Haven, CT, United States: Mary Ann Liebert Inc., 4(2), pp. 31–36. doi: 10.1089/vio.2016.0024.
39. Follingstad, Diane, R. (2009) "The Impact of Psychological Aggression on Women's Health and Behavior", Volume: 10 issue: 3, page(s): 271–289.
40. Jordan, Carol E.; Campbell, Rebecca; and Follingstad, Diane R. (2010) "Violence and Women's Mental Health: The Impact of Physical, Sexual, and Psychological Aggression", *CRVAV Faculty Journal Articles*. 7.

41. Kelly, V. A. (2004) "Psychological Abuse of Women: A Review of the Literature", *The Family Journal*, 12(4), 383–388. <https://doi.org/10.1177/1066480704267234>.

Oversigt over inkluderende forskningsoversigter (Perioden 2000-2017)

Forskningsoversigter fra litteratursøgning 2014-2017

17. Hill, A., Pallitto, C., McCleary-Sills, J., & Garcia-Moreno, C. (2016) "A systematic review and meta-analysis of intimate partner violence during pregnancy and selected birth outcomes", *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 133(3), 269–276. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.10.023>

20. Knight, L., & Hester, M. (2016) "Domestic violence and mental health in older adults", *International Review of Psychiatry*, 28(5), 464–474. <https://doi.org/10.1080/09540261.2016.1215294>

21. Lagdon, S., Armour, C., & Stringer, M. (2014) "Adult experience of mental health outcomes as a result of intimate partner violence victimisation: A systematic review", *European Journal of Psychotraumatology*, 5. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.24794>

32. Perryman, S. M., & Appleton, J. (2016) "Male victims of domestic abuse: implications for health visiting practice", *Journal of Research in Nursing*, 21(5–6), 386–414. <https://doi.org/10.1177/1744987116653785>

Forskningsoversigter fra søgning i review-database 2000-2013

39. Follingstad, Diane, R. (2009) "The Impact of Psychological Aggression on Women's Health and Behavior", Volume: 10 issue: 3, page(s): 271-289.

40. Jordan, Carol E.; Campbell, Rebecca; and Follingstad, Diane R. (2010) "Violence and Women's Mental Health: The Impact of Physical, Sexual, and Psychological Aggression", *CRVAW Faculty Journal Articles*. 7.

41. Kelly, V. A. (2004) "Psychological Abuse of Women: A Review of the Literature", *The Family Journal*, 12(4), 383–388. <https://doi.org/10.1177/1066480704267234>.

Anden anvendt litteratur

Andersson, T., Heimer, G., & Lucas, S. (2014) *VIOLENCE AND HEALTH IN SWEDEN A National Prevalence Study on Exposure to Violence among Women and Men and its Association to Health*. EIGE. (2017). Glossary of definitions of rape, femicide and intimate partner violence. <https://doi.org/10.2839/918972>

Deen, L, Holm Johansen, K.B., Møller, S.P., Laursen, B. (2018), *Vold og seksuelle krænkelse*. SIF.

Hoffman, M.L. (1987) "The contribution of empathy to justice and moral judgment", In N. Eisenberg and J. Strayer (Eds.), *Empathy and its development* (pp. 47-80). New York: Cambridge University Press.

Hoover, S.A., Murphy, C.M., & Taft, C.T. (1999, July) *Gender differences in reporting, perpetration, and correlates of emotional abuse*. Paper presented at the Sixth International Family Violence Research Conference, Durham, NH.

Kelly, V. A. (2004) "Psychological Abuse of Women: A Review of the Literature", *The Family Journal*, 12(4), 383–388. <https://doi.org/10.1177/1066480704267234>
Lagdon, S., Armour, C., & Stringer, M. (2014) "Adult experience of mental health

outcomes as a result of intimate partner violence victimisation: A systematic review”, *European Journal of Psychotraumatology*, 5. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.24794>

Loring, M. T. (1994). *Emotional abuse*. New York, NY, US: Lexington Books/Macmillan.

Stark, Evan (2007). *Coercive Control: How Men Entrap Women In Personal Life*

Walby, S., & Towers, J. (2018) ”Untangling the concept of coercive control: Theorizing domestic violent crime”, *Criminology and Criminal Justice*, 18(1), 7–28. <https://doi.org/10.1177/1748895817743541>

Hjemmeside

Constitution of The World Health Organization: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>

Lev
~~uden~~
~~vold~~

Har du yderligere
spørgsmål så gå ind på
www.levudenvold.dk

eller kontakt os på:

Bygmestervej 10
2400 København NV
kontakt@levudenvold.dk
Tlf. 3151 4441
CVR: 38677519

Lev
~~uden~~
~~vold~~
