



Fakulteten för humaniora och samhällsvetenskap
Socialt arbete/Institutionen för sociala och psykologiska studier

Janina Rydin och Matilda Sirén

”Att väcka det som inte sägs...”

– Hur personal inom socialtjänst respektive hälso- och sjukvård upplever arbetet med att upptäcka och stödja kvinnor som blivit utsatta för våld i en nära relation

”To awaken what is not said...”

– How employees in social services and healthcare experience the work of detecting and supporting women who have been subjected to violence in a intimate relationship

Examensarbete 15 hp
Socionomprogrammet

Termin: VT 2017

Handledare: Stefan Persson

Examinerande lärare: Lars-Gunnar Engström

Sammanfattning

Titel: “Att väcka det som inte sägs...” – Hur personal inom socialtjänst respektive hälso- och sjukvård upplever arbetet med att upptäcka och stödja kvinnor som blivit utsatta för våld i en nära relation

Författare: Janina Rydin och Matilda Sirén

Våld i nära relationer är ett folkhälso- och samhällsproblem som kräver insatser från flera verksamheter. Studiens syfte var att undersöka hur personal inom socialtjänst respektive hälso- och sjukvård upplever arbetet med kvinnor som blivit utsatta för våld i en nära relation. Syftet var att genom en kvalitativ metod bidra med kunskap ur perspektivet från de yrkesgrupper som har ett ansvar att upptäcka våld samt stödja våldsutsatta kvinnor. Den empiriska datan samlades in genom intervjuer med sju respondenter och analyserades därefter utifrån en innehållsanalys. Respondenterna bestod av två socialsekreterare, två barnmorskor samt tre kuratorer inom den psykiatriska öppenvården. Resultatet tolkades genom systemteori och begreppen makt, normalisering och handlingsutrymme. Det framkommer i resultatet att vissa professionella tillfrågar alla klienter om våld i nära relationer, medan andra endast tillfrågar vid misstanke om våld. Det finns delade meningar om huruvida frågan om våld ska ställas direkt eller om man ska närma sig ämnet varsamt. Att ställa frågan om en kvinna är utsatt för våld upplevs vara svårt, på grund av en osäkerhet gällande hur de ska hantera svaret. Det upplevs finnas brister i det långsiktiga och det förebyggande stödet. De professionella upplever att våld i nära relationer är ett tabubelagt ämne i samhället, men att utbildning och samverkan anses främja arbetet.

Nyckelord: socialsekreterare, barnmorska, kurator, våldsutsatta kvinnor, våld i nära relationer

Abstract

Titel: "To awaken what is not said..." – How employees in social services and healthcare experience the work of detecting and supporting women who have been subjected to violence in an intimate relationship

Authors: Janina Rydin och Matilda Sirén

Intimate partner violence is a public health- and social problem, which requires support from several organisations. The aim of our study was to examine how employees in social services and healthcare experience the work of detecting and supporting women who have been subjected to violence in an intimate relationship. The ambition was to contribute with knowledge, from the perspective of the professions that have a responsibility to detect domestic violence and support battered women, through a qualitative study. The empirical data was collected by interviews with seven respondents and analysed through a content analysis. The respondents were two social workers, two midwives and three counsellors within psychiatric outpatient care. System theory and the perspectives of power, normalization and discretion were used to analyse the result. The result shows that some professionals ask all clients about intimate partner violence, while others only ask if they suspect that a woman is being abused. The professionals' opinions differ as to whether the question should be asked upfront or being approached more carefully. Some professionals state that asking a woman if she has suffered abuse is difficult, because of an insecurity regarding how they should proceed when they find out about the violence. There are perceived shortcomings in long-term and preventive support. The professionals find that violence in close relationships is a taboo subject in society, but that education and cooperation between organisations are considered to facilitate their work.

Keywords: social worker, midwife, counsellor, battered women, intimate partner violence

FÖRORD

Ett stort tack till alla respondenter för kunskapen ni delade med er av och för att ni tog er tid till att delta. Ni gjorde vår uppsats möjlig.

Ett varmt tack till vår handledare Stefan Persson, som med tålamod och entusiasm har väglett oss under uppsatsskrivandet.

Det allra största tack vill vi ge till varandra. För ett intensivt arbete och för det stöd vi gett varandra under uppsatsens gång, samt att vi lyckats vara vänner även under långa studiedagar när energin har sinat och koffeinhalten likaså.

Vi som författare tar gemensamt ansvar för uppsatsens alla delar.

Janina Rydin
Matilda Sirén
Karlstad, juni 2017

Innehållsförteckning

1. Inledning	6
1.2 Problemformulering	6
1.3 Koppling till socialt arbete	7
1.4 Syfte och frågeställningar	7
1.5 Begreppsdefinitioner	8
1.6 Avgränsningar	8
2. Bakgrund	9
2.1 Historisk bakgrund	9
2.2 Riktlinjer för att upptäcka våldsutsatthet	9
2.3 Socialnämndens ansvar	10
2.4 Hälso- och sjukvårdens ansvar	11
3. Tidigare forskning	12
3.1 Socialtjänstens perspektiv på våldsutsatta kvinnors behov	12
3.2 Hälso- och sjukvårdens perspektiv på våldsutsatta kvinnors behov	13
3.2.1 Barnmorskors perspektiv	13
3.2.2 Psykiatrins perspektiv	13
3.3 Våldsutsatta kvinnors perspektiv	14
3.3.1 Uppbrottsprocessen från en misshandelsrelation	14
3.3.2 Våldsutsatta kvinnors perspektiv på socialtjänstens insatser	15
3.3.3 Våldsutsatta kvinnors perspektiv på hälso- och sjukvårdens arbete	15
3.4 Sammanfattning	16
4. Teoretiska perspektiv	17
4.1 Systemteori- En bas i socialt arbete	17
4.2 Handlingsutrymme	18
4.3 Makt	18
4.4 Normaliseringsprocessen	19
5. Metod och material	21
5.1 Vetenskapsteoretisk tradition	21
5.2 Metodval	21
5.3 Urval	21
5.4 Deltagare	22
5.5 Datainsamling	22
5.5.1 Intervjuguide	22
5.5.2 Tillvägagångssätt vid intervjutillfället.....	22
5.6 Analysmetod	23
5.8 Etiska överväganden	25
6. Resultat	26
6.1 Våga fråga	26
6.1.1 Tecken på våld	26
6.1.2 En svår fråga	27
6.1.3 Kunskap	27
6.2 Tillgängligt stöd	28
6.2.1 Ett mångsidigt uppdrag.....	28
6.2.2 Förutsättningar.....	29
6.2.2.1 Insatser	29
6.3 Normer	30
6.3.1 Attityder.....	30
6.3.2 Skam och normalisering	31
6.4 Sammanfattning	31

7. Resultatanalys	33
7.1 Systemteori.....	33
7.2 Handlingsutrymme	34
7.3 Makt.....	35
7.4 Normalisering.....	36
7.5 Sammanfattning.....	36
8. Diskussion	37
8.1 Resultatdiskussion.....	37
8.2 Metoddiskussion.....	40
8.2.1 Giltighet.....	40
8.2.2 Tillförlitlighet.....	40
8.2.3 Överförbarhet.....	40
8.3 Betydelse för praktiken.....	41
8.4 Förslag till vidare forskning.....	41
8.5 Slutsats	41
Referenser	43
Bilaga 1 Informationsblad	46
Bilaga 2 Intervjuguide	47

1. Inledning

Efter ett år började helvetet. Hon såg på hans ögon så fort han kom innanför dörren om hon skulle få stryk på kvällen. En kväll i februari lade han en yxa mellan ögonen på henne och frågade: Hur vill du ha det? Vill du bli kluven mitt itu eller styckad i småbitar? (Nylén 2014, s. 200).

I genomsnitt dör 13-17 kvinnor varje år till följd av våld i en nära parrelation (Brottsförebyggande rådet [BRÅ] 2015). Kvinnor är överrepresenterade i statistiken gällande våld i nära relationer och var fjärde kvinna är utsatt för våld av sin partner (BRÅ 2014). Våld mot kvinnor utgör idag ett samhällsproblem som flertalet verksamheter försöker bekämpa, men det var inte länge sedan som kvinnors rättigheter såg annorlunda ut. Under 1800-talet tillhörde en kvinna sin make, som hade rätt att behandla henne som han ansåg passande. Inte förrän 1864 blev det förbjudet för en man att misshandla sin fru och 1965 blev det förbjudet med våldtäkt inom äktenskapet. År 1982 kom kvinnomisshandel att falla under allmänt åtal (Lindstedt Cronberg 2009, Backlund & Sjö Dahl Hayman 2011). Detta kan tyda på att det tidigare fanns en attityd om att våldet var "familjens ensak" och inget som skulle uppmärksammas i det offentliga, då var det enbart upp till kvinnan som levde i en våldsam relation att anmäla misshandel.

Attityder och normer i samhället gällande kvinnans rätt har förändrats över tid, vilket tydligt speglas genom vår lagstiftning. År 1998 lämnade Regeringen in kvinnofridspropositionen (prop. 1997/1998:55) till Riksdagen som har som syfte att genomföra omfattande åtgärder för att bekämpa mäns våld mot kvinnor. Detta ledde till skärpta lagar inom bland annat brottsbalken (SFS 1990:700) samt att en ny paragraf lades till i Socialtjänstlagen (SFS 2001:453). Socialtjänstlagen (2001:453) 5 kap 11 § andra stycket löd "Socialnämnden bör verka för att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp i hemmet får stöd och hjälp för att förändra sin situation". År 2007 förändrades paragrafen i 5 kap 11 § andra stycket återigen, för att skärpa Socialtjänstens ansvar för våldsutsatta kvinnor "Socialnämnden ska särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation" (SFS 2001:453). Mäns våld mot kvinnor är ett omfattande samhällsproblem och folkhälsoproblem (Socialstyrelsen 2006).

1.2 Problemformulering

Våld i nära relationer leder till kostnader för samhället genom bland annat sjukvård, rättsväsende, kriminalvård, socialtjänst och försäkringskassa. Utöver smärta och lidande beräknas kostnaden för våld mot kvinnor per år uppgå till 743–1 186 miljoner kronor för kommunerna och 22-38 miljoner kronor för landstingen. Utgifter som inte är medräknade är till exempel kostnaden för tandvård, läkemedel, psykiatri (Socialstyrelsen 2006). Våldsproblematiken i samhället kräver insatser från flertal organisationer såsom socialtjänst, hälso- och sjukvård, rättsväsendet, kvinnojourer samt brottsofferjourer.

Socialstyrelsen (2016) har genom sin handbok om våld i nära relationer ytterligare förtydligat socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens ansvar att upptäcka våld och ge våldsutsatta kvinnor hjälp och stöd. Den publicerades år 2009 i samband med föreskrifter och allmänna råd om socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor (SOSFS 2009:22). Handboken har reviderats flertalet gånger sedan dess för att höja kvaliteten i stödet till våldsutsatta och för att inkludera fler yrkesgrupper som bör uppmärksamma våldet, bland annat tydliggörs hälso- och sjukvårdens ansvar för våldsutsatta kvinnor först år 2014 (SOSFS 2014:4). Detta tyder på att arbetet, för att professionella ska kunna synliggöra de kvinnor som utsätts för våld, är en pågående process där riktlinjer och rutiner för hur professionella ska ställa frågan om våld i nära relationer ännu utformas och utvecklas. Detta innebär att alla verksamheter i dagsläget inte har samma förutsättningar eller inarbetade rutiner för att ställa frågan till alla kvinnor de möter. Från den forskning vi tagit del av kan vi utläsa att det finns en begränsad kunskap om hur personal inom hälso- och sjukvård uppfattar sitt ansvar gällande arbetet med våld i nära relationer. I synnerlighet hur personal inom psykiatrin upplever att arbetet med våldsutsatta kvinnor fungerar, i samband med den komplexa problematik som klienterna inom psykiatrin kan bära med sig. Forskningsfrågan blir att belysa det stödet som en våldsutsatt kvinna kan få från olika insatser beroende på i vilken verksamhet våldet upptäcks.

1.3 Koppling till socialt arbete

Våld i nära relationer är av intresse då vi i vår kommande yrkesroll som socialarbetare kan komma att möta våldsutsatta kvinnor. Därmed kan det vara intressant att ha en fördjupad kunskap och en helhetsbild av olika yrkesgruppers ansvar att arbeta med våldsutsatta kvinnor. Detta kan dessutom främja samverkan mellan de olika professionerna, eftersom studien kan leda till en insikt i vilket bemötande och stöd kvinnorna kan få av olika verksamheter.

1.4 Syfte och frågeställningar

Studiens syfte är att undersöka hur personal inom socialtjänst respektive hälso- och sjukvård upplever arbetet med kvinnor som blivit utsatta för våld i en nära relation. Med uppsatsen vill vi bidra med kunskap ur perspektivet från de yrkesgrupper som har ett ansvar att upptäcka våld samt stödja våldsutsatta kvinnor.

För att uppfylla uppsatsens syfte kommer följande frågeställning besvaras;

- Hur upplever personal inom socialtjänst respektive hälso- och sjukvård arbetet med att upptäcka om en kvinna är utsatt för våld i en nära relation?
- Hur upplever personal inom socialtjänst respektive hälso- och sjukvård att stödet de kan erbjuda tillgodoser våldsutsatta kvinnors behov?

1.5 Begreppsdefinitioner

BRÅ (2014) definierar “en nära relation” som ett partnerförhållande med en flickvän, pojkvän, hustru eller make, oavsett om man bor tillsammans eller inte. Vi har valt att i uppsatsen avgränsa begreppet “nära relation” till samma definition. Kvinnor som blivit utsatta för våld i en nära relation benämns även med begreppet “våldsutsatta kvinnor”. Socialstyrelsen (2016) skriver att begreppet våld innefattar fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt, materiellt och funktionshinderrelaterat våld samt försummelse. Fysiskt våld kan handla om knuffar, slag eller sparkar. Psykiskt våld kan innebära hot, förlöjligande eller tvång. Sexuellt våld kan inkludera våldtäkt eller sexuella trakasserier. Ekonomiskt våld kan vara att den våldsutsatta har en begränsad tillgång till eller insyn i ekonomin. Materiellt våld kan innebära att personliga ägodelar avsiktligt förstörs eller våld mot husdjur. Funktionshinderrelaterat våld består av handlingar som riktar sig mot den våldsutsattas funktionsnedsättning, exempelvis att hindra tillgången till hjälpmedel. Försummelse innebär att den våldsutsatta inte får den hjälp som behövs, exempelvis genom att blir nekad mat, hygien eller medicin (Socialstyrelsen 2016). WHO (2013) tydliggör att en del av våldet även kan vara latent våld, vilket innebär att personen lever med ett outtalat hot om ytterligare våld.

1.6 Avgränsningar

Vi har valt att avgränsa oss till socialsekreterare, kuratorer inom psykiatrin samt barnmorskors arbete med vuxna kvinnor som utsatts för våld i nära relationer. Kvinnor är överrepresenterade i statistiken över de som utsätts för våld i nära relationer (BRÅ 2014). Vi vill därför uppmärksamma våldet mot kvinnor, men vi är medvetna om att även män kan utsättas för våld i nära relationer.

2. Bakgrund

Här beskrivs en kortfattad skildring av hur attityder och normer i samhället gällande kvinnor och våld i nära relationer har förändrats över tid och hur detta kan tolkas genom de lagar som stiftats genom åren. Sedan beskrivs riktlinjer för hur socialtjänsten samt hälso- och sjukvården ska kunna ställa frågor om våldsutsatthet och vilket ansvar respektive verksamhet har i arbetet med våldsutsatta kvinnor.

2.1 Historisk bakgrund

Det är rimligt att anta att kvinnors status i samhället har förändrats genom tiden, vilket kan återspeglas mot den lagstiftning som under många år förstärkt kvinnans roll i samhället och kvinnans rätt till sin egen kropp. Under många år uppfattades det som mannens rätt att behandla sin fru som han ansåg passande. Lindstedt och Cronberg (2009) skriver att kvinnor under 1800-talet var omyndiga och hade make eller far som förmyndare. Hustrumisshandel var inte en grund för skilsmässa enligt lagen och om en kvinna lämnade hemmet kunde hon hämtas åter med en handräckning. Kyrkans inflytande innebar att samhället lade större vikt vid att äktenskapet skyddades och att äkta makar förblev gifta, än att hjälpa en våldsutsatt kvinna undkomma situationen (Lindstedt Cronberg 2009). År 1864 avskaffades husagan, vilket innebär att en man inte längre fick utöva våld mot sin hustru och först år 1921 lagstodgades det att en kvinna blir myndig när hon fyller 21 oavsett civilstånd. År 1965 blev det kriminaliserat med våldtäkt inom äktenskap. År 1982 föll kvinnomisshandel inom allmänt åtal (Backlund & Sjö Dahl Hayman 2011).

Genom kvinnofridsreformen år 1998 infördes flertalet lagändringar för att öka kvinnors rättigheter, bland annat stiftades lagen om grov kvinnofridskränkning i 4 kap 4a§ BrB (SFS 1962:700) samt lagen om besöksförbud (SFS 1988:688). År 1998 infördes även en ny lagstiftning gällande 5 kap 11 § Socialtjänstlagen (2001:453) där paragrafen framhäver socialnämndens ansvar över kvinnor som är utsatta för våld i en nära relation, vilken skärptes år 2007 för att ytterligare förtydliga ansvaret. En lagstiftning som uttryckligen uppmärksammar våldsutsatta kvinnor visar på en förändring historiskt sett gällande kvinnors roll i samhället. Trots att dagens lagstiftning visar på att attityden kring kvinnors rättigheter i samhället har blivit starkare sedan förr, så visar det även på samhällsproblemet som våld i nära relationer utgör.

2.2 Riktlinjer för att upptäcka våldsutsatthet

Socialstyrelsen (2016) skriver att det är väsentligt att våldet upptäcks för att socialtjänsten samt hälso- och sjukvården ska kunna ge hjälp och stöd till våldsutsatta. Det är därmed viktigt att personal inom dessa verksamheter är uppmärksamma på tecken som tyder på att en person är utsatt för våld. Många personer som utsätts för våld kommer i kontakt med socialtjänsten till exempel vid ansökningar om försörjningsstöd eller andra insatser, men det behöver inte innebära att de berättar om våldet de utsätts för. WHO (2013) redogör för faktorer som kan göra det enklare för en verksamhet att fråga om våldsutsatthet:

- Verksamheten har rutiner för hur man ska fråga om våld.

- Personalen är utbildad i hur man frågar om våld.
- Personalen har möjlighet att ställa frågan till en person i en trygg miljö.
- Personalen ger en känsla av förtroende.
- Det finns rutiner i verksamheten för vart personalen kan hänvisa personen vid behov av stöd och hjälp.

Socialstyrelsen (2002) skriver att standardiserade bedömningsmetoder är ytterligare ett sätt som kan göra det enklare för professionella att upptäcka och stödja våldsutsatta kvinnor. Syftet är även att öka personalens kunskap om våldsutsatta kvinnor och möjligheten att uppmärksamma tecken på våld i nära relationer. Användningen av bedömningsinstrument visar kvinnorna att det är accepterat att prata om våld, som i sin tur kan göra det enklare för kvinnorna att söka hjälp. Socialstyrelsen (2014) beskriver att bedömningar som görs av socialtjänsten utan standardiserade bedömningsmetoder riskeras att baseras på fördomar om exempelvis etnicitet eller kön. Standardiserade bedömningsmetoder har som syfte att komplettera bedömningsarbetet och leda till att utredningen blir strukturerad och rättssäker.

2.3 Socialnämndens ansvar

Socialstyrelsen (2016) skriver att det tydligt måste framgå var i organisationen ansvaret ligger för ärenden som rör våld i nära relationer. Detta för att undvika att ärenden hamnar ”mellan stolarna”, vilket kan leda till att våldsutsatta inte får rätt stöd. Rutiner gällande när och hur personalen frågar om våld i nära relationer anpassas efter verksamheternas olika förutsättningar. Kunskapen hos personalen är betydande för att socialtjänsten ska kunna upptäcka och ha förståelse för våld i nära relationer, samt att på ett respektfullt sätt kunna fråga klienterna om våld. Socialstyrelsen anser även här att det behövs erbjudas utbildning inom området, för att socialtjänsten ska kunna arbeta utifrån bästa tillgängliga kunskap. Socialstyrelsen uppmärksammar vikten av att kunna bemöta svaret på frågan om våld och att det därför är väsentligt att handläggare inom samtliga verksamheter i socialtjänsten har kunskap om våldsutsatthet. Detta kan innebära att vissa handläggare kan stödja klienten till en kontakt hos en annan handläggare eller avdelning som mer specifikt kan utreda klientens behov av stöd.

Socialstyrelsen (2016) skriver att när det upptäcks att en klient är våldsutsatt, så har socialnämnden ett ansvar att erbjuda individen hjälp och stöd. I 5 kap 11§ andra stycket Socialtjänstlagen (SFS 2012:776) står det att ”socialnämnden ska särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation”. Socialnämndens utredning bör innehålla den våldsutsattas akuta behov av stöd och hjälp, hur och i vilken omfattning våldet skett, konsekvenser av våldet för den våldsutsatta, på vilket sätt den våldsutsatta hanterar sin situation, vilket socialt nätverk den våldsutsatta har, huruvida den våldsutsatta behöver stöttning i sitt föräldraskap samt hur behovet av stöd och hjälp på lång och kort sikt ser ut (5 kap SOSFS 2014:4). Den våldsutsattas behov kan variera beroende på om hen lever kvar i en våldsamt relation, har lämnat eller håller på att lämna. Socialtjänsten får aldrig ha som krav att en våldsutsatt lämnar relationen för att erbjudas stöd och hjälp (Socialstyrelsen 2016).

2.4 Hälsa- och sjukvårdens ansvar

Socialstyrelsen (2016) skriver att hälso- och sjukvården är en viktig del i att upptäcka våldsutsatta och sörja för att de får den vård och stöd de behöver från sjukvården eller från andra verksamheter. Socialstyrelsen (2016) samt WHO (2013) rekommenderar att mödrahälsovården och psykiatrin rutinmässigt bör ställa frågor om våld i nära relationer. Alla verksamheter inom hälso- och sjukvården bör tydliggöra att hjälp och stöd till våldsutsatta ingår i deras ansvarsområde och de bör ha riktlinjer samt rutiner för hur arbetet ska gå till. Allmänna råd 8 kap 1 § (SOSFS 2014:4) tydliggör att hälso- och sjukvården har ett ansvar att arbeta fram de rutiner som behövs för hur och när man ska fråga om våld, samt vad personalen ska göra om det framkommer att en person utsätts för våld. Enligt rekommendationer från Socialstyrelsen (2016) bör personalen även få fortbildning om våld i nära relationer. När en vuxen uppvisar tecken eller symtom som kan innebära att personen utsätts för våld, ska personalen i enrum och i en trygg miljö fråga personen om orsaken till symtomen eller tecknen. Om personalen fortfarande misstänker att personen utsätts för våld ska de ta reda på om personen har barn (8 kap 9 § SOSFS 2014:4). Hälso- och sjukvården har enligt 14 kap 1 § Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) skyldighet att anmäla till socialtjänsten om de misstänker att ett barn utsätts för eller har bevittnat våld. Personalen ska sedan informera personen om den omvårdnad, stöd och hjälp som finns tillgänglig att få från hälso- och sjukvården, socialtjänst eller frivilliga organisationer.

3. Tidigare forskning

Nedan beskrivs forskning utifrån professionellas erfarenheter i arbetet med kvinnor som utsatts för våld i en nära relation. Detta är uppdelat i socialtjänstens respektive hälso- och sjukvårdens perspektiv. Fortsättningsvis presenteras forskning som beskriver kvinnors uppbrott från en våldsamt relation samt studier gällande hur våldsutsatta kvinnorna upplever stödet från socialtjänst respektive hälso- och sjukvård.

3.1 Socialtjänstens perspektiv på våldsutsatta kvinnors behov

Ekström (2016) har delat in de insatser som socialsekreterarna uppger att de kan erbjuda våldsutsatta kvinnor i tre olika kategorier; boende, ekonomiskt och praktiskt stöd samt stöd och behandling. Det framkommer att det är svårare att hitta boende till vissa kvinnor, exempelvis kvinnor med funktionshinder eller kvinnor med många barn. Några av socialsekreterarna uppger att boende på ett skyddat boende kan vara ett alternativ trots att det inte föreligger hot, då de bedömer att det skulle vara bra för kvinnan. Andra av de intervjuade socialsekreterarna uppger att de endast använder skyddade boenden om det finns en hotbild. Om det inte finns ett behov av skydd uppmanas kvinnorna att bo hos en släkting eller bekant. Ekonomin är ett vanligt problem för våldsutsatta kvinnor. Vissa kvinnor kan behöva ekonomiskt stöd under en kort period då de har svårt att få tillgång till sina pengar efter att de har flytt från våldsutövaren. Trygged et al (2013) skriver däremot att kvinnor som har sökt sjukhusvård på grund av att de har varit utsatta för våld, riskerar i större utsträckning att ha låga inkomster i upp till tio år efter sjukvårdsvistelsen och därmed behöva ekonomiskt bistånd. Ekström (2016) skriver att det praktiska stödet som kvinnorna är i behov av ibland kan ta mycket tid, det resulterar i att det inte finns utrymme för stöd- och behandlingssamtal. Praktiskt stöd kan till exempel innebära att hämta saker i kvinnans hem, förmedla kontakter, följa med kvinnan vid rättegångar och fylla i blanketter. Resultatet visade att det som varierar mest mellan kommunerna är stöd- och behandlingsinsatserna. I vissa kommuner erbjuds inte samtalsstöd till våldsutsatta kvinnor, istället hänvisas de till andra organisationer som kan erbjuda samtal (Ekström 2016).

Ekström (2016) skriver att socialtjänstens organisering leder till olika förutsättningar för vilka insatser en socialsekreterare kan erbjuda en våldsutsatt kvinna. Forskaren menar att socialsekreterare framför allt ägnar sig åt utredningar och insatser, vilket gör det väsentligt att det finns lämpliga insatser att besluta om. I de situationer som adekvata insatser saknas så erbjuds inte de våldsutsatta kvinnorna något stöd. Detta kan handla om att bostadsbrist gör att socialtjänsten är begränsade att erbjuda möjligheten till en ny bostad, eller att det finns en bristande tillgång till insatser i form av stödsamtal eller behandling. Socialsekreterarnas kompetensutveckling samt tillgång till handledning påverkar i vilken utsträckning de är kunniga inom ämnet om våld i nära relationer och vilket stöd som kan ges till våldsutsatta kvinnor (Ekström 2016).

Ekström (2016) skriver att det finns olika sätt för socialsekreterare att hantera sin arbetssituation inom det givna handlingsutrymme i organisationen. *Begränsning* kan handla om att socialsekreterare kräver utredningar och myndighetsbeslut för att klienter ska få stöd, vilket minskar tillgången till en mer öppen servicetjänst eller stödverksamhet. Begränsning

kan även uttrycka sig i att socialsekreteraren kan bestämma hur många besökstillfällen en kvinna får på socialkontoret eller genom att tidsbegränsa vistelsen på ett skyddat boende. *Krav* handlar om att socialsekreterare kan sätta upp krav som den våldsutsatta kvinnan måste möta för att få tillgång till stöd, detta kan innebära att kvinnan behöver intyga att hon vill lämna mannen eller att kvinnan redan har lämnat sin man. Stödet till de våldsutsatta kvinnorna ser olika ut beroende på att socialsekreterare kan ställa varierande krav. *Överföring av ansvaret* innebär att det som går utanför socialtjänstens definierade uppdrag läggs över på kvinnan själv samt på andra avdelningar inom socialtjänsten eller andra myndigheter.

3.2 Hälso- och sjukvårdens perspektiv på våldsutsatta kvinnors behov

3.2.1 Barnmorskors perspektiv

Rosengren och Schönemann (2010) skriver att barnmorskorna uppger att frågan om våld i nära relationer kan leda till positiva effekter för kvinnan och eventuella barn. Det beskrivs även hur barnmorskorna genom att fråga kan sätta igång en tankeprocess hos kvinnan och visa att det är okej att prata om våld i nära relationer. Det finns olika tillvägagångssätt i hur man tar upp frågan, vissa barnmorskor använde sig rutinmässigt av bedömningsinstrument medan vissa använde sig av så kallade riktade misstankar. En barnmorska menade att det är svårt att uppfatta tecken eller signaler på att våld förekommer och att de fångar upp fler kvinnor genom bedömningsinstrument. Hakimnia (2010) beskriver i sin studie att 92,6% av barnmorskorna någon gång träffat en våldsutsatt kvinna. Hälften av barnmorskorna uppgav att de alltid ställde frågan om våld i nära relationer, medan de andra barnmorskorna enbart går på egen intuition och frågar när det finns misstanke om våld. Forskaren menar att de barnmorskor som alltid ställer frågan, upptäcker våldsutsatta kvinnor i större utsträckning. En faktor som underlättade att ställa frågan om våld är att kvinnan var ensam på besöken. Faktorer som försvårade var tidsbrist och okunskap om ämnet. Rosengren och Schönemann (2010) tog upp ytterligare faktorer som försvårade arbetet med att fråga om våld, där barnmorskorna nämnde rädsla för svaret som kvinnan kommer att ge och en osäkerhet inför hur de kan hjälpa en våldsutsatt kvinna. Flertal av barnmorskorna menar att det medicinska arbetet under ett besök går fort och att man måste prioritera att hinna fråga om våld i nära relationer under besöken. Samtliga barnmorskor tog upp mer utbildning och handledning som viktiga faktorer för att främja arbetet med våldsutsatta kvinnor (Rosengren & Schönemann 2010, Hakimnia 2010).

3.2.2 Psykiatrins perspektiv

Kvinnor som utsätts för våld i nära relationer är överrepresenterade i psykiatri (Socialstyrelsen 2016). Bengtsson-Tops (2010) skriver att det är vanligt att kvinnor som söker hjälp hos psykiatri tidigare har varit eller är utsatta för fysiskt våld. Det är oftast kvinnans nuvarande eller tidigare partner som är våldsutövaren. Bengtsson-Tops (2004) studie visar på att 68% av de kvinnor som hade blivit utsatta för våld i vuxen ålder angav att de hade nuvarande psykiska problem, vilket hade koppling till våldet de utsatts för. Socialstyrelsen (2011) uppger att psykisk ohälsa försvårar att ge rätt stöd och hjälp till våldsutsatta kvinnor som har en missbruksproblematik. Detta beskrivs kunna bero på att det finns otydligheter i vilken verksamhet som bär ansvaret och att kvinnorna skickas runt mellan psykiatri och

beroendevård. Ytterligare en faktor som försvårar är att det är komplext att avgöra vad som är orsaken till problematiken; beroendet, den psykiska ohälsan eller det upplevda våldet. Både beroendeproblematik och den psykiska problematiken kan ha förklaringar i det våld som en kvinna har upplevt.

3.3 Våldsutsatta kvinnors perspektiv

Härnäst presenteras våldsutsatta kvinnors perspektiv på den hjälp och stöd som socialtjänsten samt hälso- och sjukvården erbjuder. Det redogörs även för normalisering- och uppbrottsprocessen.

3.3.1 Uppbrottsprocessen från en misshandelsrelation

Enander och Holmberg (2008) skriver att förståelse för den komplexa uppbrottsprocessen från en misshandelsrelation kan bidra till att professionella "hjälpare" får en ökad empati för kvinnor som försöker att lämna en våldsamt relation. Att känna igen stegen i processen kan dessutom öka de professionellas förmåga att erbjuda rätt stöd. Enander och Holmberg (2008) beskriver de traumatiska band som består av känslomässiga band och sammansatta band, vilka är sammankopplade och kan delvis förklara vilken makt en man kan ha över kvinnan han misshandlar. Känslomässiga band innebär kärlek för mannen, hat för mannen, rädsla för våldet, medlidande för mannen, det som kvinnan uppfattar som sin skuld över våldet samt hoppet om att rädda relationen. Sammansatta band kan innebära viljan att förstå mannen och hans handlingar. Utifrån ett psykologiskt perspektiv kan denna eftersträvan att förstå våldet vara ett sätt för kvinnan att finna sammanhang och en viss kontroll i en traumatisk tillvaro. Kvinnan kan även uppleva sig själv och mannen som beroende av varandra samt att de börjar se sig själv och omvärlden från mannens perspektiv och ifrågasätter sin egen verklighetsuppfattning, detta kallas internalisering. En annan konsekvens är att kvinnan samtidigt kränker och sviker sig själv, något som beskrivs som det mest smärtsamma med att leva i en misshandelsrelation (Enander och Holmberg 2008).

Enander och Holmberg (2008) skriver att motstånd är viktigt för kvinnan då kvinnan själv tar avstånd ifrån bilden som ett passivt offer, men det kan också leda till att hon inte ser behovet av att lämna relationen. Ett visst motstånd leder även till en känsla av kontroll över situationen, även om det inte resulterar i att våldet upphör. Motstånd också innebära att kvinnan får en känsla av hopp om att mannen ska förstå att hans handlingar är felaktiga och förändras. Våldsutsatta kvinnors motstånd kan ingå i beskrivningen av en våldsamt relation, men att det inte leder till att kvinnan lämnar mannen. Uppbrottsprocessen kan beskrivas genom tre olika processer. Den första handlar om *att bryta upp* där kvinnan gör en handling och fysiskt lämnar, vilket ofta sker efter vändpunkterna; att det är en fråga om liv och död och/eller när någon annan riskerar att fara illa. Gemensamt för båda dessa vändpunkter är att kvinnornas upplevelse av att ha nått botten eller att ha gett upp i någon bemärkelse. Den andra är *att bli fri* vilket syftar till att kunna bryta de känslomässiga banden som kvinnan har till mannen. Våldsutsatta kvinnor lämnar i genomsnitt mannen 3-5 gånger innan den slutgiltiga separationen, detta för att de känslomässiga banden är så starka. Nästa steg är när kvinnan uppger att hon inte känner någonting för mannen, vilket betyder att hon också har slutat

hoppas på att relationen kan räddas. Den tredje processen *förståelse* handlar om att kvinnan definierar sig själv som våldsutsatt och relationen som våldsam. Här bryts ofta det känslomässiga bandet av skuld, medan rädsla verkar bestå. Enander och Holmberg (2008) menar att kvinnor inte lämnar ett förhållande eftersom de inser att de blivit utsatta för våld, utan tvärtom kommer kvinnornas insikt om våldet först efter dem har lämnat mannen.

3.3.2 Våldsutsatta kvinnors perspektiv på socialtjänstens insatser

Ekström (2016) beskriver att stödinsatser som våldsutsatta kvinnor lyfter fram som betydelsefulla är; behov av bostad, stödsamtal och stöttning under rättsprocessen. Behov av stöd i kontakten med polis och rättssystemet är en insats som socialsekreterarna inte lägger någon vikt vid. Detta kan tolkas som att socialsekreterarnas uppfattning av våldsutsatta kvinnors behov och stöd inte stämmer överens med kvinnornas egen syn. Detta gäller även behovet av att få prata med någon, enligt de våldsutsatta kvinnorna behöver det inte innebära att de blir erbjudna behandlingsinsatser utan det kan räcka med att någon vill lyssna när de berättar om sina upplevelser. Det framkommer att många våldsutsatta kvinnor inte vill vända sig till socialtjänsten för att få hjälp. Det kan bland annat bero på att de inte definierar sig själva som klienter, att de tidigare har haft dåliga erfarenheter av socialtjänsten eller att de anser sig bara behöva någon att prata med eller be om råd (Ekström 2016).

3.3.3 Våldsutsatta kvinnors perspektiv på hälso- och sjukvårdens arbete

Went och Enander (2013) uppger att kvinnorna i deras studie lyfte betydelsen av att personalen visade medkänsla, förståelse, värme samt var lyhörda till kvinnornas hela livssituation. Kvinnorna berättade att personalen frågade om våld först när de uppmärksammade att kvinnan var redo att berätta och att personalen ställde relevanta frågor för att undersöka orsakerna till kvinnans symtom. Det uppmärksammades som betydelsefullt att personalen var lättillgänglig, tog ansvar för uppföljning samt kunde förmedla kontakter till andra viktiga verksamheter. Kvinnorna ansåg det positivt att personalen kunde förmedla kunskap om våld i nära relationer samt om sambandet mellan våld och hälsa. Detta kunde leda till att kvinnans situation blev tydligare för henne själv och kunde motivera sig till att våga göra en förändring.

Went och Enander (2013) skriver även att kvinnor som har varit våldsutsatta upplevde att personal inom hälso- och sjukvård kunde missa tillfällena att uppmärksamma våldet, genom att inte ställa tillräckligt med frågor. Bengtsson-Tops (2010) beskriver att kvinnor som har en psykisk sjukdom sällan blir erbjudna behandling för att bearbeta övergrepp. Ytterligare stöd för att kunna bearbeta övergreppen eller för att undvika att bli utsatt i framtiden efterfrågades av kvinnorna, bland annat samtalsstöd där den professionella har kunskap om att arbeta med kvinnor som varit utsatta för övergrepp samt lider av en psykisk sjukdom. I vissa fall litade inte de professionella på kvinnornas berättelser och tolkade deras utsagor istället som symtom på deras psykiska sjukdom, såsom vanföreställningar eller hallucinationer. Det förekommer att en kvinna även kan bli skambelagd för övergreppen, till exempel genom att hennes avvikande beteende anses vara orsaken till att hon blev utsatt för våld (Bengtsson-Tops 2010).

Även Went och Enander (2013) beskriver situationer där kvinnorna har känt att personalen inom hälso- och sjukvård inte har lyssnat på vad de har sagt eller bagatelliserar deras problem.

3.4 Sammanfattning

Forskningen redogör för socialtjänstens samt hälso- och sjukvårdens ansvar att uppmärksamma och erbjuda stöd till våldsutsatta kvinnor (Socialstyrelsen 2016). Socialtjänstens insatser kan delas upp i ekonomiskt, praktiskt och behandlande stöd samt boende. Kunskap samt de professionellas möjlighet till handledning är faktorer som påverkar vilket stöd som erbjuds våldsutsatta kvinnor i olika kommuner (Ekström 2016). Majoriteten av barnmorskorna uppges ställa frågan om våld till de kvinnor de möter, vissa frågar alla medan andra endast frågar när de misstänker att våld förekommer. De barnmorskor som frågar alla kvinnor om våld, upptäcker kvinnor som är utsatta för våld i större utsträckning. Faktorer som visar sig försvåra för barnmorskorna att fråga om våld är tidsbrist och brist på kunskap om våld i nära relationer (Hakimnia 2010, Rosengren & Schönemann 2010). Att de professionella har kunskap om uppbrottsprocessen kan leda till en ökad förståelse för våldsutsatta kvinnors situation (Enander & Holmberg 2008). I den tidigare forskningen visar det sig att våldsutsatta kvinnor främst efterfrågar stöd i form av boende, stödsamtal samt stöttning i rättsprocessen (Ekström 2016). Kvinnor som lider av en psykisk sjukdom efterfrågar stödsamtal med personal som har kunskap att arbeta med kombinationen av psykisk ohälsa och våld i nära relationer (Bengtsson-Tops 2010). Det framkommer att våldsutsatta kvinnor kan känna sig övergivna av hälso- och sjukvården, på grund av utelämnade åtgärder eller att personalen försvårar dialogen om våld i nära relationer (Went och Enander 2013). Det finns dock en brist på kunskap gällande hur professionella, framför allt inom psykiatrin, upplever arbetet kring våldsutsatta kvinnor. En stor del av den tidigare forskning som berör ämnet våld i nära relationer utgår ifrån de våldsutsatta kvinnornas perspektiv.

4. Teoretiska perspektiv

Nedan presenteras systemteori och normaliseringsprocessen samt begreppen handlingsutrymme och makt. Dessa teoretiska perspektiv använder vi oss utav för att i uppsatsen analysera vårt empiriska material, för att få en fördjupad förståelse av de yrkesverksammars arbete med våldsutsatta kvinnor.

4.1 Systemteori- En bas i socialt arbete

Payne (2015) beskriver att systemteori lämpar sig inom socialt arbete då det inkluderar både sociala och psykologiska faktorer i en individs liv, som är två av de mest betydelsefulla delarna av socialt arbete. Bernler och Johnsson (1991) menar att alla individer ingår i flera olika system, såsom familjen, umgängeskretsen eller arbetsgruppen. Genom dessa system samlar vi på oss erfarenheter om hur de olika delarna och relationerna i systemet påverkar varandra.

Bernler och Johnsson (1991) skriver om helhetsbegreppet inom systemteorin, som innebär en förståelse om att allting hänger ihop och hur de olika delarna kan påverka varandra. Systemteorin är i vissa avseenden paradoxal; vi förstår helheten genom delarna och genom delarna förstår vi helheten. Samtidigt kan vi inte förstå helheten utifrån att endast se på delarna och deras ömsesidiga samspel och vi kan heller inte endast förstå delen utifrån det sammanhang den ingår i. I praktiken innebär helhetsbegreppet att vi bara kan förstå klienten om vi ser henne i det sammanhang hon befinner sig i. Klientens beteende kanske först uppfattas som onormalt eller avvikande men när vi betraktar henne utifrån de system hon ingår i, exempelvis familjen, kan hennes beteende istället framstå som naturligt eller åtminstone förklarligt. Därefter är det möjligt att vidga perspektivet ytterligare för att se hur familjen samspelar med andra system och hur allt detta har resulterat i klientens avvikande beteende.

Bernler och Johnsson (1991) menar att systemen är hierarkiskt ordnade, där varje system kan ses som ett subsystem som ingår i ett större system. Såsom i exemplet ovanför kan vi se klienten på olika analysnivåer. Klienten kan ses som ett eget system eller som ett subsystem inom familjen, som i sin tur kan betraktas som en komponent i ett större system. Payne (2015) beskriver att systemteori blir aktuellt i socialt arbete eftersom socialarbetare kan arbeta med att samordna insatser för individer med sociala insatser från familj eller övrigt nätverk och sociala myndigheter. Ett välfungerande samarbete mellan olika nivåer, som myndigheter och klientens nätverk, kan ha påverkan på den enskildes situation.

När man arbetar utifrån en systemteoretisk referensram är det inte nödvändigt eller i vissa fall ens möjligt att arbeta med hela systemet. Men man bör vara medveten om att när vi väljer att påverka en del i systemet, kommer även de andra delarna samt helheten att påverkas. Andra delar av systemet kan även verka som motkrafter, vilket kan resultera i att det inte sker någon förändring alls (Bernler & Johnsson 1991). Systemteorin bli tillämplig för att skapa en djupare förståelse för hur de olika delarna av en våldsutsatt kvinnas situation kan komma att påverkas av verksamheternas stöd.

4.2 Handlingsutrymme

Lipsky (2010) skriver att yrkesverksamma som representerar en myndighet och interagerar direkt med medborgare kallas för gräsrotsbyråkrater ("street level bureaucracy"). Gräsrotsbyråkraters yrke innebär att arbeta med beslut som har fattats på en hierarkiskt högre nivå och präglas av komplexa arbetsuppgifter som att tolka lagstiftning, regler och riktlinjer. Den yrkesverksamma behöver hantera olika ärenden efter sin egen professionella bedömning och tolkning, vilket innebär att den mänskliga faktorn blir ofrånkomlig hos gräsrotsbyråkrater. Även Svensson et al (2008) beskriver yrkesrollen som en position i en organisation som är reglerad av befattningsbeskrivningar, regler och lagstiftningar. Yrkesrollen har även utgångspunkt i vad den anställde själv har för förväntningar på sin roll samt vilka samhälleliga förväntningar som finns på yrkesrollen. Utifrån detta kommer den anställda att tolka sin roll och genom det använda sitt professionella handlingsutrymme. Socialarbetaren har i sin yrkesroll den professionella kunskapen, medan organisationen skapar ramar för socialarbetarens uppdrag. Socialarbetarens yrkesroll befinner sig således mellan två spänningsfält, dels mellan professionens förväntningar och socialarbetarens egna individuella egenskaper, dels mellan organisationens uppdrag och klientens intressen. Inom detta spänningsfält befinner sig socialarbetarens handlingsutrymme.

Svensson et al (2008) skriver att handlingsutrymme innebär möjligheten för en socialarbetare att välja hur hen ska agera utifrån det utrymme som organisationens uppdrag ger. Det ligger ett ansvar på socialarbetarens yrkeskompetens att i ärenden göra bedömningar avseende vilka val eller handlingar som är lämpliga och betydelsefulla. Det är i mötet med klienter som socialarbetarens handlingsutrymme blir tydligt. Lipsky (2010) skriver att handlingsutrymmet tydligt framkommer i det dilemma som kan uppstå när socialarbetaren skall vara medmänsklig mot de klienter som söker hjälp, samtidigt som organisationen ställer vissa krav för att klienterna ska vara berättigade till hjälp. Svensson et al (2008) menar exempelvis att handlingsutrymmet blir aktuellt hos socialarbetare som har delegation på att fatta beslut avseende klienters ärenden. Handlingsutrymmet består då av möjligheten att kunna arbeta flexibelt och individanpassat. Socialarbetaren har på så vis ett handlingsutrymme i arbetet, men kan inte på egen hand avgöra vem som är berättigad hjälp. Klienten måste således anpassa sig till organisationens ramar för att kunna få tillgång till de resurser som finns tillgängliga. Begreppet är relevant då samtliga respondenternas yrkesroller besitter ett betydande handlingsutrymme. I uppsatsen kommer begreppet att användas för att få en djupare förståelse av respondenternas upplevda handlingsutrymme i arbetet med att stötta våldsutsatta kvinnor.

4.3 Makt

Alvesson och Sköldberg (2008) beskriver ur Foucaults perspektiv att makt är något som finns i relationer och som uttrycks genom handling. Makt är därför svårt att definiera eller mäta, eftersom det potentiellt finns överallt i interaktioner mellan människor. Foucault (2003) menar att makt inte är något en individ besitter, utan något man utövar. Makt finns därmed som en konsekvens utav den strategiska position som en individ kan ha över en annan individ. Skau (2007) skriver att makt grundar sig i olikheter mellan människor. I förhållandet mellan

klient och hjälpare kan det uppstå konflikter när parterna har olika åsikter och mål. Parterna har även olika förutsättningar att få sin vilja igenom. Hjälparens makt utgår ifrån en ekonomisk, juridisk, kulturell och teoretisk grund. Det finns lagar och organisationer som även stöttar klienten, men det ojämlika maktförhållandet mellan hjälpare och klient kvarstår.

Foucault (2003) skriver att maktförhållanden och kunskap är beroende av varandra. Skau (2007) menar att maktobalansen förstärks av att många klienter inte har kunskap om sina rättigheter och blir inte heller informerade om dem. Klienten blir till viss del beroende av den professionella hjälparen, detta leder i sin tur till ökad anpassning och undergivenhet för klienten. Klientens beroendeställning till hjälparen resulterar sällan i att klienten är kritisk och kämpar för att få sin vilja igenom. Trots att den professionella hjälparen i vissa situationer kan känna sig maktlös i mötet med klienten så kommer maktförhållandet ändå alltid vara till hjälparens fördel. Makt behöver inte alltid vara oetisk, men hur man använder makten avgör om den är etiskt försvarbar. Enligt Skau (2007) kommer makt alltid vara förknippad med etiska frågor och dilemman. Makt är ett lämpligt begrepp att använda i vår studie eftersom vi kommer fokusera på hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården arbetar med våldsutsatta kvinnor. Det kan därmed vara intressant att tydliggöra den maktobalans som finns mellan myndighetspersoner och klient för att se hur makten påverkar kvinnors möjligheter till att få hjälp och stöd.

4.4 Normaliseringsprocessen

Lundgren (2012) beskriver i hennes teori om normaliseringsprocessen vad som händer i en våldsam relation och varför våldsutsatta kvinnor successivt tolererar allt värre kränkningar och övergrepp. I samband med en successiv ökning av våldet förskjuts kvinnans egna gränser, vilket innebär att hon tolererar ett beteende som hon tidigare inte skulle accepterat. När gränserna förskjuts övertygar kvinnan sig själv om att hon förtjänar våldet. Orsaken till våldet framställs inte som mannens beteende, utan skylls på partnern eller andra omständigheter. Detta kallas för externalisering. Våldsutövaren kan även isolera sin partner från omvärlden genom att kontrollera vilka hon umgås med. Den våldsutsatta kvinnan avskärmas från omvärlden och sociala interaktioner sker via våldsutövaren. När den våldsutsatta kvinnan blir socialt isolerad försvinner även hennes sociala och känslomässiga ramar. Hon kan längre inte jämföra sig med omgivningen om vad som till exempel är våld respektive kärlek. Successivt upplevs våldsutövaren som god, vilket är kopplat till att kvinnan inte har något att jämföra med. Våldsutövaren bli den våldsutsatta kvinnans enda referenspunkt. En annan del i normaliseringsprocessen är växlingen mellan våld och värme. Kärleksfulla handlingar följs av våld. Denna växling resulterar i att gränserna för vad kvinnan tolererar förskjuts ytterligare, eftersom våldet och växlingen upplevs av den våldsutsatta kvinnan som kärlek från våldsutövaren. I takt med att kvinnan blir mer isolerad från omgivningen, desto mer tacksam blir hon för de tillfällena våldsutövaren visar ömhet. Lundgren (2012) beskriver hur kvinnan tar över våldsutövarens verklighetsbild och börjar se sig själv genom våldsutövarens ögon, vilket kallas för internalisering. Den våldsutsatta kvinnan börjar överta mannens motiv till våldet och internaliserar våldsutövarens förväntningar och krav på henne.

Normaliseringsprocessen är en teori som blir tillämplig i uppsatsen för att bidra till ökad förståelse om komplexiteten i våld i nära relationer och arbetet kring våldsutsatta kvinnor.

5. Metod och material

Nedan beskrivs den valda vetenskapsteoretiska traditionen, metodval, studiens urval och presentation av respondenter. Det redogörs därefter för datainsamling och analys av materialet. Fortsättningsvis presenteras även studiens trovärdighet samt de etiska överväganden som vi förhöll oss till under arbetsprocessen.

5.1 Vetenskapsteoretisk tradition

Thomassen (2007) talar om hermeneutik som en lära om tolkning och förståelse, där utgångspunkten är en människas upplevda erfarenhet. Vi hämtade inspiration ifrån hermeneutiken eftersom uppsatsen syftar till att fokusera på upplevelserna kring arbetet med våldsutsatta kvinnor. Den hermeneutiska cirkeln fokuserar på att delen enbart kan förstås i förhållande till helheten och helheten enbart ur delarna (Alvesson & Skoldberg 2008). Vi valde att intervjua personer som i sin yrkesroll kommer i kontakt med våldsutsatta kvinnor inom socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården. Dessa två delar kan tolkas tillsammans som en helhet, för att få en fördjupad kunskap om bemötandet av våldsutsatta kvinnor och hur myndigheter arbetar för att upptäcka att en kvinna lever i en våldsam relation. Förförståelse är ett centralt begrepp inom hermeneutiken och kan vara en startpunkt för en förståelseprocess (Thomassen 2007). Vår förförståelse bestod av den kunskap om våld i nära relationer som vi erhållit genom socionomutbildningen och via media. Vi hade en större förförståelse gällande hur socionomer bör arbeta med våldsutsatta kvinnor, jämfört med de övriga yrkesgrupperna i vår studie. Denna förförståelse låg till grund för en nyfikenhet att vidare vilja undersöka ämnet och hur olika professioner upplever arbetet med våld i nära relationer.

5.2 Metodval

En kvalitativ metod har använts för att genomföra denna studie. Kvale (1997) beskriver att kvalitativ metod är lämplig att använda när man vill tolka och beskriva respondenternas upplevelser och förhållningssätt till det aktuella ämnet. Den kvalitativa intervjun fokuserar på ett samspel mellan två parter, som samtalar om ett gemensamt intresse i syfte att producera ny kunskap och sträva efter en djupare förståelse i ämnet.

5.3 Urval

Inledningsvis var tanken att intervjua tre respondenter inom socialtjänsten och tre respondenter inom hälso- och sjukvård, exempelvis vårdcentral eller akutmottagning. Vi fick genom tidigare forskning en ökad kunskap om vilka verksamheter som har ett ansvar att fråga om våld. Barnmorskemottagningar och psykiatri är verksamheter inom hälso- och sjukvård som rutinmässigt bör fråga om våld (Socialstyrelsen 2016). Vår avgränsning för uppsatsen blev därmed barnmorskor, kuratorer inom psykiatrisk öppenvård samt socialsekreterare.

5.4 Deltagare

Urvalet består av intervjumaterial från sju respondenter inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Två respondenter arbetar som socialsekreterare, en inom försörjningsstöd samt en inom en enhet för våld i nära relationer. Två respondenter är barnmorskor på en barnmorskemottagning. Tre respondenter arbetar inom psykiatrisk öppenvård som kuratorer, varav två är psykoterapeuter. Respondenterna som deltagit i intervjuerna är verksamma inom en stor eller en medelstor kommun i Mellansverige. Respondenterna har inom sina respektive yrkesfält varierande arbetslivserfarenheter, deras erfarenheter på den aktuella arbetsplatsen varierade mellan 3-40 år.

5.5 Datainsamling

Vi tog kontakt via mail med en socialsekreterare som arbetar inom försörjningsstöd, som vi hade vetskap om arbetar med våld i nära relationer. Den andra socialsekreteraren kom vi i kontakt med genom kontaktuppgifter från kommunens växel. För att komma i kontakt med barnmorskorna ringde vi en enhetschef som i sin tur mailade kontaktuppgifter till de som uppgav att de var intresserade av att delta i en intervju. Vi tog kontakt med en enhetschef inom psykiatrin som vidarebefordrade vårt mail till personalen som i sin tur tog kontakt med oss om de var intresserade av att delta. Alla respondenter som var intresserade av att delta fick information om vad syftet med studien var, vilka etiska riktlinjer vi förhåller oss till samt beräknad tid för intervjun. Två respondenter efterfrågade mer information och fick då även ta del av uppsatsens frågeställningar.

5.5.1 Intervjuguide

Den kvalitativa forskningsintervjun är semistrukturerad och genomförs med hjälp av en intervjuguide som fokuserar på utvalda teman och kan omfatta möjliga frågor (Kvale 1997). Under intervjuerna användes en semistrukturerad intervjuguide. För att på bästa sätt kunna besvara studiens syfte så samlade vi inledningsvis in tidigare forskning för att få en fördjupad kunskap i ämnet och således kunna utforma vår intervjuguide med relevanta frågeställningar. Intervjuguiden är utformad för att beröra tre områden; inledande frågor, upptäcka våldet samt hjälp och stöd. Detta uppnås med öppna frågor, som även ger utrymme för att ställa följdfrågor. Öppna frågor ger respondenterna möjlighet att prata fritt kring sitt arbete och minskar risken för att genom ledande frågor överföra våra egna föreställningar kring ämnet. Efter att de första fyra intervjuerna genomförts kompletterades intervjuguiden med en fråga för att ge respondenterna möjlighet att ge ett utförligare svar.

5.5.2 Tillvägagångssätt vid intervjutillfället

Samtliga respondenter fick ta del av ett informationsblad vid intervjutillfället. I informationsbladet framgår det att vi är socionomstudenter vid Karlstads Universitet, studiens syfte, hur vi förhåller oss till de forskningsetiska riktlinjerna samt våra kontaktuppgifter. Alla intervjuer var mellan 30-60 minuter långa och genomfördes på respondenternas arbetsplatser efter deras önskemål. I en intervju deltog två respondenter. Samtliga respondenter godkände inspelning av intervjuerna. Vi genomförde intervjuerna gemensamt, medan ansvaret för

transkribering av intervjuerna delades upp. Det transkriberade materialet har sedan diskuterats för att skapa en gemensam helhetsbild.

5.6 Analysmetod

Vi har använt oss utav en induktiv ansats. Ett induktivt tillvägagångssätt låter den empiriska datan leda till vilka teorier eller begrepp som används för att analysera resultatet (Yin 2013).

Hsieh och Shannon (2005) redogör för tre olika typer av kvalitativ innehållsanalys, *Conventional*, *directed* och *summative* innehållsanalys. I denna uppsats kommer conventional kvalitativ innehållsanalys användas eftersom studiens syfte är att få en fördjupad kunskap om hur yrkesverksamma upplever sitt arbete kring våld i nära relationer. Kvalitativ innehållsanalys används för subjektiv tolkning av innehållet i en text, vilket sker genom systematisk kategorisering av koder och genom att identifiera teman och mönster. När data samlas in genom intervjuer, ska främst öppna frågor användas. Efter att datan har samlats in är det dags att reflektera över det insamlade materialet för att sedan under arbetets gång skapa koder (Hsieh och Shannon 2005). Syftet med kodning är att knyta vissa nyckelord till ett textstycke för att på ett enklare sätt kunna identifiera ett uttalande. Kategorisering av en text har som syfte att på ett systematiskt sätt skapa begrepp kring olika uttalanden. Detta för att kunna bedöma förekomsten av uttalanden med liknande innehåll, vilka sedan delas in under en kategori för att underlätta tolkningsarbetet av det empiriska materialet. Det är viktigt att noggrant överväga vilka kategorier som väljs ut samt sambandet mellan kategorierna och respondenternas uttalanden. Kodning och kategorisering används för att få en övergripande bild av textmaterialet (Silverman 2006, Kvale & Brinkmann 2014).

Första steget var att separat läsa igenom intervjuerna, för att därefter markera ord, meningar och stycken som tillsammans är betydelsebärande och relevanta för studiens syfte. Lundman och Graneheim (2012) kallar detta för meningsenheter, vilka kan kondenseras till korta meningar för att göra materialet mer lätthanterligt. När relevanta meningsenheter valts ut fördes dessa in i en tabell (se tabell 1). Nästa steg var att kondensera meningsenheterna, för att underlätta arbetet med materialet förenklades texten. Därefter utformades nästa steg i tabellen, vilket var att skapa koder som beskriver meningsenheternas innebörd. Sedan skapades underkategorier utifrån kodernas innehåll. Till sist delades underkategorierna in i övergripande kategorier. Huvudkategorierna i resultatet blev *våga fråga*, *tillgängligt stöd* och *normer*. Underkategorierna består av tecken på våld, en svår fråga, kunskap, ett mångsidigt uppdrag, förutsättningar samt attityder, skam och normalisering (se tabell 2). Vidare analyserades resultatet utifrån systemteori samt begreppen handlingsutrymme, makt och normalisering.

Tabell 1, ett exempel på genomförande av analysen:

Meningsenhet	Kondensering	Kod	Underkategori	Kategori
Alla nya barnmorskor ska ha genomgått tre halvdagarsutbildningar när de börjar jobba här hos oss. Man blir ofta mer motiverad att fråga då man förstår vikten av det.	Alla barnmorskor har utbildning i att prata om våld, det är mer motiverande att fråga när man har kunskap om ämnet.	Kunskap leder till att fler vill fråga om våld.	Kunskap	Våga fråga

Tabell 2, huvudkategorier och underkategorier:

Huvudkategori	Våga fråga	Tillgängligt stöd	Normer
Underkategori	- Tecken på våld - En svår fråga - Kunskap	- Ett mångsidigt uppdrag - Förutsättningar	- Attityder - Skam och normalisering

5.7 Trovärdighet

Lundman och Graneheim (2012) beskriver begrepp som används för att redogöra för trovärdigheten i en vetenskaplig text. Dessa begrepp är giltighet, tillförlitlighet, överförbarhet (validitet, reliabilitet, generaliserbarhet) samt delaktighet. Kvale (1997) skriver att giltighet syftar till i vilken omfattning en metod undersöker det som studien är avsedd att undersöka och huruvida empirin speglar de faktorer som är av intresse för studien. Genom tidigare forskning och riktlinjer skapade vi oss en uppfattning om vilka yrken som har ett ansvar att fråga klienter om våld i nära relationer. Enligt Socialstyrelsen (2016) bör socialtjänst, psykiatri samt barnmorskemottagningar vara delaktiga i arbetet med våld i nära relationer. Denna förförståelse påverkade valet av respondenter. Urvalet till studien och analysmetoden är tydligt beskrivna för att läsaren ska kunna bedöma giltigheten i våra tolkningar från intervjumaterialet.

Lundman och Graneheim (2012) skriver att det är viktigt att utförligt beskriva analysarbetet för att kunna säkerhetsställa resultatets tillförlitlighet, det vill säga hur väl det som skulle undersökas har undersökts. Överförbarhet handlar om huruvida samma resultat kan komma att uppnås om studien genomförs på ett annat urval eller i en annan situation. För att kunna avgöra om resultatet är överförbart behöver faktorer såsom urval, deltagare, datainsamling och analys beskrivas noggrant. Forskarens delaktighet i en studie sker främst i samspelet med respondenten under intervjun (Lundman & Graneheim 2012). I denna studie har främst öppna

frågor använts för att undvika att påverka respondenternas svar och istället ge dem möjlighet att svara utifrån egna erfarenheter.

5.8 Etiska överväganden

Under arbetsprocessen förhöll vi oss till de forskningsetiska riktlinjerna (Vetenskapsrådet [VR] 2011). Alla som tillfrågades att delta i studien fick ta del av ett informationsblad där studiens syfte presenterades. De informerades även om vad materialet från intervjuerna kommer att användas till, samt fick information om att deltagandet i intervjun är frivilligt och att de kan välja att avstå från att svara på frågor. Samtliga respondenter samtyckte till att medverka i studien.

Alla uppgifter från intervjuerna har avidentifieras för att respondenternas identitet inte ska kunna avslöjas. Enligt VR (2011) kan anonymitet uppnås genom att inte uppge en respondents identitet i materialet. Respondenterna benämns i allt material utifrån vilken yrkesgrupp de tillhör. Uppgifter som namn på kommuner och arbetsplatser uteslöts ur transkriberingen. Konfidentialitet innebär att materialet är skyddat mot att utomstående tar del av det (VR 2011). Vi tar hänsyn till detta genom en säker förvaring och hantering av materialet.

6. Resultat

Analysen resulterade i tre huvudkategorier som är indelade i sju underkategorier. Kategorin *våga fråga* består av tre underkategorier; tecken på våld, en svår fråga samt kunskap. Kategorin *tillgängligt stöd* innehåller två underkategorier; ett mångsidigt uppdrag samt förutsättningar. Sista kategorin *normer* innehåller två underkategorier; attityder samt skam och normalisering.

6.1 Våga fråga

Denna kategori beskriver huruvida respondenterna tillfrågar alla kvinnor om de är utsatta för våld, hur de går tillväga när de ställer frågan om våld samt hur de upplever att det är att ställa frågor. Det redogörs sedan för hur betydelsefullt kunskap är i arbetet med våld i nära relationer.

6.1.1 Tecken på våld

Vilka klienter som tillfrågas om våld i nära relationer varierar mellan de olika yrkesgrupperna. Samtliga barnmorskor och kuratorer uppgav att de har rutiner för att ställa frågor till klienter om de har varit utsatta eller utsätts för våld. Flertalet respondenter uppgav att de berättar för kvinnor att det är en rutinfråga att fråga om våld i nära relationer och när det känns jobbigt att fråga så kan de gömma sig bakom det. Samtliga kuratorer uppgav att de frågar alla personer om de är eller har varit utsatta för våld i samband med det första bedömningssamtalet som sker när en klient kommer via remiss till psykiatrin. Barnmorskorna uppgav att de tillfrågar alla gravida kvinnor de möter, både muntligt och via hälsoformulär. En barnmorska beskriver att faktorer som uteblivna besök, avsaknad av glädje över graviditeten, brist på anknytning till barnet eller om ett hälsoformulär visar på en hög alkoholkonsumtion bör också uppmärksammas som varningstecken och vara en grund för att ställa frågor om våld. En socialsekreterare uppgav att frågan om klienten utsätts för våld i en nära relation endast ställs vid misstanke om att det förekommer:

Jag hade en kvinna som var utsatt för ekonomiskt våld som kom och sökte pengar för diverse. Då kan man ju bli så här, men gud den här människan söker ju för varenda liten grej. Man söker för en ryggsäck till ungarna eller ett par skor. Man har ju det i normen, varför ska man göra det för? Då kan man antingen bli irriterad eller så säger man, du jag ser att du har sökt om det här och det här är det något speciellt som gör...? Men mina pengar räcker ju inte till. Ska vi kolla på ekonomin? Så visar hon sina pengar där hon har barnbidraget, sen har mannen tiotusen på kontot som är hans pengar. Då så får man ju utifrån det gå vidare, det kanske inte ens är så att personen är införstådd med att den är utsatt för ekonomiskt våld.

Samtliga respondenter angav att de alltid frågar personen om de får en misstanke om fysiskt våld, till exempel om de observerar att personen har ett blåmärke. Flertal respondenter uppgav att det är viktigt att ställa frågan om våld upprepade gånger, för att signalera att det är en tillåtande miljö att prata om våld samt öka chansen för att kvinnor vågar berätta.

6.1.2 En svår fråga

Det fanns olika åsikter gällande på vilket sätt frågan om våld bör ställas. En socialsekreterare menade att det är bättre att förklara vilka olika våldsformer det finns och sedan ställa en rak fråga om kvinnan är eller har varit utsatt för våld. Detta synsätt skiljer sig från kuratorerna och barnmorskorna, som uppgav att de *inte* frågar rakt ut om kvinnan har varit utsatt för fysiskt våld. De menade att man istället behöver ställa frågor kring hur kvinnan mår i övrigt för att på ett naturligare sätt komma in på frågan om hon är eller har utsatts för våld, en barnmorska förklarar på följande sätt hur frågan kan ställas:

Jag frågar när det gäller psykisk ohälsa, har du varit deprimerad, har du ätit medicin någon gång, nedstämdhet, depression eller psykisk sjukdom och då kanske hon svarar nej. Då svarar jag har du varit med om något trauma eller någon våldsutsatt situation, någon olycka. Att man försöker få det i samband med andra traumatiska saker och inte säga har du blivit slagen.

Majoriteten av respondenterna uppgav att något som försvårar arbetet med att fråga om våld är att kvinnor som är utsatta för våld sällan kommer ensamma på besök, det finns alltid någon med som hindrar kvinnan från att kunna berätta om våldet. Det uppmärksammas av en barnmorska att det vid besök kan vara svårt att skilja på de män som är hängivna, engagerade och delaktiga pappor från de män som har ett kontrollerande beteende. En socialsekreterare förklarade vikten av bemötande i det första samtalet när kvinnan berättar om våldet, då har hon fått ett förtroende för dig och det är då viktigt att kunna tillvarata det förtroendet. Den andra socialsekreteraren uppgav liknande erfarenheter, att det behövs ett empatiskt förhållningssätt för att kunna skapa en trygg allians med kvinnan. Det är viktigt att vara varsam så att man inte oavsiktligt skambelägger kvinnan när hon berättar om våldet.

6.1.3 Kunskap

Majoriteten av respondenterna hade någon typ av vidareutbildning i våld i nära relationer. Flertalet respondenter uppmärksammade att kunskap kan underlätta arbetet kring våldsutsatta kvinnor. Socialsekreteraren som arbetar på en enhet för våld i nära relationer uppgav dock att det finns en brist inom socialtjänsten gällande kunskap om ämnet. Även den andra socialsekreteraren beskrev även en brist på kunskap gällande uppföljningsansvar och riskbedömning hos kollegor. Respondenten upplever att det är lätt att som handläggare inom myndighetsutövning hålla sig innanför för strikta ramar gällande sina arbetsuppgifter, vilket kan leda till att tecken på att våld förekommer förbises. Det framkom att alla barnmorskor genomgår en utbildning innan de börjar på arbetsplatsen, genom utbildning är det möjligt att känslan av trygghet ökar när man ska ställa frågan om våld. I början kan det vara svårt att veta hur man ska bemöta svaret. En barnmorska berättade hur situationen kunde upplevas de första gångerna en kvinna uppgav att hon var våldsutsatt: "vad ska jag göra, ska jag ringa polisen, ska jag åka hem och ta hand om henne eller ska hon flytta hem till mig". Genom erfarenhet och kunskap lärde sig barnmorskan att kvinnor sällan är i akut behov av hjälpinsatser när de berättar att de är utsatta för våld, utan de kan boka en ny tid för samtal.

6.2 Tillgängligt stöd

Denna kategori redogör för det stöd och hjälp som kan erbjudas våldsutsatta kvinnor. Respondenterna beskrev även hur de upplever verksamhetens förutsättningar för att tillgodose kvinnornas behov av hjälp samt svårigheter som de möter i arbetet.

6.2.1 Ett mångsidigt uppdrag

Respondenterna uppgav olika delar i det stöd som en våldsutsatt kvinna erbjuds, eftersom det ser olika ut beroende på i vilken verksamhet våldet upptäcks. Samtliga respondenter uppmärksammade att en viktig uppgift är att anmäla till socialtjänsten om det finns en oro för att barn far illa. En socialsekreterare förtydligade att det även är möjligt att göra en orosanmälan för en vuxen kvinna som är utsatt för våld. Socialsekreterarna berättade att socialtjänsten kan erbjuda flera insatser om kvinnorna är i behov av stöd, såsom kontaktperson, skyddat boende och boendestöd för att få hjälp med praktiska saker. Kvinnor kan även vara i behov av ekonomiskt stöd om de har behövt lämna allting när de avslutar relationen med våldsutövaren.

Kuratorerna berättade att de har flera uppdrag när det kommer till att stödja våldsutsatta kvinnor. Inledningsvis kan det handla om att uppmuntra kvinnan till att lämna relationen och tydliggöra rätten att bli behandlad väl i en relation. Under uppbrottet handlar det främst om att stötta och stabilisera. Kuratorerna menade att de kan behöva informera kvinnan om vad som händer i kroppen när någon utsätts för våld eller beskriva hur våldet ofta eskalerar. Genom enskilt samtalsstöd eller gruppbehandling kan kvinnan även få utrymme till att berätta om sina upplevelser om våldet. Barnmorskorna berättade att de kan erbjuda kvinnan att komma tillbaka på ytterligare ett besök om hon vill prata mer eller eventuellt erbjuda kvinnan få träffa en psykolog.

Flertal respondenter uppgav en svårighet att få till behandling med kvinnor som lever i en pågående våldsamt relation. Kuratorerna beskrev att det finns svårigheter i att genomföra en vårdplanering eftersom kvinnorna ofta är i en akut situation, där möten med socialtjänst prioriteras. Socialsekreteraren berättade om liknande erfarenheter och att kvinnorna befinner sig i en kris när de möter dem, "punkten till att bryta upp handlar om att jag vill leva, jag vill inte att han ska döda mig". Respondenten menade att kvinnorna inte är mottagliga för behandlande samtal utan fokuserar på praktisk hjälp. Det beskrevs även att det är svårt för socialsekreterarna att få tid till behandlande insatser, eftersom det ofta blir omprioriteringar i verksamheten när det inkommer mer akuta ärenden. En kurator talade även om klientens mottaglighet för behandlande samtal, här gällande traumabehandling i en situation där klienten är utsatt för pågående trauman:

En patient som jag har haft levde under våldsamma förhållanden och hon var väldigt tydlig med att jag kommer inte gå ur den här situationen, men jag vill ha hjälp med den här biten. Jag kunde se att den här biten är jättekopplad till att hon är utsatt för våld. Då fick jag säga, det här är inte möjligt att nå så länge du befinner dig i den här situationen. /.../ Det är ändå något psykiatriskt ansvar även om hon väljer att inte gå. Vi kunde påbörja en behandlande kontakt, där hon var tydlig att hon inte tänkte lämna och där jag var tydlig

med vad som går att uppnå och inte. Sedan lever ju hon i det här. Men lite redskap och kanske lite begriplighet av sig själv finns med härifrån i alla fall.

Samma kurator tog upp missbruk som ett annat hinder för behandlingsarbete för våldsutsatta kvinnor. Eftersom personer blir kognitivt påverkade vid ett pågående missbruk kan de inte tillgodogöra sig en behandling. Det är samtidigt svårt att avgöra om det från början var våldet som har lett till missbruksproblematiken.

6.2.2 Förutsättningar

Majoriteten av respondenterna upplevde att verksamheterna och kollegorna ger dem förutsättningar för att kunna avsätta extra tid i möten för att arbeta med våldsutsatta kvinnor. En socialsekreterare ansåg att verksamheten har goda förutsättningar för att stötta kvinnor som har varit utsatta för våld. Den andra socialsekreteraren upplevde däremot att insatserna som erbjuds kan möjliggöra för att kvinnorna kan känna sig trygga, men endast kvinnorna själva kan avgöra om insatserna som finns tillgodoser deras behov av stöd. Barnmorskorna uttryckte att verksamheten har arbetat fram handlingsplaner såväl som åtgärdsplaner, bland annat med en lista på andra professionella som kan behöva kontaktas. Att få handledning eller möjlighet att prata med kollegor gällande ärenden som väcker starka känslor upplevde respondenterna utgjorde en viktig förutsättning i verksamheten.

Samtliga respondenter uppgav att samverkan är viktigt för att kvinnorna ska få den hjälp och stöd de behöver. En del av uppdraget för barnmorskor kan vara att hjälpa kvinnan ta kontakt med andra verksamheter, till exempel socialtjänsten eller en kvinnojour. Kuratorerna uttryckte att en kvinna som befinner sig i en våldsam relation behöver insatser från andra verksamheter, men att de kan finnas där som stöd samt hjälpa kvinnan med ytterligare kontakter. Samverkan kan även innebära ett utbyte av kunskap. En respondent rådfrågade polisen om vad det fanns för möjligheter till att ingripa i ett ärende där kvinnan var kvar i en relation som ansågs farlig.

6.2.2.1 Insatser

Lagstiftningen styr rätten till vissa insatser, men utförandet av insatserna är en tolkning som sker bland annat utifrån kommunens budget. En socialsekreterare uppger att det i dagsläget inte finns någon specifik budget för att hjälpa personer som varit utsatta för våld i en nära relation, vilket kan tyda på att behovet inte uppmärksammas i tillräcklig utsträckning eller görs till en prioriteringsfråga. Den andra socialsekreteraren uppgav att deras enhet, som är specialiserade på våld i nära relationer, bildades efter att kritik från Socialstyrelsen om att våldsutsatta personer inte fick tillräcklig hjälp. Socialsekreterarna uppmärksammar behovet av resurser för att kunna arbeta med förebyggande och långsiktiga insatser, idag kan de framförallt tillgodose de akuta insatserna. En barnmorska uttrycker sig liknande om vården, att det akuta behovet tillgodoses medan den långsiktiga vården brister. Det långsiktiga arbetet beskrivs som viktigt för att en kvinna inte ska återvända till samma destruktiva relation.

Två respondenter uttryckte en önskan om resurser för att kunna arbeta med hela familjer och inte bara med kvinnorna som är utsatta för våldet. Våld påverkar alla i familjen och det finns

kvinnor som inte vill lämna relationen. En respondent beskrev hur de genom ett säkerhetsteam skulle kunna arbeta med den som utsätts för våld samt att våldsutövaren kan få hjälp. Om säkerhetsteamet tillsammans genomför en samplanering och även arbetar med våldsutövaren kan detta leda till en minskad hotbild och färre förödande konsekvenser för den våldsutsatta. Flertalet respondenter uppmärksammade hur viktigt det är att kvinnan har ett socialt nätverk som stöd när hon ska lämna den våldsamma relationen. Ett socialt nätverk kan innebära att kvinnan kan bo hos en närstående istället för på ett skyddat boende. Att bo på ett skyddat boende kan upplevas som ensamt och kan resultera i att kvinnan återgår till våldsutövaren.

6.3 Normer

Denna kategori uppmärksammar respondenternas attityder kring våld i nära relationer. Den redogör även för respondenternas upplevelser kring hur kvinnans skam samt normalisering av våldet kan försvåra arbetet.

6.3.1 Attityder

Våld i nära relationer upplevdes vara ett tabubelagt ämne. En kurator berättade att det finns en attityd om att "väcka den björn som sover" eller att kvinnan kan må ännu sämre om hon behöver svara på svåra frågor. Ytterligare en kurator reflekterade över att svårigheten att prata om känsliga ämnen, hur det kan bottna både i vad det väcker för känslor hos personen som ställer frågan och vad det väcker för känslor hos kvinnan. Kuratorn berättar hur attityden kring våld i nära relationer utgör en svårighet att fråga om det:

Vi är fast i det här förlegade, det vi inte pratar om finns inte. Det är ju helt fel och förlegat på alla sätt, men det kanske på något sätt finns kvar hos oss. Att det ändå finns en otrygghet att väcka det som inte sägs, å andra sidan är det så viktigt att vi frågar. För kan vi inte prata om det här där vi är utbildade för att ta hand om svårt psykiskt sjuka människor, vart fäsen ska man prata om det då? För vi vet att våld bidrar till psykisk ohälsa.

Flertal respondenter uppgav att osäkerheten gällande hur de bör agera om en kvinna berättar om våld i en nära relation kan leda till att det upplevs vara svårt att fråga om våld. Kuratorerna upplevde att det finns en attityd i samhället om att det anses fult att vara utsatt, som resulterar i att kvinnorna skambeläggs ytterligare av omgivningen. Även en socialsekreterare talade om att det finns en risk för att under ett samtal med en våldsutsatt kvinna samtidigt skambelägga henne i samband med frågor om våldet.

Flertal respondenter pratade om hur kvinnor kan leva i flera olika våldsamma relationer och att det finns ett normativt beteende som innebär att personer söker sig till det de känner igen. Det finns en syn om att kvinnor kan ha växt upp med våld i hemmet, vilket sedan är ett beteende de känner igen hos en våldsam partner och därför inte ser som något annorlunda. En annan attityd som uttrycks är att en kvinna träffar samma typ utav partner och det upprepar

sig eftersom våldet är något man känner igen. Ett tredje sätt som det uttrycks på är att "vissa kvinnor dras till män som slår".

6.3.2 Skam och normalisering

En kurator berättade att vissa kvinnor inte är medvetna om att de utsätts för våld. Flertal respondenter uppgav hur kvinnornas skam kan resultera i att de inte berättar om att de är utsatta för våld eller att de förskönar sin situation. En barnmorska upplevde att kvinnorna normaliserar våldet eller så är de inte medvetna om att våld kan yttra sig på andra sätt än bara fysiskt, det kan exempelvis handla om att de är utsatta för psykiskt eller latent våld. Kvinnor som är gravida berättar sällan om våldet under graviditeten det framkommer istället när barnet är fött, menade barnmorskan. Under graviditeten finns det en föreställning om att man ska vara lycklig, det är först när barnet är fött som kvinnan inser att även barnet är i riskzonen för att bli utsatt för våld. En annan barnmorska uppgav att det finns kvinnor som inte vågar berätta att de är utsatta för våld även efter att de har fått barn eftersom de är rädda för att barnen ska bli omhändertagna av socialtjänsten.

Att kvinnor som är utsatta för våld i en nära relation normaliserar våldet tar samtliga respondenter upp som en faktor som försvårar arbetet. En kurator uttryckte att det är en svårighet att möta kvinnor där de själva är i processen och att "stå kvar" i frustrationen när de väljer att stanna kvar i en våldsamt relation. När en kvinna har barn kan det resultera i att hon stannar kvar i relationen, när alternativet är att barnen ska behöva lämna sitt hem och flytta till ett skyddat boende. Två kuratorer berättade att de kan vara behjälpliga i att ge våldsutsatta kvinnor en objektiv bild på det förekommande våldet och informera om hur våld kan uttrycka sig. Även en socialsekreterare berättar om hur de bidrar med en objektiv bild till kvinnor som är normaliserade i våldet:

Att han hotar att döda henne varje dag är inget konstigt. Men han har gjort lite andra förändringar också, han har köpt vapen och hon kanske inte tycker att det är så konstigt. Men vi ser ändå att det är en ökad riskfaktor, då kanske vi kan tala om och sätta ord på det till personen.

En socialsekreterare berättade att det är en försvårande faktor att socialtjänstens insatser för våldsutsatta kvinnor är frivilliga, när det uppmärksammas att kvinnor är utsatta för allvarligt våld. Socialsekreteraren upplevde att kvinnor som befinner sig i en kris och dessutom normaliserar våldet inte har möjlighet att "fatta bra beslut" om situationen.

6.4 Sammanfattning

Resultatet visade att kuratorerna uppgav att de frågar alla klienter om våld i nära relationer, barnmorskorna berättade att de tillfrågar alla gravida kvinnor medan socialsekreterarna angav att de tillfrågar klienter vid misstanke om att våld förekommer. Samtliga respondenter beskrev att de frågar vid fysiska tecken på våld. Flertalet respondenter ansåg att det är viktigt att ställa frågan upprepade gånger. Det fanns olika uppfattningar angående på vilket sätt frågan om våld i nära relationer bör ställas. Våld i nära relationer upplevs vara ett tabubelagt

ämne i samhället, flera respondenter ansåg dock att utbildning och kunskap främjar deras arbete kring våldsutsatta kvinnor. Att ställa frågan om en kvinna är utsatt för våld upplevdes vara svårt, på grund av en osäkerhet gällande hur de ska hantera svaret. Det framkom i resultatet att en socialsekreterare upplevde att det finns goda förutsättningar för att tillgodose våldsutsatta kvinnors behov av akut stöd, medan den andra socialsekreteraren ansåg att endast kvinnorna själva kan avgöra om insatserna är tillräckliga. Det upplevdes finnas brister i det långsiktiga samt det förebyggande arbetet. Det uttrycktes ett behov av att i större utsträckning kunna arbeta med hela familjer och inte enbart med de våldsutsatta. Att kvinnorna inte kommer själva på besök, budgetprioriteringar samt kvinnornas normalisering av våldet ansågs vara faktorer som försvårade arbetet med våld i nära relationer. Dessutom upplevs det finnas svårigheter i att erbjuda behandling till kvinnor som lever i en pågående våldsam relation och/eller har missbruksproblematik.

7. Resultatanalys

Här nedan analyseras resultatet utifrån systemteori och begreppen handlingsutrymme, makt samt normalisering.

7.1 Systemteori

Enligt systemteori kan klienterna förstås först när de betraktas i ett större sammanhang, då ett avvikande beteende kan få en annan förklaring (Bernler & Johnsson 1991). I resultatet framkom det att respondenterna under besök är uppmärksamma på olika varningstecken som kan tyda på en förekomst av våld i nära relationer. Det upptäcktes att en kvinna var utsatt för ekonomiskt våld genom att kvinnan fortsatte att ansöka om fler utgifter trots att hon borde ha klarat sin försörjning med det beviljade bidraget. Respondenten uppfattade detta som ett avvikande beteende. Vid en grundligare utredning av ansökan framgick det att kvinnans man hade tillgångar som han undanhöll från kvinnan. Att respondenterna har kunskap om att se helheten i klienternas situation är en betydelsefull del i arbetet för att kunna upptäcka våld i nära relationer. Helhetsbegreppet betyder att de olika delarna hör ihop och påverkar varandra, helheten kan förstås genom delarna och vice versa (Bernler & Johnsson 1991). Genom att respondenten strävade efter ett helhetsperspektiv på klientens situation kunde kvinnans handlingar förstås bättre. Det kan även, på motsatt sätt, vara viktigt att de professionella har förmågan att se delarna i en helhet för att kunna upptäcka våld. Respondenterna uppgav att kvinnor som är utsatta för våld sällan kommer själva på besök. En barnmorska menade att det under besök kan vara svårt att särskilja vilka män som är engagerade pappor från de som har ett kontrollerande beteende. Vi tolkar detta som att det ibland kan vara svårt att urskilja delarna från helheten. Om respondenterna alltid träffar ett par tillsammans, som en helhet, så finns en risk för att tecken på våld enklare förbises samt att våldsutövaren har kontroll över vad kvinnan kan uttrycka under besöket.

Bernler och Johnsson (1991) menar att varje system kan ses som ett subsystem som ingår i ett större system, samt att klienten kan betraktas utifrån olika analysnivåer. I resultatet framkom det att samverkan har en stor inverkan på om våldsutsatta kvinnor får det stöd de är i behov av. En svårighet som respondenterna upplevde kunde uppstå i deras arbete är när de möter klienter med en komplex problematik. En respondent uppgav att om en kvinna med en beroendesjukdom samtidigt är våldsutsatt så är det inte möjligt för henne att tillgodogöra sig behandlingssamtal förrän hon har kommit tillrätta med sitt beroende. Det kan å andra sidan vara svårt att komma tillrätta med ett beroende, om grunden till kvinnans missbruk är våldet hon utsatts för. De olika delarna av kvinnans problematik är kopplade till varandra och kan kräva insatser från olika verksamheter för att kunna uppnå en förändring i kvinnans situation. Detta överensstämmer med forskning som visar på svårigheten att behandla multiproblematik, eftersom problem som ett beroende och/eller psykisk ohälsa kan ha förklaringar i det våldet som klienten utsatts för. Detta kan även leda till otydligheter gällande vilken verksamhet som bär ansvaret för klienten (Socialstyrelsen 2011). Vi anser att det är viktigt att respondenterna har en helhetssyn över klientens olika delar och system, utöver den del av klientens problematik som respondenternas arbetsuppgifter berör. Detta för att förhindra att klienter hamnar "mellan stolarna" och slussas runt mellan olika verksamheter. Respondenterna kan

behöva samordna insatser till klienter från andra myndigheter eller personens sociala nätverk för att tillgodose dennes behov. Systemteori är användbart i socialt arbete eftersom en välfungerande samordning av insatser mellan olika myndigheter och klientens sociala nätverk kan resultera i en förändring för klienten (Payne 2015).

Personer ingår i flera olika system, till exempel familj, vänner och arbetsgrupp (Bernler och Johnsson 1991). Respondenterna betonade vikten av att använda sig av våldsutsatta kvinnors sociala nätverk under uppbrottsprocessen, de menade att kvinnan kan bo hos en närstående istället för att bo på ett skyddat boende. En tidigare studie visar på liknande resonemang då flertalet socialsekreterare beviljar skyddat boende om det finns en hotbild, annars uppmanas kvinnan bo hos anhöriga (Ekström 2016). Lundgren (2012) menar dock att kvinnor som lever i en våldsam relation utsätts för social isolering, där mannen begränsar kvinnans umgänge med anhöriga. Det kan antas att kvinnan genom social isolering har förlorat tillhörigheten till de systemen som hennes närstående utgör. Det är därför viktigt att professionella har kunskap om våldets konsekvenser, för att kunna anpassa stödet till en våldsutsatt kvinna.

Flertalet respondenter uppmärksammade även hur de skulle vilja arbeta med ett helt system; både våldsutövaren, den våldsutsatta och eventuella barn. Detta uttrycktes som önskvärt när stöd till våldsutövaren uppfattades kunna innebära mindre förödande konsekvenser eller när kvinnan inte vill lämna relationen. En placering på skyddat boende kan dessutom upplevas som ensamt och isolerande, vilket respondenter nämnde som en faktor som kan leda till att kvinnan väljer att gå tillbaka till en våldsam relation. Det kan därmed finnas en fördel med att arbeta även med våldsutövaren. Enligt Bernler och Johnsson (1991) är det dock inte alltid möjligt eller nödvändigt att arbeta med hela systemet. Orsaker till att det inte är möjligt att arbeta med hela systemet kan enligt respondenterna vara bristen på resurser i verksamheterna, exempelvis inom långsiktigt och förebyggande stöd. Det är även rimligt att anta att en hotbild mot en kvinnas säkerhet kan utgöra en grund för att inte arbeta med ett helt system.

7.2 Handlingsutrymme

Handlingsutrymme innebär att det finns möjlighet för yrkesverksamma att välja hur de ska agera utifrån de lagar och ramar som finns för verksamheten (Svensson et al 2008). Det fanns varierande uppfattningar bland respondenterna gällande hur goda förutsättningar verksamheterna har för att arbeta med våldsutsatta kvinnor. Ett par respondenter ansåg att det finns en brist på kunskap gällande våld i nära relationer hos kollegor och inom andra kommuner. Svensson et al (2008) skriver att socialarbetarens handlingsutrymme och yrkesroll befinner sig i spänningsfälten mellan individuella egenskaper och professionens förväntningar, samt mellan organisationens uppdrag och klientens intressen. Det framkom att respondenterna ansåg att när professionella förhåller sig för strikt till uppdraget inom verksamheten, utnyttjas inte det handlingsutrymme som finns för att uppmärksamma varningstecken på att våld förekommer. Handlingsutrymmet begränsas även i form av en avsaknad av resurser för långsiktigt och förebyggande arbete samt genom den budget som styr verksamheten.

Respondenterna uttryckte att de upplever en maktlöshet och ett begränsat handlingsutrymme när en kvinna utan barn lever i en farlig relation som hon inte vill lämna. För att erbjudas stöd och hjälp får det aldrig krävas att kvinnan ska ha lämnat relationen (Socialstyrelsen 2016). Däremot skriver Ekström (2016) att sådana krav kan vara ett sätt för professionella att hantera sin arbetssituation inom sitt givna handlingsutrymme. Även Lipsky (2010) skriver att handlingsutrymmet blir tydligt i dilemmat där socialarbetaren ska vara medmänsklig mot den hjälpsökande klienten, samtidigt som organisationen ställer vissa krav för att klienterna ska vara berättigade stödet. Respondenterna uppgav att de inte ställer krav på att en kvinna behöver lämna relationen för att erbjudas stöd. Samtidigt uppgav psykiatrin svårigheter med att behandla en kvinna som befinner sig i en våldsamt relation. Om en kvinna söker hjälp för upplevda trauman av våld, kan hon inte tillgodogöra sig traumabehandling medan hon är kvar i relationen och fortsatt utsatt för pågående trauman. Ytterligare ett sätt som ett "informellt krav" för klienten kan yttra sig på är om barnen i familjen anses befinna sig i en otrygg miljö, vilket kan leda till en familjehemsplacering om inte kvinnan lämnar våldsutövaren.

7.3 Makt

Den professionellas makt grundas i en teoretisk och juridisk kunskap, vilket skapar en obalans i förhållande till klienten som inte besitter samma kunskaper (Skau 2007). Det finns ett samband mellan makt och kunskap, makt är en konsekvens av den strategiska position som den professionella har över en klient (Foucault 2003). Respondenterna uppgav att de har anmälningsskyldighet till socialtjänsten om barn misstänks fara illa. Det framkom även i resultatet att det finns en rädsla hos kvinnorna att berätta om våldet, på grund av att de inte vill förlora makten över vad som händer med deras barn. Därmed kan det antas att makten som en myndighetsperson besitter kan innebära att en kvinna inte vågar svara ärligt när den professionella ställer frågor om våld.

En kvinna som lever i en våldsamt relation studerar verkligheten utifrån mannens perspektiv och ifrågasätter därmed sin egen verklighetsuppfattning (Lundgren 2012). Det är rimligt att anta att kvinnan under relationen har vant sig vid att vara undergiven och förlitar sig på någon annans åsikter över sina egna. Vi anser att det kan finnas en risk för att kvinnan kan överföra detta till relationen med den professionella. Skau (2007) menar att en klient blir beroende av den professionella hjälparen, vilket resulterar i att klienten blir undergiven och sällan ifrågasätter den professionella. Respondenterna inom myndighetsutövning har makt att besluta om utformningen av insatser som klienter ansöker om. Båda socialsekreterarna uppmärksammade dock att det finns en brist på kunskap om våld i nära relationer i organisationerna. Vi menar att en okunskap om hur en våldsamt relation påverkar en klient kan leda till att den professionella oavsiktligt utnyttjar eller förstärker den makt som redan finns mellan klient och hjälpare. Genom en medvetenhet om maktobalansen, kan den professionella uppmuntra och vara lyhörd inför kvinnans egna tankar för att göra henne delaktig i beslut som rör henne själv. Båda socialsekreterarna betonade vikten av att arbeta fram en trygg allians med klienten och framför allt att ta vara på det förtroende som kvinnan ger den professionella genom att berätta om våldet hon är utsatt för.

7.4 Normalisering

Samtliga respondenter uttryckte en kunskap gällande en kvinnas uppbrottsprocess från en våldsamt relation. En kvinna kan gå tillbaka till våldsutövaren upp till fem gånger innan hon slutligen lämnar relationen (Enander & Holmberg 2008). Respondenterna upplevde det som frustrerande när kvinnan inte var redo att lämna relationen, samtidigt fanns det en förståelse för kvinnans situation och en medvetenhet om uppbrottsprocessen. I resultatet framkom det att kvinnorna i vissa fall inte inser att de är utsatta för våld eller att det finns fler våldsformer än fysiskt våld. Detta överensstämmer med normaliseringsprocessen där kvinnans gränser för vad hon accepterar förskjuts och hon upplever att hon förtjänar våldet hon utsätts för (Lundgren 2012). En del av arbetet kan därmed vara att informera kvinnorna om hur våld kan yttra sig och hur kroppen reagerar på att leva i en våldsamt relation. En respondent inom psykiatri berättade att det i vissa fall blir tydligt hur kvinnors psykiska besvär är kopplat till våldet de har upplevt, utan att kvinnorna själva är medvetna om detta. Normaliseringen av våldet kan leda till att kvinnans insikt om våldets omfattning uppkommer först efter att hon har lämnat relationen (Enander & Holmberg 2008).

7.5 Sammanfattning

I analysen och tolkningen av resultatet visade det sig att det är betydelsefullt att ha en helhetssyn på kvinnans situation för att kunna upptäcka och stötta kvinnor som är utsatta för våld i nära relationer. Även samverkan upplevdes vara av stor vikt för att kunna tillgodose kvinnornas behov. Respondenternas upplevda handlingsutrymme inom arbetet med våld i nära relationer tolkades genom begränsningar och förutsättningar i verksamheterna. Handlingsutrymmet synliggjorde även de informella krav som kan ställas på en klient som söker stöd gällande våld i nära relationer. Det beskrevs även vilket påverkan makt kan ha på relationen mellan professionella och klienter. Respondenternas kännedom om normaliserings- och uppbrottsprocessen tyder på att det finns en teoretisk kunskap om våld i nära relationer.

8. Diskussion

Här presenteras våra egna reflektioner utifrån studiens resultat, som följs av en granskning av studiens genomförande. Studiens syfte är att undersöka hur personal inom socialtjänst respektive hälso- och sjukvård upplever arbetet med kvinnor som blivit utsatta för våld i en nära relation. Med uppsatsen vill vi bidra med kunskap ur perspektivet från de yrkesgrupper som har ett ansvar att upptäcka våld samt stödja våldsutsatta kvinnor. Vi ville besvara detta genom att undersöka hur personal upplever arbetet med att upptäcka om en kvinna är utsatt för våld i en nära relation samt hur personal upplever att stödet de kan erbjuda tillgodoser våldsutsatta kvinnors behov.

Sammanfattningsvis kan vi se ett mönster i att alla respondenter frågar om våld i nära relationer samt upplever att de har ett viktigt ansvar för att upptäcka våldet och stötta våldsutsatta kvinnor. Studiens resultat visar på skillnader mellan de olika yrkeskategorierna. Det kan utläsas i resultatet att frågan ställs på varierande sätt, antingen ställs frågan rakt på eller på ett sätt där de försiktigt närmar sig ämnet. Vid misstanke om fysiskt våld ställs alltid frågan. Frågan upplevs vara svårt att ställa eftersom det är ett tabubelagt och känsligt ämne, dessutom finns en osäkerhet gällande hur svaret ska hanteras. Överlag ansågs det finnas goda förutsättningar för att stötta våldsutsatta kvinnor inom respektive verksamhet, men det upplevdes även finnas ett behov av ökade resurser. Samverkan är en viktig del i att kunna tillgodose kvinnornas behov eftersom stöd kan behövas från olika verksamheter. Avslutningsvis upplever respondenterna svårigheter med arbetet huvudsakligen vara kvinnornas normalisering av våldet eller om klienter har ett komplext behov av stöd som kan försvåra behandling.

8.1 Resultatdiskussion

Flera respondenter uppgav att när de ska ställa frågan om våld i nära relationer, så informerar de klienter om att detta är en rutinfråga som de måste ställa. För respondenterna kunde det vara ett sätt att göra det enklare att ställa en känslig fråga. Det kan antas att en rutinfråga kan upplevas som mindre viktig eller mindre uppriktig, där den professionella inte är intresserad av svaret utan endast frågar för att det är ett krav. Det kan även finnas fördelar med att fråga på rutin, för det första ökar sannolikheten att upptäcka fler kvinnor som är utsatta för våld än om man bara skulle fråga vid misstanke. För det andra kan en rutinmässig fråga om våld dessutom leda till en vana att prata om något som kan upplevas som känsligt. Hakimnia (2010) uppmärksammar att professionella som frågar alla kvinnor om våld, upptäcker våldsutsatthet i större utsträckning. Mödrahälsovården och psykiatrin är verksamheter som bör fråga om våld i nära relationer på rutin (Socialstyrelsen 2014). Syftet med bedömningsinstrument är att öka möjligheten för att upptäcka tecken på att våld förekommer samt minska risken för att bedömningar präglas utav fördomar (Socialstyrelsen 2002). Vi ställer oss frågande till om fördomar kring hur en våldsutsatt kvinna eller en våldsutövare "ska vara" kan påverka vem som frågas om våld i en nära relation, till exempel fördomar om samkönade relationer eller att en viss socioekonomisk status har en inverkan på om en kvinna blir utsatt för våld eller inte. Detta kan i sin tur riskera att professionella missar eller väljer att inte att fråga vissa klienter om våld.

Det fanns skilda åsikter om hur frågan om våld ska ställas. Socialsekreterarna uppgav att de ställer frågan rakt om en klient är utsatt för våld, medan de andra yrkesgrupperna menade att de frågar genom att varsamt närma sig våld i nära relationer, via frågor kring hälsa eller hemförhållanden. Det är rimligt att anta att socialsekreterarnas raka sätt att ställa frågan har ett samband med att de enbart frågar vid misstanke om att våld kan förekomma, möjligtvis har klienten tidigare uttryckt något som socialsekreterarna ser som ett varningstecken. Det kan finnas ett dilemma med att ställa frågan direkt om någon är utsatt för våld, eftersom resultatet även visade att vissa kvinnor som är normaliserade av våldet inte är införstådda med att det de utsätts för är våld. Det finns även en risk för att kvinnor enbart associerar begreppet våld med fysiskt våld. Att ställa en rak fråga kan visa på en trygghet hos socialsekreterarna, att de inte drar sig för att tala om ämnet.

Det är rimligt att anta att genom att fråga "runt" och försiktigt närma sig ämnet kan det vara enklare att upptäcka olika former av våld. Om kvinnan känner skam över våldsutsattheten kan detta vara ett sätt att få henne att prata om våldet. Samtliga respondenter uppgav att de ställer frågan om våld när de ser fysiska skador, möjligtvis är det enklare att fråga om våld när man upplever att det finns en konkret orsak till det. Å andra sidan är det diskuterbart huruvida det finns ett "rätt sätt" att ställa frågan på och om fokus istället bör vara att personen känner sig trygg i att våga fråga, vilket inger förtroende och kan leda till att fler klienter vågar prata om sin situation.

Respondenterna belyste svårigheterna med att hantera svaret när en kvinna uppger att hon är våldsutsatt, dels kan det vara känslomässigt betungande eller svårt att avgöra hur man ska gå vidare. I tidigare studier har det även uppmärksammats att det finns en rädsla för svaret och en ovisshet gällande hur de bör hjälpa kvinnorna (Rosengren och Schönemann 2010). Det kan eventuellt kännas svårt att prata med kollegor om vad som upplevs som egna svagheter i arbetsuppgifter eller tillvägagångssätt. En arbetsgrupp där det inte föreligger prestige, samt där kollegor genom en öppen dialog tillsammans kan utveckla sina färdigheter, kan bidra till en ökad trygghet i samtal med klienter. Även Ekström (2016) skriver att kompetensutveckling och tillgång till handledning främjar stödet till våldsutsatta kvinnor. Respondenterna hade olika erfarenheter av att bemöta våldsutsatta kvinnor, det kan antas att erfarenhet leder till att det med tiden blir enklare att uppmärksamma tecken på våld och att bemöta svaret på frågan. Samtidigt kan det eventuellt leda till att man omedvetet applicerar tidigare erfarenheter på nya klienters situationer, jämfört med någon som har mindre erfarenhet och istället har en mer objektiv syn. Att ha en personalgrupp som kompletterar varandra med både nya perspektiv och erfarenheter kan vara ett gynnsamt arbetssätt för ett bra bemötande.

Utbildningen hos respondenterna kring våld i nära relationer varierade, men samtliga hade kännedom om riktlinjer på arbetsplatsen och vad som förväntades utifrån deras yrkesroll. De professionella inom hälso- och sjukvård ska informera den våldsutsatta klienten om vilken stöd och hjälp som finns tillgänglig från olika verksamheter, medan socialtjänstens uppdrag består av att utreda en klients behov av stöd som följd av våldsutsatthet (Socialstyrelsen 2016). Samtliga respondenter belyste anmälningsskyldigheten om barn far illa (14 kap 1 § Socialtjänstlagen SFS 2001:453). Samtidigt uttryckte flertalet respondenter en osäkerhet över

vad de kan göra när de upplever att en kvinna utan barn lever i en destruktiv relation som hon inte vill lämna. Socialsekreteraren på enheten för våld i nära relationer förklarade att det är möjligt att göra en orosanmälan för en kvinna som man anser är utsatt för fara. Eventuellt finns det en kunskapsbrist gällande orosanmälningar för vuxna, eller om det förbises när det inte är en skyldighet att anmäla oro för vuxna. Det är även möjligt att de upplever att en orosanmälan inte kommer resultera i en förändring om kvinnan inte själv vill ha hjälp, eftersom det inte finns några tvingande åtgärder för att hjälpa en våldsutsatt kvinna. Det är rimligt att anta att de respondenter som har stöd av riskbedömningsinstrument eller skriftliga formulär som handlar om att upptäcka våld i nära relationer, är mindre benägna att förbise våldet på grund av tydligheten som ett formulär utgör.

Det framkom i resultatet att professionella som arbetar med våld i nära relationer bör vara varsamma så att de i samtal med en våldsutsatt kvinna inte skambelägger henne. Bengtsson-Tops (2010) menar att det förekommer att kvinnor blir skambelagda för våld i nära relationer, på grund av att kvinnans beteende ses som avvikande och därmed vara en orsak till våldet. Även vårt resultat visade att det är lätt att oavsiktligt skambelägga, en respondent uttryckte att "vissa kvinnor dras till män som slår". Detta visar på hur lätt det kan vara att lägga skulden på en kvinna som lever i en våldsam relation, istället för att fokusera på våldsutövarens manipulativa beteende och makt över kvinnan, vilket tydligt framgår i teorierna om normaliseringsprocessen och traumatiska band (Lundgren 2012, Enander & Holmberg 2008). Uttalandet inbegriper att kvinnorna själva skulle söka upp en sådan relation och att inte "vem som helst" kan bli utsatt. Detta kan tyda på att förlegade attityder kan finnas kvar i samhället trots att lagstiftningen har förändrats. Historiskt sett ansågs det inte felaktigt av en man att utöva våld mot sin fru. Efter att husagan avskaffades tog det ytterligare 100 år innan det blev kriminaliserat med våldtäkt inom äktenskapet (Backlund & Sjö Dahl Hayman 2011). Förr blev kvinnor utsatta för våld i "uppfostringssyfte" då kvinnan ansågs ha gjort något fel. Eventuellt lever dessa föreställningar om kvinnans skuld kvar i samhället idag, trots den lagstiftning och forskning som finns om våld i nära relationer.

Resultatet visade att det fanns olika åsikter om vilken påverkan verksamhetens budget har på resurserna för våld i nära relationer. Det är diskutabelt huruvida budget kan ha inverkan på utformningen av insatser för våldsutsatta, samt om förutsättningar att bemöta våldsutsatta kvinnors individuella behov kan skilja sig mellan olika kommuner. Ekström (2016) beskriver att de insatser som varierade mest mellan kommunerna var tillgång till stöd- och behandlingsinsatser, vissa kommuner erbjöd inga samtal och hänvisade istället till andra verksamheter. Samtidigt lyfte våldsutsatta kvinnor fram stödsamtal som en betydande insats. Bengtsson-Tops (2010) resultat visar att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld samt lider av en psykisk sjukdom saknar samtalsstöd där behandlaren har erfarenhet av denna kombination av problematik. Även resultatet i vår studie visade på att verksamheternas akuta stödinsatser medför att samtalsstöd prioriteras bort, dessutom uppgav psykiatrin vissa svårigheter med att behandla kvinnor som lever i en pågående våldsam relation. Det är möjligt att större resurser bör läggas på att kunna erbjuda samtalsstöd till våldsutsatta kvinnor, då detta kan liknas med det långsiktiga stödet som respondenterna efterfrågar.

8.2 Metoddiskussion

Nedan diskuteras studiens genomförande utifrån begreppen giltighet, tillförlitlighet samt överförbarhet.

8.2.1 Giltighet

I förhållande till uppsatsens syfte ansåg vi det rimligt att intervjua respondenter från olika yrkesgrupper. Variationen på respondenternas yrke kan antas stärka uppsatsens giltighet, då det ökar chansen att få information om ett ämne från olika perspektiv. Lundman och Graneheim (2012) menar att en kvalitativ innehållsanalys syftar till att beskriva varierande upplevelser kring ett valt ämne, därför är urvalet betydelsefullt för uppsatsens giltighet. En detaljerat beskriven arbetsprocess samt citat från intervjumaterialet stärker giltigheten. Vi har underlättat för läsaren att förstå våra tolkningar av resultatet, genom att metodanalysen utförligt redogjorts för. Utvalda citat har presenterats för att förstärka giltigheten i empirin.

8.2.2 Tillförlitlighet

Vår förförståelse hade en inverkan på intervjuguidens utformning, då vi tidigare i processen inhämtat kunskap om ämnet. Vi valde under intervjuprocessen att komplettera intervjuguiden med en fråga, som handlar om arbetet med kvinnor som varit utsatta för våld i en tidigare relation. Anledningen till detta var att den tidigare frågan handlade om stödet till kvinnor som lever i en pågående våldsamt relation, dock arbetar verksamheter som psykiatri framför allt med kvinnor som tidigare varit våldsutsatta. Trots att vi hade en förförståelse försökte vi i möjligaste mån inte låta den påverka respondenterna under samtalen, utan låta dem berätta fritt utifrån intervjuguidens öppna frågor. Det är diskutabelt om det har påverkat resultatet att två respondenter fick ta del av uppsatsens frågeställning innan intervjun. Vår kvalificerade gissning är att det påverkade intervjuerna genom att respondenterna var mer förberedda än de som enbart läst syftet med uppsatsen. Respondenternas svar var utförliga redan från början av intervjun, vilket ledde till att vissa frågor i intervjuguiden blev besvarade innan vi hade ställt dem. Att två respondenter deltog i samma intervju kan också haft en påverkan på materialet, men vår slutsats är att det främjade en diskussion snarare än att det begränsade respondenternas svar. Genom att gemensamt diskutera intervjumaterialet och tolkningarna i resultatet stärks tillförlitligheten (Lundman & Graneheim 2012). Vi har tillsammans reflekterat över intervjumaterialet för att tillförsäkra att vi har uppfattat svaren i intervjuerna på samma sätt och för att minimera risken för feltolkningar.

8.2.3 Överförbarhet

Samtliga respondenter arbetar i närområdet av varandra. Detta kan innebära att studiens resultat är begränsat till en del av Sverige, eftersom det kan föreligga skillnader i riktlinjer och direktiv i olika landsting och kommuner. Vi anser att resultatet är givande för att uppmärksamma de skillnader och likheter i arbetet kring våld i nära relationer som finns mellan yrkena. Dock är det svårare att uttala sig om överförbarheten för hur respektive

yrkesgrupp arbetar med våld i nära relationer, men det är rimligt att anta att resultatet till viss del är överförbart då andra inom samma yrkesgrupp kan ha liknande arbetssätt. De yrkesverksammas arbete förhåller sig till svensk lagstiftning, vilket innebär att resultatet troligtvis inte är applicerbart internationellt.

Våld i nära relationer kan upplevas som ett känsligt ämne att prata om, vilket kan resultera i att respondenterna inte besvarar frågorna utifrån egna erfarenheter utan istället utifrån hur de ska arbeta enligt riktlinjer och direktiv på arbetsplatsen. Vi reflekterar över om det kan finnas en risk för att respondenter inte är bekväma i att uttrycka sig kritiskt om sitt arbete eller arbetsplats, vilket kan påverka hur de väljer att svara på en fråga. Vid en intervju deltog två respondenter och vi har under arbetsprocessen haft i åtanke att deras svar kan ha påverkats av varandra.

8.3 Betydelse för praktiken

Att upptäcka våld är ett ansvar som föreligger flertalet verksamheter (Socialstyrelsen 2016). Hur man ställer frågan om en kvinna är utsatt för våld skiljer sig åt mellan respektive yrke, men att faktiskt ställa frågan är möjligtvis det viktigaste. Vi hoppas att vår studie kan ha gett en inblick i verksamheternas förutsättningar för att upptäcka och stödja våldsutsatta kvinnor. Det framkom i resultatet att stödet till våldsutsatta kvinnor ansågs tillgodose kvinnornas behov, framförallt när stödet samordnas mellan olika professioner. Det finns dock en risk för att klienter med en komplex problematik hamnar mellan respektive verksamhets ansvarsområde och därmed inte får sina behov tillgodosedda. Att professionella har kunskaper som kan leda till att våld i nära relationer upptäcks och en välfungerande samverkan är faktorer som kan gynna praktiken.

8.4 Förslag till vidare forskning

Förslagsvis skulle det i fortsatt forskning vara intressant att vidare undersöka vilken roll samtalsstöd har för våldsutsatta kvinnor och var ansvaret för insatsen bör ligga. Det hade dessutom varit spännande att undersöka om det i dagsläget finns någon verksamhet som arbetar med en helhetsbild där både våldsutövaren och den våldsutsatta kan få stöd och hur dessa insatser i så fall är organiserade. Ett annat förslag är att intervjua fler respondenter i olika delar av Sverige, för att få en bredare bild av hur arbetet varierar inom respektive yrken olika kommuner och landsting.

8.5 Slutsats

Avslutningsvis har vår studie belyst styrkor och svagheter kring arbetet med våldsutsatta kvinnor. Att ställa frågan om våld i nära relationer visade sig vara en komplicerad uppgift. Det skiljer sig mellan de olika yrkesgrupperna gällande när och på vilket sätt de frågar. Vi anser att professionerna har olika förutsättningar för att kunna upptäcka våld. Den huvudsakliga betydelsen är att professionella vågar fråga och synliggöra att våld mot kvinnor är ett folkhälsoproblem som behöver uppmärksammas inom många verksamheter. Det visade sig att förlegade fördomar och attityder om våldsutsatta kvinnor även speglade sig i

professionellas resonemang om våld i nära relationer. Detta kan antyda att det fortfarande finns ett behov av en attitydförändring och ett aktivt arbete mot de fördomar som präglar samhället. Vi har även fått en inblick i komplexiteten för att kunna tillgodose kvinnornas individuella behov. Stödet som våldsutsatta kvinnor erbjuds anses tillgodose deras behov, i synnerlighet om stödet samordnas mellan olika professioner. Med detta sagt finns det även en risk för att en komplex problematik kan leda till att klienter “faller mellan stolarna” eller inte får möjlighet att få sitt individuella behov tillgodosett. Vår slutsats är att det är betydande för arbetet med våldsutsatta kvinnor att belysa vem som har ansvaret för att rätt stöd erbjuds, men kanske viktigast av allt: att våga fråga.

Referenser

- Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion: Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Backlund, B & Sjö Dahl Hayman, A. (2011). Viktiga årtal. I Backlund, B & Sjö Dahl Hayman, A. (red.). *Kvinnohistoria i Sverige*. Göteborg: Göteborgs universitetsbibliotek. ss. 120-127.
- Bengtsson-Tops A. (2004). *Vi är många: Övergrepp mot kvinnor som använder psykiatrin. En omfångsstudie*. Stockholm: Riksförbundet för Social och Mental Hälsa [RSMH].
- Bengtsson-Tops, A. (2010). Våldsutsatthet bland kvinnor som vänder sig till psykiatrisk vård. I Berglund, A. (red.). *Att fråga om våldsutsatthet som en del i anamnesen*. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, ss. 159-165. (NCK Rapport 2010:4)
- Bernler, G & Johnsson, L. (1991). *Teori för psykosocialt arbete*. 1. uppl. Stockholm: Natur & Kultur.
- Ekström, V. (2016). *Det besvärliga våldet: Socialtjänstens stöd till kvinnor som utsatts för våld i nära relationer*. Diss. Linköping: Linköpings universitet.
- Enander, V. & Holmberg, C. (2008). Why Does She Leave? The Leaving Process(es) of Battered Women. *Health Care for Women International*. 29 (3).ss. 200-226.
- Foucault, M. (2003). *Övervakning och straff*. 4. uppl. Lund: Arkiv förlag.
- Frenzel, A. (2014). *Brott i nära relationer: En nationell kartläggning*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Granath, S. (2015). *Det dödliga våldet i Sverige 1990–2014: En beskrivning av utvecklingen med särskilt fokus på skjutvapenvåldet*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Hakimnia, R. (2010). *Hinder och möjligheter vid primärprevention av våld i nära relationer: En intervjustudie med barnmorskor på MVC, personal på ungdomsmottagning och mödrhälsovårdsöverläkare*. Göteborg: Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer. (VKV Rapport, 2010:1)
- Hsieh, H.F. & Shannon, S.E. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*. 15. 1277-1288.
- Johansson, A. & Öberg, P. (2008). Biografi- och livsberättelseforskning. I Meeuwisse, A., Swärd, H., Eliasson-Lappalainen, R. & Jacobsson, K. (red.). *Forskningsmetodik för socialarbetare*. 1. uppl. Stockholm: Natur och Kultur, ss. 73-88.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur AB.
- Lindstedt Cronberg, M. (2009). *Med våldsam hand: Hustrumisshandel i 1800-talets Sverige. En studie av rättsliga, kyrkliga och politiska sammanhang*. Diss. Lund: Lunds universitet.
- Lipsky, M. (2010). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services, 30th Anniversary Expanded Edition*. New York: Russell Sage Foundation.
- Lundgren, E. (2012). *Våldets normaliseringsprocesser och andra våldsförståelser*. Stockholm: Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige [ROKS].
- Lundman, B. & Hällgren Granheim, U. (2012). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur AB, ss. 187-201.
- Nylén, L. (2014). Rättsväsendet: Polisen, åklagarens och domstolens roller. I Heimer, G., Björck, A. & Kunosson, C. (red.). *Våldsutsatta kvinnor: samhällets ansvar*. 3 uppl. Lund: Studentlitteratur, ss. 181-219.
- Payne, M. (2015). *Modern teoribildning i socialt arbete*. 3 uppl. stockholm: Natur & Kultur.
- Proposition. 1997/98:55. *Kvinnofridspropositionen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Rosengren, J. & Schönemann, K. (2010). *Söker du, så finner du: Barnmorskors erfarenheter av att upptäcka våld, bemöta kvinnor och handlägga vården vid våld i nära relation*. Göteborg: Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer. (VKV Rapport, 2010:2)
- SFS 1990:700. *Brottsbalken*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Silverman, D. (2006). *Interpreting qualitative data*. 3. uppl. London: Sage.
- Skau, G. M. (2007). *Mellan makt och hjälp: Om det flertydiga förhållandet mellan klient och hjälpare*. 3. uppl. Malmö: Liber AB.
- Socialstyrelsen. (2002). *“Tack för att ni frågar”*: Screening om våld mot kvinnor. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2006). *Kostnader för våld mot kvinnor: en samhällsekonomisk analys*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2011). *Skylla sig själv?: Utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2014). *Manual för FREDA: Standardiserade bedömningsmetoder för socialtjänstens arbete mot våld i nära relationer*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2016). *Våld: Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer*. Stockholm: Socialstyrelsen.

SOSFS 2009:22. *Socialstyrelsens allmänna råd om socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor samt barn som bevittnat våld*. Stockholm: Socialdepartementet.

SOSFS 2014:4. *Nya föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer*. Stockholm: Socialdepartementet.

SOSFS 2014:4. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer*. Stockholm: Socialdepartementet.

Svensson, K., Johansson, E. & Laanemets, L. (2008). *Handlingsutrymme: Utmaningar i socialt arbete*. Stockholm: Natur & Kultur.

Thomassen, M. (2015). *Vetenskap, kunskap och praxis: Introduktion i vetenskapsfilosofi*. 1. uppl. Malmö: Gleerups Utbildning AB.

Trygged, S., Hedlund, E & Kåreholt, I. (2013). Våldsutsatta kvinnor drabbas av långsiktiga negativa ekonomiska konsekvenser. *Socialmedicinsk tidskrift*, (4), ss. 604-612.

Vetenskapsrådet [VR]. (2011). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet. Tillgänglig: <https://publikationer.vr.se/produkt/god-forskningssed/> [2017-05-15]. (Swedish Research Council Rapport, 2005:1)

Wendt, E. & Enander, V. (2013). *Övergiven eller stöttad? Våldsutsatta kvinnors erfarenheter av bemötande inom hälso- och sjukvården*. Göteborg: Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer.

World Health Organization [WHO]. (2013). *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines*. Genève: World Health Organization.

Yin, R. K. (2013). *Kvalitativ forskning: Från start till mål*. Lund: Studentlitteratur AB.

Bilaga 1 Informationsblad

Hej!

Vi heter Matilda Sirén och Janina Rydin och läser sista året på socionomprogrammet på Karlstads universitet. Vårt examensarbete har som syfte att undersöka hur personal inom socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården upplever arbetet kring kvinnor som blivit utsatta för våld i en parrelation.

Du som respondent kommer att vara anonym. Intervjumaterialet kommer behandlas konfidentiellt och enbart användas till denna uppsats. Det är frivilligt att delta i intervjun och du kan välja att avstå från att svara på frågor.

Om det uppkommer frågor efter intervjun går det bra kontakta oss:

siren.matilda@gmail.com

janina.rydin@gmail.com

telefon: 070-574 73 49

Stort tack för ditt deltagande!

Med vänliga hälsningar

Matilda Sirén och Janina Rydin

Bilaga 2 Intervjuguide

Intervjuguide

Studien syfte är att undersöka hur personal inom socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården upplever arbetet kring våldsutsatta kvinnor.

För att uppfylla uppsatsens syfte vill vi besvara följande frågeställningar;

- Hur upplever personal inom socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården arbetet med att upptäcka om en kvinna är utsatt för våld i en nära relation?
- Upplever personal inom socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården att insatserna de kan erbjuda våldsutsatta kvinnor tillgodoser behovet av stöd och hjälp?
- Finns det några faktorer som personal inom socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården upplever försvårar arbetet med att hjälpa våldsutsatta kvinnor?

Inledande frågor:

Vad arbetar du med?

Hur länge har du arbetat här?

Kan du berätta hur en vanlig dag på jobbet ser ut?

Har du någon (vidare)utbildning i våld i nära relationer?

Har du erfarenhet av att arbeta med våldsutsatta kvinnor?

Upptäcka våld:

Hur upptäcker du att en kvinna är våldsutsatt (HUR frågar man, frågar man alla, *rutiner och riktlinjer*, vilka situationer)?

Hur upplever du att det är att fråga en kvinna om hon är våldsutsatt?

Hur ser du på din roll som (..) i arbetet med våld i nära relationer? Vad är ditt ansvar?

Upplever du att verksamheten ger dig förutsättningar/utrymme för att stödja våldsutsatta kvinnor?

Hjälp och stöd:

Berätta vad som händer om en kvinna uppger att hon är utsatt för våld *i en nuvarande relation*.

Om en kvinna varit utsatt för våld i tidigare relation, hur ser arbetet ut då?

Upplever du att insatserna som erbjuds hjälper kvinnorna/tillgodoser deras behov?

Finns det faktorer som försvårar/underlättar arbetet med att hjälpa våldsutsatta kvinnor?

Är det någonting du skulle vilja berätta om arbetet kring våldsutsatta kvinnor som vi inte har sagt?