

Akademien för hälsa, vård och välfärd

# VÅLD I NÄRA RELATIONER

Socialtjänstpersonals erfarenheter av att arbeta med våldsutsatta personer ur ett jämlikhetsperspektiv

**SJÖBLOM THERESE**

*Huvudområde:* Folkhälsa  
*Nivå:* Grund  
*Högskolepoäng:* 15 hp  
*Program:* Folkhälsoprogrammet  
*Kursnamn:* Examensarbete i  
folkhälsovetenskap  
*Kurskod:* FHA032

*Handledare:* Elisabeth Jansson  
*Examinator:* Rebecka Keijser

*Seminariedatum:* 16 oktober, 2019  
*Betygsdatum:* [år-månad-dag]

## **SAMMANFATTNING**

Våld i nära relationer är ett stort folkhälsoproblem som orsakar ohälsa hos de personer som är eller varit utsatt för våld. Det kan vara svårt för den våldsutsatta att förstå situationen den befinner sig i och att söka hjälp från samhället. I vissa former av relationer, som exempelvis relationer där den våldsutsatta är beroende av våldsutövaren kan det vara extra svårt att söka stöd och hjälp från samhället. Socialtjänsten ansvarar för det lokala arbetet mot våld i nära relationer. Studiens syfte var att studera socialtjänstpersonalens erfarenheter från att arbeta med personer som utsatts för våld i nära relationer. Urvalet för studien var socialtjänstpersonal som arbetar med stödsamtal i Mellansverige. Databasinsamlingen bestod av semi-strukturerade intervjuer som har analyserats enligt Elo och Kyngäs innehållsanalys. Resultatet visar att stödsamtalen är individanpassade till personer som söker stöd, men det finns svårigheter att bemöta vissa grupper av våldsutsatta. Exempelvis funktionsnedsatta, barn, missbrukare och hedersrelaterat våld. Socialtjänstpersonalen upplevs vara i behov av en tvärssektoriell samverkan med bredare kunskap om våld i nära relationer för att tillsammans kunna stödja våldsutsatta grupper i samhället.

Nyckelord: Folkhälsa, intersektionalitet, jämlikhet i hälso-och sjukvården, samverkan, våld i nära relationer

## **ABSTRACT**

Violence in close relationships is a major public health problem that causes ill-health in people who are or have been subjected to violence. It can be difficult for a victim of violence to understand the situation in which it is located and to seek help from society. In some forms of relationships, such as relationships where the victims of violence depend on the violent practitioner, it may be particularly difficult to seek support and help from society. The social service is responsible for the local work against violence in close relationships. The aim of the current study was to investigate social services workers experience from working with people who have been exposed in violence in close relationships. The sample for the study was social services workers working on counselling in central Sweden. The data collection consisted of semi-structured interviews that have been analyzed according to Elo and Kyngäs content analysis. The results show that counselling is individualized for people seeking support, but there is difficulty in responding to certain groups of violent vulnerability. For example, disabled, children, addicts and honor related violence. The present study found that social services workers are perceived to be in need of cross-sectoral cooperation with increased knowledge of close-relationships violence, in order to reach all violent exposed groups in society.

**Keywords:** Cooperation, equality in health care, health promotion, intersectionality, violence in close relationships

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>INTRODUKTION .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>BAKGRUND .....</b>	<b>1</b>
2.1	Våld i nära relationer .....	1
2.2	Särskild utsatthet- och beroendeförhållanden.....	2
2.2.1	<i>Funktionsnedsättning</i> .....	2
2.2.2	<i>Barn</i> .....	2
2.2.3	<i>Missbrukare</i> .....	3
2.2.4	<i>Hedersrelaterat våld</i> .....	3
2.3	Mäns våld mot kvinnor .....	3
2.4	Socialtjänstens ansvar .....	4
2.5	Socialtjänstens stödinsatser .....	4
2.6	Teoretiskt perspektiv .....	4
2.6.1	<i>Intersektionalitet</i> .....	4
2.6.2	<i>Jämlikhet i hälso-och sjukvård</i> .....	5
2.6.3	<i>Samverkan</i> .....	6
<b>3</b>	<b>SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR .....</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>METOD .....</b>	<b>7</b>
4.1	Val av metod .....	7
4.2	Urval .....	7
4.3	Intervjuguidens utformning .....	7
4.4	Datinsamling och genomförande.....	8
4.5	Databearbetning och analys.....	8
4.6	Kvalitetskriterier.....	11
4.7	Etiska överväganden .....	11
<b>5</b>	<b>RESULTAT.....</b>	<b>12</b>
5.1	Personalens definitioner av våld i nära relationer och våldsutsatthet .....	12
5.1.1	<i>Begrepp våld i nära relationer</i> .....	12
5.1.2	<i>Relationsrelaterat våld</i> .....	13
5.1.3	<i>Särskild utsatta grupper</i> .....	13
5.2	Personalens beskrivning av att arbeta med våld i nära relationer .....	14
5.2.1	<i>Övergripande riktlinjer och arbets sätt</i> .....	14
5.2.2	<i>Verktyg i samtal med våldsutsatta personer</i> .....	14

5.2.3	<i>Arbetsätt i samtal med våldsutsatta personer</i> .....	15
5.2.4	<i>Stödinsatser för våldsutsatta personer</i> .....	15
5.2.5	<i>Stödinsatser för särskilt sårbara grupper</i> .....	16
<b>5.3</b>	<b>Personalens erfarenheter av organisatoriska styrkor och svagheter i arbetet med våld i nära relationer</b> .....	<b>16</b>
5.3.1	<i>Organisatoriska styrkor</i> .....	16
5.3.2	<i>Organisatoriska svagheter</i> .....	17
<b>5.4</b>	<b>Personalens förutsättningar i arbetet med våld i nära relationer</b> .....	<b>17</b>
5.4.1	<i>Stödjande insatser</i> .....	18
5.4.2	<i>Tvärasektoriell samverkan</i> .....	18
5.4.3	<i>Hjälpanande resurser i arbetet</i> .....	18
5.4.4	<i>Utbildningsbehov</i> .....	19
5.4.5	<i>Bristande ledarskap</i> .....	19
5.4.6	<i>Kunskapsbrist</i> .....	19
5.4.7	<i>Utvecklingsmöjligheter</i> .....	20
<b>6</b>	<b>DISKUSSION</b> .....	<b>20</b>
<b>6.1</b>	<b>Resultatdiskussion</b> .....	<b>20</b>
6.1.1	<i>Intersektionellt perspektiv</i> .....	20
6.1.2	<i>Jämlikhet i hälso-och sjukvård</i> .....	21
6.1.3	<i>Samverkan</i> .....	22
<b>6.2</b>	<b>Metoddiskussion</b> .....	<b>23</b>
<b>6.3</b>	<b>Etikdiskussion</b> .....	<b>24</b>
<b>7</b>	<b>SLUTSATS</b> .....	<b>25</b>
7.1	<b>Praktisk tillämpning av studien och förslag på fortsatt forskning</b> .....	<b>25</b>
	<b>REFERENSLISTA</b> .....	<b>26</b>
	<b>BILAGA A MISSIVBREV</b>	
	<b>BILAGA B INTERVJUGUIDE</b>	

# 1 INTRODUKTION

Under studieperioden på folkhälsoprogrammet har ett intresse för jämlikhet och mänskliga rättigheter växt fram. Mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer bryter mot de mänskliga rättigheterna och skapar ohälsa hos de som drabbas. Mänskliga rättigheter är grunden för en god hälsa och en grundförutsättning i jämställdhets- och jämlikhetsarbetet, samt rätten till ett självbestämmande liv utan att diskrimineras eller kränkas.

Under en kurs om jämställdhetsarbete i organisation och samhälle kom jag i kontakt med begreppet intersektionalitet, ett nytt perspektiv för mig som ytterligare förstärkte mitt intresse för ämnesområdet. Under ytterligare en kurs där fältarbete inom folkhälsoområdet ingick, fick jag kontakt med en samordnare för arbete om våld i nära relationer. Jag fick lära mig mycket om våld i nära relationer och fick samtidigt möjlighet att gå en kurs om mäns våld mot kvinnor arrangerad av Nationellt Centrum för kvinnofrid (NCK).

Under en workshop som anordnats av länsstyrelsen i Västmanland fick jag ett ypperligt tillfälle att fördjupa mig inom intersektionalitet i relation till våld i nära relation. På workshopen var det en person som nämnde att det inte finns några sårbara, utan det är samhället som har bristande resurser för att hjälpa särskild utsatta. Dom orden förstärkte mitt intresse att vilja undersöka vad olika grupper i samhället erbjuds för hjälp när de har utsatts för våld i nära relation.

## 2 BAKGRUND

### 2.1 Våld i nära relationer

Begreppet våld i nära relationer innefattar våld i olika former som fysisk, psykisk, sexuell, latent, materiell, ekonomiskt och försummelse. Våld i nära relationer inkluderar alla olika former av relationer där det ska finnas ett förtroende. Några exempel på relationer där våld kan förekomma är: relation mellan föräldrar och barn, syskon, arbetskollegor, heterosexuella par, bisexuella par, homosexuella par, vänskapsrelationer, parrelationer, mor-och farföräldrar och barnbarn, lärare och elev (Socialstyrelsen, 2016a).

Enligt Brottsförebyggandet rådet (2014) framkom det att drygt var femte person i åldern 16-84 har utsatts för våld i nära relation någon gång i livet. År 2012 var det 6,8 procent av befolkningen som uppgav att de blivit utsatta våld i nära relation. Utsattheten mellan kvinnor (7 procent) och männen (6,7 procent) var relativt lika, däremot utsätts kvinnor mer återkommande och för grövre våldsbrott än män. Kvinnor utsätts för hot och sexualbrott i större utsträckning än män. Psykiskt våldsbrott i form av systematiska kränkningar och inkräkning av frihet är den vanligaste formen av våld. I 85 procent av fallen där det förekommer fysiskt våld förekommer det även psykiskt våld. Svenskfödda och utrikesfödda var utsatta för våldsbrott i samma utsträckning (Brottsförebyggande rådet, 2014). Enligt Nationellt Centrum för kvinnofrid (NCK) (2019a) kan det vara svårt för den våldsutsatta att

förstå vad det är som händer då processen från en fungerande relation till en våldsam relation sker i en psykologisk nedbrytningsprocess. Den psykologiska nedbrytningsprocessen består av en förväxling mellan kärleksfull värme och våld där våldsutövaren bryter ner den våldsutsatta och sedan ber om förlåtelse. Ibland är relationen bra för att sedan bli skrämmande och obehaglig. I nedbrytningsprocessen sker en internalisering där den våldsutsattas självkänsla minskar vilket gör att våldsutövarens beteende normaliseras (Nationellt centrum för kvinnofrid, 2019a).

Våld är starkt förknippat med skam och skuld för personerna som blir utsatta. Våld är en integritetskränkning som orsakar både fysisk- och psykisk ohälsa. Personer som blivit utsatta för våld löper ökad risk för psykisk ohälsa, bland annat depression och posttraumatiskt stressyndrom (Nationellt centrum för kvinnofrid, 2014).

## **2.2 Särskild utsatthet- och beroendeförhållanden**

I relationer där den våldsutsatta personen är beroende av förövaren kan det vara svårt för denne att söka stöd av samhället. Personer med funktionsnedsättning, barn, missbrukare, och personer som är med om hedersrelaterat våld är exempel på särskilt utsatta grupper. Individer kan också leva med flertalet utsatta omständigheter, vilket ytterligare försvårar att söka stöd. Därmed är det oerhört viktigt att det våldsförebyggande arbetet tar hänsyn till sårbarheter likt dessa, för att inte exkludera grupper i samhället (Regeringen, 2016).

### **2.2.1 Funktionsnedsättning**

Våld kan förekomma i olika former för funktionsnedsatta. För en synskadad person kan psykiskt våld till exempel förekomma genom att våldsutövaren flyttar på möbler och personliga saker för att förvirra och försvåra för den synskadade att söka sig hjälp. Det kan även handla om att ställa möbler i vägen för den synskadade så att denne skadar sig fysiskt. När en person som är hörselskadad blir utsatt för våld av en närstående kan denne använda psykiskt våld. Exempelvis genom att medvetet feltolka eller inte översätta vad andra säger i samtal (Eriksson, 2014).

### **2.2.2 Barn**

Ett av tio barn har varit med om våld i hemmet. Våld som förekommer mellan föräldrar påverkar barnet indirekt. Konsekvenserna för barnet är detsamma som om de själva skulle ha blivit utsatta. Dessutom ökar risken för att barnet själv utsätts för direkt våld om det förekommer våld mellan familjemedlemmar (Regeringen, 2018).

Barn som är med om eller bevittnar våld i hemmet håller det oftast hemligt. Det kan bero på förvirring, skuld och/eller skam. Det gör att det kan vara svårt att upptäcka om det förekommer våld i hemmet. Däremot kan barnet visa tecken på att våld förekommer genom avvikande beteenden. Exempelvis aggressivitet, missbruk, vara borta från lektioner, vara inblandad i mobbning, självskadebeteenden, vara tillbakadragen eller hämmas i utvecklingen. Det kan också finnas kroppsliga symtom som exempelvis blåmärken och rivmärken (Socialstyrelsen, 2016a).

### **2.2.3 Missbrukare**

Enligt Socialstyrelsen (2011) är kvinnor som missbrukar en mycket utsatt grupp när det gäller våld i nära relationer. Det är vanligt att missbrukare har ekonomiska problem, är bostadslösa och hamnar i kriminalitet. Personer med missbruksproblem är särskilt utsatta då det är vanligt att de blir utsatta för våld av fler gärningsmän. Förtroende för vården är låg och det finns en rädsla att söka hjälp då det kan innebära att deras kriminella verksamhet synliggörs hos polisen (Nationellt Centrum för kvinnofrid, 2019b). Som missbrukare kan våldsförövaren vara den som person som betalar/skaffar fram droger/alkohol, eller att våldsförövaren hindrar den våldsutsatta från att bli nykter och därmed inte erbjuds hjälp. Om den våldsutsatta dessutom är våldsutsatt av fler personer kan dennes trygghet även vara en av våldsförövarna (Eriksson, 2014).

### **2.2.4 Hedersrelaterat våld**

Hedersrelaterat våld och förtryck begränsar personers handlingsutrymme och rätt till att välja partner. Den som öppet bryter mot familjens heder riskerar att utsättas för våld av andra familjemedlemmar. Både den som utsätter och utsätts för våld är våldsutsatt i situationen. Det handlar om att familjen har en heder att försvara, att bryta mot hedern skulle innebära en skam för familjen (Nationellt centrum för kvinnofrid, 2010). Tecken på hedersrelaterat våld och förtryck kan vara när ett barn inte får vara med på idrott- eller sex- och samlevnadslektioner i skolan. Ytterligare tecken kan vara begränsat privatliv och om pojkar måste bevaka sin syster eller kusin under skoltid (Socialstyrelsen, 2016a).

## **2.3 Mäns våld mot kvinnor**

Det övergripande jämställdhetspolitiska målet innefattar att män och kvinnor ska ha lika förutsättningar och makt att forma samhället och sitt eget liv. Till det övergripande målet tillhör sex delmål, där ett av delmålen innebär att mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Mäns våld mot kvinnor är ett stort folkhälsoproblem som bidrar till ohälsa hos kvinnor, HBTQ-personer, barn och samhället. Mäns våld mot kvinnor innefattar våld från både närstående och av okänd (Regeringen, 2016).

Regeringen har tagit fram preventiva strategier för arbete gällande mäns våld mot kvinnor. Strategierna innebär att:

- Fokusera på våldsutövare och att motverka maskulinitetsnormer
- Uppmärksamma flickor och unga kvinnors utsatthet för våld
- Ta hänsyn till livssituationer och omständigheter där särskild sårbarhet förekommer
- Ha ett funktionshinderperspektiv
- Arbeta med hedersnormer bland närstående
- Ha ett barnperspektiv där barnets rätt och barnens bästa kommer först
- Arbeta med HBTQ-personers rättigheter
- Förbättra samverkan och styrning och ett kunskapsbaserat arbete (Regeringen, 2016).

Det våldsförebyggande arbetet innefattar att ifrågasätta normaliseringen av mäns våld mot män och normer om flickor och kvinnors rätt till självbestämmande. Kvinnors underordning i reklam, media och i pornografin förstärker underordningen och motverkar att mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Normer kring våld och maskulinitet gör det problematiskt i det våldsförebyggande arbetet. De maskulina och sociala normerna behöver kritiseras för att neutralisera maktstrukturer i samhället (Regeringen, 2016).



## 2.4 Socialtjänstens ansvar

Socialtjänsten är den verksamhet som ansvarar för våld i nära relationer på lokal nivå. Enligt Socialstyrelsen (2014a) har socialtjänsten i uppgift att utreda och göra en individuell bedömning av vad för insatser varje våldsutsatt person behöver. I den individuella bedömningen bör socialtjänsten ta hänsyn till individens ålder, könsöverskridande identitet och uttryck och sexuell läggning. De bör även ta hänsyn till eventuell funktionsnedsättning, nationell minoritet, utländsk bakgrund, missbruk och beroende eller risk för hedersrelaterat våld (Socialstyrelsen, 2014a). Enligt Regeringen (2016) har socialstyrelsen tillsammans med länsstyrelserna i uppdrag att ge förutsättningar till kommuner och ideella organisationer i form av kvalitativt kunskapsstöd och metodstöd för att arbeta med våld i nära relationer, där även hedersrelaterat våld ingår. Varje kommun har ett ansvar att personalen inom socialtjänst har kunskap och resurser för att kunna arbeta med våld i nära relationer (Enander, 2014). När barn är inblandade i ärenden ska barnets bästa vara avgörande enligt (Socialtjänstlagen, SFS 2001:453).

## 2.5 Socialtjänstens stödinsatser

Våldsutsatta personer erbjuds stödsamtal hos socialtjänsten, samt kunskap om våld och råd för att lämna relationen (Socialstyrelsen, 2014a). När en våldsutsatt person lämnar en relation där våld förekommer är ekonomiska bekymmer vanliga. Vid dessa tillfällen går det att söka ekonomiskt bistånd hos socialtjänsten (Enander, 2014). Enligt Socialtjänstlagen fjärde kapitlet kan ekonomiskt stöd vid akuta skeden vara livsmedel, kläder, hälsa och hygien, telefon, boende och tandvård (Socialtjänstlagen, SFS 2001:453). I längden kan socialtjänsten också hjälpa den våldsutsatta att bygga upp sin ekonomi efter denne lämnat relationen. Vid utredningar om bistånd har socialtjänsten ett ansvar att dokumentera. Dokumentationen skyddar den våldsutsattas identitet (Enander, 2014).

## 2.6 Teoretiskt perspektiv

### 2.6.1 Intersektionalitet

Ett intersektionellt perspektiv innebär att vara normkritisk och ifrågasätta maktstrukturer i samhället utifrån rasism, sexism och klass. Intersektionalitet kan användas som ett verktyg för att synliggöra makt och ojämlikhet (De los Reyes & Mulinari, 2005). Det går att studera intersektionalitet från två synvinklar. Det ena sättet är att studera genom identitet, vad det innebär för individen att tillhöra flera kategorier. Denna uppsats behandlar främst detta synsätt. Exempel på detta synsätt kan vara att identifiera sig som kvinna och vara missbrukare, vilket innebär två sårbarheter vid våld i nära relationer. Det andra sättet är att studera intersektionalitet politiskt. Det vill säga kritisera maktordningar och strukturer i samhället, som exempelvis mäns våld mot kvinnor (Nationella sekretariatet för genusforskning, 2016).

Enligt NCK (2019c) innebär det en sårbarhet att skilja sig från heteronormativa förväntningar. Föreställningar om våld i olika grupper utestänger annat våld. Ett exempel

som ges är att det kan finnas fördomar att personer med utländsk bakgrund är med om hedersrelaterat våld. Det kan leda till att andra utsattheter hos en person med utländsk bakgrund glöms bort. Intersektionalitet beskrivs som ett sätt att förstå och uppmärksamma våldsutsatthet och att en person kan vara särskild utsatt genom att ha fler än en sårbarhet som skiljer sig från normen (Nationellt centrum för kvinnofrid, 2019c). Könsnormer där det finns maktskillnader mellan könen innebär en riskfaktor för kvinnors hälsa och säkerhet. Kvinnor som är självständiga och har hög ekonomisk status har minskad risk för att utsättas för våld (Grabe, Grose & Dutt, 2015).

Meyer (2012) menar att intersektionalitet är ett teoretiskt perspektiv som tar hänsyn från en feministisk synvinkel. Han menar att HBTQ-personer upplever hatbrott för sin sexualitet från samhället på ett sätt som inte kvinnor gör. Genom att utgå ifrån en hierarki och ett homogent perspektiv missas HBTQ-personers identitet. Länsstyrelsen (2018) menar däremot att det är nödvändigt att sortera grupper i hierarki för att förstå problematiken och att det är ett verktyg till att börja ifrågasätta sociala strukturer. Enligt Carbin och Edenheim (2013) är intersektionalitet en framgångsrik feministisk teori där alla grupper av människor kan identifiera sig inom något fack.

### **2.6.2 Jämlikhet i hälso-och sjukvård**

Jämlik vård är en betydande förutsättning för att uppnå det folkhälsopolitiska målet, att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Det åttonde målområdet - en jämlik hälso-och sjukvård är en betydande ståndpunkt för att minska hälsoklyftorna mellan sociala grupper i samhället (Regeringen, 2019).

Enligt Hyman et al. (2016) är det en ojämlig fördelning mellan makt och tillgång till resurser mellan olika grupper i samhället. Molarius et al. (2014) menar att det finns två sätt att bedöma jämlikhet i vård. Det ena sättet är vertikal jämlikhet. Det innebär att de som har störst behov får tillgång till mer resurser. Det andra sättet är horisontell jämlikhet som innebär att liknande fall behandlas lika (Molarius et al., 2014). Hyman et al. (2016) menar att våld i nära relationer när det gäller utsatta grupper ska prioriteras, och att åtgärder och strategier för att synliggöra dessa gruppers våldsutsatthet ska lyftas på hög nivå. Genom att uppmärksamma sociala struktur i samhället inkluderas minoritetsgrupper (Grabe, Grose & Dutt, 2015). Det går inte att undvika det strukturella våldet och dess konsekvenser för ohälsa och ojämlig vård. Det krävs en bredare kunskap kring våld i nära relationer, inte enbart för de som arbetar indirekt med våldsutsatta (Hyman et al., 2016). Även Länsstyrelsen (2018) påpekar vikten av bred kunskap kring våld i nära relationer för att upptäcka och förebygga våld i nära relationer. I en undersökning av Akhavan och Karlsen (2013) framkom det att utrikesfödda anses behandlas ojämligt i vården. Utrikesfödda visade sig ha mindre förtroende till vården än inrikes födda vilket delvis kan bero på att kommunikationen anses vara bristfällig. Det skulle kunna bero på språksvårigheter, samt brist på kulturell kompetens hos sjukvårdspersonal.

Enligt Ben Natan, Ben Ari, Bader och Hallak (2012) är screening för våld en förebyggande insats för att upptäcka våld i nära relationer. Kvinnor som blev tillfrågade om det förekommit våld i hemmet är mer tillfredsställda av vårdkvalitet. Dock upplever vårdpersonal att det finns en rädsla för att förolämpa patienter genom att fråga om våldsutsatthet.

### **2.6.3 Samverkan**

Danemark (2005) förklarar begreppet samverkan som en medvetet målinriktad handling som genomförs av flera aktörer för ett gemensamt syfte.

Enligt Axelsson & Axelsson (2006) bidrar samverkan mellan organisationer till möjligheter för folkhälsan. Dock finns det både svårigheter och möjligheter med samverkan mellan olika organisationer. De svårigheter som kan uppstå beskrivs bland annat vara om samverkan ska ske där de inte ingår i samma förvaltningshierarki. Exempelvis frivillig organisation och statlig organisation, även då samverkan mellan dessa sektorer skulle skapa möjligheter. Dessutom kan begreppet samverkan vara svårt att skilja från begreppet samarbete (Axelsson & Axelsson, 2006). Samverkan innebär att tillsammans med människor från en annan arbetsituation sträva efter ett gemensamt mål. Personer som ingår i samverkan kan ha olika arbetsuppgifter, position inom organisationer och regelverken kan skilja sig. Samarbete däremot innebär att arbeta närmare varandra, inom en organisation (Danemark, 2005). Begreppet och ansvarsroller behöver vara klargjort för att samverkan ska fungera. Möjligheter med samverkan mellan olika sektorer beskrivs vara att klienter inte behöver söka hjälp på fler ställen och att samverkan har ett holistiskt synsätt för att hantera och förstå hela människan och dess behov av stöd. Ett holistiskt synsätt är grunden i folkhälsoarbete. För att samverkan ska vara gynnsam behöver sektorerna ha samma målsättning, annars riskerar samverkan att fallera (Axelsson & Axelsson, 2006). Lagar och regler kring dokumentation och sekretess kan försvåra möjligheterna till samverkan inom socialtjänsten. Även Danemark (2005) påpekar att det krävs förutsättning för att samverkan ska fungera. Faktorer som kan påverka samverkan behöver identifieras, lyftas fram och diskuteras. Dessa faktorer kan vara olika kunskaper, skillnader i lagar och regler inom organisationer och skillnader i hur organisationerna som ska samverka fungerar. Lyckad samverkan kräver en tydlighet i genomförandet och en ledning.

Socialstyrelsen (2014b) beskriver hur samverkan kräver styrning, struktur och samsyn vid barn som far illa. Det behövs styrning på ledningsnivå för att samverka, både på regional- och lokalnivå. Dessutom krävs det att styrningen ger mandat och resurser för att verkställa samverkan. Tydlighet vid målsättning, målgrupp, rutiner och arbetsfördelning ger en struktur vid samverkan. Strukturen kan skapas genom handlingsplaner, riktlinjer och avtal. Samsyn innebär att de i samverkansgruppen behöver förstå de olika kunskaper samtliga besitter. Begrepp kan behöva tydliggöras för att säkerställa att de används lika språkbruk samt att vara överens om problembilden och vad det finns för syfte med samverkan.

## **3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR**

Syftet är att studera socialtjänstpersonalens erfarenheter från att arbeta med personer som utsatts för våld i nära relationer.

### **Frågeställningar**

- Hur beskriver och definierar socialtjänstpersonalen våld i nära relationer?
- Hur arbetar socialtjänstpersonalen med personer som utsatts för våld i nära relationer?
- Vilka förutsättningar och behov upplever socialtjänstpersonalen att de har för att arbeta med personer som utsatts för våld i nära relationer?

## 4 METOD

### 4.1 Val av metod

En kvalitativ metod har valts för denna studie. Enligt Bryman (2011) används kvalitativa studier för få detaljerade svar och för att skapa förståelse för olika sammanhang och sociala kontexter (Bryman, 2011). Insamling av data har gjorts genom semistrukturerade intervjuer. Anledningen till att semistrukturerad intervju valdes som metod var för att ha en struktur som grund, men att vid behov kunna ställa följdfrågor under intervjuens gång (Kvale & Brinkmann, 2014). Materialet har analyserats enligt Elo och Kyngäs (2007) innehållsanalys.

### 4.2 Urval

Urvalet för studien var socialtjänstpersonal som arbetar med stödsamtal för personer som utsatts eller utsätts för våld i nära relation. Intervjupersonerna har socionom eller motsvarande utbildning med 1-14 års erfarenhet av yrket. Totalt var det fyra personer som intervjuades. Två av intervjupersonerna arbetar med barn- och familjer och två arbetar med vuxna våldsutsatta. De två som arbetar med vuxna våldsutsatta arbetade i samma kommun. De andra två intervjupersonerna kommer från två andra kommuner. Samtliga intervjupersoner arbetar i Mellansverige.

Urvalet bestod till viss del av bekvämlighetsurval. Bryman (2011) beskriver bekvämlighetsurval som ett urval där forskaren väljer ut lättillgängliga personer. Personerna valdes inom närliggande kommuner och kravet var att de ska arbeta med våldsutsatta personer i samtal. En testintervju gjordes innan datainsamlingen. Intervjupersonen för testintervju var en person som arbetar vid en kvinnojour. Anledning till att personen valdes var för att personen har erfarenhet av att arbeta och stödja personer som varit med om våld i nära relationer. Under testintervjun föreslogs socialtjänstpersonal som kunde vara lämpliga för intervjun.

Intervjupersonerna för studien kontaktades via telefon. Under telefonsamtalet förklarades studiens syfte och deltagarna godkände deras medverkan. Efter samtalet skickades ett missivbrev ut till deras mejl med skriftlig information om studien (Bilaga A). Det var totalt sex personer som kontaktades. Samtliga personer kontaktades via telefon men två personer gick inte att få tag på och kontaktades därför via mejl. Det var totalt fyra personer som deltog i studien. De två personer som inte deltog var de som kontaktades på mejl. Missivbrevet skickades även ut i samband med förfrågan om att delta till personerna som inte svarade via telefon.

### 4.3 Intervjuguidens utformning

Intervjuguiden strukturerades upp i tre delar för att säkerställa att studiens syfte och de tre frågeställningarna skulle besvaras. De tre delarna utformades för att underlätta för intervjuaren att ha en röd tråd genom intervjuerna. Första delen i intervjuguiden berörde frågor kring *vad* intervjupersonens yrkesroll innebär och *vad* begreppet våld i nära relationer innebär för intervjupersonen. Detta var för att få en bakgrund till intervjupersonen och vad våld i nära relationer innebär för intervjupersonen. Andra delens frågor var menade att svara på *hur* det stödjande arbetet går till. Där ställdes frågor om *hur* ett möte fungerar i praktiken, vilka metoder/verktyg som används vid olika former av relationer och vad det finns för stöd

att erbjuda en våldsutsatt. Sista delen bestod av frågor om *förutsättningar och förbättringsförslag*. Där ställdes frågor kring vad det finns för förutsättningar för intervjupersonerna att arbeta med våld i nära relationer och vad det finns för behov av för att utveckla arbetet med våld i nära relationer. Det var totalt 11 huvudfrågor. De flesta av huvudfrågorna utformades med underfrågor. Utöver huvudfrågor och underfrågor kunde även följdfrågor ställas om intervjuaren hade övriga frågor vid tillfället. Meningen med underfrågorna var att försäkra om att få ett utförligt svar från intervjupersonen vid huvudfrågan (Bilaga B).

#### **4.4 Datainsamling och genomförande**

Inför testintervjun hade en intervjuguide skrivits med frågor relaterade till studiens syfte. Efter testintervjun gjordes intervjuguidens frågestruktur om. Vissa frågor behölls men omformulerades för att inte vara för ledande och ytterligare frågor lades till. Intervjuguiden omformulerades med inledande frågor och en tydligare och naturlig ordning av frågor (Bilaga B).

När intervjuerna för studien påbörjades informerades intervjupersonen om studiens syfte och etiska riktlinjer. Intervjupersonerna gav sitt muntliga samtycke till att delta i studien och för att bli inspelad via en mobiltelefon för att stärka de etiska övervägandena enligt Bryman (2011).

Det var totalt fyra personer som intervjuades. Två av fyra intervjuer skedde på intervjupersonernas arbetsplats, medan en av intervjuerna skedde hemma hos intervjuaren och annan på en kvinnojour. Två av fyra intervjupersoner hade en till person i rummet. Vid ena tillfället närvarande en kollega och vid det andra tillfället ett yngre barn. Intervjuerna spelades in via intervjuarens mobiltelefon. Den beräknade tiden för intervjuerna var 30 minuter. Intervjuerna tog mellan 20 och 50 minuter. Intervjuguiden innehöll 11 huvudfrågor där följdfrågor har använts för att få svar på syftet (Bryman, 2011). Inledningsvis ställdes frågor om yrkeslivserfarenheter för att sedan gå över till mer specifika frågor med relation till studiens frågeställningar (Bilaga B).

#### **4.5 Databearbetning och analys**

Efter datainsamlingen överfördes ljudfilerna till en dator där materialet spelades upp och transkriberades. Enligt Kvale och Brinkmann (2014) innebär transkribering att omformulera en muntlig form till en skriftlig form. Efter att ljudfilerna hade överförts till dator raderades filerna från mobiltelefonen. Ljudfilerna sparades i en mapp på dator med lösenord. Transkriberingen gav totalt 41 sidor sammanlagt. I transkriberingen användes talspråk. De tillfällen där intervjupersonen varit tyst eller eftertänksam markerades med tre punkter (...). När intervjupersonerna uttryckt sig med emotionella uttryck som skratt och suckar har det noterats som en minnesanteckning för intervjuaren men inte tolkats i analysen. Efter att var intervju transkriberats lyssnades materialet ytterligare en gång för att försäkras om att intervjun skrivits ned på ett korrekt sätt. Vid transkriberingen markerades intervjupersonerna med varsin färg och radnummer noterades för att på ett smidigt sätt kunna identifiera meningsbärande enheter.

Efter transkriberingen gjordes en innehållsanalys enligt Elo och Kyngäs (2007). Det första steget i innehållsanalysen är förberedelse inför analys. Det gjordes genom att läsa igenom transkriberingarna flera gånger och ta ut meningsbärande enheter. Meningsbärande enheter är stycken i texten som besvarar studiens syfte. För att ta ut meningsbärande enheter sorterades texten efter varje frågeställning. Först letades meningar till frågeställning om

socialtjänstpersonalens definitioner av våld. Sedan togs meningsbärande enheter om socialtjänstpersonalens för erfarenheter av att arbeta och stödja våldsutsatta ut. När alla meningsbärande enheter som besvarar syftet tagits ut kondenserades meningarna. Kondensering innebär att de meningsbärande enheterna kortas ner till meningar som sammanfattar innehållet utan att de förlora dess innebörd. Efter det lästes de kondenserade meningarna igenom för att få en uppfattning av deras innehåll. De kondenserade meningsenheterna kodades. Koderna innehöll ett eller några få ord som beskrev innehållet i meningen. Koderna som liknande varandra parades sedan ihop till generiska kategorier. Generiska kategorier förklarar vad koderna har gemensamt. De generiska kategorier som liknande varandra parades även de ihop till huvudkategorier. Det blev totalt 4 huvudkategorier och 17 generiska kategorier. Innehållsanalysen skedde systematiskt genom varje steg (Elo & Kyngäs, 2007). Exempel från innehållsanalys visas i tabell 1.

Tabell 1. Exempel från analysen

Meningsbärande enhet	Kondensering	Kod	Generisk kategori	Huvudkategori
Jag tänker att det är psykiskt våld... och jaa, och ganska mycket ekonomiskt våld... (IP Blå)	Det är mycket psykiskt- och ekonomiskt våld	Former av våld	Begrepp våld i nära relationer	Personalens definition av våld i nära relationer och våldsutsatthet
Ja men möter ju...barn som bevittnar våld, som har blivit utsatta för våld... jag möter både...ja, framförallt kvinnor som blir utsatta för våld (IP Blå)	Möter barn som bevittnar våld och har blivit utsatta för våld och framförallt kvinnor som blivit utsatta för våld	Vanligaste våldet		
När det är i ens... familj, man kan ju fortfarande känna mycket skam... men då handlar det ju mycket om just det... och sen så, då handlar det ju kanske det också handlar med om relationer till dom andra i familjen... och... ja men var fanns den andra föräldern i det här, och vad... finns det syskon...vad har dom upplevt... och... och såna saker (IP Grön)	I familjere-lationer kan det vara mycket skuld och skam som handlar om relationer till dom andra i familjen	Familjrelation	Relationer med våld	

## 4.6 Kvalitetskriterier

Enligt Bryman (2011) finns det fyra kvalitetskriterier i kvalitativa studier för att uppnå tillförlighet. Dessa kriterier är  *trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och en möjlighet att styrka och konfirmera*. Trovärdigheten av analysen i studien har försäkrats genom att kondensera meningsbärande enheterna utan att utesluta ord som intervjupersonen använder sig av. Detta för att likna intervjupersonerna egna ord. Citat från intervjupersonerna är med i redovisningen av resultatet för att öka trovärdigheten (Bryman, 2011).

För att studien skulle vara pålitlig transkriberades materialet på samma sätt och av samma person. En intervjuguide formades innan genomförandet av studien för att skapa struktur i vad som frågades. En testintervju genomfördes för att testa intervjuguiden innan studien påbörjades. Intervjuguiden till testintervjun var ostrukturerad och omformulerades därför efteråt för att bli mer inriktad till att ge svar till syftet och öka pålitligheten. I intervju med intervjupersonerna ställdes andra frågor än enbart det som stod i intervjuguiden (Bryman, 2011).

En möjlighet att styrka och konfirmera innebär hur objektiv intervjuaren varit i intervjuerna (Bryman, 2011). Det ställdes specifika frågor om funktionsnedsattas våldsutsatthet vilket gjorde att den gruppen presenterades i resultatet mer än andra våldsutsatta grupper. Objektivitet innebär att intervjuaren inte lägger sina egna värderingar i frågeställningar eller påverkar det som sägs, detta gjordes genom att inte leda följdfrågor till ett specifikt svar (Bryman, 2011).

## 4.7 Etiska överväganden

Missivbrevet som skickades iväg via mejl till alla intervjupersoner innan datainsamlingen formulerades efter de fyra etiska principerna (Bilaga A). De fyra etiska principerna var  *informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet*. Med hänsyn till informationskravet innehöll missivbrevet information om studies syfte och varför personen blivit tillfrågad, beräknad tid för intervju, att det var frivilligt att delta och att svaren endast kommer användas i studiens syfte. Deltagandet i studien var frivilligt och intervjupersonen kunde när som helst säga ifrån att vara med. När intervjupersonerna tackade ja till att vara med i studien gav de sitt samtycke. Det gavs även ett muntligt samtycke innan varje intervju där intervjupersonerna godkände att materialet spelades in. Intervjupersonernas namn och arbetsplats har inte nämnts någonstans i studien med hänsyn till personen och konfidentialitetskravet. Uppgifterna som framkommit under intervjuerna används endast i studiens syfte (Bryman, 2011).

Under två av intervjuerna använde intervjupersonerna ett uttryck som hen var osäker på om det var korrekt sagt eller om det skulle såra någon. Dessa uttryck har inte tagits med i studien av etiska skäl (Bryman, 2011).

Intervjuerna spelades in på mobiltelefon men överfördes till ett lösenordskyddat dokument på intervjuarens dator direkt efter varje intervju. Därefter raderades inspelningen från mobilen för att ingen obehörig skulle kunna få tag på materialet. Utskrifterna från ljudfilerna förvarades i ett dokument på intervjuarens dator. För att behålla konfidentialiteten färgkodades intervjupersonerna i olika färger (Bryman, 2011).



I intervjuguiden formulerades frågor som inte skulle vara utpekande mot någon grupp av våldsutsatthet. Däremot var det frågor speciellt om våld mot missbrukare, hedersrelaterat våld och våld mot funktionsnedsatta.

## 5 RESULTAT

I resultatet från analysen framkom 4 huvudkategorier, *personalens definitioner av våld i nära relationer och våldsutsatthet, personalens beskrivning av att arbeta med våld i nära relationer, personalens erfarenheter av organisatoriska styrkor och svagheter i arbetet med våld i nära relationer och personalens förutsättningar i arbetet med våld i nära relationer*. Huvudkategorierna redovisas i resultatet med tillhörande generistiska kategorier.

### 5.1 Personalens definitioner av våld i nära relationer och våldsutsatthet

Nedan beskrivs socialtjänstpersonalens definition av begreppet ”våld i nära relationer” och vilka former av relationer de möter i sitt arbete, samt skillnader i våldsutsatthet mellan olika grupper.

#### 5.1.1 Begrepp våld i nära relationer

Personalen inom socialtjänsten definierade begreppet våld i nära relationer och dess former av våld som de möter i sitt arbete. De berättade att det fysiska-, psykiska- och sexuella våldet är det vanligaste de arbetar med. Det var även vanligt med ekonomiskt våld. Barn som är med om våld från sina föräldrar kan även bli utsatta för försummelse. Exempelvis genom att föräldrarna inte byter blöja på sina barn. En av intervjupersonerna angav att det sällan kommer personer som endast varit med om psykiskt våld.

Personer som söker stöd hos socialtjänstpersonalen kan befinna sig i olika stadier av våldsutsatthet. Det är vanligt att de personer som socialtjänstpersonalen möter befinner sig i en våldsutsatt situation, eller att de är rädda för att våld ska uppstå i deras relationen. Det kommer även många vuxna som varit utsatta för våld som barn. I dessa fallen handlar det oftast om sexuellt våld. Majoriteten av våldsutsatta personer som kommer till socialtjänsten har varit med om våld i en kärleksrelation som de befinner sig i eller befunnit sig i. Det kommer både barn som varit med om våld i hemmet eller som har bevittnat våld i hemmet.

*”ja men oftast...de... skulle säga mer partner, 75 procent i alla fall är ju kärleks... alltså relationer som har varit utsatta för sin kärlekspartner... det kan ju vara att man har varit utsatt tidigare, men att man aldrig har pratat om det... eller att... man lever med det just nu, eller att man kanske är rädd för att det är det som håller på att hända” (IP Grön)*

### 5.1.2 Relationsrelaterat våld

Gällande känslor av skuld- och skam framkom de skillnader kring vart de riktades inom olika relationer. I familjrelationer beskrevs det mycket om skuld- och skamkänslor gentemot andra familjemedlemmar. I parrelationer handlade mycket om skuld och skam kring varför man valt att vara i relationen och varför man stannar kvar i en relation som inte fungerar.

Det är vanligast att barn utsätts för våld i nära relation av en förälder eller annan närstående. Barn som lever med en missbrukande förälder skäms ofta för föräldrarnas tillkortakommanden. En intervjuperson förklarar att barn som har en förälder i missbruk kan uppleva att det finns ett hopp om att föräldern ska bli nykter en dag, och att våldet då ska upphöra. Om det däremot är ett barn som har en förälder med en personlighetsstörning som till exempel narcissisk har barnet inte samma förhoppning. När en förälder som lever i missbruk och dessutom har en personlighetsstörning finns inte heller samma hopp om förändring.

*”Har man en pappa som har en personlighetsstörning... som narcissisk personlighetsstörning så är det ju kanske inte missbruk i det, men då är man ju egentligen ständigt... grandios och allt har rätt och styr och ställer och liksom... det finns ju inte riktigt samma hopp att... han ska förändra sig som det kanske gör med föräldrar i missbruk, den kanske också har en personlighetsstörning men... det behöver ju inte vara så, alltså... så det tänker jag ändå är skillnaderna ” (IP Orange)*

### 5.1.3 Särskild utsatta grupper

I analysen framkom det exempel på grupper som var särskilt sårbara för våld i nära relationer. Det var främst barn och vuxna med en funktionsnedsättning. Det beskrevs vara både där den våldsutsatta har en funktionsnedsättning eller när den som utövar våldet har det. Det belystes att försummelse är en vanlig våldsform vid våld mot funktionsnedsatta våldsutsatta barn och vuxna. Andra särskilt utsatta grupper var barn, personer som lever i missbruk och hedersrelaterat våld.

Personalen uppgav svårigheter i att möta våldsutsatta aktiva missbrukare då de inte kan ge stöd om de är påverkade. En intervjuperson påpekar svårigheter med att stödja denna utsatta grupp.

*”man kanske inte kan erbjuda om det är aktivt missbruk...då... dåå säger vi nej, men samtidigt så vet vi ju också att man... behöver också, för missbrukade kvinnor till exempel, som är våldsutsatta så behöver ju dom jobba med båda...samtidigt...men man kanske inte kan komma om man är helt påverkad...” (IP Orange)*

## 5.2 Personalens beskrivning av att arbeta med våld i nära relationer

Nedan kommer en beskrivning av hur socialtjänstpersonalen arbetar med våld i nära relationer utifrån riktlinjer och verktyg/modeller, samt vilka stödinsatser som finns att erbjuda våldsutsatta personer.

### 5.2.1 Övergripande riktlinjer och arbetssätt

Personalen har olika riktlinjer att förhålla sig till i sitt arbete som socialtjänstlagen och socialstyrelsens handbok. De har skyldighet att anmäla våld mot barn eller om ytterligare våldsuppgifter framkommer vid ett ärende. Vid ett första möte med en våldsutsatt person genomför de en kartläggning av vad den våldsutsatta personen har varit med om och vad den har för behov av stöd från socialtjänsten. Om det är ett biståndsbeslut finns socialsekreterare eller en handledare med i samtalet där det sker täta uppföljningar.

*”jag har anmälningsplikt, att jag måste anmäla om det som framkommer inte har varit utrett tidigare... det kan ju vara så att jag får ett bistånd om att det är en socialsekreterare som har utrett och så säger dom att barnet ska komma till se oss, men sen så framförallt om kommer det nya uppgifter att det kanske är någon annan som är våldsam är vad man trodde från början eller... då, då måste jag ju anmäla till exempel, eller om det fortsätter...” (IP Orange)*

### 5.2.2 Verktyg i samtal med våldsutsatta personer

I resultatet framkom det olika metoder som socialtjänstpersonalen använder i samtal med en våldsutsatt person. Beroende på vilken typ av våld som förekommit skiljer det sig i användning av metod. Exempelvis används traumabehandling om den våldsutsatta varit med om övergrepp.

*”En annan metod som används är aggression replacement training [där man jobbar med rädslor-kontroll] som hjälper en att kontrollera sina känslor av ilska och rädsla för barn som är utåtagerande” (IP Blå).*

Kognitiv integrerad behandling vid barnmisshandel (KIBB) är en metod som används vid barnmisshandel där socialtjänstpersonal arbetar med förmedling mellan barn och föräldrar. Det finns även en samtalsmetod som heter Trappan som personalen planerar att börja använda vid samtal med barn. Tejping var också en metod som används för barnärenden. Det innebär att barnet får hjälp att beskriva vad för våld den varit med om eller bevittnat. Barnet tejpar bilder på ett bord som beskriver händelser och händelseförlopp.

*”vi har inte kommit igång riktigt med det. Pratad om att vi ska... använda oss av tejping, när det är barn då... har man figurer i en sandlåda kan man säga, annars tejpar man upp på ett bord såhär (visar med händerna) sen får barnen... beskriva olika händelser när de...när det... när dom har bevittnat våld, hört kanske också... och då... plockar den olika figurer, även... det finns ju träd, bilar, hus... och sånt. Så den får bygga sin egen... liksom... verklighet, med hjälp av dom har figurerna... för då (suck) det kan vara svårt för en fyra, femåring... och säg... och berätta med ord. Men om den har dom här... vi kallar det för alter ego-*

*figurer... att förlika sig med, och ställa sig själv utanför, för "här var min mamma" (visar med händerna) "och sen så skrek min pappa". Ja men vart var du då? Såå...så blir det en bearbetning för barnen också, mmhh...  
" (IP Blå)*

I en kommun användes Utväg Skaraborg som ett verktyg i det enskilda samtalet. Utväg Skaraborg är en metod som tagits fram som en gruppmanual. I metoden ingår förklaring om vad våld innebär.

### **5.2.3 Arbetssätt i samtal med våldsutsatta personer**

I samtal med vuxna våldsutsatta personer får de berätta om det våldet de utsatts för. Socialtjänstpersonalen förklarar vad våld är och vad en våldsprocess innebär. Det ges en förklaring för begreppen normaliseringsprocess, uppbrottsprocess och mekanismer i kroppen vid våld. De samtalar om hur våldet har påverkat den våldsutsatta. Det handlar mycket om att lyssna på den våldsutsatta och anpassa samtalet efter det personen vill prata om. Samtalen skiljer sig åt beroende på var i våldsprocessen personen befinner sig. Om personen håller på att lämna relationen, om man har lämnat eller om man lever i våldet. Personalen anpassar sig till varje person och tar hänsyn till vad den vill prata om. Vid ADHD kan personalen anpassa samtalen genom att samtala under promenader.

Barn i samtal får rita och beskriva det våld som de varit med om. I första samtalen skapas fokuskort där barnet själv kan välja vilka ämnen som barnet tycker är viktigt att prata om. Det kan vara till exempel ångest eller självskadebeteenden. Varje samtal därefter väljer barnet vilket kort den vill prata om vid det tillfället. En del barn har svårt att kontrollera sina känslor och då arbetar socialtjänstpersonalen med att hjälpa barnet med det.

I samtal med barn handlar mycket om att lära känna barnet och skapa en trygghet innan samtalen inleds. Förtroende till barnet byggs upp genom att exempelvis spela spel, rita eller leka. En säkerhetsplanering utformas så att barnet vet vad den ska göra om våld uppstår igen.

*" i början av ett ...om jag utgår från barn just nu då... så tänker jag att det är ju så mycket att lära känna varandra i början... och då kan det ju också vara att jag sitter och... ja... spelar spel och ...vi kan leka...och...rita mycket" (IP Orange).*

### **5.2.4 Stödinsatser för våldsutsatta personer**

Socialtjänstpersonalen angav olika stödinsatser som de kan erbjuda våldsutsatta personer. Stödinsatserna anpassas efter de behov den våldsutsatta har. En person som varit med om ekonomiskt våld kan ha skulder. Socialtjänstpersonalen kan då stödja personen genom att hjälpa personen att bli fri från de ekonomiska skulderna. Personalen kan i vissa fall följa med en våldsutsatt som ska på polisförhör om det finns möjlighet i schemat.

En intervjuperson berättade att det finns en gruppverksamhet för kvinnor som en stödinsats. Anledningen till att gruppverksamheten inriktar sig till kvinnor är för att män inte kommer till socialtjänsten i samma utsträckning som kvinnor.

Ett annat stöd som erbjuds är stöd efter förhör. Det är en stödinsats för både föräldrar och barn. Socialtjänstpersonalen träffar föräldrarna och barnet separat efter polisförhör. Om

barnet har varit på polisförhör utan att föräldrarna vet om det kan föräldrarna bli upprörda och rädda när de får reda på det. Socialtjänstpersonalen stödjer föräldrarna genom samtal där de går igenom situationen innan de träffar barnen. Barnen får prata om sina rädslor inför hur föräldrarna ska reagera innan de träffar sina föräldrar efter förhöret.

*”har barnen varit på förhör...som idag, så jobbar jag också som krisstödjare efteråt, eller stödsam... vad heter det... stöd efter förhör kallar vi det för!” (IP Orange)*

### **5.2.5 Stödinsatser för särskilt sårbara grupper**

Det skiljer sig i stöd mellan olika våldsutsatta grupper. En person som är i en asylprocess kan exempelvis behöva mer praktiska stöd i vardagen. För personer som inte kan det svenska språket finns det tillgång till tolk i individuella samtal och i telefonsamtal. Det finns en tillitsgrupp som arbetar specifikt med hedersrelaterat våld och förtryck. En intervjuperson menar att personalen behöver vara extra försiktiga vid hedersrelaterat våld.

*”när man säger hedersrelaterat våld... men det är ju oftast liksom, alltså individuellt samtalsstöd det också...det som är svårt, man måste ju vara väldigt försiktig...när det kommer till hur mycket familjen vet om... och det kan, det har ju varit personer som... man får vara väldigt väldigt såhär... hemlig...och såklart jätteförsiktig, det gäller ju alla, men att man inte skickar hem brev till exempel... och såna där saker om personen inte uttryckligen har sagt... så... men det är ju framförallt... ja men vi har någon person som har varit utsatt för hedersrelaterat våld, som även varit med i gruppen också” (IP Grön)*

## **5.3 Personalens erfarenheter av organisatoriska styrkor och svagheter i arbetet med våld i nära relationer**

Nedan presenteras det som socialtjänstpersonalens upplever som organisatoriska styrkor och svagheter i arbetet med våld i nära relationer.

### **5.3.1 Organisatoriska styrkor**

Samtyckeslagen ansågs vara en styrka i arbetet mot sexuellt våld. En intervjuperson menar dock att samtyckeslagen är för ny för att kunna avgöra om den kommer göra verklig skillnad. En annan styrka är att en verksamhet som deltagit i studien har bytt verksamhetsnamn från ett flicknamn till ett neutralt verksamhetsnamn. Detta har gjort att betydligt fler män sökt sig till verksamheten nu än innan.

*”jättemycket arbete som har lagts ner på kvalitet och...att vi ska vara mer inkluderande... för att det är ju klart att en verksamhet som heter FRIDA... låter ju som att den riktar sig till kvinnor... men även om den var öppen för alla så var det extremt... det blev ju stor skillnad på... i antalet män, som hörde av sig, även om det verkligen är marginellt... så att jag tror det var, innan så var det kanske typ 2 på typ 10 år... nu är det... 2 i månaden... kanske...” (IP Grön)*

Ytterligare en styrka som uppgavs var att på en arbetsplats hade intervjupersonen och dess kollegor arbetat inom en kvinnojour innan, och därigenom har de med sig ett feministiskt perspektiv in på socialtjänsten.

### **5.3.2 Organisatoriska svagheter**

Socialtjänstpersonalen beskrev vissa brister i lagar, riktlinjer och styrningen. Föräldrabalken ansågs vara väldigt stark och till föräldrarnas fördel i domslut istället för barnens. Det framkom att det är många barn som bor kvar i familjer där det förekommer våld. När det fysiska våldet upphör kan det psykiska våldet fortfarande finnas kvar. Dessutom kan barnet känna oro för att det fysiska våldet ska komma tillbaka.

En annan svaghet är att vårdnadshavare måste godkänna att barnet får ta emot stöd från socialtjänsten. Ifall vårdnadshavaren säger nej till att barnet ska få stöd kan socialtjänsten inte ta emot barnet. Ytterligare en svaghet är att polisanmälningar läggs ner på grund av brist på bevis, speciellt om det handlar om psykiskt våld.

Det framkom även att de som är mest traumatiserade halkar mellan stolarna på grund av brister inom vården. En intervjuperson menar att det är långa vårdköer och brist på psykoterapeuter och att socialtjänsten inte har kunskapen att hjälpa dessa personer. Vissa grupper ansågs vara svåra att nå trots att det finns vetskap om att det förekommer mycket våld. Exempelvis våldsutsatta missbrukare och hedersrelaterat våld var grupper som ansågs vara svåra att nå fram till. En intervjuperson påpekade även svårigheter med att arbeta med barn som är med om hedersrelaterat våld då de behöver vårdnadshavares godkännande.

Det framkom av fler intervjupersoner att det är personalbrist. En intervjuperson arbetar ensam med våld i nära relation och menar att det är en sårbarhet vid till exempel sjukdom.

Det framgår även svårigheter att stödja funktionsnedsatta som har problem att uttrycka sig. En intervjuperson berättar att personalen på boenden för funktionshindrade kan vara ganska säkra på att det förekommer våld, men att personen som varit med om våldet har svårt att uttrycka det.

*” dom är ganska säkra på att det är några som har blivit utsatta av sin pappa eller av någon godeman eller någonting på det här boendet... men, kvinnan i sig kan inte riktigt uttrycka det liksom så, och då blir det ju liksom svårt att prata om det... och svårt att liksom... nå fram... liksom...”*  
(IP Orange)

## **5.4 Personalens förutsättningar i arbetet med våld i nära relationer**

I den här delen av resultatet beskrivs personalens förutsättningar för att arbeta med våld i nära relationer, både i positiv och negativ bemärkelse. Det avslutas med utvecklingsmöjligheter som socialtjänstpersonalen ansågs behöva för att utveckla verksamheten och det våldsförebyggande arbetet framåt.

#### **5.4.1 Stödjande insatser**

Socialtjänstpersonalen uppgav att de får stödjande insatser i sitt arbete, som handledning och stöttning av kollegor. En intervjuperson berättar att de har en teamledare som driver arbetet framåt och fungerar som stöd i arbetet. En annan intervjuperson berättar att det alltid finns någon att prata med vid ärenden där personen inte vet hur de ska gå vidare. En intervjuperson anger att de har tillgång till en psykoterapeut och handledning vid behov.

*”Ja, och vi har också såhär, jag tänker att vi har ju särskild handledning med en som är...vad heter det, som kan, som har jobbat jättemycket med våld och är liksom legitimerad psykoterapeut och handledare, och när vi har haft, för när vi har haft, i periodvis jättesvåra och ganska tunga liksom dränerande ärenden då har vi liksom tillåtelse att vi får ha telefonhandledning vid behov” (IP Lila)*

#### **5.4.2 Tvärsektoriell samverkan**

Det finns tvärsektoriell samverkan som skapar förutsättningar i arbetet med våld i nära relationer. Kvinnojouren kan hjälpa till och avlasta vid ärenden och fungerar som ett komplement för socialtjänsten. Socialtjänsten har även nätverksträffar med bland annat socialstyrelsen, länsstyrelsen och tjej- och kvinnojourer som arbetar med våld i nära relationer. Det sker även samverkan med polisen vid akuta ärenden. En intervjuperson menar att andra verksamheter som misstänker att någon är våldsutsatt kan utmana personen att söka stöd hos socialtjänsten.

Däremot finns det vissa behov av tvärsektoriell samverkan. Exempelvis finns det behov av bredare kunskap om våld i nära relationer hos poliser, domare och rättsväsendet. Enligt en intervjuperson tenderar vårdnadstvister att påverka barnet negativt. Okunskap hos beslutsfattare angående våld i nära relationer tenderar till att lagar feltolkas och ger föräldrarna fördel istället för barnet. Det finns även behov av att arbeta tvärsektoriellt med missbrukande kvinnor, som behöver stöd med våldsutsatthet och missbruksproblem.

En intervjuperson påpekar att polisärenden tar lång tid och påverkar socialtjänstens arbete. Personen menar att det skulle underlätta med en samverkan mellan polisen och socialtjänsten för att minimera lidande för den våldsutsatta personen.

En intervjuperson anser att personal på boenden för funktionsnedsatta saknar kompetens. De har ett behov av utbildning om våld i nära relationer för att våga fråga om våld vid misstanke om våldsutsatthet.

*”men jag tänker att krutet måste ju ligga på dom som jobbar med dom i daglig dags... och kanske där också att dom måste...utbildas för att kunna prata om det...” (IP Orange)*

#### **5.4.3 Hjälpande resurser i arbetet**

En kommun hade goda förutsättningar att gå utbildningar och beställa hem material vid behov. En annan kommun hade startat en verksamhet som är inriktad på enbart våld och missbruk.

*”Jag tycker jag har ganska så bra förutsättningar för jag har kunnat...jag tänker att vi i relationsvåldsteamet har ju byggt upp vår verksamhet själva, jag med hjälp av min kollega, och jag tänker att vi har*

*ju sett till att vi har fått dom utbildningarna som vi bedömer att vi behöver” (IP Lila).*

#### **5.4.4 Utbildningsbehov**

Det framkom vissa brister i metoder och arbetssätt. Personalen ansågs sig behöva utbildning i traumabearbetning och terapeutiskutbildning. De uppgav att många som söker sig till socialtjänsten vill ha stöd i ångesthantering. Personalen ansåg sig sakna kompetens i att stödja de våldsutsatta personerna med ångest.

En intervjuperson ansåg att de behöver arbeta med fördomsfritt bemötande och bemöta klienter med normbrytande funktionsvariation.

*”Jag tänker att det här med funktionshinder är ju svårt, det är ju det här...ja men jag kanske har kunskap om, kring kring våldsutsattheten när det kommer till att funktionsh...vad heter det normbrytande funktionsvariation, så har jag ju inte kunskap i att möta dom, liksom möta klienterna” (IP Lila)*

#### **5.4.5 Bristande ledarskap**

Personalen uppger att det finns begränsningar i arbetssättet och stödmetoder. De ansåg att det är svårt att arbeta med det psykiska våldet i samtal. Personalen upplever att det finns bättre metoder för det fysiska- och det sexuella våldet. En intervjuperson uppger att denne behöver hitta eget material om de metoder som vanligtvis används inte fungerar. Det kan bero på att den våldsutsatta personen vill prata om någon annat. De upplevs även vara i behov av att arbeta med hela familjen samtidigt när det handlar om våld mot barn för att minska risker för att våldet ska fortgå.

*”som nu så har jag en som vill prata om ångest till exempel... och jag har inget sätt att jobba med ångest... det är ingen egentligen sådär...min...som jag ska jobba med våld, men då måste jag ju ändå hitta... någonting på nätet eller sådär för att... ja, du vet... man får luska sig fram för att hitta någonting som... kan vara hjälpsamt för samtalen” (IP Orange)*

#### **5.4.6 Kunskapsbrist**

Samtliga intervjupersoner uttrycker att det finns kunskapsbrist vid intellektuella- och neuropsykiska funktionsnedsättningar. Socialtjänstpersonalen kan erbjuda stödsamtal på boenden för funktionsnedsatta, men de upplever att de har begränsade metoder i samtalen.

*” Vi hade ett svårt fall där en kvinna hade en funktionsnedsättning och föräldrarna utsatte henne för grovt våld, både fysiskt, psykiskt, heder och ekonomiskt, och det blev väldigt svårjobbat utifrån funktionsnedsättningarna” (IP Lila).*



### 5.4.7 Utvecklingsmöjligheter

De utvecklingsmöjligheter som personalen inom socialtjänsten uppmärksammade var:

- Gratis juridisk rådgivning till kvinnor, där de kan få stöd i att söka egen vårdnad
- En socialsekreterare som arbetar med att anlägga barnärenden och försörjningsstöd närmare socialtjänstens lokal
- Arbeta med marknadsföring för att kunna nå fler grupper i samhället
- Ett våldsteam där exempelvis socialtjänst, skola och polisen samverkar

*”jag skulle vilja att det fanns gratis rådgivning till kvinnorna... juridisk rådgivning... i... ja men till exempel vårdnads...frågor, om man ska ansöka om egen vårdnad” (IP Orange)*

## 6 DISKUSSION

### 6.1 Resultatdiskussion

Socialtjänstens personal beskrev att det fysiska, psykiska och det sexuella våldet är den vanligaste formen av våld som de möter. Dessa delar ansågs vara de mest smärtsamma delarna och det som våldsutsatta personer behöver bearbeta när de kommer till socialtjänsten. Det ansågs finnas bra verktyg och metoder för att samtala om fysiskt och sexuellt våld men mindre om psykiskt våld. De nämnde skillnader i relationsformer, exempelvis att det var mycket skuld och skam mot andra familjemedlemmar om det var våld i en familjesituation. Det framkom även skillnader i våldsform och utsatthet bland särskild utsatta grupper som exempelvis personer med funktionsnedsättning, barn, missbrukare och personer som är med om hedersrelaterat våld. Våldsutsatta med funktionsnedsättningar kan vara med om andra former av våld riktat mot funktionshindren som till exempelvis försummelse (Eriksson, 2014).

#### 6.1.1 Intersektionellt perspektiv

I resultatet framgår det att våldsutsatta personer med missbruksproblematik, intellektuella funktionsnedsättningar, hedersrelaterat våld och barn har mindre makt och sämre förutsättningar att få stöd från socialtjänsten. Enligt Folkhälsomyndigheten (2019) öppna jämförelser behövs det riktade insatser till särskilt sårbara grupper, vilket även socialtjänstpersonalen belyser att de saknar. Enligt Regeringen (2016) ska socialtjänsten få stöd i metoder för att kunna arbeta och stödja våldsutsatta personer av Socialstyrelsen och Länsstyrelsen. Länsstyrelsen (2018) menar att ett intersektionellt perspektiv har en betydande roll i bemötandet av våldsutsatta personer med olika beroendeförhållanden.

Det finns en kunskapsbrist för hur socialtjänstpersonalen ska bemöta våldsutsatta personer med intellektuella och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Samtliga intervjupersoner påpekade svårigheter med att arbeta med våldsutsatta med deras sårbarhet. Det finns tydliga kopplingar att funktionsnedsatta personer inte får tillgång till det stöd de behöver enligt socialtjänstpersonalen. De belyser att det finns brister i verktyg för att bemöta olika funktionsnedsättningar. Enligt Länsstyrelsen (2018) innebär det, ur ett intersektionellt

perspektiv att synliggöra brister i verksamhet och organisationer när det gäller skillnader i utsatthet istället för att synliggöra brister hos de utsatta grupperna.

Personalen själva menar att de är i behov av marknadsföring för att nå ut till sårbara grupper i samhället. En verksamhet hade bytt namn från FRIDA till ett neutralt namn för att inkludera fler. Verksamheten riktade sig till alla våldsutsatta men genom att byta namn har betydligt fler män sökt hjälp på den arbetsplatsen vilket indikerar för ett mer jämlikt stöd. Det stärker ett jämlikt stöd för både män och kvinnor (Molarius et al., 2014).

En gratis juridisk rådgivning för kvinnor kan tänkas underlätta för kvinnorna att våga ta emot hjälp och stöd. Det är som allra farligast att lämna en våldsam relation. I en studie i Finland framkom det att det finns kunskapsbrist i att fråga om våld på akutmottagningar. Kvinnorna är rädda att de ska förlora sitt barn och därför tenderar de att inte svara på frågor om våld (Leppäkoski, Åstedt-kurki & Paavilainen, 2010). På boenden där funktionsnedsatta personer bor anger socialtjänstpersonalen att de som arbetar på boendena är rädda för att prata och fråga om våldsutsatthet.

### **6.1.2 Jämlikhet i hälso-och sjukvård**

I resultatet uppgav en kommun att de har en tillitsgrupp som arbetar med hedersrelaterat våld. Däremot framkom det även att hedersrelaterat våld inte kommer till socialtjänsten kännedom i den utsträckning som den våldsproblematik som finns enligt statistik. Extra svårigheter finns att nå till är barn som är med om hedersrelaterat våld, eftersom socialtjänsten behöver ett godkännande från målsman.

Metoder och verktyg i våldsbemötande fungerar ungefär likadant i samtal med våldsutsatta, men det fanns skillnader i bemötandet av barn och vuxen. Vid mötet med en våldsutsatt förklarar socialtjänstpersonalen vad våld innebär och hur en våldsprocess fungerar med hjälp av normaliserings- och uppbrottsprocess. Den våldsutsatta personen får förklara sin våldssituation. Det som skiljer sig mellan barn och vuxen är att barn kan få beskriva våldet genom bilder. Bilder kan även användas vid funktionsnedsättningar där personen har svårt att sätta ord på det den varit med om. I samtal med barn används även fokuskort som innebär att barnet får berätta vad den vill prata om för ämnen i sina besök med socialtjänstpersonalen. Personalen anpassar insatserna efter patientens behov.

Det finns metoder som är individanpassande. Exempelvis erbjuds en person med ekonomiska skulder på grund av ekonomiskt våld stöd för att bli av med skulderna. Det skulle enligt Molarius et al. (2014) kunna betraktas som vertikal jämlikhet då det innebär att resurser fördelas till de som behöver det mest. Samtidigt kan inte socialtjänstpersonalen erbjuda stöd till funktionsnedsatta och missbrukare som är påverkade. Där skulle snarare jämlikhet ses utifrån ett horisontellt perspektiv på jämlikhet, att lika fall behandlas lika (Molarius et al., 2014).

Samtyckeslagen anses vara en organisatorisk styrka i arbetet mot mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer enligt socialtjänstpersonalen. En organisatorisk svaghet är däremot att våldsutsatta barn inte kan få hjälp utan att vårdnadshavares godkännande, även om de uppger att de är med om våld. Det blir en extra svårighet vid hedersrelaterat våld på grund av att vårdnadshavare behöver godkänna att barnet kommer till socialtjänsten. Barnens bästa ska alltid tas hänsyn till när det förekommer våld för barn. Där borde barnperspektivet vara avgörande i beslut enligt Socialtjänstlagen (SFS 2001:453).

Enligt Molarius et al. (2014) är det viktigt att kunna erbjuda det stöd den våldsutsatta behöver när det tagit steget att söka hjälp, annars kan det skapas misstro till vården i fortsättningen.

Socialtjänstpersonalen antyder på att det är brist på psykoterapeuter med utbildning och att det är långa vårdköer. De förklarade att det finns ett glapp mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst. Det leder till att den våldsutsatta personen inte får den hjälp som den behöver. En terapeutisk utbildning skulle underlätta för personalen i socialtjänst i mötet med den våldsutsatta.

### **6.1.3 Samverkan**

I resultatet framkom det en tydlig brist i bemötande av funktionsnedsatta personer som varit med om våld i nära relationer. Det framkom även att personal på boenden med funktionsnedsatta saknar kompetens att prata om våldet. Bredare kunskap om våld i nära relationer och en tvärsektoriell samverkan för att nå funktionsnedsatt personer skulle underlätta det våldsförebyggande arbetet (Länsstyrelsen, 2018; Hyman et al., 2016). Personalen på boenden behöver ha utbildning kring våld i nära relationer och stöd från ledare. Det finns en tydlig bild av hur komplex det blir att arbeta med våldet när den våldsutsatta personen saknar samhällsliga förutsättningar. Enligt Ben Natan et al. (2012) behöver det finnas rutiner för att ställa frågor om våld. Det är något som kan tänkas införas på boenden för funktionsnedsatta. Socialtjänstpersonalen påpekade även att missbrukare är en särskilt utsatt grupp som kräver samverkan. Personalen har svårt att stödja missbrukare om de inte är nyktra, medan missbrukare kan behöva stöd för att bli av med sitt missbruk samtidigt som de går stöd för sin våldsutsatthet. Barn som är utsatta för våld i nära relation och hedersrelaterat våld skulle kunna upptäckas genom tvärsektionell samverkan. Det är viktigt att skolpersonal som arbetar med barn gör en orosanmälan vid misstanke om våld i hemmet, för att upptäcka barnets utsatthet. Enligt Socialstyrelsen (2014b) krävs det att det finns en samsyn och samverkan för att motverka barns våldsutsatthet i våld i nära relationer.

Enligt Danemark (2005) bör flera aktörer samverka mot gemensamt mål, vilket är något som socialtjänstpersonalen eftersträvar. Som Axelsson och Axelsson (2006) beskriver tenderar samverkan att fungera dåligt om begreppet samverkan och ansvarsrollerna är oklara. Enligt Molarius et al. (2014) är funktionsnedsatta personer en grupp som inte söker vård i den utsträckning de har behov för. En anledning som de gav var att de inte känner förtroende till vårdpersonalen och att de blivit diskriminerade tidigare (Molarius et al., 2014). Det gäller även personer med missbruksproblematik (NCK, 2019b). Socialtjänstpersonalen eftersöker arbetssätt för att nå ut till våldsutsatta personer med funktionsnedsättningar och påpekar att de saknar metoder och verktyg för att hjälpa denna utsatta grupp.

Samverkan kan vara ett sätt att synliggöra funktionsnedsatta och missbrukare, och även skapa förtroende till dessa grupper. Samverkan kan även underlätta för patienterna som är våldsutsatta om de slipper söka stöd på flera ställen. Om verksamheterna samverkar kan de tillsammans hjälpa patienterna (Axelsson & Axelsson, 2006). Enligt Socialstyrelsen (2014b) behöver de olika verksamheterna ha en samsyn kring problembilden samt en struktur och styrning uppifrån. Socialtjänstpersonalen uppgav att föräldrar till funktionsnedsatta barn kan använda våld mot barnet på grund av att de tappar tålamodet. Detta är något som kan gå och förebygga om föräldrarna får avlastning. Genom samverkan skulle exempelvis personer som möter föräldrar som har barn med funktionsnedsättningar erbjuda stöd för avlastning. Enligt regeringen (2016) ska socialtjänsten få tillgång till de metoder de behöver i sitt arbete. Ansvarsområdet bör ligga på socialstyrelsen och länsstyrelsen att införskaffa metoder som stöder socialtjänstpersonal vid bland annat funktionsnedsättningar och missbruksproblematik.

## 6.2 Metoddiskussion

Den kvalitativa metoden ansågs vara lämplig till studiens syfte då syftet var att studera socialtjänstpersonalens erfarenheter. Personliga erfarenheter går inte att mäta i siffror och därmed är en kvalitativ metod mer lämplig än en kvantitativ. Semistrukturerad intervju ansågs vara passande för att inte vara för styrande i intervjun men ändå få svar på syftet. En styrka med kvalitativa studier är att det ger djupare förståelse jämfört med kvantitativa studier (Bryman, 2011).

Anledningen till att urvalet blev ett bekvämlighetsurval är att tiden för utförandes var 10 veckor och intervjupersoner behövdes kontaktas så fort som möjligt (Bryman, 2011). När intervjupersonerna kontaktades var det två personer som inte svarade på varken telefon eller mejl. Det är möjligt att personerna hade svarat vid ett senare tillfälle om de kontaktades ytterligare en gång, men på grund av tidsbrist gjordes inte detta. Målgruppen för urvalet var personal inom socialtjänst som arbetar i stödsamtal med personer som är eller har varit med om våld i nära relationer. Intervjupersonerna i studien arbetade i Mellansverige. Det var både socialtjänstpersonal som arbetar med barn och vuxna våldsutsatta. Resultatet hade kunnat bli mer generaliseringsbart om målgruppen hade varit mer specifik. Exempelvis personal som arbetar med våldsutsatta vuxna inom en kommun (Bryman, 2011).

En testintervju gjordes för att testa intervjuguiden. Efter testintervjun var gjord konstaterades det att intervjuguiden inte var tillräckligt organiserad, därför ändrades frågeordningen i intervjuguiden om. Intervjutekniken blev bättre för varje intervjutillfälle. Första intervjun blev kortare och studiens förklarades inte lika noggrant som planerat på grund av nervositet, det kan lett till att resultatet påverkades negativt. I den sista intervjun ställdes det fler följdfrågor på det intervjupersonen berättade om än i dem innan. Det fanns andra personer i rummet när två av intervjupersonerna intervjuades, det kan ha påverkat intervjupersonernas svar och intervjuarens frågor i negativ bemärkelse. Den ena gången var det en kollega i rummet och andra gången var det ett yngre barn med. Det är möjligt att personen som hade en kollega i rummet höll igen sina svar, och att personen med barn blev distraherad. Detta kan påverkat materialet negativt även fast det inte märktes att det störde under intervjuerna.

I transkriberingen användes emotionella uttryck som gjorde att intervjuaren kunde minnas hur personen som blivit intervjuad uttryckte sig med kroppsspråk. Eftersom intervjuerna transkriberades av samma person har transkriberingen av samtliga intervjuer varit liknande vilket underlättar vid analys av materialet. Detta stärker också trovärdigheten av studien. Även om trovärdigheten i studien kan betraktas som låg, då intervjupersonen själv har intervjuat, transkriberat och analyserat materialet ensam. Däremot har handledaren läst igenom och granskat innehållsanalysen. Urvalet för studien var målinriktad på personal inom socialtjänst vilket stärker pålitligheten av studien. I resultatet användes citat från intervjupersonerna för att öka trovärdigheten. Trovärdigheten hade kunnat ökat ytterligare om intervjupersonerna hade fått läsa igenom transkriberingen på sin intervju. Dock var det kort om tid, därför valdes detta bort (Bryman, 2011).

Under intervjun där en kollega till intervjupersonen deltog kan det ha påverkat intervjupersonen. Situationen kan ha lett till att intervjupersonen kände sig obekvämt även fast denne inte påpekade det. Det är oklart vad intervjupersonen och kollegan har för relation till varandra. Om kollegornas relation var dålig kan situationen upplevts pressad för intervjupersonen, eftersom kollegan närvarade under intervjun. Det kan ha medfört ett förlorat förtroende till intervjuaren och lett till att intervjupersonen inte svarade uppriktigt på frågorna. Under intervjun där det yngre barnet medverkade kan resultatet blivit påverkat då intervjupersonen hade ansvar för barnet samtidigt.

I transkriberingen togs meningsbärande enheter utifrån studiens syfte. Stegen i analysen följde Elo och Kyngäs (2007) innehållsanalys. Eftersom det var första gången att genomföra

en studie är det möjligt att en person med mer erfarenhet kring forskning hade fått ut fler meningsbärande enheter, och även att koderna för de kondenserade meningarna hade blivit annorlunda. Koderna som parades ihop blev generiska kategorier gjorde fram och tillbaka tills de överens stämde med kodernas likheter. Analysprocessen skedde systematiskt med att namnge koder och sedan generiska kategorier och slutligen huvudkategorier (Elo & Kyngäs, 2007).

Studien anses inte kunna generaliseras då endast fyra intervjupersoner deltog. Det var meningen att det skulle vara 5–6 intervjupersoner från början men två stycken avböjde. För att få fler antal intervjupersoner hade ytterligare personer kunnat kontaktats från början men på grund av hög arbetsbelastning var det svårt att få tag i personer som ville delta. En till intervjuperson hade kunnat bidra till annat resultat än det som framgår i studien, dock hade det troligen inte förändrat generaliserbarheten för studien (Bryman, 2011). Bortfallet i studien kan berott på hur de kontaktades. De två som inte deltog kontaktades via mejl. Fördelen med att kontakta intervjupersoner via mejl kan tänkas vara att intervjupersonen kan få all information om studien i skrift. En nackdel skulle kunna vara att personerna inte läser mejlet eller att det försvinner i mejlboxen.

### 6.3 Etikdiskussion

De fyra etiska principerna informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitetskravet och nyttjandekrav togs det hänsyn till i missivbrev. Det togs även hänsyn till de etiska principerna vid transkriberingen, analysen och resultatet då ingen intervjupersons arbetsplats eller identitet avslöjats. Även innan intervjun startade informerades intervjupersonen om samtyckeskravet igen. Intervjuerna skedde på olika platser utefter vad intervjupersonerna föredrog. Studiens syfte förklarades och det frågades om godkännande till att spela in intervjun. Det tydliggjordes att materialet skulle raderas efteråt. Samtliga intervjupersoner gav sitt samtycke till inspelning, därför anses studien tagit hänsyn till de etiska principerna (Bryman, 2011).

Ämnet våld i nära relationer kan tänkas vara ett känsligt ämne att prata om, speciellt frågor om särskilt sårbara grupper. Intervjuaren var rädd för att ställa frågor som skulle peka ut grupper och därför uteslöts vissa särskilt sårbara grupper från intervjun. Juridiskt förutsätts det att det endast finns könen man och kvinna. Det förminskar personer som inte anser sig tillhöra varken man eller kvinna (Nationellt sekretariatet för genusforskning, 2016). Av det skälet ställdes inga specifika frågor om personers våldsutsatthet kopplat till könsidentitet. Dels på grund av egen kunskapsbrist och på grund av osäkerhet hur det skulle tas emot. Därav kom det inte med i resultatet. Frågor som berör hedersrelaterat våld och förtryck och funktionsnedsättningar ansågs inte vara lika känsligt att fråga om då dessa grupper är mer etablerade i samhället.

Från början fanns tanken att intervjua våldsutsatta personer med särskilt utsatthet, men det valdes bort på grund av etiska skäl. Dels på grund av bristande erfarenhet i att bemöta våldsutsatta, och dels på grund av den begränsade tiden att hitta deltagare. Istället intervjuades socialtjänstpersonal om vilka verktyg och metoder de arbetar med som kan stödja dessa grupper.

## 7 SLUTSATS

Nedan presenteras socialtjänstpersonalens erfarenheter från att arbeta med personer som varit med om våld i nära relationer:

- Socialtjänstpersonalen beskriver olika former av våldsutsatthet. Vanligt förekommande är att våld sker inom familjen eller våld mot sin partner. Skuld och skamkänslor kan variera, beroende på vilken relation personen har där våldet förekommer. Inom familjen finns det skuld och skamkänslor kring andra familjemedlemmar medan det i partnervåld handlar om att skuldbelägga sig själv för att man valt en partner som använder våld.
- Personalen anpassar stöd till våldsutsatta utifrån individens behov. I samtal med den våldsutsatta beskrivs begreppet våld och hur den våldsutsatta hamnat i situationen. Personalen stärker den våldsutsatta genom att hjälpa till att förstå på vilket sätt personen gjort motstånd och hur en våldsprocess fungerar. Insatserna skiljer sig beroende på om det är ett barn eller en vuxen som blivit våldsutsatt, vad för våld som förekommit och var i våldsprocessen personen befinner sig.
- En förutsättning är att personalen har teamledare/handledare som fungerar som en avlastning i arbetet. Personalen anser sig vara i behov av en tvärsektoriell samverkan med verksamheter som möter våldsutsatta grupper i vardagen. Våldsutsatta grupper är funktionsnedsatta, barn, missbrukare och personer som är med om hedersrelaterat våld. Det behövs bredare kunskap om våld i nära relationer och en tvärsektoriell samverkan för att för att upptäcka och arbeta förebyggande med våld i nära relation.

### 7.1 Praktisk tillämpning av studien och förslag på fortsatt forskning

Studiens resultat kan lyfta att det behövs fler insatser för att bemöta alla våldsutsatta grupper på ett jämlikt sätt. Det behövs satsas mer resurser för att maktstrukturer som påverkar bemötandet av funktionsnedsatta, barn, missbruk och hedersrelaterat våld ska minskas i samhället.

I framtiden skulle det vara intressant att studera hur samverkan fungerar mellan olika verksamheter som arbetar med att förebygga våld i nära relationer, med särskilt utsatta grupper som målgrupp.

## REFERENSLISTA

- Akhavan, S., & Karlsen, S. (2013). Practitioner and Client Explanations for Disparities in Health Care Use Between Migrant and Non-migrant Groups in Sweden: A Qualitative Study. *Health Communication, 16*(2), 253-271. doi:10.1007/s10903-012-9581-y
- Axelsson, R., & Axelsson, S. B. (2006). Integration and collaboration in public health: a conceptual framework. *The International Journal of Health Planning and Management, 21*(1), 75-88. doi:10.1002/gpm.826
- Ben Natan, M., Ben Ari, G., Bader, T., & Hallak, M. (2012). Universal screening for domestic violence in a department of obstetrics and gynaecology: a patient and carer perspective. *International Nursing Review, 59*(1), 108–114. doi:10.1111/j.1466-7657.2011.00931.x
- Brottsförebyggande rådet. (2014). *Brott i nära relationer: en nationell kartläggning* (Rapport 2014:8) Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder* (uppl.2). Liber: Stockholm.
- Carbin, M., & Edenheim, S. (2013). The intersectional turn in feminist theory: A dream of a common language?. *European Journal of Women's studies, 20*(3), 233-248. doi:10.1177/1350506813484723
- Danermark, B. (2005). *Samverkan: himmel eller helvete?* (upplaga1). Gleerups: Malmö.
- De los Reyes, P., & Mulinari. (2005). *Intersektionalitet: kritiska reflektioner över (o)jämlighetens landskap*. Malmö: Liber.
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2007). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing, 62*(1), 107–115. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- Enander, V. (2014). Socialtjänstens ansvar. I A. Heimer, G., Björck, A., & Kunosson, C. (Red.) *Våldsutsatta kvinnor: samhällets ansvar*. Lund: Studentlitteratur.
- Eriksson, M. (2014). Särskild sårbarhet: våldsutsatta kvinnor och barn som upplever våld. I A. Heimer, G., Björck, A., & Kunosson, C. (Red.) *Våldsutsatta kvinnor: samhällets ansvar*. Lund: Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten. (2019). *Öppna jämförelser folkhälsa 2019*. Östersund: Folkhälsomyndigheten.
- Grabe, S., Grose, R., & Dutt, A. (2015). Women's land ownership and relationship power: a mixed methods approach to understanding structural inequities and violence against women. *Psychology of women quarterly, 39*(1), 7-19. doi:10.1177/0361684314533485
- Hyman, I., Vahabi, M., Bailey, A., Patel, S., Guruage, S., Wilson-Mitchell, K., & Wong, J, P-H. (2016). Taking action on violence through research, policy and practice. *Global health research policy, 1*(6), 1-9. doi:10.1186/s41256-016-0006-7
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Leppäkoski, T., Åstedt-Kurki, P., & Paavilainen, E. (2010). Identification of women exposed to acute physical intimate partner violence in an emergency department setting in

- Finland. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 24(4), 638-647.  
doi:10.1111/j.1471- 6712.2009.00754.x
- Länsstyrelsen. (2018). *Intersektionella perspektiv på våld i nära relationer*. Skåne: Länsstyrelsen.
- Meyer, D. (2012). An intersectional analysis of lesbian gay, bisexual, and transgender (LGBT) people 's evaluations of anti-queer violence. *Gender & Society*, 26(6), 849-873.  
doi:10.1177/0891243212461299
- Molarius, A., Simonsson, B., Lindnn-Boström, M., Kalander-Blomqvist, M., Feldman, I., & Eriksson, H-G. (2014). Social inequalities in self-reported refraining from health care due to financial reasons in Sweden: health care on equal terms?. *BMC Health Services Research*, 14(1), 605. doi:10.1186/s12913-014-0605-2
- Nationella sekretariatet för genusforskning. (2016). *Jämställdhetsintegrering med intersektionellt perspektiv: en handledning för dig som arbetar med jämställdhetsintegrering på myndighet*. Göteborg: Nationella sekretariatet för genusforskning.
- Nationellt centrum för kvinnofrid. (2010). *Hedersrelaterat våld och förtryck: en kunskaps- och forskningsöversikt*. Uppsala: Uppsala universitet.
- Nationellt centrum för kvinnofrid. (2014). *Våld och hälsa: En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt koppling till hälsa*. Uppsala: Uppsala universitet.
- Nationellt centrum för kvinnofrid. (2019a). Våldets uttryck och mekanismer. Hämtad 2019-08-20 från: <http://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/vald-i-nara-relationer/valdets-uttryck-och-mekanismer/>
- Nationellt centrum för kvinnofrid. (2019b). Missbruk och utsatthet för våld. Hämtad 2019-10-28 från: <https://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/sarskild-utsatthet/missbruk-och-utsatthet-for-vald/>
- Nationellt centrum för kvinnofrid. (2019c). Våldsutsatthet och särskild sårbarhet. Hämtad 2019-08-20 från: <http://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/valdsutsatthet-och-sarskild-sarbarhet/>
- Regeringen (2016) *En nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor (Skr:2016/17:10)*. Stockholm: Regeringskansliet.
- Regeringen. (2018). *Kommittédirektiv: skydd för barn som bevittnar våld eller andra brottsliga handlingar och ansvar för uppmaning att begå självmord* (Dir 2018:48) Regeringskansliet: Stockholm.
- Regeringen. (2019). Folkhälsopolitiska målet. Hämtat, 2019- 08-14. Från: <https://www.regeringen.se/artiklar/2018/05/folkhalsopolitiken-ska-bli-mer-jamlik/>
- Socialstyrelsen. (2011). *Skylla sig själv? Utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem*. Västerås: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2014a). *Våld i nära relationer* (2014:14) Stockholm: Socialstyrelsen.













