

Kvinnors erfarenheter av mäns våld i nära relation - En självbiografistudie

Women's experience of men's intimate partner violence - An autobiography study

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Höstterminen 2022

Student: Sara Kallunki, Emelie Åkesson

Handledare: Ingrid Dahlén

Examinator: Monika Sahlsten

SAMMANFATTNING

Titel: Kvinnors erfarenheter av mäns våld i nära relation - En självbiografistudie

Författare: Kallunki, Sara; Åkesson, Emelie

Institution: Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde

Program/kurs: Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp

Handledare: Dahlén, Ingrid

Examinator: Sahlsten, Monika

Sidor: 24

Nyckelord: Kvinnor, män, relation, upplevelser och våld.

Bakgrund: Våld i nära relation är ett samhällsproblem där den utsatta oftast är en kvinna och där män står för majoriteten av våldet. Kvinnors berättelser av att vara utsatt för våld i nära relation är relevant att belysa för sjuksköterskor då det skapar en ökad förståelse av våldet.

Syfte: Syftet var att beskriva kvinnors erfarenheter av att vara utsatt för mäns våld i nära relation.

Metod: Induktiv ansats där datamaterialet bestod av att självbiografier analyserades med en kvalitativ innehållsanalys.

Resultat: Ur analysen framkom fyra kategorier: Tilltagande maktutövning, terrorn normaliseras, behov av hjälp och stöd, successiv acceptans av händelserna under efterförloppet med nio underkategorier.

Konklusion: Att belysa kvinnors erfarenheter av att ha varit utsatt för våld i nära relation kan ha en inverkan på sjuksköterskor. Med hjälp av berättelser från kvinnor som varit utsatta kan sjuksköterskor få ytterligare kunskap angående våld i nära relation. Kunskapen kan bidra till att kvinnor enklare får sjuksköterskors stöd och hjälp de kan behöva när de är utsatta.

ABSTRACT

Title: Women's experience of men's intimate partner violence - An autobiography study

Author: Kallunki, Sara; Åkesson Emelie

Department: School of Health sciences, University of Skövde

Course: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15, ECTS

Supervisor: Dahlén, Ingrid

Examiner: Sahlsten, Monika

Pages: 24

Keywords: Experiences, men, relationship, violence and women.

Background: Intimate partner violence (IPV) is a society problem where the victim is often a woman and men stand for the majority of the violence. Women's experiences of being exposed to intimate partner violence in close relationships is important to illustrate, in order to increase understanding within the society and nurses.

Aim: The aim was to describe women's experience of being exposed to intimate partner violence from their male partners.

Method: The data were analysed using qualitative content analysis. The data material consists of seven autobiographies.

Findings: The analysis revealed four categories: growing exercise of power, terror is normalized, need for help and support, successive acceptance of the events during the aftermath, with nine subcategories.

Conclusion: Describing experiences from women that were exposed to IPV has an impact on nurses and the public to support them. Experiences from women can help nurses and the society to create further knowledge about IPV. Knowledge about IPV can help women to more easily get the support and help they may need when exposed.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Våld i nära relationer	1
Skillnader i våldsutsatthet hos kvinnor och män	2
Olika typer av våld i nära relation	2
Risker till att bli utsatt för våld i nära relation	2
Hälsa och ohälsa	3
Lidande	3
Den utsatta kvinnans möte med sjuksköterskan	4
PROBLEMFÖRMULERING	5
SYFTE	5
METOD	5
Urval	6
Datainsamling	6
Självbiografier	7
Analys	7
Etiska överväganden	8
RESULTAT	9
Tilltagande maktutövning	9
Relationen växlar oförutsägbart mellan värme och distans	9
Förtryck eskalerar mot underkastelse och kraftlöshet	10
Terrorn normaliseras	11
Våldet blir vardag	11
Ökande isolering med skam, skuld och hopp	11
Behov av hjälp och stöd	12
Förväntar sig polisiärt ingripande men kan bli övergiven	12
Support från familj och vänner	13
Konkret fråga från vårdpersonal	13
Successiv acceptans av händelserna under efterförloppet	14
Fortsatta svårigheter att fungera i dagligt liv	14
Söker återfinna självkänsla	14
Resultatsammanfattning	15
DISKUSSION	16
Metoddiskussion	16
Resultatdiskussion	17
Konklusion	19
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet	19
REFERENSER	21

BILAGOR

1. Sökprocessen
2. Granskningsmall (Segesten, 2017)
3. Analysprocessen
4. Använda underkategorier ur självbiografier

INLEDNING

Våld i nära relation är ett omfattande globalt samhällsproblem. Mäns sexuella, fysiska och psykiska våld mot kvinnor förekommer mer frekvent än kvinnors våld mot män (Öberg et. al., 2021). 35 procent av kvinnor som varit sambo eller gift med en man har utsatts för våld av den tidigare sambon/maken. 28 procent har utsatts för fysiskt våld och 16 procent för sexuellt våld (Lundgren et. al., 2001). Det är angeläget att studera kvinnors upplevelser av våld i nära relation för att förstå komplexiteten. Genom kunskap om kvinnors erfarenheter kan samhället få en viss inblick i våldets påverkan på kvinnor.

Kvinnor som är utsatta för våld av sin partner drabbas i högre utsträckning för hälsoproblem och har en ökad risk att drabbas av depression, ångest och posttraumatiskt stressyndrom (NCK, 2010). Sjuksköterskor behöver förstå vad våldet gör med kvinnan och hur det påverkar henne. Genom att belysa kvinnors upplevelser av att vara utsatt i en våldsam relation finns möjlighet att minska lidandet och den skam kvinnorna upplever. Kvinnors erfarenheter bidrar till kunskap för sjuksköterskors arbete inom vård och omsorg där de kan möta våldsutsatta kvinnor.

BAKGRUND

Våld i nära relationer

Våldet framkallar en struktur av utsatthet. Mönstret kan innebära isolering från familj, vänner och förnedrande kommentarer. Våldet handlar även om gärningar som är brottsliga som sexuella övergrepp och fysiskt våld (Socialstyrelsen, 2019). Våld i nära relationer utmärks av att den utsatta har en nära relation och vanligtvis starka emotionella band till gärningsmannen. Våldshandlingar sker oftast inomhus i den utsattas egna bostad och våldet ökar i intensitet samt allvar desto längre relationen fortsätter (Nationellt Centrum för Kvinnofrid, 2022). En nära relation syftar till att en person har haft eller har ett partnerförhållande med en pojkvän, flickvän, make eller hustru. Det behöver ej betyda att de som ingår i den nära relationen bor tillsammans. Brotten i nära relationer innefattar förödmjukelser, kränkningar, hot, trakasserier, misshandel, begränsning av frihet och sexualbrott (Brottsförebyggande rådet, 2014).

Kvinnors upplevelser av våld i nära relationer beskriver dynamiken i våldet (Øverlien, et al., 2020). Dynamiken innebär kontroll, förnedring, rädsla, sexuellt tvång, tystnadskultur och motstånd. Kontroll innebär att kvinnans partner hela tiden kräver att veta vem hon pratar med och vem hon är med. Det handlar även om att kvinnan alltid ska vara tillgänglig. Att vara tillgänglig menas fysiskt, mentalt och sexuellt. Förnedring innebär kränkande ord, trakasserier och ryktesspridning. Rädsla beskrivs som oro, förvirring och att dagligen frukta för sitt liv. I en våldsam relation förekommer en tystnad då kvinnorna ej berättar om våldet, på grund av skam och rädsla. Sexuellt tvång upplevs som att bli pressad att ha sex och att tvingas utföra sexuella handlingar med andra och att förväntas vara tillgänglig för det. Motstånd handlar om hur kvinnor agerar mot sin partner genom att till exempel filma partnernes våldshandlingar i smyg (Øverlien, et al., 2020). Lundgren (2004) beskriver våldets normaliseringsprocess. Normaliseringsprocessen är en nedbrytningsprocess för kvinnan där mannens våldsbruk i relationen ökar samtidigt som våldet successivt blir något som ses vara normalt. Våldet från mannen är en kontrollerad handling mot kvinnan. Detta kan leda till att mannen har kontroll över kvinnan, relationen och situationen. Kvinnan isoleras av mannen som en kontrollmekanism och kan utövas både fysiskt och psykiskt. Isoleringen ökar successivt under förhållandet och till slut blir den mer förekommande

vilket gör att mannens kontroll ökar över kvinnan. Mannens skifte mellan våld och värme är en faktor som stärker kontrollen över kvinnan. Mannen bestämmer när han ska vara våldsam mot kvinnan och när han ska vara kärleksfull. Begränsningen mellan våld och kärlek raderas när relationen går från ett kärleksförhållande till en relation präglad av våld. Kvinnan rättar sig efter begränsningar som fräntas, förskjuts och förflyttas genom mannens kontroll och makt. Genom att kvinnan rättar sig efter mannens våld ingår hon i en nedbrytningsprocess där hon successivt införlivar våldet. Införlivning av våldet betyder att mannens verklighet blir kvinnans (Lundgren, 2004). Socialstyrelsen (2019) redogör att både kvinnor och män drabbas av våld i nära relationer.

Skillnader i våldsutsatthet hos kvinnor och män

Kvinnor drabbas mer frekvent av mer kraftfullt och återkommande våld där den som är förövaren i en övervägande del är en man. Öberg et al. (2021) antyder att kvinnor oftare varit utsatta av en nuvarande partner eller tidigare partner än vad männen har. Kvinnor utsätts för fysiskt våld av en nuvarande eller tidigare partner medan männen uppger att de mer frekvent är en icke partner som utövar fysiskt våld. Kvinnor som har varit utsatta för psykiskt våld är mer förekommande i vuxen ålder medan männen uppger det mindre förekommande. Den som utför det psykiska våldet är tre gånger oftare en nuvarande eller tidigare partner för båda könen. Ungefär lika mycket kvinnor som män uppger att de blivit utsatta för fysiskt våld som vuxna (Öberg et al., 2021). Våldshandlingar kan yttra sig genom fysiskt, psykiskt och sexuellt våld (Sinisalo & Moser Hällén, 2018).

Olika typer av våld i nära relation

Sinisalo och Moser Hällén (2018) beskriver att inom våld i nära relationer finns en struktur där den som utsätts för våld har en nära och emotionell relation till den som utövar våldet. De mindre grova handlingarna innebär exempelvis nypas, rivas och knuffas. Grövre handlingar definieras som exempelvis sparkar, dra i håret, slåss, strypas, kvävas och hålla fast. *Psykiskt våld* innebär för kvinnan en stress samt oförutsägbarhet som sätter spår känslomässigt. Psykiskt våld är en typ av våldshandling som lätt bortförklaras och förminskas. Det är också det psykiska våldet som ofta yttrar sig tidigt i relationen. Även denna typ av våldshandling delas upp i olika delar som nedvärderande och kontrollerande beteende. Nedvärderande beteende innefattar exempelvis verbala kränkningar, falska anklagelser och skuldbeläggning. Kontrollerande beteende kan handla om spionage, isolering, hot och förföljelse gentemot kvinnan. *Sexuellt våld* är en våldshandling som är svårare att berätta om då det är svårt att definiera och sätta ord på hos kvinnor som blivit utsatta. Sexuellt våld omfattar våldtäkt och kränkningar av kvinnans sexuella integritet, där våldsutövaren har makten att tvinga kvinnan till olika sexuella handlingar mot hennes vilja (Sinisalo & Moser Hällén, 2018). United Nations (1993) beskriver att våld mot kvinnor innebär handlingar som är könsbaserade som leder till eller troligtvis kommer att medföra psykiskt, fysiskt eller sexuell lidande eller skada för kvinnor. Det innefattar hot om sådana slags handlingar, godtyckligt frihetsberövande eller tvång vare sig det sker i det privata eller offentliga livet (United Nations, 1993). Risker som leder till att kvinnor utsätts för våld är flera (Öberg et al., 2021).

Risker till att bli utsatt för våld i nära relation

Kvinnor som exponerats eller erfårit olika typer av våld under barndomen har en markant sannolikhet att drabbas för sexuellt våld i vuxen ålder (Öberg et al., 2021). Det gäller även fysiskt och psykiskt våld som kopplas till en högre risk för exponering för sexuellt våld i vuxen ålder. Exponering för våldtäkt och försök till våldtäkt hos vuxna är något förhöjd bland ogifta kvinnor som är arbetslösa eller fått socialbidrag. Detta kan relateras till låg socioekonomisk status (Öberg et al., 2021). Våldet framträder genom en ojämlikhet mellan

könen och upprätthålls av en ojämn maktbalans. Förövaren kan medvetet använda våld som en mekanism för underordning och därmed genomdriva mannens position i förhållandet som en ledare. Maktförhållandet mellan kvinnor och män ses som den största faktorn till utveckling av våld i nära relation. Ett dominant och kontrollerande beteende inom en relation med obalans av könsroller är också en faktor till våld (Kalaca & Dundar, 2010). Nationellt centrum för kvinnofrid (2022) uppger att 89 procent av alla dömda för misshandelsbrott är män, vilket tyder på att förövaren är kopplat till kön och maskulinitet. En man som utövar våld i olika former stärks genom att öka sin status och framstå som maskulin. En manlig våldsutövare kan kopplas till typiska attribut som aggressivitet, styrka och kontroll. Genom att utöva våld i nära relation kan förövaren upprätthålla sin bestämmanderätt över kvinnan och öka sin maktposition och därmed påverka kvinnans hälsa (NCK, 2022).

Hälsa och ohälsa

Hälsa är ett tillstånd av komplett mentalt, fysiskt samt socialt välbefinnande och ej bara frånvaro av handikapp eller sjukdom (The World Health Organization, 1946). För att uppnå totalt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande behöver människan identifiera sina strävanden. Människan behöver sedan reflektera över dessa samt tillgodose sina nödvändigheter och ändra eller behärska miljön denne befinner sig i (Folkhälsomyndigheten, 2022). Hälsa beskrivs av Eriksson (1995) som något som utgår ifrån människans inre vilja. Människans hälsa kan ej påverkas genom tvång. Om människan pressas till att utåt sett visa ett hälsobeteende angrips hennes krafter till livet inifrån. Det går ej att förstå hälsa i en djupare bemärkelse om grundtanken om begreppet ej är förstådd (Eriksson, 1995). Begreppet hälsa kan utgöra ett tillstånd av sundhet, friskhet och upplevt välbefinnande hos individen. Individens upplevda hälsa utesluter inte frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning (Eriksson, 1995). Hälsa beskrivs genom ett hälsokors och med fyra olika positioner. Position A innebär att individen har objektiva dysfunktionella symtom där individen har accepterat sin situation och upplever god hälsa. Position B handlar om att människan upplever välbefinnande och frånvaro av objektiva dysfunktionella symtom, människan är frisk och upplever hälsa. Position C är frånvaro av dysfunktionella symtom och upplevelse av ohälsa. Position D innebär att individen har dysfunktionella symtom och upplever ohälsa (Eriksson, 1996).

En särskild gräns mellan hälsa och ohälsa finns ej (Klang Söderkvist, 2014). Gränsen mellan hälsa och ohälsa är en personlig känsla som varje enskild person får lokalisera inom sig själv. Ohälsa kan ha samband med sjukdom men kan samt erfaras utan någon koppling till dennes ohälsa. Hur en person som mår dåligt upplever sin ohälsa är upp till personen. Känslor som oro och ilska samt beteendeförändringar är känslor som kan uppstå när en individ mår dåligt (Klang Söderkvist, 2014). Kvinnor som blivit utsatta för våld i en nära relation upplever en ihållande psykisk smärta, där erfarenheten av våld blir till en börda (Walker et al., 2022). Det innebär upplevda konsekvenser som psykisk påverkan i form av posttraumatiskt stressyndrom, ångest, depression, ihållande påminnelser om våldet i form av minnen, känslor och situationer. Minskad fysisk aktivitet och kognitiv påverkan är även en konsekvens av våld i nära relation (Walker et al., 2022). Kvinnor som utsätts för olika typer av våldshandlingar kan drabbas av reaktioner efter våldet. Emotionella konsekvenser av våld kan handla om bristande känslomässig medvetenhet, svårigheter att kontrollera impulsivitet, negativa känslor och begränsade strategier för att reglera känslor. Våldet kan även leda till att kvinnan utvecklar dysreglering av känslor, missbruk och låg självkänsla som i sin tur kan orsaka ett stort lidande för kvinnan (Ruork et al., 2022).

Lidande

Eriksson (1994) beskriver att lidande är när en människa befinner sig i en slags lidande värld med en obegränsad mängd av händelser. Händelser som till slut visar sig ha en

kontext. Lidandet är tillägnat människan och att leva betyder även att lida. Lidande kan framkallas av händelser som människor inte kan undvika eller förutspå. Lidandet som orsakas av företeelser som människan utsätts för går att rymmas i en förklaring då det kan visualiseras. Nästan alltid är det människor som orsakar lidande för varandra och det är oftast ett dolt lidande. Maktutövning är ett sätt att skapa lidande, då den som är utsatt för makten fräntas sin frihet. Personen som blir utsatt pressas till att utföra handlingar som ej väljs av fri vilja (Eriksson, 1994). Att vara patient och i behov av vård innebär ett beroendeförhållande där vårdpersonal finns till hjälp och stöd för patientens situation (Ekebergh, 2019). Det som leder till förändring hos människor och dess lidande är att den vårdande sjuksköterskan på djupet förstår människan. Liksom hälsa är lidande ett grundbegrepp och motiv för vårdande verksamhet. För att minska kvinnors lidande efter en våldsam relation är kunskap ett verktyg för att bemöta, vårda och stötta kvinnor. Kunskap och förståelse för det mänskliga lidandet är fundamentalt i vårdande yrken då patientens lidande eller potentiella lidande behöver ses som motivet för all omsorg och allt vårdande (Arman, 2015). Sjuksköterskan som vårdar har en viktig roll för att kunna känna igen tecken på våld och bemöta våld mot kvinnor och dess uttryck (Patrick & Jackson, 2022).

Den utsatta kvinnans möte med sjuksköterskan

Kvinnor som har blivit utsatta för våld kommer sannolikt behöva sjukvård och behandling av våldet de utsatts för (Patrick & Jackson, 2022). Kvinnor som har upplevt manligt våld uttrycker vikten av en stödjande, empatisk sjuksköterska och psykiskt trygga miljöer. Sjuksköterskan behöver kunskap och vara kvalificerad i att reagera på tecken för övergrepp. Ett systematiskt arbetssätt som främjar utveckling och lärande behövs om mäns våld mot kvinnor för att sjukvårdspersonal från olika organisationer och vårdinrättningar ska kunna ge ett gott bemötande till kvinnor som utsatts för våld (Patrick & Jackson, 2022). Utsatta kvinnor beskriver erfarenheter av mötet med sjuksköterskor där sjuksköterskan har bristande respekt och ett genuint intresse. Erfarenheter från mötet mellan kvinnor och sjuksköterskor väcker känslor av frustration och misstro hos kvinnorna (Lundell et al., 2018). Utsatta eller tidigare utsatta kvinnor får ökade skuldkänslor på grund av sjuksköterskans attityd. Sjuksköterskan ifrågasätter kvinnors handlingar när de lever i en våldsam relation. Kvinnor som blivit utsatta för våld i nära relation som möter sjuksköterskor upplever ett bristande intresse från dem på grund av att de ej får uppmärksamheten som de behöver. De flesta kvinnor känner att de ej tas på allvar och de känner sig mindre viktiga än andra patienter. Kvinnor känner sig skyldiga för att de tar upp tid och känner sig som en börda då de inte får uppmärksamhet och inte känner sig tillräckligt trygga med sjuksköterskan som de ska tala med angående våldet (Lundell et al., 2018).

PROBLEMFORMULERING

Mäns våld i nära relation drabbar kvinnor där konsekvenserna av våldet är åtskilliga. Våldet yttrar sig på olika sätt och består ofta av ett mönster av olika våldshandlingar som orsakar ett lidande för kvinnan. Handlingarna kan vara ständigt närvarande och till slut kan det uppfattas som ett normalt tillstånd både för den utsatta kvinnan och förövaren. För att minska våld i nära relation och dess påverkan på kvinnor är det viktigt att uppmärksamma aktuella upplevelser från våldet. Genom att belysa kvinnors upplevelser av att leva i en våldsamt relation ges möjlighet till att minska lidandet för kvinnor. När kunskap uppmärksammas till sjuksköterskor om våld i nära relation och hur de ska bemöta kvinnor som är utsatta för våld i nära relation kan konsekvenser för kvinnor som far illa minska.

SYFTE

Syftet med studien var att beskriva kvinnors erfarenheter av att vara utsatta för mäns våld i nära relationer.

METOD

För denna studie väljs induktiv ansats där datamaterialet bestående av självbiografier analyseras med kvalitativ innehållsanalys beskriven av Lundman och Hällgren Graneheim (2017). Induktiv ansats innebär att texter analyseras förutsättningslöst som exempelvis baseras på kvinnors erfarenheter av att vara utsatta för mäns våld i nära relation. En kvalitativ ansats valdes då studiens syfte var att beskriva kvinnors erfarenheter av att vara utsatta för mäns våld i nära relationer. En kvalitativ metod avser att studera personers egna levda erfarenheter av ett fenomen. En kvalitativ metod har ett syfte som fokuserar att beskriva eller belysa till exempel upplevelser, värderingar eller uppfattningar av något specifikt fenomen eller livssituation (Lundman & Hällgren Granheim 2017). Kvalitativ innehållsanalys är tillämpningsbar på varierande typ av texter och är passande inom olika forskningsområden då tolkning och abstraktion kan ske på olika nivåer. Induktiv ansats är att söka mönster i materialet som analyseras. Det innebär att förutsättningslöst analysera skrift som kan vara grundade i människors berättelser om sina erfarenheter. Erfarenheten av kunskapen yttras i förklaringar och framställningar av tolkning och abstraktionsnivåer (Lundman & Hällgren Granheim 2017). Självbiografierna är skrivna av kvinnor utsatta för våld i nära relation och används för att ge en fördjupad uppfattning om hur erfarenheterna ser ut för kvinnor som varit utsatta för våld. Avsikten med studien är att lyfta fram och ställa samman datamaterial med målet att belysa kvinnors erfarenheter av att vara utsatt för mäns våld i nära relation.

Urval

Urvalet består av sju självbiografier som var skrivna av kvinnor som varit utsatta för våld i nära relation. Inklusionskriterierna för självbiografierna innehåller kvinnors erfarenheter av att utsättas för våld i nära relation och kvinnors upplevelse av mäns våld mot kvinnor. Självbiografierna är publicerade de senaste 20 åren för att den insamlade datan ska vara relevant för samhället just nu och för att få en inblick i att våldet funnits och finns i samhället. Inklusionskriterier var att kvinnorna blivit utsatta för antingen fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld i nära relation av en man. Geografiskt är alla självbiografier skrivna av författare i Sverige och på svenska. Vid urvalet av självbiografier togs ingen hänsyn till ålder eller etnicitet. Enligt Kristensson (2017) är det viktigt att använda sig av rätt insamlade data som utgår från studiens syfte och relevanta inklusionskriterier.

Datainsamling

LIBRIS användes som sökmotor för att få fram relevanta självbiografier. LIBRIS är den nationella bokkatalogen för bibliotek som ger möjlighet till data som böcker, avhandlingar, tidskrifter, noter och e-böcker. Valet av databas baserades på ett stort urval av information om kvinnors egna erfarenheter av våld i nära relation. Sökningen genomfördes med sökord i LIBRIS. Sökord som nyttjades var våld i nära relation* mäns våld mot kvinnor* självbiografi* som resulterade i 27 träffar (se bilaga 1). Datainsamlingen till studien baserades på sju självbiografier som valdes med utgångspunkten att besvara studiens syfte. Självbiografisk data ger studien realistisk och relevant information där kvinnorna delar sin berättelse och ger läsaren förståelse, medvetenhet och insyn i ämnet, som i sin tur kan bidra till ökad kunskap och bättre förutsättningar att stödja utsatta kvinnor. Självbiografierna lästes för att tillsammans analysera innehållet. De valda självbiografierna granskades för att tydliggöra och identifieras genom Segestens (2017) granskningsmall (se bilaga 2). Genom granskningsmallen stärks självbiografiernas kvalitet och trovärdighet. Detta via att ta reda på vilken slags litteratur det handlade om, vem ansvarig utgivare var samt juridisk ansvarig för boken. Vidare granskades vem författaren till boken var, vilken kompetens, värderingar, perspektiv och mål de har haft. Källan till de olika böckerna kontrollerades genom att få kännedom om när den trycktes och om tidpunkten hade någon betydelse för kunskapskvaliteten, för att förstå innehållet. Därefter kontrollerades självbiografiernas texter ifall de hade blivit kvalitetsgranskade och då av vilka eller vem och i vilket syfte. Sista steget i granskningsmallen var att se användbarheten av texterna för att framställa professionell och akademisk kunskap inom ämnesområdet.

Självbiografier

Det händer inte mig: förhållandet av Veronika Axelsson (2013). En berättelse om ett förhållande med en person som utövade återkommande psykisk och fysisk terror. Vad händer i en person som utsätts för förtryck?, antal sidor 352.

Ett helvete jag kallade kärlek av Lena Bivner (2019). En självbiografisk roman om hur destruktiv kärlekens kraft kan vara, om att hamna i en tillvaro som blir ett helvete och hur det går att hitta styrkan att ta sig därifrån, antal sidor 271.

En vacker dag lämnar jag honom av Maria Blomqvist (2014). En kvinnas berättelse om hur det var att leva i en kraftfull, livsfarlig passion där kanten mellan kärlek, åtrå, hopp och djup förtvivlan gjorde att hon tappade greppet om sig själv, antal sidor 215.

Det ska bli ett sant nöje att döda dig av Magdalena Graaf (2006). En sann historia om hur hon ingick i ett våldsamt förhållande fyllt med misshandel och fullständig terror. Hur hon tillslut lärde sig leva med våldet men även hur det finns ett lyckligt slut, antal sidor 263.

För ditt eget bästa av Pia Johansson (2019). En kvinnas berättelse om att brytas ned av den man hon älskar. Att nästan dö. Men också om att till sist lyckas slå sig fri. Och att börja vandra den svåra och slingriga vägen tillbaka till ett helt liv, antal sidor 391.

När livet vände, med ärr själen av Erika Pragler (2019). En sann historia om upplevelser i en mycket destruktiv relation, där något som kallas normaliseringsprocessen fick fotfäste. Vilket stöd och sätt att bearbeta livet med våld i relation hon har haft. Hur hon lyckades överleva och återfå livsglädje, antal sidor 124.

Den osynliga buren av Rebecca Romero (2021). En stark berättelse om att känna sig fångad i en relation, men också om frigörelse och att hitta kärleken till sig själv, antal sidor 225.

Analys

Datamaterialet analyserades genom kvalitativ innehållsanalys, en metod beskriven av Lundman och Hällgren Granheim (2017). En kvalitativ metod avser att studera personers egna levda erfarenheter av ett fenomen. En kvalitativ metod har ett syfte som fokuserar att beskriva eller belysa till exempel upplevelser, värderingar eller uppfattningar av något specifikt fenomen eller livssituation (Lundman & Hällgren Granheim 2017). Datamaterialet lästes enskilt för att få en ökad förståelse för helheten. Meningsbärande enheter, det vill säga stycken, ord eller meningar av text som är relaterat till samma innehåll identifierades och antecknades som i sin tur lästes av båda författarna. Därefter kondenserades meningsenheterna och förkortades vilket gjorde meningsenheterna lätthanterliga. Dessa abstraherades till en högre logisk nivå och benämndes som koder. Koderna urskiljs för att finna likheter och skillnader. Därefter identifierades och sammanfördes koder med gemensamt innehåll som bildade underkategorier och kategorier som senare användes i resultatets uppbyggnad. Lundman och Hällgren Granheim (2017) skriver att kategorier inte får beröra en annan då kategorin ska vara fristående och innehålla annorlunda innehåll. Exempel på studiens tillvägagångssätt av analysprocessen redovisas i en tabell (se bilaga 3). Använda underkategorier ur självbiografierna redovisas i en tabell (se bilaga 4).

Etiska överväganden

I denna studie har forskningsetiska riktlinjer följts (Vetenskapsrådet 2002). Vetenskapsrådet framställer fyra olika forskningsetiska riktlinjer. Dessa krav är samtyckeskravet, nyttjandekravet, konfidentialitetskravet samt informationskravet. I studien tillämpades samtyckeskravet och nyttjandekravet. Samtyckeskravet förklarar skyldigheterna som forskaren har, vilket innebär att inskaffa samtycke från medverkande före studien börjar (Vetenskapsrådet, 2002). Innehållet som analyserades utgår från självbiografier där kvinnor låtit publicera individuella upplevelser med medgivande och samtycke av egen vilja. Nyttjandekravet innebär att informationen som förts samman från enskilda individer eller medverkande bara får brukas i forskningsändamål (Vetenskapsrådet, 2002). De insamlade uppgifterna från texten i självbiografierna som analyserades användes enbart till det ändamål som studien avser. Informationskravet innebär att information om den medverkandes frivillighet att delta i studien lyfts fram i informationskravet. Konfidentialitetskravet betyder att uppgifter från den medverkande ska hanteras konfidentiellt och med sekretess för oberättigad (Vetenskapsrådet, 2002). Lagen om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk ingår i Sveriges lagar som menar att en självbiografi är ett publicerat offentligt verk. Allmänheten har förfogande till verket och nyttjanderätt har givits (SFS 1960:729). Informationskravet och konfidentialitetskravet tillämpades inte i studien med anledning att kvinnorna i självbiografierna inte tillfrågades och då kvinnorna redan har publicerat sin text för användande som offentligt verk och nyttjande. Medicinska forskningsrådet (2003) menar att strävan är att göra gott genom att effektivt och tillförlitligt komma fram till ny kunskap som kan förbättra omvårdnad, behandling eller prevention. Självbiografier skrivna av kvinnor som varit utsatta för våld i nära relation har valts för att resultatet ska bidra med ny kunskap till sjuksköterskor. Ny kunskap som därmed kan bidra till bättre omvårdnad, behandling eller prevention för kvinnor som är eller har blivit utsatta för våld i nära relation.

RESULTAT

Ur analysen framträdde fyra kategorier och nio underkategorier som presenteras i tabell 1 nedan

Tabell 1. Översikt av kategorier och underkategorier

Kategori	Underkategori
Tilltagande maktutövning	<ul style="list-style-type: none">• Relationen växlar oförutsägbart mellan värme och distans• Förtryck eskalerar mot underkastelse och kraftlöshet
Terrorn normaliseras	<ul style="list-style-type: none">• Våldet blir vardag• Ökande isolering med skam, skuld och hopp
Behov av hjälp och stöd	<ul style="list-style-type: none">• Förväntar sig polisiärt ingripande men kan bli övergiven• Support från vänner och familj• Konkret fråga från vårdpersonal
Successiv acceptans av händelserna under efterförloppet	<ul style="list-style-type: none">• Fortsatta svårigheter att fungera i dagligt liv• Söker återfinna självkänsla

Tilltagande maktutövning

Relationen växlar oförutsägbart mellan värme och distans

Kvinnorna beskriver sina erfarenheter tiden innan det första våldet inträffade där de berättar om olika tendenser de upplevde hos männen. Tidigt in i förhållandet upplevdes ett skiftande humör hos männen. Männens ilska och aggressivitet skapade obehag för kvinnorna och genererade snabbt en obalans mellan könen i relationen. Svartsjukan var en bidragande faktor till att männens makt blev kraftigare än kvinnornas. Svartsjukan gav kvinnorna hopp och tro om att mannen visade kärlek och omtanke vilket gjorde att kvinnorna bortsåg från konsekvenserna svartsjukan bidrog till. Kvinnorna beskriver början av förhållandet som passionerat, tryggt och spännande vilket är en bidragande faktor till att varningssignaler inte blev prioriterade. Kvinnornas livssituation innan de inledde relationen med mannen hade en betydande roll. När kvinnorna befann sig i en period i livet som var psykiskt påfrestande kunde det känslomässiga bandet till mannen öka då kvinnorna fick stöttning i förhållandet av mannen. Mannen kunde då lättare överta kontrollen över kvinnorna. Relationerna började successivt bli destruktiva och gjorde det svårt för kvinnorna att förstå vad som var rätt och fel. Männens sätt att visa makt genom härskarteknik och därmed försätta kvinnorna i obalans där de att börjar anpassa sig till mannen och åsidosätta sina egna behov. Genom härskarteknik blev männen en prioritet i den nära relationen. Kvinnorna anpassade sig genom ett ändrat beteende för att ingå i

männens egna preferenser och kontroll. Vid bråk använde männen nedvärderande ord och ibland fysiskt våld mot föremål för att markera vem som hade makt. I ett förhållande användes även en tyst lek som användes för att straffa kvinnan vid argumentationer. Efter bråk kände kvinnorna medlidande och förståelse för männens beteende då männen snabbt växlade från aggressivitet till kärleksfullhet. Relationerna kändes starka samt svaga och det var blandningen som gjorde att kvinnornas åtrå växte starkare där kärleken var intensiv och ofreflekterad. Männen hade ett beteendemönster som växlade mellan värme och distans, vilket gjorde kvinnorna osäkra och angelägna till att komma tillbaka in i värmen. När värmen var central skapades en känsla av trygghet och bekräftelse. När distansen var central kände kvinnorna rädsla för att bli lämnade. Med tiden anpassar sig kvinnan till mannen för att vara kvar i relationen med mannen och i den falska tryggheten.

Han bytte åsikter och ståndpunkter hit och dit, allt eftersom det passade hans syften. Det var som om alla hans känslor satt på ytan. Han kunde växla mellan kärleksbetyranden och skuldbelägganden, mellan gråtmildhet och "stor och stark" på några minuter. Det var extremt förvirrande (Johansson, 2019, s. 61).

Förtryck eskalerar mot underkastelse och kraftlöshet

Kvinnorna beskriver erfarenheter och känslor från det första våldet de blev utsatta för i den nära relationen. De beskriver det första våldet som en engångsföreteelse och att männen innan det första våldet förekom, använde hårda ord och uttryckte vilja av kontroll. Kvinnorna förklarar den första våldsamma handlingen som ett väntat beteende eller en handling som kvinnorna inte uppfattat som det första våldet. Det första våldet speglar sig i olika typer av handlingar som skapar känslor som obehag, rädsla och undergivelse hos kvinnorna som inte gav kvinnorna kraft till att lämna. I efterhand förstår kvinnorna att männens beteende var en välkänd härskarteknik, först trycker mannen ned och sedan använder han berömmelse. Det första fick kvinnan ur balans och det andra fångar tillbaka kvinnans uppmärksamhet. Männen fångade tillbaka kvinnornas uppmärksamhet genom att förneka att det aldrig skulle hända igen. Några kvinnor beskriver att avsluta förhållandet inte var ett alternativ då de inte förstod att det var det första våldet. Andra kvinnor berättar att det första våldet inte var oväntat efter att ha utsatts för psykiskt våld. Kvinnorna upplevde känslor av förnedring, förvåning, rädsla och förlorad känsla av kontroll. De intalade sig själva att de skulle inneha förmågan att hantera männens humör och därmed frångå våldet.

Jag märker egentligen inte när första slaget kommer. Det fastnar inte i mitt minne. Att gå vid första slaget är en omöjlighet när det nästan går obemärkt förbi. En omöjlighet när du redan är så nedbruten att du knappt känner det (Romero, 2021, s. 33).

Terrorn normaliseras

Våldet blir vardag

Upprepade kränkningar och psykisk terror under en längre period blev successivt vardag för kvinnorna vilket var enormt påfrestande. Kvinnorna försökte hålla sig över ytan, överleva och få allt att fungera i relationen genom att förstora upp de tillfällen som var bra. Därmed generaliseras de bra stunderna och de dåliga stunderna förminskades. Kvinnorna anpassade sig efter mannens våld genom att tänka ut vilken plats på kroppen som var bra att bli slagen på för att inte lämna några märken som skulle uppmärksammas av omgivningen. Kvinnorna kände när mannens ilska närmade sig och de visste då att mannen väntade på ett misstag från kvinnorna som skulle resultera i psykiskt och/eller fysiskt våld. Kvinnorna ville ta vara på lugnet innan stormen mellan mannens våldshandlingar vilket resulterade i att dem gjorde allt för att behålla mannens lugn. Ena dagen kunde mannen vara nöjda och ena dagen ville de lämna kvinnorna på grund av dess sätt att vara och tycka. Kvinnorna blev vana vid att bli ifrågasatta vilket gjorde att de inte längre vågade säga emot och osäkerheten gjorde att de motvilligt bands till mannen. Männerna straffade kvinnorna med ilska, tystnad eller genom frånvaro. Några kvinnor berättar att det hände mer än en gång att de gick med på samlag för att mannen skulle bli lugna och snälla. En kvinna beskriver att hon inte kände sig våldtagen men att hon kände sig prostituerad och hon förmildrande prostitutionen genom att anse att hon gjorde det för en god sak. Hon började anpassa sitt beteende utefter mannen genom att hålla inne med kramar, i rädsla för att han skulle ta det som ett löfte om samlag. Hon var medveten om våldet hon utsattes för men insåg inte hur farligt det var då hennes kärlek till mannen hade ett övertag.

Varje gång som Erik valde att slå mig, förnedra mig eller kränka mig med ord, sa jag alltid efteråt: Det här är det värsta jag har varit med om och att nu har dagen kommit när jag ska lämna honom. Men jag flyttade alltid på mina gränser (Blomqvist, 2014, s. 144).

Kvinnorna beskriver att de tyckte sig ha läget under kontroll vilket gjorde att de inte berättade för familjen om det våld de utsatts för. Männerna satte upp regler som kvinnorna skulle förhålla sig till och tillslut avtog viljan att träffa vänner och familj då det inte kändes värt att framkalla mannens våldsamma beteende. Kvinnorna förlorade sig själva då mannen gjorde dem vilsna angående deras egna värderingar.

Ökande isolering med skam, skuld och hopp

Kvinnorna beskriver känslan av skam och skuld som gjorde att kvinnorna i sin tur blev mer isolerade, hade svårare att ta den hjälpen de behövde samt att våga berätta om deras våldsutsatthet. Gemensamt kände alla kvinnor att de skämdes över den våldsutsatta relationen de befann sig i. Då kvinnorna var nedbrutna av psykiskt, fysiskt och sexuellt våld gav de sig själva skulden för det som hände. Sexuellt våld var återkommande för några av kvinnorna. Det sexuella våldet innebar tvång till olika sexuella handlingar som gjorde att skulden blev central när kvinnorna inte ville utföra de sexuella handlingarna som mannen uppmanade dem till. Skammen över att sex användes som bekräftelse gjorde att kvinnornas självkänsla tappades bort. Genom det psykiska, fysiska och sexuella våldets påfrestningar kunde kvinnorna göra vad som helst för att mannen skulle bli nöjda. Tillsammans med skam, rädsla och skuld fick mannen ännu ett övertag i relationen då kvinnorna drogs från

att lämna, berätta och anmäla. Kvinnorna uppger att de valde att vara tysta från omvärlden för att undvika eventuella frågor om relationen. Våldsutsattheten för kvinnorna resulterade i sorg, skam och skuld över att de inte var kapabla till att sätta stopp för männens förnedring och våld, samt till att de inte lämnade vid första våldet. Kontrollen, makten och våldet männen utövade fick kvinnornas syn på sig själva att ändras. Kvinnorna försvarade männens handlingar som gjorde att omvärlden inte fick insyn i den våldsamma relationen. Kvinnorna upplevde känslor av skam när de i efterhand insåg att de hade försvarat männens handlingar och beteende.

Min skuld och skam är nästan läkt nu, men värst är ärren i själen. Jag är kronisk förstörd. Något jag med tiden får lära mig att leva med. (Pragler, 2019, s. 54)

Kvinnorna erfor känslor av hopp och tänkte att med tiden skulle allt bli bra. De berättar att de klamrade sig fast vid hoppet under relationen som våldsutsatt och att det kanske skulle ordna sig. De beskriver det som att det var hoppet som lurade dem till att stanna kvar i relationerna. Hopp och tro om att det som skedde i den våldsamma relationen bara var tillfälligt och att männen egentligen bara ville väl. Kvinnorna önskade att männen skulle sluta använda sina händer för att uttrycka sig, och att istället vara vänliga och snälla. Kvinnorna levde på hoppet om att allt en dag skulle bli bra genom dess anpassning för männen, att bekräfta, visa tillit och undvika männens misstycke. Kvinnorna beskriver att hoppet var det som höll dem kvar i relationen och hoppet om att allt kunde bli bra. Dem trodde att relationen på sikt kunde bli det magiska förhållandet som i början.

Allt som hände mellan oss hade jag ansvaret för. Det där hoppet om en förändring sög in mig i en mental rondell, utan avfarter (Johansson 2019, s. 116).

Behov av hjälp och stöd

Förväntar sig polisiärt ingripande men kan bli övergiven

Att polisanmäla mannen för våldet i den nära relationen var för den utsatta kvinnan energikrävande. Känslor och fysiska symtom tillkom som innefattade rädsla, rysningar, hjärtklappning, ledsamhet, övergivenhet och tomhet. Kvinnorna kände att polisanmälan mot mannen inte skulle leda någonstans. Kvinnorna beskriver bitterhet mot polisens svek, att polisen gav en falsk säkerhet och att det resulterade i en känsla av övergivenhet. Kvinnorna beskriver att det fanns en brist på förtroende och kunskap från polisen. Under processens gång med polisanmälan började några kvinnor rannsaka sig själva och tankar om att situationen av att vara utsatt inte var farlig uppstod, där de kände att de var de som var den anklagade. Kvinnor beskriver dock möten med specifikt kvinnliga poliser som underbara och att de var ett fint stöd. De kvinnliga poliserna gav känslan som en möjlighet till att leva och som någon de alltid kunde höra av sig till.

Jag känner i dag stor bitterhet över polisens svek. Självfallet förstår jag att nedskärningarna i dagens samhälle gör det svårt för dem att utföra sitt arbete på ett bra sätt. Men att invagga en redan utsatt människa i en falsk

känsla av säkerhet och lova henne hjälp, bara för att sedan rycka undan mattan under hennes fötter och inte längre finnas där, är svinaktigt och grymt. (Graaf, 2006, s. 142)

Support från familj och vänner

Kvinnorna beskriver erfarenheterna hur vänner och familj var till stöd och hjälp under perioden och efter den våldsamma relationen ägde rum. Kvinnorna kände att de kunde blanda in personer som stod dem nära, som i sin tur hade krävt en förändring men de valde att inte göra det. Dock kände de att relationen till vännerna var en anledning till att de överlevde. Vännerna var de ventiler kvinnorna berättade mindre detaljerade situationer för som de utsattes för i relationen, samtidigt som de var en räddning när våldet pågick. Vännerna hörde av sig och försökte få kvinnorna att lämna relationen, vilket de inte gjorde. En av kvinnorna hade vänner som kände till våldet och hon hade kodade meningar med dem som hon använde vid telefonsamtal för att få dem att komma till hemmet i en våldsam situation. En kvinna kände en räddning gentemot hennes väninna som var omtänksam och ägnade henne mycket uppmärksamhet samt orkade lyssna på henne och hennes ältande. Hon beskriver att hon hade tur som ej behövde vara ensam i situationen som utsatt. En relation som en kvinna hade till en yttlig bekant var som en syster till henne och räddade henne från känslan av ensamhet vid uppbrotten från mannen. Hon ansåg samt att det fanns människor som reagerade med att ifrågasätta om våldet hon blivit utsatt för. Människorna ifrågasatte om det verkligen var sant och om hon inte överdrev angående våldet, hon ansåg att det var svårt för andra att förstå. Vänner, bekanta och familj hade en betydande roll då kvinnorna kunde öppna upp sig i svåra stunder. Några av kvinnorna skriver att relationen med vänner och familj pendlade. Genom att bli utsatt för en destruktiv relation förklarar dem att kontakten med vänner och familj successivt eliminerades för att skydda mannens handlingar och därmed inte mötas av kritik angående varför kvinnorna fortfarande stannade i relationen. Samtidigt berättar några av kvinnorna att vissa vänskapsrelationer tog slut på grund av brist på tillit till kvinnorna och att några vänner tog männens parti.

Med facit i hand kan jag säga att om jag inte hade haft min familj och mina vänner så skulle jag i dag vara om inte fysiskt så i alla fall psykiskt död. (Graaf, 2006, s. 192)

Konkret fråga från vårdpersonal

Kvinnorna berättar om situationer där de mötte vårdpersonal relaterat till våldet männen utsatt dem för. En av kvinnorna kände sig ångestfylld när hon besökte vården angående sina fysiska skador. Vid mötet tittade hon en lång stund på vårdpersonalen, nästan igenom personalen innan hon svarade på frågan vad hon hade sökt hjälp för. En annan kvinna försökte söka stöd i föreningen kvinnofrid i form av gruppterapi men det fanns ingen plats. Hon försökte söka hjälp hos andra kvinnojourer som alla rekommenderade gruppterapi men ingen kunde erbjuda henne den hjälpen. Hon blev hänvisad från en enhet till en annan. Det enda hon kände att hon ville var att komma till en samtalsgrupp med andra kvinnor som hade varit med om liknande händelser. En annan kvinna berättar om när hon befann sig på förlossningen och ville kalla på hjälp. Hon ville trycka på knappen bredvid sängen och berätta för sköterskan om våldet som skedde i hennes relation. Hon kände att om hon skulle trycka skulle någon komma in och sätta stopp för den destruktiva relationen. Vid ett annat tillfälle befann hon sig på Barnavårdscentralen och fick frågan av en äldre dam som var vårdpersonal om hon kunde berätta hur familjesituationen såg ut, hon ville då nämna misshandeln men gjorde inte det och såg bara glad ut.

Jag stirrar på den röda knappen vid sidan av sängen. Tryck där så får du hjälp. Rebecca, tryck där så kommer någon in och sätter stopp för det här.

Tryck där så kan allt få ett slut. Tryck, berätta för sköterskan vad som händer. (Romero, 2021, s. 46).

Successiv acceptans av händelserna under efterförloppet

Fortsatta svårigheter att fungera i dagligt liv

Kvinnorna drabbades tiden efter våldet i den nära relationen av ett lidande med psykiska besvär. De psykiska besvären innebar posttraumatiskt stressyndrom, social fobi, ångestproblematik och depression. Kvinnorna kunde på grund av sina besvär inte ha en fungerande vardag med aktiviteter. En kvinna blev sjukskriven från jobbet på grund av sina besvär. En annan kvinna orkade inte sköta sin egen hygien. Kvinnorna berättar samt att de erfor koncentrationsproblem, en överdriven vaksamhet i vardagliga situationer, sömnsvårigheter, rädsla samt en känsla av tomhet. Under nätterna drabbades kvinnorna av mardrömmar kopplat till våldet mannen utsatt dem för. Deras ohälsa efter att ha lämnat relationen förekom både under dagen och natten.

Jag gick som en hamster gör i sitt hjul, dag in och dag ut. Vissa dagar kände jag mig stark, andra dagar var jag svag. Men på något sätt måste jag bli så stark att jag kunde ställas inför den man som jagade mig i drömmen, och samtidigt undgå att falla. (Graaf, 2006, s. 251).

Söker återfinna självkänsla

Alla kvinnorna upplevde att det skulle ta tid att hitta sig själva, ta tillbaka sin frihet samt sin självkänsla tiden efter att ha varit våldsutsatt. De kände att de på något sätt behövde bli starka igen, men frågan om hur gav ångest. Männerna hade tagit kvinnornas självkänsla och självständighet vilket gjorde att kvinnorna var tvungna att återskapa deras inre på nytt. Lösningen på att hitta tillbaka var att inte att gömma undan minnen, trauman och känslor. Förståelse och förlåtelse var den rätta vägen. Acceptans gjorde att kvinnorna kunde gå vidare genom att inte låta traumat begränsa deras liv. Kvinnorna kände lättnad över att våldet fick ett slut. De kände en känsla av frihet och glädje av att kunna prioritera sig själva och att bearbeta det våld de utsatts för. Förståelsen för vad som hänt dem upplevdes successivt och genom att berätta om relationen för andra var en del av processen för att hitta tillbaka. En av kvinnorna hittade tillbaka till sig själv genom kunskap. Kunskap som hon kunde applicera på det hon varit utsatt för och i sin tur förstå och därmed förlåta sig själv. Hon accepterade det hon hade varit med om. Hon beskriver att hon sörjer alla år hon förlorat. Alla vänner hon förlorat kontakten med, att hon förlorat sig själv och de psykiska och fysiska spåren som fanns kvar efter det våld hon utsatts för.

Det jag, och många med mig, utsatts för är meningslöst. Jag kan som sagt inte påverka det som varit. Däremot kan jag påverka vad jag gör av det jag gått igenom. Jag har bestämt mig för att använda min kunskap och mina erfarenheter för att försöka hjälpa andra. På det sättet gör jag något meningsfullt av det meningslösa (Johansson, 2019, s. 386).

Resultatsammanfattning

Resultatet tydliggör erfarenheter som kvinnorna beskriver framträda ur händelser när de har varit utsatta för våld i nära relation. Den tilltagande maktutövningen från mannen skildrade sig tidigt in i förhållandet som innebar psykisk påverkan för kvinnan där mannen ofta uttryckte känslor av svartsjuka och ilska. Den fysiska maktutövningen fortgick och växlade mellan värme och distans. Förtrycket upptrappades där mannen dominerade och kvinnan blev kraftlös och undergiven. Maktutövningen från mannen blev en terror som normaliserades för kvinnan där kvinnan utsattes för våld i vardagen. Normaliseringen och våldet resulterade i en ökande isolering för kvinnan där hon kände känslor av skam, skuld och hopp. Kvinnorna beskriver behovet av support och stöd där de förväntade sig hjälp från polisen men kunde bli övergivna. Support fick kvinnorna från vänner och familj. Kvinnorna beskriver bristen på vårdpersonalens agerande relaterat till våldet i olika vårdsituationer, där en önskan fanns om en konkret fråga. Kvinnorna beskriver deras acceptans av händelserna som kom successivt under efterförloppet där de hade fortsatta svårigheter att verka i det dagliga livet och försökte finna självkänslan.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Syftet med studien var att beskriva kvinnors erfarenheter av att vara utsatt för mäns våld i nära relationer. För att besvara syftet valdes induktiv ansats där datamaterialet bestående av självbiografier analyserades med kvalitativ innehållsanalys beskriven av Lundman och Hällgren Graneheim (2017). Valet av datainsamlingsmetod består av självbiografier för att beskriva kvinnors verkliga upplevelse och ger en inblick i kvinnors erfarenheter av mäns våld. Självbiografier ger en verklighetstrogen och sanningsenlig insyn av syftet som besvaras. En alternativ datainsamlingsmetod var att genomföra intervjuer. Metoden avser tid och planering för att finna och möta deltagare. Intervjuer valdes inte som datainsamlingsmetod på grund av begränsad tidsram och utbudet av deltagare då mäns våld mot kvinnor kan upplevas som påfrestande att prata om. Dahlberg (1997) beskriver att vid en intervjustudie är det lätt att göra misstag när bearbetning av insamlade data görs, där risken föreligger att intervjuaren gör feltolkningar. På grund av risken att göra misstag och feltolkningar gjordes en självbiografistudie som ansågs vara den mest lämpliga datainsamlingsmetoden att nyttja i studien. En annan metod för undersökningen är kvantitativ metod. Detta innebär mätningar, observationer och jämförelser för att besvara en forskningsfråga (Billhult, 2017). En kvantitativ metod ansågs inte vara relevant då metoden inte skulle ge givande material till resultatet för studien och därmed inte kunna svara på studiens syfte.

Urvalet innefattar begränsningar gällande kön, språk, publiceringsår samt avgränsning beträffande människor som blivit utsatta för våld i nära relation. Begränsningen beträffande kön grundar sig i att majoritet som drabbas av våld i nära relation är kvinnor, och att utbudet av självbiografier skrivna av kvinnor är större än av män. Språket begränsades genom att de valda självbiografierna endast var skrivna på svenska då studien fokuseras till kvinnor i Sverige. Begränsningen av publiceringsår ansågs vara relevant för forskning i dagsläget. Detta då mäns våld mot kvinnor har varit och är ett bestående problem i samhället (Socialstyrelsen, 2019). Begränsningar utav typen av våld kvinnor blivit utsatta för i den nära relationen skulle vara psykiskt, fysiskt eller sexuellt. Om urvalet av våld hade vidgats hade en större uppfattning om kvinnors upplevelser om våld i nära relation skapats. Granskningen av självbiografierna relaterat till trovärdighet, innehåll, relevant kunskap och erfarenhet inom ämnet gjordes genom att besvara frågorna med Segestens (2017) granskningsmall (se bilaga 2). Efter genomgången granskning av självbiografierna ansågs böckerna vara tillämpbara till studien. Analysmetoden som nyttjades i studien var en kvalitativ innehållsanalys då upplevelser samt erfarenheter skulle granskas och en stor mängd data skulle insamlas och bearbetas. Då innehållet skulle analyseras förutsättningslöst valdes en induktiv ansats. Analysen fokuserar på de manifesta innehållet på kvinnors upplevelser för att besvara syftet.

Giltighet, tillförlitlighet, delaktighet och överförbarhet är begrepp som uppmärksammas när trovärdighet av en studie beaktas (Lundman och Hällgren Graneheim 2017). Datamaterialet anses ha en hög giltighet då materialet består av kvinnornas egna beskrivna erfarenheter. De citat som nyttjas från kvinnor som varit utsatta för våld förstärker trovärdigheten då det är egna ord från kvinnor som har varit utsatta för våld i nära relation. Kvinnorna upplevde liknande erfarenheter relaterat till att ha varit utsatt för våld i nära relation, vilket skulle kunna anses som generaliserbart men det är upp till läsaren att bedöma. Med stöd av ett grundligt beskrivet urval, datainsamling och analys framläggs en

klar bild av metod som uttrycks till läsaren (Lundman och Hällgren Granheim 2017). Författarna hade en förståelse genom tidigare gjord studie och egna erfarenheter och har därför analyserat materialet objektivt för att ej påverka resultatet. Genom en noggrann beskriven metod och att analys av materialet skedde objektivt anses studiens trovärdighet öka. Genom att diskutera självbiografiernas innehåll och skapa ett resultat utan egna värderingar, förståelse och förutfattade meningar i sammanställningen minimeras risken av feltolkning och resultatets tillförlitlighet stärks. Vetenskapsrådet (2002) och Helsingforsdeklarationen (2014) reglerar de etiska överväganden som används. Det anses därmed vara etiskt korrekt att genomföra en studie baserat på självbiografier då självbiografierna är publicerade offentligt och deltagandet frivilligt.

Resultatdiskussion

Tilltagande maktutövning

Av resultatet framkommer att kvinnor som är utsatta för mäns våld i nära relationer upplever en tilltagande maktutövning. Relationen växlar oförutsägbart mellan värme och distans där förtrycket eskalerar mot underkastelse och kraftlöshet. Vardagligt tänkande som i det här fallet handlar om att olika typer av våldsbeteenden blir normen för kvinnan. Våldsbeteendet accepteras oavsett hur det ska, är eller bör vara, vilket i slutändan normaliseras (Parker & Veasey, 2021). En legitimerad sjuksköterska har ansvar och ska ha kompetensen att utföra personcentrerad vård. Vården som utförs ska bevara patientens integritet och värdighet. Patienten ska bli sedd som en unik individ med individuella behov (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Kvinnor har svårt att lämna relationen och inse vad som inte är okej då mannen har makten. Att som kvinna bli sedd av sjuksköterskan som en unik person med individuella behov skapar möjlighet för att bryta den utsatthet och det maktförhållande som kvinnan utsätts för. Detta genom att sjuksköterskan vårdar och möter kvinnans behov av hjälp och stöd.

Terrorn normaliseras

Resultatet tydliggör att våldet blir vardag och kvinnorna isolerar sig med känslor av skam, skuld och hopp. Sjuksköterskor ska inneha kompetens av informatik, att vårda på det vis att inriktning finns på patienters kunskap och behov (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017). Kvinnorna skapar sig ett traumatiskt band till mannen där de anpassar sig efter mannens behov av kontroll och behov i stället för sina egna. När sjuksköterskan vårdar kvinnor med fokus på kvinnans egna behov och kunskap om våld kan de stödjas till att lättare lämna relationen. Den som vårdar ska ha ett förhållningssätt som bidrar till hälsa. Genom att stödja till bland annat välbefinnande, lindra lidande, samt till en hälsosam livsstil motas ohälsa och sjukdom (Eriksson, 1994). Kvinnor som utsätts för våld i nära relation blir lidande där det ej finns något som förhindrar ohälsa. Larsson et al. (2007) betonar att delaktighet gynnas av att patienten synliggörs i mötet. Kvinnors önskan är att vårdpersonal frågar om våld. Detta för att få synliggöras och få den hjälp och stöd de önskar samt att bryta normaliseringsprocessen de befinner sig i.

Behov av hjälp och stöd

Resultatet visar att kvinnorna önskar hjälp och stöd från rättsväsen men ofta blir övergivna och upplever att de ej får den hjälp som de är i behov av. Socialstyrelsen (2019) anger att våld är ett mångtydigt begrepp. Våld kan yttra sig på flera olika sätt och kan vara handlingar som enligt rådande lagstiftning inte definieras som brott men som sammantaget skapar ett

mönster av utsatthet. Polisens arbete ska syfta till att upprätthålla säkerhet och tillförsäkra allmänheten skydd och annan hjälp (SFS 1984:387). När kvinnornas önskan om polisens ingripande samt hjälp inte är i enlighet blir inte deras behov av skydd främjat. Dock känner kvinnorna ett stöd från vänner och familj. Jämställdhetsmyndigheten (2021) beskriver fem punkter av stöd som kvinnor behöver från anhöriga. 1) Det kan vara att anhöriga; frågar genom att visa omtanke och intresse av kvinnans situation, 2) lyssnar, utan att döma och ifrågasätta, 3) skriver ned exempelvis skador eller situationer som kvinnan berättar, 4) tipsar om olika typer av stöd som stödnummer och kvinnojourer, 5) i akuta situationer, om ett barn är inblandat eller där det föreligger en akut risk för kvinnan, ringer 112 eller socialtjänst (Jämställdhetsmyndigheten, 2021). Behovet av stöd från vänner och familj har betydelse för kvinnor som befinner sig i våld i nära relation. Både uppbrottsprocessen och tiden efter våldet upplevs påfrestande där stödet från vänner och familj gör att kvinnorna känner sig mindre ensamma i sin situation.

Resultatet tydliggör att kvinnorna inte alltid söker vård för våldet de utsätts för. De döljer ofta sin ohälsa för omgivningen för att inte upptäckas. Kvinnorna upplevde en brist i vårdpersonalens bemötande när de befann sig på olika vårdenheter. Enligt Alshammari et al. (2018) har sjuksköterskor en betydelsefull roll när det gäller att känna igen de som är offer för våld i hemmet för att kunna ingripa och stötta kvinnor i dess lidande. Enligt Sveriges kommuner och regioner (2021) är det vanligt att kvinnan inte relaterar sina fysiska eller psykiska besvär till erfarenheter av våld. De kan även känna svårigheter att få den hjälp som behövs då ämnet inte framkommer inom den politiska agendan inom hälso- och sjukvårdssystemet. Resultatet visar kvinnornas önskan om en fråga från vårdpersonal om våldet, för att de skulle upptäcka situationen kvinnorna befann sig i. Öhman et al. (2020) beskriver att vårdpersonal har enstaka rekommendationer och anvisningar att följa gällande hanteringen av att möta kvinnor som är utsatta för våld. Det finns nationella riktlinjer för när det kommer till hälsoproblematik inom hjärtsjukdomar, psoriasis och diabetes men inte inom ämnet våld (Öhman et al., 2020). NCK (2010) anger att det är nödvändigt för kvinnor som tidigare utsatts för övergrepp ska få behandling, hjälp och stöd. Resultatet visar att kvinnorna önskade hjälp från vårdpersonal som de själva inte kunde fråga om när de mötte vårdpersonal. Hawley et al. (2021) framhåller att användandet av digitaliserade självbedömningar i klinisk vård resulterar i besparad tid och att värdefull information sänds i tid. Digitalisering kan bidra till ökad tillgänglighet genom fler samtal och samtal vid obekväma tider. Kvinnorna upplevde att hjälp och stöd från vårdpersonal inte fanns att tillgå när de behövde och önskade. Hälso- och sjukvården i Sverige ska vara lätt åtkomlig (SFS 2014:821). Med hjälp av digitalisering i vården kan utsatta kvinnor få den hjälp de behöver. Digitalisering kan bidra till att hjälpen som finns att tillgå från vårdenheter blir lättillgänglig och att kvinnor som utsätts för våld får hjälp vid rätt tid och därmed undgår att lida.

Successiv acceptans av händelserna under efterförloppet.

Av resultatet framkommer att kvinnors ohälsa efter våldet innebar ett psykiskt lidande med följande konsekvenser som ångest och depression där de har svårigheter att leva vardagligt liv och att hitta tillbaka till sin självkänsla. Beynon et al. (2012) menar att det kan vara ett hinder för sjuksköterskor att fråga kvinnor om våld i nära relation. Dessa hinder kan vara brist på tid och utbildning inom ämnet. Sjuksköterskor berättar att den bristande kunskapen inom ämnet våld i nära relation ofta kopplas ihop med rädsla för att kränka kvinnor vid frågan om ämnet (Beynon et al., 2012). Med utgångspunkt från resonemanget kan sjuksköterskor bidra till en ökad kunskap och förståelse om ämnet genom att stödja utsatta kvinnor. När sjuksköterskor får möjlighet till utbildning inom ämnet våld i nära

relation bidrar detta till att kvinnans hälsa kan förbättras. När sjuksköterskan med hjälp av sin kunskap hjälper kvinnor som är eller har varit utsatta för våld genererar det i att kvinnors psykiska lidande lindras. Våld i nära relation och övergrepp i hemmet har många gånger en enorm fysisk eller psykologisk påverkan på den utsattas liv (Alshammari et al., 2018). Kvinnor behöver tid att bearbeta och att acceptera vad som har hänt efter att ha lämnat den våldsamma relationen vilket bland annat kunskap av våld bidrar till. Svensk sjuksköterskeförening (2017) beskriver pedagogik som en av sjuksköterskans kompetenser. Pedagogik innebär att sjuksköterskan ska ha pedagogisk kompetens för att ha möjligheten att möta patienter och närstående med skilda kunskaper och behov. Målet med hälso- och sjukvården är en god vård och hälsa jämställt för hela befolkningen (SFS 2014:821). Kvinnor som möter sjuksköterskan efter att ha varit utsatt för våld ska gynnas av den hjälpen de får för ett minskat lidande och för att främja hälsa. Sjuksköterskors stöd till kvinnor ska bidra till en god vård och där med bemöta kvinnors nuvarande kunskaper och behov att få tillbaka ett hälsosamt liv samt självkänsla.

Konklusion

Studien bidrar med kunskap om kvinnors upplevelser av mäns våld i nära relation. Resultatet tydliggör kvinnors erfarenheter och process av successiva händelseförlopp i att vara utsatt för mäns våld i nära relation. Resultatet klargör normaliseringen av mannens förtryck mot kvinnor och erfarenheter av att bli kontrollerad. Kvinnors upplevelser av den våldsamma relationen blir vardag med isolering som genererar förståelse för vad som är betydande i kvinnors val att stanna kvar i relationen. Måendet hos kvinnorna påverkas, de blir lidande av att bli kontrollerad av en man och de är i behov av hjälp. Kvinnorna önskar hjälp från rättsväsen men när de möter dessa leder det till ett övergivande. Kvinnors relation med vänner och familj under tiden våldet pågår blir sämre under tiden våldet fortgår. Kvinnorna anser dock att vänner och familj är ett stöd och en anledning till att de klarade sig igenom våldet. Kvinnorna är inte nöjda med mötet med vårdpersonal och önskar att vårdpersonalen hade frågat angående våldet. Efter att ha lämnat den våldsamma relationen accepterar kvinnorna vad de varit med om. Samtidigt upplever kvinnorna bekymmer att ha en fungerande vardag där de eftersträvar att få tillbaka sin självkänsla.

Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

För att stödja kvinnor som har blivit utsatta för våld i nära relation kan sjuksköterskor genom studien få en uppfattning om vad som sker när en kvinna utsätts för våld i nära relation. Genom att få en inblick i hur kvinnor önskar mötet med sjuksköterskor kan kunskapen som genereras utforma den hjälp och det stöd våldsutsatta kvinnor behöver. Sjuksköterskor ska tänka på att upptäcka kvinnor som är utsatta. Sjuksköterskor behöver skapa en god relation med kvinnorna de vårdar genom ett bemötande som uppdragar kvinnor som lever under förtryck. En konkret fråga om våldsutsatthet från sjuksköterskor till kvinnor kan bidra till ett minskat lidande för kvinnor där de upptäcks och får den hjälp och stöd från vården som de behöver.

Studiens betydelse för ämnets utveckling ger en inblick i våld som sker bakom stängda dörrar, kvinnornas påverkan och hur våld i nära relation yttrar sig. Dock behöver ämnet utvecklas och undersökas ytterligare för att minimera mäns våld mot kvinnor och bidra till kunskap för att kunna hjälpa och stötta våldsutsatta kvinnor. Förslag till fortsatt forskning är att genomföra intervjustudier på utsatta kvinnor och sjuksköterskor som har bemött

utsatta kvinnor. En intervjustudie angående mötet kan bidra till att kunskapen ökas i vad som går att utveckla inom ämnet då upplevelserna fångas i realtid.

Kön och makt påverkar våld i nära relationer vilket inledningen beskriver då det är skillnad på antalet män och kvinnor som blir utsatta för våld i nära relation. Majoriteten av våldsutsatta består av kvinnor vilket kan vara på grund av kön och makt. Varför män utsätter kvinnor för våld kan vara ett intressant område för framtida studier. För att inrikta forskningen ytterligare kan det vara intressant och bidragande att studera kunskapen inom rättsväsen och olika yrkeskategorier i vården. Detta för att urskilja vilken kunskap som är relevant och vad som behöver utvecklas för att hjälpa kvinnor som befinner sig och har befunnit sig i en våldsam nära relation.

REFERENSER

* Markerar vetenskapliga artiklar som ingår i bakgrunden och resultatdiskussionen

+ Markerar självbiografierna som ingår i resultatet

*Alshammari, K-F., McGarry, J. & Higginbottom, G. (2018). Nurse education and understanding related to domestic violence and abuse against women: An integrative review of the literature. *Wiley Nursing Open*. 5(3), 237-253. DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.133>

Arman, M. (2015). Lidande och lindrat lidande. I. Arman, M., Dahlberg, K. & Ekeberg, M. (Red.) *Teoretiska grunder för vårdande* (s.41). Studentlitteratur

+Axelsson, V. (2013) *Det händer inte mig: förhållandet* (1:a uppl.). Upper room förlag.

*Beynon, C., Gutmanis, I., Tutty, L., Wathen, N. & MacMillan, H. (2012) Why physicians and nurses ask (or don't) about partner violence: a qualitative analysis. *BMC Public Health*, 12(473), 1-12. <https://doi:10.1186/1471-2458-12-473>

Billhult, A. (2017). Kvantitativ metod och stickprov. IM Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad*. (s.99-110). Studentlitteratur.

+Bivner, L. (2019) *Helvetet jag kallade kärlek*. Ordberoende förlag.

+Blomqvist, M. (2014) *En vacker dag lämnar jag honom*. (1:a uppl.) Ordberoende förlag.

Brottsförebyggande rådet. (2014). *Brott i nära relationer. En nationell kartläggning*. (Rapport 2014:8). https://bra.se/download/18.9eaaede145606cc8651ff/1399015861526/2014_8_Brott_i_nara_relationer.pdf

Danielsson, E. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henrikson. (Red.) *Vetenskaplig teori och metod*. (s. 285-299). Studentlitteratur.

Dahlberg, K. (1997). *Kvalitativa metoder för vårdvetare*. (2:a uppl.) Studentlitteratur AB.

Ekebergh, M. (2019). Vårdvetenskap som kunskap och perspektiv. I. Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (Red.) *Teoretiska grunder för vårdande* (s.18) Studentlitteratur.

Eriksson, K. (Red). (1995) *Den mångdimensionella hälsan: Verklighet och visioner*. Åbo Akademi.

Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. (1:a uppl.). Liber.

Eriksson, K. (1996). *Hälsans idé*. (2:a uppl.). Liber.

+Graaf, M. (2006) *Det ska bli ett sant nöje att döda dig*. Lind & Co Förlag

*Hawley, S., Yu, J., Bogetic, N., Potapova, N., Wakefield, C., Thompson, M., Kloiber, S., Hill, S., Jankowicz, D. & Rotenberg, D. (2021). Digitization of Measurement-Based Care Pathways in Mental Health Through REDCap and Electronic Health Record Integration: Development and Usability Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(5), 1-11. DOI: 10.2196/25656

+Johansson, P. (2019) *För ditt eget bästa*. Ordberoende förlag.

Jämställdhetsmyndigheten. (2021). *Stöd till dig som är våldsutsatt, anhörig eller våldsutövare*. Hämtad 4 Oktober, 2021 från, <https://jamstalldhetsmyndigheten.se/mans-vald-mot-kvinnor/stod-till-dig-som-ar-valdsutsatt-anhorig-eller-valdsutovare/>

*Kalaca, S. & Dundar, P. (2010). Violence against women: The perspective of academic women. *BMC Public Health*, (10), 490-496. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-490>

Klang Söderkvist, B. (2014). Hälsa, välbefinnande och sjukdom. I B. Klang. & I Thorell-Ekstrand. (Red.) *Sjuksköterskans omvårdnads-kunnande: en praktisk och teoretisk grundbok*. (s. 46-69). Pearson Education.

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik: för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur & Kultur Akademisk.

Kvinnofridslinjen. (2022) *Om mäns våld mot kvinnor*. Hämtad 2 Maj, 2022 från <https://kvinnofridslinjen.se/sv/om-vald-mot-kvinnor/>

*Larsson, I., Sahlsten, M., Sjöström, B., Lindencrona, C., & Plos, K. (2007). Patient participation in nursing care from a patient perspective: a Grounded Theory study. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 21(3), 313-320. DOI: 10.1111/j.1471-6712.2007.00471.x

*Lundell, I., Eulau, L., Bjarneby, F. & Westerbotn, M. (2018). Women's experiences with healthcare professionals after suffering from gender-based violence: An interview study. *Journal of Clinical Nursing*. 27(5-6), 949-957. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.14046>

Lundgren, E (2004). *Våldets normaliseringsprocess*. Stockholm: ROKS

Lundgren E, Heimer G, Westerstrand J & Kalliokoski A-M (2001). Slagen dam; Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning. Umeå: Brottsoffermyndigheten.

Lundman, B. & Hällgren - Granheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I. Höglund - Nielsen, B. & Granskär, M (Red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (s.219-233). Studentlitteratur.

Medicinska forskningsrådet. (2000). *Riktlinjer för etisk värdering av medicinsk humanforskning*. Hämtad 17 November, 2002 från <https://infovoice.se/fou/bok/diverse/etik2000.pdf>

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017) Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I. M Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421-437). Studentlitteratur.

Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK (2010). *Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. (Rapport 2010:4). <https://kunskapsbanken.nck.uu.se/nckkb/nck/publik/fil/visa/492/nck-rapport-att-fraga-om-valdsutsatthet-som-en-del-av-anamnesen-2010-4.pdf>

Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK (2022). *Förövare av våld i nära relationer*. Hämtad 21 April, 2022 från, <https://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/vald-i-nara-relationer/forovare/>

Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK (2022). *Våld i nära relationer*. Hämtad 5 September, 2022 från, <https://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/vald-i-nara-relationer/vald-i-nara-relationer/>

*Parker, J. & Veasey, K. (2021). Universal credit, gender and structural abuse. *The journal of Adult Protection*, 23(6), 358-369. DOI: 10.1108/JAP-05-2021-0018 *+Patrick, L & Jackson, L. (2022). The role of nurses in recognising and responding to violence against women. *Journal of clinical nursing*. 31(7-8), E8-E10. DOI: 10.1111/jocn.16147

+Pragler, E. (2019). *När livet vände, med ärr i själen*. Visto förlag.

+Romero, R. (2021). *Den osynliga buren*. Ordberoende förlag AB.

*Ruork, A., McLean, C. & Fruzzetti, A. (2022). It Happened Matters More Than What Happened: Associations Between Intimate Partner Violence Abuse Type, Emotion Regulation, and Post - Traumatic Stress Symptoms. *Sage journals*, 28(5). 1158-1170. DOI: 10.1177/10778012211013895

Segesten, K. (2017) Användbara texter. I. F. Friberg (Red.), *Dags för uppstats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (49-58). Studentlitteratur.

SFS 1960:729. *Lag om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk*. Justitiedepartementet L3. Hämtad 20 September, 2022, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1960729-om-upphovsratt-till-litterara-och_sfs-1960-729

SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet. Hämtad 22 November, 2022 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

SFS 1984:387 *Polislag*. Justitiedepartementet L4. Hämtad 22 November, 2022 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/polislag-1984387_sfs-1984-387

Sinisalo, E. & Moser - Hällen. L. (2018). *Våld i nära relation: Socialt arbete i forskning, teori och praktik*. (1:a uppl). Liber.

Socialstyrelsen. (2019). *Våld i nära relationer*. Hämtad: 4 Maj, 2022, från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/vald-och-brott/vald-i-nara-relationer/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). KOMPETENSBEKRIVNING FÖR LEGITIMERAD SJUKSKÖTERSKA. Hämtad 22 november, 2022, från, <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>

Sveriges Kommuner och Regioner. (2021). *Hälso- och sjukvård för våldsutsatta SÅ KAN ARBETET UTVECKLAS*. Hämtad: 22 September, 2022 från <https://skr.se/download/18.5627773817e39e979ef38d93/1642168126694/7585-912-5.pdf>

The World Health Organization. (1946). *Constitution of the world health Organization*. Hämtad 24 September, 2022, från <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>

United Nations. (1993). *Declaration on the Elimination of Violence against Women*. Hämtad: 23 September, 2022 från <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer - inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 6 September, 2022, från https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Hämtad 8 September, 2022, från https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf

*Walker, N., Beek, K., Chen, H., Shang, J., Stevenson, S., Williams, K., Herzog, H., Ahmed, J. & Cullen, P. (2022). The experiences of Persistent Pain Among Women With a History of Intimate Partner Violence: A Systematic Review. *Sage journals*, 23(2), 490-505. DOI: 10.1177/1524838020957989

*Öberg, M., Heimer, G. & Lucas, S. (2021). Lifetime experiences of violence against women and men in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*, 49(3), 301-308. DOI: 10.1177/1403494820945072

*Öberg, M., Skalkidou, A., Heimer, G. & Lucas, S. (2021). Sexual violence against women in Sweden: Associations with combined childhood violence and sociodemographic factors. *Scandinavian Journal of Public Health*, 49(3), 292-300. DOI:10.1177/1403494820939015

*Öhman, A., Burman, M., Carbin, M. & Edin, K. (2020) 'The public health turn on violence against women': analyzing Swedish healthcare law, public health and gender equality policies. *BMC Public Health*. 20(1), 1-12. DOI: [10.1186/s12889-020-08766-7](https://doi.org/10.1186/s12889-020-08766-7)

*Øverlien, C., Hellevik, P-M. & Korkmaz, S. (2020). Young Women's Experiences of Intimate Partner Violence - Narratives of Control, Terror, and Resistance. *Journal of Family Violence*, 35(8), 803-814. DOI: 10.1007/s10896-019-00120-9

Bilaga 1 - Sökprocessen

Databas	Sökord	Avgränsningar	Antalet träffar	Lästa sammanfattningar	Valda självbiografier
Libris 220910	Våld i nära relation, Mäns våld mot kvinnor, Självbiografi	Typ: Självbiografi Språk: Svenska	27	15	7

Bilaga 2 - Granskningsmall (Segesten, 2017)

<ul style="list-style-type: none">• Vilken form av litteratur är detta?
<ul style="list-style-type: none">• Vem är ansvarig utgivare och därmed juridiskt ansvarig för boken eller tidskriften?
<ul style="list-style-type: none">• Vem/vilka är författaren/författarna, Vilken kompetens har de, vilka värderingar har de, vilket perspektiv har anlagts, vilket mål har de haft?
<ul style="list-style-type: none">• När trycktes källan? Har tidpunkten någon betydelse för kunskapskvaliteter, för att förstå innehåller, av annan orsak?
<ul style="list-style-type: none">• Har texten blivit kvalitetsgranskad? Av vem, i vilket syfte?
<ul style="list-style-type: none">• På vilket sätt kan jag använda denna text för att utveckla akademisk och professionell kunskap inom mitt ämnesområde?

Bilaga 3 – Analysprocessen

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
<p>“Jag hann bara utanför sovrumsdörren, så fann jag mig själv upptryckt i väggen. Han höll i mina kläder så jag stod på tå, medan de svarta ögonen stirrade på mig” (Axelsson, 2013 s. 14)</p>	<p>Hann bara utanför sovrumsdörren, fann mig upptryckt i väggen, stod på tå, svarta ögon stirrade på mig</p>	<p>Känsla från våld</p>	<p>Förtryck eskalerar mot underkastelse och kraftlöshet</p>	<p>Tilltagande maktutövning</p>
<p>“Andra dagen var allt riktigt bra igen. Och med bra menades att Peter verkade vara på ett bra humör. För när Peter var sådan hade vi det underbart. Då var jag den lyckligaste kvinnan i världen och jag trodde att vår relation skulle vara så” (Bivner, 2018 s.93-94)</p>	<p>Allt riktigt bra igen, Peter på bra humör, hade det underbart, lyckligaste kvinnan, tro att relation skulle vara så</p>	<p>Upplevelse av hur relationen skulle vara</p>	<p>Våldet blir vardag</p>	<p>Terror normaliseras</p>

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
<p>“Min värld rasade återigen samman och jag skämdes när jag hörde hennes svar. Jag kände mig som en dålig person, skämdes över att vara inblandad i en sådan historia. Det kändes som om allt var mitt fel.” (Blomqvist, 2014 s.118-119)</p>	<p>Skämdes, dålig person, skämdes över inblandning, kändes som allt var mitt fel</p>	<p>Känsla av skam och skyldighet</p>	<p>Ökande isolering med skam, skuld och hopp</p>	<p>Terrorn normaliseras</p>
<p>"Jag sa dock aldrig något till mamma och Gunnar om vad som hade hänt. Jag tyckte att jag hade läget under kontroll, för någonstans hoppades jag att det bara var fråga om engångstillfällen, utbrott i stundens hetta." (Graaf, 2006 s.52-53.)</p>	<p>Sa aldrig något, någonstans hoppas, bara engångstillfälle, utbrott i stundens hetta</p>	<p>Känsla av hopp</p>	<p>Ökande isolering med skam, skuld och hopp</p>	<p>Terrorn normaliseras</p>

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
<p>“Ina blev min syster. Tillsammans med terapin hos Solveig räddade hon mig från den totala känslan av ensamhet. Det är ofta den som gör att man går tillbaka till en partner som förgör en” (Johansson, 2019 s. 331)</p>	<p>Blev min syster, räddade mig från känsla av ensamhet, den gör att man går tillbaka</p>	<p>Känna stöttning</p>	<p>Support från vänner och familj</p>	<p>Behov av hjälp och stöd</p>
<p>"I mitt fall yttrade det sig i mardrömmar där jag återupplevde misshandeln. Drömmarna framkallade starka känslor av rädsla och skräck vilket gav mig sömnsvarigheter. Jag hade även svårt med koncentrationen, då jag levde i traumat även på min vakna tid. Att befinna mig dygnet runt i traumat störde både min återhämtning och läkningen. " (Pragler, 2019 s. 45-46)</p>	<p>Mardrömmar, framkallade starka känslor, rädsla och skräck, gav sömnsvarigheter, svårt med koncentrationen, befinnas i traumat på vakna tiden, dygnet runt, störa återhämtning och läkning</p>	<p>Upplivelse efter våldsutsatthet</p>	<p>Fortsätta svårigheter att fungera i dagligt liv</p>	<p>Successiv acceptans av händelserna under efterförloppet</p>

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
<p>"Han var bara lite svartsjuk, det betyder ju inte mer än att jag är väldigt viktig för honom. Han är rädd för att förlora mig." (Romero, 2021 s.16-17)</p>	<p>Bara lite svartsjuk, betyder ju att jag är väldigt viktig, han är rädd för att förlora mig</p>	<p>Erfarenheter innan våldet</p>	<p>Relationen växlar oförutsägbart mellan värme och distans</p>	<p>Terrorn normaliseras</p>

Bilaga 4 - Använda underkategorier ur självbiografier

	Boktitlar	Det händer inte mig: förhållan det	Ett helvete jag kallade kärlek	En vacker dag lämnar jag honom	Det ska bli ett sant nöje att döda dig	För mitt eget bästa	När livet vände, med ärr i själen	Den osynliga buren
		Veronika Axelsson	Lena bivner	Maria Blomqvist	Magdalena Graaf	Pia Johansson	Erika Pragler	Rebecca Romero
Underkategorier								
Relationen växlar oförutsägbart mellan värme och distans		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Förtryck eskalerar mot underkastelse och kraftlöshet		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Våldet blir vardag		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ökande isolering med skam, skuld och hopp		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Förväntar sig polisiärt ingripande men kan bli övergiven		✓		✓	✓			
Support från vänner och familj		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Konkret fråga från vårdpersonal				✓			✓	✓
Fortsatta svårigheter att fungera i dagligt liv		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Söker återfinna självkänsla		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓