



UPPSALA  
UNIVERSITET

**NCK** NATIONELLT CENTRUM  
FÖR KVINNOFRID

UTDRAG UR NCK-RAPPORT 2010:04 / ISSN 1654-7195

## ATT FRÅGA OM VÅLDSUTSATTHET SOM EN DEL AV ANAMNESEN

---

# Genusperspektiv på att rutinmässigt tillfråga kvinnor om våld i nära relationer

Anna T Höglund



# Genusperspektiv på att rutinmässigt tillfråga kvinnor om våld i nära relationer

Anna T Höglund

Mycket forskning har tagit upp frågan om kopplingen mellan genus och våld mot kvinnor.<sup>1</sup> Det är väl belagt att frågan om våld i nära relationer kan förstås ur ett makt- och genusperspektiv, där manlighet överordnas kvinnlighet och där utövande av våld kan bli ett sätt att konstruera manlig överordning och genuskraft. Den så kallade normaliseringsprocessen, det vill säga den process som leder till att våldet successivt uppfattas som ett normalt inslag i vardagen, är väl belagd inom forskningen. Normaliseringsprocessen innebär att gränserna för vad som kan accepteras förskjuts, för både kvinnan och mannen, i ett våldsamt förhållande. Viktiga inslag i denna process är kontroll och isolering samt mannens växling mellan våld och värme gentemot kvinnan.<sup>2</sup>

Kunskap av detta slag innebär dock inte att det är självklart vilka genusperspektiv som aktualiseras när det gäller just att *tillfråga* om erfarenheter av våld. I detta kapitel ska genusperspektivet på denna fråga diskuteras utifrån aspekter som vad det innebär att enbart kvinnor ska tillfrågas, hur detta hänger ihop med heteronormativitet i vården samt hur ett intersektionellt perspektiv kan anläggas på frågan; det vill säga ett perspektiv där identitetsskapande studeras utifrån hur olika faktorer, såsom genus, etnicitet, ålder, funktionshinder, klass och sexualitet, samverkar.

## Teoretisk ram

En väl etablerad distinktion hävdar att kön och genus förhåller sig till varannat som det biologiska till det sociala. Kön står för biologisk manlighet och kvinnlighet och genus kan förstås som kulturella konstruktioner av och föreställningar om

manlighet och kvinnlighet, som dels är centrala i individers identitetsskapande, dels strukturerar maktrelationer mellan individer och grupper i ett samhälle. En vanlig uppfattning inom dagens genusforskning är emellertid att man ser genus som ett inkluderande begrepp, vilket innebär att man inte gör någon skarp åtskillnad mellan biologiskt och socialt kön, utan ser dessa nivåer som relaterade till och beroende av varandra.<sup>3</sup>

*Ett genusteoretiskt perspektiv innebär att man antar att genus är något som ständigt är i vardande, med ett engelskt begrepp "doing gender". Enligt detta synsätt är vi alla aktiva i att skapa och befästa vår genustillhörighet, i relation till kulturella genusnormer, det vill säga i kulturen liggande uppfattningar om manligt och kvinnligt. Detta sker på såväl offentliga som privata arenor, vilket innebär att även mötet mellan vårdare och patient är en arena för genuskonstituering, liksom det privata familjelivet.*

Den australiensiska forskaren Rowena Connell har utvecklat teorin om *hegemonisk maskulinitet*, enligt vilken manlighet och kvinnlighet skapas i relation till varandra samt utifrån de kontextuella genusnormer som föreligger.<sup>4</sup> Detta konstruktivistiska perspektiv innebär att det i samma kontext kan förekomma flera typer av manlighet och kvinnlighet, vilka dock ofta är hierarkiskt ordnade i förhållande till varandra. Enligt Connell är den högst rangordnade manligheten i västerländsk kontext den hegemoniska manligheten, vilken konstrueras som överordnad kvinnligheten, vilken i sin tur konstrueras som tillmötesgående manligheten. Detta utesluter inte att mer jämlika konstruktioner av manlighet och kvinnlighet kan skapas, men mycket tyder på att de inte tagit över rollen som den högst rankade formen av genus. Det är i den hegemoniska manligheten utövandet av våld ryms. Den hegemoniska manligheten behöver inte vara "normal" i statistisk mening (i betydelsen den vanligast förekommande), för att fungera som *normerande* i en viss kontext.

Ett konstruktivistiskt synsätt på genus antar således att individer skapar genus i sina interaktioner. Tidigare forskning har visat att utövandet av våld kan fylla en funktion i skapandet av genus, då förmågan att utöva och ha en beredskap till våld kulturellt förknippats med hegemonisk manlighet.<sup>5</sup> Ett argument för att rättfärdiga detta, har varit att hävda att manligt våld kan fylla en funktion för att skydda kvinnor och barn. Detta innebär att begreppspar som förövare/offer, beskyddare/beskyddad (och i fall med militärt våld även civil/militär) är starkt genusladdade. Forskning har emellertid visat att samhällen med hög förekomst av militärt våld även har en högre frekvens av våld i nära relationer.<sup>6</sup>

En utbredd uppfattning inom dagens genusforskning är också att genus samspelar med andra faktorer i en människas identitetsskapande, som till exempel etnicitet, sexualitet, klass, ålder och funktionshinder. Inom genusteorin kallas detta med ett försvenskat ord från engelskan för *intersektionalitet*. Intersektiona-

litet fokuserar på *skärningspunkten* mellan olika samhälleliga maktordningar. De kan vara baserade på faktorer som genus, etnicitet, nationalitet, hudfärg, sexualitet och klass. Det man inom intersektionalitetsforskning är intresserad av är hur olika maktordningar samverkar med och är inflettade i varandra. Det handlar alltså om något mer än att bara addera olika kategorier till varandra; snarare ser man identitetsskapande som ett komplext och dynamiskt samspel mellan olika maktordningar. Som Nina Lykke konstaterat innebär intersektionalitet att olika enheter inte ses som avgränsade, utan som att de ömsesidigt konstruerar och omformar varandra i en dynamisk process.<sup>7</sup> Även inom denna teoretiska ram förstås kategorier som genus och etnicitet som något som individer "gör", inte som något de essentiellt "är" eller "har".

Paulina de los Reyes och Diana Mulinari menar att vi måste undersöka hur människors levnadsvillkor formas i skärningspunkten mellan flera olika maktstrukturer. Makt skapas utifrån socialt konstruerade skillnader som alla är inbäddade i varandra. Detta synsätt kan även ha betydelse för hur vi förstår våld i nära relationer:

En intersektionell analys som länkar samman olika analysnivåer kan således visa hur samhällets patriarkala strukturer förstärks av rasistiska praktiker på institutionell nivå och förvärrar situationen för våldsutsatta kvinnor och barn på individnivå. Omvänt är det möjligt att lyfta fram hur det patriarkala våldet i hemmet negligeras på grund av explicita och implicita patriarkala värderingar och rasistiska föreställningar hos samhällets institutioner och myndigheter, vilka i sin tur legitimeras av vetenskapliga interventioner.<sup>8</sup>

Frågan om sexualitet i relation till konstruktionen av genus aktualiseras av ett intersektionellt perspektiv, men har även studerats särskilt inom genusforskningen. Judith Butler har beskrivit hur den så kallade "heterosexuella matrisen" normerar ett samband mellan kön, genus och sexualitet, i det att man på ett normerande sätt kan anta att en person av kvinnligt biologiskt kön uppträder och klär sig som vad vi kulturellt uppfattar som en "kvinna", det vill säga har kvinnligt genus, samtidigt som hennes sexuella begär förväntas vara riktat mot män.<sup>9</sup> Därmed (re)produceras en heteronormativitet, det vill säga strukturer och normer som vidmakthåller heterosexualiteten som det naturliga, normala och önskvärda. Att hälso- och sjukvården reproducerar en heteronorm är tidigare belagt inom vårdforskningen.<sup>10</sup>

## Att tillfråga enbart kvinnor

En fråga som uppkommer när förslag om att rutinmässigt tillfråga kvinnor om erfarenheter av våld i nära relationer diskuteras är varför denna typ av fråga i så fall enbart ska riktas till kvinnor. Varför inte till alla patienter? Mot bakgrund av tidigare forskning, som visat att mäns våld mot kvinnor kan förstås utifrån

samhälleliga relationer omkring genus och makt, finns det givetvis goda skäl att, åtminstone i ett inledande skede, enbart rikta denna typ av rutinmässiga frågor till just kvinnor. Man kan hävda att det är en evidensbaserad insats, utifrån forskning som belagt att våld i nära relationer främst innefattar mäns våld mot kvinnor. I den svenska omfångsundersökning som publicerades 2001 uppgav 46 procent av de tillfrågade kvinnorna att de hade erfarenhet av våld eller hot om våld från någon man. 16 procent angav att de levt tillsammans med en man som varit våldsam.<sup>11</sup>

Utifrån rådande genusnormer kan det vara förenat med svårigheter för kvinnor att ta upp frågan om våld i nära relationer vid till exempel besök i hälso- och sjukvården. De offentliga genusnormerna i Sverige föreskriver jämställdhet, vilket gör att den offentliga medvetenheten om strukturella faktorer som kan göra mäns våld mot kvinnor möjligt är låg. Detta öppnar för förklaringar på individnivå, vilket kan göra att en kvinna som utsatts för våld skuldbelägger sig själv och drar sig för att berätta om sina erfarenheter, och det kan även påverka bemötandet i vården av kvinnor med dessa erfarenheter. Undersökningar inom mödravården har emellertid visat att en majoritet av tillfrågade kvinnor accepterar och till och med uppskattar rutinfrågor om våld i nära relationer.<sup>12</sup>

## Mannens närvaro

Ett dilemma som kan uppstå gäller om kvinnan har sin man med vid besöket i hälso- och sjukvården. Inom till exempel mödravården är rutinen ofta den att mannen/den blivande pappan uppmuntras att vara med vid besöken. Mot bakgrund av kunskap om hur genus och makt kan samverka och leda till att våldet normaliseras i en relation, förefaller det olämpligt att fråga om våld i den situationen.

I en svensk studie fann man att barnmorskor ofta hade motstridiga känslor inför att fråga om våld när mannen/den blivande pappan varit närvarande vid besöken på mödravården. De upplevde att de, genom att de lärde känna mannen vid upprepade besök, fick svårt att tänka på honom som en potentiellt våldsam man. Att då tillfråga kvinnan om erfarenheter av våld vid ett tillfälle när mannen inte var med kunde upplevas som "illojalt", menade man. Detta ledde till att många kvinnor aldrig blev tillfrågade.<sup>13</sup>

Utifrån etiska krav på respekt för autonomi och integritet, främst för patienten men även gentemot hans eller hennes anhöriga, vill personalen ofta respektera parets integritet vid ett besök där både man och kvinna är närvarande. Att då tillfråga om eventuellt våld i hemmet är inte möjligt om bägge är i besöksrummet. Det är också rimligt att anta att om våld förekommer är det att utsätta kvinnan för risk att fråga om mannen är med, då det kan leda till förnyat våld mot kvinnan. Mycket tyder emellertid på att personalen upplever att det kan kännas svårt och utpekande att fråga även om kvinnan och mannen inte är i besöksrummet

samtidigt. Mot detta kan man hävda att om tidigare studier om mäns våld mot kvinnor ska tas på allvar framstår det som angeläget att frågan om våld verkligen ställs, och att tillfällena för detta organiseras då personalen träffar kvinnan ensam, så frågandet kan ske på ett både respektfullt och säkert sätt.

## Intersektionella aspekter

Mot bakgrund av den intersektionella teoribildningen som nämnts ovan kan man lyfta ytterligare frågor. Att mannen inte bör vara med i rummet när frågan ställs förefaller självklart, i syfte att göra situationen säker för de kvinnor som lever i våldsamma relationer. För kvinnor med utländsk bakgrund och dåliga kunskaper i svenska kan emellertid särskilda problem uppstå. Dels är det inte ovanligt att en anhörig används som tolk i sådana fall, vilket kan innebära att en man erbjuder sig att tolka åt sin hustru. Dels kan en kvinna vara orolig för att tystnadsplikten inte följs om en tolk finns i rummet. Kvinnor från mindre språkområden kan även hävda att de känner alla lokala tolkar på deras modersmål.<sup>14</sup> Om tolken är man kan dessutom rädsla för manlig homosocialitet (det vill säga sammanhållning och lojalitet på grundval av genustillhörighet) och brott mot tystnadsplikten uppstå och göra det i det närmaste omöjligt att skapa en situation där kvinnan känner sig så trygg att hon öppet kan berätta om erfarenheter av våld. Särskild uppmärksamhet måste också riktas mot kvinnor som vid tillfrågan om våld beskriver en vardag som kan uppfattas som färgad av en så kallad "hederskultur".<sup>15</sup> Frågan om en trygg och säker situation för patienten blir här av särskild vikt, liksom personalens kunskaper, så att kvinnor med denna typ av erfarenhet både bemöts respektfullt och får adekvat hjälp och stöd.

Man kan hävda att mot bakgrund av den ovan citerade genusforskningen som studerat makt och genus i relation till våld i nära relationer, så finns en viss heteronormativitet i utgångspunkterna till diskussionen om att tillfråga om våld i anamnesen. Det kan innebära att våld i samkönade relationer riskerar att inte uppmärksammas och ges samma tyngd som det i heterosexuella förhållanden. Om man antar att våld i nära relationer främst utgörs av mäns våld mot kvinnor kommer rutinen att tillfråga om våld enbart att omfatta kvinnor och därmed riskerar hälso- och sjukvården att inte fånga upp och hjälpa män som lever i våldsamma homosexuella relationer. Kvinnor som lever i samkönade par kan däremot fångas upp, genom att frågan ställs till just kvinnor. Detta är en aspekt som behöver övervägas och som skulle kunna leda till slutsatsen att om frågan om våld ska finnas med i anamnesen så ska den ställas till alla patienter, oavsett kön. Det skulle innebära att även våld i samkönade relationer skulle kunna fångas upp, liksom de fall där en kvinna misshandlar sin manlige partner.

När det gäller andra faktorer som en intersektionell analys brukar belysa, till exempel ålder, samhällsklass och funktionshinder, ska sådana faktorer inte

påverka vem som ska tillfrågas, men det är rimligt att hävda att till exempel äldre kvinnor och kvinnor med funktionshinder har svag autonomi och bör behandlas med särskild respekt även när det gäller att fråga om erfarenheter av våld i nära relationer.<sup>16</sup>

## Avslutning

I detta kapitel har några olika aspekter av genus tagits upp och diskuterats i anslutning till frågan om att tillfråga om våld i anamnesen. Slutsatsen av analysen är att den som ska fråga bör ha goda kunskaper i kopplingen mellan genus och våld mot kvinnor. En hög genusmedvetenhet kan göra frågandet säkrare för kvinnan och minska risken för ett felaktigt och kränkande bemötande av de kvinnor som har erfarenhet av våld. En hög genusmedvetenhet innebär också en god beredskap för hur kvinnor som svarar jakande på frågan om erfarenheter av våld i nära relationer ska bemötas och hjälpas vidare.

Vad gäller frågan om huruvida enbart kvinnor ska tillfrågas om våld argumenterades för att detta kan motiveras av evidens, det vill säga forskning som belagt att våld i nära relationer i huvudsak utgörs av mäns våld mot kvinnor. Likaså diskuterades vikten av att frågan inte ställs när kvinnans man är närvarande, utan att frågandet, för att vara säkert och respektfullt, måste ske när personalen träffar kvinnan ensam. Med utgångspunkt i teorier om heteronormativitet och intersektionalitet diskuterades avslutningsvis risken för att ett normaliserande av heterosexuella relationer gör att hälso- och sjukvården missar våld i samkönade förhållanden samt att särskild uppmärksamhet bör riktas mot kvinnor i utsatta grupper, såsom invandrade kvinnor med svaga kunskaper i svenska, kvinnor med funktionshinder och kvinnor ur hederskulturer.



- <sup>1</sup> Lundgren, E (1993). *Det får da være grenser for kjønn. Voldelig empiri og feministisk teori*. Oslo: Universitetsforlaget.  
 Eliasson M (1997). *Mäns våld mot kvinnor*. Stockholm: Natur och Kultur.  
 Wendt Höjer, M (2002). *Rådslans politik. Våld och sexualitet i den svenska demokratin*. Stockholm: Liber.
- <sup>2</sup> Lundgren E (2004). *Våldets normaliseringsprocess*. Stockholm: Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (ROKS).
- <sup>3</sup> Hirdman Y (2001). *Genus – om det stablas föränderliga former*. Malmö: Liber.
- <sup>4</sup> Connell RW (1995). *Masculinities*. Oxford: Polity Press.  
 Connell RW & Messerschmidt JW (2005). Hegemonic masculinity. Rethinking the Concept. *Gender & Society*. 19, s. 829–859.
- <sup>5</sup> Lundgren, E (1993). *Det får da være grenser for kjønn. Voldelig empiri og feministisk teori*. Oslo: Universitetsforlaget.
- <sup>6</sup> Reardon BA (1993). *Women and Peace. Feminist Visions of Global Security*. New York: State University of New York Press.
- <sup>7</sup> Lykke N (2005). Nya perspektiv på interseksjonalitet. Problem och möjligheter. *Kvinnovetenskaplig Tidskrift*. s. 2–3, 7–17.
- <sup>8</sup> De los Reyes P & Mulinari D (2005). *Interseksjonalitet. Kritiska reflektioner över (o)jämlighetens landskap*. Malmö: Liber förlag, s. 9.
- <sup>9</sup> Butler J (2004). *Undoing Gender*. New York: Routledge.
- <sup>10</sup> Rön Dahl G (2005). *Heteronormativitet i a Nursing Context: Attitudes toward Homosexuality and Experiences of Lesbians and Gay Men*. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- <sup>11</sup> Lundgren E, Heimer G, Westerstrand J & Kalliokoski AM (2001). *Slagen dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning*. Umeå: Brottsförmyndigheten.
- <sup>12</sup> Bacchus L, Mezey G & Bewley S (2002). Women's perceptions and experiences of routine enquire for domestic violence in a maternity service. *BJOG*. 109, s. 9–16.
- <sup>13</sup> Stenson K (2004). *Men's Violence against Women – a Challenge in Antenatal Care*. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- <sup>14</sup> Franck M (2006). *Multikulturell kvinnohälsa – med fokus på gynekologi och obstetrik*. Stockholm: Gothia.
- <sup>15</sup> Eldén Å (2003). *Heder på liv och död: Våldsamma berättelser om rykten, oskuld och heder*. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- <sup>16</sup> Malmberg D & Färm K (2007). *Brottsoffer med funktionshinder – vem bryr sig?* Uppsala: Uppsala universitet, Centrum för Genusvetenskap.

