

# Våld i nära relation i samband med graviditet

## Kartläggning av förekomst och påverkansfaktorer

**FÖRFATTARE** Charlotta von Mentzer

**PROGRAM/KURS** Reproduktiv och perinatal hälsa  
Fristående kurs  
15 högskolepoäng, RPH 110  
VT 2014

**OMFATTNING** 15 högskolepoäng

**HANDLEDARE** Margareta Sköld

**EXAMINATOR** Tone Ahlborg

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Sahlgrenska akademien



Titel (svensk):	Våld i nära relation i samband med graviditet. Kartläggning av förekomst och påverkansfaktorer.
Titel (engelsk):	Intimate partner violence associated with pregnancy. Survey of prevalence and causal factors.
Arbetets art:	Självständigt arbete- kandidatuppsats
Arbetets omfattning:	15 Högskolepoäng
Sidantal:	44
Författare:	Charlotta von Mentzer
Handledare:	Margareta Sköld
Examinator:	Tone Ahlborg

---

## **SAMMANFATTNING**

Våld mot kvinnor är ett stort folkhälsoproblem världen över och våld i samband med graviditet innebär risker för både mor och barn. Studier har visat att våld i samband med graviditet är vanligare än graviditetskomplikationer som graviditetsdiabetes och preeklampsi. Barnmorskan inom Mödrahälsovården har som uppgift att fråga den gravida kvinnan om erfarenhet av våldsutsatthet. Många barnmorskor har uttryckt behov av ökad kunskap kring våld mot kvinnor i samband med graviditet. Det har inte stått helt klart om graviditet innebär ökad risk för debut av våld eller ökat våld. Syftet med denna litteraturöversikt har varit att belysa våld mot kvinnor i nära relation i samband med graviditet genom att kartlägga förekomst av våld i perioderna innan, under och efter graviditet samt påverkansfaktorer för våld. Teorier och perspektiv kring mäns våld mot kvinnor samt Meleis transitionsteori har utgjort teoretisk referensram. Tjugoen studier från tio olika länder har legat till grund för resultatet där det framkom att graviditet i sig är ingen riskfaktor för debut eller ökning av våld. Våld minskar ofta under graviditet och ökar efter graviditet. Våld innan graviditet, ålder, utbildning, paritet, civilstånd och oplanerad/oönskad graviditet framkom som viktiga påverkansfaktorer för våld. Ojämlighet mellan könen både på struktur och individnivå kan vara grund till våld mot kvinnor i nära relation. Ökad kunskap hos barnmorskor om våld i nära relation i samband med graviditet behövs både i mötet med kvinnan och i utformning av när och hur kvinnor skall tillfrågas om våld i nära relation.

Nyckelord: våld i nära relation, graviditet, förekomst, påverkansfaktorer, barnmorska litteraturöversikt

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b>	1
<b>BAKGRUND</b>	2
VÅLD MOT KVINNOR	2
Definition	2
<i>Våld mot kvinnor</i>	2
<i>Våld i nära relation</i>	2
Omfattning	2
<i>Globalt</i>	2
<i>I Sverige</i>	3
<i>I samband med graviditet</i>	3
Hälsokonsekvenser	4
<b>TEORETISKA PERSPEKTIV PÅ MÄNS VÅLD MOT KVINNOR</b>	5
Genusteorier	5
Systemteori	6
Individinriktad teori	6
Kulturellt perspektiv	7
Ekologiskt perspektiv	7
<b>TRANSITION BEGREPP OCH PERSPEKTIV</b>	7
Transition in i föräldrskapet	8
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b>	9
<b>SYFTE</b>	9
<b>FRÅGESTÄLLNINGAR</b>	9
<b>METOD</b>	9
<b>LITTERATURSÖKNING</b>	9
<b>INKLUSIONS- OCH EXKLUSIONS KRITERIER</b>	10
<b>KVALITETSGRANSKNING OCH ANALYS</b>	10
<b>BEGRÄNSNINGAR</b>	11
<b>RESULTAT</b>	12
<b>GRUPP 1: FÖREKOMST AV VÅLD INNAN OCH UNDER GRAVIDITET</b>	12
Förekomst av våld innan graviditet	13
Förekomst av våld under graviditet	13
Fysiskt, psykiskt och sexuellt våld	13
<b>GRUPP 1: PÅVERKANSAKTORER</b>	13
Ålder	13
Utbildning	13
Paritet	14
Våld i tidigare period	14
Civilstånd, oplanerad/oönskad graviditet	14
<b>GRUPP 2: FÖREKOMST AV VÅLD INNAN, UNDER OCH EFTER GRAVIDITET</b>	15
Förekomst av våld innan graviditet	16
Förekomst av våld under graviditet	16
Förekomst av våld efter graviditet	16
Fysiskt, psykiskt och sexuellt våld	16
<b>GRUPP 2: PÅVERKANSAKTORER</b>	16

Ålder	16
Utbildning	17
Våld i tidigare period	17
Civilstånd	17
<b>GRUPP 3: FÖREKOMST AV VÅLD UNDER OCH EFTER GRAVIDITET</b>	18
Förekomst av våld under graviditet	18
Förekomst av våld efter graviditet	18
Fysiskt, psykiskt och sexuellt våld	18
<b>GRUPP 3: PÅVERKANSAKTORER</b>	19
Ålder	19
Utbildning	19
Civilstånd	19
Social utsatthet	19
Partner profil	19
<b>DISKUSSION</b>	20
<b>METODDISKUSSION</b>	20
<b>RESULTATDISKUSSION</b>	21
Förekomst av våld	21
<i>Graviditet ingen riskfaktor för våld</i>	21
<i>Hög förekomst av våld i studier från vissa länder</i>	22
Påverkansfaktorer	22
<i>Utbildning, social utsatthet</i>	22
Ålder	23
Civilstånd	23
<i>Oplanerad/oönskad graviditet</i>	24
<i>Paritet</i>	24
<i>Partner profil</i>	24
Förövare, vanligen en man	24
Frågor och screening om våld	24
Konklusion	26
<b>REFERENSER</b>	28

Bilaga 1: Artikelsökning

Bilaga 2: Kvalitetsgranskning

Bilaga 3: Artikel presentation

## INLEDNING

Graviditet och förlossning är stora upplevelser och att bli förälder är en av livets mest omvälvande händelser (Berg, Lundgren, Hallgren, Olsson, Nilsson, 2010). Tyvärr präglas graviditet och småbarnstid av våld för allt för många kvinnor världen över. Förekomst av våld mot kvinnor i nära relation i samband med graviditet har visat sig vara likvärdigt eller till och med vanligare än risken att drabbas av graviditetskomplikationer som diabetes och preeklampsi (Stenson, Heimer, Lundh, Nordström, Saarinen, Wenker, 2004; Gazmarian, Petersen, Spitz, Goodwin, Saltzman, Marks, 2000). Mäns våld mot kvinnor definieras av Världshälsoorganisationen WHO (2005) som ett utbrett folkhälsoproblem och en kränkning av de mänskliga rättigheterna och våld mot kvinnor i samband med graviditet innebär stora hälsorisker inte bara för kvinnan utan även för barnet (Mezey, Gillian, Bewley, 1997; Certain, Mueller, Jagodzinski, Fleming, 2008).

Barnmorskan inom Mödrahälsovården har som uppgift att genom förebyggande insatser och identifiering av risker för ohälsa minimera risker och sjuklighet för kvinnor och barn under graviditet, förlossning och spädbarnstid och i det arbetet ingår bland annat uppgiften att fråga den gravida kvinnan om våldsutsatthet (Socialstyrelsen, 2006). Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK, i Uppsala fick i uppdrag av regeringen att vidareutveckla metoder för att inkludera frågor om kvinnors erfarenheter av våld som en del i patientens anamnes och år 2011 publicerade NCK en rapport där slutsatsen var att alla kvinnor som söker hälso- och sjukvård i Sverige bör tillfrågas om de har varit utsatta för våld (Berglund, 2011). Enligt Mödrahälsovårdsregistret (2013) tillfrågades under år 2012 63 % av alla gravida kvinnor i Sverige om erfarenhet av våldsutsatthet jämfört med 33 % år 2011.

Studier som undersökt vårdpersonals upplevelser av att fråga kvinnor om våldsutsatthet visar att personal tycker att frågan är viktig men att de har behov av ökad kunskap i form av utbildning och träning för att känna sig trygga (Stenson, Saarinen, Heimer, Sidenvall, 2001; Stenson, Sidenvall, Heimer, 2005; Finnbogadottir, Dykes, 2012). Som barnmorska verksam inom Mödrahälsovården känner jag själv behov av att öka min kunskap kring våld mot kvinnor i nära relation i samband med graviditet då detta på många sätt är ett komplext område och en utmaning som barnmorska och jag har därför valt att belysa detta område.

## BAKGRUND

### VÅLD MOT KVINNOR

#### Definition

##### *Våld mot kvinnor*

Enligt FNs resolution 48/104 från år 1993 lyder definitionen våld mot kvinnor enligt följande:

*"Varje könsrelaterad våldshandling som resulterar i fysisk, sexuell eller psykisk skada eller lidande för kvinnor, samt hot om sådana handlingar, tvång eller godtyckligt frihetsberövande, vare sig det sker i det offentliga eller privata livet."*

Tre kategorier av våld mot kvinnor anges av deklARATIONEN; våld inom familjen och i hemmet, vilket inkluderar incest och selektiva aborter, våld som begås i samhället, det vill säga allt från våldtäkt och människohandel till ofredande på arbetsplatsen och det våld som begås av staten till exempel våld mot kvinnor i förvar och som ett led i krigföring (UN, 1993).

Termen könsrelaterat våld och en definition med följande lydelse används i den svenska undersökningen "Slagen Dam": *"...any physical, visual, verbal or sexual act that is experienced by the woman or girl, at the time or later as a threat, invasion or assault, that has the effect of hurting her or degrading her and/or takes away her ability to control intimate contact"* (Lundgren, Heimer, Westerstrand, Kalliokoski, 2001, sid 16).

#### *Våld i nära relation*

Begreppet våld i nära relation definieras av WHO som *"any behaviour within an intimate relationship that causes physical, psychological or sexual harm to those in the relationship"* (Krug, Mercy, Dahlberg, Zwi, Lozano, 2002). I engelsk litteratur används ofta begreppen intimate partner violence, IVP och domestic violence, DV. Domestic violence kan ha en vidare definition än intimate partner violence då det inkluderar alla typer av våld som kan förekomma inom heterosexuella och samkönade relationer samt mellan närstående inom syskon och andra familje- och släktrationer. Den som är utsatt för våld i nära relation har ofta starka emotionella band till förövaren. Detta kan försvåra möjligheten till motstånd och uppbrott. Våldet sker vanligtvis inomhus i offrets hem och blir allvarligare och mer intensivt ju längre relationen pågår (Anderson, Bonomi, Carell, Reid, Rivara, Tompson, 2009; Campbell, 2002). En studie från WHO där man undersökte kvinnors hälsa och IVP visar att i de flesta fall är kvinnor utsatta för våld från nuvarande eller tidigare partner (Ellsberg, Jansen, Heise, Watts, Garcia-Moreno 2008). Detta gäller även gravida kvinnor (Johnson, Haider, Ellis, Hay, Lindow, 2003).

#### Omfattning

##### *Globalt*

WHO uppskattar att mellan 30 % - 60 % av alla kvinnor någon gång under sin livstid har utsatts för fysiska och/eller sexuella övergrepp. Organisationen uppskattar att av de kvinnor som någon gång haft ett förhållande med en man har 15 % - 71 % någon gång blivit utsatt för fysiskt och/eller sexuellt våld av partner i nära relation.

De lägsta siffrorna uppmättes i Japan och de högsta i länderna Bangladesh, Etiopien, Peru och Tanzania. När det gäller våld från partner i nära relation under det senaste året rapporterar kvinnor varierande uppgifter från 4 % i Japan, Serbien och Montenegro till 54 % i Etiopien (WHO, 2005).

42 000 kvinnor i åldrarna 18-74 år, från 28 medlems länder i EU, intervjuades angående sina erfarenheter av våldsutsatthet. I studien, som publicerades år 2014, svarade 33 % av de tillfrågade kvinnorna att de hade blivit utsatta för fysiskt och/eller sexuellt våld någon gång sedan de fyllt 15 år. I Sverige var motsvarande siffra 46 %, i Danmark 52 %, i Finland 47 %. I länder som Polen, Malta och Estland var motsvarande siffror ca 20 %. Sju procent av kvinnorna i studien uppgav att de hade blivit utsatta för fysiskt våld under de senaste 12 månaderna innan intervjun. Detta motsvarar 13 miljoner kvinnor i EU. Två procent av de tillfrågade kvinnorna hade utsatts för sexuellt våld under de senaste 12 månaderna innan intervjun. Detta motsvarar 3,7 miljoner kvinnor i EU. Av de kvinnor som har eller har haft ett förhållande med en man uppgav 22 % att de blivit utsatta för fysiskt och/eller sexuellt våld av partner i nära relation. Psykologiskt våld är än mer omfattande; två av fem kvinnor (43 %) i studien uppgav psykologiskt våld från en före detta eller nuvarande partner. Skillnaderna i resultat mellan länder som Sverige, Finland och Danmark jämfört med länder som t ex Polen, Malta och Estland diskuteras i studien. Man menar bland annat att i länder med ökad jämlikhet kan det vara lättare för kvinnor att berätta om våldsutsatthet vilket kan vara en möjlig orsak till att siffrorna är högre i till exempel de nordiska länderna jämfört med andra länder (FRA, 2014).

### ***I Sverige***

Den största studie om mäns våld mot kvinnor som gjorts i Sverige är "Slagen Dam" från år 2001. 10 000 kvinnor ombads svara på en enkätundersökning angående erfarenheter av våld. Svarefrekvensen var 70 % och forskarna analyserade materialet efter kvinnornas förhållande till förövaren. Nästan varannan kvinna (46 %) uppgav att de hade erfarenhet av våld från en man någon gång efter sin 15 årsdag. Drygt en fjärdedel (28 %) av de kvinnor som haft en eller flera tidigare relationer uppgav att de utsatts av fysiskt våld från en tidigare make/sambo. Sju procent av de kvinnor som hade ett pågående förhållande med en man uppgav att de någon gång utsatts för fysiskt våld av den mannen (Lundgren et al., 2001).

Enligt brottsstatistik från Brottsförebyggande rådet, BRÅ (2012) dödas i genomsnitt 20 kvinnor varje år av en närstående i Sverige. Det utgör en femtedel av alla fall av mord, dråp eller misshandel med dödlig utgång som förekommer i landet. Så gott som alla (17 st) av dessa kvinnor dödas av en man som de har eller har haft en nära relation till och det dödliga våldet är ofta kulmen på en lång period av våld och hot riktade mot kvinnan. Nära hälften av brotten har föregåtts av polisanmälningar om hot och våld.

### ***I samband med graviditet***

En analys av resultat från studier gjorda i 19 länder mellan åren 1998-2005 gällande omfattningen av våld i nära relation under graviditet visade att det är vanligt förekommande. Resultaten varierade mellan ca 2 % i länder som Australien, Danmark och Kambodja till 13,5 % i Uganda. Hälften av studierna visade på en omfattning mellan 3,9 % - 8,7 %. Omfattningen verkar vara högre i Afrikanska och

Latin amerikanska länder jämfört med resultat från Europeiska och Asiatiska studier (Devries, Kishor, Johnson, Stöckl, Bacchus, Garcia-Moreno, Watts, 2010).

I Storbritannien uppges omfattningen vara ca 3,4 % (Bacchus, Mezey, Bewley, Haworth. 2004). I USA varierar uppgifter om omfattningen mellan 3,4 % – 34 % (Huth-Bocks, Levendosky, Bogat, 2002; Torres, Campbell, Campbell, 2000).

I en svensk studie där 1038 gravida kvinnor deltog uppskattades förekomsten av fysiskt våld mot kvinnan i samband med graviditet till 3 % (Stenson et al., 2001). Hedin, Grimstad, Möller, Schei och Janson (1999) fann att bland 207 gravida svenska kvinnor hade 11 % blivit utsatta för mildt våld, 4,3 % för grövre våld och 3,3 % för sexuellt våld under den aktuella graviditeten.

### **Hälsokonsekvenser**

Ett växande antal studier, från bland annat WHO och Världsbanken, bekräftar att fysiskt, sexuellt och psykiskt våld mot kvinnor och flickor utgör en av de stora globala hälsofarorna för kvinnor med bland annat depression, posttraumatiskt stressyndrom, PTSD och ökad dödlighet som följd (Berglund, 2011). Fysiska skador, sexuella och reproduktiva komplikationer, psykologiska och beteendemässiga tillstånd och dödlighet är vanligare hos kvinnor utsatta för våld i nära relation jämfört med andra. Kvinnor som varit utsatta för våld besöker i genomsnitt läkare oftare, opereras oftare, gör fler apoteksbesök, har fler vård dagar på sjukhus och söker oftare psykiatrisk vård än kvinnor som inte varit utsatta för våld (Krug et al., 2002). Depressioner, ångest och panikattacker är vanliga psykologiska konsekvenser efter fysiskt och/eller sexuellt våld. Framför allt uppvisar kvinnor psykiska besvär efter att ha blivit utsatta för våld, om förövaren varit en partner de har eller har haft en nära relation med (FRA, 2014).

Våld under graviditet kan innebära högre risk för missfall, intrauterin fosterdöd, för tidig födsel, fosterskada och låg födelsevikt. (Mezey, Gillian, Bewley, 1997). Våld under graviditet kan också leda till risker för modern som ökad psykisk ohälsa, självmordsförsök, ångest, stress, fysiska skador, kroniska smärttillstånd och gynekologiska besvär. Depression efter förlossning har uppmätts till mer än fyra gånger vanligare hos kvinnor som uppger våld i nära relation under graviditet jämfört med dem som inte är utsatta (Certain, Mueller, Jagodzinski, Fleming, 2008).

McFarlane, Campbell, Sharps, & Watson (2002) fann en stark koppling mellan våld under graviditet och försök till dödligt våld eller våld med dödlig utgång mot kvinnan. Mord är den näst vanligaste skaderelaterade dödsorsaken hos gravida kvinnor och hos kvinnor efter förlossning i USA. En studie från ett sjukhus i Indien fann år 1998 att 16 % av alla dödsfall under graviditet var orsakade av våld från partner (Ganatra, Coyaji, Rao, 1998).



## TEORETISKA PERSPEKTIV PÅ MÄNS VÅLD MOT KVINNOR

### Genusteorier

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 genusmakt. Genusteorier utgår från att det finns en obalans mellan kvinnor och män inom sociala, ekonomiska och politiska system och att mannen generellt har en starkare maktposition än kvinnan. Även inom familjen reproduceras obalansen. Genom att bland annat intervjua kvinnor som utsatts för våld har man inom genusforskningen lyft fram kvinnornas perspektiv och synsätt. Kunskap om den så kallade normaliseringsprocessen är ett exempel på det. Processen innebär att våldet successivt uppfattas som ett normalt inslag i vardagen, att gränserna för vad som kan accepteras förskjuts i ett våldsamt förhållande, både för mannen och för kvinnan. Mannens växling mellan våld och värme samt kontroll och isolering av kvinnan är viktiga inslag i denna process (Lundgren, 2004).

En vidareutveckling av genusteoretiska ansatser är kunskapsbildningen med ett maskulinitetsperspektiv. Här visar man på att konstruktionen av maskulinitet ofta bygger på en hierarkisk ordning i relationen mellan könen. Ett konstruktivistiskt synsätt på genus antar att individer skapar genus i sina interaktioner. Rowena Connell är en australiensisk forskare som har utvecklat teorin om hegemonisk maskulinitet (Connell & Messerschmidt, 2005). Enligt denna teori skapas manlighet och kvinnlighet i relation till varandra samt utifrån de kontextuella genusnormer som finns. I samma kontext kan flera typer av manlighet och kvinnlighet finnas vilka ofta är hierarkiskt ordnade i förhållande till varandra. Den hegemoniska manligheten som konstrueras som överordnad kvinnligheten, som i sin tur konstrueras som tillmötesgående manligheten, är enligt Connell den högst rangordnade manligheten i västerländs kontext. Den hegemoniska manligheten behöver inte vara ”normal” i statistisk mening (i betydelsen den vanligaste förekommande) för att i en viss kontext fungera som normerande. 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 (Connell & Messerschmidt, 2005).

Våld kan fylla en funktion i skapandet av genus då förmågan att utöva och ha en beredskap till våld kulturellt har förknippats med en hegemonisk manlighet. Ett argument för att rättfärdiga detta har varit att hävda att manligt våld kan fylla en funktion för att skydda kvinnor och barn. Förövare/offer, beskyddare/beskyddad, samt i fall med militärt våld även militär/civil, är begrepp som är starkt genussladdade. Forskning har visat att samhällen med hög förekomst av militärt våld även har en högre frekvens av våld i nära relationer (Connell & Messerschmidt, 2005). Staten refereras oftast till som kvinna, till exempel Svea rike, Moder Indien, som måste skyddas. Kvinnan ses som bärare av nationens historiska och framtida relationer och är moder till nationens barn. Kvinnan och staten är feminina och därmed hjälplösa och sårbara och måste skyddas från andra mäns attacker. Männerna ses som beskyddare av staten och i det manliga språkbruket våldtas och penetreras staterna när andra stater angriper och ockuperar landet. Våldtäkter blir en symbolisk del av krigsstrategin eftersom det utmanar männens manlighet när de inte kan skydda sina kvinnor och därmed indirekt staten (Karlsson, 1997).

## **Systemteori**

I systemteoretiska studier utgår man från ett familjeperspektiv. Familjen ses om en dynamisk enhet och de olika ingående delarna är beroende av varandra för sin funktion. Bristande kommunikation, relationsproblem eller bristande konfliktlösningsförmåga ses som orsak till våld inom familjen. All behandling involverar båda makarna. Forskning inom området baseras på jämförelser mellan par där det förekommer våld och par där det inte förekommer. Enligt Nea Mellberg (2004) ser inte ett systemteoretiskt perspektiv till maktstrukturer i samhället i sin förklaring till våldet och kvinnan och mannen framställs utifrån detta perspektiv som två jämbördiga parter.

## **Individinriktad teori**

På individnivå ingår bland annat social inlärningsteori, det psykopatologiska perspektivet och vanmaktsperspektivet. Social inlärningsteori bygger dels på studier av kognitivt inriktade program för män som använt våld och dels på studier som visar att män som varit exponerade för våld i nära relation under sin uppväxt har en ökad risk för att använda våld som vuxna. Pojkar och flickor lär sig beteenden som barn och det är betydelsefulla vuxna som utgör modeller för vilka roller barnet lär sig att använda som vuxen. Pojkar som växer upp med fäder som brukar våld skulle ha en högre risk än andra pojkar att bli våldsanvändare som vuxna oavsett om de själva utsatts för våldet eller inte. Barn som växer upp i familjer med en negativ kvinno syn kan bära med sig synsättet upp i vuxen ålder och reproducera sådana tankar och beteenden (Cunningham, Jaffe, Baker, Malla, Mazaheri, Poisson, 1998).

Det psykopatologiska perspektivet är en förklaringsmodell som ser våldsutsatta män som sjuka och annorlunda än andra män. De lider av en personlighetsstörning eller psykisk sjukdom som gör att de utövar våld. Svartsjuka, dåligt självförtroende, bristande förmåga till kommunikation och socialt umgänge, aggressivitet, depression, narcissistiska personlighetsdrag och ett stort behov av makt lyfts fram som förklaringar till deras beteende (Jasinski, 2001). I Sverige har det individuella perspektivet bland annat framförts inom den psykiatriska forskningen och även kvinnor som utsatts för våld i nära relation har studerats. Med utgångspunkt i kategorierna; ”inadequate”, ”provocative” och ”competent” fokuserar Bo Bergman (1987) på kvinnornas egenskaper som en förklaring till våldet. Johan Cullberg (2003) lyfter fram alkohol, psykisk sjukdom, personlighetsstörning, dålig självkänsla och hjärnskador som bakomliggande orsaker till varför vissa män använder våld mot kvinnor. Han ser också egen utsatthet som barn som en orsak till att män använder våld vilket kan kopplas till social inlärningsteori. De kvinnor som dras till våldsutövande män har ofta enligt Cullberg en rädsla för att bli ensamma och en låg självkänsla.

Enligt vanmaktsperspektivet ses våldet som ett uttryck för mannens vanmakt och frustration. Mellberg (2004) gör en uppdelning i ett psykoanalytiskt/dynamiskt vanmaktsperspektiv och en sociologisk variant. I det psykoanalytiska/dynamiska perspektivet ses sexuell ångest eller fiendtlighet mot kvinnor som en grund till våldet. Genom våld återupprättar mannen sin hotade manlighet och värdighet. Utifrån ett sociologiskt perspektiv är det mansrollen som kommit i kläm vilket är grund till våldet. Vanmaktsperspektivet framkommer bland annat i Cullbergs (2003) resonemang.

Enligt Cullberg har mannen ett behov av att bli bekräftad i sin maskulinitet av kvinnan och kan bli kränkt och ta till våld om kvinnan till exempel är sexuellt ointresserad eller ägnar mer tid åt barnen än åt mannen. Kvinnan kan genom sitt beteende provocera mannen till att använda våld. Enligt Per Isdal (2001) orsakas våldet utifrån detta perspektiv på grund av någon annans handlingar.

### **Kulturellt perspektiv**

Kulturella skillnader är också något som används för att förklara och förstå mäns våld mot kvinnor. Enligt Anne-Lie Steen (2003) framställs den invandrade mannens våldsanvändning, enligt detta perspektiv, som resultat av en kulturkrock. Perspektivet bygger på kulturella antaganden som framhåller invandrande kvinnor och män som annorlunda och avvikande från det "svenska". Integration i den svenska kulturen ses som nödvändigt för att motverka problemet.

### **Ekologiskt perspektiv**

Socialstyrelsen (2003) utgår i sitt utbildningsmaterial för socialtjänstens personal från ett ekologiskt perspektiv för att förklara mäns våld mot kvinnor. Mellberg (2004) kallar denna förklaringsmodell "allt och intet perspektivet". Utgångspunkten är att man anser att det inte går att ange endast en orsak till mäns våld mot kvinnor. Man ser istället flera faktorer på olika nivåer och deras samverkan för att förklara orsaker till våldet. De nivåer man hänvisar till inom detta perspektiv är strukturell nivå, samhällsnivå, relationsnivå och individnivå. Individuella faktorer kan vara alkoholmissbruk eller att mannen som barn bevittnat våld i hemmet. På relationsnivå tas konflikter i relationen upp och om mannen har en kontrollerande roll i familjen. Kvinnans och/eller familjens isolering samt en påfrestande social situation kan vara riskfaktorer på samhällsnivå. Rigida könsroller, att maskulinitet förknippas med dominans och aggression och att våld ses som ett accepterat sätt att lösa konflikter är riskfaktorer på strukturell nivå (Larsson, 2003).

## **TRANSITION, BEGREPP OCH PERSPEKTIV**

Begreppet transition definieras som övergång av omvårdnadsteoretikerna Norma Chick och Afaf I Meleis (Berg et al., 2010). Antropologen Van Gennep var först med att beskriva fenomenet 1909 i "Les Rites de Passage". Alla människor rör sig mellan olika händelser som födelse, barndom, äktenskap och död och Van Gennep fann ett gemensamt mönster i övergångarna mellan de olika livshändelserna. Han beskrev mönstret i tre faser: separation, transition och integrering (Draper, 2003). Människan genomgår många övergångar under sitt liv och att bli förälder anses vara en av de mest omvälvande transitionerna (Berg et al., 2010). Flera transitioner kan pågå samtidigt för en individ. Till exempel kan en kvinna vara gravid samtidigt som hon byter arbete eller går igenom en skilsmässa. Meleis identifierade fyra huvudkategorier av transitioner vilka är relaterade till hälsa-sjukdom, situation, utveckling och organisation. För att sägas vara i transition måste individen vara medveten om att en förändring pågår. Individen måste också vara involverad i processen. En förändring innebär inte nödvändigtvis transition men alla transitioner innebär förändring. Individen kan känna sig annorlunda och uppfattas som förändrad. En förändring kan resultera i en transition som leder till en ny förändring. Alla transitioner pågår över en tidsperiod, från en första antydning till förändring genom en period av instabilitet, förvirring och stress som slutar när en ny period av stabilitet börjar.

De flesta transitioner förknippas med kritiska händelser, vändpunkter och dessa inträffar i en period som kännetecknas av osäkerhet. Vissa vändpunkter inträffar i slutet av en instabil period. En hälsosam avslutad transition innebär att individen har nya kunskaper och beteenden som behövs för den nya livssituationen. Personen uttrycker också en känsla av en ny utökad identitet (Meleis, Sawyer, Im, Hilfinger Messias, Schumacher, 2000).

Antropologen Mary Douglas menar att under transitionen befinner sig individen mellan sociala statusar, är varken det ena eller det andra och är temporärt i ett utanförskap. Individen är därför otydlig och denna otydlighet är potentiellt farlig:

*” The person who must pass from one to another is himself in danger and emanates danger to others. The danger is controlled by ritual, which precisely separates him from his old status, segregates him for a time and then publicly declares his entry to his new status. Not only is transition itself dangerous, but also the rituals of segregation are the most dangerous phase of the rites.”* (1984 sid 97).

### **Transition in i föräldraskapet**

Kvinnans transition in i moderskapet präglas i dagens moderna västerländska samhälle ofta av medicinsk teknik. Graviditetstest, ultraljud och fosterdiagnostik är exempel på undersökningar som markerar olika steg under graviditeten och som alltmer har ersatt kvinnans kroppsliga upplevelser och förändringar som traditionellt varit markörer för kvinnans transition. Sociala faktorer som att bära speciella kläder, undvika viss mat under graviditeten och politiska faktorer som lagstadgad föräldraledighet är andra viktiga kulturella aspekter som skapar en struktur i kvinnans övergång till att bli mamma.

För mannen är transitionen in i faderskapet inte lika tydligt strukturerad. Mannens delaktighet i graviditet och förlossning är ett relativt nytt fenomen och känslor av utanförskap och osäkerhet är uttryck för en till stor del otydlig roll som mannen skall tråda in i (Draper, 2003). Psykologen Jarrold Lee Shapiro uttrycker det som ett kulturellt dubbelt budskap där mannen både välkomnas och hålls på avstånd;

*”Men are encouraged to participate fully in the pregnancy and birth of their children but are simultaneously given to understand, in a multitude of ways, that they are outsiders. Most of all, it is clear that while their presence is requested, their feelings are not, if those feelings might upset their wives. Anxiety, anger, sadness and fear are unwelcome”* (1987, sid 38).

Historiskt traditionella stereotyper, som uttryck för en hegemonisk maskulinitet, har tydligt differentierat kvinnors och mäns olika roller i föräldraskapet. Mannen har varit den auktoritära familjeförsörjaren och hans transition in i faderskapet har symboliserats av bilder av cigarr-rökande blivande pappor som otåligt vankar av och an utanför förlossningssalar. Kulturella och politiska förändringar under de senaste årtiondena som lett till ökad jämlikhet har förändrat bilden av faderskapet. Konstruktionen av den involverade pappan innebär en förändrad maskulinitet och en ny manlig diskurs. Nya ritualer för mannens övergång in i faderskapet växer fram, inte bara genom en ökad delaktighet i graviditet och förlossning utan också genom ökad delaktighet i fysisk och känslomässig omsorg om barnen, vilket tidigare till stor del varit kvinnans ansvarsområde (Draper, 2003).

## **PROBLEMFÖRMULERING**

Det är viktigt som barnmorska att inte bara ha kunskap om att våld mot kvinnor i nära relation kan förekomma i samband med graviditet utan också veta om det sker en förändring av våldet i samband med graviditet. Det är inte helt klart huruvida graviditet är en riskfaktor för våld eller inte. Vissa studier visar på att graviditet kan öka risken för våld (Stewart & Cecutti 1993; Smikle, Sorem, Satin, Hankins, 1996) medan andra studier visar att graviditet i sig inte är en riskfaktor för våld (McGrath, Hogan, Pipert, 1998). En annan fråga som ställts inför arbetet med denna litteraturöversikt är hur variationen av våld ser ut mellan perioderna innan, under och efter graviditet.

## **SYFTE**

Syftet med litteraturöversikten är att belysa våld mot kvinnor i nära relation innan, under och efter graviditet.

## **FRÅGESTÄLLNINGAR**

- Hur vanligt förekommande är våld mot kvinnor i nära relation innan, under och efter graviditet?
- Sker det en minskning eller ökning av våldet?
- Förändras typen av våld i de olika perioderna?
- Vilka faktorer kan påverka förekomst av våld mot kvinnor i nära relation i samband med graviditet?

## **METOD**

Metoden som valdes för uppsatsen är litteraturöversikt. Genom att ta reda på befintlig forskning ger denna metod en översikt över kunskapsläget inom ett visst område. I litteraturöversikten ingår flera steg; informationssökning, avgränsning, kvalitetsgranskning och analys (Friberg, 2012).

## **LITTERATURSÖKNING**

Först gjordes en inledande orienterande litteratursökning via Google, Wikipedia, Västra Götalandsregionens kunskapscentrum om våld i nära relationer, VKVs hemsida, Socialstyrelsens hemsida, Nationellt centrum för kvinnofrid, NCKs hemsida och databasen PubMed. Även en manuell sökning i litteratur som Psykosocial obstetrik (Sjögren, 2005) och Lärobok för barnmorskor (Kaplan, Hogg, Hildingsson, Lundgren, 2009) gjordes. Härigenom gjordes ett försök att ringa in vad som är skrivet om ämnet våld mot kvinnor i nära relationer och hitta bakgrundsmaterial. Friberg (2012) beskriver en process för att komma fram till en problemformulering genom att först ta reda på vilken kunskap som finns och vilken kunskap som tycks saknas.

En sökning formulerades med hjälp av följande sökord som valdes efter att ha sökt svenska Mesh termer för engelska uttryck i PubMed: *domestic violence, abuse, intimate partner violence, during, after, pregnancy, after delivery, pattern, trend*. Denna sökning via PubMed gav sjutton artiklar som bedömdes relevanta utifrån

syftet men två av artiklarna fanns inte tillgängliga för utskrift på Biomedicinska biblioteket och en artikel fanns endast på kinesiska varav fjorton artiklar valdes.

Följande sökning via PubMed gjordes där sökorden *domestic violence*, *intimate partner violence* och *abuse* kombinerades med *before*, *during*, *after pregnancy*, *trend* och *pattern*. Sökningen gav en relevant artikel.

Därefter gjordes ytterligare en sökning via PubMed där sökorden *before* och *during* kombinerades med *prevalence* och *prior to*. Denna sökning gav elva nya artiklar.

En sökning gjordes även via databaserna CINAHL och Psycinfo. Sökorden *domestic violence*, *abuse*, *intimate partner violence*, *physical violence* kombinerades med *pregnancy*, *before*, *during* och *after*. En ny artikel tillkom efter sökning på CINAHL. Ingen ny artikel tillkom efter sökning via Psycinfo (Bilaga 1).

Så kallad sekundärsökning via referenslistor från de artiklar jag funnit gav ytterligare fyra artiklar. Sammantaget fann jag trettioen artiklar som bedömdes relevanta efter syftet.

## **INKLUSIONS- OCH EXKLUSIONSKRITERIER**

Artiklarna som valdes skulle innehålla uppgifter angående förekomst av våld i nära relation vid två eller tre av perioderna innan, under och efter graviditet. Detta för att möjliggöra en jämförelse av våldets förekomst mellan de olika perioderna. Artiklarnas abstract granskades och de artiklar som inte uppfyllde kriterier valdes bort. En noggrann genomläsning av artiklarna resulterade i att fem artiklar exkluderades då de inte innehöll uppgifter om förekomst av våld i två eller tre av perioderna innan, under eller efter graviditet och därför inte möjliggjorde en jämförelse (Escriba-Aguir, Royo\_Marques, Artazcoz, Romito, Ruiz-Perez, Martin-Baena, 2013; Das, Bapat, More, Alcock, Joshi, Pantvaidya, Osrin, 2013; Rådestad, Rubertsson, Ebeling, Hidingsson, 2004; Ogbonnaya, Macy, Kupper, Martin, Bledsoe-Mansori, 2013; Widding Hedin, Grimstad, Möller, Schei, Janson, 1999). Två artiklar redovisade samma studie, varav den ena exkluderades (Guo, WU, Qu, Yan, 2004). Fyra artiklar redovisade studier där de kvinnor som deltog hade en känd erfarenhet av våldsutsatthet. Dessa artiklar exkluderades då de inte ansågs vara kompatibla med övriga artiklar som redovisade studier på kvinnor där våldsutsatthet inte var känt sedan innan, utan där uppgift om våldsutsatthet framkom i studien som en del av resultatet (Stewart 1994; Martin, Harris-Britt, Li, Moracco, Kupper, Campbell, 2004; Macy, Martin, Kupper, Casanueva, Guo, 2007; McFarlane, Parker, Soeken, Silva, Reed, 1999). Slutligen valdes 21 artiklar att ingå i översikten.

## **KVALITETSGRANSKNING OCH ANALYS**

Artiklarna kvalitetsgranskades efter Fribergs (2012) modell för granskning av kvantitativa artiklar vilket även inkluderar etiska resonemang (Bilaga 2). Artiklarna redovisas efter referens, titel, författare, årtal, syfte, metod, urval och antal referenser samt poäng efter kvalitetsanalys (Bilaga 3). Artiklarna delades in i tre olika grupper beroende på vilken tidsperiod studierna representerade. Första gruppen artiklar (Grupp 1) redovisar studier där de deltagande kvinnorna tillfrågats angående sina erfarenheter av våldsutsatthet innan och under graviditet. Andra gruppen artiklar (Grupp 2) redovisar studier där de deltagande kvinnorna tillfrågats angående sina erfarenheter av våldsutsatthet innan, under och efter graviditet.

Tredje gruppen artiklar (Grupp 3) redovisar studier där de deltagande kvinnorna tillfrågats angående sina erfarenheter av våldsutsatthet under och efter graviditet.

Studierna analyserades därefter ytterligare angående förekomst av våld och utefter frågeställningen om påverkansfaktorer för våld. Resultatet redovisas gruppvis efter förekomst av våld och påverkansfaktorer.

## **BEGRÄNSNINGAR**

I uppsatsen används genomgående begreppet våld i nära relation och beskriver i huvudsak våld mot kvinnor av män som de har eller haft en relation med. I vissa av studierna som ligger till grund för uppsatsens resultat inkluderas även andra förövare som t ex familjemedlemmar och släktingar inom ramen för våld i nära relationer.

Perioden innan graviditet innebär ungefär ett år innan och fram till graviditeten.

Perioden efter graviditeten innebär ungefär ett år från förlossning och framåt.

Denna uppsats belyser inte specifikt hedersrelaterat våld mot kvinnor eller våld i samkönade relationer. Den berör heller inte kvinnors våld mot män i nära relation.

## RESULTAT

### GRUPP 1: FÖREKOMST AV VÅLD INNAN OCH UNDER GRAVIDITET

Studie	Innan graviditet	Under graviditet	Antal deltagande kvinnor
Martin & Garcia 2011 USA	11 % fysiskt våld 22 % psykiskt våld	10% 19 %	313
Roelens, Verstralen, Van Egmond, Temmerman 2008 Belgien	3,9 % fysiskt och/eller sexuellt våld	3,0 %	537
Fikree, Jafarey, Korejo, Afshan, Durocher 2006 Pakistan	44 % fysiskt våld 80 % psykiskt våld/hot	23 % 66 %	300
Silverman, Decker, Reed, Raj 2006 USA	4,7 % fysiskt våld	3,7 %	118 579
Bohn, Tebben, Campbell 2004 USA	15,9 % fysiskt våld	5,2 %	994
Karmaliani, Irfan, Bann, Mcclure, Moss, Pasha, Goldenberg 2008 Pakistan	47 % fysiskt, psykiskt och/eller sexuellt våld. 31 % psykiskt våld 16 % fysiskt och/eller sexuellt våld.	38 %  24% 14%	1324
Castro, Peek-Asa, Ruiz 2003 Mexico	24,4 % fysiskt, psykiskt och/eller sexuellt våld 12,1 % fysiskt våld 18,2 % psykiskt våld 10 % sexuellt våld	24,5 %  10,6 % 20,5 % 8,1 %	914
Chu, Goodwin, D'Ángelo 2010 USA	5,3 % fysiskt våld	3,6 %	134 995
Kim, Cain, Viner- Brown 2010 USA	4,2 % fysiskt våld	3,2 %	5662
Saltzman, Johnson, Gilbert, Goodwin 2003 USA	7,2 % fysiskt våld	5,3 %	64 994



### **Förekomst av våld innan graviditet**

I studierna som ingår i denna grupp varierar förekomst av våld innan graviditet mellan 3,9 % i en Belgisk studie (Roelens, Verstraelen, van Egmond, Temmerman, 2008) och 44 % (Fikree, Jafarey, Korejo, Afshan, Durocher, 2006) samt 47 % (Karmaliani, Irfan, Bann, McClure, Moss, Pascha, Goldenburg, 2008) i studier från Pakistan. Amerikanska studier redovisar våld innan graviditeten i en omfattning från 4,2 % (Kim, Cain, Viener-Brown, 2010) till 15,9 %, (Bohn, Tebben, Campbell, 2004). En studie från Mexico redovisar att 24,4 % av kvinnorna har erfarenhet av våldsutsatthet innan graviditeten (Castro, Peek-Asa, Ruiz, 2003).

### **Förekomst av våld under graviditet**

Förekomst av våld under graviditet varierar mellan 3,0 % i den belgiska studien (Roelens et al., 2008) och 38 % i en av studierna från Pakistan (Karmalian et al., 2008). Alla studier utom en visar att våldet minskar i förekomst under graviditet jämfört med innan. Castro et al. (2003) fann att den totala förekomsten av fysiskt, psykiskt och sexuellt våld ökar något under graviditeten jämfört med innan men när det gäller det fysiska och sexuella våldet sker en minskning medan det psykiska våldet ökar.

### **Fysiskt, psykiskt och sexuellt våld**

Alla studierna redovisar fysiskt våld och några av studierna har också undersökt förekomst av psykiskt våld. Det psykiska våldet visar sig vara mer omfattande jämfört med fysiskt våld (Martin & Garcia 2011; Fikree, et al., 2006; Karmaliani et al., 2008; Castro et al., 2003). Så många som 80 % av kvinnorna i studien har erfarenhet av psykiskt våld och hot innan graviditeten enligt den pakistanska studien av Fikree et al. (2006). Tre av studierna redovisar också förekomst av sexuellt våld (Roelens et al., 2008; Karmaliani et al., 2008; Castro et al., 2003). Roelens et al. (2008) och Karmalian et al. (2008) redovisar förekomst av fysiskt och sexuellt våld tillsammans men ger inte någon uppgift om fördelningen där emellan. Castro et al. (2003) visar att det sexuella våldet är mindre förkommande jämfört med fysiskt och psykiskt våld.

## **GRUPP 1: PÅVERKANSAFAKTORER**

### **Ålder**

I sex av de tio studier som redovisar våld innan och under graviditet uppges ålder vara en viktig påverkansfaktor. Unga kvinnor löper en större risk för att utsättas för våld i nära relation i samband med graviditet. (Martin & Garcia 2011; Kim et al., 2010; Chu, Goodwin, Dángelo 2010; Castro et al., 2003; Silverman, Decker, Reed, Raj 2006; Saltzman et al., 2003). Låg ålder hos mannen är en riskfaktor för våld enligt Castro et al., (2003) och Martin & Garcia (2011). Låg ålder definieras som under 20 år (Castro et al., 2003; Chu et al., 2010; Kim et al., 2010; Saltzman et al., 2003; Silverman et al., 2006). Martin & Garcia (2011) definierar låg ålder för kvinnan och mannen som under 21 år.

### **Utbildning**

Låg utbildning (mindre än 12 års skolgång) hos kvinnan är också en påverkansfaktor som innebär en riskökning för våld för kvinnan, vilket framkommer i sex studier (Fikree et al., 2006; Silverman et al., 2006; Bohn et al., 2003; Castro et al., 2003; Chu et al., 2010; Saltzman, Johnson, Gilbert, Goodwin, 2003).

I en studie från Pakistan hade 48 % av kvinnorna som deltog inte gått i skola alls (Fikree et al., 2008). Martin & Garcia (2011) visar att 48 % av de kvinnor som deltog i studien har mindre än 12 års skolgång men det är en högre andel av de som har 12 års skolgång eller mer som är våldsutsatta.

### **Paritet (antal födda barn)**

Tre av studierna visar på att paritet är en riskfaktor och omfödelskor löper högre risk att utsättas för våld jämfört med förstfödelskor. (Karmaliani et al., 2008; Chu et al., 2010; Fikree et al. 2006) En studie från Pakistan visar att om kvinnan har fött fyra eller fler barn så har hon fyra gånger så hög risk att utsättas för våld från sin make (Fikree et al., 2006).

### **Våld i tidigare period**

I tre av studierna framkommer våld innan graviditeten som en riskfaktor och visar på att graviditet sällan innebär debut av våld (Martin & Garcia 2011; Fikree et al., 2006; Castro et al., 2003). Om kvinnan uppger erfarenhet av våld året innan graviditeten löper hon 9,47 gånger högre risk för att utsättas för våld under graviditeten enligt Castro et al. (2003).

Även om Martin & Garcia (2011) visar, i sin studie av kvinnor från USA men med ursprung från Mexico, att våldet minskar under graviditeten jämfört med innan, så uppger 23 % av kvinnorna att våldet eskalerar från psykiskt våld innan graviditeten till fysiskt våld under graviditeten. Knappt en tredjedel (30 %) uppger att det fysiska våldet startade under graviditeten men majoriteten (56 %) rapporterar en minskning av våld under graviditeten.

### **Civilstånd, oplanerad/oönskad graviditet**

Civilstånd är också en faktor som påverkar förekomst av våld. Ogifta kvinnor är mer utsatta för våld än gifta kvinnor enligt tre av studierna (Kim et al., 2010; Chu et al., 2010; Saltzman et al., 2003).

I den amerikanska studien av Chu et al. (2010) där den totala förekomsten av våld minskar under graviditet, urskiljer sig två grupper av kvinnor där våldet är fortsatt högt även under graviditeten; kvinnor som uppger att partnern inte ville behålla graviditeten samt kvinnor som nyligen separerat från sin partner. Samma studie visar att det är större risk för kvinnan att utsättas för våld från en tidigare partner än en nuvarande partner. Kim et al. (2010) visar att bland kvinnor i Rhode Island som rapporterar våldsutsatthet har 63 % en oplanerad graviditet jämfört med 36 % av de kvinnor i studien som inte uppger våldsutsatthet. Även den amerikanska studien av Saltzman et al. (2003) visar att separation eller skilsmässa från partner under senaste året innan graviditeten ökar risken för våld. Oplanerad graviditet är också vanligare förekommande bland våldsutsatta kvinnor i denna studie. Martin & Garcia (2010) undersökte sambandet mellan våld i nära relation och oplanerad graviditet men man fann inget ökat antal oplanerade graviditeter hos de våldsutsatta kvinnorna i studien. Däremot fann man en minskad risk för oplanerad graviditet bland de kvinnor som uppgav psykiskt våld innan graviditeten.

## GRUPP 2: FÖREKOMST AV VÅLD INNAN, UNDER OCH EFTER GRAVIDITET

Studie	Innan graviditet	Under graviditet	Efter graviditet	Antal deltagande kvinnor
Pereira Silva, Ludermir, Velho, de Araujo, Valongueiro 2011 Brasilien	32,4 % fysiskt, psykiskt och/eller sexuellt våld. 16,7 % fysiskt våld 30,6 % psykiskt våld 3,9 % sexuellt våld	31 %  4,4 % 55,7 % 3,0 %	22,6 %  10,2 % 41,0 % 3,2 %	960
Scribano, Stevens, Kaizar 2013 USA	8,1 % fysiskt och/eller sexuellt våld	4,7 %	12,4 %	10 855
Guo, Wu, Qu, Yan 2004 Kina	8,5 % fysiskt och/eller sexuellt våld 4,2 % fysiskt våld 5,8 % sexuellt våld	3,6 %  1,3 % 2,8 %	7,4 %  3,8 % 4,9 %	12 044
Martin, Mackie, Kupper, Buescher, Moracco 2001 USA	6,9 % fysiskt våld	6,1 %	3,2 %	2648
Daoud, Urquia, O'Campo, Heaman, Janssen, Smylie, Thiessen 2012 Kanada	8,2 % fysiskt och sexuellt våld	3,3 %	2,2 %	6421
Gartland, Hemphill, Hegarty, Brown 2011 Australien	14,7 % rädsla för våld från partner	5,1 %	5,4 %	1301

### **Förekomst av våld innan graviditet**

I denna grupp av studier varierar förekomsten av våld innan graviditeten mellan 6,9 % i en amerikansk studie (Martin, Mackie, Kupper, Buescher, Moracco, 2001) och 32,4 % i en studie från Brasilien (Pereira Silva, Ludermir, Velho, de Araujo, Valongueiro, 2011).

### **Förekomst av våld under graviditet**

I samtliga studier (Pereira Silva et al., 2011; Scribano, Stevens, Kaizar, 2013; Guo, Wu, Qu, Yan, 2004; Martin et al., 2001; Daoud, Urquia, O'Campo, Heaman, Janssen, Smylie, Thiessen, 2012; Gartland, Hemphill, Hegarty, Brown, 2011) minskar våldet under graviditet. Pereira Silva et al. (2011) visar dock att det psykiska våldet ökar under graviditeten (55,7 %) och kvarstår i hög grad (41,0 %) även efter graviditeten jämfört med innan graviditeten. Förekomsten av våld under graviditeten varierar mellan 3 % i en studie från Kanada (Daoud et al., 2012) och 31 % i Brasilien (Pereira Silva et al., 2011).

### **Förekomst av våld efter graviditet**

Förekomst av våld efter graviditeten varierar mellan 2,2 % i en kanadensisk studie (Daoud et al., 2012) och 23 % i en studie från Brasilien (Pereira Silva et al., 2011).

Tre av sex studier redovisar en ökning av våldet efter graviditeten jämfört med under graviditeten. (Scribano et al., 2013; Guo et al., 2004; Gartland et al., 2011). Scribano et al. (2013) visar även på en ökning av våld efter graviditet (12 %) jämfört med innan graviditeten (8 %). Tre av studierna redovisar en minskning av våldet efter graviditeten jämfört med både under och innan graviditeten (Pereira Silva et al., 2011; Martin et al., 2001; Daoud et al., 2012).

### **Fysiskt, psykiskt och sexuellt våld**

En brasiliansk studie redovisar både fysiskt, psykiskt och sexuellt våld och det psykiska våldet visar sig vara mer vanligt förekommande än fysiskt och sexuellt våld och det sexuella våldet är minst förekommande (Pereira Silva et al., 2011). Två studier sammanställer fysiskt och sexuellt våld i sin redovisning (Scribano et al., 2013; Daoud et al., 2012). Guo et al. (2003) visar i sin studie från Kina att det sexuella våldet är vanligare än fysiskt våld i alla perioderna innan, under och efter graviditet. En studie från USA redovisar enbart fysiskt våld (Martin et al., 2001) och en australiensisk studie har undersökt rädsla hos kvinnan för våld från partner (Gartland et al., 2011).

## **GRUPP 2: PÅVERKANSAKTORER**

### **Ålder**

Kvinnans ålder är även i denna grupp av studier en viktig påverkansfaktor. Unga kvinnor är mer våldsutsatta enligt hälften av studierna (Daoud et al., 2012; Gartland et al., 2011; Martin et al., 2001). Daoud et al. (2012) visar att kvinnor under 20 år löper en betydligt högre risk för våld jämfört med kvinnor över 25 år (40,7 % respektive 9,5 %). Gartland et al. (2011) undersökte förstföderskor och visar att åldersgruppen 18-24 år löper högst risk för våld.

### **Utbildning**

Mindre än 12 års skolgång är också en riskfaktor för våld (Daoud et al., 2012; Gartland et al., 2011; Martin et al., 2001). Daoud et al. (2012) visar att kvinnor med lägre utbildning än 12 år löper fyra gånger högre risk för våld jämfört med kvinnor med mer än 12 års utbildning.

### **Våld i tidigare period**

Tidigare erfarenhet av våld gav en stor riskökning för våld i en senare period enligt tre studier (Pereira Silva et al., 2011; Guo et al., 2004; Martin et al., 2001). Enligt Perreira Silva et al. (2011) har de kvinnor som rapporterar våld innan graviditet 12 gånger högre risk att utsättas för våld under graviditeten. De kvinnor som rapporterar våld under graviditet löper åtta gånger högre risk att utsättas för våld efter graviditeten. I en studie från Kina fann man att våld innan graviditeten är en stark riskfaktor för våld under och efter graviditet. De minst vanliga mönstren av våld som framkom i studien är; våld enbart under graviditet, våld innan och under graviditet men inte efter graviditet samt enbart under och efter graviditet. (Guo et al., 2004). Även i en amerikansk studie är våld i en tidigare period en stor riskfaktor för fortsatt våld. Man fann ett starkt samband mellan våld innan graviditet och våld under graviditet. Detsamma gäller sambandet mellan våld under graviditet och våld efter graviditet. Mindre än 1 % av de kvinnor som rapporterar våldsutsatthet efter graviditet uppger att våldet debuterar efter graviditet (Martin et al., 2001).

### **Civilstånd**

Ensamstående kvinnor, singlar, separerade och änkor har en högre frekvens av våld under alla perioderna innan, under och efter graviditet jämfört med kvinnor som lever i ett förhållande (Daoud et al., 2012). Även Martin et al. (2001) och Gartland et al. (2011) visar att ogifta kvinnor löper högre risk.

### GRUPP 3 : FÖREKOMST AV VÅLD UNDER OCH EFTER GRAVIDITET

Studie	Under graviditet	Efter graviditet	Antal deltagande kvinnor
Bowen, Heron, Waylen, Wolke 2005 England	5,1 % fysiskt och/eller psykiskt våld 1 % fysiskt våld 4,8 % psykiskt våld	11 %  2,9 % 10,8 %	7591
Charles & Perreira 2007 USA	1,7 % fysiskt våld 7,5 % psykiskt våld	3,1 % 17,3 %	2310
Gielen, O'Campo, Faden, Kass, Xue 1994 USA	19 % fysiskt våld	25 %	275
Oliveira Marcacine, de Sa Vieira Abuchaim, Riedel Abrahao, de Souza Lima Michelone, Freitas de Vilhena Abrao 2013 Brasilien	36,7 % fysiskt, psykiskt och/eller sexuellt våld 14 % fysiskt våld 32,9 % psykiskt våld 0,5 % sexuellt våld	25,6 %  4,3 % 25,1 %  0,5 %	207
Widding Hedin 2000 Sverige	22,7 % hot, symboliskt våld, fysiskt, sexuellt våld	24,2 %	132

#### Förekomst av våld under graviditet

I denna grupp av studier varierar förekomsten av våld under graviditet från 5 % i en studie från England (Bowen, Heron, Waylen, Wolke, 2005) till 37 % i en studie från Brasilien (Oliveira Marcacine, de Sa Vieira Abuchaim, Riedel Abrahao, de Souza Lima Michelone, Freitas de Vilhena Abrao, 2013).

#### Förekomst av våld efter graviditet

Förekomst av våld efter graviditeten varierar mellan 11 % (Bowen et al., 2005) och 25,6 % (Oliviera Marcacine et al., 2013). I fyra av de fem studier som ingår i denna grupp ökar våldet efter graviditeten (Bowen et al., 2005; Gielen, O'Campo, Faden, Kass, Xue, 1994).; Charles & Perreira, 2007, Widding Hedin, 2000). Enbart den brasilianska studien redovisar en minskning av våldet efter graviditet. Dock kvarstår våldet där på en hög nivå (25,6 % fysiskt, psykiskt och sexuellt våld) även efter graviditeten (Oliviera Marcacine et al., 2013).

### **Fysiskt, psykiskt och sexuellt våld**

I en brasiliansk studie rapporterar kvinnorna högst frekvens av psykiskt våld (33 %) men även det fysiska våldet ligger på en jämförelsevis hög nivå (14 %) Det är också bara denna studie som redovisar sexuellt våld separat och det kvarstår med samma omfattning (0,5 %) både under och efter graviditet (Oliviera Marcacine et al., 2013). Widding Hedin (2000) redovisar hot, symboliskt våld, fysiskt och sexuellt våld tillsammans. Bowen et al. (2005) redovisar en högre andel av psykiskt våld jämfört med fysiskt våld och så även Charles & Perreira (2007).

### **GRUPP 3: PÅVERKANSAKTORER**

#### **Ålder**

Två av studierna visar att unga kvinnor, 20 år och yngre, löper högre risk för våld (Bowen et al., 2005; Gielen et al., 1994).

Widding Hedin (2000) fann att de flesta kvinnor som utsattes för våld post partum var äldre, över 30 år, jämfört med de kvinnor som rapporterade våldsutsatthet under graviditet där åldersfördelningen mellan kvinnorna var relativt jämnt fördelad med en övervikt av kvinnor under 30 år.

#### **Utbildning**

Låg utbildning (lägre än gymnasienivå) hos kvinnan framkommer som en riskfaktor för våld i två studier (Bowen et al., 2005; Charles & Perreira, 2007) medan högre utbildning hos kvinnan är en riskfaktor för våld enligt en studie från USA (Gielen et al., 1994). Charles & Perreira (2007) visar att kvinnor med låg utbildning också i högre utsträckning stannar kvar i ett våldsamt förhållande efter barnets födsel. Över 60 % av de våldsutsatta kvinnorna i den svenska studien hade en utbildningsnivå motsvarande gymnasium eller lägre (Widding Hedin, 2000)

#### **Civilstånd**

Ogifta kvinnor löper en högre risk för våld enligt två studier (Charles & Perreira, 2007; Bowen et al., 2005). Ensamstående kvinnor eller kvinnor som har separerat från sin partner efter barnets födsel har fyra gånger så hög sannolikhet att ha varit utsatta för våld under graviditeten (Charles & Perreira, 2007). Widding Hedin (2000) fann däremot att fler av de kvinnor i studien som uppgav våld var gifta eller sammanboende med partner.

#### **Social utsatthet**

Kvinnor som har en svår social situation med ekonomiska svårigheter och dåligt socialt nätverk löper högst risk för våldsutsatthet enligt Bowen et al. (2005). Socialt stöd framkommer som en skyddande faktor för våld från partner enligt Gielen et al. (1994).

#### **Partnerprofil**

Männen som är förövare i studien av Oliviera Marcacien et al.(2013) är till största delen unga med god utbildning och är inte droganvändare (2013). Däremot visar Charles & Perreira (2007) att kvinnor som lever med en partner som har alkohol och drogproblem löper större risk för våld.

## DISKUSSION

### METODDISKUSSION

Syftet med denna litteraturoversikt är att belysa våld i nära relation innan, under och efter graviditet. De tjugo studier som ligger till grund för resultatet är samtliga kvantitativa studier från tio länder i Europa, Asien, Australien, Latin Amerika, Nord Amerika och Mellan Amerika. Tio av studierna är gjorda i USA. Den stora spridning av studier från många olika länder och världsdelar samt det relativt höga antalet studier som redovisar förekomst av våld i varje tidsperiod kan uppfattas som positivt då likvärdiga resultat från studierna kan visa på gemensamma mönster världen över. En stor spridning av studier kan också vara negativ på så sätt att det är svårt att avgöra hur generaliserbart resultatet är. Endast en studie från Sverige finns med. Hur detta påverkar resultatet och vad man kan säga om svenska förhållanden är osäkert. De förhållanden som råder i andra länder runt om i världen antas till stor del kunna vara representativa även i ett svenskt perspektiv. Det är svårt att se att det skulle finnas typiskt svenska förhållanden. Människor rör sig över nationella gränser och i dagens globaliserade värld ryms många olika kulturella, etniska och socioekonomiska perspektiv inom ett lands ramar och gränser. Som barnmorska i Sverige möter man kvinnor och män från hela världen och ställs inför bland annat olika traditioner, sedvänjor och trosuppfattningar.

De amerikanska studier som är i majoritet har en stor spridning av antal kvinnor som deltar. Från 275 kvinnor i en studie som undersöker förekomst och svårighetsgrad av våld under och efter graviditet (Gielen et al., 1994) till 134 995 kvinnor (Chu et al., 2010). Fem av studierna från USA har använt sig av data från PRAMS; Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (Saltzman et al., 2003; Kim, et al., 2010; Chu et al., 2010; Silverman et al., 2006; Martin et al., 2001). PRAMS är ett kartläggnings och övervaknings program där 40 stater och New York City deltar. Målet med PRAMS är att förbättra mödrars och barns hälsa och man undersöker olika faktorer innan, under och efter graviditet och våld mot kvinnor i nära relation är en faktor.

En studie från Australien (Gartland et al., 2011) har undersökt kvinnors rädsla för våld innan, under och efter graviditet. 1507 förstföderskor fick svara på frågeformulär under och efter graviditet angående rädsla för våld från partner. Dessa frågor har enligt studien visat sig svara mot att identifiera kvinnor som är utsatta för fysiskt eller fysiskt och sexuellt våld. Enligt FNs definition av våld mot kvinnor kan man tolka rädsla för våld som psykiskt våld och eller hot om våld och därför ansågs studien vara relevant för uppsatsens syfte och valdes att ingå. Widding Hedin (2000) har studerat kvinnors erfarenhet av hot om våld, symboliskt våld, till exempel att mannen kastar ett föremål mot kvinnan, samt fysiskt och sexuellt våld. Fördelningen mellan hot om våld, symboliskt våld samt fysiskt och sexuellt våld under graviditet framgår inte. Fördelning av de olika formerna av våld redovisas endast efter graviditet. Detta möjliggör inte en jämförelse av de olika typerna av våld mellan perioderna under och efter graviditet.

Samtliga artiklar har fått låga poäng efter kvalitetsgranskning enligt Friberg (2012). Detta är på grund av att artiklarna saknar etiska resonemang och teoretiska utgångspunkter men de bedöms vara väl genomförda och relevanta för denna



litteraturoversikts syfte. Studierna är till huvudsak kartläggningar av förekomst av våld och gör inga djupare analyser eller antaganden av sina resultat.

Att göra en litteraturoversikt innebär att man gör ett försök att sammanställa kunskap inom ett område genom att söka befintlig forskning. Den egna förförståelsen kan påverka resultatet genom att man kan välja material som stödjer de egna åsikterna. Detta kan innebära att urvalet och den forskning man redovisar är för snäv. Min egen förförståelse sträcker sig till att det i mina arbetsuppgifter som barnmorska ingår att fråga gravida kvinnor om våldsutsatthet och att jag har mött kvinnor som uppger erfarenhet av våld i mitt arbete på Barnmorskemottagning.

Arbetet med uppsatsen har tidvis upplevts tungt. Ämnet väcker mycket tankar och känslor och kräver reflektion och bearbetning. Den största svårigheten med arbetet upplevde jag var att komma fram till problemformulering och syfte. Min första utgångspunkt var att studera förhållandet mellan våld i nära relation under graviditet jämfört med efter förlossning och ett första sökproblem formulerades. Därefter ändrades problemområdet till att även innefatta perioden innan graviditeten. Detta för att få uppgifter om våld under hela perioden i samband med graviditet för att på så sätt tydligare få en bild av ett eventuellt mönster eller förändring av förekomst av våld i samband med graviditet.

Fler artiklar berörde perioderna innan, under och efter graviditet samt under och efter graviditet än innan och under graviditet och artikelsökningen utökades därför med sökorden *prevalence* och *prior to* vilket gav resultat. Sökordet *after pregnancy* hade vid första sökningen gett ett bättre resultat än *after delivery* och därför valdes det. Den Booleanska operatoren OR användes inte vid sökningarna vilket kan ha påverkat sökresultatet.

## **RESULTATDISKUSSION**

### **Förekomst av våld**

#### ***Graviditet ingen riskfaktor för våld***

Efter att ha analyserat studiernas redovisning av förekomst av våld under de tre olika tidsperioderna innan, under och efter graviditet framkommer att graviditet i sig inte innebär en ökad risk för våld i nära relation. Endast en studie visar att våld under graviditet var högre än innan graviditet (Castro et al., 2003) och endast tre studier visar högre våld under graviditet jämfört med efter graviditet (Oliviera Marcacine et al., 2013; Martin et al., 2001; Daoud et al., 2012). Våld innan graviditet är en stor riskfaktor för våld i en senare period vilket framkommer i flera studier (Perreira Silva et al., 2011; Guo et al., 2004; Martin et al., 2001; Martin & Garcia, 2011; Fikree et al., 2006; Castro et al., 2003). Graviditet är på så sätt ingen riskperiod för debut av våld i nära relation.

Vad är orsak till att våld minskar eller upphör under graviditet? Skydd för det ofödda barnet kan vara en förklaring. Guo et al. (2004) menar att Kinas enbarnspolitik är en bidragande orsak till att mannen önskar skydda det ofödda barnet från våld under graviditeten. Kristin Håland (2014) menar att det ofödda barnet kan vara en viktig motivation för män, som utsätter sina kvinnor för våld i samband med graviditet, att ändra sitt beteende.

Det psykiska våldet kan dock öka under graviditeten när det fysiska och/eller sexuella våldet minskar vilket framkommer i ett par studier (Castro et al., 2003; Pereira Silva et al., 2011). Förekomst av psykiskt våld under graviditet ligger högre än 10 % enligt alla de studier som har undersökt psykiskt våld i samband med graviditet (Karmaliani et al., 2008; Martin & Garcia, 2011; Castro et al., 2003; Fikree et al., 2006). Det psykiska våldet kan också öka efter graviditet (Perreira Silva et al., 2011; Bowen et al., 2005; Charles & Perreira, 2007).

Ökad stress på individen och på förhållandet samt påfrestningar av att genomgå transition till föräldraskap utmanar på många plan (Meleis et al., 2000) och tiden efter graviditet visar i flertalet studier vara en period då våldet ökar jämfört med under graviditet, (Scribano et al., 2013; Guo et al., 2004; Bowen et al., 2005; Charles & Perreira, 2007; Gielen et al., 1994) ibland till en högre omfattning än innan graviditeten (Scribano et al., 2013). Att förekomst av våld minskar under graviditet men ökar igen efter graviditet bekräftas bland annat av studier där man undersökt förekomst av våld hos grupper av kvinnor med en känd våldsutsatthet i samband med graviditet (Stewart, 1994; Macy, Martin, Kupper, Casanueva, Guo, 2007).

Även om resultatet visar på att våld i nära relationer i samband med graviditet minskar är våld under graviditet vanligt förekommande i samtliga studier. Även om inte graviditet i sig är en riskfaktor för ökat våld visar forskning på att i de fall där våldet fortsätter under graviditet finns ökad risk för mycket grovt våld och till och med dödligt våld (McFarlane, Campbell, Sharps, Watson, 2002).

### ***Hög förekomst av våld i studier från vissa länder***

Två studier från Pakistan och två studier från Brasilien redovisar mycket hög andel våld mot kvinnor i nära relation i samband med graviditet, både när det gäller fysiskt och psykiskt våld (Karmaliani et al., 2008; Fikree et al., 2006; Oliviera Marcacine et al., 2013; Perreira Silva et al., 2011). Studier från USA och Mexico visar också en hög frekvens av våld (Gielen et al., 1994; Castro et al., 2003; Bohn et al., 2004; Martin & Garcia, 2011).

Varför studier från dessa länder uppvisar en så hög frekvens av våld i nära relation i samband med graviditet finns det säkert många olika orsaker till. En orsak kan vara att samtliga länder har en mycket hög nivå av våld i samhället i stort. Pakistan och USA är också länder med inblandning i konflikter internationellt. Enligt våldsforskning har länder med en hög nivå av militarisering och militarism en högre nivå av våld i nära relationer (Connell, Messerschmidt, 2005; Karlsson, 1997). Även den svenska studien (Widding Hedin, 2000) visar på en förhållandevis hög frekvens av våld både under och efter graviditet vilket inte kan förklaras av faktorer som militarisering eller jämförelsevis hög frekvens av våld i samhället i stort. Den största andelen av det rapporterade våldet efter graviditet i studien är symboliskt våld och hot om våld.

### **Påverkansfaktorer**

#### ***Utbildning, social utsatthet***

Låg utbildning och inkomst bidrar till lägre status och ökad ojämlikhet vilket enligt genusforskning är en grundläggande orsak till mäns våld mot kvinnor (Lundgren, 2004; Connell & Messerschmidt, 2005). Även utifrån ett ekologiskt perspektiv ses socioekonomiska faktorer vara bidragande orsaker till mäns våld mot kvinnor

(Larsson, 2003). Pakistan, Brasilien, Mexico och även till viss grad USA har en stor andel av befolkningen som lever i fattigdom och med låg utbildning vilket också kan vara en bidragande orsak till en mycket hög frekvens av våld mot kvinnor i samband med graviditet i dessa länder. Även studier som uppvisar generellt lägre förekomst av våld i samband med graviditet visar att socioekonomiska faktorer som låg utbildning och social utsatthet är viktiga bidragande orsaker till våld mot kvinnor (Bowen et al., 2005; Charles & Perreira, 2007; Daoud et al., 2012; Gartland et al., 2011; Martin et al., 2001; Silverman et al., 2006; Chu et al., 2010; Saltzman et al., 2003).

I länder som präglas av större jämlikhet och bättre levnadsförhållanden på en samhälls nivå och där förekomst av våld i nära relationer är lägre, kan ojämlikhet på individnivå vara en riskfaktor för våld i nära relation vilket Bowen et al. (2005) visar i en studie från England. De kvinnor som är mest socialt utsatta löper störst risk för våld i samband med graviditet. På så sätt kan ojämlikhet både på strukturell, samhälls nivå och på individnivå vara orsak till våld mot kvinnor. Charles & Perreira (2007) visar att kvinnor med låg utbildning också i högre utsträckning stannar kvar i ett våldsamt förhållande efter barnets födsel där en ökad beroendeställning till mannen och svårigheter för kvinnan att klara sig själv kan vara bidragande orsaker till det.

### ***Ålder***

Låg ålder hos kvinnan kan också ses som en socioekonomisk riskfaktor för våld då unga kvinnor oftast inte har hunnit utbilda sig färdigt eller skaffa sig arbete vilket kan innebära en ojämlik och därmed utsatt position i en relation. Flertalet studier visar på att låg ålder hos kvinnan är en stor riskfaktor för våld i samband med graviditet (Daoud et al., 2012; Gartland et al., 2011; Martin et al., 2001; Bowen et al., 2005; Gielen et al., 1994; Martin & Garcia 2011; Kim et al., 2010; Chu et al., 2010; Castro et al., 2003; Silverman et al., 2006; Saltzman et al., 2003).

### ***Civilstånd, oplanerad/önskad graviditet***

Ogifta kvinnor och ensamstående kvinnor är också grupper som är mer utsatta för våld jämfört med gifta kvinnor och kvinnor som har ett förhållande (Charles & Perreira, 2007; Bowen et al., 2005; Daoud et al., 2012; Martin et al., 2001; Gartland et al., 2011; Kim et al., 2010; Chu et al., 2010; Saltzman et al., 2003). Ogifta och ensamstående kvinnors ökade risk för våld i samband med graviditet kan även här ses som ett resultat av obalans mellan könen inom både sociala, politiska och ekonomiska system i samhället. Mannen ses fortfarande i stor utsträckning runt om i världen som familjeförsörjare och överhuvud och en ogift kvinna kan därför vara mer sårbar (Lundgren, 2004). Forskning visar att ensamstående mödrar är en grupp som löper mycket högre risk för att utsättas för våld jämfört med andra kvinnor. Nära en femtedel (16 %) av 1713 ensamstående kvinnor som ingick i en svensk studie hade varit utsatta för hot eller våld av något slag jämfört med 6 % av kvinnor som var gifta eller sammanboende (Estrada & Nilsson, 2004).

Separation är också en påverkansfaktor som kan leda till ökat våld i en relation (Chu et al., 2010; Charles & Perreira, 2007; Daoud et al., 2012; Saltzman et al., 2003). Konflikter inom relationen, maktbalans och förlorad kontroll, svartsjuka och hotad manlighet kan vara utlösande faktorer efter en separation (Cunningham, 1998; Lundgren, 2004; Mellberg, 2004; Cullberg, 2003).

När det gäller oplanerad graviditet visar forskning att våld i nära relationer påverkar kvinnors användning av preventivmedel och man har sett en ökning av oplanerade graviditeter hos kvinnor som är utsatta för våld (Amaro, 1995).

Martin & Garcia (2010) visar dock att risken för oplanerad graviditet minskar hos de kvinnor som uppger psykiskt våld innan graviditeten. I studien framför författarna att en orsak till detta är att kvinnorna blir gravida med förhoppning om att ett barn skall bidra till en förbättring i relationen.

Chu et al. (2010) visar på att kvinnor vars partner inte vill ha graviditeten är en grupp av kvinnor där våldsutsatthet fortsätter att vara hög även under graviditet. Enligt transitions teorin innebär föräldraskapet en stor omställning med ökad stress och instabilitet för individen vilket kan vara en bidragande orsak till aggressivitet hos vissa män som inte välkomnar en graviditet (Meleis, 2000).

### ***Paritet***

Omfödreskor är mer utsatta för våld än förstfödreskor enligt några studier vilket bland annat uppges bero på ökade krav på individen och förhållandet ju fler barn man får (Karmaliani et al., 2008; Chu et al., 2010; Fikree et. al 2006).

### ***Partner profil***

De flesta av studierna redovisar inte faktorer hos förövaren som kan förklara varför de brukar våld. Studierna redovisar i huvudsak de utsatta kvinnornas profil då det är kvinnorna som utgör studiegrupp.

### **Förövare, vanligen en man**

I huvuddelen av de studier som redovisas uppges förövaren vara man och kvinnans nuvarande eller tidigare partner (Martin & Garcia, 2011); Roelens et al., 2008; Fikree et al., 2006; Chu et al., 2010; Kim et al., 2010; Castro et al., 2003; Bohn et al., 2004; Silverman et al., 2006; Gartland et al., 2011; Guo et al., 2004; Scribano et al., 2013; Pereira Silva et al., 2011; Charles & Perreira, 2007; Oliviera Marcaine et al., 2013; Bowen et al., 2005; Widding Hedin, 2000).

I några studier kan förövaren av våld i nära relation även vara någon annan än kvinnans partner. Den pakistanska studien av Karmaliani et al. (2008) visar att en betydande andel av förövarna är kvinnans svärmor men huvuddelen (85 %) av förövarna av fysiskt våld är kvinnans make. Här kan kulturella skillnader spela roll när det gäller våld från kvinnans svärmor. I länder som Pakistan flyttar oftast kvinnan till mannens familj och blir en del av det hushållet.

Saltzman et al. (2003) redovisar att 2 % av förövarna är någon annan än kvinnans partner/make både innan och under graviditeten. Martin et al. (2001) visar att majoriteten av förövarna av våld är nuvarande eller tidigare make/partner både innan, under och efter graviditeten. Resterande uppgavs vara andra, till exempel familjemedlemmar eller vänner. Gielen et al. (1994) visar att de kvinnor som uppger annan förövare (till exempel förälder, vän) uppger mindre våld efter graviditeten än de kvinnor där förövaren var en make/partner. Daoud et al. (2012) redovisar också andra förövare utöver kvinnans partner/make.

### **Frågor och screening om våld under graviditet**

Kunskap om att förekomst av våld i nära relation är lägre under graviditet jämfört med perioderna innan och efter graviditet innebär att frågan om kvinnans erfarenhet av våldsutsatthet kanske bör ställas av barnmorskan så tidigt i graviditeten som möjligt, kanske redan vid inskrivningen. Eftersom våld innan graviditeten framträder som en viktig riskfaktor för våld både under och efter graviditet, vilket litteraturöversikten visar, kan en fråga tidigt i graviditeten lättare fånga upp förekomst av våld jämfört med senare i graviditeten då våldet kan ha minskat eller avtagit. En minskning eller helt avtagande av våld under graviditet kan bidra till en falsk förhoppning hos kvinnan att våldet avtagit för gott och hon kanske svarar nekande på frågan om våldsutsatthet på grund av det. Eftersom våldet kan riskera att öka i omfattning efter graviditeten bör frågan kanske upprepas efter förlossningen, antingen i samband med efterkontroll hos barnmorska och/eller hos sjuksköterska på Barnvårdscentral. Kanske skall också möjligheten att ställa frågan om våldsutsatthet även vid andra besök på Barnmorskemottagningen diskuteras, till exempel då kvinnan söker för preventivmedels- och/eller abortrådgivning.

Kristin Håland, barnmorska och forskare från Norge uppger i sin avhandling *"Violence against women in the childbearing period: Women's and men's experiences"* från 2014, att de tio norsktalande män som ingick i studien och som utövade våld mot sin partner i samband med graviditet, uppgav att de skulle acceptera att bli tillfrågade om våld av barnmorskan när de var med sin partner på graviditetskontroll. Männerna i studien ingick i ett behandlingsprogram ATV, Alternativ Till Våld. Barnet var en motiverande faktor för mannen att vilja förändra sitt beteende och tankar om det ofödda barnet gjorde att de undvek att slå sin partner i magen under graviditeten. Kristin Håland menar att de män som ingick i studien inte kan representera alla män som brukar våld mot sin partner men hon diskuterar vikten av att män görs medvetna om risker för barnet när modern utsätts för våld och att information från barnmorskan angående detta bör ges även till mannen. Hon ställer frågan om vem som har ansvaret att informera mannen om de risker för barnet våldet innebär. Ligger ansvaret på kvinnan själv att gå hem och berätta för mannen efter att hon fått information av barnmorskan eller är det barnmorskan som bör vara den som informerar mannen? Hon frågar även om det skulle vara möjligt för barnmorskan att ta upp frågan kring våld i nära relation med både kvinnan och mannen närvarande.

Ur ett systemteoretiskt perspektiv på mäns våld mot kvinnor kan våld förstås i ett familjeperspektiv där båda parter ses som jämlika. Behandling riktar sig till både mannen och kvinnan. Aktuell forskning om kvinnors våld mot män, visar att mer män (11 %) än kvinnor (8 %) uppger sig vara utsatta för fysiskt våld det senaste året. 175 män och 252 kvinnor i åldrarna 18-65 i Sverige ingick i studien (Lövestad & Krantz, 2012). I den Nationella Trygghetsundersökningen, NTU, som redovisas av BRÅ (2014) ingår 30 000 kvinnor och män i åldrarna 16-79 år. Cirka sju procent av både kvinnor och män uppger att de utsattes för psykiskt och/eller fysiskt våld i en nära relation under år 2012. Om man ser mannen och kvinnan som jämbördiga parter och kvinnan som en lika möjlig förövare till våld i nära relation som mannen, skulle samtal kring våld i nära relation hos barnmorskan under graviditeten kunna innefatta både kvinnan och mannen.

Ur ett genusteoretiskt perspektiv och även ur ett individinriktat perspektiv på mäns våld mot kvinnor, kan det vara svårare att se att samtal och frågor om våld hos barnmorskan under graviditet skall innefatta både mannen och kvinnan. Forskning bland annat från Storbritannien, visar att kvinnors våld mot män oftare är ett resultat av självförsvar mot mannens våld (Hester, 2004). Guo et al. (2004) fann att de flesta våldsutsatta kvinnor i studien från Kina inte var passiva offer utan slog tillbaka mot mannen och använde olika strategier för att undkomma våldet. I den Nationella trygghetsundersökningen från BRÅ (2014) fann man att mäns våld mot kvinnor är grövre och kvinnor utsätts för upprepat våld i större utsträckning än männen.

### **Konklusion**

Graviditet i sig innebär inte en ökad risk för våld i nära relation och graviditet är inte heller en riskperiod för debut av våld i nära relation. Att mannen önskar skydda det ofödda barnet kan vara en orsak till minskning av fysiskt och sexuellt våld under graviditet. Det psykiska våldet kan dock öka istället.

Låg utbildning framstår som en viktig påverkansfaktor för våld i samband med graviditet och satsningar på utbildning för flickor och kvinnor världen över kan därför bidra till en minskning av våld mot kvinnor i nära relation.

Hur man ser på våld och orsaker till våld påverkar både bemötande och åtgärder. Kunskap kring ämnet är av stor vikt i utformning av screening för våld. Att föra samtal kring kvinnors erfarenhet av våld kan vara en stor utmaning och det kräver kunskap och resurser samt självkännedom och respekt för varje individs unika situation och erfarenhet. I inledningen nämns studier som visar på vårdpersonals behov av kunskap och utbildning kring att fråga kvinnor om våldsutsatthet (Stenson et al., 2001; Stenson et al., 2005; Finnbogadottir et al. 2012). Att föra samtal och informera både kvinnan och mannen om risker för våld som föreslås av Kristin Håland (2014) kan antas vara en ännu större utmaning som barnmorska att möta.

I arbetet som barnmorska inom Mödrahälsovården utgör samtalet en stor och viktig del. Barnmorskan förväntas kunna ha bland annat informerande samtal, motiverande samtal, undersökande samtal samt stödjande samtal med kvinnan och ofta även med kvinnans partner. Områden, utöver erfarenhet av våld, till exempel kvinnans vikt, livsstil, sexualitet, relationer, rädsla inför förlossning samt fysiska och psykiska hälsa skall beröras, områden som kan uppfattas som känsliga och privata.

Samtalsutbildning bör ges större utrymme inom Barnmorskeprogrammet för att ge barnmorskor större möjlighet att möta de behov hen möter på arbetsplatsen. Våld i nära relationer i samband med graviditet bör också få ett större utrymme inom barnmorskeutbildningen och inom andra relevanta utbildningar som till exempel sjuksköterske och läkarprogrammet, då förekomst av våld både innan, under och efter graviditet är vanligt förekommande vilket framkommer i denna litteraturöversikt.

Det är många och nya frågor och perspektiv som återstår att diskutera och fördjupa kunskap och forskning kring. När under graviditeten skall barnmorskan fråga kvinnan om erfarenhet av våldsutsatthet? Skall frågan upprepas även efter förlossningen? Skall barnmorskan samtala om våld med både mannen och kvinnan närvarande? Är enskilda samtal med kvinnan att föredra? Bör även de blivande

papporna erbjudas enskilt samtal under graviditeten? Kan frågan om våld tas upp med mannen vid ett sådant enskilt samtal? Skall information om konsekvenser av våld i samband med graviditet ges till alla föräldrar, till exempel vid föräldrautbildning?

## REFERENSER

Abramsky, T. Watts, CH. Garcia-Moreno, C. Devries, K. Kiss, L. Ellsberg, M. Jansen, H. Heise, L. (2011). What factors are associated with recent intimate partner violence? Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence, *BMC Public Health*, 11, 3-20. [Electronic version]. Hämtad 13-10-18 från <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/109>

Amaro, H. (1995). Love, sex and power. Considering women's realities in HIV prevention. *American Psychologist*. 50(6), 437-447.

Anderson, M. Bonomi, A. Carell, D. Reid, R. Rivara, F. Tompson, R. (2009). Medical and Psychosocial Diagnoses in Women with a History of Intimate Partner Violence. *Arch Intern Med*. 169:18

Bacchus, L. Mezey, G. Bewley, S. Haworth, A. (2004). Prevalence of domestic violence when midwives routinely enquire in pregnancy. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 111(5), 441-45.

Berg, M. Lundgren, I. Hallgren, A. Olsson, P. Nilsson, C. (2010). *Att stödja och stärka: vårdande vid barnafödande*. Studentlitteratur AB

Berglund, A. (2011). *Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. NCK-rapport 2010:4.

Bergman, Bo. (1987). *Battered wives: why are they beaten and why do they stay?* Karolinska institutet, Stockholm

Bohn, D.K. Tebben, J.G. Campbell, J.C. (2004). Influences of income, education, age and ethnicity on physical abuse before and during pregnancy. *JOGNN*, 33(5).

Bowen, E. Heron, J. Waylen, A. Wolke, D. (2005). Domestic violence risk during and after pregnancy: findings from a British longitudinal study. *BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology*, 112, 1083-1089.

BRÅ. (2014). Den nationella trygghetsrapporten. [Electronic version]. Hämtad 140516 från <http://www.bra.se/bra/brott-och-statistik/statistik/utsatthet-for-brott/ntu.html>

Burch, R. Gordon, G. Gallup, JR. (2004). Pregnancy as a stimulus for domestic violence. *Journal of Family Violence*, 19(4), 243-247.

Campbell, J. (2002) Health consequences of intimate partner violence. *Lancet*. Apr 13;359(9314):1331-6

Castro, R. Peek-Asa, C. Ruiz, A. (2003). Violence against women in Mexico: A study of abuse before and during pregnancy. *American Journal of Public Health*, 93(7).



- Charles, P. Perreira, KM. (2007). Intimate partner violence during pregnancy and 1-year post partum. *Journal of Family Violence*, 22, 609-619.
- Certain, HE. Mueller, M. Jagodzinski, T. Fleming, M. (2008). Domestic abuse during the previous year in a sample of post partum women. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 37, 35-41.
- Chu, S.Y. Goodwin, M.M. D'angelo, D.V. (2010). Physical violence against U.S. women around the time of pregnancy. *Am J Prev Med*, 38(3), 317-322
- Cohen, M. Maclean, H. (2004). Violence against Canadian women. *BMC Womens Health*, 4(1), 1-17. [Electronic version]. Hämtad 13-11-04 från <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2096693>
- Connell, RW. Messerschmidt, JW. (2005). Hegemonic masculinity. Rethinking the Concept. *Gender & Society*. 19, 829–859.
- Cronholm, PF. Fogarty, CT. Ambuel, B. Leonard Harrison, S. (2011). Intimate partner violence. *American Family Physician*, 83(10), 1165-1172.
- Cullberg, Johan. (2003). *Dynamisk psykiatri*. Stockholm, Natur och Kultur.
- Cunningham, A. Jaffe, PG. Baker, L. Dick, T. Malla, S. Mazaheri, N. Poisson, S. (1998). *Theory-derived explanations of male violence against female partners: literature update and related implications for treatment and evaluation*. Center for Children and Families in the Justice System: London.
- Daoud, N. Urquia, ML. O'Campo, P. Heaman, M. Janssen, PA. Smylie, J. Thiessen, K. (2012). Prevalence of abuse and violence before, during and after pregnancy in a national sample of canadian women. *American journal of public health*, 102(10), 1893-1901.
- Devries, KM. Kishor, S. Johnson, H. Stöckl, H. Bacchus, LJ. Garcia-Moreno, C. Watts, C. (2010). Intimate partner violence during pregnancy: analysis of prevalence data from 19 countries. *Reproductive Health Matters*, 18(36), 158-70.
- Draper, J. (2003). Men's passage to fatherhood: an analysis of the contemporary relevance of transition theory. *Nursing Inquiry*, 10(1), 66-78.
- Douglas, M. (1984). *Purity and danger: An analysis of concepts of pollution and taboo*. London. Routledge.
- Ellsberg, M. Jansen, HA. Heise, L. Watts, CH. Garcia-Moreno, C. (2008). Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence: an observational study. *Lancet*. 5;371(9619):1165-72.
- Erickson, EH. (1973). *Barnet och samhället*. Stockholm. Natur och kultur.

- Escriba-Aguir, V. Royo-Marques, M. Artazcoz, L. Romito, P. Martin-Baena, D. (2012). Personal and psychosocial predictors of psychological abuse by partners during and after pregnancy: a longitudinal cohort study in a community sample. *BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology*, 120:576-582.
- Estrada, F, Nilsson, A. (2004). Exposure to threatening and violent behaviour among single mothers – the significance of lifestyle, neighbourhood and welfare situation. *British Journal of Criminology*. 44; 168-187.
- Fikree, F.F. Jafarey, S.N. Korejo, R. Afshan, A. Durocher, J.M. (2006). Intimate partner violence before and during pregnancy: Experiences of post partum women in Karachi Pakistan. *J Pak Med Assoc*, 56(6).
- Finnbogadottir, H. Dykes, A-K. (2012). Midwives awareness and experiences regarding domestic violence among pregnant women in southern Sweden. *Midwifery*, 28, 181-189.
- FRA European union agency for fundamental rights. *Violence against women: an EU-wide survey*. (2014). [Electronic version]. Hämtad 14-04-02 från <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/vaw-survey-main-results>
- Friberg, F. (2012). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund. Studentlitteratur.
- Ganatra, BR. Coyaji, KJ. Rao, VN. (1998). Too far, too little, too late: a community-based case-control study of maternal mortality in rural west Maharashtra, India. *Bulletin of the World Health Organization*.
- Gartland, D. Hempill, SA. Hegarty, K. Brown, SJ. (2011). Intimate partner violence during pregnancy and the first year postpartum in an Australian pregnancy cohort study. *Matern Child Health J*, 15:570-578.
- Gazmararian, JA. Petersen, R. Spitz, AM. Goodwin, MM. Saltzman, LE. Marks, JS. (2000). Violence and reproductive health: Current knowledge and future research directions. *Maternal and Child Health*, 4, 79-84.
- Gelles, RJ. Cornell, CP. (1990). *Intimate violence in families*. Sage. Newbury Park, CA.
- Gielen Carlson, A. O'Campo, P.J. Faden, R.R. Kass, N.E. Xue, X. (1994). Interpersonal conflict and physical violence during the childbearing year. *Soc Sci Med*, 39(6),781-87.
- Guo, SF. Wu, JL. Qu, CY. Yan, RY. (2004). Physical and sexual abuse of women before, during and after pregnancy. *International journal of gynecology and obstetrics*, 84, 281-286.
- Guo, SF. Wu, JL. Qu, CY. Yan, RY. (2004). Domestic abuse on women in China before, during and after pregnancy. *Chinese Medical Journal*, 117(3), 331-336.

Hakimina, R. (2010). *Hinder och möjligheter vid primärprevention av våld i nära relationer. En intervjustudie med barnmorskor på MVC, personal på ungdomsmottagning och mödrahälsovårdsöverläkare*. [Electronic version]. Hämtad 13-11-04 från

[http://www.valdinararelationer.se/upload/V%C3%A5ld%20i%20n%C3%A4ra%20relationer.se/Forskning/VKV\\_Rapport\\_2010-1.pdf](http://www.valdinararelationer.se/upload/V%C3%A5ld%20i%20n%C3%A4ra%20relationer.se/Forskning/VKV_Rapport_2010-1.pdf)

Hedin Widding, L. Grimstad, H. Möller, A. Schei, B. Janson, PO. (1999). Prevalence of physical and sexual abuse before and during pregnancy among Swedish couples. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 78, 310-15.

Hensing, G. (2004). *Mäns våld mot kvinnor i nära relationer – omfattning, hälsokonsekvenser och prevention. En kunskapsöversikt genomförd på uppdrag av Västra Götalandsregionens folkhälsokommitté*. [Electronic version]. Hämtad 13-11-04 från

[http://www.vgregion.se/upload/Folkh%C3%A4lsa/rapporter/kunskoversiktmanvald\\_mkv.pdf](http://www.vgregion.se/upload/Folkh%C3%A4lsa/rapporter/kunskoversiktmanvald_mkv.pdf)

Hester, M. (2004). Future trends and developments – violence against women in Europe and East Asia. *Violence against women*, 10 (12): 1431-1448.

Huth-Bocks, AC. Levendosky, AA. Bogat, GA. ( 2002). The effects of domestic violence during pregnancy on maternal and infant health. *Violence Vict* 17 (2), 169–85.

Håland, K. (2014). *Violence against women in the childbearing period: Women's and men's experiences*. (Doctoral thesis) Institute of health and Sciences Sahlgrenska Academy at the University of Gothenburg. [Electronic version]. Hämtad 140430 från <http://hdl.handle.net/2077/34849>

Höglund, AT. (2011). *Genusperspektiv på att rutinmässigt tillfråga kvinnor om våld i nära relationer*. NCK-rapport 2010:4.

Isdal, Per. (2001). *Meningen med våld*. Stockholm, Gothia Förlag.

Jasinski, Jana L. (2001). *Theoretical explanations for violence against women*. Renzetti, Claire M, Edleson, Jeffrey, L, Kennedy Berge, Raquel [red]. Sourcebook on violence against women. London, SAGE.

Jasinski, J. (2004). Pregnancy and domestic violence: A review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 5(1), 47-64.

Johnson, JK. Haider, F. Ellis, K. Hay, DM. Lindow, SW. (2003). The prevalence of domestic violence in pregnant women. *BJOG*, 110(3), 272-275.

Kaplan, A. Hogg, B. Hildingsson, I. Lundgren, I. (2009). *Lärobok för barnmorskor*. Lund. Studentlitteratur.

Karlsson, S. (1997). *Freds och konfliktkunskap*. Lund. Studentlitteratur.

Karmaliani, R. Irfan, F. Bann, C.M. McClure E.M. Moss, N. Pasha, O. Goldenburg, R. (2008). Domestic violence prior to and during pregnancy among Pakistani women. *Acta Obstetrica et Gynecologica*, 87, 1194-1201.

Kendall-Tackett, KA. (2007). Violence against women and the perinatal period. *Trauma, Violence and Abuse*, 8(3), 344-353.

Kim, H. Cain, R. Viner-Brown, S. (2010). Intimate partner violence before or during pregnancy in Rhode Island. *Medicine & Health/Rhode Island*, 93, (1).

Krug, EG. Mercy, JA. Dahlberg, LL. Zwi, AB. (2002). The world report on violence and health. *The Lancet*, 360(5), 1083-88.

Larsson, Eva. (2003). *Närhet som gör ont: om våld mot närstående*. Göteborg, Brottsofferjourernas riksförbund.

Lundgren, E., Heimer, G., Westerstrand, J., Kalliokoski, A-M. (2001). *Slagen dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige - en omfångsundersökning*. [Electronic version.] Hämtad 2014-01-29 från <http://www.brottsoffermyndigheten.se/Filer/B%C3%B6cker/Slagen%20dam.pdf>

Lundgren, E. (2004). *Våldets normaliseringsprocess*. Stockholm: Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (ROKS).

Lövestad, S. Krantz, G. (2012). Men's and women's exposure and perpetration of partner violence: an epidemiological study from Sweden. [Electronic version]. *BMC Public Health*, 12, 3-17. hämtad 13-10-21 från <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/945>.

Macy, RJ. Martin, SL. Kupper, LL. Casanueva, C. Guo, S. (2007). Partner violence among women before, during and after pregnancy. Multiple opportunities for intervention. *Women's Health Issue*, 17, 290-299.

Martin, KR. Garcia, L. (2011). Unintended pregnancy and intimate partner violence before and during pregnancy among latina women in Los Angeles California. *J Interpers Violence*, 26(6), 1157-1175.

Martin, SL. Harris-Britt, A. Li, Y. Moracco, KE. Kupper, LL. Campbell, JC. (2004). *Journal of Family Violence*, 19(4), 201-210.

Martin, SL. Mackie, L. Kupper, LL. Buescher, PA. Moracco, KE. (2001). Physical abuse of women before, during and after pregnancy. *Jama*, 285(12), 1581-1584.

Meleis, AI. Sawyer, LM. Im, EO. Hilfinger Messias DK. Schumacher, K. (2000). Experiencing transition: an emerging middle-range theory. *ANS Adv Nurs Sci*. Sep;23(1):12-28

Mellberg, Nea. (2004). *Mäns våld mot kvinnor: synliga mödrar och osynliga barn*. Uppsala, Uppsala universitet avdelningen för samhällsvetenskaplig genusforskning.

McFarlane, J. Campbell, JC. Sharps, P. Watson, K. (2002). Abuse during pregnancy and femicide: urgent implications for women's health. *Obstetrics & Gynecology*, 100(1), 27-36.

McGrath M, Hogan J, Pipert J.(1998). A prevalence survey of abuse and screening for abuse in urgent care patients. *Obstet Gynecol*, 4, 511-4.

Mezey, Gillian, C. Bewley, S. Domestic violence and pregnancy. (1997). *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynecology*. 104,(5),28-531.

Mödrahälsovårdsregistret. (2013). <http://www.ucr.uu.se/mhv/>

Oliveira Marcacine.,K. de Sa Vieira Abuchaim, E. Riedel Abrahao, A. de Souza Lima Michelone, C. Freitas de Vilhena Abrao, A.C. (2013). *Acta Paul Enferm*, 26(4): 395-400.

Olofsson, N. Lindqvist, K. Danielsson, I. *Våld i livets olika skeden; När, var och hur*. [Electronic version]. Hämtad 14-01-29 från

[https://www.msb.se/Upload/Forebyggande/kommunala\\_hp/Skadeprevention/Vald\\_i\\_livets\\_olika\\_skeden.pdf](https://www.msb.se/Upload/Forebyggande/kommunala_hp/Skadeprevention/Vald_i_livets_olika_skeden.pdf)

Pereira Silva, E. Ludermir, AB. Barreto de Araujo, TV. Valongueiro, SA. (2011). Frequency and pattern of intimate partner violence before, during and after pregnancy. *Rev. Saude Publica*, 45(6).

Roelens, K. Verstraelen, H. van Egmond, K. Temmerman, M. (2008). Disclosure and health-seeking behaviour following intimate partner violence before and during pregnancy in Flanders, Belgium: A survey surveillance study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 137, 37-42

Saltzman, L.E. Johnson, C. Gilbert Colley, B. Goodwin, M.M. (2003). Physical abuse around the time of pregnancy: An examination of prevalence and risk factors in 16 states. *Maternal and Child Health Journal*, 7(1).

Saltzman, LE. Fanslow, JL. McMahon, PM. Shelley, GA. (2002) Intimate partner violence surveillance: uniform definitions and recommended data elements. [Electronic version] Atlanta (GA): Centers for disease control and prevention, National Center for Injury Prevention and Control. Hämtad 13-10-11 från <http://www.cdc.gov/violenceprevention/intimatepartnerviolence/definitions.html>

Schumacher , KL. Meleis, AI. (1994). Transition: A central concept in nursing. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 26(2), 119-127.

Scribano, PV. Stevens, J. Kaizar, E. (2013). The effects of intimate partner violence before, during and after pregnancy in nurse visited first time mothers. *Matern Child Health J*, 17, 307-318.

Silverman, J.G. Decker, M.R. Reed, E, Raj, A. (2006). Intimate partner violence victimization prior to and during pregnancy among women residing in 26 U.S. states: Associations with maternal and neonatal health. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 195, 140-8.

Sjögren, B.(red). (2005). *Psykosocial obstetrik*. Lund. Studentlitteratur.

Smikle C, Sorem K, Satin A, Hankins G. (1996). Physical and sexual abuse in a middle-class obstetric population. *South Med J*, 89, 983–8.

Socialstyrelsen. (2003). *Våldsutsatta kvinnor. Ett utbildningsmaterial för socialtjänstens personal*. Stockholm, Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2006). <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2006/2006-105-1>

Steen, Anne-Lie. (2003). *Mäns våld mot kvinnor - ett diskursivt slagfält. Reflektioner kring kunskapsläget*. Göteborgs universitet, Sociologiska institutionen.

Stenson, K. Heimer, G. Lundh, C. Nordström, ML. Saarinen, H. Wenker, A. (2001). The prevalence of violence investigated in a pregnant population in Sweden. *J Psychosom Obstet Gynecol*. 22, 189-197.

Stenson, K. Saarinen, H. Heimer, G. Sidenvall, B. (2001). Women's attitudes to being asked about exposures to violence. *Midwifery*.17(1),2-10

Stenson, K. Sidenvall, B. Heimer, G. (2005). Midwife's experiences of routine antenatal questioning relating to men's violence against women. *Midwifery*. 21(4),311-21),

Stewart D, Cecutti A. (1993). Physical abuse in pregnancy. *Can Med Assoc J* 149, 1257–62.

Stewart, DE. (1994). Incidence of postpartum abuse in women with a history of abuse during pregnancy. *Can Med Assoc J*, 151(11), 1601-1604.

Sveriges kvinno- och tjejjourers riksförbund. SKR. Statistik.[Electronic version]. Hämtad 13-10-21 från <http://www.kvinnojouren.se/print/statistik>

Torres, S. Campbell, J. Campbell, DW. (2000). Abuse during and before pregnancy: prevalence and cultural correlates. *Violence Vict* 15 (3), 303–21.

UN, United Nation Declaration on the Elimination of Violence against Women. (1993).[Electronic version]. Hämtad 13-11-04 från <http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm>

WHO. (2005). Multi-country study on women's health and domestic violence. [Electronic version]. Hämtad 13-10-21 från [www.who.int/gender/violence/who\\_multicountry\\_study/en/](http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/)

Widding Hedin, L. (2000). Post partum, also a risk period for domestic violence. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 89, 41-45.

## BILAGA 1

### ARTIKELSÖKNING

Datum	PubMed Sökord	Antal träffar	Relevanta artiklar	Valda artiklar
5/2-14	Domestic violence pregnancy AND after delivery	74	11 Två artiklar gick inte att hitta för utskrift på Biomedicinska biblioteket	9
	Intimate partner violence pregnancy AND after delivery	22	5 Fyra artiklar redan kända	1
	Physical abuse pregnancy AND after delivery	105	9 Artiklarna redan kända	0
	Domestic violence pregnancy AND trends	59	2 en artikel redan känd	1
	Domestic violence pregnancy AND after pregnancy	348	16 en artikel på kinesiska, 12 redan kända	3
	Domestic violence pregnancy AND pattern	37	1 artikeln redan känd	0
12/2-14	Intimate partner violence pregnancy AND before, during, after pregnancy	99	5 fyra artiklar redan kända	1
	Domestic violence pregnancy AND before, during, after pregnancy	351	11 artiklarna redan kända	0
15/3-14	Domestic violence before pregnancy AND during pregnancy	2305		
	Intimate partner violence before pregnancy AND during pregnancy	439		
	Intimate partner violence before pregnancy AND during pregnancy AND prevalence	284	12 fem artiklar redan kända	7

	Abuse AND intimate partner violence before pregnancy AND during pregnancy AND prevalence AND domestic violence before pregnancy AND during pregnancy	208	9 artiklarna redan kända	0
	Domestic violence before pregnancy AND intimate partner violence before pregnancy AND during pregnancy AND prevalence AND abuse AND prior to	14	2 artiklarna redan kända	0
	Domestic violence prior to AND during pregnancy	108	6 två artiklar redan kända	4
	<b>Cinahl</b> Sökord	Antal träffar	Relevanta artiklar	Valda artiklar
25/3-14	Intimate partner violence AND pregnancy AND before during after	10	7 sex artiklar redan kända	1
	Abuse AND pregnancy AND before during after	16	4 artiklarna redan kända	0
	Domestic violence AND pregnancy AND before during after	9	2 artiklarna redan kända	0
	Physical violence AND pregnancy AND before during after	2	1 artikeln redan känd	0
25/3-14	<b>Psyc info</b> Sökord	Antal träffar	Relevanta artiklar	Valda artiklar
	Intimate partner violence pregnancy before during after	10	5 artiklarna redan kända	0



## BILAGA 2

### FRIBERGS MODELL FÖR GRANSKNING AV KVANTITATIVA ARTIKLAR

1. Finns det ett tydligt problem formulerat och i så fall hur är detta formulerat och avgränsat?
2. Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna?
3. Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven?
4. Är syftet klart formulerat?
5. Är metoden klart beskriven?
6. Är urvalet noggrant beskrivet?
7. Har data analyserats på ett adekvat sätt?
8. Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
9. Finns resultatet beskrivet?
10. Finns argument kring studiens resultat?
11. Förs det några etiska resonemang?
12. Finns det en metoddiskussion?
13. Sker det en återkoppling till det teoretiska antagandet?

Varje kriterium ovan ger 1 poäng om det är uppfyllt och summan av poängen räknas om till procentandelar som blir en mätning av om artikeln och studien den redovisar håller en låg, medel eller hög kvalitetsnivå.

6/13 = 46% Ej godkänd

7/13 = 54% Låg

8/13 = 62% Låg

9/13 = 69% Medel

10/13 = 77% Medel

11/13 = 85% Hög

12/13 = 92% Hög

13/13 = 100% Hög

(Friberg, 2012)

## BILAGA 3

### ARTIKELPRESENTATION

**Referens:** (Martin & Garcia, 2011)  
**Titel:** Unintended pregnancy and intimate partner violence before and during pregnancy among Latina women in Los Angeles California.  
**Författare:** Kathryn R Martin, Lorena Garcia  
**Tidskrift:** J Interpers Violence  
**År:** 2011  
**Land:** USA  
**Syfte:** Undersöka sambandet mellan oplanerad graviditet och IPV innan och under graviditet.  
**Metod:** Frågeformulär administrerat av kvinnlig intervjuare.  
**Urval:** Alla gravida Latina/Hispanic kvinnor i andra eller tredje trimestern som hade en nuvarande partner i ett heterosexuellt förhållande och som kom för graviditetskontroll på fem olika kliniker i Los Angeles.

**Antal referenser:** 49  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Roelens, Verstraelen, Van Egmond, Temmerman, 2008)  
**Titel:** Disclosure and healthseeking behaviour following intimate partner violence before and during pregnancy in Flanders Belgium.  
**Författare:** Kristien Roelens, Hans Verstraelen, Kathia Egmond, Marleen Temmerman  
**Tidskrift:** European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology  
**År:** 2008  
**Land:** Belgien  
**Syfte:** Undersöka förekomst av IPV innan och under graviditet, hjälpsöknings beteende samt acceptans av screening av IVP.  
**Metod:** Skriftlig frågeformulär.  
**Urval:** Gravida kvinnor som besökte obstetriker för graviditetskontroll på fem olika kliniker.

**Antal referenser:** 27  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Fikree, Jafarey, Korejo, Afshan, Durocher, 2006)  
**Titel:** Intimate partner violence before and during pregnancy experiences of post partum women in Karachi Pakistan.  
**Författare:** Fariyal F. Fikree, Sadiqua N. Jafarey, Razia Korejo, Anjum Afshan, Jill M. Durocher  
**Tidskrift:** J Pak Med Assoc  
**År:** 2006  
**Land:** Pakistan  
**Syfte:** Undersöka omfattning och påverkansfaktorer av IPV innan och under graviditet samt kvinnornas attityder till IVP.  
**Metod:** Strukturerad intervju.

**Urval:** Alla nyförlösta kvinnor inom 3 dygn post partum som vårdades på BB avdelning på ett statligt sjukhus.

**Antal referenser:** 21  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Silverman, Decker, Reed, Raj, 2006)

**Titel:** Intimate partner violence victimization prior to and during pregnancy among women residing in 26 US states.

**Författare:** Jay G. Silverman, Michele R. Decker, Elizabeth Reed, Anita Raj.

**Tidskrift:** American Journal of Obstetrics and Gynecology

**År:** 2006

**Land:** USA

**Syfte:** Undersöka förhållande mellan IPV innan och under graviditet och hälsorisker hos mor och barn.

**Metod:** Data från PRAMS, Pregnancy Risk Assessment Monitoring System analyserades. Frågeformulär skickades till kvinnorna mellan 2-6 månader post partum.

**Urval:** Kvinnor från 26 amerikanska stater som fött barn och deltagit i PRAMS mellan 2000-2003.

**Antal referenser:** 55  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Bohn, Tebben, Campbell, 2004)

**Titel:** Influences of income, education, age and ethnicity on physical abuse before and during pregnancy.

**Författare:** Diane K. Bohn, Julie G. Tebben, Jacquelyn C. Campbell.

**Tidskrift:** JOGNN

**År:** 2004

**Land:** USA

**Syfte:** Undersöka förekomst av IVP innan och under graviditet samt påverkansfaktorer.

**Metod:** Retrospektiv case control design.

**Urval:** Etniskt stratifierade kvinnor med LGA barn vårdade på 6 BB avdelningar.

**Antal referenser:** 62  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Karmaliani, Irfan, Bann, McClure, Moss, Pasha, Goldenberg, 2008)

**Titel:** Domestic violence prior to and during pregnancy among Pakistani women.

**Författare:** Rozina Karmaliani, Farhana Irfan, Carla M. Bann, Elizabeth M. McClure, Nancy Moss, Omrana Pasha, Robert L. Goldenburg.

**Tidskrift:** Acta Obstetrica et Gynecologica

**År:** 2008

**Land:** Pakistan

**Syfte:** Undersöka DV innan och under graviditet.

**Metod:** Strukturerade intervjuer i graviditetsvecka 20-26.

**Urval:** Gravida kvinnor som var skrivna i området som inte hade någon livshotande sjukdom och som inte planerade förlossning utanför området.

**Antal**

**referenser:** 31

**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Castro, Peek-Asa, Ruiz, 2003)

**Titel:** Violence against women in a Mexican study of abuse before and during pregnancy.

**Författare:** Roberto Castro, Corinne Peek-Asa, Augustin Ruiz.

**Tidskrift:** American Journal of Public Health

**År:** 2003

**Land:** Mexico

**Syfte:** Undersöka förekomst och typ av våld innan och under graviditet samt påverkansfaktorer.

**Metod:** Intervjuer och frågeformulär under tredje trimestern.

**Urval:** Kvinnor som hade levt minst 1 år med sin nuvarande partner.

**Antal**

**referenser:** 50

**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Chu, Goodwin, D'Ángelo, 2010)

**Titel:** Physical violence against US women around the time of pregnancy.

**Författare:** Susan Y. Chu, Mary M. Goodwin, Denise V. D'Ángelo

**Tidskrift:** American Journal of Preventive Medicine

**År:** 2010

**Land:** USA

**Syfte:** Mäta förekomst av IVP samt jämföra förekomst och riskfaktorer för våld från nuvarande partner med förekomst och riskfaktorer för våld från tidigare partner.

**Metod:** Data från PRAMS, Pregnancy Risk Assessment Monitoring System, analyserades. Frågeformulär skickades till kvinnorna 2-6 månader post partum.

**Urval:** Kvinnor från 27 olika stater som fött levande, fullgångna barn mellan 2004-2007.

**Antal**

**referenser:** 23

**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Kim, Cain, Viner-Brown, 2010)

**Titel:** Intimate partner violence before or during pregnancy in Rhode Island

**Författare:** Hyun Kim, Rachel Cain, Samara Viner-Brown.

**Tidskrift:** Medicine and Health/Rhode Island

**År:** 2010

**Land:** USA

**Syfte:** Undersöka förekomst av IVP innan och under graviditet och samband med kvinnans hälsa och välbefinnande.

**Metod:** Data från PRAMS, Pregnancy Risk Monitory System analyserades. Frågeformulär skickades till kvinnorna 2-6 månader post partum.

**Urval:** Kvinnor från Rhode Island som fött levande, fullgångna barn mellan 2004-2007

**Antal referenser:** 5  
**Poäng:** 7

---

**Referens:** (Saltzman, Johnson, Gilbert, Goodwin, 2003)

**Titel:** Physical abuse around the time of pregnancy: an examination of prevalence and riskfactors in 16 states.

**Författare:** Linda E. Saltzman, Christopher Johnson, Brenda Colley Gilbert, Mary M Goodwin

**Tidskrift:** Maternal and Child Health Journal

**År:** 2003

**Land:** USA

**Syfte:** Beskriva och jämföra förekomst och mönster av fysiskt våld innan och under graviditet samt beskriva riskfaktorer och kvinnans förhållande till förövaren.

**Metod:** Data från PRAMS, Pregnancy Risk Monitoring System analyserades. Frågeformulär skickades till kvinnorna 2-6 månader post partum.

**Urval:** Kvinnor från 16 amerikanska stater som fött levande, fullgångna barn.

**Antal referenser:** 26  
**Poäng:** 7

---

**Referens:** (Pereira Silva, Ludermil, Velho, de Araujo, Valongueiro, 2011)

**Titel:** Frequency and pattern of intimate partner violence before, during and after pregnancy.

**Författare:** Elisabete Pereira Silva, Ana Bernarda Ludermil, Thalia Velho, Barreto de Araujo, Sandra Alves Valongueiro.

**Tidskrift:** Revista de Saude Publica

**År:** 2011

**Land:** Brasilien

**Syfte:** Mäta förekomst och analysera mönster av IVP innan, under och efter graviditet.

**Metod:** Intervjuer under och efter graviditet med frågeformulär framtagna av WHO.

**Urval:** Gravida kvinnor i åldrarna 18-49 år, inskrivna på "Family health program" under 2005-06.

**Antal referenser:** 25  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Scribano, Stevens, Kaizar, 2013)

**Titel:** The effects of intimate partner violence before, during and after pregnancy in nurse visites first time mothers.

**Författare:** Philip V. Scribano, Jack Stevens, Elly Kaizar.

**Tidskrift:** Matern Child Health J

**År:** 2013

**Land:** USA

**Syfte:** Mäta förekomst av fysiskt våld från partner innan, under och efter graviditet samt undersöka påverkansfaktorer.  
**Metod:** Frågeformulär.  
**Urval:** Förstföderskor som ingick i Nurse family partnership program (NFP) under 2002-05. NFP riktar sig till förstföderskor med låg inkomst.  
**Antal referenser:** 52  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Guo, WU, Qu, Yan, 2004)  
**Titel:** Physical and sexual abuse of women before, during and after pregnancy.  
**Författare:** S.F. Guo, J.L. Wu, C.Y. Qu, R.Y. Yan.  
**Tidskrift:** International Journal of Gynecology and Obstetrics  
**År:** 2004  
**Land:** Kina  
**Syfte:** Undersöka mönster av fysiskt och sexuellt våld innan, under och efter graviditet.  
**Metod:** Intervjuer 6-18 månader efter förlossningen.  
**Urval:** Kvinnor från 32 olika distrikt och som varit boende på samma ort i minst ett år.  
**Antal referenser:** 12  
**Poäng:** 7

---

**Referens:** (Martin, Mackie, Kupper, Buescher, Moracco, 2001)  
**Titel:** Physical abuse of women before, during and after pregnancy.  
**Författare:** Sandra L Martin, Linda Mackie, Lawrence L Kupper, Paul A. Buescher, Kathryn E. Moracco.  
**Tidskrift:** JAMA  
**År:** 2001  
**Land:** USA  
**Syfte:** Undersöka mönster av fysiskt våld innan, under och efter graviditet.  
**Metod:** Data från PRAMS, Pregnancy Risk Assessment Monitory System, analyserades. Frågeformulär skickades till kvinnorna ca 3-4 månader post partum.  
**Urval:** Kvinnor i North Carolina som fött levande, fullgångna barn.  
**Antal referenser:** 25  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Daoud, Urquia, O'Campo, Heaman, Janssen, Smylie, Thiessen, 2012)  
**Titel:** Prevalence of abuse and violence before, during and after pregnancy in a national sample of canadian women.  
**Författare:** Nihaya Daoud, Marcelo L. Urquia, Patricia O'Campo, Maureen Heaman, Patricia A. Janssen, Janet Smylie, Kellie Thiessen.  
**Tidskrift:** American Journal of Public Health  
**År:** 2012  
**Land:** Kanada  
**Syfte:** Beskriva förekomst av våld innan, under och efter graviditet.

**Metod:** Telefonintervjuer 5-14 månader post partum.  
**Urval:** Nyblivna mödrar som deltog i ”Maternity experiences survey”.  
**Antal referenser:** 69  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Gartland, Hemphill, Hegarty, Brown, 2011)  
**Titel:** Intimate partner violence during pregnancy and the first year post partum in an Australian cohort study.  
**Författare:** D. Gartland, S. A. Hemphill, K. Hegarty, S. J. Brown.  
**Tidskrift:** Matern Child Health J  
**År:** 2011  
**Land:** Australien  
**Syfte:** Mäta IVP under och efter graviditet samt undersöka skyddande och risk ökande socioekonomiska faktorer.  
**Metod:** Självadministrerade frågeformulär angående rädsla för våld från partner samt förekomst av fysiskt och psykiskt våld.  
**Urval:** Förstföderskor inskrivna för graviditetskontroller på 6 olika sjukhus.  
**Antal referenser:** 21  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Bowen, Heron, Waylen, Wolke, 2005)  
**Titel:** Domestic violence risk during and after pregnancy: findings from a British longitudinal study.  
**Författare:** Erica Bowen, Jon Heron, Andrea Waylen, Dieter Wolke.  
**Tidskrift:** BJOG; an International Journal of Obstetrics and Gynaecology  
**År:** 2005  
**Land:** Storbritannien  
**Syfte:** Mäta nivån av våld under och efter graviditet samt undersöka betydelsen av sociala påverkansfaktorer.  
**Metod:** Prospektiv studie. Frågeformulär administrerades under graviditeten samt post partum.  
**Urval:** Gravida kvinnor med beräknat datum för förlossning mellan 1/4-91 till 31/12-92 och som fullföljde studien vid alla tillfällen.  
**Antal referenser:** 33  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Charles & Perreira, 2007)  
**Titel:** Intimate partner violence during pregnancy and 1-year post partum.  
**Författare:** Pajarita Charles, Krista M. Perreira.  
**Tidskrift:** Journal of Family Violence  
**År:** 2007  
**Land:** USA  
**Syfte:** Undersöka förekomst och samband av fysiskt och psykiskt våld under graviditet och 1 år efter förlossning.  
**Metod:** Intervjuer inom tre dagar efter förlossningen samt 1 år efter förlossning  
**Urval:** Gravida kvinnor från ett representativt urval från olika amerikanska städer.

**Antal referenser:** 52  
**Poäng:** 7

---

**Referens:** (Gielen, O'Campo, Faden, Kass, Xue, 1994)  
**Titel:** Interpersonal conflict and physical violence during the childbearing year.  
**Författare:** Andrea Carlson Gielen, Patricia J. O'Campo, Ruth R. Faden, Nancy E. Kass, Xiaonan Xue.  
**Tidskrift:** Soc. Sci. Med  
**År:** 1994  
**Land:** USA  
**Syfte:** Mäta frekvens och svårighetsgrad av konflikt samt fysiskt våld under och efter graviditet.  
**Metod:** Delstudie i en större studie om HIV testning. Intervjuer vid tre tillfällen under graviditeten på kliniken samt per telefon sex månader post partum.  
**Urval:** Gravida kvinnor inskrivna för graviditetskontroller på ett stort sjukhus.  
**Antal referenser:** 29  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Oliviera Marcacine, de Sa Vieira, Abuchaim, Riedel Abrahao, de Souza Lima Michelone, Freitas de Vilhena Abrao, 2013)  
**Titel:** Prevalence of intimate partner violence reported by puerperal women.  
**Författare:** Karla Oliviera Marcacine, Erica de Sa Vieira, Abuchaim, Anelise Riedel Abrahao, Cecilia de Souza Lima Michelone, Ana Christina Freitas de Vilhena Abrao.  
**Tidskrift:** Acta Paul. Enferm.  
**År:** 2013  
**Land:** Brasilien  
**Syfte:** Mäta förekomst av IVP, klassificera typen av våld och karakterisera partner profil.  
**Metod:** Intervjuer vid två tillfällen efter förlossningen.  
**Urval:** Förlösta kvinnor som besökte sjuksköterska för amnings rådgivning.  
**Antal referenser:** 29  
**Poäng:** 8

---

**Referens:** (Widding Hedin, 2000)  
**Titel:** Post partum, also a risk period for domestic violence.  
**Författare:** Lena Widding Hedin  
**Tidskrift:** European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology  
**År:** 2000  
**Land:** Sverige  
**Syfte:** Undersöka förekomst av fysiskt och sexuellt våld post partum  
**Metod:** Skriftligt frågeformulär skickades till kvinnorna post partum.  
**Urval:** Svenskfödda kvinnor som deltog i en intervjustudie under graviditeten där hälsa, social situation och DV under graviditet undersöktes.



**Antal**  
**referenser:** 25  
**Poäng:** 7