

**- Å fortelle om vold og overgrep -
gjør en selv sterkere**

Bente Jensen

**Master i sosialt arbeid
Universitetet i Stavanger
November 2011**

UNIVERSITETET I STAVANGER

MASTERSTUDIUM I SOSIALT ARBEID

MASTEROPPGAVE

SEMESTER: Høst- 2011

FORFATTER: Bente Jensen

VEILEDER: Ingunn Studsrød

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

Norsk tittel: Å fortelle om vold og overgrep gjør en selv sterkere

Engelsk tittel: Telling about violence and abuse makes one self stronger

EMNEORD/STIKKORD: Svangerskapsvold, Å fortelle om vold, intimate partner violence

ANTALL SIDER: 127

ANTALL ORD: 40306

STAVANGER: 09.11. 11
Dato/år

Bente Jensen
Kandidatens underskrift

(Dette skjemaet brukes som side 2 i masteroppgaven)

Merk: For oppgaver som skal båndlegges (etter vedtak fra dekan) skrives dette skjemaet ut med **rødt** papir.

Forord

Jeg startet dette arbeidet full av pågangsmot, men opplevde snart at studien ble mer krevende enn jeg hadde forventet. En kveld kom jeg over et japansk ordspråk som ble til stor hjelp for meg videre i dette arbeidet:

Selv en vei på tusen mil begynner med ett skritt.

Dette ordtaket fikk meg til å tenke at nå gjaldt det å gå ett skritt om gangen og bruke den tiden som trengtes så ville jeg nok komme i mål. Slik ble det da også, for etter hvert opplevde jeg at å holde på med dette arbeidet ble fantastisk lærerikt og har gitt meg mye. Det har vært et privilegium å få anledning til å fordype meg i et tema som er viktig for meg.

Flere personer har på forskjellige måter vært til stor hjelp i arbeidet med denne masteroppgaven. Alle disse fritas for ethvert ansvar for oppgavens eventuelle svakheter.

En spesiell takk til mine informanter som gjennom å fortelle om sine smertefulle erfaringer har gjort denne studien mulig. Samtidig takker jeg førsteamanuensis Ingunn Studsrød. Uten hennes inspirerende veiledning og gode kritiske spørsmål ville dette manuset neppe ha sett dagens lys.

En stor takk rettes også til min arbeidsplass, familiesenteret ved bufetat, og da spesielt Berit Wien og Alfhild Skuterud.

Sist, men ikke minst så takker jeg familien min for god støtte. Å ha stor familie og bruke så mye av fritiden på en avhandling krever stor forståelse. Det har jeg fått. En spesiell takk til Roar, som gjennom gode samtaler, faglige diskusjoner og gjennomgang av manus har vært til stor hjelp.

Jeg vil også benytte anledningen til å takke for at jeg har fått deltatt i et av EU sine PERARES prosjekt. Herunder også på seminar i Brussel om temaet svangerskapsvold, og for de gode innspillene det har gitt til den studien.



Stavanger, november, 2011

Bente Jensen

Sammendrag

Det har de siste årene vært en økende forskning på omfang og konsekvenser av vold i nære relasjoner, også vold i svangerskapet. Forskningen bekrefter at vold i svangerskapet forekommer i alle sosiale lag og at både omfanget og konsekvensene er store.

Det har til tross for denne økningen i forskning vært mindre fokus på de voldsutsattes egne erfaringer fra å leve i forhold med vold, herunder gravide, og deres møte med hjelpeapparatet i særdeleshett.

Alle kommuner i Norge skal gi et tilbud til gravide ved jordmor og fastlege, noe som representerer en mulighet for tidlig identifisering av denne problematikken. Forhold tyder likevel på at kompetansen til å møte disse kvinnene i mange tilfeller er manglende i hjelpeapparatet, og i alle fall varierende og personavhengig. Bakgrunn for studien er nødvendigheten av å skaffe mer kunnskap om situasjonen og behovene til kvinner som har opplevd vold i nære relasjoner, og da særlig utsatte og sårbare grupper som gravide og kvinner med etnisk minoritetsbakgrunn. Som et bidrag til denne kompetanseøkningen vil jeg her søke etter kvinnes subjektive opplevelser og erfaringer fra å leve med vold i svangerskapet, og deres møte med hjelpeapparatet. Studien har tittelen:

Å fortelle om vold og overgrep gjør en selv sterkere
--

Studien bygger på kvalitative intervjuer av 6 kvinner som har vært utsatt for vold i svangerskapet og den nærmeste tiden etter fødsel. Gjennom å fortelle om hva de har opplevd bidrar de her til å løfte frem viktig kunnskap om hvordan vi kan møte kvinner i deres situasjon slik at de forteller sine historier.

Resultatene viser at kvinner som opplever vold i svangerskapet ikke forteller uoppfordret om dette. Temaet er skambelagt og det ties i stor grad om volden til tross for de alvorlige konsekvensene den får for kvinnene og deres barn. Informantene

forteller her om sterke traumatiserende opplevelser som de har fortiet. De forteller også om møtet med et hjelpeapparat som verken har hatt fokus på eller stilt spørsmål om denne alvorlige problematikken.

Mye tyder på at aktivt å spørre om vold ved svangerskapskontroll og ellers i hjelpeapparatet er nødvendig for å avdekke denne voldsproblematikken.

Summary

During the last years there has been done increasing research on degree and consequences on intimate partner violence, also on violence during pregnancy. The research confirms that violence during pregnancy occurs in all social standings and that both degree and consequences are extensive.

In spite of an increase in research, there has been less focus on the victims own experience of living in a violent relationship, specifically pregnant women, and how they were met by health care professionals in particular.

Every municipality in Norway are required to have doctors and midwives available for all pregnant women, something which presents an opportunity for early identification of this problem.

There are still indications that health care professionals are lacking necessary qualifications to help these women, at the least it is varying and depending on the person, both the victim and the professional. The background of this study is the necessity to acquire more knowledge on the situation and the needs of women who has been victims of intimate partner violence, in particular vulnerable groups as pregnant women and women of ethnic minorities.

This paper is built on qualitative interviews of 6 women who have been exposed to violence during pregnancy and in the close time after giving birth. Through sharing their experiences they contribute by giving us important knowledge on how we can meet them in a way that will help them tell their stories. As a contribution to the increase in competence, I will in this paper seek the subjective perception and experiences of the interviewees from living with violence during their pregnancy, and their meeting with the health care professionals.

The title of the study is:

Telling about violence and abuse makes one self stronger
--

The data shows that women exposed to violence during pregnancy will not tell about it without being asked. It is a shameful subject, and it is to a great extent kept quiet about the abuse in spite of the serious consequences it has for the victims and their children. The informants shares strong traumatic experiences they have kept to themselves.

There are many indications pointing to that actively asking about violence during the pre-pregnancy checkups and in other health care situations are necessary to uncover these violence issues.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning.....	11
1.1 Tema og studiens formål.....	11
1.2 Valg av problemstilling.....	11
1.3 Hvorfor dette tema.....	13
1.4 Hjelpeapparatets oppfølgingsansvar	16
1.4.1 Svangerskapsomsorgen.....	16
1.4.2 Krisesenteret.....	17
1.5 Begrepsavklaringer.....	19
1.5.1 Definisjon av vold i nære relasjoner.....	19
1.6 Oppbygging av oppgaven.....	22
2. Hva vet vi om temaet fra tidligere forskning og litteratur?.....	23
2.1 Forskning på vold og forekomst under svangerskapet.....	24
2.2 Konsekvenser av vold i svangerskapet.....	26
2.2.1 Konsekvenser for barnet.....	26
2.2.2 Konsekvenser for kvinnen.....	27
2.3 Risiko- og beskyttelsesfaktorer for å utsettes for vold i svangerskapet.....	28
2.4 Litteratur og forskning med fokus på kvinners egne erfaringer.....	31
2.5 Behov for videre forskning.....	32
3. Teoretisk kunnskapsperspektiv for studiet.....	34
3.1 Et sosial konstruktivistisk perspektiv.....	34
3.1.1 Noen begreper av Pierre Bourdieu.....	36
3.1.2 Utvikling av selvbildet.....	38
3.2 Fenomenologisk tilnærming.....	39
4. Metodisk tilnærming.....	42
4.1 Formulering av problemstilling.....	42
4.2 Kvalitativ metode.....	43
4.3 Studiens forberedelse og gjennomføring.....	45
4.3.1 Utvalg og rekruttering av informanter.....	47
4.3.2 Gjennomføring av intervjuene.....	50
4.3.3 Båndopptak.....	51
4.4 Forforståelsen.....	52
4.5 Kategoriseringen.....	53
4.6 Troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet.....	56
4.7 Etisk ansvar	60
5. Kvinnenes historier.....	63
5.1 Gravid og utsatt for vold.....	64
5.1.1 Oppsummerende drøfting.....	67
5.1.2 Om ansvaret for barna.....	69
5.1.3 Oppsummerende drøfting.....	71

5.2 Om å være redd.....	72
5.2.1 Om å være redd for å bli drept.....	76
5.2.2 Oppsummerende drøfting.....	78
5.3 Om å miste	80
5.3.1 Om å miste kontroll og selvfølelse.....	80
5.3.2 Oppsummerende drøfting.....	84
5.3.3 Om å føle skyld og skam.....	85
5.3.4 Oppsummerende.....	89
5.4 Om møtet med hjelpeapparatet.	90
5.4.1 Om å ikke kunne fortelle.....	91
5.4.2 Om å fortelle.....	95
5.4.3 Oppsummerende drøfting.....	97
5.5 Om å forstå - Du må forstå det selv-.....	99
5.5.1 Oppsummerende drøfting.....	100
5.5.2 Møte med krisesenteret.....	101
5.5.3 Oppsummerende.....	102
 6. Avsluttende drøfting og konklusjon.....	103
6.1 Kvinnenes opplevelse	103
6.2 Holdninger og kompetanse i hjelpeapparatet.....	104
6.3 Betydningen av å kunne fortelle.....	108
6.4 Hva kan gjøres?.....	109
 Litteraturoversikt.....	112
Vedlegg.....	120 - 127

1. Innledning

1.1 Tema og formål med studien

I denne studien ønsker jeg å rette oppmerksomheten mot kvinner som utsettes for vold under svangerskapet og deres møte med hjelpeapparatet. Studiens siktemål er i første rekke å bidra til økt kunnskapsforståelse. Gjennom å spørre etter kvinnes subjektive erfaringer ønsker jeg å få tak i deres opplevelse av hvordan det er å leve med vold og hvordan de blir møtt av hjelpeapparatet. Kvinner som har opplevd å bli utsatt for vold av partneren sier ofte at de ikke kunne fortelle hva de opplevde til noen, verken i nettverket eller hjelpeapparatet (Haaland, Clausen og Schei, 2005). Nettopp å forstå hva som gjør at kvinnene tier, eller hva som gjør at de forteller om volden, er noe av temaet for denne undersøkelsen. Målet er at kunnskapen som her konstrueres /kommer frem skal bidra til at hjelpeapparatet i større grad skal kunne identifisere og møte denne problematikken.

1.2 Valg av problemstilling

I studien velges perspektivet ut fra den som utsettes for vold. Siden temaet er svangerskapsvold er det kvinner som intervjues. Vi vet at også menn utsettes for vold av kvinner uten at volden har samme omfang eller gir like alvorlige konsekvenser. Forskning viser imidlertid at menn er mest utsatt for vold, men at dette i overveiende grad er vold utført av andre menn. (Haaland, Clausen og Schei, 2005)

Jeg kommer her til å fokusere på kvinners spesifikke situasjon av å være utsatt for vold av partneren under svangerskapet og i barnets første leveår. Jeg vil i et senere kapittel gå nærmere inn på arbeidet med å finne problemstillingen.

Problemstillingens formulering er:

Hvordan opplever kvinner å leve med vold i svangerskapet og hvilke erfaringer har de fra sitt møte med hjelpeapparatet?

Svangerskapsvold og kvinnes møte med hjelpeapparatet er de sentrale temaene. Jeg velger her å se på svangerskapsvold innenfor en større tidsperiode enn de 9 månedene et svangerskap varer. Jeg har i denne studien hatt tilknytning til et PERARES - prosjekt ved Universitetet i Stavanger og i den forbindelse blant annet deltatt på en større samling i Brussel om temaet svangerskapsvold. Det ble i denne sammenheng besluttet å ta med noen måneder før, under, og ett år etter fødselen. Den tidsrammen jeg velger å bruke er svangerskapets 9 måneder og ca 12 måneder etter fødselen. Også andre studier støttet forståelsen av å utvide tidsrammen svangerskapet utover 9 måneder når en skal forske på svangerskapsvold. McCoskar, Barnard og Gerber (2006) bruker begrepet *childbearing years* for sin studie og begrunner det ut i fra kvinnene selv; *understanding of their experiences of domestic violence during their childbearing years, the time period associated with pregnancy and the twelve months after birth (2006:1)*.

Kvinner som utsettes for vold under svangerskapet kan komme i kontakt med hjelpeapparatet på ulike måter som ved svangerskapskontroll hos fastlege og jordmor, sykehus, krisesenteret, politi, barnevern eller på legevakten med akuttskader. Jeg velger i første rekke å konsentrere meg om informantenes møte med selve svangerskapsomsorgen og krisesenteret.

Jeg vil søke etter litteratur om forekomsten av vold under svangerskapet, risikofaktorer for å utsettes for vold og hvilke konsekvenser det medfører. Jeg vil også søke etter litteratur på kvinners opplevelse og erfaringer fra å leve i voldelige forhold og deres møte med hjelpeapparatet. Jeg vil vektlegge betydningen av tidlig intervensjon og samhandling i hjelpeapparatet. Jeg velger et konstruktivistisk kunnskapsperspektiv for min studie for å få tak i kvinnes opplevelse, med fokus på å forstå, snarere enn å forklare dette fenomenet. Tilnærmingen har bakgrunn i fenomenologisk tenkning.

Metoden jeg vil bruke er intervju. Mitt utgangspunkt er at de mest aktuelle stedene å finne informanter til studien er i svangerskapsomsorgen, hos fastlege og jordmor, helsestasjon, familie- og krisesenter.

1.3 Hvorfor dette temaet?

Utredningen; Retten til et liv uten vold (NOU 2003:31) som vurderte problemstillinger rundt kvinner og vold har pekt på manglende samordning av det eksisterende hjelpeapparatet som en av flere hindringer for at kvinnene søker hjelp etter at de har vært utsatt for vold. Selv om krav om samarbeid har vært nedfelt i lovverk og offentlige meldinger i over 20 år er vi kommet altfor kort i teori og praksis (Willumsen, 2009). Jeg har i denne studien vært knyttet til Parares som har til hensikt å få en mer nyttig forskning. PERARES (Public Engagement with Research And Research Engagement with Society) skal styrke samhandlingen mellom forskere og offentlige og frivillige organisasjoner. Det er med 26 partnere fra 17 land i ulike prosjekt. Vold i nære relasjoner er ett av de temaene det skal forskes på. Vi skal både være med å danne et europeisk nettverk, og å forske i prosjektet. En av diskusjonene vi hadde i Brussel var å lage en felles tidsmessig definisjon av svangerskapsvold.

Utredningen (NOU 2003:31) melder om et klart underforbruk av bistand fra hjelpeapparatet hos kvinner som utsettes for vold. I utredningen pekes det på tunge grunner til at volden mot kvinner og virkningen av denne må bli mer synlig i samfunnet. En av flere negative konsekvenser av at kvinner ikke søker bistand er at heller ikke barna som opplever vold i familiene får hjelp. Utredningen (ibid) sier at det er et konsistent funn at kvinner utsatt for vold har flere svangerskap enn andre kvinner. De har flere aborter, og oftere komplikasjoner, som for tidlig fødsel og veksthemming hos barnet. Det bekreftes også at disse kvinnene i større grad er deprimerte og lider hyppigere av posttraumatiske stresssymptomer. Dette støttes av traumeforskning (Herman, 1995). Et problem er at det snakkes lite om å være utsatt for vold og at det er en tendens i samfunnet til at kvinner selv tillegges ansvaret for

volden de opplever. Dette er også holdninger som kommer til uttrykk i hjelpeapparatets møte med kvinnene (Haaland, Clausen og Schei, 2005).

Kompetansen i hjelpeapparatet på å snakke om vold må heves og sikres i langt større grad enn det som er praksis i dag. Det er klare sammenhenger mellom det å kunne snakke med noen i det offentlige hjelpeapparatet eller andre og å bryte ut av et voldelige forhold (Leira, 2002). Politi, rettsvesen, helsetjenester, barnevern og krisesentre kan vise til at flere tusen kvinner hvert år utsettes for vold fra ektefelle eller samboer (Krisesentersekreteriatet, 2005). Også vold overfor kvinner under svangerskapet viser seg å være et vesentlig problem. Volden kvinner utsettes for i svangerskapet har ofte grov karakter og medfører betydelige somatiske og psykiske skader både for kvinnen og for fosteret (Schei, 1999).

I noen tilfeller gir det fatale konsekvenser å leve i et voldelig forhold. Norge og Spania ligger på topp i partnerdrap i Europa. Tall fra FN-organet UNECE, som utarbeider samlede drapsstatistikk for mer enn 50 medlemsland i Europa, Sentral-Asia og Nord-Amerika, viser at det her knapt er noe annet land der andel kvinner av antall drap er så høyt som i Norge og Spania sett i forhold til folketallet (Ny tid, 15.10.2009). Hvert år blir omlag 10 kvinner drept i Norge av sin partner (Schei, 1999).

Funnene i den første landsdekkende undersøkelsen om vold i parforhold som er foretatt i Norge dokumenterer at vold og trusler om vold også skjer i svangerskapet. Blant kvinner som rapporterte om partnervold og som hadde vært gravide, var det 14% som også hadde opplevd vold og trusler om vold under svangerskapet. Halvparten av disse kvinnene sa at volden startet under svangerskapet (Haaland, Clausen og Schei, 2005). Det påpekes her nødvendigheten av å skaffe mer kunnskap om situasjonen og behovene til kvinner som har opplevd vold i nære relasjoner, og da særlig utsatte og sårbare grupper som blant andre gravide, og kvinner med etnisk minoritetsbakgrunn.

Langt over halvparten av de kvinnen som hvert år søker krisesentre i landet har også en etnisk minoritetsbakgrunn. (Krisesentersekreteriatet, 2005)

Det at vold også forekommer i svangerskapet bekreftes i en norsk doktorgradsavhandling der 157 kvinner ble intervjuet om vold i parforhold (Vatnar, 2009). Vatnar fant at den fysiske og psykiske volden avtok noe under svangerskapet mens den seksuelle volden var uendret. Flere av kvinnene sa at det var enda vanskeligere å fortelle at de var utsatt for vold under graviditeten enn ellers. Vatnar (2009) påpeker at svangerskapsperioden der kvinner har tilbud om faste konsultasjoner er spesielt egnet for å avdekke vold.

Da jeg valgte denne problemstilling var det mest med bakgrunn i min erfaring fra mange år i barnevernsfeltet hvor jeg etter hvert er blitt opptatt av tidlig intervensjon. Det har de siste årene blitt fokusert mye på betydningen av tidlig intervensjon (Hoel, Shuja, Kvanvik, Sletnes, 2010). I Soria- Moria erklæringen ga regjeringen løfte om tidlig hjelp til barn av psykisk syke og rusmiddelavhengige foreldre. Fra 2007 har regjeringen bevilget penger til tiltak rettet mot disse målgruppene over både Helse- og omsorgsdepartementet og Barne- og likestillingsdepartementets budsjetter. Like fullt er det fremdeles i for stor grad slik at barn først blir sett og får oppmerksomhet når både de og problemene har vokst seg store. Den største økningen av antall barnevernsaker i 2010 var på barn i alderen 13 – 17 år (Barnevernpanelet, 2011). Årsakene til de største konfliktene mellom stat og kommune er også de veldig syke ungdommene skriver Gautun (2009:49). Mange undersøkelser tyder på at tidlige intervensjon og tiltak kunne betydd mye for disse familiene.

I dag fanges for få utsatte barn opp tidlig i hjelpeapparatet. Legeforeningene foreslår at det igangsettes systematisk utprøving av et begrenset utvalg kartleggingsverktøy som ledd i målrettet helseundersøkelser av barn (Hoel, Shuja, Kvanvik, Sletnes, 2010). Ofte setter en ikke inn tiltak i familier før barna har utviklet store problemer og er behandlingstrengende hevder Killèn (2000: 167).

Med dette mener jeg ikke at det er feil å bruke ressurser på de større barna, men ved å rette fokus på tidlig intervensjon og samhandling i hjelpeapparatet kan barn og familier få hjelp mens problemene er mer håndterbare, og en negativ utvikling kan forhindres.

Min erfaring er at mange av ungdommene som får hjelp av barnevernet har levd i familier som sliter med problemer, også vold, over lang tid uten at noen har våget å stille spørsmål eller grepet inn. Både hjelpeapparatet og andre må bli modigere til å se og stille spørsmål når de blir oppmerksomme på barn og familier som sliter. I praksis er det ofte slik at vi stiller oss passive til det som foregår innenfor hjemmets fire vegger og dermed tillater at alvorlige overgrep begås. Et av problemene med vold i nære relasjoner er at volden av flere grunner holdes hemmelig i familien (Prosjektrapport; "Den stille volden", 2001). Selv når volden er synlig for omgivelsene er det ofte slik at det offentlige og andre unnlater å gripe inn fordi en tradisjonelt har tenkt at vold i familien er et privat anliggende (Justis- og politidepartementet, 2004).

Jeg mener at det er sammenfallende med tidlig intervensjon å rette et større fokus mot vold i nære relasjoner generelt, og spesielt vold i svangerskapet.

1.4 Hjelpeapparatets oppfølgingsansvar

1.4.1 Svangerskapsomsorgen

Alle kommuner i Norge skal gi tilbud om svangerskapsomsorg ved jordmor og fastlege. Svangerskapskontrollene er gratis og skal tilbys alle gravide kvinner. Svangerskapsomsorgen er frivillig. Ansvar for helsetjenestene er hjemlet i to lovverk, kommunehelsetjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven, samtidig som brukernes rettigheter skal ivaretas av pasientrettighetsloven (St meld.nr.12, 2008-2009). Kommunen skal tilby helseundersøkelser, rådgivning, opplysningsvirksomhet samt samlivs- og foreldreveiledning. Pasientrettighetsloven skal sikre pasienter rett til øyeblikkelig hjelp.

I Norge har vi en generelt god svangerskaps- og fødselsomsorg. Likevel vet vi at hjelpeapparatet fanger opp for få av de utsatte barna. Legeforeningen foreslår gode tiltak som:

- Det må utvikles konkrete tiltak for å bedre samhandlingen mellom allmennleger, jordmødre og helsesøstre.
- Etterkontroll etter fødsel bør skje hos fastlegen.
- Utarbeidelse av nasjonale faglige retningslinjer for barselområdet må prioriteres (Hoel, Shuja, Kvanvik, Sletnes, 2010).

Kvinner som utsettes for vold under svangerskapet kan komme i kontakt med hjelpeapparatet på ulike måter ved svangerskapskontroll hos fastlege og jordmor, sykehus, krisesenteret, politi, eller på legevakten med akuttskader. At kvinnen oppsøker hjelp for skader betyr likevel ikke at hun forteller om hva hun er utsatt for. Hun ønsker kanskje å formidle at vold er årsak til skaden, men gjør det ofte ikke fordi det ikke stilles spørsmål om vold (NOU 2003:31).

Jonassen og Eideheim foretok i 2001 en undersøkelse av 30 voldsutsatte kvinner og deres erfaringer med hjelpeapparatet. Av disse 30 kvinnene hadde blant annet 80% kontakt med hjelpeapparatet i form av helsetjenester, 70% med politi, 47% med sosialkontor, 33% med psykolog/psykiatri, 13% med barnevern og 40% med andre hjelpeinstanser som blant andre krisesenter. Kvinnene opplevde støtte hos enkelte av instansene, men savnet kompetanse på hvordan de ble møtt av hjelpeapparatet. Noen eksempler var at det ikke i større grad ble stilt spørsmål fra lege og sykepleier ved påførte skader på mor og barn. Enkelte av disse søkte hjelp og støtte hos krisesentrene der de opplevde hjelp i form av informasjon, følge til offentlige kontorer og et sted å være der noen lyttet når de fortalte om sin situasjon (Jonassen, 2007). Mange kvinner sa her at de hadde behov for å snakke med noen og få en anledning til å fortelle til en nøytral person hva de hadde vært utsatt for.

1.4.2 Krisesenteret

De første krisesentrene i Norge ble startet for over 30 år siden som ideelle organisasjoner og ble lovhjemlet i 2009. Krisesenteret skal være et lavterskeltilbud. Det betyr at en kan henvende seg direkte uten timeavtale eller henvisning. Senteret er betjent hele døgnet av dyktige omsorgspersoner; kvinner med lang erfaring og

fagpersonell med spesiell kompetanse på barn og ungdom, psykiatri og flerkulturell forståelse. Alle som jobber ved senteret har taushetsplikt.

Krisesenteret tilbyr:

- Trygghet, beskyttelse og medmenneskelighet.
- Noen å prate med – noen som kan gi råd og veiledning blant annet i forhold til rettigheter og tjenesteapparatet. Tolk ved behov.
- Et midlertidig botilbud. Det er gratis og gir kvinner og deres barn trygge omgivelser i en overgangsperiode. Sikkerheten ivaretas gjennom nært samarbeid med politiet (Brosjyre fra krisesenteret i Stavanger).

Årsmelding fra krisesenteret i Stavanger (2009) sier at det i 2008 bodde 84 kvinner med til sammen 74 barn, og i 2009 dette tallet 104 kvinner med til sammen 94 barn på senteret. I 2009 hadde de i alt 2694 telefonhenvendelser, hvorav 630 var krisetelefoner. I 2008 var 80% av beboerne av utenlandsk opprinnelse, mens de i 2009 var 72, 4% av antall beboere.

Krisesenteret arbeider for å beskytte, støtte og veilede voldsutsatte **kvinner** og deres barn. Det kan være vold forårsaket av person i nær relasjon som ektefelle, samboer, søsken eller forelder. Det kan også være æresrelatert vold eller vold i andre sammenhenger som ved prostitusjon, voldtekt eller ved menneskehandel. Vold forekommer i alle samfunnslag. Kvinnene møtes ut fra deres individuelle situasjon og behov. Det legges vekt på at kvinnene er ekspert på eget liv. Kvinnen selv definerer sin situasjon og bestemmer hva hun trenger hjelp til. De ansatte på krisesenteret er opptatt av å møte kvinnene med aksept og respekt.

Barna på krisesenteret.

Barna er selvstendige individer med egne behov. De kan ha vært vitne til, eller har selv vært offer for, vold. Det legges vekt på oppfølging, observasjon og samtale med barna for å fange opp og bearbeide eventuelle vonde opplevelser - samt avdekke behov for henvisning eller assistanse (<http://stavanger-krisesenter.no/hentet> 20.09.11)

1.5 Begrepsavklaringer

1.5.1 Definisjoner av vold i nære relasjoner

Hva som regnes for voldelige handlinger endrer seg over tid. Kulturell bakgrunn kan også påvirke hva en oppfatter som vold. Å være i en posisjon hvor en kan definere hva som er vold og hva som ikke er vold gir mye makt. Hva som defineres som vold i et globalt perspektiv vil være ulikt, men i alle samfunn og til alle tider har en regnet mord å være noe som fordømmes og regnet for et avvik. Goode (2000) hevder at alle kulturer og samfunn til alle tider har hatt forbud mot mord. Likevel har flere samfunn akseptert voldelige handlinger, også drap, når det er snakk om familieanliggende som sjalusi eller ære som motiv. Det er først de senere årene en i Norge har stilt spørsmål ved betegnelsen "familietragedie" når noen utsettes for grov vold eller drepes i nære relasjoner.

Det finnes flere definisjoner av vold. Per Isdal sin brede definisjon er:

Vold er enhver handling rettet mot en annen person, som gjennom at denne handlingen skader, smerter eller krenker, får den personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil (Isdal, 2000: 36).

Den volden som foregår i hjemmet, regnes for familievold eller vold i nære relasjoner. Vold i nære relasjoner har mange uttrykksformer. Isdal deler de ulike voldsformene i fem undergrupper. Disse er fysisk, seksuell, materiell, psykisk og latent vold (Isdal 2000). Definisjonen går utover fysiske skadevirkninger, og inkluderer blant annet handlinger som får personer til å handle mot egen vilje.

En annen definisjon av vold er hentet fra boken Kvinnemishandling på norsk:

Med fysisk eller psykisk vold menes her enkelthandlinger som har det aspekt i seg at de skaper psykisk eller fysisk smerte, sårer, undertrykker eller ydmyker en person. Voldtekt blir det om handlingen i tillegg har et tydelig seksuelt aspekt (Aasland 1992:49).

Aasland trekker her inn det perspektivet at noen undertrykkes i et voldelig forhold. En feminist vil tillegge at den som utøver volden har en vilje og et ønske om å oppnå noe med volden som utøves.

Tradisjonelt sett har feministperspektivet og familievoldperspektivet frontet to ulike forståelsesmodeller av familievold. Innenfor feministperspektivet mener man at vold i nære relasjoner handler om kontroll, mens man innenfor familievoldsperspektivet mener at vold i nære relasjoner handler om dagligdagse konflikter som eskalerer til vold (Johnson, 1995). Disse ulike forståelsene av familievold er det som innenfor feministperspektivet først ble betegnet som patriarkalsk terrorisme (Johnson, 1995) og senere for intim terrorisme. I dette perspektivet er forståelsen at en av partene i forholdet forsøker å utøve kontroll over sin partner (Johnson & Leone, 2000). Den andre forståelsen betegnes i Pape, (2003) for episodisk partnervold der konflikter eskalerer til vold, men som ikke faller inn i et generelt kontrollmønster.

Slik jeg forstår perspektivene er det til en viss grad to sider av samme sak, men at en i feministperspektivet i større grad synliggjør og tillegger et ansvar og hensikt med den kontroll og volden som utøves. At mannen ønsker å opprettholde makt og kontroll over kvinnen. Volden plasseres her i en nytteorientert ramme. I et familievoldsperspektiv har en ofte årsaksforklaringer knyttet til hvorfor mannen utøver volden.

Vatnar bruker Winstok sin definisjon:

Any behavior within an intimate relationship that causes physical, psykological, or sexual harm to those in the realationship. Such behaviors include acts of physical aggression, , psykological abuse, forced intercourse, and other forms or sexual coercion, and various controlling behaviours such as isolating a person from their family and friends, monitoring their movements, and restricting their access to information or assistance” (Winstok, 2007b i Vatnar, 2009: 11).

Denne definisjonen er etter min forståelse tydeligere enn de foregående. Den går dypere, og spesifiserer enkelte handlinger ved formuleringer som å være utsatt for både fysisk, psykisk og seksuell vold. Herunder å utsettes for aggresjon, bli tvunget til samleie eller andre seksuelle handlinger, forskjellige former for å utsettes for kontroll som å isolere en person fra familie og venner, kontrollere bevegelsene til en person og til slutt hindre personen i å få informasjon eller hjelp.

I Nou 2003:31, gis følgende definisjon:

Utvalget definerer vold mot kvinner fra nåværende eller tidligere samlivspartner slik at den omfatter fysisk, psykisk og seksuell vold mot kvinner, herunder voldtekt. Fokus vil være rettet mot tilfeller hvor voldshandlingene inngår i et mønster som karakteriserer forholdet (kvinnemishandling) (2003:35).

Volden karakteriseres da av at den er kjønnsbasert og er en type vold som systematisk rammer kvinner og utøves av menn. Utvalget sier også at denne type vold ikke må få lov til å bli definert som et privat anliggende og at det må være en vilje i alle samfunn og kulturer til å se at slik vold eksisterer, og at enhver form for slik vold er uakseptabel.

1.6 Oppbygging av oppgaven

Kapittel 1. Tar for seg bakgrunnen og mål for denne studien. Det gis en beskrivelse av hjelpeapparatets oppfølgingsansvar, begrepsavklaringer ved og definisjoner på vold i nære relasjoner.

Kapittel 2 presenteres tidligere forskning og litteratur om vold i svangerskapet.

Kapittel 3 omhandler mitt teoretiske perspektiv med sosial konstruktivisme og fenomenologi, samt en kort presentasjon av noen av Pierre Bourdieus begreper.

Kapittel 4 er en presentasjon av metodisk tilnærming, valg av problemstilling, metodevalg og gjennomføring.

Kapittel 5 er en presentasjon og drøfting av funn.

Datamaterialet presenteres 5 kategorier som et resultat av arbeidet.

I kapittel 6 vil jeg i en avsluttende drøfting og konklusjon se på funnene som er gjort i lys av hjelpeapparatets og samfunnets holdninger og fokus på vold i svangerskapet.

2. Hva vet vi om temaet fra tidligere forskning og litteratur?

I dette kapitlet vil jeg se på tall over forekomsten av vold under svangerskapet. Hvilken kunnskap har vi om kvinnes *egne opplevelse* av å være utsatt for vold under svangerskapet og vet vi noe om hvilke erfaringer de har fra sitt møte med hjelpeapparatet?

Jeg velger med utgangspunkt i tidligere og nyere forskning å se nærmere på disse temaene:

- * Hva forteller forskning og litteratur om forekomsten av vold under svangerskapet. Hva kan være risikofaktorer for eller beskyttende faktorer mot å utsettes for vold i svangerskapet? Er svangerskapsperioden en hvilepause eller en risiko for å utsettes for vold?
- * Hva forteller forskning og litteratur om kvinners egne erfaringer og opplevelse av å leve i forhold med vold, og sier den noe om kvinners erfaringer fra sitt møte med hjelpeapparatet når hun utsettes for vold.
- * Er det skam forbundet med å snakke om at en lever i et forhold hvor en utsettes for vold?
- * Behov for videre forskning

Når jeg har søkt etter litteratur kan det se ut for å være færre studier på kvinnes *opplevelser* fra å være utsatt for vold i svangerskapet, mens forskning på *forekomst* er mer omfattende og har vist at vold mot kvinner er et betydelig globalt problem (McCosker, Barnard, Gerber, 2003). Det er beregnet at en av fem kvinner vil oppleve en eller annen form for vold i løpet av livet (World Health Organization, 2005). Også norsk forskning viser at kvinner opplever vold under svangerskapet, og at denne volden representerer store helseskader både hos moren og barnet (Vatnar, 2009, Schei, 1999). En omfattende internasjonal gjennomgang av studier på vold overfor gravide kvinner foretatt av T.L.Taillieu og D.A. Brownridge (2009), konkluderer med at vold mot kvinner under svangerskapet ser ut til å være langt mer utbredt enn det vi til nå har hatt kunnskap om. Gjennomgangen inkluderer studier fra alle verdensdeler, både fra utviklede og mindre utviklede samfunn.

2.1 Forskning på vold og forekomst under svangerskapet

Det er foretatt flere store internasjonale undersøkelser om vold i svangerskapet. Forskere som er internasjonalt kjent for studier på svangerskapsrelatert vold er blant andre Parker & McFarlane (1991), Tallieu & Brownridge (2006), Grimstad & Schei, Backe (1999), Hedin (1999), Vatnar, Bjørkly (2009, 2010). Forskningen inkluderer studier på forekomst av vold under svangerskapet, svangerskapets betydning for økt risiko eller beskyttelse, helsekonsekvenser, fosterskader og voldelig svangerskapsrelatert død. Enkelte ser også på forskjeller i svangerskapsrelatert vold både i utviklede og mindre utviklede regioner.

Tallieu og Brownridge (2009) begrunnet sin gjennomgang med at det til tross for mange tidligere godt dokumenterte studier på forekomst over svangerskapsrelatert vold manglet det en omfattende oversikt over forskningen foretatt på området. De var spesielt opptatt av å systematisere forskning over risikofaktorer som kunne bidra til en identifisering av hva som gjør noen kvinner mer sårbare for vold i svangerskapet enn andre kvinner. Forskerne ønsket å se etter eventuelle mønstre som kunne gi økt forståelse av vold rettet mot gravide kvinner. Gjennomgangen til Tallieu og Brownridge (2009) viser bl.a. til forskning foretatt før 1996 av Gazmararian et al. (1996) som fant en variasjon på forekomst av vold overfor gravide på mellom 0,9% og 20,6%. En majoriteten av studiene viste en forekomst på mellom 3.9 og 8.3%. I disse studiene foretatt før 1996 ble det hovedsakelig spurt etter om kvinnen hadde vært utsatt for fysisk vold, og verken seksuell eller følelsesmessig vold ble tatt med i analysene. Mange svakheter i metodebruk og evidenssikring påpekes i funnene. Det ble forslått forbedringer som det å bruke standardiserte spørsmål, sammenligninger og undersøkelser foretatt av et større utvalg av populasjonen som noen av tiltakene. The Abuse Assessment Screen (AAS) og bruk av standardiserte målinger ble også omfattende implementert i studier foretatt etter 1996 (ibid).

Til sammenligning med studier før 1996 ble det i Taillieu og Brownridge (2009) funnet en forekomst av fysisk vold i svangerskapet i utviklede land på 0.9% - 30.0%.

Et stort antall av studiene som også inkluderer emosjonell og verbal vold under svangerskapet viser forekomster mellom 1.5% og 36.0%. Studier fra mindre utviklede land hvor det ble stilt spørsmål om fysisk vold overfor gravide rapporterte om lavere forekomst enn i godt utviklede land. Disse rangerte på en skala fra 1.3% - 12,6% (Diaz-Olavarrieta et al. 2007; Farrid et al., 2008; Guo et al., 2004; Leung et al., 1999; Perales et al., 2009; Thananovan & Heidrich, 2008, i Tailieu & Brownridge, 2009). Funnene kan tolkes som at det i mindre utviklede land er lite fokus på vold og kanskje større aksept for bruk av vold overfor kvinner. I likhet med studiene foretatt før 1996 påpekes det at de store variasjoner i funnene må ses i sammenheng metodologiske forhold og svakheter, samt kultur og likestilling.

En stor Norsk undersøkelse om vold ble foretatt i årsskiftet 2003/2004 i regi av Statistisk Sentralbyrå med et tilfeldig utvalg bestående av 7600 personer i alderen 20 - 54 år (Haaland, Clausen og Schei, 2005). I studien rapporterte hver fjerde kvinne (25%) å være i, eller ha vært i forhold hvor det hadde forkommet vold eller trusler om vold. Kvinnene som her rapporterte om høyest andel vold var enslige skilte kvinner (49%). De som hadde opplevd vold i ett eller flere svangerskap ble i denne undersøkelsen rapportert av 4% av alle kvinnene som hadde vært gravid (ibid).

I en omfattende Norsk screening foretatt av NKVTS i samarbeid med ATV og jordmødre i fire telemarkskommuner (Hjemdal og Engenes, 2009) svarte bortimot en fjerdedel, 24 %, av de spurte kvinnene at de hadde vært utsatt for en form for vold. Dette som å bli ydmyket av partner, påført fysisk vold, overgrep, redsel og utrygghet før og under svangerskapet. Av disse oppgav 1,8 % å ha blitt utsatt for vold i sitt nåværende forhold og svangerskap. Flesteparten av kvinnene oppgav å ha vært utsatt for fysisk vold i løpet av de siste 12 månedene. Av type vold kvinnene rapporterte kan nevnes slag, springskalle, trusler, seksuelle overgrep og kvelertak. *Det vanligste var trusler, utskjelling, ydmykelser og ulike former for nedverdigelser.* Flere av kvinnene rapporterte at de hadde vokst opp med denne type vold, eller hadde levd med vold i samlivet i mange år.

I denne undersøkelsen ble det ikke avdekket vold hos de kvinnene som brukte tolk, mens flere innvandrerkvinner som snakket norsk kunne fortelle om vold i hjemmet.

2.2 Konsekvenser av vold i svangerskapet

Fysisk vold i svangerskapet kan føre til komplikasjoner og alvorlige skader for både kvinnen og barnet.

2.2.1 Konsekvenser for barnet

Barn har ofte lavere fødselsvekt når mor har vært utsatt for vold i graviditeten. Lav fødselsvekt øker risikoen for sykdom og død i tiden rundt fødselen (Schei, 1990). På lengre sikt er det også en økt risiko for at barnet utvikler lærevansker som følge av lav fødselsvekt. Allerede i fosterlivet påvirkes barnets hjerne. Flere studier konkludere med at mors stress i svangerskapsperioden øker risiko for emosjonelle og kognitive problemer hos barnet, inkludert angst, hyperaktivitet, oppmerksomhetsvansker, adferdsproblemer og forsinket språkutvikling (Hoel, Shuja, Kvanvik, Sletnes, 2009:16).

Edin og Högberg (2002) viser til omfattende forskning som dokumenterer medisinske komplikasjoner i svangerskapet og utvikling av angst og depresjon som følge av vold (Parker et al. 1994, Dye et al. 1995, Mc Farlane et al. 1996, Curry et al. 1998, Campell et al. 1992, Dye et al. 1995). Kvinner som opplever vold er oftere engstelige og utvikler angst, som kan bety at det ufødte barnet både tar direkte og indirekte skade. Mange kvinner som utsettes for psykisk, seksuell og fysisk vold sier at den psykiske og seksuelle volden oppleves like ille som den fysiske. Grimstad, Schei, Backe og Jacobsen (1999) har studert sammenhengen mellom utviklet angst og lav fødselsvekt hos barna. De fant at det var vanskelig å påvise hva som var resultat av kvinnens psykiske helse og hva som var resultat av røyking under svangerskapet, fordi mange av disse kvinnene også røykte. Et av funnene var imidlertid at kvinner med en historie av fysisk mishandling hadde høyere skåre av angst og at de av kvinnene som rapporterte selvmorsforsøk hadde opplevd å være misbrukt seksuelt enten som voksne eller som barn.

Fra mitt ståsted kan det se ut for at det i forskningen er manglende søkelys på de konsekvensen det får for barnets tilknytning og mors omsorgsevne når mødre

utsettes for vold. Det kan være at dette tema er spesielt skambelagt i forhold til vårt syn på moderskapet og kvinnen som offer for vold.

2.2.2 Konsekvenser for kvinnen

Den hyppigste formen for vold kvinner utsettes for i svangerskapet er ofte av seksuell art (Vatnar, 2009). Det kan føre til plager som underlivsinfeksjoner, men også medføre store psykiske påkjenninger. Kirkens nødhjelp har satt fokus på seksuell vold og voldtekt også som våpen i krig. Claudia Card (1996) sammenligner voldtekt i krig med voldtekt i det sivile liv. Hun skriver; *I now find that an important aspect of both civilian and martial rape is that it is an instrument of domestication: breaking for house service. It brakes the spirit, humiliates, tames, produce a docile, deferential, obedient soul* (s.6). Denne type vold gjør stor fysisk skade på barn og voksne, men som beskrevet her kanskje mest psykisk skade. Card referer til Herman(1995) som sier at det kan føre til post- traumatisk lidelse å oppleve denne type vold. Seksuelle overgrep gir i det store og hele alvorlige konsekvenser for kvinner livet ut.

WHO går så langt som å si at seksuelle overgrep er et av de største helseproblemer vi har i verden. Ca. 150 millioner jenter og 75 millioner gutter anslås å ha vært utsatt for seksuelle overgrep før fylte 18 år (Amundsen, 2010). I den samme artikkelen som bygger på en kvalitativ studie fra innsatte kvinner i tre fengsler i Norge skriver Amundsen at 57% hadde vært utsatt for seksuelle overgrep i voksen alder og 42 % som barn. Informantene sa her at de hadde opplevd at fagfolk valgte å lukke øynene for overgrepene som skjedde med dem under oppveksten. Alle sa at de hadde opplevd det vanskelig å selv fortelle, og at det var stor skam forbundet med overgrepene. Kvinnene opplevde i stedet for å bli sett å få hjelp at overgrepene ble fortiet, noe som førte til isolasjon, selvskading og spiseforstyrrelser.

Hoel, Shuja, Kvanvik,Sletnes (2009) viser til forskning der kvinner kan oppleve stress som følge av angst, vold i ekteskapet, eller andre typer bekymringer.

I nesten alle studiene hvor kvinner rapporterer om vold i svangerskapet, rapporteres det også om sosial isolasjon og en partner som holdt kvinnen borte fra familie og

venner. Det rapporteres også om at partneren på ulike vis hindret kvinnen fra å gå ut av huset.

2.3 Risiko- og beskyttelsesfaktorer for å utsettes for vold i svangerskapet

I en studie med undersøkelser foretatt i 16 byer i US fant forskerne (Charles og Perreira 2007, i Taillieu og Brownridge 2009) at fargede mødre rapportere signifikant høyere fysisk og emosjonell vold gjennom svangerskapet sammenlignet med hvite kvinner. En annen studie foretatt av McFarlane et al. (2002) rapporterte fargede kvinner tre ganger økt risiko for å være utsatt for vold under svangerskapet sammenlignet med hvite kvinner. De viser også en høyere rapportering av vold der kvinnen har lav alder, lav inntekt og er ugift.

Dette er også funn som stemmer med Hedin (1999) sin undersøkelse av kvinner utsatt for vold i svangerskapet. I Hedins undersøkelse ble 207 gravide intervjuet, hvorav mer enn hver fjerde kvinne oppgav at de hadde vært utsatt for en eller annen form for vold i sitt nåværende forhold. I hennes undersøkelse rapporterte ca 11% av kvinnene at de hadde blitt slått under graviditeten og 4,4% hadde vært utsatt for grov vold. Alle informantene i hennes undersøkelse var i likhet med sine partnere født og oppvokst i Sverige. Hedin (1999) hevder at enhver kvinne kan komme i en situasjon der hun utsettes for vold. Likevel identifiserte hun en klar risikogruppe som kan skilles ut fra de øvrige. Dette var kvinner under 25 år med lav inntekt. Også Haaland, Clausen og Schei (2005) bekrefter en risikogruppe blant unge, enslig kvinner med lav inntekt.

Sosial støtte ble i flere av studiene oppgitt som en beskyttende faktor. Det å ha noen å kunne snakke om personlige ting med og ha et sosialt samvær med så ut til å være en markant beskyttende faktor fra å utsettes for vold i svangerskapet (D'Arcy, 1999 i Taillieu og Brownridge, 2009). En beskyttelse for å bli utsatt for vold er derfor sterkere der hvor kvinner har et fungerende nettverk og noen å fortelle til.

Vatnar (2009) har i sin doktoravhandling stilt spørsmål om det gjør noen forskjell om kvinnen er gravid eller mor for å utsettes for vold av partneren. Hun fant at det å være mor ikke kan sies å gi beskyttelse, men tvert om bidrar til at kvinner blir lengre i voldelige forhold for å beskytte barnet. Også tall fra krisesentersekreteriatet (2005) viser at mødre i større grad enn kvinner uten barn oftere går tilbake til mannen.

Det å være gravid rapporteres i Vatnar (2009) på en side å være en beskyttende faktor ved at forekomsten av fysisk og psykisk vold går merkbart ned, mens den seksuelle volden er konstant eller økende under svangerskapet. De fleste funnene i hennes undersøkelse viste at svangerskap og moderskap i forbindelse med vold representerer økt risiko både for å bli lengre i forholdet og i verste fall en økt risiko for å bli drept (ibid).

Tallieu og Brownridge (2009) viser til studier som sier at selv om svangerskapet ser ut til å være en beskyttet periode for noen kvinner, er svangerskapet en alvorlig risikoperiode for et vesentlig mindretall av kvinner verden over. For kvinner med en tidligere historie med erfart vold rapporteres det at en betydelig andel fortsetter å være utsatt under svangerskapet. Mange undersøkelser viste her at ikke planlagt graviditet var mest assosiert med svangerskapsvold. En av studiene i Tallieu og Brownridge (2009) viste at kvinner ved ikke planlagt graviditet var nesten tre ganger mer utsatt for vold enn i de svangerskap der graviditeten var planlagt. Også der hvor kvinnen kom sent til svangerskapskontroll viste en økt forekomst av vold. Det var også flere indikasjoner på at svangerskapsvold økte i takt med antall svangerskap og at hjemmeværende kvinner er mest utsatt for kontinuerlig vold.

Synet på kvinnen og holdningene til moderskapet og familien kan virke beskyttende ved at dette er endret gjennom tidene fra at det tidligere ble forventet at kvinnen skulle bli hos mannen selv om hun ble utsatt for vold, mens det i nyere tid er større forståelse for at hun går ut av forholdet. Likevel kan det ut i fra studiene som refereres at kvinner fremdeles blir (lengre) i forholdet når hun har barn. Vatnar (2009) bekrefter at kvinner enda i stor grad blir lengre i forholdet ut fra forventningene som er knyttet til henne som kvinne og mor.

Det er også slik at kvinner som utsettes for vold oppgir ansvaret for barnet som avgjørende både for om hun blir i forholdet eller velger å gå ut. Skorpen (2005) hevder i sin hovedfagsoppgave at moderskapet kan betraktes som en historisk konstruksjon ved at normene som knytter seg til moderskapet historisk sett er sentrale for hvordan vi forstår det kvinnelige som akseptabelt eller uakseptabelt.

Når vi ser på statistikk fra krisesenteret i dag ser det også ut for at kvinner med barn fremdeles oftere drar tilbake til mannen enn de kvinnene som ikke har barn. Også det at kvinner har en annen etnisk bakgrunn ser ut til å spille inn ved at de i enda større grad enn de norske mødrene går tilbake til voldelige partnere. En kan her tenke at nettverk spiller en betydelig rolle der kvinner med norsk bakgrunn og fungerende nettverk rapporterer at det forventes at hun ikke går tilbake til den voldelige partneren. Utenlandske kvinner har ofte en motsatt forventning fra sin familie at de skal tilbake til mannen (Vatnar og Bjørkly, 2010).

I en undersøkelse om vold overfor gravide skriver Edin og Högberg (2002) at jordmødrene som ble intervjuet ikke oppfattet at denne type vold var linket til sosial klasse. De mente imidlertid at risiken for å utsettes for vold var høyere blant enkelte grupper av immigranter. Jordmødrene selv oppfattet at dette var forbundet med konflikter som kunne oppstå når disse gruppene ble konfrontert med svensk kultur hvor kvinner var forventet større frihet enn i deres egen kultur.

En oppsummering av gjennomgangen viser at det er økt risiko for å bli utsatt for vold i svangerskapet når kvinnen tidligere har opplevd vold og overgrep. Uønskede svangerskap er en klar risikofaktor, og undersøkelser som har sett på alder fant at yngre enslige kvinner er mest utsatt. En ekstra risikofaktor ser også ut til å være at immigranter og fargede kvinner i større grad enn hvite kvinner utsettes for vold. Selv om noen kvinner opplever svangerskapet som en hvilepause fra vold ser det ut for at det likevel er en risiko for å utsettes for vold også i denne perioden. Synet på kvinnen og holdningene til moderskapet og familien kan også virke beskyttende.

2.4 Litteratur og forskning med fokus på kvinners erfaringer

En fenomenografisk studie av kvinners erfaringer, foretatt av McCosker, Barnard, Gerber (2003), hevder at det er foretatt relativt få studier på vold i svangerskapet med fokus på kvinnenenes egne erfaringer. Forfatterne skriver at de fleste studier har fokus på kvantifisering av fysiske overgrep, mens kvinner selv ofte rapporterer at det største problemet er de følelsesmessige overgrepene med den ødeleggende virkning det har for helsen i et langt perspektiv. McCosker et. al viser at tre erfaringer er sentrale; loss of self, being controlled, and destruction. Kvinnene opplevde at volden påvirket deres selvfølelse negativt. Enkelte beskrev det som en gradvis endring der de ikke lenger ble behandlet som voksne. Det opplevdes heller ikke som de selv var samme person som da de gikk inn i forholdet. Kvinnene fortalte i første rekke at de opplevde volden på en måte som førte til endring i deres forståelse, oppfattelse av seg selv og gav en ødeleggende følelse av å være kontrollert og isolert.

Kvinnene i undersøkelsen til Hjemdal & Engenes (2009) ble også spurt om hvordan de opplevde å være utsatt for vold i svangerskapet. Dette var en større screening som ikke gikk i dybden på kvinnens opplevelse, men den fanget likevel opp at kvinnene i stor grad opplevde en egen ansvarlighet for at de levde i forhold med vold. Kvinnene i undersøkelsen uttrykte stort ansvar både for seg selv, mannen og barna i familien.

NOU rapporten; 2003:31, er en omfattende utredning om vold. Denne finner at menns vold mot kvinner er karakterisert ved at volden gjentar seg over tid. En side av volden er at disse kvinnene lever under konstant trussel om vold. Det vises også til den tette sammenvevingen mellom vold og kjærlighet, noe som gjør at kvinnene ofte er svært glad i partneren sin og håpet at volden skal opphøre er sterkt. Noen ganger blir denne koblingen mellom vold og kjærlighet så sterk at kvinnen begynner å se på volden mot henne som et uttrykk for kjærlighet.

Resultatene i undersøkelsen til Jonassen og Eideheim (2001) viser at kvinner som utsettes for vold opplever at det ordinære hjelpeapparatet kommer til kort i møtet med voldsproblematikk. Kvinnene opplevde støtte hos enkelte av instansene, men de savnet generelt kompetanse på hvordan de ble møtt av hjelpeapparatet. Noen

eksempler var blant andre at det ikke i større grad ble stilt spørsmål ved påførte skader på mor og barn fra lege og sykepleier, eller at ingen av kvinnene kunne rapportere om tilfredsstillende hjelp og støtte fra deler av hjelpeapparatet som familievernkontorene. Flere av kvinnene sa også at sosialkontoret opplevdes som et rent forvaltningsorgan med lite innslag av klientbehandling. Mange søkte hjelp og støtte hos krisesentrene der de opplevde å få hjelp i form av at de fikk følge til offentlige kontorer, et sted å være og mulighet til å fortelle(ibid).

Kvinner opplever at det er skam forbundet med å snakke om at de er i et forhold hvor en utsettes for vold? Prosjektrapporten "Den stille volden " som var organisert under Barnevernvakten ved Barne- og familieetaten (2000-2001) i Oslo viser her at det ble rapportert om saker med vold overfor gravide i 6 av 107 henvisninger.

Henvisningene kom fra barnevernsvakten og barneverntjenesten vedrørende voldshendelser i familier der mindreårige barn var involvert. Hovedmålet for prosjektet var å utprøve nye tilnærminger til arbeid med vold i hjemmet hvor hensikten var tidlig intervensjon. Rapporten sier at *hjemmevold* for mange oppleves å høre inn under *privatlivets fred* og at det av den grunn ofte ikke meldes fra til politiet eller andre. Familiene erfarte *en sirkel av taushet* hvor volden var forbundet med skam og fortielse. Mange av familiene hadde levd med denne skammen over mange år og i noen tilfeller i generasjoner. Rapporten sier at det må utvises stor forståelse og tålmodighet når en skal arbeide i disse familiene. En av erfaringene fra undersøkelsen var at barn av mange ble sett på som en motivasjon for endring (ibid). I hovedoppgaven "Kvinnens erfaring med vold i nære relasjoner" velger forfatterne Hansen & Thorsnes (2007) å ta utgangspunkt i kvinnenens egne fortellinger om hvordan de opplever å leve med vold i familien. De etterlyser mer kunnskap og fokus på vold og da spesielt psykisk vold.

2.5 Behov for videre forskning

Temaet vold i svangerskapet har lite fokus i forskning og spesielt gjelder dette subjektive opplevelser. Det er derfor viktig å utforske kvinnenens subjektive erfaringer i møte med hjelpeapparatet.

Vatnar og Bjørkly (2010) hevder at det tross mange studier på vold i nære relasjoner de siste 30 årene ikke har vært rettet nok fokus på svangerskapsvold. De sier at en for å forstå dette komplekse fenomenet må undersøkes et bredere utvalg i samfunnet og inkludere kvinner med forskjellig etnisk og sosiodemografisk bakgrunn.

Når jeg skulle få en oversikt over forekomst på temaet vold i svangerskapet så jeg at studiene for det meste benyttet kvantitative metoder. Flere av studiene etterspør utdyping med kvalitative studier og undersøkelser som følger opp informanter over tid (Tallieu og Brownridge, 2009).

NIBR- rapport 2005:3 som bygger på data fra den første landsdekkende undersøkelsen av vold i parforhold peker på behov for videre forskning på særlig disse områdene:

- Det betydelige omfanget av vold og trakassering som følger i kjølvannet av oppløste parforhold.
- Det betydelige sammenfall av voldserfaring i parforhold, og erfaring med vold i fjerne relasjoner.
- Vold mot kvinner fører til skader, men kvinnene oppsøker ikke alltid helsevesenet selv når de selv mener de burde.
- Vold mot kvinner skjer også i svangerskapet. (s. 216)

NOU 2003:31 etterspørres forskning og økt kunnskap om brukernes egne erfaringer som et viktig bidrag til å heve kompetansen på voldsproblematikk. Noe som også er sammenfallende med min begrunnelse for dette studiet.

3. Teoretisk perspektiv for studiet

Det teoretiske kunnskapsperspektivet for denne studien er gitt av problemstillingens sentrale begrep som er å søke etter kvinnes *opplevelse* av å være utsatt for vold. Det samme gjelder min erkjennelse av at det som kommer frem vil være påvirket av kvinnes livssituasjon, kulturelle bakgrunn og mye mer. Det vil også være farget av min bakgrunn, tolkning, mine for-dommer og forforståelse. Selv mitt valg av problemstilling er influert av mine erfaringer etter mange år i arbeidslivet.

Thomassen (2006) sier at vi ikke erfarer verden direkte og forutsetningsløst, men vi fortolker den ut fra våre forventninger, begreper og teorier. Fra vår forståelseshorisont. Hun hevder at fenomener ikke ligger klare for å bli oppdaget, men må oppfinnes gjennom diskursive praksiser. Fra et konstruktivistisk perspektiv kan vi forstå at fenomener oppfinnes, men de er ikke mindre virkelige av den grunn.

3.1 Et sosial konstruktivistisk perspektiv

Jeg velger her et sosial konstruktivistisk perspektiv som utgangspunkt for min analyse. Det finnes flere varianter av konstruktivisme. Nordtvedt og Grimen (2004) forklarer at noen konstruktivister er opptatt av virkeligheten som konstruert av hverdagskunnskap, mens andre ser på virkeligheten som konstruert av vitenskapelig kunnskap.

Sosial konstruktivisme er opptatt av hverdagskunnskap, og som en måte å forstå menneskelig aktivitet. I dette perspektivet ønsker en å finne kunnskap som kan bidra til at vi *forstår* omgivelsene våre, mer enn å forklare, som har vært det rådende positivistiske ståstedet innenfor vitenskapen. Sverre Moe (2006) hevder at posisjonen, konstruktivisme, bryter med de gamle oppfatningene der virkeligheten kan oppfattes som noe felles og objektivt. Han belyser konstruktivismens relevans for praksis, og tar til orde for et konstruktivistisk

paradigme innenfor sosialt arbeid. Mitt valg av denne overordnede posisjonen er sammenfallende med teoriens grunnpilar, at vi konstruerer vår virkelighet i samspill med våre omgivelser. Nordtvedt og Grimen (2004) skriver at kunnskap om den sosiale virkeligheten kontinuerlig produserer denne virkeligheten.

Berger og Luckmann er regnet som sentrale teoretikere innenfor sosial konstruktivisme, og bidro til et gjennomslag for retningen med boken "Den samfunnsskapte virkelighet" (1966/2004). De var opptatt av hverdagskunnskap og forklarer hvordan mennesker konstruerer sin virkelighet gjennom sosial relasjoner. Mennesket blir betegnet som et produkt av samfunnene og samfunnet som et produkt av mennesket.

Sosial konstruktivisme kan knyttes til sosiologien og til det kjente Thomas-teoremet; <i>at hva et menneske oppfatter som virkelig, er virkelig i sine konsekvenser.</i>
--

Levin og Trost (2005) skriver at dette innebærer at hva et menneske oppfatter, ikke bare er personens virkelighet, men også blir bestemmende for personens atferd.

I denne studien er målet mer å forstå enn å forklare hvordan disse kvinnene har opplevd å være utsatt for vold i svangerskapet. Min forståelse av kvinnes situasjon konstrueres ved at de forteller hvordan de opplever sin virkelighet.

Den canadiske sosiologen Erving Goffman (1922-1982) befattet seg mye med hvordan mennesket opplever virkeligheten og hvordan det får betydning for ens presentasjon i det daglige livet. Han har foretatt en analyse av hvordan vi presenterer oss for omgivelsene våre i boka; *The presentation of self in everyday life* (1959). Her benyttet han teaterdramaturgi (backstage og frontstage) som et bilde på hvordan mennesker samhandler i hverdagen.

For en sosial konstruktivist er utgangspunktet at fenomener eksisterer fordi det finnes erkjennende subjekter. Dette bygger på Kants erkjennelsesteori.: "Hva tingen måtte være i seg selv, vet jeg ikke, og jeg trenger heller ikke vite det. En ting

kan aldri fremstå for meg på noen annen måte enn slik den kommer til syne i sinnet" (Svare, 1996, s. 250). Kant mente ikke med dette at det finnes to verdener, men hans poeng var at vi kan gripe verden på mange forskjellige måter. Det dreier seg om at en kan ha ulike perspektiver på et og samme objekt (Svendsen og Säätelä, 2004). Dette henleder meg videre på min fenomenologiske tilnærming til studien. Jeg vil først vise til noen begreper av Pierre Bourdieu.

3.1.1 Noen begreper av Pierre Bourdieu

Jeg vil her gå inn på noen begreper som jeg kommer tilbake til i kapitlene 5 og 6. Disse begrepene er; Habitus, doxa og symbold vold, utviklet av den franske sosiologen Pierre Bourdieu (1930 – 2002).

Bourdieu var opptatt av forholdet mellom individ og samfunn, om sammenhengen mellom hvordan den enkelte handler og dennes sosiale og økonomiske situasjon. Han forsøkte å vise hvordan både det systemiske i et samfunn og den sosiale virkelighet som ligger i aktørenes internaliserte orienteringer og oppfatninger får betydning.

Bourdieu var også sosial konstruktivist og hevdet at samfunnsvitenskapen i sin konstruksjon av den sosiale verden tar hensyn til den kjensgjerning at aktørene selv i sin daglige praksis er subjekter som konstruerer den sosiale verden. Men det betyr også at vitenskapen (blant annet) har som mål å beskrive konstruksjonsprinsippenes *sosiale opprinnelse* og å lete i den sosiale verden (slik den kan gripe den) etter grunnlaget for disse prinsippene (1995: 219). Bourdieu mente som fenomenologene at vi ikke skiller mellom hvordan verden viser seg for oss og vår egen holdning til verden (Ibid).

Bourdieu utviklet et begrepsapparat som jeg vil benytte for å for å utdype det kvinnene opplevde. Bourdieu så på mennesket som aktivt handlende, i interaksjon med, og i behov av samfunnets anerkjennelse. Noen av hans sentrale begreper er habitus og sosial kapital som sammen med økonomisk og kulturell kapital tillegges

betydning for menneskers problemløsningsevne og handlingsmønster (Nysæther, 2005).

Järvinen, Morthensen m.fl (2005) bruker Bourdieus begrep når de snakker om habitus som en betegnelse for det forråd mennesker har av handlingsdisposisjoner. De skriver at habitus legger grunnlaget for hvordan mennesket ikke bare handler, men også hvordan en tenker, føler, vurderer og ikke minst hvordan mennesket definerer seg selv. Bourdieu bruker ofte spill – bilde når han enkelt skal vise hva han mener; *Dei har trumfkort på handa, det vil seie meisterkort som har varierende verdi alt etter korleis spelet vekslar: På same viset som den relative verdien av korta endrar seg etter spela, på same måten varierer hierakiet av ulike typar kapital (økonomisk, kulturell, sosial, symbolsk) i ulike felt. Sagt på ein annan måte, det fins kort som er gyldigare, verknadsfulle, i alle felt – det er dei grunnleggjande kapitaltypane – men den relative verdien dei har som trumfkort varierer med felta og jamvel med dei suksessive tilstandane av eitt og same feltet (1993:83).* En kan forstå det som verdien i forskjellige felt er hensiktsmessig, men sjelden bevisst. Handlingen og habitus er innbakt i kroppens handlingsmønstre og et resultat av levd liv og bakgrunn. Dette habitus lærer å finne sin plass og virker inn på menneskets atferd. Hans begrep habitus svarer til menneskers eller grupper av menneskers utvikling av bestemte tenke og handlingsmåter i møte med verden. Habitus står hele tiden i interaksjon med det mennesker innehar av sosial kapital som sammen med økonomisk og kulturell kapital tillegges betydning for problemløsningsevne og handlingsmønster (Nysæther, 2005). Bourdieu (2000) skriver at menneskenes disposisjoner (habitus) må ses i sammenheng med strukturene som produserer og reproducerer dem.

Begrepet doxa er en samling av holdninger, verdier og normer det ikke hersker bevissthet om, men som gradvis mer eller mindre umerkelig er utviklet over tid. Doxa betegner også ofte holdninger som kunne vært annerledes, men som oppfattes selvinnsynende uten å problematiseres. Om doxa sier han: *ei erkjenning som det ikkje blir reist tvil ved (spelarane godtek i og med at dei spelar spelet, og ikkje ved ein "kontrakt", at spelet er verd å spelast, at spelet er verd bryet) og denne*

hemmelege overienskomsten ligg til grunn for konkurransen dei imellom og for konfliktane dei imellom (1993:83). Doxa kan også oversettes med sentrale læresetninger eller antakelser. En profesjon kan for eksempel utvikle doxa oppfatninger, som når de først er etablert ikke lenger er gjenstand for diskusjon. Disse oppfatningene fremtrer ofte som kontrollerende av konserverende krefter (Ibid). Doxa er den usynlige veven som i følge Bourdieu fungerer som normer en ikke er bevisst. De normene og reglene en tar for gitt. Ved å tematisere, eller problematisere doxa kan en risikere å bli utestengt i et felt. Bare den som har makt i et felt kan stille spørsmål ved doxa på en måte som kan lede til endring (Bourdieu, 2000).

Han benyttet begrepene doxa og symbolsk vold i sin forståelse av mennesket i samfunnet. Han sier at symbolsk vold er en mild form for vold, fordi den er umerkelig og usynlig selv for dens ofre, og en form for vold som i all vesentlighet utøves gjennom de rent symbolske kanalene for kommunikasjon og innsikt eller, mer presist, kanalene for miskjennelse, anerkjennelse eller, i siste instans, for følelser (1995:9-10).

Bourdieu (2000) skrev at han aldri har sluttet å undre seg over det han kaller det paradoksale ved doxa i den maskuline dominans, at den i så stor grad blir respektert slik den er. Videre at han alltid har ansett den maskuline dominans som det beste eksempel på den paradoksale underkastelsen, som av virkningen symbolsk vold. Bourdieu hevdet at den maskuline dominans er så sterk i samfunnet at en bør gå politisk til verks på en måte som også innbefatter de viktige institusjonene som staten, kirken og skolen for å bidra til en svekkelse av denne kraften. Han sier at strukturene er innkorporerte både i kvinner og menns samspill samt i strukturene i de store institusjonene (ibid).

3.1.2 Selvbildet

Før jeg går videre til fenomenologien vil jeg ta med noe teori om utviklingen av selvbildet. Mange mener at menneskets selvbilde kontinuerlig utvikles og endres i

interaksjon med andre, og spesielt med signifikante andre. Levin og Trost (2005) skriver om Georg Herbert Mead (1863- 1931) som befattet store deler av sitt arbeid med studier for å forstå utviklingen av selvet og dialektikken mellom "I" og "me". Han skrev at selvet består av disse to komponentene der "me" forandres langsomt og er en mer stabil del av selvet, mens "I" derimot bare finnes momentant og kommer og går. Han sier også at det er vanskelig å se når "I" endres fordi den endres hele tiden, og bare deler av det kan iakttas.

Mead sier også at vi alltid ser oss selv gjennom relasjon til andre. Her gjengitt i Løvlie: *It is only when we consider other people's views of us that we acquire an image of ourselves (1982:49)*. Sagt på en annen måte at inntrykket av oss selv dannes når vi speiler oss i andres bilde av oss. Denne forståelsen innebærer at når mennesker får negative tilbakemeldinger påvirker det både hvordan en oppfatter seg selv og hvordan en handler, føler og tenker i situasjoner. Relasjonene med andre der påvirkningen eller speilingen opplevdes nedbrytende av selvet var noe av det informantene i dette studiet fortalte om.

Charles Horton Cooley (1864 – 1929) var opptatt av det sosiale selvet, det han også kalte speilselvet. Levin og Trost refererer til Cooley når de skriver at speilselvet har tre grunnleggende komponenter:

1. *vår forestilling om hvordan vi ser oss for andre*
 2. *vår forestilling om den andre personens bedømming av oss*
 3. *en selvfølelse, positiv eller negativ, som oppstår ut fra disse forestillinger*
- (2005: 37).

Dette innebærer en oppfatning av at selvet i stor grad påvirkes av forestillingene en har om hvordan andre oppfatter og bedømmer oss, bidrar til å forme ens selvfølelse. For personer som utsettes for vold betyr det at ens selvfølelsen eller selvbildet får næring fra negative tilbakemeldinger. Ofte i en vond sirkel der både omgivelsene og en selv er gjensidig bekreftende.

Det er innenfor de samme teoretiske retningene en oppfatning av at selvbildet ikke er noe fastlåst og deterministisk, men som tvert imot er i en stadig endringsprosess i interaksjon med omgivelsene. Levin og Trost skriver med bakgrunn i James og Mead sitt syn på selvet: *Mennesket har like mange selv som det*

finnes grupper som den enkelte bevisst eller ubevisst på en eller annen måte ser seg medlem i (2005: 65).

3.2 Fenomenologisk tilnærming

Fenomenologi fremstilles ofte som læren om det som kommer til syne og viser seg. Filosofen Edmund Husserl regnes som grunnleggeren av fenomenologien på begynnelsen av det 20. århundre. Husserl var opptatt av å forstå kunnskap og kunnskapens natur og vilkår. Han var kritisk til tidligere vitenskapelige tradisjoner, og deres skarpe skille mellom subjekt og objekt. Thornquist (2003) hevder at Husserl var mest interessert i å studere bevisstheten, ikke primært empiriske fenomener. Det som kjennetegner bevisstheten er ikke minst dens rettethet, det som fenomenologer kaller intensjonalitet. Fenomenologiske studier er rettet mot å få en forståelse av hva og hvordan mennesker opplever og erfarer i verden.

Et motto som forbindes med fenomenologien, er *til saken selv*. Et uttrykk som ble introdusert av Husserl; at vendingen mot sakene samtidig er vendingen mot et subjekt. Sakene en skal gå tilbake til er alltid saker for noen, aldri saker i seg selv. Subjektet er alltid rettet mot noe annet enn seg selv. Menneskets bevissthet er aldri tom, den er alltid rettet mot noe, en bevissthet mot noe. Som Skjervheim skriver; *Når vi tenkjer, så tenkjer vi på noko, når vi elsker, så elsker vi nokon, når vi hatar så hatar vi nokon, når vi er redde, så er vi redde for noko, når vi talar, så talar vi om noko, osv. (Skjervheim i 1964:33 i Thornquist, 2003:84.)*

Husserl mente vi ikke kan se og høre tingene slik de er i seg selv, men at vi alltid blander inn vår oppfatning av tingen selv med det vi ser og hører. Det eneste vi kan forholde oss til er tingene slik de framtrer for oss, ikke tingen i seg selv (Aadland, 1998). Husserl hevdet at ved å reflektere over tingenes vesen kan vi komme fram til en dypere erkjennelse. De forutsetningene vi bringer med oss, selve forforståelsen avgjør om vi finner mening med det vi finner.

Noe av kritikken mot fenomenologien har vært at den er for individorientert. Bourdieu var en av disse kritikerne. Han mente at fenomenologene ikke tok hensyn til de historiske og sosiokulturelle betingelsene, og at en måtte sette fenomener inn i en større samfunnsmessige sammenheng. Her kommer også Bourdieu habitus og kapital begrep inn med en forståelse av at enkeltmennesket handler innenfor bestemte rammer og ut fra bestemte premisser. Likevel er menneskers handlinger verken determinerte eller produkter av frie valg, men hva mennesker er kjent med, eller hva de forsøker å unngå får betydning for deres handlinger (Thornquist, 2003).

4. Metodisk tilnærming

Jeg vil her redegjøre for min metodiske tilnærming i arbeidet med studien. Metode som begrep kan forstås i en bred forstand. Kvale og Brinkmann (2009) viser til den opprinnelige greske betydningen av ordet metode som *veien til målet*. En kan også si at metode i denne sammenhengen er å samle inn og organisere, bearbeide, analysere og tolke data på en systematisk måte slik at undersøkelsen lar seg replisere.

4.1 Formulering av problemstilling

På veien til å finne en god problemstilling testet jeg flere formuleringer underveis. Det mest utfordrende var å finne en problemstilling det var mulig å si mye om, men som likevel ikke ble for vid.

Jeg havnet i starten ut med alt for vide problemstillinger som ikke bare omfattet kvinnes opplevelse, men eksempelvis også barnas opplevelse, om hva som motiverer vold og ondskap, og hvorfor noen fanges i disse vanskelige forholdene. I denne prosessen ble jeg bevisst hvor nyttig det er å formulere enkle og gode spørsmål. Grønmo (2004) skriver at i forskningen kan de gode spørsmål være mer avgjørende enn de riktige svar. Han skriver også at arbeidet med problemstillingen representerer en nødvendig avgrensning av de forholdene som skal studeres. Selv om hovedspørsmålene mine var klare fra starten av ble det foretatt justeringer av problemstillingen underveis. Thagaard (2010) skriver at arbeidet med problemstillingen kan pågå under hele perioden av et forskningsprosjekt. Det kan også være nødvendig å justere problemstillingen etter påvirkning av dataene som samles inn, og under selve dataanalysen.

Mitt valg av problemstilling hadde først og fremst sitt utspring i erfaringen jeg satt med etter å ha jobbet som sosialarbeider i mange år. Inntrykket mitt var at temaer som vold og overgrep er vanskelig å identifisere tidlig nok, og å sette ord på for oss

som arbeider i hjelpeapparatet. Temaet tas derfor sjelden opp i vårt møte med familier.

Denne erfaringen var starten på at jeg valgte dette temaet. Jeg hadde i først rekke en tanke om å rette undersøkelsen mot ungdom eller barn, men måtte tidlig erkjenne at det ble for krevende i dette prosjektet. Silverman sier at prosessen i valg av - og formulering av problemstilling ofte springer ut fra det som opptar en. Han skriver at *Research 'problems' do not arise out of a clear blue sky (2000:51)*. Det fordrer kanskje nettopp derfor at forskeren tenker nøye gjennom hvordan hun definerer sitt forskningsspørsmål. Problemstilling gir også føringer for hvilken tilnærming en velger.

4.2 Kvalitativ tilnærming

Jeg var tidlig klar på at jeg ønsket fokus på forståelsen mer enn forklaring av fenomenet jeg valgte å studere. Thagaard (2010) skriver at en i kvantitative studier har mulighet til å omfatte store utvalg, mens en i kvalitative studier gir mye informasjon om få enheter. Det har i mitt studie vært en målsetting å utfylle kunnskapen som foreligger om temaet ved å gå mer i dybden og fremskaffe fylldigere data enn mange av tidligere studier om svangerskapsvold.

Siktemålet har altså vært å få frem en dypere forståelse av kvinners opplevelse av å leve med vold i svangerskapet. Tanken har også vært at resultatene som fremkommer skal kunne reflekteres i hjelpeapparatet som et utgangspunkt til å møte disse kvinnene slik at de opplever å kunne fortelle om vold de utsettes for. Det var derfor viktig i denne sammenheng å ikke bare søke etter kvinnes opplevelse fra å leve med vold, men også etter hvilke erfaringer de hadde fra møtet med hjelpeapparatet. Hovedfokus har vært å fange opp en essens av det de fortalte med egne ord.

De valg jeg har foretatt her kan derfor sees både i sammenheng med det vitenskapsteoretiske kunnskapsperspektiv som er beskrevet i det foregående

kapittelet om det å fremskaffe kunnskap og mitt valg av problemstilling. Kunnskap om menneskers opplevelse kan ikke finnes ensidig ved målinger hentet fra statistiske generaliseringer i et utvalg av populasjon (ibid). I kvalitative studier velges oftest et mindre utvalg med hensikt for å finne hva den enkelte opplever som virkelig i *sin* verden. Mange mener at en ikke trenger å lene seg strengt til enten kvantitativ eller kvalitativ metodebruk, men at studiens mål legges til grunn for hvordan en samler inn data. I mitt valg av forskningsmetode var det da naturlig å velge metode innenfor en kvalitativ forskningstradisjon for å finne utfyllende kunnskap om temaet.

Levin og Trost (2005) skriver at kvantitative og kvalitative studier hver har sin plass og bør benyttes slik at de komplimenterer hverandre. Jeg tenker i likhet med dem at ulike metodevalg er nyttige ut ifra funksjon og må henge sammen med det en ønsker å finne svar på. Tjora skriver at *de fleste samfunnsforskere erkjenner dog at begge hovedtilnærminger er nødvendige for en bredt sammensatt forskning, og at forskjellige forskningsspørsmål eller problemstillinger peker i retning av ulike metodologiske tilnærminger. I svært mange tilfeller vil en kombinasjon av kvalitative og kvantitative tilnærminger være ideelt, dersom man har ressurser til dette (2010:15).*

Kvalitative studier er først og fremst benyttet når en som her ønsker å *forstå* samfunnsvitenskapelige og sosiale spørsmål og problem. Metoden har røtter i miljøet rundt Chicago-skolen i mellomkrigstiden der betydningsfulle navn var Jane Addams, Georg H. Mead og Herbert Blumer. Kvalitative studier er senere også videreutviklet og gitt viktige bidrag fra blant annet Glaser & Strauss' kjente bok fra 1967, *The Discovery of Grounded Theory*. Boka var banebrytende i arbeidet med å se på hvordan teori kan utvikles basert på dataanalyser (Thagaard, 2010). Kvalitative metoder fremskaffer først og fremst fyldige data der en får mye informasjon om et lite tema. Det dreier seg om en *første* persons viten og en må derfor forholde seg til fortolkning både hos informanten og en selv som forsker. Analyser blir i denne tradisjonen foretatt på bakgrunn av data som fremkommer ved blant annet intervju, observasjon og feltarbeid.

I starten av studiet reflekterte jeg over hvilken metode som var egnet til å få en dypere forståelse i mitt tema. Jeg tenkte tidlig at det beste ville være å spørre aktørene selv, som også Kvale og Brinkmann(2009) helt enkelt sier. I følge dem er intervjuer en godt egnet metode når en søker etter å få frem folks opplevelse og erfaringer. Dette fordi det skaper en forståelse av verden sett fra intervjupersonenes side. Forskningsintervjuet gir rom for en tilnærming som ligger nær opp til en samtale i dagliglivet, men likevel med et profesjonelt formål (Ibid). Mitt valg falt på et semistrukturert intervju som gir den fleksibiliteten jeg ønsket og tenkte var nødvendig ut ifra mitt valg av tema og problemstilling. Dette fordi det åpner for at informantene skal kunne fortelle tilnærmet fritt og kan gi en dypere forståelse av det informantene forteller med egne ord, uten for mange avbrudd.

4.3 Studiens forberedelse og gjennomføring

Jeg begynte tidlig å jobbe med utarbeiding av en intervjuguide (vedlegg 4). Jeg ønsket å sette opp noen hovedtemaer for guiden, men jeg ville også legge opp til at kvinnene kunne snakke fritt uten at jeg skulle avbryte og lede for mye. Thagaard viser til en alternativ modell for intervjuguide og bruker metaforen en *elv - med- sidestrømmer (2010:101)* der strukturen betegnes som å følge en stor elv, men hvor denne også kan dele seg i flere sidestrømmer for igjen å flyte sammen til en stor elv. Med denne modellen blir det viktig å passe på å komme tilbake til sentrale temaer når en har vært over i sidetemaer som lett kan oppstå i intervjusamtalen. Denne metaforen var nyttig for meg under intervjuene. Erfaringen ble også at det fungerte godt, men som Thagaard (2010) påpeker er det en utfordring at en ikke helt lar seg drive med, men hele tiden tar ansvar for å komme tilbake til *elven* eller hovedtemaene. Temaene vi snakket om fremkalte innimellom sterke følelser hos informantene. Det var i starten av intervjuene nødvendig å ta høyde for at dette kunne forekomme, men også å legge plan for en nedtrapping av det følelsesmessige nivået mot slutten av intervjuene.

Det første intervjuet var til en viss grad en prøvestein for de påfølgende intervjuene. Jeg var i utgangspunktet åpen for at det skulle være en mulighet til å endre litt på intervjuguiden hvis det skulle bli nødvendig etter det første intervjuet. Da jeg satte tidsrammen vold i svangerskapet så jeg i det første intervjuet at det ble en for snever ramme. Tidsrammen *svangerskapet* ble da unaturlig og påtatt slik at denne undersøkelsen i praksis ble utvidet til også å romme den nærmeste tiden som var ca 12 måneder etter fødselen.

Jeg spurte avslutningsvis hvordan informanten opplevde å bli intervjuet og om hun oppfattet spørsmålene og temaene som relevante. Forandringen jeg i første rekke foretok var min måte å stille spørsmålene på ved å stille dem mer direkte og oppfordrende. Det førte til at jeg i større grad stilte spørsmålene mine åpne som; fortell, hvordan opplevde du det, og hvordan var det for deg, fortell? For deretter bare å la tiden gå og vente på at hun skulle begynne å fortelle.

Studien var av en slik karakter at den skulle omfatte sensitiv informasjon og det var derfor nødvendig å søke Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (vedlegg 5) om tilråding for gjennomføring av studien. Tilbakemelding og prosjektvurdering fra NSD ble gitt ca 3 uker etter søknad 04.10. 2010 (vedlegg 6). Ombudet tilbakemelder her at informasjonsskrivet som ligger ved søknaden er godt utformet, men det anbefales å ta med kontaktopplysninger om veileder og informasjon om at intervjuene skal tas opp på lydbånd. En endring som ble gjort umiddelbart.

Det tilbakemeldes at fremgangsmåten som er beskrevet i søknaden egentlig ikke fordret meldeplikt. Dette begrunnes med at det ikke benyttes elektroniske hjelpemiddel eller opprettes manuelt personregister med sensitive opplysninger i arbeidet med studiet. Det ble avklart at studien ikke ville inneholde navneregister, kun nedlåste båndopptak og notater. Selv om det viste seg å ikke være nødvendig med melding om behandling av personopplysninger var det likevel en trygghet å få denne vurderingen fra NSD.

4.3.1 Utvalg og rekruttering av informanter

Jeg har intervjuet 3 norske og 3 utenlandske kvinner.

I starten av studien hadde jeg en forventning om å finne informantene i svangerskapsomsorgen, helsestasjon og på krisesenter, men det ble ikke slik i praksis. Tidlig i prosessen tok jeg direkte kontakt med krisesenteret samt med en større kommunes familiesenter og jordmordtjeneste. Jeg tok også kontakt med en liten kommune. Jeg fikk avtale på alle stedene og laget informasjonsbrev og svarark om studiet til mulige informanter (vedlegg 1 og 2). Informasjonen ble lagt ut på venterom og hos aktuelle aktører i hjelpeapparatet. Alle jeg hadde kontakt med var velvillige og positive til studien, og ville gjerne bidra med å finne informanter. Likevel var det slik at ingen henvendte seg selv eller ble henvist via noen av disse. Jordmødrene i en av kommunene fortalte på vårt informasjonstreff at de ikke kjente til kvinner som var, eller hadde vært utsatt for vold i svangerskapet. Krisesenteret foretok en liten ringeundersøkelse til et utvalg av fastlegene i den samme kommunen samtidig som jeg søkte informanter, men heller ikke disse hadde erfaring med kvinner som var utsatte for vold i svangerskapsperioden. Jeg fikk derfor ikke rekruttert informanter på de stedene jeg først forventet at jeg skulle finne dem. I ettertid har jeg en forståelse av at dette også henger sammen med hvor komplisert det er å identifisere vold i nære relasjoner i svangerskapet.

Krisesenteret kjente til to kvinner som kort tid tilbake hadde vært utsatt for vold i svangerskapet og kontaktet kvinnene med informasjon om min undersøkelse to eller tre ganger, men ingen av dem samtykket til å la seg intervju.

Snøballmetoden ble litt tilfeldig den metoden som ble benyttet. Thagaard sier; *En vanlig metode for å velge ut informanter som er tilgjengelige for forskeren, betegnes som snøballmetoden. Den fremgangsmåten vi da benytter oss av, er at vi først kontakter noen personer som har de egenskapene eller kvalifikasjonene som er relevant for problemstillingen og undersøkelsens teoretiske perspektiv (2010:56).* Thagaard forklarer at det en videre gjør er å spørre om de kjenner andre med

lignende egenskaper. Det å etablere kontakter kan være tidkrevende, noe som i dette studiet også var tilfellet, men etter en stund rullet snøballen av seg selv.

De to første informantene fikk jeg litt uventet via en som hadde hørt om studiet og som selv var opptatt av dette temaet. Hun kjente til en mulig informant som hadde bodd sammen med en kontrollerende og voldelig partner. Denne fikk formidlet informasjonsbrevet via vår felles kontakt, og ble spurt på mine vegne om hun var interessert i å være informant, hvorpå hun svarte ja. Et par uker etter intervjuet hadde funnet sted tok informanten kontakt med meg igjen, og fortalte at hun kjente til en annen kvinne som hadde opplevd mye av det samme som hun selv. Hun tilbød seg å spørre om kvinnen var interessert i å bli intervjuet. Også denne kvinnen sa ja, hvorpå jeg fulgte samme prosedyre som sist ved først å formidle informasjonsskrivet via mellomkvinnen og siden følge opp informasjonen muntlig. Jeg hadde nå fått to informanter, men målet var å få seks informanter totalt. Jeg tok igjen kontakt med krisesenter, jordmortjeneste, kommunens familiesenter og ATV. Jeg gikk ut og ga informasjon igjen og purret på der jeg kunne, men fikk ingen tilbakemeldinger. Jeg utvidet også målgruppen for informantsteder og ga informasjon til familiesenteret ved bufetat, og ett foreldre - og barn senter ved en institusjon.

På det ene stedet fikk jeg tilbakemelding om at de hadde kjennskap til en kvinne som kunne spørres, men de var usikre på om det var riktig å utsette henne for belastningen det var å bli intervjuet. Kvinnen hadde vært utsatt for vold over lang tid og hadde nylig brutt ut av forholdet. De ansatte mente at det kanskje hadde gått for kort tid og ville vente litt. Jeg valgte likevel etter en måned å ta kontakt igjen med bakgrunn i de positive erfaringene jeg nå hadde gjort meg fra de gjennomførte intervjuene. Jeg tok kontakt med lederen av senteret og spurte om hennes vurdering, og om muligheten for å snakke med kvinnen nå. Lederen besluttet å gi kvinnen informasjon om studien slik at hun kunne ta en vurdering selv, hvorpå hun sa ja til å la seg intervju.

De neste tre ble rekruttert innenfor andrelinjetjenesten i barnevernet. Kvinnene fikk informasjon om studiet både gjennom direkte kontakt og via

informasjonsbrevet. Det jeg opplevde nå var at snøballen på et vis var begynt å rulle og informantene kom til meg via ansatte i hjelpeapparatet som hadde fått kjennskap til studien.

Jeg intervjuet totalt 6 kvinner og hadde i slutten av mars 2010 transkribert alle intervjuene. Når intervjuet fant sted hadde alle kvinnene gått fra partnerne sine.

Norsk kvinne	Norsk kvinne	Norsk kvinne	Utenlandsk kvinne Med tolk	Utenlandsk kvinne Med tolk	Utenlandsk kvinne
samboer/skilt	Gift/skilt	Gift/separert	Gift/separert	Samboer/skilt	Gift/skilt
1 barn	1 barn	4 barn	2 barn	3 barn	4 barn

Fig. 1 Kvinnene som ble intervjuet.

Fem av mine seks informanter hadde i forskjellig grad hatt kontakt med krisesenteret i de mest kritiske fasene av samlivet sitt og når de hadde gått ut av forholdet. Jeg foretok en avgrensning av studiet med en ønsket målsetting om at informantene ikke skulle ha opplevd volden lengre tilbake i tid enn tre år før intervjuet fant sted. Kun en av dem hadde opplevd volden lengre tid tilbake med 4 år. De andre hadde den siste voldserfaringen fra 6 måneder til tre år tilbake i tid. Noen av kvinnene hadde flere barn og hadde levd med ulike typer vold fra det første svangerskapet. For to av kvinnene var dette over et tidsspenn på 8 og 10 år.

Jeg spurte kvinnene hvorfor de valgte å si ja til å være med i undersøkelsen. Alle sa at de ønsket andre skulle få vite hva de hadde opplevd, og at det skulle få en betydning for flere enn dem selv. Her er hva to av dem sa:

Jeg synes det er viktig at folk får vite hvordan det er. Kunne gi ren kunnskap og bidra med noe. Fortelle hva som har skjedd. (inf.1)

Jeg ønsker at andre ikke skal oppleve det jeg har opplevd. Da jeg fikk høre om at du skulle ha en undersøkelse om dette valgte jeg å si ja til å fortelle om mine erfaringer for at det skulle ha noe betydning for andre enn meg. (inf.2)

Kvinnene satte ord på at de ønsket at folk skulle få vite at dette skjer. Det var også flere som la vekt på at det var viktig å bidra for at det skulle få betydning for andre.

Videre at det skulle gi kunnskap slik at vi som jobber i hjelpeapparatet får en større forståelse i vårt møte med dem.

4.3.2 Gjennomføring av intervjuene

Perioden jeg intervjuet dem var innenfor en tidsramme på 5 måneder. Det første var i oktober 2010 og det siste i mars 2011. Jeg hadde skrevet i informasjonsbrevet at intervjuene kunne foretas i bufetat sine lokaler eller der de selv måtte ønske. Et intervju ble foretatt i bufetat sine lokaler og ett på en institusjon. De fire andre fant sted i kvinnenenes egne hjem. Selv om alle hadde lest informasjonsbrevet mitt startet jeg alle intervjuene med å gi den samme informasjonen for å forsikre meg om at de hadde en helhetlig informasjon og forståelse av hva intervjuene skulle brukes til. Jeg presiserte også at de kunne trekke seg hvis de underveis skulle komme til å ombestemme seg. Jeg undertegnet taushetsplikt og håndtering av dataene (vedlegg 3). Informantene beholdt ett eksemplar av disse skjemaene.

Hvert intervju varte i 1,5 - 2 timer. To av intervjuene var med tolk og tok derfor litt lengre tid. Ett av Intervjuene (nr. 5) ble foretatt med ett lite barn tilstede og var derfor noe urolig og fordret avbrytelser underveis. Jeg hadde planer om å foreta ett oppfølgingsintervju, men skrinla det fordi den kvinnen måtte flytte og fikk det travelt i den aktuelle perioden.

I gjennomføringen av intervjuene brukte jeg intervjuguiden, men la opp til at de kunne fortelle fritt når de først hadde begynt på et tema. Jeg var likevel påpasselig med å komme tilbake til eventuelle temaer som gjensto i guiden. Kvinnene var alle veldig åpne og hadde mange gode refleksjoner rundt det å ha levd over tid med en voldelig partner. Jeg har lang erfaring fra å være sosioarbeider og var derfor opptatt av at jeg nå som forsker måtte være bevisst forskerens rolle. Jeg tenker at jeg som sosioarbeider har en større nærhet i samtaler enn forskeren som skal stille seg undrende til det som fremkommer. Jeg må likevel erkjenne at jeg i transkribering av intervjuene kunne se at jeg i noen intervjuer hadde støttet mer enn det som i utgangspunktet var planlagt. Samtidig var det også slik at min

erfaring med vanskelige samtaler hjalp meg med å holde fokus på tema og stille oppfølgingsspørsmål som kanskje bidro til at problemstillingen ble ytterligere utdypet. Muligens spilte det ikke noen stor rolle, eller representerte noen forskjell, men likevel tenker jeg at det kan ha bidratt til en utdypende klargjøring og bekreftelse for kvinnene selv.

Denne observasjonen førte meg inn i refleksjoner over forskerens rolle og meg som forsker med spørsmålet om det egentlig er mulig å være helt nøytral. Dette var for meg en påminning om at en ved bruk av kvalitative metoder *fortolker* tekst og intervju der bakgrunn hos både forskeren, informanten, og interaksjonen mellom dem får betydning for det som fremkommer i analysen.

4.3.3 Båndopptak

Jeg fikk tilbakemelding fra NSD om at prosjektet ikke var meldepliktig, og det ble i søknadsprosessen klarert at samtaler skulle tas opp på analogt lydbånd. Videre at datamaterialet skulle anonymiseres ved transkripsjon. Dette ved at direkte og indirekte opplysninger ble slettet eller omkodet/grovkategorisert, slik at ingen enkeltpersoner kunne gjenkjennes.

Jeg var spent på hva den enkelte tenkte om at samtalen skulle tas opp på lydbånd. Ville de ha noen motforestillinger, eller ville det føre til at selve samtalen ble forstyrret. Jeg startet alle intervjuene med å si hvordan opplysningene som kom frem ville behandles og det viste seg snart at ingen av informantene hadde noen problemer med at det ble benyttet lydbånd.

Jeg hadde med meg en ubrukt intervjuguide ved alle intervjuene der margin i arket ble benyttet til å sette inn notater hvis det var nødvendig å merke meg noe spesielt i forhold til et tema. Det kan likevel ikke kalles notat og intervjuene må derfor i det store sies å være gjennomført uten notater og kun ved bruk av lydbånd.

Båndopptakeren var en manuell opptaker med en enkel innretning. Det lyste rødt når opptaket pågikk og det var lett å oppdage når jeg trengte å snu båndet som hadde 60 minutters spilletid på hver side. Ingen av informantene så ut til å la seg forstyrre av båndopptakeren. Jeg hadde testet innretningen på forhånd og hadde innstilt på passe høy lyd foran hvert intervju. Jeg følte meg derfor sikker på hvordan den fungerte.

Etter hvert intervju dro jeg umiddelbart tilbake til mitt arbeidsrom og startet transkriberingen. Dette viste seg å være en tidkrevende oppgave der båndene måtte avspilles gjentatte ganger for å få med nyansene i det som ble sagt. Jeg skrev alt ned nøyaktig slik det ble sagt både av meg og av informanten. Jeg brukte forholdsvis lang tid på transkribering av hvert intervju, muligens gikk det med to til tre dager i snitt bare på transkriberingen av hvert intervju. To av intervjuene ble foretatt med tolk hvor det var en tredje stemme med i materialet. Disse intervjuene tok litt lengre tid. Ingen av informantene ble tilbudt å lese gjennom mine ferdigtranskriberte intervjuer.

4.4 Forforståelsen

Begrepet forforståelsen ble av Gadamer også kalt for-dommer (Aadland, 1998). Slik dette kan forstås vil også min erfaringsbakgrunn kunne påvirke tilnærmingen jeg velger for denne forskeroppgaven. Thornquist (2003) skiver at det handler om en bevissthet i forhold til å ikke komme til sakene med fordommer, ferdige kategorier og teorier, men la dem selv komme til uttrykk. Det å kjenne et forskningsfelt kan være positivt for en oppgave i en sammenheng, men det kan også være en fallgrube å kjenne stoffet for godt, komme for nært, og en viktig øvelse i et forskningsarbeid er å også tilstrebe en viss avstand til stoffet.

Den hermeneutiske vitenskapsfilosofiske tradisjon behandler spørsmål knyttet til forståelse og fortolkning. Thornquist (2003) sier at hermeneutikk kan hjelpe oss med å forstå hvordan vi forstår, og hvordan vi gir verden mening. Sentrale

begreper er blant annet forståelseshorisont som omfatter våre samlede oppfatninger, erfaringer og forventninger. Bevisst eller ubevisst, at vi aldri møter omgivelsene med tomme hoder og at vi ikke alltid er bevisst hva vi bringer med oss i vår forståelseshorisont. Gadamer brakte inn begrepet for-dom. Vi er ikke forutsetningsløse i vårt møte med verden, vi har alltid en forutforståelse (ibid). Dette var et videre steg fra Husserl som sa at vi måtte sette parantes rundt vår oppfatning, vår forforståelse. Gadamer mente at det ikke var mulig å gå utenom vår egen forforståelse og at denne alltid ville være en del av vår forståelse av verden.

Også min forforståelse trekkes inn i dette studiet med min oppfatning av det kvinnene fortalte. Jeg kan bestrebe meg på å være bevisst dette, men min erkjennelse er at det likevel til en viss grad vil påvirke hva jeg tar med og hva jeg utelater i mitt møte med informantene. Vi møter aldri verden forutsetningsløst. Gilje og Grimen (2007) sier at våre forutsetninger bestemmer hva som er forståelig og uforståelig for oss. Noe som vil være medbestemmende for våre valg.

Min tilnærming i denne studien vil gjennom begrepene opplevelse, forståelse, forforståelse og væren i verden ha referanse til en konstruktivistisk og fenomenologiske kunnskapsforståelse. Denne teoretiske forankringen er da et ledd i en redegjørelse for en kunnskapsforståelse i analysen og behandlingen av mitt datamaterial.

4.5 Kategoriseringen

Proessen med å analysere datamaterialet startet allerede under intervjuene. Jeg var opptatt av å lytte til og ha fokus på de ord og uttrykk kvinnene hadde, og mine tankeprosesser ble igangsatt mens intervjuene pågikk. Jeg bestemte meg likevel for å ikke vie for mye oppmerksomhet til de første inntrykkene materialet gav, men notere det ned og se det hele samlet i slutten av arbeidsprosessen. Når jeg var ferdig med transkriberingen av alle intervjuene satt jeg med ca. 200 sider skrevne ord. Jeg leste gjennom intervjuene gang på gang etter de var skrevet ned. Jeg lyttet til båndene gjentatte ganger både under og etter denne prosessen for å

forsikre meg om det som fremkom var sammenfallende med hva informantene hadde sagt. Jeg noterte fortløpende, og selv om dette ble grundig bearbeidet underveis, oppdaget jeg at noen av de første inntrykkene var sammenfallende med helhetsinntrykket. Jeg fant også at kvinnene var mye mer bevisste og selvhjulpne enn det jeg i utgangspunktet hadde inntrykk av. Når helhetsinntrykket av alle intervjuene var samlet og analysen ferdig så jeg at dette var en gruppe sterke kvinner med mye ressurser.

Min første opplevelse var at tekstmaterialet var overveldende med mye og fyldig informasjon. Arbeidet med materialet var også følelsesmessig svært krevende og jeg var usikker på hvordan jeg skulle ta fatt. Jeg bestemte meg for å begynne med å se etter om noe var likt eller ulikt i det informantene fortalte. Var det noe som kom tydelig frem og som var sammenfallende i historiene? Eller var det noe som var veldig forskjellig i det de fortalte? Jeg begynte prosessen med å lete etter kategorier ved å markere tekst i det skrevne materialet ved å fargelegge ord og uttrykk som gikk igjen. Jeg så snart at ord som *å være redd*, og *å miste* ofte gikk igjen i alle intervjuene, og merket meg det.

Jeg laget deretter en grovforenkling av hvert intervju og delte hvert intervju inn i to parallelle bokser på et ark over av hva kvinnene fortalte var opplevelsen i den ene boksen og beskrivelsen av det de hadde opplevd i den andre under noen hovedoverskrifter. Jeg laget denne oversikten på papir som jeg delte av midt på siden og fikk derved fram et visuelt inntrykk jeg kunne studere. Jeg skrev også ned en komprimering av alle intervjuene på lange papirremser som jeg hengte opp på veggen på arbeidsrommet mitt. Her hadde jeg nummerert intervjuene og laget et grovriss av det de beskrev og fortalte etter hovedoverskrifter og kategoriene som viste seg i datamaterialet. En vegg og to dører i rommet var nå fylt med tekst. Jeg leste så dette inn på bånd og lyttet gjentatte ganger på det. Etter denne prosessen hadde jeg god oversikt og hadde nå dannet meg et solid inntrykk over innholdet i alle intervjuene. Jeg kjente godt til materialet og visste hvem som hadde sagt hva bare jeg så et utsagn. Kategoriene som begynte å danne seg fikk fem hovedoverskrifter:

1. Gravid og utsatt for vold
2. Om å være redd
3. Om å miste
4. Om å fortelle
5. Om å forstå selv

Analysearbeidet var mye mer tidkrevende enn jeg i utgangspunktet hadde beregnet. Jeg måtte flere ganger søke nye innfallsvinkler og starte på en ny prosess. Jeg bestemte etter en stund at materialet var godt bearbeidet og løsrevet fra den enkelte informant. Stoffet var en periode så nært at det var en befrielse å starte arbeidet med å analysere i lys av teoretiske begreper, og dermed opparbeide den avstanden jeg trengte til materialet.

Kvale og Brinkmann anbefaler at en ikke bruker for stor del av tiden i et studie til å analysere. De skriver at intervjuanalysen ligger et sted mellom den opprinnelige fortellingen som ble fortalt til intervjueren, og den endelige historien som forskeren presenterer for publikum (2009:201). Grønmo skriver at *empiri er opplysninger eller informasjon om faktiske forhold i samfunnet. Informasjonen bygger på våre erfaringer om disse samfunnsforholdene og mer presist at empiri er informasjon om faktiske forhold basert på sanseerfaring (2004:33)*. Han skriver at denne type informasjon om faktiske forhold er filtrert gjennom menneskelige sanseorganer som gjør at den også blir preget av de sanseinntrykk den er basert på (Ibid).

Min oppfattelse av begrepet forforståelse ble i flere faser av arbeidet med studiet klarere. Min egen erfaring fra ulike roller i hjelpeapparatet fordret at jeg hele tiden måtte tenke gjennom endring i rollen som nå var forskerens. Jeg måtte derfor bestrebe meg på å være bevisst min egen erfaring og forventinger til hva jeg måtte finne i et forsøk på å hele tiden se det som kom med "nye øyne".

Grønmo skriver at *et induktivt opplegg baseres på at teori utledes fra empiri der metoden med å koble teori og empiri er fortolkning som igjen fører til teorigenerering (2004:37)*.

Jeg har valgt en tilnærming i min arbeidsprosess som bygger på induksjon der teorigenerering er et resultat av den empirien som bearbeides.

4.6 Troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet

Sentralt i forskning er reliabilitet og validitet, eller begrepene som Thagaard (2010) presenterer; troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet. En pågående vurdering av begrepene er viktig både under planleggingen og gjennomføringen av studiet.

Reliabilitet gir en vurdering om datamaterialet er troverdig. Grønmo skriver at *generelt defineres reliabiliteten som graden av samsvar mellom ulike innsamlinger av data om samme fenomen basert på samme undersøkelsesopplegg (2004:222)*. I kvalitative studier er det vanskelig å teste reliabiliteten ved hjelp av de samme standardiserte metoder som en benytter innenfor kvantitative studier. I disse studiene er forskerens betydning større og undersøkelsesopplegget utvikles under selve datainnsamlingen (Ibid). Begrepet troverdighet er derfor også benyttet. Grønmo (2004) beskriver at både reliabilitet og troverdighet må innebære at de empiriske funn som presenteres er basert på data om faktiske forhold og behandlet på en systematisk måte, uavhengig av forskerens skjønn og i samsvar med det undersøkelsesopplegget forskeren har presentert. Reliabiliteten eller troverdigheten styrkes av at det nøye gjøres rede for informasjonen en har samlet og for hvordan en vurderer denne informasjonen. For å kunne etterprøve resultatet er dette viktige opplysninger, men mange faktorer spiller inn for om en studie er etterprøvbart. En faktor kan være hvor lang tid det har gått siden studien er gjennomført på det en prøver å avkrefte eller bekrefte fordi fenomener endrer seg.

Når en som her bruker intervjuer for å få frem de enkelte kvinnenenes historier er det her verdien av det som kommer frem ligger, men likevel vanskelig å måle. Min forståelse er at alle prosessene i forskningen hele tiden må stilles kritiske spørsmålene. Thagaard (2010) stiller spørsmål om reliabilitet og repliserbarhet er

et relevant kriterium i kvalitativ forskning. Hun sier at repliserbarhet i stor grad er knyttet til en positivistisk forskningslogikk med idealer om nøytralitet i forskningen. Holstein & Gubrium (2004, i Thagaard 2010) viser til en alternativ forskningslogikk basert på et konstruktivistisk ståsted som fremhever prosesser hvor kvalitative data utvikles i samarbeid mellom forsker og personer i felten. I følge denne forskningslogikken er ikke spørsmål om repliserbarhet det viktige, men forskeren må her redegjøre for hvordan dataene er utviklet i forskningsprosessen. Den kritiske leser skal overbevises om kvaliteten på forskningen, og dermed verdien av resultatene som presenteres. (ibid)

Validitet er spørsmål om man måler det man tenker å måle og henspeiler på et samsvar mellom teoretisk og operasjonell definisjon. Grønmo sier at *validitet referer til datamaterialets gyldighet i forhold til de problemstillinger som skal belyses (2004:231)*. Han sier at uavhengig av om en velger å benytte begrepet validitet eller bekreftbarhet, er det samme type kvalitetsvurderinger som framheves. I følge Grønmo er *et hovedsiktepunkt for kvalitative studier å fortolke og forstå bestemte fenomener i lys av den spesifikke konteksten som disse fenomenene inngår i (2004:238)*. I denne studien gjelder det å få en forståelse av hvordan kvinner selv opplever å være utsatt for vold i svangerskapet og holdninger i omgivelsene og samfunnets de møtes med.

Thagaard (2010) viser til begrepet validitet som vurdering av grunnlag for gjennomslutthet med spørsmål om forskeren kan tydeliggjøre grunnlaget for de konklusjoner hun eller han kommer frem til. Validiteten styrkes da ved at en kritisk går gjennom analyseprosessen som er gjennomført.

En styrke for mine intervjuer er at kvinnene var nyanserte i sine beskrivelser. De fortalte både om vanskelige og smertefulle opplevelser, men også om nærhet og omtanke til sine partnere. Intervjuene fant sted etter informantenes ønske og stort sett i deres egne hjem for at de skulle oppleve en trygg situasjon under intervjuet. Noe som styrket validiteten eller bekreftbarheten i denne studien var at kvinnes opplevelser og erfaringer på flere områder samsvarte med funn i tidligere studier. Dette gjaldt også data om samme fenomen funnet ved hjelp av andre metoder.

Kvale og Brinkmann (2009) skriver at det stadig etterspørres om funnene i intervjustudier er generaliserbare. Mitt utvalg består av kun 6 kvinner og utvalgets størrelse gjør det vanskelig å si om det de opplevde vil kunne generaliseres over til andre i samme situasjon. Et av spørsmålene er nettopp om det i intervjuforskning er for få intervjupersoner til at resultatene kan generaliseres. Forfatterne sier at spørsmålet kan stilles tilbake om hvorfor generalisere (ibid)? Hvorfor skal all vitenskapelig kunnskap være gyldig og universell til alle tider og i alle situasjoner? Dette er noe jeg også kan tenke. Likevel er det i min analyse en viss generalisering ved at det stilles spørsmål i forhold til omfanget av vold i svangerskapet, og om dette kan generaliseres til å gjelde for flere en de få som forteller om det.

Om studiet er overførbart kan i følge Thagaard (2010) knyttes til gjenkjennelse ved at tolkningen av tekst gir en dypere mening til tidligere kunnskaper og erfaringer som overskrider leserens forståelse. Mye av det som fremkommer i mine intervjuer er gjenkjennbart i tidligere undersøkelser, gjengitt i innledningen til denne studien, hvor fokus ofte har vært på forekomst. Likevel er det mye av det som disse undersøkelsene peker på som jeg kjenner igjen i mitt eget materiale. Et eksempel er det som ofte går igjen, at kvinner ikke forteller om vold selv. De må bli spurt, ofte flere ganger, for å kunne sette ord på det de har opplevd. Når min analyse finner noe av det samme, går den likevel dypere ved at den dveler ved nettopp dette og gir rom for at de går inn i bakgrunnen for at de ikke forteller.

I ettertid har jeg reflektert over om min tilknytning til miljøet som skal studeres har påvirket det som kommer frem i denne studien. I Thagaard (2010) drøftes det både positive og negative sider når forskeren har tilknytning til det som skal studeres. Det hun skriver er; *De erfaringene forskeren har i miljøet, gir grunnlag for gjenkjennelse og blir et utgangspunktet for den forståelsen hun eller ham kommer frem til. Tolkningen utvikles i relasjon til egne erfaringer. På den andre siden kan tilknytningen til miljøet føre til at forskeren overser det som er forskjellig fra egne erfaringer. Forskeren blir dermed mindre åpen for nyanser i de situasjonene som studeres (2010:203).*

Når jeg søkte informanter fant jeg fire av seks i mitt eget fagfelt som er barnevernsfeltet. To av informantene hadde ikke tilknytning til barnevernet, men jeg fikk også dem via personer som kjente til studiet og meg som fagperson. Jeg måtte derfor underveis stille spørsmål om validiteten i forhold til min nærhet til både informantene og fagfeltet fikk stor betydning for resultatene i denne sammenheng? Jeg hadde i utgangspunktet tenkt at jeg ikke skulle søke informantene i mitt egen fagmiljø fordi det opplevdes mer nøytralt, men fant ingen. Jeg opplevde da også nettopp at når jeg først søkte etter informanter i mitt eget miljø gikk det relativt raskt å finne dem. Snøballen begynte å rulle og personer henvendte seg til meg med forslag til informanter. Jeg kan fort tenke at det kan ha noe med mitt kjennskap til feltet å gjøre og spørsmålet er da om disse informantene er spesielle, eller om de er representative for den gruppen jeg skriver om her? Slik jeg ser det er det viktig å stille de spørsmålene, og jeg har også kommet til at mitt kjennskap til feltet mest sannsynlig har hatt en betydning. Blant annet til at jeg lettere fikk disse informantene. Et spørsmål som dukket opp var om jeg hadde fått informanter hvis jeg ikke hadde tilknytning til felten? Jeg tenker at min tilknytning til feltet har vært nyttig på dette feltet, men det har likevel ikke påvirket mine data i en grad som svekker torverdigheten. Jeg oppfattet ikke at kvinnene som intervjues var spesielle, eller annerledes enn andre som har opplevd vold i svangerskapet ut fra det jeg har lest meg til. Kvinner som opplever vold i svangerskapet kommer fra alle samfunnslag, og slik disse kvinnene fremsto hadde også de en variert bakgrunn.

Jeg valgte å kommunisere tydelig min tilknytning til barnevernsfeltet nettopp fordi jeg ville at både de jeg intervjuet og jeg selv fikk satt ord på dette. Når det er sagt var det også slik at det temaet jeg skulle ta opp med dem var knyttet til deres opplevelse av vold i svangerskapet og møte med hjelpeapparatet med hovedvekt på svangerskapsomsorgen som var utenfor min erfaringsbakgrunn. Min klargjøring i denne posisjoneringen var dermed også en bevisstgjøring i forhold til å hele tiden holde fokus på denne koblingen mellom meg og tema, og en klargjøring for at det ikke skulle få for stor betydning for analysen av datamaterialet.

4.7 Etiske ansvar

Som tidligere nevnt ble undersøkelsen meldt til NSD (vedlegg 5&6).

Kvale og Brinkmann påpeker at forskningsintervjuet er gjennomsyret av etiske problemer der kunnskap som kommer ut av slik forskning, avhenger av den sosiale relasjonene mellom intervjueren og den intervjuede (2009:35). Jeg har her forsøkt å se disse informantenes erfaringer og situasjon utenifra der jeg er bevisst at mitt perspektiv er annerledes enn mine informanters. Min oppgave som forsker har vært å forsøke å sette disse erfaringene og opplevelsene inn i en annen sammenheng for å få frem en bredere forståelse. Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi (2009), gir viktige krav til hvordan man forholder seg i denne type forskning. Punkt 5 sier at det må stilles krav om respekt for menneskeverdet. Dette i valg av tema, i forhold til dem som skal studeres, og ved formidling av forskningsresultater. I punkt 7. Krav om å unngå skade og alvorlige belastninger for de som intervjues. Her ved at forskeren har et ansvar for å unngå at de som utforskes utsettes for skade eller andre alvorlige belastninger.

Thagaard viser til Bourdieu (1996) som fremhever *at forskerens fortolkninger kan gi grunnlag for symbolsk vold. Når svake grupper intervjues om sin situasjon, kan de beskrive problematiske situasjoner for en forsker som – i forhold til dem som intervjues – representerer en vinnergruppe i samfunnet. De perspektivene som kan knyttes til forskerens posisjon, kan bidra til å forsterke nederlagsfølelsen hos informanten, og i den forstand gjøre vold på selvfølelsen til vedkommende* (2010: 212). I dette tilfelle var det min erfaring at disse kvinnene fremsto som sterke både i forhold til det de har gjennomlevd og den endringen de har fått til i livet sitt. Jeg satt ikke med inntrykk av at de formidlet et nederlag i det de fortalte, men heller det motsatte av at de kjente seg sterke som var kommet seg ute av forholdet. Slik jeg kunne forstå det hadde de Norske informantene en middelklassebakgrunn når det gjaldt økonomi, utdanning, nettverk og sosiale referanser. De utenlandske kvinnen hadde derimot alle en svakere bakgrunn på alle felt. De hadde mye svakere nettverk og kapital både økonomisk, sosialt og utdanningsmessig, noe som gjør dem mer sårbare og utsatte i samfunnet. Likevel var mitt inntrykk at alle

kvinnene i denne undersøkelsen fremsto som reflekterte og med gode muligheter for å klare seg godt i fremtiden. Som en av de utenlandske kvinnene sa om sin situasjon der hun formidlet styrke, håp og en stolthet over det hun har klart:

Jeg vil veldig gjerne være med å hjelpe, veldig gjerne være med å si hva jeg har opplevd og hvordan jeg har det nå når jeg har kommet så langt. Jeg hadde aldri tenkt på at jeg skulle komme så langt. Jeg hadde aldri tenkt på at jeg skulle klare alle disse problemene som jeg har opplevd. Jeg hadde aldri trodd jeg skulle klare å stoppe han. Ja, jeg må være takknemmelig. Jeg har møtt gode hjelpere. Jeg føler at jeg klarer meg godt. Jeg har begynt på en god vei. Så lenge jeg har mine barn og jeg er frisk kan jeg gjøre alt mulig for meg selv og mine barn. (inf.6)

Det å gi intervjuer for personer som hadde opplevd alvorlige traumer som i noen tilfeller var lite bearbeidet var likevel krevende for dem. For meg var det i første rekke viktig at kvinnene fikk fylldig informasjon om hva studien omhandlet og hva de selv ville kunne forvente av type spørsmål i selve intervjuet. De fikk også informasjon om at de kunne trekke seg både under og etter intervjuet. I rekrutteringsfasen var det slik at de som ble forespurt fikk informasjon tidlig for at de kunne gjøre seg noen tanker om de ønsket å delta i undersøkelsen eller ikke. Noen av kvinnene hadde også opplevd de voldelige overgrepene i relativt nær fortid. Det var derfor ekstra viktig å forvise meg om at kvinnene hadde personer som sto dem nær, eller var i kontakt med noen i hjelpeapparatet som kunne følge dem opp hvis det skulle være nødvendig jamfør punkt 7 i forskningsetiske retningslinjer. Dette spesielt fordi en ved gjenfortelling av tidligere traumer ofte kan gjenoppleve hendelsene eller igangsette prosesser som fordrer oppfølging og noen å snakke med.

Det kunne også bety starten på en legende prosess for dem å oppleve at det de fortalte ble bekreftet som alvorlig, og at de kunne ta imot traumene uten å måtte holde igjen. Jeg har fra min arbeidserfaring i løpet av årene snakket med mange kvinner som har vært i lignende situasjoner som informantene, og måtte her passe meg for ikke å gå inn i behandlerrollen. Jeg bestrebet meg i denne ballansen å være klar på at åpenheten hos mine informanter ikke skulle vippe over i en terapeutisk situasjon.

Jeg visste at det nå var viktig at jeg skulle innta en ny rolle og skille mellom sosialarbeideren og forskeren i meg. Jeg måtte la viktige problemstillinger som kom opp i intervjuet ligge, og ha min bevissthet rettet mot de hovedtemaene som guiden inneholdt. Jeg så likevel at jeg kunne bruke min erfaring som sosialarbeider til å legge til rette for selve intervjusituasjonen ved å skape en trygg atmosfære rundt intervjuene. Jeg hadde også fordel av å ha lært meg at de beste samtalene må kunne tåle taushet, og kunne romme følelser som fortvilelse, tristhet og sinne uten at en bryter inn eller skifter tema når disse kommer opp. I denne sammenhengen var det imidlertid nyttig å være godt forberedt og kjenne til temaer som kom. Det var også viktig å sørge for at det følelsesmessige nivået i god tid ble nedtonet før avslutningen av intervjuet.

Kapittel 5. Kvinnenes historier

Jeg har intervjuet tre norske og tre utenlandske kvinner. Kvinnene jeg intervjuet hadde vært utsatt for alle typer fysisk og psykisk vold, noen for svært grov fysisk vold gjentatte ganger. I dette kapitlet vil jeg vise hvilke ord de satte selv på det de opplevde og hvordan artet det seg for dem.

Hvordan opplever kvinner å leve med vold i svangerskapet og hvilke erfaringer har de fra sitt møte med hjelpeapparatet?

Jeg har valgt å gjengi så nært som mulig det de fortalte gjennom noen litt lengre, og noen kortere sitater med deres egne ord. Hvilke følelsesmessige og psykologiske reaksjoner fikk det for kvinnene? Hvilke normer og holdninger opplevde de å bli møtt med av omgivelsene og hjelpeapparatet?

Informantene i denne studien hadde ulike kulturelle og sosiale referanser. Hjemdal og Engenes (2009) fant også i sin omfattende undersøkelse at svangerskapsvold forekommer i alle samfunnslag uavhengig av utdannelse, inntekt, alder og religion. Historiene som fremkom i denne studien bar trekk av likhet og ulikheter, men felles var at kvinnene hadde mistet mye og ofte vært redde i eget hjem. Alle kvinnene hadde mye å fortelle og de ga uttrykk for at det var godt å dele historiene sine.

Datamaterialet viste fem hovedkategorier.

Gravid og utsatt for vold

Opplevelsen av å være redd

Opplevelsen av å miste

Å ikke kunne fortelle

Å ikke forstå selv

5.1 Gravid og utsatt for vold

Kvinnene jeg intervjuet, både de utenlandske og de norske opplevde det å være utsatt for vold i svangerskapet som ødeleggende, smertefullt og problematisk. Jeg vil her sitere litt fra hvordan det artet seg for en av de utenlandske kvinnene:

Når jeg var gravid de første gangene i mitt hjemland var det ikke sann at vi gikk til kontroll. Det var bare hvis jeg var syk eller for å få vite at jeg var gravid. Legene der tenkte ikke på om jeg ble slått eller ikke. De spurte ikke om det. Jeg mistet ett barn fordi han hadde slått meg. Jeg har fått alle mine barn etter bare 8 måneder. Barna var veldig små, ca. 1 kilo da de ble født. Familien min visste at jeg ble slått. De sa at vi må ta henne med hjem. Hun kan ikke tilbake til han. Men han sa nei, hun skal være hos meg. Han hadde mye større hus og sa at jeg måtte komme med han. Jeg bodde med pappaen til barna da jeg kom til Norge. Jeg måtte gå på skole for å lære språket. Jeg gikk lite grann på skolen, så etter hvert han stoppet meg. Jeg fikk ikke lov til å gå på skole. Jeg ble gravid igjen to eller tre måneder etter jeg kom til Norge. Jeg gikk til faste kontroller, og alt var greit. De små ble også født for tidlig. Han hadde slått meg mange ganger mens jeg var gravid, men det var ikke at jeg mistet barna eller begynte å blø eller sann.

Jeg tenkte på mine barn og jeg tenkte, åh, jeg har ikke familie, og jeg tenkte på at jeg nok ikke fikk den hjelpen som jeg trengte. Uansett det var ikke min familie. Uansett kunne de ikke beskytte meg hele tiden. Uansett jeg må tilslutt være alene med barna og i mitt hus og han kommer til å gjøre noe med meg. Jeg må kanskje gi han mer tid. Kanskje han kommer til å forandre seg. Jeg tenkte at kanskje når jeg får den gutten han blir en helt annen person. Så derfor jeg gjorde ikke noe. Jeg tenkte at når jeg fikk den første babyen, eller når jeg kom til Norge, egentlig hvis jeg var smart jeg tenkte at jeg må ikke bli gravid. Jeg måtte først se hvordan han var når han kom til Norge og hva slags liv jeg får, hva slags regler, hva slags muligheter de har til kvinner. Jeg hadde ønsket jeg hadde tenkt på den måten, men dessverre det tenkte jeg ikke. Han kalte meg ikke masse stygge ord, men han har slått meg mye når jeg var gravid. Han tråkket på meg mye. Han hadde til og med kjæreste med seg hjem da jeg var gravid. Familien hans ser at han slår meg. Han slår meg ikke som klaps. Han slår meg enten med en pinne eller med skoen eller sann at han bokser meg. De ser at han slår meg, men det hjelper ingenting. Han sier ikke bland dere. Dette er min kone og jeg vet hva jeg gjør. (Inf. 6)

Ingen av kvinnene jeg intervjuet opplevde at volden i noen form avtok mens de var gravide. Tvert om ble den verre for noen. Som denne norske kvinnen forteller:

Han var jo verst under graviditeten. Det var da det ble skikkelig ille. Jeg har vært utsatt for alle typer vold. Det som var verst var trakasseringen, at han sa stygge ting til meg. Han truet med å ta livet av meg og seg selv. Jeg fikk ikke sove. Jeg får ikke sove nå heller så lenge etterpå. Jeg fikk ikke gå til legen. Jeg måtte være hjemme og lage mat til ham hver dag. Han slo meg, men han slo meg ikke i magen. Så var det at han stengte meg ute, det gjorde han hver dag.

Jeg måtte sitte på gangen. Hvis jeg så skjevt på han måtte jeg sitte på gangen. Jeg unnskyldte han veldig. Det var min plikt å gjøre han glad. Jeg måtte beskytte ham for at de andre ikke skulle se hvordan han var. Det var min skyld alt. Jeg har aldri kjent på noe så sterkt. Jeg følte at jeg ikke hadde noe valg. (Inf. 1)

Volden startet eller ble verre under graviditeten med det første barnet for alle informantene. Noen hadde vært utsatt for vold også tidligere, men volden under svangerskapet opplevdes likevel ekstra smertefull og vanskelig. Kvinnene sa at det ga dem en opplevelse av å være ingenting verd å bli utsatt for vold i svangerskapet. Noen sa også at de i ettertid ikke helt hadde forstått hva som foregikk, og på et vis hadde vært delaktige i å tildekke volden for omgivelsene. Alle snakket om at de hadde hatt håp om endring og ville at forholdet skulle fungere nettopp fordi de ventet barn sammen. Som disse kvinnene sa:

Vi kunne løst alt. Vi hadde tross alt barn sammen. Et nytt liv sammen. Hvorfor måtte han absolutt slå? (Inf.2)

Jeg ble veldig knyttet til han etter at barnet vårt ble født. Selv om jeg hadde gått fra han, dro jeg tilbake til han. Jeg hadde et sterkt ønske om at barnet skulle lære å kjenne de gode sidene hans. (Inf.3)

Volden artet seg ulikt, men felles for kvinnene var at de relaterte det til ansvaret for barnet og forventninger til å være en familie enten de snakket om at de ble hos den voldelige partneren, gikk fra ham - eller gikk tilbake til ham. I følge Vatnar (2009) kan det se ut for at å bli mor øker risikoen for at kvinner blir lengre i voldelige forhold. Tallieu og Brownridges (2006) gjennomgang av forskning viser også at vold generelt ikke opphører i svangerskapet når kvinner lever med voldelige partnere. Oversikten til Taillieu og Brownrigde (2006) viser til forskning (Guo et al.,2004; Marin, Mackie, Kupper, Buecher,& Moracco,2001;Mezey & Bewley, 1997; Widding Hedin, 2000) der et vesentlig antall av disse kvinnene utsettes for den samme volden også etter barnet er født. Noen av studiene viste at kun 1% av kvinnene rapporterte vold for første gang etter at barnet var født. De fleste hadde også erfart vold i ulike former før de ble gravid- og eller under svangerskapet, og fortalte i likhet med mine informanter at volden fortsatte etter at barnet ble født (Ibid).

Datamaterialet her viser at de på tross av volden i stor grad oppfattet det som de måtte ta ansvar for å beskytte både barnet, familien og partneren. Som disse kvinnene fortalte:

Jeg måtte beskytte han sånn at andre ikke skulle vite hvordan han var. (Inf.1)

Jeg har alltid vært utsatt for vold. Fra jeg var lita jente. Min far forstår seg ikke på følelser. Mannen min slo meg og truet meg. Jeg opplevde at alt jeg gjorde var galt. Det var så tøft da jeg gikk med tredje barnet. Jeg var syk og han hjalp meg ingenting. Det var så vanskelig å gå fra han, mine foreldre har jo bare meg. (Inf.4)

To av de utenlandske kvinnene som ikke hadde familie og nettverk i Norge fortalte på sin side at de mistet familien helt hvis de gikk fra mannen. Disse forklarte at de ikke kunne dra tilbake til hjemlandet etter en eventuell skillsmisse fordi de uansett ville bli tillagt ansvaret for et brudd.

De fleste hadde vært utsatt for alle typer vold, også seksuell vold. Likevel satte de minst direkte ord på den seksuelle volden, selv om studier tyder på at denne avtar minst mens kvinner er gravide (Vatnar, 2009). Den seksuelle volden var den som det ble snakket mest indirekte om. En sa:

Han slo meg fordi jeg ikke kunne tilfredsstille han på flere områder. Jeg kunne ikke gjøre det sånn som den norske kjæresten. Jeg gjorde jo alt for han. (Inf.4)

Kvinnen snakket som hun selv ikke skjønnte hva som manglet og greide ikke å sette ord på det. Muligens fantes det heller ikke ord eller begreper som passet på det som skjedde. Å snakke om seksuell vold i svangerskapet er kanskje spesielt vanskelig fordi man i denne perioden har store forventninger fra omgivelsene til at man skal ha det godt i et forhold. Det er lite fokus på seksuell vold i nære relasjoner generelt, selv om det er dokumentert at omfanget er stort (WHO, Amundsen, 2010). Voldtekt i nære relasjoner og spesielt under graviditeten nevnes sjelden. Få ord og begreper er i det hele tatt satt på de overgrep som skjer innenfor hjemmets fire vegger. Leira (1990) skriver at vi unnlater å begrepsfeste det vi ikke ønsker å se; det handler om kulturens ubehag. Volden disse kvinnene var utsatt for var også vanskelig å synliggjøre og gyldiggjøre, både for dem selv og for omgivelsene.

I datamaterialet kom det frem sterke følelsesmessige reaksjoner på volden de hadde opplevd, men tross sterke følelser også mye avmakt. Historiene deres var vonde og traumatiske. De formidlet mye smerte og opplevelsen av å ikke kunne gjøre noe, ikke kunne søke hjelp. Noen sa de ofte hadde tenkt på å gå ut av forholdet, men var redde for hva som kunne skje hvis de gikk. En mente at hun under andre omstendigheter ville ha reagert og gått fra han. Hun forteller:

Jeg så han var helt galen, jeg så hvordan han oppførte seg slemt mot andre også. Sånne ting som jeg i en normal situasjon ville ha reagert på og slått ned på. Så bare orket jeg ikke å forholde meg til det. Jeg var ikke meg selv. Det var bare sånn at jeg ble apatisk. (Inf.3)

5.1.1 Oppsummerende drøfting

Datamaterialet viste at kvinnene, noen direkte, og noen gradvis sluttet å ta egne avgjørelser. De opplevde volden som handlingslammende, og for ingen av dem avtok volden i noen form under svangerskapet.

Et av spørsmålene en kan stille er; hva var det som førte til at kvinnene sluttet å ta egne avgjørelser? Bourdieu var opptatt av å forstå mennesket, og mennesket i samfunnet. Han utviklet et begrepsapparat som jeg vil benytte til å forsøke å utdype det kvinnene opplevde. Det kan se ut til at forventningene til svangerskapet, forholdet/kjærligheten og det å få ansvaret for barn og familien her spilte inn for hvordan kvinnene jeg intervjuet lenge fant seg i, og noen også var delaktig i å tildekke det som skjedde. De fortalte alle om volden i lys av forventninger og holdningene til å være i et forhold med ansvaret for familien og barn som en sterk faktor for at de mistet handlekraft og på et vis ble satt ut av spill. Selv om det opplevdes ulikt gav det samme resultat ved at de tiet om volden. Järvinen, Morthensen m.fl (2005) bruker Bourdieus begrep når de snakker om habitus som en betegnelse for det forråd mennesker har av handlingsdisposisjoner. De skriver at habitus legger grunnlaget for hvordan mennesket ikke bare handler, men også hvordan en tenker, føler, vurderer og ikke minst hvordan mennesket definerer seg selv. Også begrepet doxa, en samling av holdninger, verdier og normer det ikke hersker bevissthet om, gradvis mer eller

mindre umerkelig utviklet over tid, regnes som et sentralt begrep hos Bourdieu. Doxa kan også oversettes med sentrale læresetninger eller antakelser. Et samfunn kan for eksempel utvikle doxa oppfatninger, som når de først er etablert ikke lenger er gjenstand for diskusjon. Doxa oppfatningene fremtrer ofte på en måte ved at de virker kontrollerende og konserverende (Ibid).

Datamaterialet viste at kvinnene hadde forskjellig sosial kapital og habitus i form av økonomi, språk og sosiokulturell bakgrunn, men de hadde likevel en fellesoppfatning om å tie/ikke skulle snakke om volden. Det kan forstås som at de ved å ha gått inn i et forhold og i et spill ved å stifte familie og få barn også tok et stort og urimelig ansvar for den situasjonen de var i. Under volden de opplevde i svangerskapet formidlet de uavhengig av kapital og habitus en felles oppfatning av at deres mulighet til å løse egne problemer og handling ble svekket i dette spillet. De fortalte historier med sammenlignbare oppfatninger om handlingsrammer mens de levde i sine forhold på tross av den ulike bakgrunnen de hadde.

For å skjønne hvordan informantene ble møtt av normer og forventninger fra omgivelsene og samfunnet kan en se det i lys av begrepet doxa. Herunder oppfatninger om eller holdninger til vold i nære relasjoner som burde vært annerledes, uklare, men som bare var der. Den volden disse informantene opplevde ville i andre sammenhenger legitimert at de kunne søke hjelp, og gitt konsekvenser for voldsutøveren. Kvinnene ble i stedet selv ansvarlig for volden ved at de på ulike vis formidlet en felles oppfatning av at det var best å skjule den. Forståelsen av den volden de opplevde i svangerskapet fremsto da som noe de ikke kunne agere overfor.

Denne doxa oppfatningen kan være med å belyse hvorfor kvinnene jeg intervjuet forteller at de lenge fant seg i, og noen var delaktige i å tildekke volden. Forventninger til at det ikke skulle snakkes om vold i svangerskapet. Forventningene både fra familien, moderskapet, samfunnet og de selv. Forventningene eller holdningene til familien og moderskapet kan fra informantenes ståsted på denne måten forstås som at vold aksepteres, kontrolleres og konserveres av doxa krefter både hos dem selv og i samfunnet.

Datamaterialet viser at det var ekstra vanskelig å sette ord på den seksuelle volden i svangerskapet.

5.1.2 Om ansvaret for barna

Jeg vil herunder ta med hvordan kvinnene opplevde ansvaret for barna.

Kvinnene fortalte de også ble utsatt for vold i påsyn av barna og at de ofte var engstelige for barna sine. Flere formidlet at de likevel ikke klarte å beskytte barna fra å bli eksponert for volden. De var langt på vei klar over at barna var i fare, men opplevde at verken de selv eller barna kunne gjøre noe. To av de utenlandske kvinnene sier:

Barna har hørt mye og de var også veldig redde, men de kunne ikke gjøre noe. De kunne ikke gjøre noe. De var veldig stille og helt rolige. Hvis jeg ropte på dem, de kom. Hvis ikke jeg ropte, de kom ikke. (Inf.6)

Han blir sint fordi jeg vil avslutte samtalen med han. Han slår meg da med knyttet neve og treffer meg i ansiktet. Jeg blir svimmel og detter bakover. Han slår meg idet jeg detter på gulvet også. Jeg slår meg i sofabordet. Barnet er vitne til dette. Hun griner og det gjør situasjonene verre. Jeg er svimmel og klar til å ta barnet, men får det ikke til. Jeg vil trøste henne, men får det ikke til. (Inf.2)

En av de utenlandske og en av de norske informantene erfarte at barna deres ble utsatt for direkte vold av faren. I ett tilfelle også av kvinnen selv og hennes far. Disse barna ble flyttet av barnevernet etter at mishandlingen ble avdekket. Selv om kvinnene lenge hadde resignert i forhold til å kunne gjøre noe med situasjonen opplevdes barnevernets inngripen som en sterk motivasjon til handling, og for endring. I følge kvinnene fortalte heller ikke barna om mishandlingen til noen. En fikk vite at faren mishandlet datteren fordi hun så at barnet hadde merker etter vold og selv spurte henne. En annen sier hun fikk greie på omfanget av mishandlingen etter et dommeravhør flere uker etterpå det skjedde. Denne moren sa at hun visste barnet ble slått, men at hun ikke var klar over omfanget:

I dommeravhøret tre uker etterpå kom det frem at han hadde dunket barnet med hodet mot trappen og kastet han mot trappen. Da fikk jeg angst. (Inf 4)

Hun forteller at både hun selv og hennes far også hadde vært voldelig mot det samme barnet, og at familien hadde levd med vold i generasjoner:

Den uken hadde vært veldig tøff. Lekser og alle ungene alene. Jeg skulle hjelpe eldste barnet med lekser på kjøkkenet. Jeg tok ranselen hans og slo han i hodet med den. Jeg ble helt rystet over meg selv. Hjelp, tenkte jeg, jeg trenger hjelp. Jeg har selv opplevd mye vold i oppveksten. I forhold til min ektemann så vet jeg at han kan slå meg eller riste meg. En gang tok han meg og kastet meg ut av bilen. Han sto klar med knyttneven og skulle til å slå meg, men han gjorde ikke det da. Det kjørte biler forbi på veien, men ingen stanset. Jeg tenkte at han virket helt galen. Det kan være han var veldig redd. Jeg måtte jo gå fra han for å beskytte meg selv og for å beskytte barna mine. Jeg måtte jo skille meg. Også fordi miljøet vi har i familien ikke går sammen med det å ha barn. Jeg tenkte at jeg må vekk. Vekk fra alt. Fra foreldrene mine også. Jeg måtte jo skille meg for å beholde barna. (Inf.4)

Motivasjon for endring var her både redselen for å miste barnet, og en erkjennelse i forhold til at barna var i ferd med å oppleve det hun selv hadde erfart. For å komme seg ut av forholdet måtte det brytes over bånd med hele familien. Kvinnen fortalte at hun tok kontakt med psykiatrisk sykepleier da hun bestemte seg for å dra til krisesenteret slik at hennes mor skulle bli ivaretatt når hun dro bort. Selv om det aldri hadde blitt snakket om, var hun klar over at moren også hadde vært utsatt for vold i mange år. Hun ble overasket over morens reaksjon og sa det slik:

Jeg måtte ordne med skjult nummer, ordne med psykiatrisk sykepleier slik at min mor kunne ha noen å snakke med når jeg dro. Jeg tenkte på henne den dagen jeg skulle reise, og ringte til min mor. Da fikk jeg så mye kjeft fra henne. At jeg hadde stukket av og tatt med barna. Hun sa at jeg ikke hadde hatt det så ille. Det var andre som har hatt det verre. Jeg ble liksom helt målløs. Helt sjokkert. (Inf.4)

Volden hadde forekommet i flere generasjoner i denne familien og det hadde vært en lang prosess å ta initiativ til endring.

Samtlige informanter formidlet på ulike vis at forhold knyttet til omsorgen for barna hadde betydning for at de ble, men også var den endelige motivasjon til at de brøt ut av den negative situasjonen de befant seg i. To av dem beskrev det slik;

Det var etter at jeg fikk barnet. Selve fødselen, en så sterk opplevelse, smerten, og jeg bare våknet opp på en måte. Jeg hadde vært i en dvale og det var akkurat som om jeg våknet opp av den. (Inf.1)

At han slo meg var en ting, men hvorfor måtte han la det gå utover barna? Så gikk det opp for meg at når han kunne slå meg når jeg er gravid så ville han bare fortsette å slå. Jeg gikk fra han for å beskytte barna. (Inf.2)

5.1.3 Oppsummerende drøfting

I datamaterialet var det kun en av informantene som fortalte om vold i egen barndom, mens flere fortalte at barna deres hadde vært utsatt for vold. Disse barna ble utsatt for både direkte og indirekte vold. Killen (2000) sier at barn også må leve med angsten for neste voldsepisode og opplever mødrenes økende opplevelse av hjelpeløshet og håpløshet med hensyn til å finne trygghet og stoppe volden. Et problem er at mødre ofte over tid begynner å undervurdere belastninger for dem selv og barna og aksepterer volden (Ibid).

For de yngste barna som bevitner vold som her er det kanskje mest skadelig fordi de mangler språk og ikke kan ordsette eller fortelle om det de opplever. Den eneste måten de kan bearbeide dette er da å søke inn i situasjoner som ligner det de har opplevd tidligere. Nyere forskning om hva det gjør med små barn å være vitner til vold hevder at konsekvensene er større for barn som er vitne til vold enn om de blir direkte utsatt for volden selv (Isdal 2002). Noen av barna som her ble utsatt for vold av både mor og far hadde språk, men fortalte i likhet med sine mødre ikke om volden før de ble spurt. Det er en stor belastning for barn å se at mor lider og det er ekstra vondt når mor ikke trøster eller greier å beskytte barnet. Møller (2000) skriver at barn som opplever vold får skadet den basale tilliten til foreldrene. Skaden gjelder både i forhold til den som utøver volden og den som er offer for volden. Barnas tilknytning til både mor og far blir skadet, og en må anta at også mors omsorgsevne her kan påvirkes negativt. Datamaterialet viste at to av kvinnene gikk fra mannen like før og like etter fødselen, men for de fire andre var det slik at barna på ulike vis levde med volden både før de ble født og noen i flere år uten at mødre greide å forhindre det. Disse mødre fortalte om smerten ved å vite og å se barna sine lide, men også om å ikke gripe inn. Dataene viste at

mødrene ikke snakket med barna om volden, verken den de selv eller barna opplevde før det kom reaksjoner fra andre.

Barn på sin side oppfatter i likhet med sine mødre at vold er deres eget ansvar og skyld når det ikke snakkes om den. Det oppleves skammelig og fører til at de oftest tier om det som skjer i familien. En kan her forstå dette som at doxa oppfatninger også i forhold til familien som et privat og fortiet område finnes i våre holdninger og normer. Felles for kvinnene var at på tross av ulik bakgrunn og oppfatninger med habitus, kapital og doxa, representerte barna og moderskapet grunner til at de ble i forholdet, men samtidig også den sterkeste motivasjonen til å bryte ut av det. Dette selv om flere formidlet en tilpasning til situasjonen der de lenge hadde akseptert den volden de og barna ble utsatt for.

5. 2 Om å være redd

Alle informantene brukte ordene *å være redd* når de fortalte sine historier. De hadde periodevis daglig vært utsatt for fysisk vold, frihetsberøvelse, nedverdiggende behandling, kontroll og trakassering. Flere av historiene inneholdt svært voldelige overgrep. Som denne der en kvinne fortalte om en gang hun ble vekket midt på natten kort etter en fødsel:

Jeg ble redd og gjorde motstand. Jeg hadde babyen på armen og da han dro meg ned av sengen våknet hun. Jeg husker ikke helt hvordan han klarte å hive meg ned på gulvet og dra meg ut på badet. Han satte seg oppå meg med den ene hånden rundt halsen min som kvelertak. Jeg hørte babyen gråte i det andre rommet. Jeg hørte henne veldig godt. Jeg greide nesten ikke å puste. Kneet hans på magen, den ene hånden hadde han som knyttneve og slo meg gang på gang i ansiktet. Så sier han at i dag skal jeg enten drepe deg eller drepe meg selv. Jeg ble redd når jeg så meg i speilet. Det dryppet blod av meg. Jeg ble livredd. Jeg var redd for livet mitt og for barna. Når han løp mot kjøkkenet ble jeg så redd, jeg kunne ikke planlegge noe, jeg kunne ikke ta med barna. Jeg var livredd for at han gikk på kjøkkenet for å hente en kniv eller en gjenstand å slå meg med. Jeg var livredd for at han skulle drepe meg. Jeg blødde fra nese og munn. Han hadde slått meg flere ganger med knyttet neve i ansiktet. Barna var i nærheten hele tiden og babyen gråt hele tiden. Jeg bestemmer meg for å løpe ut av huset. Jeg springer ut på hovedveien. Biler kjører forbi meg, det pøsregner, ingen stopper, jeg står der og griner, griner. Det er tidlig på morgenen. Jeg vet ikke hvor jeg skal gå. Ingen stopper, ingen

spør. Jeg står bare der i regnet og griner. Jeg var redd bestandig. Jeg klarte ikke å gjøre forskjell på dag og natt. Jeg var våken hele tiden. Jeg var ikke meg selv. (Inf.2)

Kvinnene hadde alle i kortere eller lengre tid levd med uforutsigbare hendelser av vold i sitt eget hjem og fortalte om å være redde lenge etter at de hadde kommet seg ut av forholdet. Episoder fra tidligere kunne dukke opp uten at de var forberedt og de følte redsel for at noe kunne skje igjen. Flere fortalte at de periodevis enda lever med søvnløshet, panikkanfall og bekymringer for barna, selv om de ikke har kontakt med den tidligere partneren. Det at volden skjedde i hjemmet av en person som sto dem følelsesmessig nær forsterket opplevelsen av redsel og hjelpeløshet. Noen sa at de lenge hadde forsøkt å stenge hendelsene ute fra bevisstheten ved å legge lokk på dem.

De sterke opplevelsene informantene fortalte om gav reaksjoner i tråd med de en får etter å ha opplevd krig, fangenskap og tortur; som søvnløshet, panikkanfall og hukommelsesvikt (Herman 1995). Den amerikanske psykiateren og traumeforskeren Herman (1995) hevder at kvinner og barn i det sivile liv er utsatt for traumer i likhet med menn (og kvinner) i krig. Kolk (2009) bekrefter dette og sier at for de fleste amerikanere, og spesielt kvinner og barn, begynner traumaet i hjemmet. Herman (1995) skriver at det før 1970-tallet ikke ble satt navn på den vold kvinner opplever i hjemmet og det som Betty Fridan på den tiden kalte *problemet uten navn*. Alvorlige hendelser som også opplevdes som alvorlige hendelser, men likevel ikke kunne fortelles om til noen, derav ordet *det uudsigelige*.

Også informantene i denne studien fortalte om opplevelser de ikke hadde kunnet sette ord på. En kvinne sa det slik:

Jeg var ofte redd, men jeg hadde ingen å fortelle til. Jeg hadde ingen - jeg var ingenting. Jeg kunne ingenting gjøre. (nr.5)

Informantene fortalte at de tok avgjørelser som ikke var logiske ut fra deres normale handlingsmønster. Herman (1995) forklarer at traumatiserte mennesker føler og handler som om deres nervesystem har mistet forbindelsen med øyeblikket. Noe som fører til at en har problemer med å huske. Golding (1999) fant at kvinner som opplever vold i nære relasjoner utsettes for så store belastninger at

det kan føre til utvikling av posttraumatisk stressyndrom (PTSD). En kvalitativ studie om vold fra Sverige (Lindgren & Renck, 2008) viser også at av de 14 kvinnene som var med i undersøkelsen, hadde 12 av dem symptomer på posttraumatisk stress lidelse. En kvinne i min studie fortalte om det å leve med volden:

Han slår meg i hodet, i skuldrene, i beina og i ryggen. Uansett det kommer til å skje fordi om jeg er gravid eller ikke. Han kommer til å slå meg igjen. Jeg var veldig redd. Jeg var veldig redd, veldig, veldig redd. Til og med når jeg hører hans bil jeg begynner å skjelve. Jeg vil ikke se ham. Jeg ønsket å dø. (Inf 6)

Alle informantene fortalte om lignende traumatiske opplevelser som de enda slet med. Samtidig som redslene var vonde å bære, var det på samme tid disse som også motiverte til at de kom seg ut av forholdene. Redsel kan da også forstås som å ha representert en naturlig og beskyttende reaksjon for dem.

Johan Cullberg (1995) sier at redsel eller angst kan oppleves enten som et beskyttelsessignal eller som livsproblem og psykisk sykdom. Han hevder at mennesker kan komme i to slags krisetilstander hvorav den ene kan kalles traumatisk krise påvirket av ytre begivenheter, og den andre en utviklingskrise hovedsakelig utløst av reaktiv angst. En traumatisk krise kan defineres som en situasjon der individet opplever sin fysiske eksistens, sosiale identitet, trygghet og andre livsmål som alvorlig truet. En traumatisk krise kan utløses ved at personen blir rammet av tap (trussel om tap) krenkelse (trussel om krenkelse), eller ved å gjennomleve en naturkatastrofe.

Redslene informantene fortalte om kan derfor også forstås som å ha representert et beskyttelsessignal og som en normal reaksjon på det de opplevde. Problemet var at de lenge ikke kunne fortelle om redselen, noe som sterkt påvirket muligheten til å ta fornuftige valg og takle situasjonen. Bunkholdt (1992) henviser til Gerald Caplan når hun sier at mental helse kjennetegnes ved menneskets muligheter til å løse sine problemer på en virkelighetsnær måte innenfor rammen av sin kultur og sine tradisjoner. Mennesker trenger å få dekket sine grunnleggende behov for å kunne løse sine kriser på en hensiktsmessig måte. Et grunnleggende behov er trygghet og beskyttelse mot overgrep, men også opplevelsen av tilhørighet og gjensidighet med andre mennesker som det å kunne

fortelle ansikt til ansikt om denne type hendelser. Redsel kan i lys av denne forståelsen tolkes som noe friskt ved at det kan være en kime til endring i motsetning til fortielse og angst som passiviserer mennesker.

Informantene fortalte om ulike ekstreme opplevelser, men også om å ikke få utløp for følelser og normale reaksjoner knyttet til disse. Noen sa at de hadde opplevd perioder der de var våken hele døgnet og konstant redde. Andre fortalte at de ikke var redde hele tiden, men mest var redde for at det kunne skje noe når som helst.

En av kvinnene beskrev det slik:

Det var ikke at det skjedde så veldig ofte, men det var det å hele tiden leve i frykt for at det kunne skje igjen. Mitt problem i det hele har vært å være så redd for å bli utsatt for vold. Jeg følte liksom da, hvorfor skal jeg være så redd. Hvorfor skal jeg være så redd hjemme? (Inf. 4)

Redselen for volden opplevdes da ikke bare i situasjonen, men var like mye en latent redsel for vold som ble generert til andre situasjoner. Noe som bare lå der og kunne komme til å skje uforutsigbart.

Wilhelmsen (2008) snakker om angst for angsten når man bruker energien sin på å unngå angsten og sier at man da kan bli "solgt" til angsten. Han sier i likhet med Cullberg (1995) at å bli redd i farlige situasjoner egentlig er naturlig og beskyttende, og kan være livreddende. Det er når man utvikler uhensiktsmessige typer atferd for å tåle eller skjule hva man føler at angsten blir syk. Wilhelmsen (2008) henviser til den genererte angsten der man ikke utvikler fobier, men som fører til at en kan bli redd uten forvarsel, eller få panikkangst i uventede situasjoner.

Kvinnene som ble intervjuet i denne studien hadde opplevd potensielt kriseutløsende situasjoner uten å få utløp eller bekreftelse for følelsene. Et stort problem var at de ikke kunne snakke om hendelsene. Noen hadde delvis også selv vært med på å tildekke det som skjedde.

En naturlig reaksjon kan da være at man forsøker å stenge hendelsene ute fra bevisstheten som flere forteller om. Kvinnene kom derfor ikke i gang med

reaksjoner og bearbeiding av hendelsene før etter relativ lang tid fordi de selv ikke hadde fått satt ord på det som skjedde.

5.2.1 Om å være redd for å bli drept

Volden kvinnene fortalte om var også slik at de på et eller flere tidspunkter hadde vært redde for at partneren deres kunne komme til å drepe dem. Kvinnene fortalte at de ofte hadde vært redde for å dø av volden. En beskrev det slik:

Jeg kan dø plutselig hvis han slår for hardt eller hvis han stikker meg med en kniv. Jeg blir livredd og får hjerteproblem, og blir død med en gang. Jeg kan bli lam i kroppen. Jeg må tenke på barna hvis jeg kan dø. Jeg tenker hva er min feil, eller barna sin feil. Noen ganger jeg ønsker å ta livet hans. Jeg må bli ferdig med han. Hvis jeg flytter fra han det hjelper ingenting. Han kommer bare tilbake igjen og gjør akkurat det samme. Så tenkte jeg at å ta livet hans er mye bedre. Det var en bedre løsning for meg, men jeg turde ikke det. Jeg kunne ikke se på han engang. Jeg turde ikke det. (Inf.6)

Det at de gikk tilbake til mannen flere ganger på tross av redselen for at han kunne skade eller drepe, var felles for flere av kvinnene. Selv om det var kjent for familien i hjemlandet at mannen til den ene hadde forsøkt å drepe henne, kunne hun ikke dra tilbake til familien etter et brudd. Å komme seg ut av forholdet opplevdes derfor som umulig.

Tidspunktet kvinnene opplevde redsel for å bli drept var i de fleste tilfellene når de selv begynte å få en forståelse av at noe var galt i forholdet og de måtte forsøke å komme seg ut av det. En sier:

Så ble jeg veldig redd han. Jeg tenkte at selv om intensjonen kanskje ikke var å drepe, kunne det skje at han drepte meg. Det kunne skje. Da var jeg redd for meg selv og redd for barnet som kom til å bli alene. (Inf. 3)

Flere fortalte om redsel for å bli drept hvis de gikk fra mannen. Drapsstatistikken viser også at unge kvinner som lever i voldelige forhold er utsatt for en reell risiko for å bli drept, særlig når de forlater partneren. I Norge blir hvert år omlag 10 kvinner drept av sin samlivspartner (Schei, 1999), tallet har holdt seg stabilt over flere år, men har også vært høyere. Selv om de fleste som drepes er norske kvinner og drapsmannen norsk, viser forholdstallene at kvinner med etnisk

minoritetsbakgrunn er spesielt utsatt for å bli drept. Dette støttes også av tidligere studier (Vatnar og Bjørkly, 2010, Tallieu og Brownridge, 2006). Dette fenomenet blir ofte knyttet opp mot manglende likeverd for kvinner og begrepene ære og skam som ligger sterkere i enkelte kulturer, men også manglende språk og deltakelse i samfunnet gjør disse kvinnene ekstra sårbare. Oversikten til Tallieu og Brownridge (2006) viser at en sterk beskyttelsesfaktor fra å utsette mot vold og drap er et velfungerende nettverk, deltakelse og tilhørighet i samfunnet.

To av de utenlandske kvinnene fortalte om hyppige og særs alvorlig grad av fysiske skader. Muligheten for å bli drept av skadene de ble påført var derfor store hos dem, men også de norske kvinnene hadde opplevd farlige situasjoner og trusler om å bli drept. Flere fortalte at de hadde vært så redde at de hadde problemer med å huske alt de hadde opplevd i forholdet. De husket bare deler av det som hadde forgått på det verste. En av kvinnene sa det slik:

Jeg husker så dårlig fra den perioden. Det er som et hukommelsestap. Jeg husker bare sånn tåke, deler av enkelte episoder. (Inf.1)

En måte å overleve i ekstreme situasjoner er å forsøke å glemme eller fortrenge det som er skjedd. En form for hukommelsessvikt. En måte å gjøre det på er at hendelsene lagres i hukommelsen på en fragmentert måte slik at forbindelsen mellom språkforståelse og sanseinntrykk blir hemmet. I følge Axelsen & Wessel (2006) kan slik fortrengeing føre til at det blir vanskelig å gjenkalle hendelsen slik at opplevelsen av tid, sammenheng og mening delvis kan bli borte.

Min teoretiske ramme for å forstå dette sammenfaller med det som ovenfor er beskrevet om traumeteori.

Den amerikanske filosofen Claudia Card støtter at familievold, eller terrorisme i hjemmet som er hennes betegnelse, kan føre til traumer. Hun hevder også at familien gjennom å institusjonaliseres ved ekteskap og moderskap muliggjør at vold kan utøves uten innblanding. Som hun sier her:

The relations defined by marriage and motherhood trap then victims of terrorism in the home (Card, 2002, s. 140).

Card (2002) sier i likhet med Herman (1995) at disse kvinnene og barna faktisk lever i en krig med fare for å bli drept, bare at denne krigen forgår i hjemmet.

5.2.2 Oppsummerende drøfting

Datamaterialet viste at kvinnene, og barna, levde med traumer etter psykisk, fysisk og seksuell vold, og noen ganger også trusler om å bli drept i hjemmet. De forteller alle at de ofte var redde i sitt eget hjem. Det fremkommer også at de følte seg bundet av forventninger fra seg selv og samfunnet/omgivelsene til moderskapet, ansvaret for barnet, partneren og forholdet. Det at volden skjedde i hjemmet bidro ut i fra disse forventningene til at de opplevde å ikke ha de samme rettighetene til beskyttelse eller til å søke hjelp, som hvis volden var påført utenfor hjemmet av en fremmed. Informantene formidlet en felles oppfatning av å ikke kunne fortelle selv om de ble utsatt for drapstrusler og de mest alvorlige overgrep. Datamaterialet gir støtte til påstanden om at familien kan være et farlig sted å oppholde seg. En kan anta at noen av de skadene med slag eller fall som informantene forteller om kunne ha ført til død. Drapsstatistikken viser også at unge kvinner som lever i voldelige forhold utsettes for en risiko for å bli drept, særlig når de forlater partneren. Flere fortalte om redsel for å bli drept hvis de gikk fra partneren.

Skadene av volden ble ofte verken behandlet eller satt ord på. Noe som medførte at kvinnene levde med traumatiske reaksjoner som ikke ble behandlet eller satt inn i en meningskontekst. Kvinnene tok derfor i stor grad ansvaret for den volden og traumene de ble påført selv. Først når de selv satte ord på reaksjonene etter volden/overgrepene greide de å be om hjelp og starte en bearbeiding. Det var en nødvendighet å få satt det hele inn i en meningssammenheng, og å bli møtt og bekreftet igjen og igjen.

Handlingene de ble utsatt for kan defineres som kriminelle, men ble ikke reagert på som de lovbruddene de egentlig var. Dette fordi ingen fikk vite på den ene siden, og på den andre siden var det slik at de som fikk vite ikke foretok seg noe. Ingen opplevde at volden ble anmeldt. Når kvinnene anmeldte volden selv var det i

forbindelse med vold overfor barna eller selve bruddet/avslutningen av forholdet. Et viktig ledd i å synliggjøre denne problematikken kan være å stille spørsmål rundt de manglende strafferettslige følgene det får å utsette personer i nære relasjoner for vold. Kvinnene opplevde volden, men kunne ikke sette ord på den. Selv om de i høyeste grad opplevde virkeligheten som virkelig, ble den verken synliggjort eller gyldiggjort. Dermed fikk den heller ingen "virkelige" konsekvenser. Konsekvensene for kvinnene og barna var reelle nok, men ble likevel ikke satt ord på. Redselen de opplevde for seg selv og barna var i sin konsekvens det som fikk dem til å søke hjelp. Alternativet var å bli i forholdet, og som Wilhelmsen uttrykker det; å bli solgt til angsten.

Alle kvinnene som ble intervjuet formidlet at det var godt/nyttig å kunne fortelle om drapsforsøk/trusler om drapsforsøk etter at de var kommet ut av forholdet. Noen fortalte at mens de levde i forholdet ble disse opplevelsene lenge forsøkt glemt. De ble lagt lokk på uten at det var til hjelp, men egentlig bare førte til større grad av uro, isolasjon og søvnløshet. Selve det å ordsette hendelsene var viktig i denne prosessen. For dem var å sette ord på opplevelsene med på å gjøre hendelsene til virkelighet. Flere påpekte gjentatte ganger at de på tross av det smertefulle ved å rippe opp igjen i hendelsene, opplevde at å fortelle og bli bekreftet var en nødvendig prosess for å komme videre i livet.

Innenfor teorier som omhandler sorg og krisearbeid har en tidligere arbeidet ut i fra en faseinndeling av reaksjonene. Først benektelse og sjokk og etter det akseptering og bearbeiding før nyorientering. Nyere forskning har rokket ved denne faseinndelingen og hevder at mennesker reagerer ulikt og at fasene ikke er så statiske som tidligere antatt (Dyregrov, 2006). To av informantene forteller for eksempel at det først var lenge etter de hadde vært i livstruende situasjonen at de ble klar over hvor nær de hadde vært å bli drept og først da fikk en reaksjon. Dyregrov (2006) viser til Wortman og Silvers arbeid med sorg allerede på 80 tallet hvor de skriver at mennesker ikke nødvendigvis går gjennom faste faser etter å ha opplevd kriser. Dette har gitt ny forståelse av hvordan man kan håndtere tap hvor det vektlegges å skape meningskonstruksjon og utvikle narrativ sammenheng i behandlingen. For enkelte som ikke får anledning til å fortelle sine historier kan

det gå over i akseptering, eller tilpasning til situasjonen som kan lede til angst og medisinerer eller selvmedisinerer ved bruk av legal og illegal rus.

Informantene her fortalte at først når de selv kunne sette ord på reaksjonene etter volden/overgrepene greide de å be om hjelp og starte en bearbeiding. I prosessen til å fortelle formidlet kvinnene at det var nødvendig å få satt det hele inn i en meningssammenheng, og å bli møtt og bekreftet igjen og igjen. Selv om Dyregrov først og fremst snakker om sorg og tapsreaksjoner etter dødsfall kan denne kunnskapen gi et viktig bidrag til forståelse av ulike reaksjoner og ikke minst i forhold til behandlingen av traumene etter vold i nære relasjoner.

5.3 Om å miste

Informantene fortalte at de hadde mistet mye i løpet av den tiden de bodde sammen med den voldelige partneren. De mistet kontroll og bestemmelse over seg selv og sitt eget liv. De mistet kontakt med venner og familie og noen forklarte at de selv ikke lenger var slik de hadde vært tidligere. De hadde mistet litt av seg selv. Nesten alle brukte ord som at de følte seg som ingen, de var ingenting og de oppfattet det som de hadde ingen steder å gå.

Oppfattelsen av seg selv som en egen person, og handlingsrommet deres til å gjøre noe med egen situasjon ble endret. Dette var noen av de psykologiske og følelsesmessige reaksjonene kvinnene fortalte om fra å leve med volden.

5.3.1 Om å miste kontroll og selvfølelse

En av kvinnene fortalte at det mest slitsomme var å bruke så mye av energien på å beskytte partneren for at omverdenen ikke skulle oppdage hvordan han egentlig var. For henne opplevdes det slik:

Jeg var mest redd for at andre skulle finne ut hvordan han var. Det var det som var den store bekymringen. Jeg måtte beskytte han for all verden. Jeg ble veldig sliten av det at jeg hele tiden var på vakt. Han har sjelden holdt meg igjen, at jeg ikke har fått lov til å gå ut, men han har gjort det og. Jeg tenker mest på at jeg ikke fikk lov til å lage avtaler med noen uten at han kunne komme til å stoppe meg på en eller annen måte. Det var jo ikke direkte at han låste meg inne, jeg kunne aldri være trygg på en måte. Jeg låste meg selv inne. Jeg visste at det finnes ingen vei ut. Jeg hadde ingen å snakke med. Det var sånn det føltes, det finnes ingen vei ut. Mamma og pappa var de store fiendene. Jeg kunne ikke fortelle det til de. Jeg kunne ikke fortelle det til venninnene mine for jeg hadde nesten ikke kontakt med dem lenger. Jeg prøvde jo. Jeg pakket jo sekken mange ganger, men jeg hadde ingen steder å gå. Du vet ikke hva du skal gjøre. Det var ingen vei ut av det. (Inf.1)

Hovedoppgaven var å skjule hvordan forholdet egentlig var. Kvinnen presenterte seg utad for omgivelsene i tråd med egen oppfattelse av virkeligheten som også ble virkelig i sine konsekvenser for henne. Denne kvinnen forklarte at dess mer kritiske folk ble til partneren, dess mer trakk hun seg bort fra dem. To av de norske kvinnene beskrev et sterkt nettverk med familie og venner. Kvinnene hadde gode relasjoner til familiene, men over en periode på et par år opplevde den ene at kontakt med familie og nettverk ble stengt ute av henne selv og partneren. En av dem sa at hun bevisst ikke fortalte noe til familien mens den andre beskrev det mer som hun underkommuniserte hva som faktisk foregikk i forholdet. Under svangerskapet ble kontrollen skjerpet for to av kvinnene ved at partneren også ble med på det de foretok seg utenfor huset, noe som inkluderte alle svangerskapskontrollene. Den ene sa at hun i lang tid ikke skjønnte det selv. Det bare skjedde gradvis. Alle de norske kvinnene formidlet at de uten egentlig å være helt klar over det, i ettertid forsto at de hadde vært med å tildekke det som skjedde med dem. De opplevde at kontrollen og isolasjonen skjedde gradvis og tok selv et medansvar for det som foregikk. En sa at hun lenge tålte volden fordi det opplevdes så logisk:

Jeg var ikke klar over hvor galt det var. På en måte opplevde jeg det logisk. Jeg husker bare at jeg var trøtt og ganske forvirret. Jeg husker mange ganger vi gikk langs gata og han begynte å bli sint og sto og kjeftet til meg, men jeg hørte ikke hva han sa. Jeg tenkte, hjelp, jeg skal ha barn med djevelen. Det var en alvorlig tanke i hodet mitt. Det høres så lite ut. Jeg får ikke sagt sånn det var, så vondt det var. Det var bare på en måte som jeg var presset opp i et hjørne uten at jeg kunne gjøre noe. (Inf.3)

I motsetning til dette gav de utenlandske kvinnene uttrykk for at de mye tidligere var bevisst at de ble kontrollert og isolert. De var klar over at alt nettverk ble tatt vekk. De sa det rett frem slik:

Jeg har vært gjennom både fysisk og psykisk vold. Da vi giftet oss, de tre første månedene var helt greie. Jeg fikk lov til å besøke min mor og venner så ofte jeg ville, men så var det slutt. Jeg hadde ofte lyst til å søke hjelp, men fikk ikke mulighet til det. Jeg fikk ikke lov til å besøke noen naboer engang. Når vi flyttet til Norge ble alt nettverk tatt vekk. Jeg fikk ikke gå ut og handle. Familien bodde så langt borte de kunne ikke hjelpe meg. Vi hadde telefon, men den var sperret for utgående samtaler. Jeg kjente ikke til lover eller noe. Jeg kunne ikke språket. Jeg opplevde at jeg var helt alene. Jeg hadde flyttet bort fra alt. (Inf.2)

Jeg hadde ingen familie i landet. Han behandlet meg så nedverdiggende. Jeg var ingen. Det er vanskelig når du er helt alene og ikke har noen du kan snakke med. (Inf.5)

Jeg fikk ikke gå på skole. Jeg fikk ikke gå ut og treffe folk. Jeg kunne ingenting. Jeg følte meg som en person som er ingenting. Jeg hadde ikke familie eller venner lenger. Jeg var helt null. (Inf. 6)

To av de norske kvinnene beskrev at de på et tidspunkt oppdaget å ha mistet familien og venner der de langt på vei hadde latt sin oppfatning av verden styres av partneren. Mens de utenlandske fortalte at volden i ulike former hadde pågått over flere år mens de hele tiden hadde vært klar over det. To av dem fortalte at det i tillegg til volden var helt åpent at partneren var sammen med andre kvinner. Den ene sa:

Han er hos en annen. Til og med når jeg er gravid han kommer med en annen dame og presenterer meg som sin søster. Han har sex med dem i min seng. (Inf.6)

Hun fortalte om en opplevelse av å ha mistet alt der hun og barna var uten rettigheter i Norge. En forteller om hvordan hun anstrengte seg for å holde på mannens oppmerksomhet etter at hun ble gravid:

Da jeg ble gravid med det første barnet bodde vi på asylmottak. Mennene gikk ut om kvelden og kom tilbake når de hadde vært på diskotek. Jeg forsøkte å lage god mat og kjøpe inn drink slik at han skulle være med meg. Da hadde han med en venn og de spiste og drakk mens jeg satt i det andre rommet. Så gikk de ut etterpå. Jeg spurte om han kunne være hjemme med meg, men han ville ikke. Noen ganger hadde de en annen kvinne der, og jeg hørte alt som foregikk. Det var så nedverdiggende. Jeg hadde ingenting jeg skulle ha sagt. (Inf.5)

Datamaterialet viser som beskrevet et skille mellom de norske og utenlandske kvinnene i det å være bevisst den volden de utsattes for. De utenlandske fortalte at de direkte ble utsatt for kontroll; å ikke få lov å gå ut, ikke lov til å gå på skole eller ha kontakt med familien, mens de norske kvinnene snakket om at de ikke helt var klar over hva som skjedde med dem. To av de utenlandske kvinnene sa også at de ville ha funnet seg i mye bare de ikke hadde blitt utsatt for den verste fysiske volden. Det er også et funn hos Vatnar (2009) at utenlandske kvinner er flinkere til å predikere vold enn norske. De norske beskrev det som at de lenge verken ikke forsto, eller kunne sette ord på det de var utsatt for.

På tvers av nasjonalitet og andre forhold var det likevel slik at det de oppfattet som virkelig i kraft av forventninger og normer var det de forholdt seg til. Dette jamfør *Thomas teoremet* om at det som oppleves virkelig også er virkelig i sine konsekvenser. Flere av historiene viser at kvinnene visste hvor galt det var, men at de bare ikke så en vei ut av det. Det å ikke få gå på skole, eller det å ikke kunne gå ut fordi det alltid var en eller annen ubehagelig hindring. Det å ikke kunne ringe sin mor, eller besøke venner. Det å stadig bli anklaget for urimeligheter etc. De fortalte om opplevelser som kulminerte i en erkjennelse av å ingenting kunne gjøre.

Bourdieu hevder at en kan være utsatt for vold uten å være klar over det selv, det som kalles symbolsk makt eller vold. Jarvinen, Mortensen m.fl. (2005) henviser til Bourdieus begrep symbolsk vold når utøvelse av vold får den som blir dominert til velvillig å bøye seg for en makt de ikke engang selv oppfatter som makt. Symbolsk vold er makt som kan utøves med delaktighet av personer som ikke vet at de ligger under for den, eller endatil ikke vet at de utøver den. Det flere av disse kvinnene på et tidspunkt hadde tolket som omsorg og kjærighet ble i likhet med denne forståelsen i ettertid sett som kontroll og maktutøvelse. Eksempelvis når partneren var med på alle svangerskapskonsultasjonene, tenkte en av de norske kvinnene at det i retrospektiv mer hadde form som kontroll enn omsorg.

En av de utenlandske kvinnene sa at hun visste hun ikke kunne søke hjelp. Hun fikk aldri muligheten, heller ikke på svangerskapskontrollene, der enten mannen eller tolken var sammen med henne.

5.3.2 Oppsummerende drøfting

Kvinnenes opplevelse av å være krenket av sine nærmeste var i stor grad en opplevelse av å miste verdi som menneske og det rammet også deres selvfølelse. I denne prosessen opplevde de at synet de hadde på seg selv ble endret.

De fortalte om endringen i form av å bli usikre på egen dømmekraft og flere brukte ord som; jeg mistet meg selv, eller jeg var ingen, jeg kunne ingenting.

Mange mener at menneskets selvbilde kontinuerlig utvikles og endres i interaksjon med andre, og spesielt med signifikante andre. Levin og Trost (2005) viser til Mead som skriver at selvet består av to komponenter han kaller *me* og *I*, der *me* forandres langsomt og er en mer stabil del av selvet, mens *I* derimot bare finnes momentant og kommer og går. Forfatterne skriver at det er vanskelig å se når *I* endres fordi den endres hele tiden, og bare deler av det kan iakttas.

Datamaterialet i dette studiet viser at det var vanskelig å sette ord på når informantene endret synet på seg selv fordi det skjedde så gradvis. Krenkelsene de fortalte om påvirket deres oppfatning av dem selv, men like mye også hvordan de forestilte seg at andre oppfattet dem. Deres historier inneholder direkte, fysiske krenkelser, men også de mer tildekkede krenkelsen som førte til at de opplevde å miste retten til å bestemme over seg selv. Herunder å og ta egne valg som å gå på skole, besøke venner eller ha kontakt med familien. En av dem sa at hun følte seg som ingen. *Jeg var helt null*. Hun opplevde at mannen hadde med seg andre kvinner hjem og følte det som hun var ingen i hans bilde, noe som igjen påvirket synet hun hadde på seg selv. Som Løvlie sier: *It is only when we consider other people's views of us that we acquire an image of ourselves (1982:49)*. På en annen måte kan vi si at inntrykket av oss selv dannes når vi speiler oss i andres bilde av oss. For disse kvinnene betydde det at den negative speilingen de ble møtt med

påvirket både hvordan de oppfattet seg selv og hvordan de handlet, følte og tenkte i situasjoner. Blant annet hvordan de oppførte seg overfor andre ved å trekke seg tilbake og isolere seg. Datamaterialet viste at deres selvfølelse fikk en negativ utvikling og førte til at de trakk seg tilbake fra det nettverket de hadde. Det viste her en oppfatning hos kvinnene som i stor grad var påvirket av *forestillingene* deres om hvordan andre oppfattet og bedømte dem. For kvinnene selv var det en vond sirkel der både omgivelsene og de selv var gjensidig negativt bekreftende.

De norske kvinnene var utsatt for en vold de i starten ikke identifiserte som vold, det som kan kalles symbolsk vold. De utenlandske kvinnene forklarte det som de var tidligere mer direkte klar over og bevisst hva de var utsatt for. Volden mot to av de utenlandske kvinnene var også svært grov fysisk. Den gav alvorlige fysiske skader som de i noen tilfeller måtte søke behandling for. Skader som kunne/burde gi konkrete mistanker om påført vold hos de som behandlet disse skadene. Informantene fortalte om å miste alt fra kontroll, verdi, selvfølelse og kjærligheten i forholdene de levde i. De opplevde å bli speilet i negative, voldelige tilbakemeldinger fra denne etter hver *ene signifikante* som sto dem nærmest som var både vanskelig og ødeleggende. En viktig beskyttelsesfaktor for kvinner i denne situasjonen er tilgang til andre arenaer å opptre på enn denne ene i hjemmet.

Datamaterialet viste likevel at alle disse kvinnene faktisk kom seg ut av de ødeleggende forholdene, og startet en positiv styrking av selvbildet. Resilience, Coping og styrkeperspektiv er motstykker til en problemorientert forståelse med fokus på det en ikke mestrer. For mennesker i den situasjonen som omhandles her er det av stor betydning med bekreftelse på det en har opplevd. Men det er også viktig å bli møtt med fokus på den styrken som kvinnen viste de hadde her.

5.3.3 Om å føle skyld og skam

Informantene snakket mye om skyld og skam, begreper en ikke kan gå utenom når en snakker om vold og overgrep. Det er også nærliggende å tenke at kvinnene

opplevde dette som følge av det lave selvbildet vold medfører. En sa at hun opplevde mye skam i ettertid fordi hun hadde vært sammen med en som han, og hun følte skyld fordi hun dro tilbake. Hun sier:

På en måte opplevde jeg en veldig skyld. At jeg hadde vært sammen med han er en ting. Er på en måte hva jeg hadde tenkt meg. Noe annet var det da jeg kom tilbake andre gangen og jeg forsto ikke hva jeg holdt på å gjøre mot barnet mitt. I tillegg opplevde jeg skam fordi jeg visste hva han hadde gjort mot en del andre kvinner. (inf.3)

Noe av den volden han hadde påført andre og henne var seksuell vold. Hun sier:

Jeg følte skam fordi jeg visste så veldig mye. Så følte jeg skyld. Hvor fjern jeg hadde vært som var sammen med han igjen. Selv om jeg hadde brutt kontakten før, men nå latt det gå så langt likevel. Jeg husker at han ville at vi skulle late som jeg ble voldtatt. (inf.3)

Flere var overasket over at det skulle gjøre så vondt å snakke om følelsene nå, flere år etterpå. Noen sa at de enda kunne kjenne på hjelpeløsheten og gråt når de snakket om det. Kvinnen ovenfor snakket om skam og skyld for å ha elsket en som ham, skam for det han hadde utsatt andre for og skam for at hun hadde barn sammen med han. Hun hadde slitt med å håndtere følelsene og reaksjonene som kom når bilder av hendelser kom opp og slet blant annen med panikkangst. Hun hadde også søkt hjelp for å få behandling for skyldfølelsen og angsten. Hun tenkte at det egentlig var rart at ingen i hjelpeapparatet hadde bekreftet sammenhengen mellom disse reaksjonene og det at hun hadde vært utsatt for vold. Det ble hele tiden mye snakk om egen barndom. Overgrepene opplevdes da å være hennes eget ansvar. Hun formidlet et sterkt ønske om at noen bare skulle ha bekreftet at det uansett ikke var hennes skyld det hun hadde opplevd.

Datamaterialet viste her at det å føle skyld og skam også var en av konsekvensene av volden. En beskrev det som at hun på et tidspunkt hadde problemer med å skjønne hva som var rett og galt. Hun følte uansett skyld:

Det var min plikt å gjøre han glad. Det var alltid jeg som hadde gjort noe galt. Uansett var det min feil. (Inf.1)

Det skulle også lite til for å vekke denne skyldfølelsen i møte med hjelpeapparatet eller andre fordi opplevelsene på det tidspunktet ikke var bearbeidet. Kvinnen var

langt nede etter bruddet da hun tok kontakt med Livskrisehjelpen. Hun forteller om dette møtet:

Det som var godt var at hun bekreftet at jeg burde gå fra han. Dette var bare en måned etter jeg hadde gått. Men hun fikk det til å føles at det var min skyld at jeg hadde tillat det å gå så langt. Jeg kunne jo bare gått fra han. Når jeg sa at han tvang meg til å gjøre ting, spurte hun hva jeg mente med det. Om han holdt meg fast eller tvang meg fysisk. Nei, det var jo veldig vanskelig. Da begynte jeg å lure etterpå. Er det min skyld alt da? At det var min væremåte. At det var jeg som hadde tillat det? (Inf.1)

Datamaterialet viste en sirkel der kvinnene opplevde vold og skyld/ansvar for volden som førte til fortielse som igjen førte til skam og ny skyld og fortielse. Det som kommer frem kan oppfattes som at kvinnene opplevde det skammelig å ha vært utsatt for vold. Som en fortalte ble hun også i møte med hjelpeapparatet speilet på en måte som fikk henne til å føle skyld. Kvinnen fikk en opplevelse av at det ble stilt spørsmål om hun egentlig var uskyldig i volden, at hun selv hadde skyld, at det var noe med hennes væremåte som hadde trigget volden.

Datamaterialet viste her holdninger selv i hjelpeapparatet om at kvinner selv er skyld i vold, og en formening om at de kunne vel bare gå før det hadde kommet så langt.

Levin og Trost skiller mellom de to begrepene skam og skyld. De viser til sosiologen Vessela Misheva som sier at: *skam er følelsen av å være naken, av å ikke ha noen beskyttelse* (2005:83). Mens skyld er nærmere samvittigheten og henger sammen med vår indre stemme som dømmer oss når vi går imot våre internaliserte normer (Ibid). Som datamaterialet viste fortalte en av informantene om å ta moralsk ansvar for det partneren utsatte andre for, men også for selv å ha vært utsatt for vold. Det hun fortalte om var noe som muligens ikke passet inn i hennes oppfatning av et kjærlighetsforhold og opplevdes som en voldtekt, men likevel kjentes som en overtredelse av egne moralske normer. Noe som førte til at hun tok et urimelig ansvar for det som skjedde. Frønes (2001) snakker om skyld som selvførdømmelse etter at en kjenner på overtredelser av egne moralske forestillinger. Det at en selv har vært med på å late som en ble voldtatt, er noe som kan oppleves som brudd på egne forestillinger om hvordan et kjærlighetsforhold skal være og kan bidra til skyldfølelse i etterkant. Også det å bli slått eller

trakassert når de var gravide ble for noen her opplevd som skammelig ut fra normene de hadde til svangerskapstiden og moderskapet. Her kan en tenke sterke doxa oppfatninger og holdninger spiller inn, og hvordan en forestiller seg at ting skal være som styrende for skam og skyld. Dataene viste at kvinnene raskt tok ansvaret for det de opplevde, for eksempel ved at noen antydte at de selv hadde latt det gå for lang, og derfor på en måte var ansvarlige.

Skårderud (2011) skriver at skam er opplevelsen av egen uverdighet og det er skammens onde sirkel at det er skammelig å vise frem sin egen skam. En skam for skammen. Han sier også at vanligvis når en person opplever angst eller sorg kan en vise den fram og oppleve omsorg eller medfølelse, mens det skamfulle forventer forrakt. Det er snakk om en dobbelt byrde for skammen.

Skårderud (ibid) viser til den unge forfatteren Sofi Oksanen som har skrevet flere bøker om skam knyttet til overgrep og utvikling av psykiske lidelser. Hun sier at skam fører til taushet. Den rasende kan skrike, mens den skamfulle tier eller snakker om noe annet. Noen av de kvinnene som intervjues i denne studien sier at også skammen førte til at de ikke kunne fortelle til noen. Som en av kvinnene sa opplevdes det at hun visste så mye om hva han hadde utsatt andre for var noe som bidro til at hun skammet seg over å være sammen med han. Hun opplevde skyld, skammet seg, og opplevde på grunn av det at hun måtte ta et ansvar for å skjule skammen for omverden, og tiet. Hun fortalte til tross for dette om mange forsøk på å få hjelp. Blant annet søkte hun to ganger hjelp hos psykolog, men opplevde her at hun selv måtte ta ansvaret fordi fokuset hele tiden ble satt på egen oppvekst og barndom.

Skam er både noe vi ønsker og ikke ønsker, men enda verre enn skammen er det som er skamløst sier Skårderud (2011) og stiller spørsmål om det finnes både god og dårlig skam. Dette fordi skammen på en måte også er noe som beskytter og regulerer grenser for det som er privat. I den dårlige skammen er vi redde for å bli avslørt. Den er ødeleggende og handler om hvordan man må skjule den man er og det man gjør. Informantene i denne studien forteller at de skammet seg over å være i et forhold der de utsattes for en uverdigg behandling som igjen førte til at de

ikke fortalte om det til noen. Når de her snakket om skammen i retrospektiv sa flere de nå kunne sette ord på at de at det ikke var deres skyld.

En skammet seg for å fortelle det til legen fordi hun kjente henne personlig. Andre opplevde at det ikke var viktig/alvorlig nok til å fortelle om det til hjelperne. Skammen var da også en medvirkende faktor til at de ikke gikk til jordmor eller lege på svangerskapskontrollene og fortalte at de hadde det vanskelig og trengte hjelp.

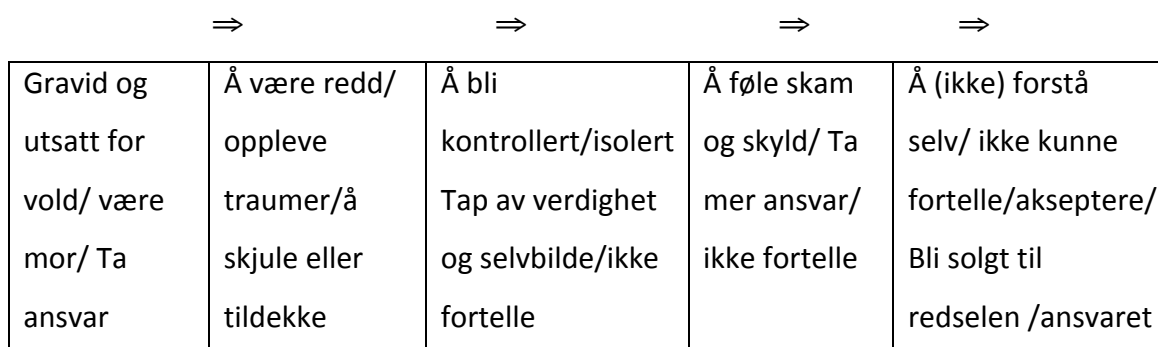
Alle kvinnene trengte hjelp til å komme seg ut av disse negative skyld og skam prosessene. De hadde behov for noen som så dem, bekreftet dem og kunne stille gode spørsmål. Flere sa at de hadde hatt behov for hjelp til å se sin egen situasjon utenfra som et alternativ til å holde ut med volden. Flere sa gjentatte ganger at det beste for dem ville vært at noen skulle ha sett hvordan de hadde det. Noen som skjønnte at det ikke var deres skyld og at de ikke behøvde å ta ansvaret for det som skjedde med dem.

5.3.4 Oppsummerende drøfting

Skårderud (2011) sier at vanligvis når en person opplever angst eller sorg kan en vise den fram og få omsorg eller medfølelse, mens det skamfulle forventer forrakt. Det er snakk om en dobbelt byrde for skammen. Informantene forteller om en usikkerhet og dobbelthet i forhold til hvordan de forventet bli å møtt og valgte derfor å stenge skammen inne og tie. I disse historiene tok de i stor grad ansvaret for vold de selv ble påført, noe de opplevde påvirket deres handlingsdisposisjoner på en negativ måte. Skam og skyld førte til at de ikke kunne være åpne, men tiet og tok ansvaret for volden. Datamaterialet viste en felles oppfatning om at å utsettes for vold i svangerskapet gav skam og skyldfølelse, og å miste selvbildet og verdi som menneske. De kjente i dette et stort ansvar for barnet, familien og forventningene fra både seg selv og omgivelsene. I denne prosessen isolerte de seg og tok avstand fra nettverk og familie.

Alle kvinnene hadde beskrivelser av denne opplevelsen. Det var en sammenheng mellom deres forklaringer på hva de hadde opplevd følelsesmessig og hva dette førte til. Det kan tolkes som disse kvinnene lenge tok et ansvar og følte skam over å være glad i, eller være i forhold med noen som var voldelige overfor dem.

Det var som en runddans der det ene fører til det andre, og kan illustreres slik:



Figur 2

Et alternativ til denne prosessen kan være noe så enkelt- og så vanskelig - som at å fortelle om det til familie/venner, eller noen i hjelpeapparatet er det første skritt.

Datamaterialet viste likevel at kvinnene hadde mye styrke ved at de kom seg ut av de ødeleggende forholdene. Saleeby (2006) hevder at mennesker i vår kultur har vært for opptatt av svakhet og sykdom. Han viser til den brasilianske frigjøringspedagogen Paulo Freire (1921 – 1997) som var fokusert på håp i motsetning til å predikere det som kan gå galt. I det kvinnene fortalte ligger det også mye håp og styrke. De bekrefter at det er mulig å rette opp igjen et negativt selvbilde, og at refleksjon og åpenhet kan konstruere nye handlingsrammer.

5.4 Om møte med hjelpeapparatet

På spørsmål om hvordan de ble møtt på svangerskapskontrollene svarte kvinnene at det var helt ok. Kontrollene ble opplevd som rene helseundersøkelser der de fikk tilbakemeldinger på egen helse, barnet og fødsel. Ingen av informantene erfarte at volden ble sett, tatt opp, eller problematisert som et tema på svangerskapskontrollene. En av kvinnene sier det var helt greit at de ikke spurte, ikke blandet seg i noe. Hun sa:

Jeg visste jo ikke. Problemet var at jeg skjønnte det jo ikke selv. Jeg ville ha minst mulig med dem å gjøre, at de ikke skulle blande seg. Det gjorde de jo heller ikke. De syntes det var helt greit. (Inf.1)

Hun fortalte at det kan være at jordmor spurte noen rutinespørsmål, men ikke som hun husket helt sikkert:

Om de spurte om noe vet jeg ikke. Nå var han tilstede og da. Om de kanskje hadde et sånt rutinespørsmål som de nærmest kan ha flirt vekk. Det vet jeg ikke. Det husker jeg ikke helt. Han var tilstede vet du. Han kan være veldig sjarmerende og søt når han vil. (Inf.1)

Kvinnen sa at hun den gang ikke forsto hva som foregikk og mest sannsynlig ville ha sagt nei hvis noen hadde spurt om hun ble utsatt for vold. Hun reflekterte også over at det ikke var fokus på volden også etter at hun hadde fortalt om volden.

Temaet ble aldri tatt opp igjen etter at legen fikk vite om det. Hun sa det slik:

Nå vet jo legen min det, men ikke alt. Nå, i ettertid har hun heller ikke spurt meg om noe. Om jeg vil gå til psykolog eller noe annet. Hun har ikke gjort noe sånt. Hun bare vet om det. Hun har ikke stilt noen spørsmål eller om jeg trenger noe behandling heller. (Inf.1)

Slik en kan forstå det virker det som volden ikke ble tatt på alvor selv etter den var avdekket/fortalt om. Denne kvinnen innså selv at hun hadde behov for behandling, men måtte lete etter den selv. For henne var det helt tilfeldig at hun fant en brosjyre på familievernkontoret om behandling hos ATV som det var mulig å få.

5.4.1 Om å ikke kunne fortelle

Kvinnene syntes det var vanskelig å fortelle om den volden de ble utsatt for til legen, jordmoren eller andre i hjelpeapparatet. De hadde opplevd vold, isolasjon og kontroll på ulike vis. Den hadde funnet sted under graviditetene eller like etter fødsel i hjemmet deres og ingen utenom familien, barna, hadde vært vitne til at det skjedde. Selv om det helt klart var verre for de som ikke snakket norsk, fortalte fem av seks her at de ikke fortalte uoppfordret om hvordan de hadde det til noen, uavhengig av om de kunne språket eller ikke. Kun en fortalte *en* gang uoppfordret om hvordan hun hadde det, jamfør punkt 5.4.2. Kvinnene fremla alle ulike

forklaringer på hvorfor de ikke hadde kunnet si det til legen, jordmoren, familien, venner eller andre. En av dem sa det slik:

Jeg kunne ikke si det til legen, barna våre leker sammen. Jeg kunne ikke si det til henne. (Inf. 4)

De utenlandske kvinnene sa at de ikke kunne snakke eller forstå norsk, og oppfattet det som grunn for at de ikke kunne fortelle om volden. Men for det meste gav de sammensatte forklaringer hvor det ble beskrevet nærmest som en umulighet å fortelle om volden til noen. En sa at hun hadde ingen å fortelle til fordi hele nettverket var tatt bort, men samtidig også at moren ikke måtte få vite. Kvinnen fikk ikke gå til svangerskapskontroll, og sa at hun heller ikke kunne fortelle hvordan hun hadde det til sine foreldre i hjemlandet:

Jeg hadde lyst til å søke hjelp, men fikk ikke mulighet til det. Nei, jeg ville ikke fortelle noe til familien. Jeg ville ikke at de skulle bli lei seg på grunn av meg. Jeg ville ikke lage problemer for dem. Til min mor fortalte jeg ikke. Jeg var redd hun skulle bli syk og bekymret på grunn av dette. (Inf.2)

Hun opplevde å ikke kunne fortelle til noen andre i hjelpeapparatet fordi hun var isolert og ikke kunne snakke språket.

Datamaterialet viste at felles for kvinnene var at de ikke fortalte, eller hadde forventninger til at de skulle fortelle om hvordan de hadde det til noen. Flere sa at de ikke kunne si det til jordmor og lege. En begrunnet det slik:

Jeg kunne aldri snakke med legen eller jordmoren om hvordan jeg hadde det. De hadde ikke tid. Jeg har ikke en mor eller familie her i landet. Det er veldig vanskelig når du ikke har en mor eller familie. Det var ingen som brydde seg om meg eller som var interessert i å snakke med meg. Jeg var ingen for dem. Jeg hadde ingenting å fortelle til dem. Jeg var bare fortvilet. Jeg gråt hele tiden på sykehuset også, men de så det ikke. Jeg trodde jeg skulle dø, og tenkte at det må være bedre å dø enn å leve, men jeg kunne ikke dø fra barna mine. (Inf.5)

Slik var det at de opplevde møtet med hjelpeapparatet, og ikke kunne fortelle om den volden de ble utsatt for. De opplevde svangerskapsundersøkelsene som rene helsekontroller. Datamaterialet viser at det ikke var slik at de ikke ønsket å fortelle, men at det ikke var tid, sted eller rom for å fortelle til lege eller jordmor. Her kan en anta at det de opplevde ved redselen, forventningene, usikkerheten, ansvaret og det å føle seg *helt null* også spilte en rolle for at de ikke fortalte.

Flere sa gjentatte ganger at det beste for dem ville vært at noen skulle ha sett hvordan de hadde det. At noen hadde forstått. Kvinnene opplevde heller ikke å bli spurt om noe utenom det som hadde med svangerskapet og helse generelt å gjøre. Selv ikke den av kvinnene som hadde født alle barna etter åtte måneders svangerskap erfarte at det ble satt i sammenheng med å være utsatt for vold. Hun hadde i tillegg vært til flere behandlinger for alvorlige skader, og mistet ett barn før fødsel.

Utenlandske kvinner er ekstra sårbare i møte med hjelpeapparatet blant annet fordi manglende språk krever enda mer tid – og kompetanse. Vi vet for eksempel fra undersøkelsen til Hjemdal og Engenes (2009) at kvinnene som brukte tolk ikke ble screenet fordi det tok for lang tid. Manglende språk sammen med kontrollerende partnere representerer derfor en dobbel risikofaktor for at disse kvinnene ikke fanges opp av systemet. Denne gruppen er også ekstra viktig å fokusere på fordi det er konsistente funn at kvinner med etnisk minoritets bakgrunn har *høy* risiko for å utsettes for vold i svangerskapet uavhengig av hvilket samfunn de bor i (Tallieu og Brownridge, 2006). Likevel kan det virke som disse kvinnene ikke tas alvorlig nok, og går *under radaren* for bekymring i hjelpeapparatet.

Vi ser i den innledende historien (punkt 5.1) der kvinnens oppfatning var at mangel på språk var grunnen til at hun ikke kunne fortelle noe til noen i Norge. Det var lenge hennes virkelighetsoppfatning at språket var grunnen til at hun ikke kunne fortelle, og fikk konsekvenser for hennes virkelighet jamfør Thomas teoremet. Skytte (2008) sier at språket er et viktig redskap for å uttrykke og formidle følelser, vår kognitive forståelse av omverden, samt forståelsen av og de kulturelle verdier og normer i samfunnet. Hun sier at språket er et redskap for vår adgang til å fungere på ulike sosial arenaer, og at språk har for mennesker en eksistensiell mening fordi det uttrykker dette menneskets "Væren i verden" (Lange og Westin 1981:324 i Skytte, 2008). Alle de utenlandske kvinnene opplevde det å ikke kunne språk som kompliserende i forhold til å kunne fortelle til noen i hjelpeapparatet om hvordan de hadde det. De sa også at det viktigste for dem var å få mulighet til å lære seg språket.

Berger og Luckmann (2000) sier at språket er vesentlig for forståelse av hverdagsvirkeligheten og at språket gir oss mulighet til å kommunisere meninger. Det felles språket brukes til å objektivere erfaring med grunnlag i hverdagen. Informantene fortalte at de ikke kunne finne ut av sin egen situasjon, og selv ikke de som snakket språket satte ord på det de opplevde ved å fortelle til noen. Opplevelsene ble også for dem språkløse. Når de ikke satte ord på hendelsene ble disse heller ikke konstruert i deres egen opplevelse av situasjonen og det gav ingen bekreftelse..

En snakker her om betydningen av å kunne fortelle om disse alvorlige hendelsene ansikt til ansikt til noen som lytter samtidig som de selv lytter til det de forteller. Berger og Luckmann hevder at språket gjør egen subjektivitet mer virkelig, ikke bare for dem en snakker med, men også for en selv. De sier: *Hverdagslivet er fremfor alt et liv med og i kraft av det språket jeg deler med mine medmennesker. En forståelse av språket er således vesentlig for en forståelse av hverdagsvirkeligheten (2000: 55).* Det at kvinnene ikke fikk satt ord på erfaringene overfor en annen ansikt til ansikt kan i dette perspektivet også forklare hvorfor flere av dem selv ikke helt forsto hvordan de hadde det.

Noen av informantene fremstiller det som et skille eller scenskifte mellom det de opplevde hjemme og hvordan de presenterte seg utad. Goffman har foretatt en analyse av hvordan vi presenterer oss for omgivelsene våre i boka; *The presentation of self in everyday life* (1959). Han benyttet teaterdramaturgi (backstage og frontstage) som et bilde på hvordan mennesker samhandler i hverdagen. Mye av hans tema her omhandler hvordan mennesker framtrer for å ikke miste ansikt i interaksjon med andre. Kvinnene i denne studien forteller i tråd med denne metaforen at de ofte gav uttrykk utad for at de hadde det greit, noe som ikke var i samsvar med hvordan de egentlig hadde det i hjemmet. Goffman var opptatt av at mennesker ikke bare kommuniserer i verbal form, men viser uttrykk utover dette som noe en mer eller mindre er bevisst. Noen fortalte også her at de selv oppfattet at de hadde vist hvordan de hadde det utad, som med gråt eller å være triste, men de kunne ikke sette ord på følelsene. Hjelpeapparatet greide her

ikke å fange opp de nonverbale signalene selv om de i noen tilfeller var et klart rop om hjelp.

Det meste av det informantene fortalte om foregikk i hjemmet, bak scenen, mens presentasjonen utad for dem var noe de i ettertid kunne se hadde vært et spill som også handlet om å *beholde ansikt* overfor omgivelsene. Som flere sa; *Jeg kunne ikke fortelle det*. På denne måten ser en hvordan volden fikk følger for måten informantene posisjonerte seg i forhold til andre der opplevelsen av vold i svangerskapet truet den enkeltes anerkjennelse og respekt.

En av kvinnene jeg intervjuet tok kontakt med meg noen uker etter intervjuet. Hun sa:

*Det er en ting jeg har tenkt på at jeg glemte å si deg.
Det er at du må fortelle til de som møter kvinner som meg, at de må snakke sammen. Hvis helsesøster hadde snakket med jordmoren og legen hadde de forstått det. Da hadde de kunnet legge to og to sammen. (Inf.3)*

Hun sier noe så enkelt og konkret som at et samarbeid innefor den samme etaten ville kunne ført til at hun hadde fått hjelp.

5.4.2 Om å fortelle

Som beskrevet ovenfor var det kun en av informantene som fortalte uoppfordret om volde ved en anledning. Jeg vil her ta utgangspunkt i inf.6 sine erfaringer fra den ene gangen hun fortalte. Kvinnen hadde vært utsatt for vold i mange år, gjennom flere svangerskap og bestemte seg for å fortelle om volden til to leger på sykehuset da et av barna ble født:

Da jeg fikk den første babyen i Norge jeg var på sykehuset. Han fikk gulsott. Han var veldig dårlig. Legen sa at han kanskje kom til å dø. Jeg kan ikke garantere at han skal leve sa legen. Han kunne ikke drikke noe og fikk mat med sonde. Mannen min kom til meg på sykehuset og sa at jeg måtte komme hjem. Jeg sa at jeg måtte være på sykehuset hele døgnet fordi barnet var så dårlig. Han sa at jeg måtte komme hjem og lage mat til ham. Han sa at på fire, fem dager jeg har ikke spist mat, du må komme hjem og lage mat til meg. Jeg fortalte de på sykehuset at jeg bare skulle hjem og slappe av. På den tiden det var to barneleger som var fra mitt hjemland. Vi kunne samme språket og jeg fortalte dem at jeg skulle komme tilbake om to timer.

Kvinnen var vant til å bli slått og forteller at det oppsto en situasjon der han ble sint mens hun var hjemme og slo og sparket henne. Etterpå kjørte han tilbake til sykehuset:

Hele ansiktet mitt ble rødt. Masse kuler i hodet mitt. Det var skikkelig vondt og jeg kunne nesten ikke bevege meg. Når jeg kom tilbake i sykehuset var jeg helt bestemt på at jeg skulle fortelle alt. Så gikk jeg inn og fortalte til dem at mannen min hadde slått meg og at det ikke var første gang. Det har skjedd tusen ganger og jeg vil at dere skal hjelpe meg. Legen spurte da hva han kunne hjelpe med. Jeg sa at jeg har hørt at det er et krisesenter som kan hjelpe damer. Kan du si at jeg vil gå til de og at de må hjelpe meg? Men de nektet. De ville ikke hjelpe meg. De sa jeg måtte finne krisesenter selv.

Om hvorfor hun ikke kunne fortelle på svangerskapskontrollene sa hun:

Flere ganger var det at jeg var som en ballong. Jeg ville bare at noen skulle stikke meg slik at jeg kunne begynne å eksplodere og fortelle om alt som jeg hadde inne i meg. Flere ganger gledet jeg meg til å gå til legen eller til jordmoren. Jeg bestemte meg for å fortelle det som jeg hadde opplevd, eller hvordan jeg har det nå og si at jeg vil ha hjelp. Dere må hjelpe meg, dere må finne ut hva jeg kan gjøre. Men når jeg kom der ned fant jeg ut at nei, det går ikke. Ja, jeg ville ha fortalt alt. Jeg skulle ønske noen kunne stoppet han med en gang, men problemet var bare at jeg ikke kunne språket og at jeg ble låst inne. Jeg kunne ikke gå ut.

Kvinnen hadde også vært nødt til å behandle noen av skadene hun fikk på sykehuset. Hun forteller her om den ene gangen:

Han slo meg med et sånt skruejern i hodet mitt så jeg fikk fire store sår. Jeg måtte til sykehus for å sy dem. Mannen min kjørte meg når han så at jeg svimte av og blødde mye, og barna var inne i bilen også. Ja, så han kjørte meg til sykehuset, og han sa til meg mens vi ventet at jeg er en gal mann og du må bare si til dem at jeg har slått deg. Men jeg var helt sikker på at hvis jeg hadde fortalt at han hadde slått meg han hadde kommet til å..(..). han prøvde å være snill, men inni seg han var en helt annen. Han sa det slik for at jeg ikke skulle fortelle det. Legen spurte meg hva som hadde skjedd. Jeg fortalte at jeg hadde falt ned av trappen. Legen trodde på dette. Han sa; det du forteller skal jeg skrive ned, og han sa at jeg måtte være en kveld på sykehuset og sove, men jeg sa at jeg ville ikke. Så gikk jeg hjem. Problemet var ikke bare at de ikke spurte meg så veldig nøye. Problemet var også at jeg viste dem det ansiktet som var en kvinne som var veldig glad, og som hadde det veldig godt i hjemmet. Kanskje hvis jeg ikke hadde vist dem det ansiktet kunne de tenke på at jeg hadde det veldig vondt, og at det var noe veldig alvorlig med meg. Så jeg må si at det ikke var legen sin feil at de ikke spurte meg så veldig nøye. Jeg burde vist dem det andre ansiktet at jeg var veldig lei meg. Hvis jeg hadde vist dem det ekte ansiktet mitt, de hadde kommet til å spørre meg om alt det jeg hadde inni meg. På sykehuset jeg viste dem det ekte livet mitt, det ekte ansiktet, men dessverre jeg viste det til feil personer. (Inf.6)

Kvinnens erfaringer med hjelpeapparatet var således både at hun fortalte uten å bli hørt og ble spurt uten å fortelle at hun ble slått. Hvis en bruker Goffmans dramametafor kan en si at hun presenterte seg i møtet med hjelpeapparatet med følelser som ikke var de ekte følelsene hennes. Hun viste et ansikt utad som ikke stemte med det hun følte inne i seg, men fortalte likevel om et håp om at noen skulle spørre henne. Kvinnen formidlet en historie som gav total forvirring ved at når hun forteller blir hun ikke hørt og når hun blir spurt forteller hun ikke sannheten.

5.4.3 Oppsummerende drøfting

Datamaterialet viste at informantene ikke ble spurt om de ble utsatt for vold i noen form i forbindelse med svangerskap. Selv ikke den som ble utsatt for vold når hun lå inne på sykehuset etter en fødsel fikk heller hjelp. Flere sa at de ønsket å fortelle, men kunne de ikke. Det opplevdes ikke å være tid, sted eller mulighet for det. Det som fortelles indikerer at også hjelpeapparatet har sine oppfatninger og uskrevene regler om hva som kan snakkes om, eller hva en kan spørre om. Det kan være at vi har lite språk om vold i nære relasjoner. Det kan også være at vi ikke makter ubehaget og ser en annen vei. Det handler om ubehag som ligger i kulturen, muligens som en doxa oppfatning om at vold nødvendig snakkes om i forbindelse med svangerskap og fødsel. Datamaterialet viste at kvinnene oftest viste et annet ansikt ute i møtet med verden som ikke stemte med det de egentlig følte, men dette var også dobbelt ved at de noen ganger fortalte, eller gråt i møte med hjelpeapparatet. Likevel var virkeligheten at volden overfor disse kvinnene ikke ble oppdaget, eller satt ord på i hjelpeapparatet.

Ulike begrunnelser, men likevel en felles oppfatning av å ikke *kunne*, førte til at de ikke søkte den hjelpen og oppfølgingen de både hadde krav på og behov for. Når hjelpeapparatet heller ikke stilte spørsmål er det nærliggende å tenke at om det hadde vært rutiner for å snakke sammen om bekymringer (som de mest sannsynlig hadde) rundt familiene så ville de kunnet agere og møtt dem på en langt bedre måte. Doxa er den usynlige veven som i følge Bourdieu fungerer som

noe en ikke er bevisst. De normene og reglene en tar for gitt (Bourdieu, 2000). Ved å tematisere, eller problematisere doxa kan en risikere å bli utestengt i et felt. Bare den som har makt i et felt kan stille spørsmål ved doxa på en måte som kan lede til endring. Det er snakk om mot til å kunne spørre når et tema er tabubelagt. Mot som blir sterkere når en vet at en har noen i ryggen som er med og har sett det samme som en selv. Selv om disse tingene er vanskelig er det nærliggende å tenke at det ikke er den kompetansen og motet i hjelpeapparatet som er nødvendig for å stille spørsmål rundt vold. Datamaterialet viser at volden ikke ble problematisert selv ut ifra konsekvenser som burde kunne identifiseres som skader etter vold.

Datamaterialet viste også en manglende samhandling i hjelpeapparatet. En av kvinnene opplevde å bli nektet å gå til lege eller svangerskapskontroller, hun gråt under hele oppholdet på sykehuset og forteller at mannen kom full på sykehuset sammen med et lite barn etter fødselen. Likevel stilte ingen på sykehuset spørsmål om det til henne. Historiene var fulle av kvinnes smerte og fortvilelse ved ikke å bli sett. En mulig forklaring kan være at hjelperne selv var redde. At den redselen kvinnene hadde for disse mennene ble oppfattet og speilet i hjelpeapparatet. Kanskje ikke bare redsel for å bryte et tabu, men også redsel for fare og en overmakt?

Det er i alle informantenes historier et sterkt element av en overmakt som undertrykket, ydmykte, mishandlet og tok fra dem kontroll. Muligens det som Bourdieu kaller den maskuline dominans. Slik Bourdieu (2000) presenterer den maskuline dominans er denne kraften like befestet i alle samfunnets strukturer som den er i familien og mellom kjønnene. Han sier at om det skal skje endring trenger denne dominansen å utfordres og problematiseres på alle områdene i et samfunn. Bourdieu skriver at den maskuline dominans er rådende i skolen, kirken, politikken, domstolene og i samfunnet generelt. Slik jeg forstår det informantene forteller tyder deres historier på at aksepten av denne overmakten også finnes i hjelpeapparatet. Dette ved at det i alt for liten grad stilles spørsmål ved overgrepene begått overfor disse kvinnene, men muligens er også ren redsel for møte med disse voldelige mennene. I følge Bourdieu (2000) er det nødvendig at den maskuline dominans settes ord på og tydeliggjøres. Datamaterialet viser også

her en skjev styrkeballanse som fremtrer når volden fungerer slik informantene beskriver.

5.5 Om å forstå - Du må forstå det selv-

En kompliserende faktor for kvinnene var at det var vanskelig å sette ord på det de ble utsatt for. Det at en må erkjenne og forstå selv for å skape endring var noe som flere av informantene snakket om. En sa at når hun ikke helt erkjente eller satte ord på hvor ille hun hadde det, ville det ikke hjulpet at noen bare stilte et spørsmål. Det som måtte til var i følge kvinnene ikke bare at det ble spurt eller gitt informasjon en gang eller to, men at det måtte gjøres gjentatte ganger og tydelig nok slik at det kunne bidra til refleksjon og gjenkjennelse. En bevissthet og kunnskap om hvordan dette gjøres er basert på nettopp det denne kvinnen sier:

*Å spør direkte, hei er du utsatt for vold? Jeg ville svart at det er jeg ikke. Vold, hva er vold for noe? Det måtte vært et spørsmål om praktiske eksempler tror jeg. Det kunne vært et spørreskjema eller et eller annet konkret. De må vite hva det går i, hva jeg hadde vært utsatt for. Når jeg gikk til ATV så hadde vi et skjema. Jeg begynte først å se hvor alvorlig volden var da. Jeg husker ikke spørsmålene, men det var sånne som;
Får du ha kontakt med familien og vennene dine?
Er det noen som blander seg opp i hva du bruker pengene dine til?
Du må forstå det selv. Du må først forstå det selv. Alle burde blitt spurt sånn at de kan forstå det selv. Når jeg i ettertid snakker med andre finner jeg ut at det er mange som har opplevd det samme. Kanskje ikke i samme omfang, men de har jo opplevd det de har opplevd. (Inf.1)*

Informanten fortalte at hun kjente til kvinner som aldri hadde fortalt om vold de hadde opplevd til noen i hjelpeapparat. Hennes refleksjon var at det var først da hun selv begynte å innse at noe var galt at hun kunne gjøre noe med problemet. Hun skulle likevel ønske at hun hadde fått hjelp tidligere ved at noen hadde stilt noen gode spørsmål. En konsekvens av at ingen spurte var for henne at det gikk langt tid før hun greide å komme seg ut av forholdet, der foranledningen var dramatisk og livstruende for både henne selv og barnet. En av informantene sier det til slutt bare gikk opp for henne selv at hun måtte komme seg ut av forholdet. Hun tok med seg det yngste barnet og dro inn til legen og fortalte alt. Hun sa:

Legen tok meg på alvor. Så ordnet hun det slik at lensmannen skulle bli med meg hjem når jeg fortalte det. (inf.4)

Hun opplevde da umiddelbart å bli tatt på alvor. Hun fikk også mye støtte og blant annet hjelp til å flytte til krisesenteret. En annen forteller at når en ansatt i barnehagen der hennes yngste barn gikk fant en anledning til å spørre om hvordan hun egentlig hadde det, så førte det til at hun fortalte. Hun opplevde det slik:

Det var den Norske kvinnen i barnehagen som hjalp meg til slutt. Hun sa at jeg måtte fortelle. Hun hadde sett hvordan mannen min snakket til meg. Hun sa at han viste ingen respekt for meg og det så ut som han misbrukte meg. Det jobbet en i barnehagen som kunne mitt språk og hun fikk henne til å spørre meg hvorfor jeg var så trist. Hun sa til meg at sjefen i barnehagen hadde sagt at hun skulle spørre meg hvordan jeg hadde det hjemme. Så fortalte jeg alt. At han behandler meg dårlig. At han slår meg og jeg fortalte om de på sykehuset som ikke ville hjelpe meg. (inf.6)

Dette førte til at de kontaktet politiet og også denne kvinnen fikk hjelp til å flytte på krisesenter.

5.5.1 Oppsummerende drøfting

Flere av informantene sier at de hadde hatt behov for noen de kunne snakket med. Noen som skjønnte hvor sliten og syk en blir av å leve med vold. Noen som hadde kunnskap om kompleksiteten i det. Noen som også skjønnte grensene for når en kunne oppfattes som moralsk eller fordømmende. Datamaterialet viste at kvinnene hadde behov for hjelp til å sette ord på volden slik at de at de kunne erkjenne og forstå selv for å skape endring.

Ingen kunne fortelle om noen rutiner eller samhandling i hjelpeapparatet som førte til at de ble sett eller fikk hjelp. Ingen kunne fortelle om tilbud om tiltak, grupper eller behandling. Legeforeningen (Hoel, Shjua, Sletnes, 2010) skriver at det bør opprettes et fast samarbeid mellom fastlegene og jordmødre i styrkingen av oppfølgingen av gravide. Dette fordi en ønsker å kunne identifisere og prioritere gravide med behov for spesialisthelsetjenester.

5.5.2 Møte med Krisesenteret

Informantene forsto at det var vanskelig for andre å vite om volden da de selv ikke fortalte noe. Et merkbart skille i åpenheten overfor hjelpeapparatet oppsto for disse kvinnene etter at de hadde forlatt den voldelige partneren. Det første møtet var i de fleste tilfellene med politi, krisesenter, lege eller barnevern. Alle informantene i denne studien, med unntak av en, hadde vært i kontakt med krisesenteret. Jeg vil her gjengi hvordan de opplevde møte med krisesenteret. En hadde hørt om et krisesenter som lå i en by i nærheten, og sjekket det opp på internett selv. Hun var gravid med det tredje barnet da hun bestemte seg for å forlate partneren. Hun tok barna med seg på bussen og reiste til senteret. Om møtet med krisesenteret sier hun:

På krisesenteret ble jeg tatt godt imot og de stilte meg mange spørsmål. Men det var for mange familier der og jeg måtte flytte til et annet senter. Jeg reiste alene med barna og var høygravid med det minste barnet. På det første stedet hadde de bedre tid. Der jeg var sist skiftet det mennesker på vakt hele tiden så jeg ikke kunne bli kjent med dem. (Inf.5)

Flere av kvinnene fikk gjennom krisesenteret opprettet kontakt med barnevernet. De gav dem noen å snakke med, slik at de fikk et sted å bo og plass i barnehage til barna etterpå. Alle formidlet en god opplevelse fra dette møtet. En sier de ble møtt med erfaring ved å bli lyttet til, forstått og hjulpet videre på krisesenteret:

Jeg ble tatt godt imot av de som arbeidet der. Det var folk tilstede og de klarte å kommunisere med meg. Jeg klarte å gi uttrykk for hva mine problemer var og de klarte å legge ting til rette for meg. Det var lett å være sammen med dem. Jeg ble tatt godt imot. Jeg ble tatt godt hånd om der inne på krisesenteret. (Inf.2)

Noen var på krisesenteret gjentatte ganger fordi de flere ganger gikk tilbake til partneren. Den måten de gang på gang ble møtt av krisesenteret betydde mye for dem. Blant annet at de ble henvist videre. Dette representerte trygghet og støtte til å klare seg selv, og ikke minst nye arenaer der de kunne bli kjent med andre i samme situasjon. En av kvinnene brukte krisesenteret for å få informasjon om hvordan hun skulle få praktisk hjelp i det offentlige systemet. Hun overnattet ikke, men opplevde at den hjelpen hun fikk hadde betydning og gav henne en trygghet

og ikke minst informasjon til hvordan hun skulle ta seg frem i et kronglete hjelpeapparatet.

Fire av kvinnene bodde flere ganger i kortere og lengre perioder på krisesenter og opplevde at det var avgjørende for dem å få denne hjelpen. En beskriver det slik:

Det gikk mange måneder før jeg klarte å være normal igjen. Normal i den forstand å være et vanlig menneske igjen. Kunne omgås andre. Jeg klarte ikke å sove. Jeg var redd bestandlig. De kom inn til meg mange ganger hver natt og spurte om jeg hadde behov for å snakke med noen. Jeg ble tatt godt imot. Jeg ble tatt godt hånd om der på krisesenteret. (inf 2)

For å komme seg videre i livet var det som tidligere påpekt nødvendig å bli bekreftet på det de hadde opplevd. På denne måten kunne denne kvinnen begynne å ta imot traumene og starte en bearbeiding. Alle beskriver krisesenteret som et godt sted å komme, en av informantene mente at de ansatte på kunne vært enda mer direkte i sine spørsmål om hva som hadde hendt. Hun forklarte det slik:

De har det vel egentlig sånn at de ikke skal si noe uten at jeg forteller selv. De spurte ikke om noe uten at jeg ville si noe. På en måte tenker jeg at mange kunne hatt behov for at de sa at nå må du fortelle hvordan det er. For å sette ord på det sånn at du vet egentlig hva som har skjedd, slik at det ikke blir en grå masse for deg. Slik at du klarer å tenke klart, sant? (Inf.4)

5.5.3 Oppsummerende drøfting

Datamaterialet viste at kvinnene fikk en god opplevelse i møte med krisesenteret, men de mente det kunne stilles enda flere og mer direkte spørsmål om det de hadde opplevd. I forhold til traumbearbeiding opplevde de det nyttig å snakke om det de hadde vært gjennom for selv å få en forståelse slik at det var lettere å starte bearbeidingen. Informantene gav en ensidig positiv beskrivelse av hvilken betydning krisesenteret hadde for dem og hvordan de opplevde å bli møtt der.

Dette bekrefter den unike kompetansen som krisesenteret har opparbeidet seg over mange år og som bør overføres til andre deler av hjelpeapparatet.

6. Avsluttende drøfting og konklusjon

Denne studien retter seg mot vold i nære relasjoner og særdeles mot den volden som forekommer i svangerskapet. Studien forsøker å forstå hvordan 6 kvinner opplevde å være utsatt for vold i svangerskapet og de nærmeste månedene etter fødselen. Hovedtemaene er hvordan de opplevde volden, reaksjonene etter volden og hvordan de ble møtt av hjelpeapparatet. Et ønske er at kunnskapen som kommer frem skal reflekteres i hjelpeapparatet for hvordan en bedre kan møte denne problematikken.

I den grad denne studien har gitt meg noen svar har disse også fått meg til å stille nye spørsmål. Et hovedspørsmål som kommer ut av dette er; Hva er det som gjør det så vanskelig å fortelle om vold. Og hvorfor er vi så redde for å spørre om vold i svangerskapet?

Jeg har i avslutningskapittelet valgt å først gi en oppsummering av kvinnenenes erfaringer før jeg vil vurdere om mine funn kan gi noen implikasjoner for hvordan vi kan forstå og møte problematikken vold i svangerskapet og i nære relasjoner.

6.1 Kvinnenenes opplevelse

I en oppsummering kan vi si at datamaterialet viste at alle kvinnene opplevde det å utsettes for vold under svangerskapet som traumatisk og ødelggende. De var ofte redde og opplevde å miste nettverk, selvbildet og verdi. De fortalte om et stort ansvar med forventninger i forhold til moderskapet og det å være en familien, både fra seg selv og omgivelsene. Det kan også oppfattes av det de fortalte at forventningene til svangerskapsperioden preges av idyllisering der det ikke gis rom for problemstillinger som mishandling eller vold. Dette kan være noe av grunnen til at både den gravide selv og hjelpeapparatet vegrer seg for å identifisere og sette ord på volden. Det å være utsatt for vold under svangerskapet opplevdes på mange måter også skammelig og gjorde at kvinnene på ulike vis

fortrengte eller skjulte det de ble utsatt for. Dette *utsatt for vold* var i disse kvinnes tilfelle å bli nedverdiggjort, slått til blods, sparket, stengt ute, truet, vekket om natten, voldtatt, isolert, kontrollert og trakassert på ulike vis mens de var gravide og etter fødselen. Det å føle seg ubeskyttet og redd var en stor del av kvinnes hverdag. Noen opplevde det så overveldende at de la lokk på egne følelser og tok avstand fra nettverk og familie for å slippe å snakke om hvordan de hadde det. Datamaterialet viste en forskjell på de norske og utenlandske kvinnene i forhold til ressurser, men også hvordan de oppfattet volden. De utenlandske kvinnene satte tidlig ord på, og var klar over at de ble utsatt for vold fra den start, mens de norske sa at i de i starten ikke helt greide å sette ord på hva de ble utsatt for.

Alle kvinnene hadde beskrivelser med noen av disse opplevelsene. Det var en sammenheng mellom forklaringene på hva de hadde opplevd følelsesmessig og hva dette førte til. Dette ble beskrevet som en runddans der det ene førte til det andre (Figur 2). Kvinnene opplevde ikke at volden ble identifisert eller satt ord på av noen i hjelpeapparatet i forbindelse med svangerskap eller fødsel. Med utgangspunkt i de sterke historiene som fortelles er det vanskelig å forstå at ingen ble oppmerksom på volden. Samtidig er det et tegn på at kompleksiteten i disse prosessene er like virkelige i hjelpeapparatet som den er hos de som opplevde volden.

6.2 Hvilke holdninger og kompetanse møtte kvinnene i hjelpeapparatet ?

Det er slik at alle kommuner i Norge skal gi tilbud om svangerskapsomsorg ved jordmor og fastlege. Svangerskapskontrollene er frivillige og gratis og skal tilbys alle gravide kvinner. Ut i fra dette hadde kvinnene som ble intervjuet tilbud om jevnlig konsultasjonene. Noe som kunne vært et godt grunnlag for at volden eller skadene etter volden ble oppdaget. Med unntak av *en* benyttet alle kvinnene seg av de ordinære svangerskapskontrollene. Tilbudet til gravide er vanligvis på en 8 - 10 konsultasjoner hos lege eller jordmor, med mulighet for flere hvis det er

nødvendig eller ønskelig. For kvinnene som var med i denne studien betydde det at disse hadde møtt til ca 109 konsultasjoner mens de var gravide.

Norsk kvinne.	Norsk kvinne.	Norsk kvinne.	Utenlandsk kvinne.	Utenlandsk kvinne.	Utenlandsk kvinne.
1 barn	1 barn	4 barn	2 barn	3 barn	5 barn, 3 i Norge
9 kons. eller mer	9 kons. eller mer	36 kons. eller mer	1 kons. hos lege	27 kons. eller mer	27 kons. eller mer

Figur 3. Antall konsultasjoner i forbindelse med svangerskapet samlet 109.

Det er trukket fra den ene som ikke fikk mulighet til å gå på kontroll. Noen gikk flere ganger, og noen gikk sjeldnere enn gjennomsnittet. I tillegg hadde kvinnene kontakt med helsestasjon, fastlege og sykehus, både med seg selv og barna under og etter fødselen. Ingen av informantene ble heller under disse konsultasjonene spurt om de var eller hadde vært utsatt for vold i svangerskapet eller i forbindelse med fødselen. Dette på tross av de alvorlige skadene spesielt to av kvinnene hadde, samt svært lav fødselsvekt hos flere av barna. Det var ingen problematisering rundt disse forholdene. Fokuset var på helse, og riktig mat.

Når jeg søkte etter informanter oppsøkte jeg blant andre jordmødrene i den største kommunen for å gi informasjon om denne studien. Med bakgrunn i tidligere norske og internasjonale studier forventet jeg at de hadde kjennskap til kvinner som var, eller hadde vært utsatt for vold i svangerskapet. Konsistente funn på forekomst over vold i svangerskapet ligger på ca 4 %. Enkelte studier viser langt høyere tall, men et anslag på 4 % gir ut i fra fødselstallene (ca 6000) i dette distriktet indikasjoner på at rundt 240 kvinner årlig opplever å utsettes for vold i svangerskapet. Dette anslaget vil på landsbasis gjelde ca 2400 kvinner da det fødes om lag 60 000 barn i Norge hvert år, et vesentlig antall tatt i betraktning av at skadene i tillegg omfatter barna. Hvordan aborttallene er i denne sammenhengen er ikke tatt høyde for. Det en vet er at kvinner blir lengre i voldelige forhold når de blir mødre, og at de har flere svangerskap. Tallieu & Brownridge (2009) refererer

til studier (Janssen et al., 2003) som viser at kvinner som lever med voldelige partnere oftere tar abort (tre eller flere) enn kvinner som ikke utsettes for vold. De viser også til studier (Leung et al., 2002) der 27.3 % av disse sa at beslutningen om å ta abort hadde sammenheng med deres historie om vold.

Jordmødrene jeg snakket med fortalte i motsetning til det Norske og utenlandske studier viser om forekomst, at de ikke kjente til gravide som utsattes for vold. De hadde heller ikke noe særlig erfaring i å møte denne problematikken fra tidligere. En jordmor sa at hun syntes det var vanskelig å snakke om vold, men fortalte samtidig om et møte med en kvinne som hadde urovekkende blåmerker. Hun hadde ikke stilt direkte spørsmål om bakgrunnen for skaden, men mente å ha sagt noe sånt som; *har du gått på en dørkarm nå igjen*. Jordmoren forklarte at hun valgte å si det på denne måten for å ta bort den ubehagelige følelsen hun antok at kvinnen hadde. Dette selv om det hun beskrev mest sannsynlig var skader etter vold. Igjen ble Thomas teoremet illustrert. Det hun oppfattet som virkelig ble virkelig i sine konsekvenser. Selv om hun så blåmerkene ble det ikke satt ord på eller identifisert som vold og fikk i praksis ingen konsekvenser i hjelpeapparatets virkelighet.

En kan forstå denne reaksjonen sett i lys av det som tidligere er beskrevet med de oppfatningene og holdningene som er knyttet til dette temaet. Ofte holdninger og normer som har utviklet seg så umerkelig og over tid at de ikke lenger er synlige for den enkelte aktør. Kvinnene fortalte i tråd med dette om sitt møte med hjelpeapparat der det ikke ble problematisert noe rundt det de opplevde. Heller ikke rundt skader etter volden en må anta at enkelte fanget opp, eller så, ut i fra det som ble fortalt. En viktig faktor er her også den psykiske og seksuelle volden som ikke gir samme fysiske merker, men et lavt selvbylde, traumereaksjoner og følelse av en psykisk ødeleggelse som er vanskelig å se. For å oppdage eller identifisere denne type skade som vold, kreves det mot til å spørre og kompetanse av hjelperen som går utover det å identifisere fysiske merker. En må her også ta høyde for kvinnes redsel for å avsløre hvor ille omstendigheter de faktisk levde under.

Redselen som kvinnene beskrev var ikke ubegrunnet. Den volden de ble utsatt for var for enkelte så alvorlig at de var redde for å bli drept. Det kan tenkes at ansatte i hjelpeapparatet også kjente på denne redselen, og at den sammen med de andre faktorene førte til vegring for å gå inn i problematikken. Når en ser hvor stille det er rundt disse problemstillingene både i hjelpeapparatet og i samfunnsdebatten, er det nærliggende å stille spørsmål om det finnes sterke krefter som er tjent med at det ikke snakkes om vold i nære relasjoner.

De utenlandske kvinnene i denne studien fremsto som ekstra sårbare i møte med hjelpeapparatet. Dette blant annet fordi manglende språk gjorde det enda mer tid- og kompetansekrevende å møte dem. Vi vet for eksempel fra undersøkelsen til Hjemdal og Engenes (2009) at kvinnene som brukte tolk ikke ble screenet fordi det tok for lang tid. Manglende språk sammen med kontrollerende, voldelige partnere representerer derfor en dobbel risikofaktor for at disse kvinnene ikke fanges opp i systemet. Denne gruppen er ekstra viktig å fokusere på fordi det er konsistente funn at kvinner med etnisk minoritets bakgrunn har *høy* risiko for å utsettes for vold i svangerskapet uavhengig av hvilket samfunn de bor i (Tallieu og Brownridge, 2006). Det kan virke som disse kvinnene og barnas situasjon tas mindre alvorlig enn de norske, og ofte går *utenom radaren* for bekymring i hjelpeapparatet. Om det er språket eller andre grunner til manglende bekymring burde ikke spille noen rolle da Norsk lov er lik for alle i landet. Bekymringsmeldinger skal være de samme overfor utenlandske familier som overfor norske.

Et generelt problem er at antall bekymringsmeldinger til barnevernet rundt de yngste barna er svært lavt. Når vi ser på tallene over meldinger om bekymring for familiene med de yngste barna ser vi at veldig få saker meldes til barnevernet fra disse instansene. Statistisk sentralbyrå (SSB) (2008) viser at det i 2006 meldtes fra om bekymring fra helsestasjon i 5,5 %, barnehager i 3,2%, *leger og sykehus i 5,4%*, mens for eksempel skole og politi meldte fra i ca 11% av alle saker meldt. Studien Det bekymrede blikket- en studie av helsesøsters handlingsbetingelser (2009), viser til at enkelte helsesøstre velger å ikke melde fra fordi det medfører ubehag for dem selv å melde fra om mishandling av små barn. Helsesøster forsøker heller

å følge opp familien selv. Det er ikke fjernt å anta at den samme holdningen ligger til grunn for at så få melder fra om bekymring for kvinner og fostre som utsettes for vold i svangerskapet.

Datamaterialet gir her klare indikasjoner på at det ikke er den oppmerksomheten og kompetansen i hjelpeapparatet som behøves for å møte og avdekke vold i svangerskapet. Holdningene som her ble speilet var at det ikke stiltes spørsmål om vold selv der skadene indikerte vold, muligens hadde ingen snakket sammen om de skadene kvinnene hadde. Om noen i hjelpeapparatet snakket sammen gav det i alle fall ikke noen konsekvenser for kvinnene. En kan tenke at hvis de som møtte kvinnene på regulær basis hadde snakket sammen, ville det opplevdes tryggere også for dem å stille spørsmål, eller gå videre med eventuelle bekymringer. Samhandling med bruk av felles verktøy er nødvendig for å oppdage vold. En av informantene kom også med råd om noe så enkelt som at vi i hjelpeapparatet må snakke sammen.

6.3 Betydningen av å kunne fortelle

Et funn i denne studien var at informantenes erfaringer ved å erkjenne og fortelle om volden ble deres første skritt for å få slutt på den. Det var likevel nesten ufattelig vanskelig å fortelle og sette ord på volden. Grimstad (2000) går så langt som å hevde at vold mot kvinner ofte er usynlig for helsepersonell. Påstanden er gjenkjennkjenkelig i det informantene forteller om i denne studien. Grimstad peker på at helsepersonell ikke er trent i å møte voldsutsatte kvinner på en god måte. Hun mener at helsevesenet må etablere tilbud til disse kvinnene i samarbeid med andre instanser for å nærme seg denne problematikken.

Det hadde en avgjørende betydning for kvinnene å kunne fortelle. Det å sette ord på det var ikke minst viktig for dem selv. Kvinnene i denne studien fortalte alle om betydningen av å kunne fortelle til noen om den volden de hadde opplevd, og om passivisering, frykt og redsel som reaksjon på volden. Vi snakker ofte om voldelige personer som *de andre*. De som voldtar, eller de som mishandler, lemlester og

ødelegger, men når det kommer til vold i nære relasjoner handler det mest om den vanlige ektemann og far. Det er også slik at nettopp at det er ens kjære eller nære som volder en smerte som gjør inngripen så vanskelig. Rapporten Den stille volden (2001) oppsummerer at i sine 107 henvisninger ble volden i all hovedsak begått av far overfor mor og at volden ble fortiet i de fleste familiene. De bekreftet at det er vanskelig å fortelle om problemet eller ta det *ut* av familien.

Når det gjelder gravide fant Edin og Høgberg (2001) i sin undersøkelse i Sverige at en aktivt må spørre om vold. De hevder i sin artikkel at kvinner må spørres for å fortelle om vold. Det er sagt, bekreftet og dokumentert gang på gang at en i langt større grad må våge å spørre om vold. På tross av dette er det fremdeles slik, som også denne studien bekrefter, at vi ikke spør. Det handler til en viss grad om at vi ikke greier/våger å legitimere å bevege oss inn på det private området som familien representerer for å sette ord på volden. Et spørsmål er om vi tør å utfordre den volden og makten som råder i hjemmet? Når det handler om svangerskapsvold kan en det se ut til at en vegrer seg ekstra.

6.4 Hva kan gjøres?

I følge Bourdieu (2000) eksisterer den maskuline dominans like mye i strukturene i samfunnet som i familien. Bourdieu skriver at han aldri har sluttet å undre seg over det paradoksale ved doxa ved at en ensrettet og avspærret verdensorden består og respekteres i den grad den faktisk gjør. Han skriver også at han anser den maskuline dominans for å være det beste eksempelet på den paradoksale underkastelsen og virkning av det han kaller symbolsk makt eller vold. Den symbolske volden som ofte er umerkelig og usynlig selv for de som utsettes for den. Han peker på dominansstrukturene som produkt av et ustoppelig og historisk arbeid av familien, kirken, skolen og staten.

Slik jeg forstår det anlegger han i sin analyse av et sterkt kjønnsdelt samfunn, et verktøy for bedre å forstå hvordan det er mulig at vi i så stor grad bøyer oss for overmakt og dominanslogikken knyttet til den maskuline dominans.

Datamaterialet i denne studien viser slik jeg ser det noen av de samme mekanismene som Bourdieu beskriver. Dette ved at kvinnene utsettes for nedbrytende, urimelig makt som det ikke reageres ovenfor, langt på vei finner seg i, og endatil tar på seg skyld for. En makt det ikke stilles spørsmål ved. Det kan tolkes som denne makten eller volden er usynlig, og samtidig legitimert av de rådende holdninger i samfunnet og omgivelsene.

Når vi skal gjøre noe med vold i nære relasjoner er det slik Bourdieu (2000) beskriver ikke tilstrekkelig å innrette arbeidet bare mot det som skjer i hjemmet. Problemet blir ikke løst ved at kvinner får behandling for volden og hjelp til å komme seg ut av det voldelige forholdet. Datamaterialet her viser også at det kan forstås som kvinnes reaksjoner på volden egentlig er normale psykologiske reaksjoner på å oppleve traumer. Det er heller ikke tilstrekkelig at vi i hjelpeapparatet blir flinkere til å identifisere volden og samhandler mer.

Ut i fra Bourdieus analyse må vi sette forståelsen av problemet inn i et større samfunnsmessig og politisk perspektiv. Det fordrer at vi virkelig *vil* gjøre noe med dette alvorlige problemet. Tiltak som fører til endringer av holdninger og politisk vilje til drastisk opprustning av utdanning og hjelpeapparatet og ikke minst skjerping av straffereaksjoner på vold i nære relasjoner. Videre at det lages klare rutiner og nye forslag til samhandling innenfor hjelpeapparatet. Kvinnene jeg intervjuet fortalte at de hadde vært utsatt for vold mange ganger mens de var gravide og gikk til kontroll i svangerskapet. I utvalget fortalte to av kvinnene at de også kjente til flere andre som hadde vært/var utsatt for vold i svangerskapet. Når ingen av disse oppdages i dagens hjelpapparat bekrefter det de manglende ressursene, samhandlingen og kompetansen i hjelpeapparatet som er helt nødvendig for at vold skal kunne identifiseres og gjøres noe med.

Regjeringens handlingsplan for vold i nære relasjoner (2008 – 2011) viser til mange gode tiltak som er skritt i riktig retning. Herunder blant annet til behovet for innføring av obligatorisk screening i svangerskapet som mulig tiltak. Det som likevel er viktigst ut fra det kvinnen her opplevde er at vold i svangerskapet blir sett i en sammenheng med holdninger til vold i nære relasjoner. Herunder også

samfunnets. En må da begynne med en bevisstgjøring rundt at det skjer. Enten vi liker det eller ikke er dette et virkelig problem for mange kvinner og barn.

I Norge har vi som tidligere påpekt en generelt god svangerskaps- og fødselsomsorg. Likevel ser vi her at hjelpeapparatet fanger opp for få av de utsatte barna og kvinnene. Legeforeningen(2010) selv foreslår gode tiltak om samhandling mellom fastlege, jordmor og helsesøstre. En kan også tenke at forslaget om konkret samhandling kan omfatte andre deler av hjelpeapparatet som barnehager og barnevernstjenesten i kommunene. Videre kan samhandlingen opprettes mellom første og andrelinjetjenesten; svangerskapsomsorgen, føde- og barselavdelingene på sykehus, statlig og kommunalt barnevern, psykiatrien, rusomsorgen og ikke minst krisesentrene. Det kan her være helt konkret å opprette ressursteam bestående av representanter fra de enkelte faggruppene med møter fra fire til seks ganger årlig. Disse teamene bør også gis mulighet og mandat til å møte kvinnene/ familiene for å fortelle om hvilken hjelp de kan gi.

Når jeg her peker på disse tiltakene som konkrete tiltak, er det fordi de faktisk er mulig å få til innenfor hjelpeapparatet, og de er viktige skritt i riktig retning for å gjøre noe med dette problemet. Dette må likevel ikke stå i en motsetning til det omfattende arbeidet som kan anspores med henvisning til Bourdieus analyse med vekt på en større forståelse og for hvordan vi kan arbeide langsiktig, politisk og holdningsmessig. Som avslutning for denne studien vil jeg igjen bruke det japanske ordtaket:

Selv en vei på tusen mil begynner med et skritt.

Hjelpeapparatet står overfor store utfordringer i å møte denne problematikken. Jeg håper her å kunne anspore til at erfaringene disse sterke kvinnene formidler i det minste kan bidra til at det nå gjøres legitimt både å spørre og å fortelle om vold under svangerskapet.

Litteraturliste:

Amundsen, M-L., Bak glemselens slør. Fontene forskning, 01,2010 4-15.

Axelsen, E.D., & Wessel, E. (2006): Den traumatiske hukommelse. I.T. Anstorp, K. Benum, & Jacobsen (red), Dissosiasjon og relasjonsstraumer. Intergrering av det splittede jeg (s.60 – 72). Oslo: Universitetsforlaget

Bjørnøy, H. et. Al. (2011): Barnevernpanelets rapport, Barne-, likestillings og inkluderingsdep.

Berger, Peter L. Og Lukmann, Thomas (1966/2000): Den samfunnsskapte virkelighet. (Oversatt av Frøydis Wiik), Bergen bokforlag.

Bunkholdt, V (1992): Lærebok i psykologi, Tano AS., Kolbotn

Bunkholdt, V. (2002): Psykologi: En innføring for helse- og sosialarbeidere. Oslo: Universitetsforlaget.

Bourdieu, P. (2000): Den maskuline dominans. Oslo: Pax

Bourdieu, P., Wacquant, L.J.D. (1993): Den kritiske ettertanke. Grunnlag for samfunnsanalyse. Det Norske Samlaget, Oslo

Bourdieu, P. (1995): Distinksjonen. En sosiologisk kritikk av dømmekraften. Pax forlag, Oslo

Claudia, Card (2002): The Atrocity Paradigm. Oxford

Cullberg, Johan (1995): Dynamisk psykiatri. Forlaget Natur og kultur, Engers boktrykkeri A/S, Otta

Dyregrov, Atle (2006): Komplisert sorg: teori og behandling. Tidsskrift for Norsk Psykologforening (2006) 43, 779-786

Edin, K.E., & Høgberg, U. (2002): Violence against woman will remain hidden as long as no direct questions are asked. Midwifery (2002) 18, 268 – 278

Frønes, Ivar (2001): Skam, skyld og ære i det moderne. I: Wyller, Trygve (2001) Skam-perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne. Bergen: Fagbokforlaget.

Gautun, Heidi (2009): Det nye barnevernbyråkratiet, Fafo-rapport 2009:41

Gilje, Nils og Grimen, Harald (1993/2007): Samfunnsvitenskapenes forutsetninger – Innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi. Oslo: Universitetsforlaget.

Goode, E. (2002): Deviant behavior. 8 utg. New jersey: Prentice hall

Golding, J.M. (1999): Intimate partner violence as a risk factor for Mental Disorders: A Meta –Analyses. Journal of Family Violence, 14, 99-132.

Goffman, Erwing (1995): The Presentations of Self in Everyday life. New York: Doubleday

Grimstad, H. (2000): Violence against women and pregnancy outcome. Thesis (PHD) Trondheim: NTNU

Grimstad, H., Schei, B., Backe, G. (1999): Anxiety, physical abuse, and low birth weight. Scand J Public Health 1999; 27: 296-300.

Grønmo, Sigmund (2004): Samfunnsvitenskapelige metoder. Bergen: Fagbokforlaget

Hansen, K.H, & Thorsnes, T. (2007): Kvinners erfaring med vold i nære relasjoner. Det psykologiske fakultet, Bergen

Hedin, L.W., Grimstad, H., Møller, A., Schei, B., Janson, P.p., (1999): A prevalence study of psychological, psysical and sexual abuse among Swedish women. Acta Obstet Gynocol Scand. Apr; 78 (4): 310 – 5

Hedin, L.W. (1999): Woman abuse during pregnancy. A prevalence study of psychological and physical abuse among Swedish woman. Gøteborgs Universitet. <http://hdl.handle.net/2077/14925>

Herman, J.L. (1995): I voldens kjølvand, om voldens traumer og deres heling. Hans Reizels Forlag a/s, København 1995

Hjemdal, O.K., - Engnes, K., (2009): Rapport 1. Å spørre om vold ved svangerskapskontroll. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

Holsten, W., Fossland,K., Bjørndal, B., Vorland, N., (2001): Prosjektrapport: “Den stille volden”. Oslo: Barne – og familieetaten

Haaland, T., Clausen, S.E., & Schei, B. (2005): Vold i parforhold-ulike perspektiver. Resultat fra den første landsdekkende undersøkelsen i Norge. Oslo: Norsk institutt for by- og regionsforskning.

Hoel, Skjua, Kvanvik, Sletnes. (2010): Den Norske Legeforeningen

Isdal, Per (2000): Meningen med volden. Oslo: Kommuneforlaget

Isdal, Per (2000): Vold mot mor er vold mot barn. I.E. Befring, R. Talseth, & A.S. Hølen (red.), Barn i Norge 2002 (s 28- 59) Oslo: Voksne for barn

Jarvinen, M., Larsen, J.E., Mortensen, N. (2005): Det magtfulde møde mellem system og klient. Narayana Press, Gylling.

Johnson, M.P., & Leone, J.M. (2000): The differential effects of intimate terrorism and situational couple violence. Findings from the national violence against women survey. *Journal of Family Issues*, 26, 322-349.

Johnson, M.P. (1995): Patriarcal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 283 – 294

Jonassen, W., & Eideheim, F. (2001): Den gode vilje. Mishandlede kvinners erfaringer med hjelpeapparatet. (No. NIBRs PLUSS-SERIE 1-2001). Oslo: Norsk institutt for by- og regionsforskning

Jonassen, Wenche. (2007): Voldsutsatte kvinners erfaring med hjelpeapparatet. (NKVTS), Oslo

Justis – og politidepartementet (2004): Handlingsplan mot vold i nære relasjoner (2004 – 2007). [http://odin.dep.no/filarkiv/215012/vold i nare pdf](http://odin.dep.no/filarkiv/215012/vold_i_nare.pdf)

Kvale, S & Brinkmann, S., (2009): Det kvalitative forskningsintervju. Oslo: Gyldendal akademisk forlag

Killén, K. (2000): Barndommen varer i generasjoner. Oslo: Kommuneforlaget

Kolk, Bessel A. van der (1998 -2009): In Terrors Grip: Healing the Ravage of Trauma. Hope Morrow's Trauma central.

Krisesentersekretariatet, 2005.

[http://www.krisesenter.com/statistikk/PDFdocs/statistikk 2004.pdf](http://www.krisesenter.com/statistikk/PDFdocs/statistikk_2004.pdf)

Krisesenteret i Stavanger, Brosjyre,

Leira, Haldis (2003): Det gode nærvær. Kulturens psykologiske betydning. Bergen: Fagbokforlaget

Leira, Haldis (1990): Fra tabuisert traume til anerkjennelse og erkjennelse. Tidsskrift for Norsk Psykologforening 1990, 27, 16 - 22

Leira, Haldis (2002): To skritt fram, ett tilbake, og to nye skritt fram? -om motstand mot kunnskap om menns vold mot kvinner. I Råkil, M. (red), Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus (31 -52). Oslo, Universitetsforlaget

Levin, I. og Trost, J. (2005): Hverdagsliv og samhandling. Et symbolsk interaksjonistisk perspektiv. Bergen: Fagbokforlaget.

Lingdgren, M.S & Renck, B. (2008): Intimate partner violence and the leaving process: Interviews with abused women. International Journal og Qualitative Studies on Helth and Well-being. 2008; 3: 113-124

Mc Cosker, H., Barnard, A., Gerber, R. (2003): A phenomenographic study of woman`s experiences of domestic violence during the childbearing years. Online Journal of Issues in Nursing

Mc Farlane et. al. (2002): Abuse during pregnancy and femicide: Urgent implications for women`s health. Obstetrics and Gynecology. 100 (1). 27 - 36

Moe, Sverrrre. (2006): Konstruktivistisk sosialarbeid. I Omre, C., Schjeldrup, L og Østerhaug R.: (red) Fasetter av sosialt arbeid. (s, !84- 198). Trondheim: Tapir Akademiske forlag

Møller, Mogens. (2000): I fars vold, kommuneforlaget 2000.

Neumann, Cecilie, B. (2009): Det bekymrede blikket. En studie av helsesøsters handlingsbetingelser. Oslo: Novus forlag

NOU 2003:31. Retten til et liv uten vold. Menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Oslo: Justis og politidepartementet.

Nordtvedt, P og Grimen H. (2004): Sensibilitet og refleksjon. Filosofi og vitenskapsteori for helsefag

Nysæther, LA. (2005): Sosial kapital i samfunnsorientert sosialt arbeid, I. Oltedal, S. (red) Kritisk sosialt arbeid. Å analysere i lys av teori og erfaringer. (s. 169-186). Oslo: Gyldendal Akademiske

Ny tid, 15.10.(2009)

Pape, H. (2003): Vold og krenkelser i unge menneskers parforhold. *Tidsskrift for den norske lægeforening*, 15, 2016-2020

Parker, B., Mc Farlane, J. (1991): An empowerment modell for research. *Adv. Nurs sci* 1991; 13(3): 59 – 67

Salleby, D. (2006): *The Strengths Perspective in Social Work Practice*. Boston: Pearson Education

Skorpen, Berit (2005): Bare - mor i møte med aldri – mor. Om kjønn og makt i barnevernet. HiO – Hovedfagsrapport 2005 nr. 16

Skytte, Marianne (2008): *Etniske minoritetsfamilier og sosialt arbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Skårderud, F (2001): Skammens stemmer. Om taushet, veltalenhet og raseri i behandlingsrommet. *Tidsskrift for Den norske lægeforening* nr. 13, 121, 1613-1617.

Skårderud, F (2011): Skammens politiske geografi. Tidsskrift for norsk psykologforening vol 48, 436-450, mai 2011

Schei.B (1999): Vold i samliv. Helse og sykdom- er kvinnen lik mannen? I NOU 1999: 13, kvinners helse i Norge (s.483-490) Oslo: sosial og helsedepartementet.

Statistisk sentralbyrå (2008): Undersøkingar i barnevern, 2006. Stor auke i talet på undersøkingar. (funnet 04.06.11) <http://www.ssb.no/barnevernund/main.html>

St. meld. Nr. 12. (2008 – 2009): En gledelig begivenhet. Om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg

Silverman, David (2000): Doing qualitative research. A practical handbook. London: SAGE Publications

Silverman, David (2005): Doing qualitative research. London: SAGE publications.

Svendsen, L. F. H. Og Säätelä, S. (2004): Det sanne, det gode o det skjønne – en innføring i filosofi. Oslo: Universitetsforlaget

Svare, H. (1996): I sokrates` fotspor, Oslo: Pax forlag.

Thagaard, T. (2010): Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode (3.utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Thallieu, L.T., Brownridge, A.D. (2009): Violence against pregnant woman: Prevalence, patterns, risk factors, theories, and directions for future research. Aggressions and violent behavior 15 (2019) 14 – 35.

Thornquist, Eline. (2003): Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori : Bergen Fagbokforlaget

Tjora, Aksel (2010): Kvalitative forskningsmetoder i praksis. Gyldendal Norsk forlag, AS 2010, Oslo.

Thomassen, Magdalena (2006): Vitenskap, kunnskap og praksis – Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Trost, Jan (1993/1997): Kvalitative Intervjuer. Lund: Studentlitteratur

Vatnar, S.K.B. (2009): An interactional perspective on help-seeking woman subject to intimate partner violence: Dissertation for Degree of PhD 2009, Faculty of Medicine, University of Oslo.

Vatnar, S.K.B., & Bjørkly, S. (2010): Does it make any difference if she is a mother? An interactional perspective on intimate partner violence focusing on motherhood and pregnancy. *Journal of Interpersonal Violence*, 25, 94–110. Særtrykk, Høgskolen I Molde

Vatnar, S.K.B., & Bjørkly, S. (2010): An interactional perspective on the relationship of immigration to intimate partner violence in a representative sample of help-seeking woman. *Journal of Interpersonal Violence*, 25 (10), 1815 - 1835. Særtrykk, Høgskolen I Molde

Wilhelmsen, I (2008): Sjef i eget liv. Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning, Breigt. 21, 4001, Stavanger. Hertevig Forlag, W S Bookwell LTD-Finland

Willumsen, E., (2009): Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning. Oslo, Universitetsforlaget.

Aadland, Einar (1997/1998): "Og eg ser på deg..." Vitenskapsteori og metode i helse- og sosialfag. Oslo; Universitetsforlaget.

Aasland, A.B. (1992): Kvinnemishandling på norsk. Om utvikling mot vold I moderne parforhold. Oslo: Universitetsforlaget

Bente Jensen
Michael Berentsensgt.1
4014 Stavanger

Vedlegg 1.

Stavanger, September 2010

Forespørsel om deltakelse i forskning om vold i svangerskapet

Dette er en invitasjon til å være med i en undersøkelse om kvinner som har vært utsatt for vold i svangerskapet.

Jeg holder på med en undersøkelse om å finne ut hvordan kvinner som har vært utsatt for vold under svangerskapet opplever å bli møtt av hjelpeapparatet.

Kvinner fra alle sosiale lag utsettes for vold. Selv om svangerskapet er en sårbar periode hvor både mor og barn har ekstra behov for beskyttelse, utsettes noen kvinner for vold også i denne perioden. Vi vet at det er vanskelig å snakke om denne volden og at den oftest foregår i lukkede rom. Bare de som selv har erfaring med volden kan gi en beskrivelse av den og fortelle om hvordan det oppleves. For at hjelpeapparatet og andre skal bli bedre til å møte deg, og gi den hjelpen du behøver er det viktig å få høre dine erfaringer. For å få slutt på volden må det først bli naturlig å fortelle om den. Ingen har rett til å utsette andre for vold.

Målet med denne undersøkelsen er på sikt å kunne bidra til at vold innenfor hjemmets fire vegger blir synligere i samfunnet.

Jeg ønsker å få kunnskap om hvordan du har opplevd møte med hjelpeapparatet og eventuelt krisesenteret når du utsettes for vold.

Denne undersøkelsen er en del av min masterutdanning i sosialt arbeid ved Universitetet i Stavanger. Min veileder ved universitetet heter Ingunn Studsrød. Min arbeidsplass er ved Familiesenteret i Bufetat hvor arbeidsoppgaven er å gi hjelp og veiledning til barn og familier i deres eget hjem. Den kunnskap her som kommer frem vil bli brukt i masteroppgaven og eventuelt i senere artikler om emnet.

Jeg ønsker å intervju deg om dine erfaringer. Intervjuet vil vare fra en til to timer og tas opp på lydbånd. Det vil bli gjennomført ved Bufetat sine lokaler i Lagårdsveien. Hvis du ønsker å møtes andre steder kan vi finne et mer nøytralt sted. Det er viktig å si at undersøkelsen er helt frivillig. Du kan når som helst trekke deg uten å måtte gi en begrunnelse for hvorfor.

Min undersøkelse skal være ferdig innen 12.12.2011. Da vil datamaterialet bli anonymisert. Alle opplysninger som publiseres vil ikke kunne spores tilbake til deg og jeg har taushetsplikt. Ingen i hjelpeapparatet vil få tilgang til opplysningene du gir meg. Undersøkelsen er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste. Hvis du ønsker mer utfyllende opplysninger, eller sier deg villig til å delta kan du ta kontakt med meg på tlf.46619474 eller returnere svararket (vedlagt) tilbake til meg.

Med vennlig hilsen
Bente Jensen

Vedlegg 2.

Ja takk, jeg ønsker å få mer informasjon eller å delta i undersøkelsen.

TELEFON:

KRYSS AV:

JEG ØNSKER MER INFORMASJON _____

JEG ØNSKER Å DELTA I UNDERSØKELSEN _____

**Sendes til: Bente Jensen
Michael Berentsensgt.1
4014 Stavanger**

**Dersom du ønsker det kan du også kontakte meg på telefonnr.
46619474.**

Vedlegg 3.

INFORMERT SAMTYKKE

Jeg har mottatt tilstrekkelig skriftlig og muntlig informasjon om undersøkelsen og masteroppgaven, og sier meg villig til å være med i undersøkelsen. Jeg samtykker til at opplysningene som kommer frem under intervjuet kan brukes i denne masteroppgaven. Jeg er informert om at min identitet ikke på noen måte skal kunne komme frem i denne undersøkelsen.

Jeg kan når som helst trekke meg uten at det får noen konsekvenser.

Jeg godtar at intervjuet blir tatt opp på lydbånd. Opptakene vil bli oppbevart nedlåst. Båndene fra intervjuet vil bli slettet med en gang de er skrevet ut.

Stavanger:_____

Navn:_____

Jeg forsikrer at persondata vil bli endret slik at ingen skal kunne gjenkjenne informanten. Det er kun jeg som får vite informantens identitet.

Opptakene av intervjuene vil bli oppbevart nedlåst og slettet så snart utskriftene er ferdige. Utskriftene skal behandles konfidensielt og anonymisert.

Stavanger_____

Vedlegg 4.

Intervjuguide

Innledning:

Gi informasjon om undersøkelsen/studien.

Undersøkelsens hensikt: Få fram informantenes erfaringer og opplevelse med å være utsatt for vold, og deres møte med hjelpeapparatet

Taushetsplikt

Mulighet til å trekke seg fra undersøkelsen

Bruk av lydbånd.

Personalia:

Alder

Nasjonalitet/egen og partners

Hvor lenge har du bodd i Norge?

Barn: alder/kjønn/fødselsvekt

Særkullsbarn/fellesbarn

Sivilstand

Er det i ditt nåværende forhold at du har vært utsatt for vold?

Hvilket forhold hadde du til den som utsatte deg for vold?

Hvilket forhold har du til denne personen i dag?

Gift_____ Samboer_____ Skilt_____ separert_____ kjæreste_____

bror/far/mor_____

Innledning til å snakke om temaet.

Fortell om hvorfor du valgte å si ja til å være med i denne undersøkelse?

Med vold tenker man også på psykisk vold, krenkelser som å bli ydmyket, nedverdiget, nektet å møte venner, utsatt for kontroll og seksualisert vold blant annet.

Kan du fortelle om vold har du vært utsatt for?

Fortell om du i noen situasjoner opplevde å være redd, enten for deg selv eller for andre. Har du opplevd å måtte søke hjelp for å behandle skader?

Har du fortalt til noen i nettverket eller andre om hvordan du har det?

Når startet volden?

Ditt møte med hjelpeapparatet.

Har du gått til faste kontroller under svangerskapet? Hos jordmor eller fastlege?

(Hvorfor ikke?) Har du gått alene til kontrollene? Med hvem?

Fortell hvordan du opplevde at fastlege/ jordmor møtte deg på kontrollene.

Fortell hvordan det var for deg å møte jordmor/fastlege/legevakt eller andre etter en konkret voldsepisode med fysisk vold, eller krenkelser.

Fortalte du om hva som hadde skjedd? Beskriv - hva var det som gjorde at du fortalte, eventuelt at du ikke fortalte om hva som hadde skjedd. Tenkte du etterpå at du burde ha fortalt?

Fortell om noen spurte deg direkte eller på andre måter (indirekte) om hvordan du hadde det? Burde noen spurt deg?

Kan du beskrive en episode der du ble utsatt for vold, krenkelse eller lignende som du opplevde da du var gravid? Kan du huske hva som hendte før episoden?

Når var det, hvor var det, hvor lenge varte det, hvilke skader fikk du, var det noen som visste om hva som skjedde, var det noen som så hva som hendte, var noen av barna der? Husker du hva som skjedde etterpå? Foretok du deg noe for å få hjelp? Ringte du til noen, eller tok direkte kontakt med noen i hjelpeapparat eller ved krisesenter? Hadde du kontakt med politiet, ble saken anmeldt?

Kan du forsøke å huske tilbake, og så detaljert som mulig, fortelle hvordan du ble møtt i denne situasjonen? Hva tenkte du. Hva gjorde du mens det pågikk og etterpå?

Erfaringer fra å bli direkte spurt.

Har noen i hjelpeapparatet spurt om du har vært utsatt for vold?

Hvordan skjedde det? Fortell hvordan du opplevde å bli spurt. Opplevde du å bli forstått? Av hvem?

Hvordan ville du likt å bli møtt av fastlege/jordmor eller andre? Hva ville vært viktig for deg tenker du? Hva mener du må til for at du skal kunne fortelle om hvordan du har det

Tror du dette er noe som gjelder for andre i samme situasjon? Fortell hvorfor du mener det er viktig? Tror du det nytter å fortelle om volden til noen i hjelpeapparatet?

Erfaringer fra møte med krisesenteret.

Har du oppsøkt krisesenter?

Har du bodd på krisesenter?

Fortell om hvordan du kom i kontakt med krisesenteret.

Fortell om din erfaring med vold da du tok kontakt med krisesenteret.

Hva hadde skjedd i forkant. Var det en utløsende hendelse som gjorde at du tok kontakt?

Fortell om hvordan krisesenteret møtte deg da du tok kontakt?

Fortell om erfaringene fra ditt møte med krisesenteret.

Fortell om hvordan du har opplevd å være på krisesenteret.

Fortell om din nåværende kontakt med krisesenteret?

Hvordan ville du likt å bli møtt på krisesenteret?

Hvordan er din situasjon nå?

Har du blitt henvist videre av noen?

Har du fått hjelp?

Av hvem har du fått hjelp?

Har du greid å komme ut av din vanskelige situasjon?

Hvordan greide du å endre din situasjon?

Kan du si noe om hva som kan ha vært av betydning for at du skal kunne komme (har kommet) ut av din situasjon? Hva hadde vært viktig for deg i den situasjonen du var i?

Bor barnet/barna dine hos deg? Hvilken betydning har det at du har ansvaret for barna?

Har barnet kontakt med faren sin nå?

Vedlegg 5 og 6

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Ingunn Studsrød
Institutt for sosialfag
Universitetet i Stavanger
Ullandhaug
4036 STAVANGER

Vår dato: 04.10.2010

Vår ref: 25018 / 3 / LMR

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

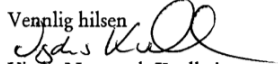
Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 16.09.2010. Meldingen gjelder prosjektet:

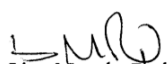
25018	<i>Kvinner utsatt for vold i svangerskapet</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Universitetet i Stavanger, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Ingunn Studsrød</i>
Student	<i>Bente Jensen</i>

Etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig.

Venlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim


Linn-Merethe Rød

Kontaktperson: Linn-Merethe Rød tlf: 55 58 89 11

✓ Vedlegg: Prosjektvurdering

✓ Kopi: Bente Jensen, Michael Berentsensgt.1, 4014 STAVANGER

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSD i tråd med NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 25018

Formålet med prosjektet er å undersøke hvordan kvinner som utsettes for vold under svangerskapet, opplever å bli møtt av hjelpeapparatet.

Utvalget består av 5-7 kvinner som har vært utsatt for vold i svangerskapet. Informantene rekrutteres via informasjonsskriv som skal legges tilgjengelig på krisesenter, helsestasjon/jordmørtjeneste og familiesenter. De som ønsker å delta, tar direkte kontakt med prosjektleder. Informasjonsskrivet er godt utformet, men det anbefales å ta med kontaktopplysninger om veileder, samt at intervjuene tas opp på bånd.

Det innhentes skriftlig samtykke fra utvalget. Samtykkeerklæringen skal endres til kun å inneholde setningen "Ja takk, jeg ønsker å få mer informasjon eller å delta i prosjektet", med plass for kontaktopplysninger, jf. telefonsamtale med prosjektleder av 1.10.10.

Data samles inn via personlig intervju, som tas opp på analogt lydbånd. Datamaterialet anonymiseres ved transkripsjon, jf. telefonsamtale med prosjektleder av 1.10.10. For at transkripsjonene skal være anonyme må direkte og indirekte personidentifiserende opplysninger slettes eller omkodes/grovkategoriseres, slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det vil ikke finnes en navneliste som kobler den enkelte informant til intervjumaterialet. Ettersom utvalget er lite, anbefales det i tillegg at samtykkeerklæringene oppbevares atskilt fra lydopptakene.

På bakgrunn av beskrevet fremgangsmåte kan ikke ombudet se at det skal foretas behandling av personopplysninger med elektroniske hjelpemidler, eller at det skal opprettes manuelt personregister som inneholder sensitive personopplysninger. Prosjektet faller dermed utenfor anvendelsesområdet angitt i personopplysningsloven § 31 første ledd, slik at det ikke foreligger meldeplikt.