



ERSTA
SKÖNDAL
HÖGSKOLA

S:t Lukas utbildningsinstitut

Psykioterapeutprogram, 90 hp

Examensuppsats på avancerad nivå, 15 hp

Vårterminen 2015

Behandlares upplevelser av arbete med sexuellt våld i parrelationer

Counsellors experiences in working with sexual violence in partner relationships

Författare:

Josefin Grände

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Teoretisk bakgrund	1
2.1	Negativa affekter, känslor och motöverföring i arbete med trauma	1
2.2	Genus och våld	2
2.3	Sexualitet i behandlingsrummet	3
2.4	Sexuellt våld.....	4
3	Tidigare forskning	4
3.1	Sexuellt våld i parrelationer, omfattning och konsekvenser	4
3.2	Genus och sexuellt våld.....	4
3.3	Att definiera och söka stöd för sexuellt våld i parrelationer.....	5
3.4	Behandlares upplevelser	6
4	Frågeställningar	6
5	Metod	6
5.1	Undersökningsdeltagare	6
5.2	Datainsamlingsmetoder.....	7
5.3	Genomförande.....	8
5.4	Bearbetningsmetoder	8
6	Forskningsetiska frågeställningar	8
7	Resultat	9
7.1	Negativa känslor i möte med sexuellt våld	9
7.2	Intimitet och närhet	13
7.3	Att härbärgera våldet.....	15
7.4	Balansgång.....	19
8	Diskussion	21
8.1	Metoddiskussion.....	21
8.2	Resultatdiskussion	22
8.3	Förslag till fortsatt forskning.....	25
	Referensförteckning.....	26
	Bilaga 1	29

Sammanfattning

Forskning visar att sexuellt våld är särskilt svårt för både utsatta och behandlare att närma sig och de flesta får ingen professionell hjälp för sin utsatthet. Särskild brist på kunskap verkar prägla området sexuellt våld i parrelationer. Syftet med denna studie är att undersöka hur behandlares känslomässiga upplevelser i arbetet med sexuellt våld påverkar behandlingsarbetet med personer som har utsatts för eller utövat våld i parrelationer. Genom intervjuer med behandlare som arbetar specifikt med våld i nära relationer, och därmed kan antas möta många som både utsatts för och utövar sexuellt våld i parrelationer, kan studien bidra till att belysa en del av de utmaningar och svårigheter som arbetet med sexuellt våld kan föra med sig.

Studien visar att sexuellt våld är ett område som kan väcka *negativa känslor* hos behandlarna. De som arbetar med utsatta talar något mer om *psykisk smärta* och *vanmakt*, medan *ilska* och *skam* framför allt nämns av de som arbetar med förövarna. Det sexuella materialet skapar en känsla av *intimitet* i behandlingsrummet som behandlarna ibland är oroliga för ska upplevas som invaderande av klienterna. Behandlarna talar om vikten av att kunna *härberga* klienternas svåra upplevelser, men det framgår också att det ibland är särskilt svårt att härberga sexuellt våld. Behandlarna upplever ibland en svår *balansgång* i arbetet med sexuellt våld, som bland annat handlar om att aktivt lyfta material som kan väcka skam och känslomässig smärta och samtidigt upprätthålla allians. Trots många berättelser om ett gott arbete med det sexuella våldet leder dessa utmaningar ibland till situationer när behandlarna mer eller mindre medvetet *undviker* att arbeta aktivt med det sexuella våldet. Behandlarna kan vilja skydda sig själva eller sina klienter från de negativa känslor och den kontrollförlust som samtal om sexuellt våld kan innebära. Det kan också handla om att skydda behandlingsrelationen från det potentiella hot som skam och sexualitet kan innebära.

Nyckelord: sexuellt våld, negativa affekter, våld i parrelationer

Abstract

Studies shows that sexual violence is a particularly difficult subject for both victims and professionals to talk about, most victims do not get any professional help to work through the experience. There is a particular lack of knowledge and research regarding the area sexual violence in partner relationships. The aim of this study is to investigate if counsellors affective responses in working with sexual violence influences how they deal with sexual violence in treatment. Through interviews with counsellors who work specifically with violence in partner relationships, and thereby can be assumed to meet many both victims and perpetrators of sexual violence, the study contributes to put light on some of the challenges and difficulties that the subject brings.

The study shows that sexual violence is an area that can trigger negative affects in counsellors. Those who work with victims speaks somewhat more about *psychic pain* and *powerlessness* while *anger* and *shame* chiefly is mentioned by those who work with perpetrators. The sexual content contributes to a feeling of intimacy in treatment which the counsellors sometimes worry will be perceived as invading by clients. The counsellors talk about the importance to *harbour* the difficult experiences of the clients, but also about the sometimes added difficulty to harbour sexual violence. They also experience a sometimes hard *balancing act* between lifting material that can be shameful and painful on one hand, and keeping the alliance intact on the other. Those challenges sometimes contributes to situations where the counsellors, more or less deliberately, *avoids* working actively with the sexual violence. The counsellors sometimes want to protect themselves or their clients from the negative feelings or the sense of loss of control that the sexual and violent material may entail. It can also be a matter of protecting the treatment relationship from the threat that shame and sexuality may entail.

Keywords: sexual violence, negative affects, intimate partner violence

1 Inledning

I början av 2014 publicerades en stor svensk prevalensstudie; *Våld och hälsa. En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa* (NCK 2014). Studien visar att drygt en av tio kvinnor och en av hundra män hade utsatts för allvarligt sexuellt våld efter sin 18-årsdag¹. Studien visar även att få av de som har utsatts för sexuellt våld i vuxen ålder har fått professionell hjälp för detta, endast tio procent av kvinnorna och en procent av männen hade fått hjälp hos till exempel läkare, kurator eller likande (ibid.).

Sexuellt våld i parrelation verkar vara svårare för brottsoffer att själva definiera som våld, än sexuellt våld som sker i annan kontext (Boucher, Lemelin & McNicoll 2009). Både hjälpsökande och professionella tycks ha större svårigheter att närma sig sexuellt våld än andra typer av våld (ibid.). Konsekvenserna av tystnad kring det sexuella våldet kan vara förödande för de som utsätts då detta inte får bearbetas. Det finns risk för att de som utövar sexuellt våld i parrelation varken får rättsliga konsekvenser eller hjälp att sluta med sitt våldsutövande.

Det finns omfattande stöd för den kraftigt ökade risken för att utsättas för sexuellt våld i en parrelation om man utsätts också för andra typer av våld av sin partner. Man kan därför anta att behandlare som arbetar specifikt med personer som har utsatts för eller utövar våld i nära relationer ofta möter personer som utsatts för eller utövar sexuellt våld i parrelationer. Genom att undersöka hur dessa behandlare upplever och förhåller sig till berättelser sexuellt våld syftar denna studie till att bidra med kunskap kring hur utmaningar och svårigheter i detta arbete kan se ut. Ökad kunskap kan öka möjligheten att medvetet möta dessa utmaningar och därmed öka förutsättningarna för att människor får rätt stöd och hjälp.

2 Teoretisk bakgrund

2.1 Negativa affekter och motöverföring i arbete med trauma

Tomkins använder begreppet negativa affekter (Tomkins 1962). Affekterna ligger till grund för olika känsloreaktioner, av Tomkins kallade emotioner. De negativa affekterna består dels av aktiverande affekter, rädsla/skräck, ledsnad/förtvivlan och ilska/raseri. De negativa affekterna avsky, avsmak och skam/förödmjukelse är i stället hämmande affekter. De beskrivs som en form av responsavbrytare då deras uppgift är att få individen att stanna upp och undvika risktagande.

I nästan all litteratur om sexuellt våld nämns affekten skam. Enligt Scheff (2003) är skam en interpersonell affekt eftersom den främst aktiveras i våra relationer

¹ Allvarligt sexuellt våld definieras här som att man med våld eller hot om våld har blivit påtvingad samlag inklusive försök eller då man befunnit sig i ett tillstånd där man inte har haft möjlighet att försvara sig.

med andra. Skammen är en reaktion på andras förväntande eller reella negativa reaktioner. Medan skuld uppstår när någon handlat moraliskt fel, är skammen kopplad till jaget, när överträdelsen kopplas ihop med jaget kan relationen till viktiga andra, gemenskapen, vara hotad.

Fenomenet affektsmitta, våra egna affektiva svar på andras affektiva signaler, är enligt Basch (1983) det som utgör basen i människors empatiska förmåga. Just empatin är också det som beskrivs som en riskfaktor i arbete med våld och övergrepp (Pearlman & MacIan 1995).

Forskning visar att motöverföring i arbete med trauma ofta blir både intensiv och dessutom kan få delvis annat innehåll än i arbete med andra patienter. Dalenberg (2000) skriver att forskning visar att terapeuters motöverföring inte bara handlar om den traumatiserade patienten utan också om det traumatiska materialet, själva berättelsen om det fruktansvärda. Terapeutens motöverföring kopplat till det traumatiska materialet kan misstolkas av patienten som terapeutens reaktioner på patienten, vilket kan öka på skuld och skam. Dissociation, en försvarsmekanism hos många traumatiserade patienter, gör att terapeuter ofta får tillgång till bortspjälkade känslor som sorg, skam och ilska. Medan motöverföring är kopplad till den enskilda terapeutiska relationen talar man i traumateori om *vikarierande traumatisering* för att beskriva förändringar inom behandlare som arbetar med trauma på regelbunden basis, reaktioner som sträcker sig över tid, oberoende av enskilda patienter (Pearlman & MacIan 1995). Vikarierande traumatisering är ett resultat av empatiskt engagemang med patienters traumaerfarenheter, ett engagemang som handlar om att lyssna till grafiska beskrivningar av fruktansvärda händelser, vara vittne till människors grymhet mot varandra och att bevittna och delta i traumatiska återupprepningar (ibid.).

En intervjustudie ger knappast möjlighet att utforska behandlares reaktioner på ett djupt eller differentierat sätt. Överföring och projektiv identifikation från klienterna samspelar troligen med behandlarnas egna livserfarenheter och inre värld. Intervjuerna synliggör troligen både det Tomkins benämner som affekter respektive emotioner. I uppsatsen kommer därför framför allt begreppen *känslor* eller *känslomässiga reaktioner* användas.

2.2 Genus och våld

I Sverige lanserades begreppet *genusystem* av Yvonne Hirdman (2001). Genus är två socialt konstruerade kategorier, kvinna respektive man, och genusystemet är det system i vilket dessa kategorier formas och inordnas. Genusystemet har två grundbjälkar. Den ena är dikotomin, isärhållandet mellan manligt och kvinnligt med tydliga gränsdragningar, den andra är hierarkins logik, där det som ses som manligt är norm och hierarkiskt överordnat. Judith Butler (2007) menar att det inte är något permanent tillstånd att vara man eller kvinna, utan att det är en kontinuerlig aktivitet. Butler utvecklar detta i sin teori om *performativitet* (ibid.). Performativitet kan förstås som iscensättningarna vilka innebär att vi inte handlar på

bestämda sätt för att vi känner oss som kvinnor eller män, utan vi känner oss som kvinnor eller män därför att vi handlar på bestämda sätt. I feministisk teori och maskulinitetsteori ses våld både som en konsekvens av och som ett upprätthållande av genussystemets makthierarkier, teorierna innehåller en performativ tanke där kön *görs* bland annat genom våldsanvändande (Gottzén 2013). Sexuellt våld i parrelation kan i dessa teoretiska perspektiv inte ses som väsensskilt från hur vi konstruerar kön och sexualitet även i parrelationer där inte sexuellt våld förekommer (Berg 2005).

Chodorow (2012) problematiserar kring hur en patriarkal kultur och en traditionell rollfördelning i familjen fråntar pojkar möjlighet att fortsätta att identifiera sig med mamman. Hon skriver om våldsutövande som en manlig patologi som har utvecklats via två ”basic fault-lines” i pojkars utveckling (ibid.). Den första maskulina basic fault-linjen ligger i Kleins schizo-paranoida stadie. Chodorow menar att män i mycket högre utsträckning än kvinnor, för att undvika sammansmältning eller underkastelse, får behov av att skapa sitt själv i relation till det som det *inte* tillåts vara, dvs självet är icke-feminint eller icke-moderligt, till och med i opposition gentemot det andra för att skydda självet och skapa avstånd. Den hotande andre kan göras till ett omänskligt objekt som ska utplånas. Den andra basic-fault-line rör sig kring begreppen skam, förödmjukelse och narcissism. Den handlar om relationen till det maskulina. Förödmjukelse, skriver Chodorow, är framför allt något som sker i sfären man-man, ursprungligen pappa-son. Förödmjukelsen kan ske på många sätt, till exempel genom att man inte får bejaka behov, närhet, relationen till modern osv. Chodorow beskriver hur upplevelser av skam och förödmjukelse kan leda till narcissistisk hämnd i form av våldsutövning. I denna våldsutövning måste man kunna föreställa sig att den andra kan känna och lida, för att sadistisk glädje över detta kan leda till upprättelse från förödmjukelsen.

2.3 Sexualitet i behandlingsrummet

Det finns anledning att reflektera kring vad sexuellt material gör med både behandlare och stödsökande och med relationen. Target (2007) har skrivit om sexualitet i terapirummet. Target menar att det sexuella materialet har försvunnit ur terapi i takt med att det relationella perspektivet har fått genomslag. Genom att erkänna betydelsen av den faktiska relationen mellan patient och terapeut kan inte terapeuten längre se sig som en distanserad betraktare. Materialet i terapin blir en del av relationen, det ses inte längre som möjligt att lyfta bort terapeutens känslor eller eventuell sexuell spänning ur den faktiska relationen. Frågor kring sexualitet som kan vara laddade både för terapeut och patient kan upplevas som kontrollförlust för båda parter. Target menar båda parterna i en sådan laddad kontext kan välja att ignorera sexuella teman eller att omtolka dem till att handla om något annat än sex (ibid.).

2.4 Sexuellt våld

Det är svårt att göra en tydlig, sammanfattande beskrivning av vad sexuellt våld är. I litteraturen finns skiftande definitioner, där en del följer rådande sexualbrottslagstiftning medan andra menar att sexuellt våld, eftersom det samspelar med maktstrukturer och ibland med annat våld, är omöjligt att inringa och mäta genom enkla beskrivningar av fysiska handlingar (Logan, Walker & Cole 2013). I studien har jag valt att inte definiera sexuellt våld åt informanterna, för att inte begreppsmässigt begränsa deras berättelse.

3 Tidigare forskning

Det finns en uppsjö av studier från hela världen vad gäller våld i parrelationer, empirin och teoribildningen är omfattande. Vad gäller det *sexuella* våldet i parrelationer verkar forskningsläget vara ett helt annat. Bristen på forskning på området lyfts i flera forskningsöversikter (ibid.). I denna del kommer att redogöras för ett antal empiriska studier på området.

3.1 Sexuellt våld i parrelationer, omfattning och konsekvenser

EU:s byrå för grundläggande rättigheter (FRA) genomförde under 2012 en intervjuundersökning med drygt 42 000 kvinnor i åldrarna 18–74 år, från 28 länder i Europa (FRA 2014). Var tionde svensk kvinna i studien uppgav att hon utsatts för sexuellt våld från en partner eller tidigare partner, vilket bekräftar resultatet från den svenska prevalensstudie som togs upp i inledningen (NCK 2014), liksom ett antal internationella studier på området (Bennice & Resick 2003).

Det finns omfattande stöd i forskning för den kraftigt ökade risken för att utsättas för sexuellt våld i en parrelation om man utsätts också för andra typer av våld av partnern. Studier visar siffror på att mellan 40 och 50 procent av de kvinnor som utsatts för fysiskt våld av en partner också utsatts för sexuellt våld (se t ex Martin, Taft & Resick 2007 eller Bennice & Resick 2003). Det finns också stöd i forskning för att utsatthet för sexuellt våld i en relation får större psykiska konsekvenser än om kvinnan enbart blir utsatt för fysiskt våld i relationen (Campbell 2002).

Oberoende om utkomstvariabler som PTSD, depression, ångest, rädsla, självkänsla eller sexuell dysfunktion används så får våldtagna kvinnor högre nivåer än kvinnor som enbart utsatts för fysiskt våld (Bennice, Resick, Mechanic & Astin 2003).

3.2 Genus och sexuellt våld

Ett flertal studier som mäter både kvinnors och mäns utsatthet pekar på samma sak; kvinnor uppges i långt högre utsträckning än män att de har utsatts för sexuellt våld. Av olika våldformer framstår sexuellt våld som den i särklass mest kopplade till kön (NCK 2014, Lövestad & Krantz 2012, Black, Basile, Breiding, Smith, Waters, Merrick, Chen & Stevens 2011). Sett på en samhällsnivå är det i

särklass vanligaste att en kvinna blir utsatt av en man. Studier visar dock att personer som identifierar sig som annat än heterosexuella är mer utsatta för sexuellt våld totalt sett än heterosexuella (NCK 2009). Det finns lite, och framför allt lite statistisk jämförbara siffror över våld i samkönade parrelationer. De studier som finns visar att sexuellt våld förekommer både i kvinnors och mäns samkönade relationer (ibid.).

I en större internationell forskningsöversikt på uppdrag av Europakommissionen (Hagemann-White, Kavemann, Kindler, Thomas Meysen, & Puchert, 2010) visas att på en samhällsnivå råder den starkaste kopplingen mellan nedvärderande attityder mot kvinnor i samhället och förekomst av sexuellt våld och våldtäkt. Forskningsöversikten visar också på en tydlig koppling på individnivå mellan utövande av sexuellt våld och föreställningar kring ett *maskulint jag*. Det innebär att mannen känner ett krav på att ha kontroll, att bevisa sig själv och att distansera sig från allt som ses som feminint. Dessutom finns en tydlig koppling till föreställningar om sex som en erövring som ibland kan göras med våld. Det finns alltså skäl att anta att sexuellt våld i parrelationer är ett tema som är sammanvävt med föreställningar kring genus och sexualitet, både för våldsutsatta, våldsutövare och för behandlare som möter dessa.

3.3 Att definiera och söka stöd för sexuellt våld i parrelationer

Flera studier tyder på att det sexuella våldet är svårare att tala om än andra former av våld i nära relationer, och att det sexuella våldet är svårt att definiera och sätta ord på för kvinnorna som har utsatts (Logan, Cole & Shannon 2007). Forskning visar också att kvinnor som har utsatts för våldtäkt av en partner i lägre utsträckning berättar för sin omgivning eller professionella om sina erfarenheter än andra våldtagna kvinnor (ibid.).

I forskning om sexuellt våld och våldtäkt lyfts ofta glappet mellan kvinnors faktiska erfarenheter av våldtäkt och bilden av våldtäkt i samhället. Forskaren Maria Wendt (2010) beskriver hur det på en nivå finns en *hypersynlighet* av våldtäkt, i bland annat medias val av skildringar där överfallsvåldtäkter, gruppvåldtäkter och bilder av ”den ensamme galningen” lyfts fram, men att denna hypersynlighet på ett paradoxalt sätt upprättar en *osynlighet*, där det vanliga sexuella våldet som sker i nära relationer försvinner. Detta påverkar även hur de som utsatts för sexuellt våld i parrelation tolkar och förstår det våld som de utsatts för. I en studie (Orchowski, Uhlin, Probst, Edwards & Anderson 2009) framgår att så kallade ”våldtäktsmyter” (i studien t ex definierade som föreställningar om att våldtäktsmän är desperata efter sex/galningar, att man måste göra fysiskt motstånd för att det ska räknas som våldtäkt eller att våldtäkt inte sker i relationer) och föreställningar om könsroller har stor betydelse för kvinnornas svårigheter att sätta ord på och integrera sina erfarenheter av sexuellt våld.

3.4 Behandlares upplevelser

Studier undersöker (och finner) både traumasymtom och förändringar i kognitiva scheman (se till exempel Brady, Guy, Poelstra, & Browkew 1999) hos personal som arbetar med traumatiserade människor. Way, VanDeusen, Martin, Applegate & Jandle (2004) har gjort en studie där de undersöker huruvida det finns skillnader i effekter av vikarierande trauma mellan behandlare som arbetar med offer för sexuellt våld respektive sexualbrottsförövare. De hänvisar till tidigare studier som pekar på att möte med det traumatiska materialet i arbete med förövare väcker starka känslomässiga reaktioner (till exempel ångest, ilska, äckel) samtidigt som de strävar efter att upprätthålla empati och professionalitet. Way et al fann, i linje med tidigare forskning, att det inte fanns någon signifikant skillnad i traumasymtom mellan de som arbetade med förövare och de som arbetade med offer. Tidigare forskning ger alltså skäl att anta att arbete med sexuellt våld väcker starka känslor, både hos de som arbetar med offer och förövare, och att arbete med sexuellt våld kan påverka behandlares eget välbefinnande. Detta skulle kunna påverka behandlares benägenhet att lyfta in och fördjupa sådant material i samtalen.

4 Frågeställningar

Syftet med uppsatsen är att undersöka hur behandlares känslomässiga upplevelser i arbete med sexuellt våld påverkar behandlingsarbetet med personer som har utsatts för eller utövat våld i parrelationer.

Frågeställningar:

Vilka negativa känslor väcker arbete med sexuellt våld hos behandlarna?

Hur påverkar det sexuella innehållet behandlingsarbetet?

Hur påverkar behandlarnas känslor behandlingsarbetet?

5 Metod

Langemar (2008) skriver att en egenskap som gör att vissa ämnen är speciellt lämpade för kvalitativ metod är *komplexitet* - sammansatta ämnen med komplexa inre relationer och orsakssamband. Sexuellt våld i parrelationer och upplevelser av arbetet med detta måste rimligtvis ses som ett ämne fullt av komplexitet.

Förståelsen och tolkningar av egna och andras upplevelser är troligen påverkade av bland annat traumakonsekvenser, samhällsliga faktorer, föreställningar om genus och sexualitet, affekter och omedvetna fantasier. För denna studie har därför valts kvalitativ metod i form av semistrukturerade djupintervjuer.

5.1 Undersökningsdeltagare

Tidigare forskning visar att de allra flesta som utsatts för sexuellt våld i parrelation varken söker eller får professionell hjälp just för denna våldsutsatthet. Samtidigt visas på en kraftig överrepresentation bland personer som utsätts för annan typ av våld i parrelationer. Slutsatsen bör därför vara att få samtalsbehandlare har stor

erfarenhet av att arbeta med just denna problematik, men att de som arbetar specifikt med problematiken våld i vuxnas parrelationer bör ha möjlighet att fånga upp sexuellt våld i parrelation mer frekvent än andra. Ambitionen var därför att finna samtalsbehandlare till studien som arbetar specifikt med problematiken våld i vuxnas parrelationer. Dessa finns idag framför allt inom ramen för socialtjänsten. Deltagare söktes på två sätt. Dels genom mailkontakt med tre kommunala verksamheter som arbetar specifikt med våld i nära relationer. Dels genom personlig mailkontakt med två behandlare som arbetar specifikt med våldsutövare.

Samtliga verksamheter och personer som tillfrågades gav positiva svar. De flesta av intervjupersonerna har i sitt nuvarande arbete som huvuduppgift att *antingen* arbeta med våldsutsatta eller våldsutövare. Men en av behandlarna som arbetar med våldsutsatta arbetar även med våldsutövare och flera av behandlarna som arbetar med våldsutövare har också erfarenhet av arbete med våldsutsatta. De har ombetts att fokusera på den ena eller den andra målgruppen i intervjuerna. På så sätt har det genomförts fyra intervjuer med fokus på arbete med våldsutsatta och fyra intervjuer med fokus på arbete med våldsutövare. Av behandlarna som arbetar med våldsutsatta är tre kvinnor och en man, av de som arbetar med våldsutövare är tre män och en kvinna. De flesta av verksamheterna är könsneutrala i sin uppdragsbeskrivning, de arbetar med våldsutsatta respektive våldsutövare oberoende av kön. I praktiken är dock en överväldigande majoritet av klienterna våldsutsatta kvinnor respektive våldsutövande män. I uppsatsens resultatdel benämns de ”kvinnobehandlare” och ”mansbehandlare”, dels utifrån att det är uttryck som flera själva har använt under intervjuerna, dels för att slippa det mer otympliga ”behandlare som arbetar med utsatta/utövare”.

Behandlarna har olika utbildningsbakgrund och erfarenhet. De flesta är socionomer eller motsvarande, de flesta med grundläggande psykoterapeututbildning eller annan vidareutbildning i samtalsmetodik. Två av mansbehandlarna och en av kvinnobehandlarna är legitimerade psykoterapeuter. Vilken typ av samtalsbehandling som bedrivs skiftar, dels utifrån målgrupp, dels utifrån verksamhet. Dessutom tas individuella behov med i bedömning kring behandlingsform och vad behandlingen ska syfta till. Behandlingen för våldsutövare har oftast fokus på att hjälpa klienten att upphöra med våldsutövandet, men individuella faktorer kan innebära att fokus i stället blir föräldraskap eller att skapa skydd för kvinnan och barnen. Behandlingen för våldsutsatta kvinnor kan ha ett stödande eller motiverande fokus eller syfta till att bearbeta tidigare våldserfarenheter. Eftersom det är så stora variationer i typ av behandling också i relation till individuella klienter har analysen haft fokus på upplevelser i samtalen, inte vilken typ av behandling som utförts.

5.2 Datainsamlingsmetoder

Langemar (2008) menar att det viktiga för god kvalitet i kvalitativa intervjuer snarare är förhållningssättet än hur frågorna formuleras och att det viktiga är att få intensiva intervjuer med ett rikt material. För undersökningen har därför valts

semistrukturerade intervjuer med några frågor som har ställts med lite olika formuleringar och ingångar i samtliga intervjuer. I samtliga intervjuer har behandlaren ombetts att berätta om ett samtal om sexuellt våld som de minns och om sina egna reaktioner i relation till detta. Alla har tillfrågats om uppskattad frekvens av berättelser om det som de själva definierar som sexuellt våld i behandlingarna, samt om när och på vilket sätt samtal om sexuellt våld initieras i behandlingen. De har också tillfrågats om de upplever någon skillnad i arbetet med sexuellt våld om de jämför med andra former av våld. I övrigt har intervjuerna följt behandlarnas berättelser med följdfrågor utifrån dessa.

5.3 Genomförande

Intervjuerna har pågått i 60-90 minuter och har genomförts på behandlarnas arbetsplatser. Varje intervju har börjat med en kort introduktion där informanterna har fått information om uppsatsens syfte, samt om att materialet kommer att anonymiseras. Behandlarna har haft möjlighet att fråga om det är något de undrar innan intervjun startar. Intervjuerna har spelats in, för att sedan transkriberas och i samband med detta anonymiseras.

5.4 Bearbetningsmetoder

Bearbetningen av materialet har i första hand utgått ifrån de frågeställningar som formulerats kring vilka känslor som väcks i behandlarna, samt hur sexuellt innehåll och behandlarnas känslor påverkar behandlingsarbetet. Det innebär att stora delar av materialet, som berör annat än de aktuella frågeställningarna, har lämnats utanför analysen. Eftersom utgångspunkten för analysen har varit studiens frågeställningar snarare än en förutsättningslös tematisering av det empiriska materialet är det en teoristyrd analys. (Langemar 2008).

Under bearbetningen lästes de samlade utskrifterna två gånger i sin helhet för att därigenom skapa en samlad bild av materialet. Därefter markerades citat som upplevdes som meningsbärande och relevanta för de frågeställningar som formulerats. Varje enskilt citat kodades med nyckelord/rubriker som kategoriserades och kopplades till ett antal preliminära huvudteman. Citat som markerats som relevanta för frågeställningarna men inte kunde kopplas till preliminära teman kom senare att utgöra nya teman, varvid materialet gick igenom igen, tema för tema för att hitta alla intervjuutsagor med relevans för varje enskilt tema. Processen rörde sig därmed i en hermeneutisk cirkel mellan materialet i sin helhet och de enskilda delarna i varje intervju (Langemar 2008).

6 Forskningsetiska frågeställningar

Sexualitet och sexuellt våld är känsliga ämnen som kan komma att väcka både svåra och skamliga känslor till liv hos dem som ska berätta om det. Trots att detta är behandlare som rimligtvis är vana vid att prata om svåra teman kan det vara svårt att beröra dessa teman med egna upplevelser av möte med utsatta och

förövare i fokus. Dessutom kan privat material kopplat till sexualitet, övergrepp och identitet väckas. Samtidigt är det just en intervjusituation, vars yttre och innehållsmässiga ramar hjälper till att hålla gränserna. Fokus ligger på andras upplevelser och deras professionella arbete med dessa vilket också minskar risken att det blir alltför känslomässigt krävande. Dessutom tillhör de en yrkesgrupp som vet var man kan vända sig för psykologisk hjälp. Informanterna har, i enlighet med riktlinjerna i *Lag om etikprövning av forskning som avser människor* (Lag 2003:460) blivit informerade om undersökningens innehåll och syfte och om att allt material kommer att anonymiseras, vilket gjordes redan i transkriberingsfasen. I uppsatsens resultatdel kallar jag dem K 1-4 (Kvinnobehandlare 1-4) och M 1-4 (Mansbehandlare 1-4). Förutom att intervjupersonerna kommer att vara anonyma i uppsatsen är det naturligtvis också viktigt att eventuella berättelser om klienter anonymiseras så att de inte kan härledas till någon enskild person. Särskilt viktigt blir det enligt lagen om etikprövning utifrån att berättelserna kan röra handlingar som rör allvarliga brott (Lag 2003:460 §3).

7 Resultat

Det är stor skillnad i vilken frekvens kvinno- respektive mansbehandlarna uppskattar att de får berättelser om sexuellt våld i samtalen. Kvinnobehandlarna beskriver att det ofta eller alltid finns med, beroende på hur man definierar våldet. Mansbehandlarna uppger att de stöter på sexuellt våld i varierande men ganska liten utsträckning. Det verkar ha stor betydelse huruvida behandlarna själva aktivt lyfter in temat i samtalen.

I analysen av materialet har fyra huvudteman formulerats med respektive underteman: Negativa känslor i möte med sexuellt våld, Intimitet och närhet, Att härbärgera våldet och Balansgång

7.1 Negativa känslor i möte med sexuellt våld

Under samtliga intervjuer uppstår en laddning i rummet när samtalet berör behandlarna känslor i mötet med det sexuella våldet. De flesta av behandlarna uttrycker också att det väcks något särskilt just i mötet med det sexuella våldet, även om de inte alltid kan formulera vad, och även om de också kan se liknande reaktioner i mötet med till exempel grovt annat våld.

7.1.1 Psykisk smärta, sorg och vanmakt

Flera av behandlarna, framför allt kvinnobehandlarna, pratar om en känslomässig ”smärta”, oftast kopplat till explicita berättelser om sexuellt våld, en smärta som också blir påtaglig i rummet under intervjun. De talar ibland om att de bär kvinnans smärta, men det är också som om de i någon mån *själva* blir utsatta genom att behöva lyssna till fruktansvärda berättelser.

Typ psykisk smärta, någon slags sorg. Någon slags ”varför händer det här mig”-känsla. ”Varför skulle jag behöva uppleva det här?” Om man säger att hon känner så, så är det jag går runt och bär. Det är... det är starkt med kränkt sexualitet. Det blir det för mig. (K1)

Generellt i behandlarnas berättelser så framstår explicita och grova berättelser väcka mer svåra känslor än mindre explicita och mindre grova. Dessutom verkar det väcka mer att lyssna till berättelser om sexuellt våld som har handlat om medveten förnedring från våldsutövarens sida. I flera av kvinnobehandlarnas berättelser kommer känslan av vanmakt in, en vanmakt som både kan handla om kvinnans vanmakt, om tystnaden i samhället och om vanmakten i att inte kunna hjälpa kvinnan. Det sexuella våldets konsekvenser kan också väcka vanmakt.

Nej man kan väl *känna* nånstans, jag vet inte vad det är men nånstans så får man ju en känsla av att...man har blivit så jävla illa utsatt så hur bearbetar man det här? (...)Hur kommer man *över* den biten. Att man har blivit så fruktansvärt förnedrad och kränkt och utsatt så jag tror att det är kanske den svåraste biten att läka. Det gör att det blir värre. För mig också. (K3)

En av mansbehandlarna berättar om hur ”mötet med ondskan” blev för mycket för honom, ondskan beskriven som ett metodiskt, uträknat våld, som mannen själv utsatts för och som han i sin tur utsatte sin partner för. Vanmakten här kan också ses i ljuset av våldets förmåga att fortplanta sig, det saknar slut.

Det sista var lika mycket genomtänkt våld. Han hade tränat det, hur han skulle jävlas med någon annan och genomdrev det. Och då tänker jag inte bara flashbacks, för han går någonstans för att hämta saker för att kunna...han klipper av en sladd för att kunna föra ström i den där stältråden. Det är så genomtänkt och precis på samma sätt som han själv hade blivit utsatt, det blev så drabbande för mig. Den där sekundära varianten så att säga. Och det blev jag slagen av så att säga. Det var ju mitt första halvår. (M1)

7.1.2 Skuld och skam

Även om ingen av behandlarna själva använder begreppet skuld för att beskriva sin känsla, så uppstår under några av intervjuerna en särskild laddning kring det som de uttrycker att de förmår klienter att berätta om, och i någon mån utsätter klienterna för, i form av starka känslor och ångest. En av kvinnobehandlarna berättar om ett samtal om sexuellt våld som särskilt har stannat kvar:

Hon berättade om när hon hade fött det andra barnet så hade hon sytts med trettio stygn. Så kommer han hem och bara ska ha sex. Och hon fick åka tillbaka till sjukhuset med massiva infektioner och sys om. Hon kunde inte berätta om det, på akuten när hon var där. (K2)

Senare under intervjun berättar samma behandlare om de känslor som väcks av arbetet. Det är samma terminologi som används för att beskriva övergreppet som rädslan för vad behandlaren kanske utsätter kvinnorna för:

Det blir...otillräcklighet kan det kännas som. Ibland känns det lite som att ”okej, hej då, vi ses om en vecka”. Och så har man liksom rivit upp ett stort jävla operationsärr. Och så bara: jaha, gå hem och ta en alvedon. Det kan kännas av och till. (K2)

Skam är en känsla som ofta nämns i intervjuerna, oftast kopplat till klienternas upplevelser. Men skam är också något som kan drabba behandlarna själva, åtminstone männen. Samtliga män som intervjuades tog upp den skam som kan väckas i dem *själva* i arbete med våldet. Detta är i tre av fyra beskrivningar tydligt kopplat till att själv vara man och behöva möta det våld som män utövar mot kvinnor.

Det gjorde *ont* i mig när hon berättade (låter plågad på rösten). Det var...(suck)...Det gör ju nånting med en...som behandlare...och att vara man, och höra kvinnorna berätta om såna här saker. Man känner sig ganska...(suck)...skam för sitt kön. Så blir det. Det påverkar. Man blir påverkad av att höra de här berättelserna. Det är inte trevligt att vara man och höra hur män gör. (K2)

En av mansbehandlarna tar upp skammen som han tidigare kunde bära över den goda relationen med männen i behandlingen.

Får jag ha trevligt med dessa män, får jag sitta i ett samtal och skratta ihop med de här männen som också berättar en massa fasansfulla saker? Där har det tidigare varit skam i viss mån. (M1)

7.1.3 Ilska

Det finns en viss skillnad i kvinno-respektive mansbehandlarnas berättelser om sina reaktioner. Kvinnobehandlarna pratar generellt mer om smärta, vanmakt, sorg och avstängdhet. De beskriver hur de delar och bär kvinnornas känslor. När ilskan kommer in behandlingsrummet är den framför allt kopplad till den egna könsidentiteten och hur det ser ut i samhället när det kommer till kvinnors sexuella utsatthet.

Jag blir ju jättearg blir jag på ett sätt. Jättearg faktiskt. Och sen så känner ju jag som kvinna själv, det känner jag ju, hur det är, och så har jag döttrar också, allt sånt kommer upp när de börjar prata, det känner jag *våldigt* nära. (K4)

I mansbehandlarnas berättelser kommer just ilskan upp mer frekvent, den blir mer riktad mot mannen och blir ibland också som något som kan komplicera mötet med mannen.

Nej den kommer inte i rummet men jag kan tänka mig det samtalet jag pratade om där tror jag att jag gav mig på honom med ilska. Istället för att lyssna klart på hans berättelse så valde jag en annan vinkel på hans berättelse istället. (M1)

Alla mansbehandlare tar upp den ibland svåra balansgången de har i sitt arbete. Det handlar både om att synliggöra och få mannen att ta ansvar för sitt

våldsutövande, och att hålla mannen kvar i behandlingen. Det handlar om att ha tillit till relationen, samtidigt som man behöver vara medveten om att mannen kan ljuga, mer eller mindre medvetet. Det handlar om att vara empatisk och ickedömande, samtidigt som man ska lyssna till och uppmuntra berättelser om hur mannen utövar våld mot kvinnor och barn. När ilskan kommer in är det ibland svårt att balansera.

Där jag också tycker att jag kan ha svårt att höra hur de behandlar kvinnor ibland. Alltså sexuellt, men också vad de kallar dem och betar sig. Det kan jag tycka väcker en viss form av vrede i mig också(...) *Känner du att den vreden, väcks den vreden alltså lättare just när det kommer till det sexuella?* Ja, och barn. Det är de två områdena som, då ska jag försvara *dem* i stället för att se var mannen är nästan och var vi är i rummet här tillsammans. Det kan jag tycka är en svårighet. (M3)

7.1.4 Avsky, avsmak

Behandlarna använder inte uttryck som avsky eller avsmak själva i intervjuerna, men flera gånger har jag i intervjusituationerna upplevt att det är de känslorna som uttrycks. Det sexuella våldet är något som man ibland måste tvinga sig själv att stanna kvar i.

För att jag kan ju säga att jag får ju höra riktigt, riktigt sjuka saker av kvinnor, som kan väcka väldigt mycket obehag. Så man kan känna att uuuh (äckelljud), det här är... (tystnad) (M2)

Flera pratar om "arbetets natur", att det ingår i arbetet med våld att utsätta sig för att lyssna på det mest fruktansvärda och hur man ibland bara vill värja sig ifrån det.

Men jag fortfarande, jag känner mig nyfiken och jag tycker mycket är spännande och så. Men de här grejerna som vi kommer in på nu så vete sjutton om jag har så stor lust med. Så olust är naturligtvis en stark känsla. Apropå att prata om lust och sexualitet (skratt). Så blir det inget som bidrar på det sättet. Det tär. (M4)

7.1.5 Rädsla, osäkerhet och kontrollförlust

I flera av intervjuerna uttrycker behandlarna att de är mer osäkra i sina bedömningar av hur långt de kan gå och hur de ska gå vidare i arbetet med just sexuellt våld. Flera säger att de upplever att de har mindre kunskap om just sexuellt våld och är mer ovana vid att möta det. Rädslan för att invadera, komma för nära och slita upp är även något som flera behandlare, särskilt kvinnobehandlarna, talar om i intervjuerna. Rädslan för att samtalet ska innebära en ny integritetskränkning eller kontrollförlust för kvinnan gör att man ibland väljer att inte gå in i det sexuella våldet när det kommer upp i samtalen på samma sätt som man skulle ha gjort om det hade varit en annan typ av våld.

Men just i det sexuella våldet blir det svårare för mig. Jag är inte lika trygg och hur mycket vågar jag fråga utan att det blir kollaps. (K1)

I några beskrivningar skymtar rädslan för att förstärka skam eller känslan av förnedring hos kvinnan som en faktor som gör att man inte undersöker vidare kring det sexuella våldet.

Nä hon ville nog inte prata så mycket, hon tyckte bara det var så hemskt. Och *förnedrande* att hon hade råkat ut för det här (...) Och i hennes fall så kände jag så här, där tror jag att jag inte *ville* fråga henne, närmare. Utan att jag tänkte på det, förrän nu, nu kom jag på att...att jag inte frågade det där. För hon var så himla utsatt i övrigt också, med den här mannen. (K4)

En av riskerna som man tar känslomässigt som mansbehandlare är att investera i en relation där man samtidigt blir bedragen eller använd för ett syfte bortom behandlingen. Det är en oro som flera av mansbehandlarna beskriver är en oundviklig del av arbetet, som skulle kunna tolkas som en konstant känsla av kontrollförlust, som man måste förhålla sig till. Det är också något som skulle kunna orsaka skam eller ilska.

För det värsta jag vet det är att sitta med män där jag efteråt får veta att det har hänt en massa saker som jag inte har vetat om, och som jag *borde* ha vetat om. För det händer, när man blir förd bakom ljuset. Eller där jag används som alibi för att han ska fortsätta att bete sig illa. Och om det sker på ett sexuellt plan...det skulle jag vilja att vi hittade... säkerhetsventiler för att det *inte* ska ske. (M3)

Några av kvinnobehandlarna beskriver också en särskild känsla av kontrollförlust när berättelser om grovt sexuellt våld oväntat kommer in i behandlingen. Det kan göra det svårare att stanna kvar och undersöka vidare.

Man sitter med viss förväntan om vad som ska komma ofta och man kan i efterhand ibland tänka ”oj det blev såhär”. Det blev grövre än vad jag hade förväntat mig innan. Det var inte helt lätt för mig där. Det som jag tror var lite svårt var att stanna kvar i det, när jag tänker på det nu. Att låta det, det kan ha varit så att hon fick berätta om det men att jag kanske inte ställde lika många frågor. Att jag inte undersökte det utan att jag lämnade det lite snabbare. (K1)

7.2 Intimitet och närhet

7.2.1 Intimitet kopplas till både sexualitet och sexuellt våld

Orden intimitet och närhet är återkommande i intervjuerna, ofta utifrån hur sexualitet *borde* se ut, eller *den goda* sexualiteten. Några av mansbehandlarna talar också om en bristande förmåga att vara intima och nära känslomässigt som en av grundorsakerna till att det sexuella våldet kan uppstå, man ser inte den andre och sexualiteten blir i stället en arena för prestation, erövring och ibland maktutövning. Två av mansbehandlarna talar också om att detta att mannen genom behandlingen får kapacitet att vara sårbara och nära implicit kan innebära att det sexuella våldet upphör i relationen, även om man inte explicit arbetar med detta.

Grunden för en god sexualitet talas alltså om i termer av närhet och intimitet, och detta innebär också en extra utsatthetsdimension när våldet kommer in. När behandlarna reflekterar kring vad som gör det sexuella våldet speciellt så är det ofta i termer av att sexualiteten är mer intim, och att våldet innebär ett inträngande, en invasion av kroppen och integriteten.

7.2.2 Närhet och intimitet i behandlingsrummet

Det särskilt intima och privata med sexualiteten nämner de flesta av behandlarna som något som kan göra det extra svårt för klienterna att lyfta det sexuella våldet i samtalen. Samtidigt som flera påpekar att allt de arbetar med, eftersom det rör våld, är av extra känslig natur. Det intima i sexualiteten innebär enligt flera ändå att det händer något särskilt i rummet och i relationen när sexuellt material kommer in. *Vad* som händer är svårt att sätta ord på.

Jag tror att det händer alltid nånting när man börjar prata om sex. Det blir en förändring. Det blir en switch. Men sen *hur* switchen blir beror mycket på hur lång kontakt man har, hur trygg man är i kontakten, vad det är som händer. Ja men jag tror att det handlar om att det är det mest intima vi har. (K2)

Känsligheten kan också förstärkas av *hur* man talar om sexualitet. En av mansbehandlarna lyfter hur män generellt pratar om sex med varandra och ovanan som skapar en extra känslighet i rummet.

Det är nånting som vi är ovana vid att prata om. Och män tillsammans pratar väldigt sällan om det på nån form av nära nivå. Alltså på nån explicit prestationsnivå, som nån form av erövring, det kanske män gör. Men inte sitta och prata om vad det betyder för dig, hur det kändes och hur upplevde hon det utan att det är en form av prestation utan hur var ni tillsammans. Det blir väldigt känsligt i rummet. (M3)

Samtidigt som intimitet, närhet, känslighet är teman som präglar själva ämnesområdet, så lyfts detta också fram som viktiga beståndsdelar i behandlingsrelationen för att berättelserna ska kunna komma. Flera av behandlarna lyfter vikten av trygghet, förtroende och en hållande relation. Närhet kan också vara det som möjliggör berättelser, läkande och förändring. Några av

behandlarna berättar att samtal om sexualitet och sexuellt våld kan öka närheten och tilliten i behandlingsrelationen.

Om man får ett bra samtal runt det, om man börjar prata, så känner jag att kanske man kommer lite närmare varann så. Det är som att man öppnar en dörr till om du förstår vad jag menar. (K3)

7.2.3 Närhetens pris

Flera behandlare uttrycker på olika sätt att man, när man arbetar med svåra frågor som våld och övergrepp, måste våga gå nära. Samtidigt kan också närhet innebära att man som behandlare får betala ett pris, som till viss del ingår i arbetet med våld.

Men som min handledare sa; ”Fan, varför ställer du den frågan? Det var det värsta du har gjort. Du måste ju veta först vad du kan få upp”. Man lär sig hela tiden. Går man nära så går man nära. Det tror jag har lärt mig mest av allt när det gäller våldet i min egen profession. Om man ska komma igenom det här så måste man vara där. Då får man stå ut med att det gör ont ibland. (M1)

Flera av behandlarna talar om att man måste känna av om man kan gå så nära, det vill säga lyfta in frågor om sexualitet, eller om det kommer att förstöra relationen genom att klienten sluter sig eller, när det gäller våldsutövande män, lämnar behandlingen helt.

Jag gör också någon form av bedömning av, om jag går för nära här - kommer han tillbaka? Alltså, faktiskt? Hur mycket kan jag lita på att vi har en relation som håller, så att han kommer tillbaka? (M3)

Samtidigt verkar det sexuella i materialet göra att det också riskerar att komma *för* nära behandlarna *själva*. Flera tar upp att sexualitet är ett område som kommer nära och berör, ibland till den grad att man kan känna ett behov av att skydda den egna sexualiteten.

När jag mötte våldet väldigt mycket så började jag se det i kön på Ica Maxi. Jag såg hur folk förhöll sig till varandra. Det har släppt nu. Om jag skulle in där i sexualiteten också, vad blir det då i min privata relation? Så där finns ju min sexualitet med. Om jag nu är rädd att förstöra den ett tag. Jag vet inte. (M1)

7.3 Att härbärgera våldet

7.3.1 Ett särskilt behandlaransvar att aktivt lyfta in det sexuella våldet

I intervjuerna framgår att samtliga behandlare identifierar sexuellt våld som en del av det våld som utövas i parrelationer, och att det, om det finns med, bör fångas upp inom ramen för behandlingen. De flesta uttrycker att man till och med har ett *särskilt* ansvar att som behandlare ta in frågor om sexualitet och sexuellt våld på olika sätt, eftersom det är ämnesområden som klienterna har särskilt svårt att närma sig själva.

Jag skulle nog säga att det skulle nog aldrig komma om man inte tog ansvar för det som behandlare. Eller aldrig ska jag inte säga. Men det måste man ju jobba på. Det är svårt att sätta sig och prata om det. Så där och bara berätta. (M2)

De flesta av behandlarna uttrycker också att det finns ett ansvar att under den fortsatta behandlingen aktivt föra in direkta frågor eller intervenser med det sexuella våldet tydligt i åtanke. Samtidigt finns det genomgående i intervjuerna alltifrån en tveksamhet till en visshet om att detta är ett ansvar som man av olika skäl inte alltid/ofte inte tar.

Även om det kanske inte nämns, pratas om, på så explicit sätt. Tyvärr. Men som jag sa innan vi började prata, det här är bra för mig. Men lite obehagligt. Att komma på att det många gånger är sånt som vi missar. Eller jag missar. (M3)

Detta väcker mycket funderingar under intervjuerna och flera säger att sexualitet och sexuellt våld är teman som ofta försvinner, inte bara i behandlingarna utan också i de kollegiala samtalen och i handledning.

7.3.2 Att härbärgera berättelsen

Vikten av att kunna härbärgera det svåra, men också svårigheten att alltid göra det, återkommer i intervjuerna. Några av kvinnobehandlarna berättar att de upplever att kvinnorna prövar deras förmåga att bära innan de grövre berättelserna om sexuellt våld kommer.

Den upplevelsen har jag haft ganska många gånger att jag har blivit avkollad, kommer jag att kunna stå ut i det här allra värsta. (K1)

Flera av kvinnobehandlarna berättar om hur läkande det är för kvinnorna när de får dela det svåra och ofta skamfyllda som de bär på, och som de ofta inte har fått frågor om i andra professionella kontakter. Att kvinnan vågar dela och behandlaren ta emot skapar också positiva upplevelser för behandlaren. Men det händer att sexuellt våld väcker svåra känslor hos behandlarna. Det krävs ibland en extra ansträngning från behandlaren att stanna kvar i det, att stå för ett hållande och att inte belasta kvinnan med sina reaktioner.

Det är någon slags känsla att jag värjer mig för det. Det är så fruktansvärt makabert. Jag vill ju inte höra det här för det är så fruktansvärt men det är mitt jobb att göra det. Jag behöver medvetet mer jobba med att förmedla att det är tryggt här. (...) Jag måste mer medvetet göra det och hålla tillbaka någon form av spontanreaktion. (...) Det finns någon slags gräns vad man orkar med att höra, och när det gäller sexuellt våld så är gränsen... så behöver man inte höra så mycket innan det ska kännas så fruktansvärt att lyssna på och bära. (K1)

7.3.3 När man inte vill eller orkar härbärgera

Intervjuerna innehåller också berättelser om när man inte har kunnat eller inte har velat härbärgera fullt ut. Det har ibland inneburit att man inte har gått in i det sexuella våldet eller att man har lämnat det för snabbt.

Ja, jag har tänkt på det där med sexuellt våld, att jag inte har svårt att benämna att det finns och att det kan vara många olika saker. Men det jag tänker är att när de här våldtäkterna och det sadistiska våldet, när de historierna kommer så är det svårare att stanna kvar i det och ställa detaljerade frågor. (K1)

En av mansbehandlarna berättar om ett tillfälle då han inte ville gå in i den berättelse om sex som mannen kom med, han valde i stället att fokusera på det som skett innan sexet. Under intervjun återkommer han till detta och funderar kring varför han inte gick in i den sexuella delen, vilket han inte brukar ha något problem med. Han börjar under intervjun formulera att han inte ville ”bjuda” mannen på att få berätta om det sexuella på grund av den ilska som väcktes i honom själv, han vill inte ”containa” längre.

Det kan ju vara det som stökar till det också. Det väcker någonting i mig av ilska.

Vad menar du med stökar till det?

Ja, att jag inte sitter där och är bara terapeut eller bara är behandlare utan blir något annat också.

En liten hämnare. En liten elak jävel som dyker upp här bakom som jag måste jobba med också.

Och då söker jag mig till att han ska bära det här själv. Då vill jag inte containa längre. Jag kan inte svara på det här fullt ut som du hör. (M1)

7.3.4 Att arbeta sig igenom svåra känslor och traumatiskt material

Även om berättelserna kan väcka starka känslor kan det också väcka en känsla av stolthet när man klarar av att vara närvarande i det svåra. I vissa av berättelserna saknar behandlarna ord för att beskriva hur de påverkas av berättelserna de får höra. Det är en smärta som är ordlös, precis som för många av de traumatiserade klienterna. Ibland beskrivs känslorna som en enda röra inuti behandlaren. En av mansbehandlarna berättar om hur han inte har svårt att härbärgera i rummet, men hur de svåra känslorna ibland kan övermanna honom efteråt.

Sorg, jättemycket sorg är det. Förtvivlan och den här känslan av att jobbet har den här karaktären.

Jag har en stolthet i kroppen också, att jag orkar och vill vara där. Den dyker upp också så det är inte bara förtvivlan. Så blandas de ett tag med mina egna livserfarenheter – sorg och smärta – så blir det en jävla gegga av det där ett tag men sen, det tar väl oftast en halvtimme, så hittar det oftast ut. (M1)

Behandlarens känslor blir en ”gegga” av sammanblandat material, men sedan verkar känslorna kristalliseras, differentieras, bli mer begripliga och möjliga att bära. Behandlaren berättar inte om någon medveten strategi, det framstår som en inre process som sker mer eller mindre medvetet. Flera av behandlarna berättar också om medvetna strategier de har för att bearbeta de svåra känslor som våldet

kan väcka. Det handlar om att lyfta med kollegor, i handledning eller olika individuella strategier när man lämnar jobbet eller kommer hem.

7.3.5 När känslor och berättelser inte genomarbetas

Ibland lyckas inte den medvetna eller omedvetna genomarbetningen och berättelser och känslor stannar kvar eller förblir ordlösa och odifferentierade. Flera av behandlarna uttrycker att kvantiteten av berättelser får betydelse, våldet blir så massivt och det känns som att det finns överallt omkring dem. I flera av intervjuerna framgår dessutom att behandlarna upplever att det är en speciell uppgift att arbeta med just våld och att våldet väcker starka känslor och ibland motstånd och förnekelse, i den nära omgivningen, i organisationen och i samhället. Det bidrar till att våldet kan bli svårare att bära. Flera talar om att de fick svårare känslomässiga reaktioner i början när de var ”nya i våldet”, men två som har arbetat länge uttrycker en särskild trötthet och en önskan om att fly.

Och en impuls att...lämna hela skiten. (tyst länge) Vad ska jag utsätta mig för det här för? Sânt händer även med andra saker, när man jobbar med våld över huvud taget. Vad ska jag utsätta mig för det här, jag känner mig som en fredlig person som vill leva ett lugnt harmoniskt liv och ta hand om min familj. Så varför ska jag sitta och ta del av det här? Och det kan jag väl säga att ju äldre jag blir, jag har ju jobbat i många år nu, det kan jag ju känna ganska ofta alltså att jag vill välja det jag stöter på nu. (M4)

Flera berättar om bilder som de inte kan släppa, traumatiskt material som inte genomarbetats, som stannar kvar och som kan spelas upp på nytt. Ibland är det grova våldsbilder, men ibland är det andra bilder som har etsat sig fast.

När de berättar så blir det ungefär som när man läser en bok. Som till exempel den här kvinnan som klädde på sig så mycket kläder. Jag ser henne där i hennes rum i sängen, och hur hon sätter på sig och hur hon ligger där när han kommer (...) Att hon kämpade så innan. Att hon gjorde så, hon klädde på sig så mycket. För hon ville inte att han skulle komma i närheten. Men jag vet inte varför jag fastnade för den bilden.

Vad känner du när du tänker på kvinnan som ligger där i sängen, påbyttad?

Att hon är lite skyddad ändå. På nåt sätt. Men sen vet jag ju vad han gjorde (...).

Hon skyddade sig med det hon hade?

Ja det kan det nog vara. För hon var ju rätt ensam där i lägenheten med två små barn. (tyst) (K4)

Några av behandlarna använder begreppet sekundär traumatisering i relation till sina mer långvariga reaktioner. Reaktionerna har fått en invasiv karaktär, innebär en kontrollförlust och är svåra att hålla ifrån sig. Det är några av kvinnobehandlarna som berättar om den sortens upplevelser som kan triggas igång till exempel när de konfronteras med våld utanför arbetet. I flera av dessa berättelser framstår känslan som odifferentierad och nästan ordlös.

Jag har också sen jag började jobba med våld i nära relationer mycket svårare att se sexuellt våld på film, att det väcker känslor, att det är någon slags sekundär traumatisering eller liknande. Det finns i min kropp på något sätt, inte på samma sätt som på kvinnan men som sätter sig lite mer.

Kan du identifiera vilken känsla som kommer när du ser sexuellt våld på film?

Ett fruktansvärd stark obehagskänsla, och väldigt mycket att jag inte vill höra eller se det här. Det är inte rädsla eller äckel utan plågsamt, rakt in i hjärtat. Smärtsamt. (K1)

7.4 Balansgång

Ordet balansgång återkommer i flera av intervjuerna. I arbetet handlar det hela tiden om professionella bedömningar, vad orkar klienten med, vad orkar man själv med och vad håller relationen för?

7.4.1 Att förhålla sig till smärta

Framför allt kvinnobehandlarna talar om vikten av att känna hur mycket kvinnan orkar med. Oron finns också för att för mycket frågor kring det sexuella våldet kan bli en integritetskränkning, ett nytt övergrepp. Det framgår i flera av intervjuerna att det ibland kan vara något som gör att man ibland närmar sig det sexuella våldet på ett annat sätt än andra typer av våld i behandlingen.

När du berättar om samtalet låter det som att ni koncentrerade er på det som hände innan och efter det sexuella våldet. För jag tänker, om det hade varit fysiskt våld, en misshandelssituation, hade du gått in och ställt mer frågor om själva våldet då?

Ja, det hade jag nog, det hade jag nog. Det stämmer.

Vad handlar det om tror du?

Ja... jag... det kan ju vara en rädsla för att - vad gör man med det här? Vart tar det vägen nästan? Vad händer med det? Känner hon sig fri att säga – det räcker, stop, eller blir det ytterligare en invasion? Liksom. Men så tänker jag inte kring det fysiska våldet. (K2)

Balansgången handlar också om att känna efter hur mycket smärta man själv orkar bära, vissa dagar orkar man inte undersöka vidare eller lyfta in sexualitet i behandlingsrummet.

Ja, hur trött, hur intresserad orkar jag vara, om jag ska vara rent ärlig, är det här nånting som jag vill ta reda på just nu. (M3)

7.4.2 Att förhålla sig till skam

Begreppet skam används frekvent under intervjuerna. De som flitigast använder sig av begreppet är mansbehandlarna. I några berättelser handlar det om en skam som kommer in i behandlingsrummet och som det är viktigt att behandlaren orkar vara tillsammans med mannen i.

Att stå ut i att vara i den här skammen tillsammans. Vilket jag inte alltid är på humör för men när jag är det så är det väldigt bra (skrattar). Att vara tillsammans i att skämmas, att inte tycka att man

inte är så potent och allt vad det nu är. Och dela det tillsammans med mig. Det upplever jag som helande för männen också. (M3)

Mansbehandlarna pratar i mycket högre utsträckning än kvinnobehandlarna om vikten av att förhålla sig empatiskt och *icke-fördömande* för att möjliggöra skamfyllda berättelser. Detta tas upp som något som är både extra viktigt och samtidigt extra svårt kopplat till sexuellt våld.

...men det är klart att de *bär* sakerna, det är ju det där att ibland balanserar man ju på en skör tråd, man får inte hamna i att bli moraliserande. För det kommer inte att hjälpa i kontakten eller i förtroendeskapandet eller i vad den här mannen gör, det kommer bara att väcka skam. (M2)

I intervjuerna används skam oftast för att beskriva något som våldsutövaren *antas* känna i extra hög grad i relation till det sexuella våldet. Synen på våldtäktsmannen i samhället för flera in som en av förklaringarna till att så få män vill se sitt sexuella våldsutövande och att det väcker extra mycket skam. Det blir tydligt att den antagna skammen också är något man ibland anpassar behandlingen efter, ibland genom att undvika att föra in sex eller sexuellt våld, ibland genom att inte fråga vidare när en man förnekar att sexuellt våld skulle vara ett problem för just honom.

Tänker du att det är oftare så att du gör den bedömningen, att här kan jag inte gå in och ställa för explicita frågor, än om det hade varit ett fysiskt våldstillfälle?

Mm, det tror jag.

Vad handlar det om?

Skam.

Hos mannen?

Mm. Och som jag sa förut, självbild, alltså det är en sak... Det var nån som sa att det är enklare att gå till en beroendemottagning och prata om alkohol och droger eller så än att komma hit och prata om våld. Och då också prata om sexuellt våld, att det finns med i det hela, nej, det är att ta det ett steg till (...). (M3)

7.4.3 Att förhålla sig till det sexuella materialet

Alltså det pratas ju sex i behandlingssituationerna, men sen om det pratas mycket eller lite... Om man ska grovt generalisera så tror jag att det är nog den formen man pratar minst om. Och undviker längst. Och slätar ut och tummar till. Och det kan väl vara en ömsesidig grej att *vi* väljer att prata om andra typer av våld. (M4)

Hur bekväm man uttrycker att man är vad gäller att ställa frågor om sexuellt material varierar naturligtvis mellan behandlarna. Men det framgår i flera av intervjuerna att man närmar sig det sexuella våldet på ett annat sätt än andra former av våld. De flesta verkar arbeta med att möjliggöra explicita och tydliga berättelser om våld, som ett led i bearbetningen för de utsatta och som en del av våldsförståelsen och ansvarsformeringen för våldsutövarna. När det gäller det sexuella våldet verkar man inte alltid gå lika direkt in i berättelsen. Det behöver

inte säga något om hur behandlarna faktiskt arbetar, men i flera av intervjuerna framställs hur man på ett eller annat sätt går *runt* i stället för *in* i det sexuella material som har kommit upp i samtalet. Det skulle kunna ses som tecken på en balansgång som man förhåller sig till, det är ett sätt att prata om det sexuella våldet utan att ställa för mycket frågor om explicit sexuella detaljer. Det innebär att det inte alltid hanteras ett våld som behöver formuleras och undersökas *i sig*. Det kan till exempel handla om att tillsammans med klienten undersöka hur situationen såg ut *innan* man hade sex, för att synliggöra bristen på ömsesidighet, eller hur hon kände sig efteråt. Särskilt tydligt blir detta i några av mansbehandlarnas beskrivningar, de berättar om situationer som de kallar för make-upsex eller försoningssex, som de ofta misstänker i själva verket är sexuellt våld. Målet med att fokusera på det som händer innan sexet; våldet eller grälet, är att synliggöra maktojämlikheten, hennes rädsla och bristen på ömsesidighet i beslutet att ha sex. Vad som däremot sker ”under sexet” verkar man inte alltid gå in i på samma sätt.

Utan mina tankar är, vad hände innan? Varför försoningssex? (...) Om jag hade ställt frågor om sexet hade jag kanske fått andra svar och då kanske fått en tydligare berättelse. Det kan jag tänka nu men då hade jag inte en tanke på det. (M1)

Några av behandlarna beskriver hur de genom att rita eller använda redskap som manualer har haft lättare att närma sig frågor om sexualitet och sexuellt våld. På sätt kan man undvika att känna sig invaderande och kan förlägga frågorna bortanför sig själv och relationen.

När vi gjorde formuläret, vi hade en omväg via det, så det blir inte *jag* som är intresserad utan formuläret som är intresserat av kvinnans sexuella erfarenheter. (K2)

8 Diskussion

8.1 Metoddiskussion

Ett sätt att öka tillförlitligheten i analysen hade varit att utgå från en färdig definition av sexuellt våld. Det är ofta otydligt vad behandlarna talar om, och det som i analysen kommit att kallas reaktioner på sexuellt våld generellt kan ibland kanske ha varit reaktioner på grovt sexuellt våld eller våldtäkt. Å andra sidan skulle en färdig definition kunna ha upplevts som begränsande, det är tydligt i forskningsområdet att sexuellt våld i parrelationer är ett mycket heterogent fenomen och där upplevelsen av en handling påverkas av en kontext av makt och våld. En tydlig definition skulle kunna dölja mer än tydliggöra och därför inte öka tillförlitligheten.

Något som minskar tillförlitligheten studien är att ingen hänsyn har tagits till vilken behandlingsmetod som har använts. Det har delvis varit en praktisk fråga; i flera fall har behandlarna själva uttryckt att de inte arbetar utifrån en specifik modell eller metod utan att det varierar utifrån klientens behov. Samtidigt skulle

det kunna vara så att metoden också påverkar behandlarnas upplevelser av arbetet med det sexuella våldet och också hur de väljer att förhålla sig till det när berättelsen kommer. Det har dock varit svårt att se något sådant mönster. Ett mönster som möjligen kan utskönjas är att de två mansbehandlare som är legitimerade psykoterapeuter är de som förefaller få minst berättelser om sexuellt våld. Det skulle kunna tyda på att ett mer psykoterapeutiskt förhållningssätt där man följer klienten och inte själv aktivt för in nya teman innebär att det som klienterna har svårast att definiera och tala om riskerar att förbli outtalat. Det är dock svårt att säga något generellt om detta inom ramen för denna studie.

Ett sätt att öka validiteten i analysen är transparens, att vara tydlig med vilket material som ligger till grund för de tolkningar som görs. Då en stor del av analysen behandlar informanternas känslomässiga reaktioner, som inte alltid uttryckligen definieras av behandlarna själva, presenteras därför ett stort antal citat för att visa underlag för tolkningarna. Därmed ges läsaren möjlighet att göra alternativa tolkningar. Samtidigt grundas bearbetningen av materialet i de teoretiska utgångspunkterna för studien. Studiens validitet kan därför också kopplas till det teoretiska perspektivets relevans för mitt material (Langemar 2008).

8.2 Resultatdiskussion

De intervjuade behandlarna har troligen större erfarenhet av arbete med sexuellt våld i parrelationer än samtalsbehandlare generellt. De flesta av intervjuerna innehåller berättelser om ett medvetet och aktivt arbete kring det sexuella våldet, parallellt med berättelser om svårigheter, utmaningar och undvikande. Samtidigt uttryckte samtliga informanter att det var lärorikt att reflektera kring temat, eftersom det är något som de sällan talar om kollegialt eller i handledning. De uttrycker också att de har mindre kunskap om sexuellt våld än andra former av våld, vilket ibland skapar en osäkerhet i behandlingssituationen. Nästan alla uttrycker att sexuellt våld är något som är svårare att närma sig än andra typer av våld, både för dem själva och klienterna, vilket bekräftar tidigare forskning (Boucher et al 2009).

Utifrån studiens frågeställningar kan konstateras att både behandlarnas negativa känslor i mötet med det sexuella våldet och det sexuella innehållet innebär *utmaningar* som ibland kan bidra till ett *undvikande* av det sexuella våldet. I resultatdiskussionen har detta sammanfattats under rubrikerna *Att undvika att bli utsatt*, *Att undvika att utsätta* och *Att skydda relationen*.

Att undvika att bli utsatt

Det sexuella våldet är ett område som väcker starka känslor hos behandlarna. Way et al (2004) fann i sin studie att det inte fanns någon signifikant skillnad i traumasymtom mellan de som arbetade med förövare och de som arbetade med offer. Både kvinno- och mansbehandlarna beskriver starka känslor i intervjuerna, även om det finns en viss skillnad i tonvikt hos de båda grupperna.

Kvinnobehandlarna talar något mer om *psykisk smärta* och *vanmakt*, medan *ilska*

och *skam* framför allt nämns av mansbehandlarna. Båda grupperna pratade om hur arbete med våld påverkar deras liv inte bara i form av motöverföring kopplat till en klient eller berättelse, utan också i deras övriga liv och vardag.

Forskning visar att terapeuters *motöverföring* inte bara handlar om den traumatiserade patienten utan också om det *traumatiske materialet* (Dalenberg 2000). Flera av behandlarna berättade om att vissa typer av berättelser sätter sig på ett annat sätt, ofta kopplat till hur explicita eller grova berättelserna är. Flera talar i termer av att *själv bli utsatt* och att därför vilja värja sig. I några av berättelserna framgår också att de negativa motöverföringskänslorna kan bli starkare när våldet är *intentionellt, sadistiskt och ägnat att förnedra*. Det skulle kunna tyda på att det våld som Chodorow (2012) pratar om i termer av narcissistisk hämnd, där man i någon mån måste kunna mentalisera kring den andres känslor för att kunna njuta av den smärta man orsakar, är svårare att möta och stanna kvar i. Några av behandlarna beskriver hur de *värjer sig* och *slutar att utforska*, och en av mansbehandlarna beskriver hur han blev ”slagen” av mötet med ondskan, det planerade och sadistiska våldet.

Den smärtsamma motöverföringen kan alltså leda till att man inte går in och utforskar det sexuella våldet vidare. En av mansbehandlarna, som inte verkade arbeta så aktivt med att själv lyfta in det sexuella våldet i behandlingarna, pratade om stark *olust* inför ämnesområdet, vilket skulle kunna vara ett annat ord för *avsky*, en affekt som enligt Tomkins (1962) får oss att vilja kraftigt ta avstånd från något. En annan av mansbehandlarna berättar om hur han känner *ilska* när mannen börjar berätta om en sexuell situation som han är nöjd över, vilket gör att han inte vill fortsätta gå in i det sexuella materialet tillsammans med mannen. Eventuellt skulle undvikandet här kunna vara ett uttryck för *avsmak*, att vilja spotta ut mannens berättelse genom att i stället attackera honom med det andra våld som mannen begått, alternativt vara ett försök att rädda den terapeutiska relationen från den egna vreden som kopplas just till det sexuella våldsutövandet.

Det fanns också *genusaspekter* med i de känslor som det sexuella våldet väcker. Tre av de manliga behandlarna talar om den skam som kan väckas över att vara man kopplat till att möta mäns våld mot kvinnor. Tre av de kvinnliga behandlarna talar om att vara kvinna och arbeta med kvinnors sexuella utsatthet, och hur det kan väcka ilska, sorg och en känsla av egen utsatthet. Flera av behandlarnas berättelser tyder på att de kopplar det sexuella våldet än mer till kön än annat våld, vilket kan ses i ljuset av hur vi i hela samhället konstruerar sexualitet utifrån genus- och maktordningar. Att ”göra sex”, i en över- eller underordnad position, är att göra kön utifrån Butlers (2007) performativitetsteori, precis som att göra våld är att göra kön. Det finns på så sätt en koppling mellan konstruktionen av den egna sexualiteten och de berättelser om sexuellt våld som man får ta emot, det blir inte väsensskilt (Berg 2005). De negativa affekter som väcks på grund av genusaspekter *särskilt* kopplade just till sexuellt våld, till underordning och

utsatthet för kvinnor och överordning och skam för män, skulle kunna bidra till att det sexuella våldet blir extra utmanande att gå in i.

Att undvika att utsätta

Flera av behandlarna beskriver det sexuella våldet som en invasion, och det är också invasion eller likande termer som används när de relaterar till balansgången i hur mycket de väljer att gå in i det sexuella våldet med klienterna, särskilt kvinnorna. Flera uttrycker att den balansgången kan vara svårare kopplat till sexuellt våld, de uttrycker oro kring att riva upp för mycket, och kring kvinnans möjligheter att sätta gränser och att härbärgera efteråt. Några berättar om en oro för att utsätta kvinnan för ett nytt övergrepp. Pearlman & MacIan (1995) skriver om hur traumaarbete kan handla om att ibland, som en del av motöverföringen, bli inputtad i en förövarposition. Det handlar också både om att bevittna och att delta i traumatiska återupprepningar (ibid.). Behandlarnas rädsla för att bli, och ibland upplevda känsla av att vara, en förövare, kan dels handla om parallellprocesser, men kan också förstås i ljuset av att det sexuella materialet i sig har en extra kvalitet av intimitet och därmed upplevs riskera vara mer invaderande.

Att skydda relationen

Ord som närhet och intimitet återkommer hela tiden i intervjuerna, dels för att beskriva den goda sexualiteten och dels för att beskriva den djupgående kränkningen i det sexuella våldet. De användes för att beskriva svårigheterna för klienterna att tala om detta, sexualiteten är ett område som är *intimt* och *privat*, men också för att beskriva förutsättningarna för en berättelse om sexuellt våld, en nära, trygg relation i behandlingsrummet. Samtidigt beskrivs också i någon mån hur det sexuella materialet kan bli ett *hot* mot behandlingsrelationen. Precis som Target (2007) skriver så blir det sexuella materialet något som laddar relationen, ”det blir en switch i rummet” som en av kvinnobehandlarna uttrycker det. Target skriver att det kan upplevas som en kontrollförlust för båda parter, och det blir också tydligt i några av behandlarnas berättelser att de upplever en större osäkerhet hur de ska gå vidare, att de blir osäkra på hur långt de kan gå och om klienten kan sätta gränser. Det finns också en oro att relationen i stället för att vara härbärgerande ska bli invaderande, om man skulle gå in och ställa för explicita frågor om sex. Några av behandlarna pratar om oron för att *gå för nära* genom att lyfta in eller utforska det sexuella och att det är en bedömningsfråga om det är något som relationen håller för. Särskilt mansbehandlarna talar om att balansera vikten av att lyfta det sexuella våldet mot att skydda relationen, så att inte mannen försvinner. Två av mansbehandlarna uttrycker tydligt att den balansgången innebär att de mer sällan går in det sexuella våldet än annat våld.

Target (ibid.) menar att båda parterna i en sådan laddad kontext kan välja att ignorera sexuella teman eller att omtolka dem till att handla om något annat än sex. Eventuellt skulle det kunna förklara en del av den tendens som jag har sett i materialet att hålla isär sex och våld. Till skillnad från hur de hanterar annat våld

verkar behandlarna i större utsträckning gå runt själva de sexuella våldshandlingarna. Här är det viktigt att påpeka att analysen enbart baseras på det som framkommer i intervjuerna, vilket inte behöver överensstämma med hur behandlarna faktiskt arbetar. Men flera av behandlarna säger själva, eller kommer till insikt om under intervjuerna, att de inte går in och arbetar med det sexuella våldet på samma sätt som de skulle ha gjort med annat våld. De får det att handla om *något annat* än sex, som Target skriver, genom att fokusera på det andra våldet eller aggressiviteten som föregick det sexuella, eller konsekvenserna för den utsatta. Det kan vara nödvändigt synliggöra brist på ömsesidighet, men det kan också innebära att många explicit sexuella våldshandlingar inte kommer in i behandlingsrummet för att bearbetas/tas ansvar för.

Även behandlarnas förhållande till *skam* verkar kunna vara något som ibland kan bidra till ett visst undvikande av det sexuella våldet. Det var intressant att begreppet skam användes så frekvent i intervjuerna just med mansbehandlarna. Mansbehandlarna pratade mycket om den extra skammen i att tvinga till sig sex, särskilt kopplat till tabun i samhället. Det blev också tydligt i en del av behandlarnas berättelser att det ofta handlar om en *förväntad skam* hos männen, snarare än en skam som männen uttrycker eller som de känner i rummet. Ibland blir det tydligt i berättelserna, eller behandlarna uttrycker själva, att *den förväntade skammen* leder till att behandlaren inte lyfter in frågor om sexuellt våld, eller inte går vidare och ställer explicita följdfrågor kring detta. Det är som om behandlaren *förekommer* skammen i vissa fall. Scheff (2003) skriver att skam är en interpersonell affekt, som är en signal om ett hot mot relationen. Det kan vara så att undvikandet är en motöveröringsreaktion på skam som inte uttrycks. Men det skulle också kunna vara så att behandlarna *förekommer en förväntad skam* för att rädda behandlingsrelationen från det sociala hot som skammen innebär.

8.3 Förslag till fortsatt forskning

Det har tidigare konstaterats att det finns bristande forskning på området bland annat vad gäller det sexuella våldets särskilda uttryck och konsekvenser i parrelationer där det förekommer andra typer av våld (Logan et al 2013). I intervjumaterialet framkom mycket spännande resonemang kring behandlarnas förståelse av sexuellt våld i parrelationer och hur det kan sättas i relation till olika maktdimensioner i relationen, till annat våld och till genus- och sexualitetskonstruktioner. Det fanns inte utrymme inom ramen för denna uppsats att analysera dessa delar, men det är en angelägen uppgift för framtida forskning att öka kunskapen om det sexuella våldets uttryck i parrelationer.

Mansbehandlarna i denna studie får väsentligt mycket färre berättelser om sexuellt våld än kvinnobehandlarna. Dessutom framkommer i intervjuerna att behandlarna uppfattar just denna typ av våld som särskilt svårt att definiera som våld. Det ökar risken för att just detta våldsutövande förblir osynligt och därmed kan fortgå. Ett viktigt forskningsområde är när och hur det sexuella våldet effektivast lyfts in i behandlingsarbete med män som utövar våld i nära relationer.

Referensförteckning

- Basch, M. F. (1983) Empathic understanding: A review of the concept and some theoretical considerations. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 31, 101-126.
- Bennice, A.J. & Resick, P.A. (2003) Marital Rape. History, Research and Practice. *Trauma, Violence & Abuse*, Vol. 4, No. 3, July 2003 228-246
- Bennice, A.J., Resick, P.A., Mechanic, M. & Astin, M. (2003) The Relative Effects of Intimate Partner Physical and Sexual Violence *Violence Vict.* 2003:18-87-94
- Berg, L. (2005) Om hon somnade skulle jag inte vilja ha sex. Unga män samtalar om gränsen mellan fredligt sex och våldtäkt. *Socialmedicinsk tidskrift*. 2005;82(6)536-47
- Black, M. C., Basile, K.C., Breiding, M.J., Smith, S.G., Walters, M.L., Merrick, M.T., Chen, J., & Stevens, M.R. (2011). *The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010 Summary Report*. Atlanta: National Center for Injury Prevention and Control
- Boucher, S., Lemelin, J. McNicoll, L. (2009) Marital rape and relational trauma. *Sexologies* 2009, 18: 95-97
- Brady, J.L., Guy, J.D., Poelstra, P.L. & Browkow, B. (1999) Vicarious traumatization, spirituality, and the treatment of sexual abuse survivors: a national survey of women psychotherapists. *Professional Psychology: Research and Practice* 1999:4 386-393
- Butler, Judith (2007). *Genustrubbel, feminism och identitetens subversion*. Göteborg: Daidalos.
- Campbell, J.C. (2002) Health Consequences of Intimate Partner Violence. *The Lancet* 2002, 359(9314):1331-1336
- Chodorow, N.J. (2012) Hate, humiliation, and masculinity. I *Individualizing gender and sexuality. Theory and practice*. London: Routledge.
- Dalenberg C. (2000) *It's not your fault: countertransference struggles with blame and shame*. In: Dalenberg C. Countertransference and the treatment of trauma. Washington: American Psychological Association
- FRA, European union agency for fundamental rights (2014). *Violence against women: an EU-wide survey*. Wien: FRA.

- Gottzén, L. (2013) *Hjältar och monster. Samhällsvetenskapliga perspektiv på män och våld*. Stockholm: Myndigheten för Ungdoms- och civilsamhällesfrågor.
- Hagemann-White, C., Kavemann, B., Kindler, H. , Thomas Meysen, T. & Puchert, R. (2010) *Review of research on factors at play in perpetration*. Bryssel: European Commission.
- Hirdman, Yvonne (2001) *Genus – om det stabilas föränderliga former* Malmö: Liber
- Langemar, P. (2010) *Kvalitativ forskningsmetod i psykologi – att låta en värld öppna sig*. Stockholm: Liber AB
- Logan T.K., Cole J. & Shannon L. (2007) A mixed-methods examination of sexual coercion and degradation among women in violent relationships who do and do not report forced sex. *Violence Vict* 2007;22:71-94.
- Logan, T.K., Walker, R. & Cole, J. (2013) Silenced Suffering. The Need for a Better Understanding of Partner Sexual Violence. *Trauma Violence Abuse* dec 2013
- Lövestad, S. & Krantz, G. (2012) *Men's and women's exposure and perpetration of partner violence: an epidemiological study from Sweden* BMC Public Health 2012 12:945
- Martin E.K., Taft C.T., Resick, P.A. (2007) A review of marital rape *Aggressive Behaviour* 2007 12: 329-347
- NCK, Nationellt centrum för kvinnofrid (2009) *Våld i samkönade relationer. En kunskaps- och forskningsöversikt*. Rapport 2009:2 Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, Uppsala Universitet
- NCK, Nationellt centrum för kvinnofrid (2014) *Våld och hälsa. En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa* Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, Uppsala Universitet
- Orchowski, L.M., Uhlin, B.D., Probst, D.R., Edwards, K.M. & Anderson, T. (2009) An assimilation analysis of clinician-assisted emotional disclosure therapy with survivors of intimate partner sexual assault *Psychotherapy Research* 2009 19:3 293-311
- Pearlman, L.A. & MacIan, P.S. (1995) Vicarious Traumatization: An Empirical Study on the Effects of Trauma Work on Trauma Therapists. *Professional Psychology: Research and Practice* 1995 26:6 558-565
- Scheff, T. (2003) Shame in self and society. *Symbolic Interaction* vol. 26, 2:239-262

Target, M. (2007) Is Our Sexuality Our Own? A Developmental Model of Sexuality Based on Early Affect Mirroring. *British Journal of Psychotherapy* 23:517-530

Tomkins, S.S. (1962) *Affect, Imagery and Consciousness. Vol.1 The Positive Affects*. NewYork: Springer Publishing Company.

Way, I., VanDeusen, K.M., Martin, G., Applegate, B. & Jandle D. (2004) Vicarious Trauma. A comparison of clinicians who treat survivors of sexual abuse and sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence* 2004 19: 49-71

Wendt, H. (2010) *Våldtäkt som demokratiproblem: Förändring och stabilitet i politik och debatt* I Nationellt Centrum för Kvinnofrid Rapport 2010:2 Uppsala: Uppsala Universitet och Akademiska Sjukhuset

Bilaga 1 Intervjuguide

1. Kan du berätta om ett samtal om sexuellt våld som du har haft?
2. Vilka känslor väcktes i dig under eller efter samtalet?
3. Hur stor andel av dina klienter uppskattar du kommer med en berättelse om sexuell våldsutsatthet/våldsutövande?
4. Hur definierar du då sexuellt våld?
5. När och på vilket sätt initieras samtal om sexuellt våld i behandlingen?
6. Upplever du någon i skillnad i arbetet med sexuellt våld om du jämför med arbetet med andra typer av våld?