

Denne artikkelen finnes også i engelsk utgå ve. Publiserings dat o: 26.06.2018

Seksuell tvang i ekteskap eller samboerforhold henger sammen med annen type partnervold

Kvinner som har opplevd seksuell tvang, har i stor grad opplevd andre former for vold, som dominans- og isolasjonsvold, emosjonell, verbal eller fysisk vold.

Forfattere

Kjersti Alsaker

Sykepleier og førsteamanuensis

Institutt for velferd og deltaking, Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Høgskulen på Vestlandet og Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse

Bente Elisabeth Moen

Lege og professor

Senter for internasjonal helse, Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen

Valborg Baste

Statistiker og forsker

Uni Research Helse

Tone Morken

Fysioterapeut og forsker

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse

Nøkkelord

Seksuell tvang

Psykisk og fysisk vold

isolasjon

Dominans

Tverrsnittsstudie

SAMMENDRAG

Bakgrunn: Partnervold i form av seksuell tvang er i stor grad et skjult tema. I denne studien har vi undersøkt om seksuell tvang mot kvinner forekommer isolert eller i sammenheng med annen vold i ekteskap eller samboerforhold i Norge.

Hensikt: Formidle kunnskap om et tabuområde med betydning for kvinners helse. Kunnskap om seksuell tvang er viktig i planleggingen av sykepleiefaglige intervensjoner.

Metode: Vi sendte et spørreskjema om seksuell tvang, psykisk og fysisk partnervold til et tilfeldig utvalg av kvinner i Norge. Forekomsten av seksuell tvang i de ulike voldskategoriene er gitt som antall og prosent, og assosiasjoner mellom variablene er testet ved kjikvadrattester.

Resultat: Av 1500 kvinner svarte 527 på spørreskjemaet. 480 hadde bodd sammen med partneren, og ble inkludert i studien. 5,8 prosent av deltakerne rapporterte om opplevd seksuell tvang fra partneren. Seksuell tvang er assosiert med både fysisk og psykisk vold samt handlinger fra partneren som gjør det vanskelig for kvinnene å være i lønnet arbeid. Det er en klar sammenheng mellom økende psykisk vold og erfart seksuell tvang. Jo hyppigere kvinnene har opplevd ulike handlinger av typen dominans og isolasjonsvold eller emosjonell og verbal vold, jo hyppigere har de blitt utsatt for seksuell tvang.

Konklusjon: Seksuell tvang fra ektefelle eller samboer mot kvinner er assosiert med handlinger av psykisk og fysisk vold. Seksuell tvang forekommer også sammen med handlinger som gjør det vanskelig å være i arbeid.

Internasjonale menneskerettighetsstandarder definerer at seksuell kontakt går fra å være en lovlig handling til å bli en forbrytelse når handlingen mangler oppriktig samtykke. Seksuallovbrudd er alvorlige krenkelser av individets integritet og retten til frie valg. Seksualitet hører til intimsfæren i det private, og det private er tradisjonelt sett noe man ikke snakker åpent om (1).

Seksuell tvang fra samlivspartner eller ektemake er et tema som er enda mer skjult enn vold i nære relasjoner og voldtekt (2). Det er viktig med kunnskap om seksuell vold i ekteskap og samboerforhold for at sykepleiere skal kunne ta opp temaet og bidra til at utsatte kvinner forteller om krenkelser, og dermed gjør det mulig å få hjelp til frihet fra vold (1, 2).



«Seksuell tvang fra samlivspartner eller ektemake er et tema som er enda mer skjult enn vold i nære relasjoner og voldtekt.»

Seksuell tvang defineres som voldtekt i den norske straffeloven § 291 (3) hvis noen tvinges til seksuell omgang enten ved vold eller truende atferd, eller er ute av stand til å motsette seg handlingen.

Styrker kunnskap om vold

Vold i nære relasjoner omtales i Folkehelsemeldingen 2015 som et av de nye innsatsområdene i folkehelsepolitikken i Norge (4). I en norsk undersøkelse fra 2005 rapporterte 8,2 prosent av kvinnene at de hadde vært utsatt for alvorlig vold fra partneren. Omtrent 4 prosent av alle gravide fortalte at de hadde vært utsatt for fysisk vold i svangerskapet (5).

Nasjonale handlingsplaner har tydeliggjort at kunnskap om vold i nære relasjoner må styrkes innen helse- og sosialfagene (6). Partnervold inkluderer fysisk, psykisk, seksuell, materiell, økonomisk og latent vold (7). Et mønster av gjentatt psykisk og fysisk vold gir økt risiko for mange helseproblemer (8–10).

Kvinner som er utsatt for partnervold, oppsøker også fastlegen eller primærlegen betydelig oftere enn andre kvinner. Deres helseproblemer er ofte uspesifiserte og kroniske, og de blir sjelden sett i sammenheng med tidligere eller pågående vold (10). Mindre fysiske skader, som hevelser, blåmerker og skrubbsår, kan skyldes partnervold.

Signifikante markører for partnervold er akutte skader i hodet, nakken og ansiktet hos kvinner som oppsøker legevakt eller akuttmottak, som angir at ingen var vitner til skaden (11). Eksempler på seksuell vold i ekteskap eller samboerforhold som avdekkes blant kvinner utsatt for partnervold, er å bli tvunget til vaginalt eller analt samleie, slått eller brent under samleie, påført objekter i vagina og anus, eller i sjeldne tilfeller tvunget til sex med andre, også dyr (12).

Seksuell vold

I løpet av livet rammer voldtekt en av ti kvinner i Norge (13) og en av fire kvinner internasjonalt (7). Herunder regnes også voldtekt utført av andre enn ektefellen eller samboeren. Også menn utsettes for seksuelle overgrep. I den norske undersøkelsen fra 2014 svarte 4,7 prosent av kvinnene og 0,9 prosent av mennene at de hadde vært utsatt for voldtekt. 12,3 prosent av kvinnene og 5 prosent av mennene rapporterte om «andre seksuelle overgrep» (13).

Forekomsten av seksuelle overgrep er generelt høy, selv om ulike definisjoner og ulike utvalg gjør at tallene varierer mye mellom studier. Det er funnet assosiasjoner mellom seksuell vold og partnerdrap internasjonalt (12). Også i Norge er det funnet forbindelser mellom seksuell vold og alvorlig vold, for eksempel vold mot en gravid mage (14).

Sammenhenger mellom ulike former for partnervold mot kvinner og helseproblemer er etter hvert grundig dokumentert, både nasjonalt og internasjonalt (4, 7–11, 15).

Det finnes begrenset kunnskap om sammenhenger mellom seksuell vold og kontroll fra partneren (2). Psykisk vold, spesielt dominans og isolasjonsvold, er assosiert med seksuell vold hos kvinner som søker hjelp ved norske krisesentre (16). Blant kvinner som søker hjelp på grunn av partnervold, er det tidligere funnet at dominans og isolasjonsvold også er forbundet med handlinger fra partneren som gjør det vanskelig for kvinnene å være i arbeid (16, 17). Det finnes imidlertid lite kunnskap om ulike typer av vold også er assosiert med seksuell tvang fra partneren blant kvinner generelt i Norge.

Formålet med denne undersøkelsen var å undersøke sammenhengen mellom seksuell tvang, fysisk og psykisk vold og handlinger som gjør lønnet arbeid vanskelig for kvinner i Norge.

Metode

Utvalg

Et tilfeldig utvalg av 1500 kvinner mellom 18–70 år bosatt i Hordaland fylke fikk tilsendt spørreskjemaet vårt via Statistisk sentralbyrå (SSB). Alle ble purret én gang, og datainnsamlingen foregikk i 2010 og 2011. Av 527 kvinner som svarte på spørreskjemaet, ble 480 kvinner som hadde bodd eller bodde med partneren, inkludert i studien.

Spørreskjemaet

Spørreskjemaet inneholdt spørsmål om alder, utdanning, arbeid, nasjonalitet, antall barn og erfaring med ulike typer vold utført av partneren. Spørsmålene om ulike typer handlinger av fysisk vold og seksuell tvang er de samme som er brukt i flere norske populasjonsstudier (5, 13, 16). Vi kartla seksuell tvang ved hjelp av to spørsmål:

Har partneren din forsøkt å tvinge deg til å ha sex

- i løpet av det siste året? (ja/nei), eller
- noen gang i løpet av livet før det? (ja/nei)?

Dersom deltakerne svarte ja på ett av spørsmålene, ble de kategorisert som utsatt for seksuell tvang fra partneren. Begrepet partner er ikke kjønnsavklart.

Vi undersøkte fysisk vold med tre spørsmål om trussel om vold og åtte spørsmål om fysiske voldshandlinger (tabell 1). Spørsmålene skulle besvares med ja eller nei, både for perioden «i løpet av det siste året» og for «noen gang i løpet av livet før det». De som svarte ja for en av periodene, er kategorisert som utsatt for vold.

Tabell 1. Andel kvinner som har opplevd fysisk vold totalt og fordelt på dem som har opplevd seksuell tvang (n = 480*)

Fysiske voldshandlinger			Opplevd seksuell tvang		
Har partneren din		Antall	n	%	p ¹
truet med å skade deg eller noen du er glad i?	Nei	430	12	2,8	<0,001
	Ja	35	16	45,7	
truet med å drepe deg?	Nei	445	17	3,8	<0,001
	Ja	22	11	50,0	
hindret deg i å bevege deg fritt, grepet hardt tak i deg?	Nei	406	11	2,7	<0,001
	Ja	60	17	28,3	
kastet en hard gjenstand på deg?	Nei	433	20	4,6	<0,001
	Ja	33	8	24,2	
slått deg hardt?	Nei	421	16	3,8	<0,001
	Ja	46	12	26,1	
tatt kvelertak på deg?	Nei	446	20	4,5	<0,001
	Ja	21	8	38,1	
slått deg med knyttneve eller hard gjenstand?	Nei	438	20	4,6	<0,001
	Ja	28	8	28,6	
banket hodet ditt mot vegg eller gulv?	Nei	453	22	4,9	<0,001
	Ja	13	6	46,2	
truet deg med kniv eller våpen?	Nei	459	24	5,2	<0,001
	Ja	8	4	50,0	
utsatt deg for forfølgelse (stalking)?	Nei	441	21	4,8	<0,001
	Ja	21	7	33,3	
vært voldsomt med deg på annen måte?	Nei	396	7	1,8	<0,001
	Ja	70	21	30,0	

*Ikke alle har besvart samtlige spørsmål.
¹Kjikkvadrattest.

For å undersøke psykisk vold brukte vi instrumentet Psychological Maltreatment of Women Inventory (PMWI), som er utviklet og validert av Tolman (18) og oversatt og anvendt i en tidligere norsk undersøkelse (19). Spørsmålene er delt i to kategorier: «dominans og isolasjonsvold» (tabell 2) og «emosjonell og verbal vold» (tabell 3). Hvert spørsmål har fem svaralternativer: «aldri», «sjelden», «av og til», «ofte» og «svært ofte». I studien vår ble svaralternativene «ofte» og «svært ofte» slått sammen.

Tabell 2. Andel kvinner som har opplevd psykisk vold av typen dominans og isolasjon totalt og fordelt på dem som har opplevd seksuell tvang (n = 480*)

Psykisk vold			Opplevd seksuell tvang		
Dominans- og isolasjonsvold			n	%	p-trend ¹
Partneren min	Antall				
passet på tiden min og forlangte å vite hvor jeg var	Aldri	388	7	1,8	<0,001
	Én gang	44	4	9,1	
	Av og til	18	6	33,3	
	Ofte / svært ofte	15	10	66,7	
brakte våre penger eller tok viktige økonomiske beslutninger uten å snakke med meg	Aldri	377	12	3,2	<0,001
	Én gang	50	5	10,0	
	Av og til	23	4	17,4	
	Ofte / svært ofte	16	6	37,5	
var sjalu og mistenksom overfor vennene mine	Aldri	388	5	1,3	<0,001
	Én gang	35	5	14,3	
	Av og til	21	7	33,3	
	Ofte / svært ofte	22	10	45,5	
anklaget meg for å være utro	Aldri	417	9	2,2	<0,001
	Én gang	23	4	17,4	
	Av og til	13	6	42,6	
	Ofte / svært ofte	12	8	66,7	
blandet seg opp i mitt forhold til familien	Aldri	371	10	2,7	<0,001
	Én gang	56	3	5,4	
	Av og til	25	6	24,0	
	Ofte / svært ofte	12	8	66,7	
forsøkte å få meg fra å gjøre ting som kunne hjelpe meg	Aldri	417	12	2,9	<0,001
	Én gang	23	6	26,1	
	Av og til	17	5	29,6	
	Ofte / svært ofte	8	4	50,0	
begrenset min bruk av telefonen	Aldri	442	17	3,8	<0,001
	Én gang	9	4	44,4	
	Av og til	5	2	40,0	
	Ofte / svært ofte	8	4	50,0	

*Ikke alle har besvart samtlige spørsmål.

¹Mantel-Haenszel test for trend.

Tabell 3. Andel kvinner som har opplevd seksuell vold totalt og fordelt på dem som har opplevd

Psykisk vold			Opplevd seksuell tvang		
Emosjonell/verbal vold			n	%	p-trend ¹
Partneren min	Antall				
klandret meg for sine problemer	Aldri	374	8	2,1	<0,001
	Én gang	48	5	10,4	
	Av og til	18	5	27,8	
	Ofte / svært ofte	24	9	37,5	
bante til meg	Aldri	286	9	3,1	<0,001
	Én gang	119	5	4,2	
	Av og til	44	6	13,6	
	Ofte / svært ofte	17	8	47,1	
hylte og skrek til meg	Aldri	328	9	2,7	<0,001
	Én gang	82	4	4,9	
	Av og til	38	8	21,1	
	Ofte / svært ofte	16	7	43,8	
behandlet meg mindreverdig	Aldri	349	8	2,3	<0,001
	Én gang	56	4	7,1	
	Av og til	40	7	17,5	
	Ofte / svært ofte	20	9	45,0	
sa mine følelser var irrasjonelle og sprø	Aldri	360	6	1,7	<0,001
	Én gang	55	9	16,4	
	Av og til	31	7	22,6	
	Ofte / svært ofte	19	5	26,3	
kalte meg stygge ting	Aldri	338	8	2,4	<0,001
	Én gang	75	7	9,3	
	Av og til	33	5	15,2	
	Ofte / svært ofte	20	8	40,0	
forsøkte å få meg til å tro at jeg var sprø	Aldri	406	11	2,7	<0,001
	Én gang	25	4	16,0	
	Av og til	20	5	25,0	
	Ofte / svært ofte	13	7	53,8	

*Ikke alle har besvart samtlige spørsmål.
¹Mantel-Haenszel test for trend.

Spørsmålene om handlinger fra partneren som vanskeliggjør lønnet arbeid (tabell 4), er basert på tidligere studier om hvordan vold i nære relasjoner virker inn på arbeid for kvinner som er utsatt for partnervold (16, 17). Hvert av spørsmålene kunne besvares med «aldri», «iblant», «ofte» eller «svært ofte». Også her ble «ofte» og «svært ofte» slått sammen i analysene.

Tabell 4. Andel kvinner som har opplevd seksuell tvang fordelt på dem som har opplevd ulik grad av handlinger som vanskeliggjør lønnet arbeid (n = 480*)

Handlinger som vanskeliggjør lønnet arbeid	Antall	Opplevd seksuell tvang			p
		n	%		
Har partneren/ekspartneren din nektet deg å se etter jobb eller ta en jobb?	Aldri	453	26	5,7	0,046¹
	Iblant	6	2	33,3	
	Ofte / svært ofte	–			
Har partneren/ekspartneren din nektet deg å gå på arbeid eller truet deg hvis du gjorde det?	Aldri	454	27	5,9	0,071 ²
	Iblant	3	0	0	
	Ofte / svært ofte	1	1	100	
Har partneren/ekspartneren din fysisk nektet deg å gå på arbeid?	Aldri	457	27	5,9	0,172 ¹
	Iblant	3	1	33,3	
	Ofte / svært ofte	–			
Er du redd for at partneren/ekspartneren din vil oppsøke deg på jobb?	Aldri	455	26	65,7	0,032²
	Iblant	4	2	50,0	
	Ofte / svært ofte	1	0	0	
Er du redd for partneren/ekspartneren din på vei til og fra arbeid?	Aldri	455	27	5,9	0,223 ²
	Iblant	2	1	50,0	
	Ofte / svært ofte	2	0	0	
Har partneren/ekspartneren din ringt deg på arbeid/skole?	Aldri	110	7	6,4	0,249 ³
	Iblant	256	12	4,7	
	Ofte / svært ofte	93	9	9,7	
Blir/ble partneren/ekspartneren din mer sjalu når du er/var på arbeid?	Aldri	424	18	4,2	<0,001²
	Iblant	30	6	20,0	
	Ofte / svært ofte	5	4	80,0	
Er/var han mer kritisk til hjemmesituasjonen når du er/var i arbeid?	Aldri	421	18	4,3	<0,001²
	Iblant	29	8	27,6	
	Ofte / svært ofte	7	2	28,6	
Har du noen gang kommet for sent på arbeid eller gått tidlig fra arbeid på grunn av partneren/ekspartneren?	Aldri	414	21	5,1	0,013²
	Iblant	41	6	14,6	
	Ofte / svært ofte	4	1	25,0	
Har du noen gang blitt irettesatt på arbeid i forbindelse med situasjonen beskrevet over?	Aldri	457	28	6,1	
	Iblant	3	0	0	
	Ofte / svært ofte	–			
Har partneren/ekspartneren din hindret deg i å delta i sosiale aktiviteter i forbindelse med jobb?	Aldri	439	20	4,6	<0,001²
	Iblant	17	4	23,5	
	Ofte / svært ofte	4	3	75,0	
Har du noen gang mistet jobben på grunn av problemer med partneren/ekspartneren din?	Aldri	456	27	5,9	0,270 ²
	Iblant	4	1	25,0	
	Ofte / svært ofte	1	0	0	

*Ikke alle har besvart samtlige spørsmål.

¹Fishers eksakte test.

²Fisher-Freeman-Haltons eksakte test.

³Kjikkvadrattest.

Vi sendte ut spørreskjemaet både på norsk og engelsk for å kunne inkludere deltakere som ikke var norskspråklige.

Analyse

Forekomsten av seksuell tvang i de ulike voldskategoriene er gitt som antall og prosent.

Mulige assosiasjoner mellom seksuell tvang og annen type partnervold er testet med kjikvadrattester. Der det er et lite antall i de ulike gruppene, brukte vi Fishers eller Fisher-Freeman-Haltons eksakte test. For å teste hvorvidt økt grad av opplevd vold er assosiert med økt forekomst av seksuell tvang, benyttet vi Mantel-Haenszels trend for test.

T-tester og kjikvadrattester ble brukt for å teste om bakgrunnsvariabler var likt fordelt hos de kvinnene som hadde vært utsatt for, og de som ikke hadde vært utsatt for, seksuell tvang. Signifikansnivåer ble satt til $p < 0,05$, og alle analysene ble utført i IBM SPSS Statistics 22.

Etiske hensyn

Deltakelsen var frivillig og anonymisert og i tråd med Helsinkideklarasjonen. Deltakernes sikkerhet var overordnet, i tråd med de etiske retningslinjene til Verdens helseorganisasjon (WHO).

Studien er godkjent av Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) (ref. nr. 2009/2591). REK ga tillatelse til at vi kunne inkludere bare kvinner, da et befolkningsutvalg som også inkluderte menn, ville krevd et betydelig større utvalg og dermed medført svært store kostnader.

Spesielle utfordringer

Førstesiden i spørreskjemaet inneholdt telefonnummeret til forskeren (førsteforfatteren), slik at deltakerne kunne ringe om de ønsket å snakke med forskeren. Denne muligheten til å snakke med forskeren ble inkludert som et forsøk på å øke svarprosenten, som generelt er lav i slike undersøkelser. I informasjonsbrevet sto det at deltakelsen var frivillig.

Resultat

I det tilfeldige utvalget av 1500 kvinner mellom 18 og 70 år svarte 527 kvinner på spørreskjemaet. Av disse var det 480 som hadde bodd eller bodde sammen med partneren, som ble inkludert i studien.

Gjennomsnittsalderen var 44,8 år. 5,8 prosent av kvinnene i befolkningsutvalget rapporterte å ha vært utsatt for seksuell tvang fra partneren.

Det var ingen signifikante forskjeller i alder, utdanning, yrkesaktivitet, nasjonalitet og antall barn blant kvinnene som hadde vært utsatt for, og de som ikke var utsatt for, seksuell tvang.

Alle handlinger i kategorien «fysisk vold» var signifikant assosiert med seksuell tvang ($p < 0,001$). Blant dem som hadde opplevd å bli truet med å bli drept eller truet med kniv eller våpen fra partneren, hadde 50 prosent også erfart seksuell tvang. En tredjedel av dem som hadde opplevd forfølgelse (33,3 prosent), kvelertak (38,1 prosent) eller annen voldsom atferd (31,5 prosent) fra partneren, hadde også blitt utsatt for seksuell tvang. Blant dem som hadde opplevd livstruende vold fra partneren, som banking av hodet mot gulvet, rapporterte 46,2 prosent om seksuell tvang fra partneren (tabell 1).

Alle handlingene i kategorien «psykisk vold» var signifikant assosiert med seksuell tvang ($p < 0,001$). Det var også en signifikant trend at jo hyppigere kvinnene hadde opplevd de ulike handlingene av dominans og isolasjonsvold eller emosjonell og verbal vold, jo hyppigere hadde de opplevd seksuell tvang (tabell 2 og 3). Blant dem som ofte eller svært ofte hadde opplevd at partneren forsøkte å få dem til å tro at de var sprø, hadde 53,8 prosent opplevd seksuell tvang. Alle som hadde opplevd seksuell vold, hadde opplevd en eller flere handlinger av psykisk eller fysisk vold.

Av tolv spørsmål om handlinger som vanskeliggjør lønnet arbeid, var seks spørsmål signifikant med seksuell tvang. Blant dem som ofte eller svært ofte kom for sent eller måtte gå tidlig fra arbeid, rapporterte 25 prosent om seksuell tvang, mens det samme gjaldt 75 prosent av dem som ofte eller svært ofte ikke fikk delta i sosiale aktiviteter i forbindelse med jobben (tabell 4).

Diskusjon


Denne studien viser at seksuell tvang ikke skjer isolert, men innenfor et mønster av vold i ekteskap eller samboerforhold. Samtidig er det viktig å påpeke at de fleste som utsettes for psykisk og fysisk vold fra partneren, ikke rapporterer om seksuell tvang. Imidlertid ser vi at når seksuell vold forekommer, rapporterer halvparten om trussel om drap og en tredjedel om alvorlig fysisk vold som for eksempel kvelertak.

Alle handlinger som innebærer psykisk vold, som dominans eller kontroll og emosjonell eller verbal vold, er assosiert med seksuell tvang. Derved fremstår seksuell tvang i ekteskap eller samboerforhold som en type vold som vanskelig kan defineres som episodisk vold (20). Episodisk vold viser til situasjonelt sinne i likeverdige forhold.

Seksuell tvang, slik den fremstår i denne studien, klassifiseres under det Johnsen (20) definerer som intim terror. Intim terror forekommer der den ene parten er systematisk voldelig og kontrollerende. At volden fremtrer systematisk, viser til at mange ulike typer vold skjer parallelt, og at handlinger gjentas. For de voldsutsatte vil livet derfor være preget av mye utrygghet. Voldshandlinger som inngår i et gjentakende mønster over tid, har stor innvirkning på voldsutsattes helse. Dokumentasjon av ulike typer voldshandlinger er sentralt i strafferettslig sammenheng (21).

Seksuell tvang vanskeliggjør arbeid

Vår studie viser at seksuell tvang er assosiert med handlinger som gjør det vanskelig å være i arbeid. For eksempel hindrer partneren kvinnen i å komme tidsnok på arbeid, eller lar være å hente barna i barnehagen gjentatte ganger. De nekter henne å delta i sosiale aktiviteter på jobb og blir mer og mer sjalu og kritisk. Seksuell tvang er også assosiert med frykt for at partneren skal oppsøke kvinnen på jobb. Handlinger som gjør det vanskelig for kvinnen å være i lønnet arbeid, er en type psykisk vold som også benevnes som «økonomisk vold».



«Vår studie viser at seksuell tvang er assosiert med handlinger som gjør det vanskelig å være i arbeid.»

Sammenhengen mellom partnervold og vanskeligheter med å være i lønnet arbeid er lite belyst i tidligere studier, og denne studien avdekker dermed viktige funn. Å være uten lønnet arbeid kan ha vidtrekkende konsekvenser for kvinners muligheter til et selvstendig liv (22). Inntekt i yrkesaktiv alder er av betydning for pensjon, muligheter til banklån og aktiviteter i samfunnet samt opplevelsen av å være anerkjent som et selvstendig subjekt (16).

Isolasjon fra venner samt kontroll av penger og utseende er også forbundet med seksuell vold fra ektemann eller samboer i studien til Basile (24). Det tyder på at seksuell vold i ekteskap og samboerforhold er forbundet med partnerens behov for makt og kontroll.

Fysisk vold assosieres med seksuell tvang

I studien vår er alle fysiske voldshandlinger assosiert med seksuell tvang. Svært alvorlig vold, som trussel med kniv og våpen, er rapportert av halvparten av dem som hadde opplevd seksuell tvang. Seksuell tvang er altså ofte assosiert med annen vold i ekteskap eller samboerforhold, noe som innebærer et alvorligere voldsmønster. Et slikt voldsmønster kan ha helsemessig og strafferettslig betydning.

I en studie blant kvinner ved norske krisesentre (14) var seksuell tvang fra partneren forbundet med annen alvorlig fysisk og psykisk vold, som vold mot gravid mage, dominans og isolasjon samt bitemerker, lugging og vridning av arm (14). Seksuell tvang opptrer i sammenheng med mange andre typer vold og svært alvorlig vold, også i vårt befolkningsutvalg.

Vår studie er en tverrsnittsstudie som ikke kan si noe om kausalitet eller hvorvidt annen vold kommer før eller etter den seksuelle volden. Andre studier viser imidlertid at seksuell tvang kan komme etter andre former for psykisk og fysisk vold (23, 24). Kvinner beskriver at mannen ønsker sex etter en voldsepisode, som en trøst når han angrer seg og ønsker forsoning, og som en flukt bort fra de urovekkende kjensgjerningene at han har utøvd alvorlig vold mot sin ektemake eller samboer.



**«I studien vår er alle fysiske voldshandlinger
assosiert med seksuell tvang.»**

Voldsutsatte kvinner meddeler også at de trodde mennene opplevde denne typen sex som bra, selv om kvinnene opplevde den som tvang (23). Hvorvidt de seksuelle handlingene kan defineres som tvang, altså at de ikke skjedde frivillig, er også et sentralt tema i rettslig behandling av voldtektssaker. I slike saker er det ofte offeret så vel som utøverens troverdighet som blir utslagsgivende. Helsepersonells journalføring og kartlegging samt rettsmedisinsk dokumentasjon av psykisk og fysisk vold vil øke offerets troverdighet (21).

Studien vår viser at ingen av dem som har opplevd seksuell tvang, har unngått andre former for dominans og isolasjonsvold, emosjonell og verbal vold eller fysisk vold. Dette faktumet understreker hvor viktig det er at helsepersonell kartlegger ulike typer vold i møte med voldsutsatte kvinner.

Seksuell vold holdes skjult

Seksuell tvang i ekteskap eller samboerforhold er ofte skjult, og den voldsutsatte kvinnen vil sjelden bruke ordet voldtekt eller vold, og knapt nok tvang. Ifølge WHO eksisterer det normer som støtter opp om vold mot kvinner, for eksempel ved at kvinner skal underordne seg sin ektemann, og ved at seksuell aktivitet inkludert voldtekt oppfattes som en markør for maskulinitet (27).

Når seksuell tvang forekommer innenfor ekteskap eller samboerforhold, er handlingene ofte ikke definert som voldtekt eller overgrep, verken av den utsatte eller samfunnet for øvrig, selv om loven er klar på dette punktet. Det kan ha sammenheng med at kvinner historisk sett ofte er opplært til å tenke at en ektemann eller samboer har rett til å ha sex når de måtte ønske det (23, 24).

Studiens styrker og svakheter

Svarprosenten i vår studie er for lav til at vi kan generalisere forekomsten på 5,8 prosent av seksuell tvang blant kvinner til den norske kvinnelige populasjonen. Imidlertid rapporterer norske befolkningsundersøkelser som har samme spørsmål om seksuell tvang, om en liknende forekomst (5, 13). At svarprosenten er lav, er mindre viktig i studier der man ser på assosiasjoner mellom ulike variabler.

Lav svarprosent er ikke uvanlig i studier om tabubelagte temaer. Kvinner som utsettes for den mest alvorlige volden, svarer sjelden på spørreundersøkelser, da de er redd for represalier fra partneren. Vold i nære relasjoner forgår som oftest skjult i vårt samfunn og er forbundet med skam. De voldsutsatte har ofte fått beskjed om at ingen må få vite om det som skjer bak husets fire vegger.

Det private er også tradisjonelt sett noe man ikke skal utlevere dersom det setter familien i et dårlig lys. Dersom den utsatte forteller om volden, mister også voldsutøveren noe av sin totale kontroll. Opplevelsen av å tape kontroll øker faren for vold. En studie viser at jo mer alvorlig vold kvinnene hadde vært utsatt for, jo sjeldnere ville de svare på spørreskjema, selv når mannen var i et atskilt rom, men i nærheten (25). Lav svarprosent betyr at studiens resultater må tolkes med forsiktighet.

Det er en styrke at studien benytter tidligere anvendte og validerte spørsmål, og at utvalget er tilfeldig.


Implikasjoner for praksis

Kunnskap om at seksuell tvang forekommer sammen med annen partnervold, vil ha betydning i sykepleiefaglig tilnærming til den voldsutsatte og i arbeid med avdekking eller kartlegging, farevurdering, trygghetsplanlegging og rettsmedisinsk dokumentasjon. Dersom en kvinne forteller at mannen nekter henne å gå på skole eller arbeid, er det viktig å spørre om det er andre måter han kontrollerer og styrer henne på.

Også mindre skader som blåmerker, hevelser og skrubbsår kan skyldes partnervold. Det er derfor viktig at sykepleieren vet hvordan han eller hun best kan avdekke partnervold. Kunnskapen om sammenheng mellom psykisk og fysisk vold og handlinger som gjør det vanskelig å være i arbeid, medfører at sykepleieren må stille spørsmål som inkluderer alle former for partnervold. Likeledes vil avdekking av seksuell tvang aktualisere spørsmål om annen partnervold.

Hvordan helsepersonellet stiller spørsmål, og hvordan rammene er rundt kvinnen, er vesentlig for at den voldsutsatte skal føle seg ivaretatt (26, 27).

Trygghetsplanlegging og farevurdering samt trygg og riktig journalføring er sentralt også i en eventuell rettsmedisinsk sammenheng (27, 28).



«Også mindre skader som blåmerker, hevelser og skrubbsår kan skyldes partnervold.»

I rettsmedisinsk dokumentasjon og i forbindelse med søknad om voldsoffererstatning er journalføring og annen dokumentasjon i form av bilder og bevismateriale av stor betydning. Selv om den rettsmedisinske erklæringen i hovedsak skrives av leger i Norge, kan sykepleiere bidra til at vold i nære relasjoner blir avdekket og videreformidlet til legen og eventuelt overgrepsmottaket, som har god kompetanse på rettsmedisinsk dokumentasjon (29).

Sykepleierens kunnskap om egne plikter, slik som varselplikt kontra taushetsplikt, og kunnskap om aktuelle hjelpeinstanser, som for eksempel krisesentre og Alternativ til vold, er viktig for å redusere helserisikoen til den utsatte. De fleste som er utsatt for seksuell og annen vold fra partneren, har behov for helsehjelp og trenger hjelp til å etablere et liv i frihet fra vold.

Konklusjon

Seksuell tvang fra ektemake eller samboer mot kvinner forekommer sammen med psykisk og fysisk vold. Seksuell tvang forekommer også sammen med handlinger som gjør det vanskelig for de utsatte kvinnene å være i arbeid.

Referanser

1. NOU 2008:4. Fra ord til handling. Bekjempelse av voldtekt krever handling. Oslo: Justis- og politidepartementet; 2008. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2008-4/id497659/> (nedlastet 16.08.2017).
2. Logan TK, Walker R, Cole J. Silenced suffering: The need for a better understanding of partner sexual violence. *Trauma Violence & Abuse*. 2015;16:111–35.
3. Lov 1. oktober 2015 om straff (straffeloven). Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28> (nedlastet 16.08.2017).
4. Folkehelseinstituttet. Folkehelse rapporten 2014. Helsetilstanden i Norge. Oslo: rapport 2014:4. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/folkehelse rapporten-2014-pdf.pdf> (nedlastet 09.04.2018).
5. Schei B, Haaland T, Clausen S-E. Vold mot kvinner i Norge. I: Haaland T, Clausen S-E, Schei B, red. Vold i parforhold. NIBR-rapport 2005:3. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning; 2005.
6. Meld. St. nr. 15 (2012–2013). Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-15-20122013/id716442/sec1> (nedlastet 16.08.2017).
7. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, red. World report on violence and health. Genève: WHO; 2002.

8. Campbell JC. Health consequences of intimate partner violence. *Lancet*. 2002;359:1331–6.
9. Bonomi AE, Thompson RS, Anderson M, Reid RJ, Carrell D, Dimer JA, et al. Intimate partner violence and women's physical, mental, and social functioning. *Am J Prev Med*. 2006;30:458–66.
10. Eberhard-Gran M, Schei B, Eskild A. Somatic symptoms and diseases are more common in women exposed to violence. *J Gen Intern Med*. 2007;22:1668–73.
11. Spedding R, McWilliams M, McNicholl B, Dearden C. Markers for domestic violence in women. *J Accid Emerg Med*. 1999;16:400–2.
12. Campbell JC, Alford P. The dark consequences of marital rape. *Am J Nurs*. 1989;89:946–9.
13. Thoresen S, Hjemdal OK. Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress; 2014.
14. Alsaker K, Morken T, Baste V, Campos-Serna J, Moen BE. Sexual assault and other types of violence in intimate partner relationships. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2012;91:301–7.
15. Howard L, Feder G, Agnew-Davies R. Domestic violence and mental health. London: Royal College of Psychiatrists; 2013.
16. Alsaker K, Moe BE, Baste V, Morken T. Vold i parforhold kan gjøre lønnsarbeid vanskelig. *Tidsskrift for kjønnsforskning*. 2014;38:270–86.
17. Alsaker K, Moen B, Baste V, Morken T. How has living with intimate partner violence affected the work situation? A qualitative study among abused women in Norway. *Journal of Family Violence*. 2016;31:479–87.

18. Tolman R. The validation of the psychological maltreatment of women inventory. *Violence Vict.* 1999;14:25–37.
19. Alsaker K. Quality of life among women who have experienced intimate partner violence: a one year follow-up study among women at Norwegian women's shelter. (Doktoravhandling.) Bergen: Universitetet i Bergen; 2008.
20. Johnson MP. Patriarchal terrorism and common couple violence; Two forms of violence against women. *J Marriage Fam.* 1995;57:283–94.
21. Aas G. Politi- og påtalemyndighetens praktisering av familievoldsbestemmelsen (jf. straffelovens §219). *Tidsskrift for strafferett.* 2013;13:236–45.
22. Gilroy H, Symes L, McFarlane J. Economic solvency in the context of violence against women: a concept analysis. *Health & Social care in the community.* 2014;23:97–106.
23. Råkil M, red. *Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus.* Oslo: Universitetsforlaget; 2002.
24. Basile KC. Histories of violent victimization among women who reported unwanted sex in marriages and intimate relationships findings from a qualitative study. *Violence Against Women.* 2008;14:29–52.
25. Waltermaurer EM, Ortega CA, McNutt LA. Issues in estimating the prevalence of intimate partner violence. *J Interpers Violence.* 2003;18:959–74.
26. WHO. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women. WHO clinical and policy guidelines. Genève: WHO; 2013.

27. WHO. Understanding and addressing violence against women: Intimate partner violence. Genève: WHO; 2012.
28. McFarlane J, Malecha A, Gist J, Watson K, Batten E, Hall I, et al. An intervention to increase safety behaviors of abused women: results of a randomized clinical trial. *Nurs Res.* 2002;51:347–54.
29. Johnsen GE, Hunskaar S, Zachariassen S, Alsaker K, Nesvold H. Overgrepsmottak 2017. Status etter spesialisthelsetjenestens ansvarsovertakelse. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin – Uni Research Helse; 2017.