



VKV – Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer
2025-02-07

Uppmärksamma våldsutsatta kvinnor inom mammografi – ett angeläget arbete

Av Mari Brännvall

Detta kunskapsstöd belyser varför det är viktigt att uppmärksamma våldsutsatta kvinnor inom mammografi.

Våld i nära relationer är vanligt

Våld mot kvinnor i nära relationer är våld som utövas av en närstående till kvinnan. Vanligtvis en nuvarande eller tidigare partner, ett syskon, en förälder eller ett vuxet barn till kvinnan. I Sverige är partnervåld mot kvinnor vanligt. 37 % av kvinnorna som varit gifta eller sambo har utsatts för våld av partnern. Var tionde kvinna i Sverige utsätts av sin nuvarande make eller sambo. Kvinnor i Sverige utsätts också för våld av sina släktingar. 10 % har utsatts för våld, och 18 % för kontroll av en manlig släkting efter sin 15-årsdag [1].

Våld i nära relationer kan bestå av en mängd olika sorters handlingar, så som psykiska, fysiska och sexuella. Psykiskt våld handlar oftast om kränkningar, kontroll och hot, men kan också bestå av ekonomisk kontroll eller förstörelse av materiella ting som är viktiga för kvinnan. Fysiskt våld består vanligtvis av att knuffa, hålla fast, örfila men kan också vara grövre så som sparkar och strypling. Sexuellt våld består vanligtvis av att hota eller pressa kvinnan till sexuella handlingar hon inte vill delta i.

Våld i nära relationer består ofta av upprepade våldshandlingar som tillsammans bryter ned den våldsutsatta kvinnans självkänsla. Inte sällan sker våldet oftare och oftare och blir grövre och grövre med tiden. Att våldet med tiden blir en del av vardagen gör att det blir svårt för kvinnan att tolka det som sker som våld så länge hon lever i relationen. Det är därför vanligt att våldsutsatta kvinnor inte ser sig som våldsutsatta utan förminskar våldet och ser det som kompromisser, svartsjuka, gräl och sex [2].

Våld i nära relationer är skadligt

Våld i nära relationer påverkar kvinnors hälsa på flera sätt. Det kan leda till psykiska besvär i form av exempelvis stress, sömn- eller koncentrationssvårigheter, utbrändhet, oro, ångest och depression [1, 3]. Det kan även leda till skadligt bruk av alkohol och narkotika och självskadebeteenden [4]. Det är också vanligt med somatiska besvär så som huvudvärk, trötthet, ont i magen och värk i andra delar av kroppen [3]. Det är därför viktigt att uppmärksamma att tecken på smärta kan vara en indikation på våldsutsatthet.

Våld i nära relationer kan också orsaka fysiska skador. Vanliga skador är blåmärken, petekier, rodnader, svullnader, rivsår, bit- eller brännmärken, frakturer och bortslitet hår [5]. Skadorna kan vara bilaterala och av olika ålder. Det är därför viktigt att vara medveten om att de skador som kvinnor uppvisar vid mammografibesök kan vara en indikation på våldsutsatthet.

Våld mot kvinnor i nära relationer kan i värsta fall vara dödligt. Ungefär 15 kvinnor i Sverige dödas årligen av nuvarande eller tidigare partner [6].

Det finns kopplingar mellan våldsutsatthet och bröstcancer

Det finns kopplingar mellan utsatthet för våld i nära relationer och bröstcancer. Våld i nära relationer kan förvärra allvarlighetsgraden och konsekvenserna av bröstcancer [7]. Det beror inte minst på att våldsutsatta kvinnor är mer benägna än andra kvinnor att fördröja eller utebli från mammografiundersökning [8, 9, 10, 11]. Detta beteende kan handla om att de inte vill avslöja fysiska skador, om att en kontrollerande partner inte tillåter dem att lämna hemmet eller om ohälsa som gör att de inte förmår prioritera förebyggande vård [9]. Uteblivna besök kan därför vara en indikation på våldsutsatthet. Dessa förseningar i bröstcancerscreening kan leda till att cancer diagnostiseras i mer avancerade stadier än om kvinnorna undersökts tidigare [9]. Dessutom kan stressen som många våldsutsatta kvinnor lever med påverka kroppens immunsystem negativt och öka risken för olika sjukdomar, inklusive bröstcancer. Stress har visat sig ha betydelse för cancers uppkomst, progression och metastaser [7].

Bröstcancer och efterföljande mastektomi kan leda till att kvinnor får en negativ kroppsuppfattning och sämre självkänsla, vilket i sin tur kan göra dem mer sårbara för att utsättas för våld i nära relationer [12].

Mammografi är en lämplig verksamhet för upptäckt

Det finns många skäl till att mammografiundersökningar är ett lämpligt tillfälle att fråga kvinnor om våldsutsatthet. Undersökningen är kostnadsfri

och de flesta kvinnor mellan 40 och 74 år besöker mammografin. Det innebär att många kvinnor kan få frågan om våldsutsatthet om den ställs vid mammografibesök. Mammografiundersökningen måste ske på plats i undersökningsrummet, vilket ger våldsutsatta kvinnor en möjlighet att lämna hemmet [13]. Mammografibesöket sker i enrum med vårdpersonal, vilket är en viktig förutsättning för att ställa frågor om våld.

Kvinnor är bara på överkroppen vid sitt besök, vilket innebär att synliga skador kan upptäckas vid undersökningen [7]. Brösten är en vanlig plats på kroppen för avsiktliga skador. Skador på bröstet kan även upptäckas på röntgenbilderna från besöket. Slag mot bröstet kan exempelvis orsaka cystisk lesion i form av hematom eller fettnekros [13].

Frågor på rutin om våld inom mammografi kan leda till att våldsutsatta kvinnor identifieras och hänvisas till lämpligt stöd. I en amerikansk studie berättade 0,1 % av kvinnorna om pågående våldsutsatthet när de tillfrågades under sitt mammografibesök [14]. Frågan som ställdes var om kvinnorna kände sig trygga hemma.

Både passiva och aktiva metoder för upptäckt av våldsutsatta kvinnor kan användas inom mammografi. Passiva metoder genom anslag och hjälpkort som placeras i väntrum, toalett, omklädningsutrymmen och undersökningsrum. Personal kan även bära pins med budskapet att det är säkert att tala med dem om våld. Aktiva metoder genom att kvinnor tillfrågas skriftligen eller muntligen på rutin om våld [13]. Det är viktigt att förmedla att frågorna ställs på rutin till alla, eftersom kvinnor är mer benägna att berätta om våldsutsatthet om alla tillfrågas [15].

Referenser

1. Westerstrand J, Strid S, Carsbring A, Ekbrand H. Kvinnors trygghet: Ett jämställt samhälle fyllt av våld [Internet]. Stockholm: Roks; 2022.
2. Brännvall M. Frigörelse med förhinder: om polisanmälan när kvinnor tar sig ur mäns våld i nära relationer [dissertation]. Malmö: Malmö högskola. Fakulteten för hälsa och samhälle; 2016. Hämtad från
3. Nationellt centrum för kvinnofrid. Våld och hälsa: en befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK), Uppsala universitet; 2014.
4. World Health Organization. Responding to Intimate Partner Violence and Sexual Violence against Women: WHO Clinical and Policy Guidelines [Elektronisk resurs]. World Health Organization; 2013
5. Brown KE, Zeyl VG, Nadone H, Flores MJ, Shearer, D et al. 2024. Characterizing Physical Intimate Partner Violence-Associated Injuries

- Among Adults in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review. *Violence and Victims*, 2024;3;39(4):409-424.
6. Socialstyrelsen. Socialstyrelsens utredningar av vissa skador och dödsfall 2022–2023. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024.
 7. Sheikhnezhad L, Hassankhani H, Sawin EM, Sanaat Z, Sahebihagh MH. Intimate partner violence in women with breast and gynaecologic cancers: A systematic review. *J Adv Nurs*. 2023;79(4):1211-1224.
 8. Farley M, Minkoff J, & Barkan H, Breast Cancer Screening and Trauma History, *Women & Health*, 2001;34(2): 15-27,
 9. Gandhi S, Rovi S, Vega M, Johnson MS, Ferrante J, & Chen PH, Intimate partner violence and cancer screening among urban minority women. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 2010;23(3), 343–353.
 10. Masetti GM, Townsend JS, Thomas CC, Basile KC, Richardson LC. Healthcare access and cancer screening among victims of intimate partner violence. *Journal of Women's Health*, 2018; 27(5), 607–614.
 11. Watson-Johnson LC, Townsend JS, Basile KC, Richardson LC. Cancer screening and history of sexual violence victimization among U.S. adults. *J Womens Health (Larchmt)*. 2012;21(1):17–25.
 12. Roberts ME, Baldwin LA, Lefringhouse J, Ore RM, Johnson MS, Miller RW, Desimone CP, Ueland FR, Pavlik EJ, Coker AL. Intimate partner violence and time to first treatment in women with gynecologic or breast cancer. *Gynecologic Oncology* 2016:141–157.
 13. Wahab RA, Chan M, Vijapura C, Brown AL, Asghar E, Frazee-Katz C, Mahoney MC, Intimate Partner Violence and the Role of Breast Imaging Centers, *Journal of Breast Imaging*, 2021;3(4): 482–490,
 14. Narayan A, Lopez B, Miles R, Dontchos B, Flores E, Glover M, Lehman C, Implementation of an Intimate Partner Violence Screening Assessment and Referral System in an Academic Women's Imaging Department, *Journal of the American College of Radiology*, 2019; 16(4): 631-634.
 15. Dichter ME, Makaroun L, Tuepker A, True G, Montgomery AE, Iverson K. Middle-aged women's experiences of intimate partner violence screening and disclosure: "It's a private matter. It's an embarrassing situation". *Journal of General Internal Medicine* 2020;35(9):2655–2661.