

Examensarbete, Högskolan på Åland, Utbildningsprogrammet för social- och  
hälsovård

# **ATT BEMÄSTRA DET HAVERERADE LIVET**

**- en litteraturöversikt om kvinnors hälsa till följd av  
sexuellt våld**

Pia Lindholm, Maia O'Reilly



2022:34

Datum för godkännande: 02.06.2022

Handledare: Anette Häggblom

# EXAMENSARBETE

## Högskolan på Åland

Utbildningsprogram:	Utbildningsprogrammet för Social- och hälsovård
Författare:	Pia Lindholm, Maia O'Reilly
Arbetets namn:	Att bemästra det havererade livet - en litteraturöversikt om kvinnors hälsa till följd av sexuellt våld
Handledare:	Anette Häggblom
Uppdragsgivare:	-

### Abstrakt

**Bakgrund:** Sexuellt våld förekommer globalt. Att ha blivit utsatt för våldet kan ofta ha en negativ inverkan på individens fysiska, sexuella, reproduktiva samt psykiska hälsa.

**Syfte:** Syftet med denna litteraturöversikt var att belysa hur kvinnors hälsa påverkades av att ha överlevt sexuellt våld.

**Metod:** En kvalitativ litteraturöversikt med induktiv ansats baserat på vetenskapliga artiklar.

**Resultat:** Temat för arbetet var *att bemästra det havererade livet*. Huvudkategorierna var *upplevelser av sexuellt våld* med underkategorierna *inre påverkan* och *fysisk påverkan* samt *att övervinna traumat* vars underkategorier var *omgivningens stöd* och *omvårdnadens betydelse för hälsan*.

**Diskussion:** Kategorierna speglas mot Joyce Travelbees omvårdnadsteori samt övrig tillgänglig forskning. Stöd från familj och vänner, samt sjukskötaren hjälper överlevaren bemästra det havererade livet.

**Slutsats:** Sexuellt våld mot kvinnor var ett konstant aktuellt ämne som drabbade kvinnor världen över, oavsett vem kvinnan var. Sexuellt våld mot kvinnor måste synliggöras ytterligare i syfte att öka kunskapen och förståelsen för de långvariga konsekvenser våldet har på överlevarens hälsa.

### Nyckelord (sökord)

sexuellt våld, kvinnors hälsa, överlevare, upplevelser, litteraturöversikt

Högskolans serienummer:	ISSN:	Språk:	Sidantal:
2022:34	1458-1531	Svenska	45 sidor

Inlämningsdatum:	Presentationsdatum:	Datum för godkännande:
25.05.2022	02.06.2022	02.06.2022

# DEGREE THESIS

## Åland University of Applied Sciences

<b>Degree Programme:</b>	Bachelor of Health Care
<b>Author:</b>	Pia Lindholm, Maia O'Reilly
<b>Title:</b>	To Prevail Through a Shattered Life - a Literature Review of Women's Health Following Sexual Assault
<b>Academic Supervisor:</b>	Anette Häggblom
<b>Commissioned by:</b>	-

<b>Abstract</b>
<p><b>Background:</b> Sexual violence occurs in all corners of the world, regardless of sex, orientation or age. Exposure to sexual violence can have a hugely damaging effect on the individual's physical, sexual, reproductive and psychological health.</p> <p><b>Aim:</b> The aim of this literature review was to highlight how women's health is affected by surviving sexual violence.</p> <p><b>Method:</b> A qualitative literature review with an inductive approach based on the study of scientific articles.</p> <p><b>Result:</b> The overall theme for this dissertation was <i>to prevail through a shattered life</i>. The main categories were <i>experiences of sexual violence</i> which included the subcategories <i>the inner effect</i> and <i>the physical impact</i> as well as <i>overcoming trauma</i> including the subcategories <i>support from family and friends</i> and <i>the important role of the nurse</i>.</p> <p><b>Discussion:</b> The findings will be discussed in relation to Joyce Travelbee's theory of nursing and existing additional research. The support from family and friends, as well as the nurse, helped the survivor to prevail through the shattered life.</p> <p><b>Conclusion:</b> Sexual violence against women is a constantly current subject which must be made more visible in order to improve care for the women affected.</p>

<b>Keywords</b>
sexual violence, women's health, survivor, experiences, literature review

<b>Serial number:</b>	<b>ISSN:</b>	<b>Language:</b>	<b>Number of pages:</b>
2022:34	1458-1531	Swedish	45 pages

<b>Handed in:</b>	<b>Date of presentation:</b>	<b>Approved:</b>
25.05.2022	02.06.2022	02.06.2022

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1. INLEDNING</b>	<b>5</b>
<b>2. BAKGRUND</b>	<b>6</b>
2.1 Definitioner	6
2.2 Begreppet hälsa	7
2.3 Det sexuella våldets omfattning	8
2.4 Strafflag - samtyckeslag	9
2.5 Problemformulering	10
2.6 Syfte	11
<b>3. METOD</b>	<b>12</b>
3.1 Datainsamling	12
3.2 Urval	13
3.3 Analysmetod	14
3.4 Etiska aspekter	15
<b>4. RESULTAT</b>	<b>16</b>
4.1 Upplevelser av sexuellt våld	17
4.1.1 Inre påverkan	17
4.1.2 Fysisk påverkan	18
4.2 Att övervinna traumat	19
4.2.1 Omgivningens stöd	20
4.2.2 Omvårdnadens betydelse för hälsan	21
<b>5. DISKUSSION</b>	<b>25</b>
5.1 Resultatdiskussion	25
5.2 Metoddiskussion	30
5.3 Slutsats	33
<b>KÄLLFÖRTECKNING</b>	<b>34</b>
<b>Bilaga 1</b>	
<b>Bilaga 2</b>	

# 1. INLEDNING

Sexuellt våld är ett stort samhällsproblem vilket alltid verkar ha existerat världen över och under alla generationer (Adams & Hulton, 2016; Mason & Lodrick, 2013). Våld mot kvinnor ansågs länge vara en privat angelägenhet. Mäns våld mot kvinnor utövas i vitt skilda kontexter: inom familjen och i hemmen samt i de flesta samhällsskikt (Nationellt Centrum för Kvinnor [NCK], 2022). Våld mot kvinnor existerar överallt i världen och förekommer oberoende av kulturell eller religiös tillhörighet, ålder, sexualitet, etnicitet och social tillhörighet (Judson et al., 2013; Twinley, 2017). Historiskt sett har sexuellt våld likställts med att en man våldtar en försvarslös kvinna men begreppet har visat sig vara mer komplext än så (Davhana-Maselesele et al., 2014). Det är oaktat att kvinnor också kan utföra sexuellt våld mot män och också andra kvinnor medan män kan utsätta andra män såväl som kvinnor för sexuellt våld (Judson et al., 2013; Twinley, 2017).

Med det sagt löper kvinnor högre risk för att utsättas för sexuellt våld vilket kan få långvariga konsekvenser på hälsan i form av försämrat fysiskt och psykiskt välbefinnande (Jina & Thomas, 2013; World Health Organization [WHO], 2022b). Överlevare kan komma i kontakt med sjukvården rörande det sexuella våldet genom polisen, prehospitalt, akut eller via andra hälsoscreeningar (Shahali et al., 2016; Short et al., 2021). Det är därför viktigt att sjukskötare och omgivningen har en uppfattning om hur våldet kan påverka kvinnans hälsa (Collaton et al., 2022; Hardeberg et al., 2021). Då sjukskötaren har förståelse för överlevarens upplevelse och hur den kan påverka kvinnans hälsa, kan vårdkontakten vara mer positiv och stärkande (Hakimi et al., 2018; Pratt-Eriksson et al., 2014; Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Denna litteraturöversikt avser illustrera kvinnors hälsa till följd av att ha utsatts för sexuellt våld. Förhoppningsvis kommer översikten att bidra med ökad kunskap vilket kan förbättra omvårdnaden för överlevare.

## 2. BAKGRUND

Alla människor har rätt att själva fatta beslut om sin egen kropp, och alla har rätt till en sexualitet fri från våld och tvång (FN-förbundet, 2021; Hooker et al., 2017; Mason & Lodrick, 2013). Att ha blivit utsatt för sexuellt våld kan ha långvarig negativ inverkan på individens fysiska, sexuella, reproduktiva samt psykiska hälsa (Banvard-Fox et al., 2020; Campbell, 2008; Satyanarayana et al., 2015). Våldsutsatthet framkallar ofta traumatisering hos överlevaren. Traumat som uppstår är mångfacetterat och kan ta sig många olika uttryck (Darves-Bornoz, 2021).

Enligt Institutet för hälsa och välfärd (THL, 2021b) har överlevaren av sexuellt våld rätt till att få det särskilda stödet den personen är i behov av, rörande både omvårdnad och rättslig hjälp. Det är vanligt att kvinnan upplever skam och skuld över att ha blivit utsatt för sexuellt våld. Detta gör att kvinnan drar sig från att kontakta berörda myndigheter. Mörkertalet kan således vara stort (Barbara et al., 2017; Davhana-Maselesele et al., 2014; Kennedy & Prock, 2016; Long & Butler, 2018).

### 2.1 Definitioner

Olika begrepps betydelser kan förändras och tolkas olika (Forsberg & Wengström, 2016). Att definiera begrepp möjliggör en gemensam förståelse samt säkerställer en gemensam tolkning och analys. Enligt Sivonen (2017) kan mönster förtydligas genom förståelsen av ett specifikt begrepp. Att definiera begrepp tydliggör vad begreppet innebär och inte innebär (Segesten, 2017). Det förekommer diskrepans angående kvinnors upplevelser av sexuellt våld och kunskapen av att korrekt benämna dessa levda erfarenheter (Graham et al., 2021). Denna litteraturöversikt avser lyfta begreppen *sexuellt våld*, *trauma* samt *överlevare*.

*Sexuellt våld* innebär all sorts sexuell aktivitet mot någons vilja, oberoende vilken relation parterna har (Mahoney et al., 2019; Peeters et al., 2019). Sexuellt våld avses all form av våld vilket inkluderar exempelvis ofredande, kränkningar, incest eller tvång till skamliga eller förnedrande handlingar (Long & Butler, 2018; Mazza et al., 2021; Northridge, 2019; THL, 2021a; White, 2015). Sexuellt våld kan också innefatta penetrerande våldtäkt, men även

ofrivillig beröring, hot om sexuellt våld samt verbala sexuella trakasserier (Long & Butler, 2018; Northridge, 2019; Peeters et al., 2019). Sexuellt våld kan utföras med vilka medel eller tillhyggen som helst (Munro-Kramer et al., 2017; Wiener et al., 2021). I artikel 26 i Istanbul konventionen definieras det sexuella våldet som att penetrera en annan persons kropp vaginalt, analt eller oralt med en kroppsdel eller ett föremål, som sexuellt våld (Europarådet, 2011). Ovanstående betydelser kommer att hänvisas till den övergripande termen sexuellt våld. Vid hänvisning till lagtexter kommer begreppet våldtäkt fortsättningsvis användas.

*Trauma* kan uppstå vid en händelse eller livssituation som är förgörande och okontrollerbar (Shors & Million, 2016). Trauma efter våld är vanligt och skadligt för den utsatta, och upplevelsen är traumatisk (Dworkin et al., 2017). Shors & Millon (2016) definierar trauma som en händelse som innefattar bland annat allvarlig skada eller brott mot den enskilda personen. Händelsen som skapade traumat upplevs ofta både meningslös och kränkande (Hedrenius & Johansson, 2013). Ett trauma kan upplevas både fysiskt och psykiskt. Många gånger är en persons trauma både och, då ett fysiskt trauma kan leda till ett psykiskt trauma (Wiklund Gustin, 2020). Psykiskt trauma är ofta ett resultat av en chockartad och smärtsam upplevelse (Brooker & Tocque, 2016; Darves-Bornoz, 2021).

I denna litteraturöversikt har *överlevare* istället för *offer* använts för att benämna kvinnor som genomlevt sexuellt våld (Graham et al., 2021). Offer ses oftare som att de passivt blivit utsatta för sexuellt våld. Följaktligen skuldbeläggs kvinnan och anses som delaktig eller till och med skuld till våldet. Överlevare ses som överlevare av sexuellt våld och kvinnan är således inte delaktig till våldet utan skuldfri (Graham et al., 2021). Oavsett vilket begrepp kvinnan väljer att identifiera sig med, så är hon först och främst en unik människa och detta bör vara uppenbart (Peternelj-Taylor, 2015).

## **2.2 Begreppet hälsa**

WHO (2022a) definierar hälsa som ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte endast frånvaro av sjukdom. Hälsa är således ett mångfacetterat begrepp med många varierande innebörder (Edberg & Wijk, 2019; McCartney et al., 2019). Hälsa kan vara ett tillstånd, ett resultat, en process eller ett mått på välfärd. Hälsa kan också

innebära välbefinnande, lycka och livskvalitet, en känsla av att må bra (Edberg & Wijk, 2019; WHO, 2022a). Motsvarande kan hälsa upplevas som någonting annat och mera än sjukdom sett ur ett helhetsperspektiv av människan (Edberg & Wijk, 2019). Således är rätten till ett tillfredsställande sexualliv, fritt från våld, tvång eller risk för oönskad graviditet samt sexuellt överförbara infektioner, en grundläggande sexuell och reproduktiv rättighet för kvinnor (Tavara, 2006).

Hälsa är en balans mellan individ och omgivning (McCartney et al., 2019; Svalastog et al., 2017). International Council of Nurses (ICN, 2022) innefattar omvårdnad som en hälsofrämjande åtgärd. Omvårdnad inkluderar också förebyggande av sjukdom och vård av funktionshindrade, sjuka och döende (ICN, 2022; Svensk sjuksköterskeförening, 2020). Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården (ETENE, 2011) definierar mänskligt och individuellt bemötande som själva innebörden av god omvårdnad. Den mellanmänniska dimensionen i vårdmötet fodrar att det finns förståelse för vad som sker mellan patient och sjukskötare i syfte att förstå vad god omvårdnad är (Travelbee, 2003). Därav är det mycket viktigt att sjukskötaren är förstående och visar empati samt sympati för individens unika upplevelse av sjukdom och lidande samt hennes hälsa (Travelbee, 2003).

### **2.3 Det sexuella våldets omfattning**

Globalt utsätts uppskattningsvis 30% av kvinnor för sexuellt våld någon gång under sin livstid (WHO, 2022b). WHO (2022b) konstaterar att 42% av kvinnorna rapporterar att de har blivit fysiskt skadade som resultat av våldet. Uppskattningsvis är 80% av brotten utförda av en känd förövare (Barbara et al., 2017; Mason & Lodrick, 2013). Brooker & Butler (2021) noterar att fällande våldtäktsdomar är ovanligare när gärningsmannen är känd jämfört med en okänd förövare. Kvinnor i åldrarna 18-24 är en speciellt utsatt grupp för att utsättas för sexuellt våld (Hooker et al., 2017; Mazza et al., 2021).

I Finland anmäldes 1 806 våldtäkter under år 2021 samt 1 415 andra sexualbrott (Statsrådet, 2022b). Amnesty International (2019) uppger att uppskattningsvis 50 000 kvinnor i Finland var med om sexuellt våld inkluderande våldtäkt under år 2017 men endast 209 av dessa ledde till åtal. I Sverige anmäldes år 2020 totalt 9 580 våldtäkter. Av dessa brott hade 93% riktats



mot kvinnor (Brottsförebyggande rådet [Brå], 2021). I Sverige uppskattas att 11% av alla 16-29 åriga kvinnor har utsatts för sexuellt våld, inkluderat försök till samlag genom fysiskt våld eller hot om fysiskt våld. Motsvarande siffra för kvinnor i åldern 30-44 år, är 48%. Mer än hälften av kvinnorna uppger att de även utsatts för sexuella trakasserier (Folkhälsomyndigheten, 2020).

Enligt Ålands- statistik och utredningsbyrå (ÅSUB, 2021a) finns det närmare 4 500 unga vuxna i åldrarna 15-29 år på Åland, 47% kvinnor och 53% män. Av dessa kvinnor anger 13% (273 st) att de blivit utsatta för sexuellt våld i nära relationer i något skede i sitt liv. ÅSUB (2021b) uppger att totalt 29 stycken sexualbrottsanmälningar anmäldes till åklagare på Åland under år 2020.

## **2.4 Strafflag - samtyckeslag**

Finland har förbundit sig att följa Europarådets konvention från 2011 om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och av våld i hemmet (Europarådet, 2011). Europarådet (2011) definierar att utförda sexuella handlingar utan båda parter samtycke är olagligt. Enligt Europarådet (2011) ingår att förmå en annan person att utföra handlingar av sexuell karaktär med en tredje person utan samtycke, som straffbelagda handlingar. I Finland ingår våldtäkt i lagen om sexualbrott med syfte att skydda den sexuella självbestämmanderätten (Strafflag, 2022). Samtycke krävs från alla inblandade parter (Europarådet, 2011). Såvida en person genom våld, eller genom hot om våld tvingar en annan person till samlag ska förövaren dömas till våldtäkt i minst ett år och högst till sex år i fängelse enligt strafflagen (Strafflag, 2022). Finlands regering föreslår att definitionen av våldtäkt i strafflagen ska ändras (Statsrådet, 2022a, 2022b). Ändringen innebär att definitionen istället utgår från avsaknad av samtycke. Avsaknad av samtycke innebär att en person inte deltar frivilligt i samlag om personen inte verbalt, genom sitt beteende eller på något annat sätt, har uttryckt att denne deltar frivilligt (Statsrådet, 2022a, 2022b).

Enligt THL (2022) var det år 2011 som samlag med en försvarslös person definierades som våldtäkt i Finland. I Finland kriminaliserades våldtäkt inom äktenskapet år 1994, men i Sverige år 1962 (Åbo Akademi, 2018). I Finland är en historisk reform på kommande med

syfte att stärka vars och ens sexuella självbestämmanderätt samt ett skydd av den personliga integriteten. Regeringen i Finland har under flera år arbetat med att ta fram en ny lagstiftning med förhoppning om att flera personer som utfört sexuellt våld döms till fällande domar (Åbo Akademi, 2018). Lagstiftningen handlar dels om att straffa när ett brott har begåtts men också om att tydliggöra var gränsen för rätt och fel går. Detta har resulterat i skapandet av samtyckeslagen (Åbo Akademi, 2018). Samtyckeslagen strävar till att överlevarens ställning stärks och straffansvaret realiserar bättre. Regeringen i Finland kommer således att definiera samtycke som att en person kan formulera eller uttrycka sin vilja. Detta lagförslag innebär att flera gärningar kommer att straffas som sexualbrott än vad som görs idag. Samtyckeslagen inkluderar även att bestämmelserna om andra sexualbrott stärks, exempelvis kommer det att bli straffbart att olovligen sprida sexuella bilder på en annan person. En betydande förändring är att brottsoffrets egna vilja kommer att vara den centrala punkten i samtyckeslagen. Samtyckeslagen är planerad att träda i kraft 1 januari 2023 (Statsrådet, 2022a).

## **2.5 Problemformulering**

Forskning visar att kvinnor löper förhöjd risk för att utsättas för sexuellt våld, vilket kan leda till långvariga traumatiserande konsekvenser i form av försämrad livskvalitet och ett begränsat liv (Collaton et al., 2022; Hardeberg et al., 2021; Mason & Lodrick, 2013; Satyanarayana et al., 2015). Vidare framhålls att det är vanligt att kvinnor som överlevt sexuellt våld ifrågasätter sig själva och sitt eget handlande (Graham et al., 2021; Maier, 2011). Överlevare kan komma i kontakt med sjukvården avseende det sexuella våldet exempelvis via polisen, prehospitalt, akut eller via andra hälso screeningar. Vårdkontakten efter ett övergrepp kan upplevas stärkande för överlevaren om sjukskötaren har förståelse för överlevarens upplevelse och hur händelsen kan påverka hennes hälsa (Hakimi et al., 2018; Pratt-Eriksson et al., 2014; Travelbee, 2003). Genom att studera hur kvinnors hälsa påverkas av att utsättas för sexuellt våld, kan studierna möjliggöra att sjukskötares kompetens inom området höjs. Detta bör innebära att sjukskötares fördjupade kunskaper antas leda till förbättrad omvårdnad om kvinnan. Förbättrad omvårdnad bör alltid leda till att främja överlevarens hälsotillstånd och välbefinnande. Med kunskap förmodas risken för att sjukskötare ytterligare påverkar kvinnans hälsa negativt minska (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Denna litteraturöversikt ämnar således undersöka sambandet mellan utsatthet för sexuellt våld och våldets påverkan på kvinnans hälsotillstånd.

## **2.6 Syfte**

Syftet med litteraturöversikten är att belysa hur kvinnors hälsa påverkas av att ha överlevt sexuellt våld.

### 3. METOD

Detta arbete består av en allmän, kvalitativ litteraturöversikt med induktiv ansats. En litteraturöversikt handlar om att skapa översikt över kunskapsläget inom ett specifikt omvårdnadsrelaterat område. Det innefattar även att kritiskt granska vetenskapliga artiklar och övrigt forskningsmaterial (Friberg, 2017; Forsberg & Wengström, 2016). Kvalitativ forskningsansats innebär en strävan efter helhetsförståelse med hjälp av ett förutsättningslöst förhållningssätt (Olsson & Sörensen, 2021). Induktivt förhållningssätt kännetecknas av att specifika situationer beskrivs, tolkas samt förklaras rörande ett fenomen, vilket har tillämpats i denna litteraturöversikt (Forsberg & Wengström, 2016). Denna forskningsmetod har valts till litteraturöversikten då målet är att identifiera, värdera samt syntetisera evidensen för ett specifikt syfte (Friberg, 2017).

#### 3.1 Datainsamling

Datainsamling innefattar insamling av kunskap i avsikt att uppnå djupare förståelse och insikt i forskningsfrågan (Forsberg & Wengström, 2016). Artiklarna i denna litteraturöversikt är hämtade från de bibliografiska databaserna CINAHL Complete, PubMed och ScienceDirect. Dessa databaser har använts då de består av material som motsvarade litteraturöversiktens syfte och ansågs således lämpliga att använda som bas för informationssökning (Forsberg & Wengström, 2016). Artikelsökningarna utfördes i flera steg med utgångspunkt i förberedande sökningar för att sedan utföra huvudsökningen (Bilaga 1) (SBU, 2020). I de förberedande sökningarna inkluderades artiklar på både svenska och engelska. Det användes dock endast artiklar på engelska i huvudsökningen då de svenskspråkiga artiklarna ej motsvarade arbetets syfte. De svenskspråkiga artiklarna var formulerade ur sjuksköterskaperspektiv eller av kvantitativ design. Sökningarna har begränsats med *peer review* samt tidsspannet 2012-2022. Peer reviewed innebär att en tidskrift har utomstående granskare med kunskap inom det valda ämnesområdet (Olsson & Sörensen, 2021). Enligt Forsberg & Wengström (2016) kan sökorden med fördel kombineras i en fritextsökning med hjälp av de booleska operatorerna »AND«, »OR«, och »NOT«. Kombinationer med booleska operatören »NOT« har inte använts i detta arbete då det ansågs begränsa sökningen på ett missgynnande sätt. Sökord inklusive kombinationer och booleska operatorer har sällats fram och som artiklarna grundas

på är: *“female survivor”, “health”, “qualitative method”, “survivor experience”, “well-being”, “women\* health”, “post-rape” “women”, “sexual assault”, “rape”, “sexual violence”, “sexual abuse”, “distress”, “nurs\*”, “care in nursing”, “survivor\*”, “help seeking experience”, “wom\*”, “interviews in qualitative research”, “females”, “healthcare”, “survived sexual assault”* (bilaga 1). Sökningen resulterade i totalt 286 träffar.

### **3.2 Urval**

Ett urval genomfördes av de 26 artiklarna som erhöles i databassökningen. Urvalet baserades på inklusions- och exklusionskriterier satta för arbetet. Inklusionskriterierna för den inledande kartläggningen av sökningen utav artiklar syftade till att avgränsa och systematisera litteratursökningen (Folkhälsomyndigheten, 2017; Friberg, 2017). Artiklarna till resultatet avgränsades från 2012 till dags dato i syfte att få tillgång till aktuell information. Tidsramen för resultatet ansågs väsentlig för att söka relevant information då det aktuella ämnet genomgår kontinuerlig förändring (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Ett annat inklusionskriterium var att artiklarna var av kvalitativ design samt att artiklarna var ur överlevarnas perspektiv och att överlevarna var kvinnor. Exklusionskriterier var artiklar från 2011 eller äldre då dessa artiklar inte ansågs innehålla aktuell info. Exklusionskriterier innefattade även personer av manligt kön, personer som blivit utsatta för grooming eller trafficking samt kvinnor som inte överlevt sexuellt våld. Geografiska skillnader användes inte som begränsning.

Utifrån databassökning lästes endast rubrik samt abstrakt i det initiala skedet. Fem artiklar identifierades genom manuell sökning, dock används ingen av dem i resultatet då de upplevdes ej relevanta för syftet. Totalt 26 artiklar valdes sedan ut för vidare granskning och utav dessa sållades 15 artiklar fram som motsvarade översiktens syfte (Friberg, 2017). Slutligen valdes åtta artiklar ut och analyserades grundligt. Artiklarna blev valda då de vid en överblick uppfyllde IMRAD-strukturen och ansågs vara möjliga att uppnå acceptabel kvalitet vid kvalitetsgranskning (Olsson & Sörensen, 2021). Dessa artiklar motsvarade inklusions- och exklusionskriterierna satta för arbetet.

Artiklar som bedömdes som relevanta för arbetets syfte genomgick därefter kvalitetsgranskning (Bilaga 2). Enligt Mårtensson & Fridlund (2017) samt

Folkhälsomyndigheten (2017) innefattar kvalitetsgranskning att bedöma artiklarnas interna reliabilitet för att utesluta eventuella systematiska fel som gör att missvisande slutsatser kan dras. Dessa bristfälliga slutsatser kan bero på tekniska fel såsom ett mätinstrument som konsekvent mäter fel. Ett annat alternativ till feltolkning kan vara personliga egenskaper och åsikter. Detta omnämns ofta för bias (Mårtensson & Fridlund, 2017). Forsberg & Wengström (2016) belyser vikten av att värdera artiklarnas syfte och frågeställning, design, urval och eventuellt bortfall, mätinstrument, analys samt tolkning vid kvalitetsgranskning. Hänsyn har tagits till detta under arbetsprocessens gång och de valda artiklarna har kontinuerligt och systematiskt kvalitets bedömts enligt ovanstående mönster för att säkerställa god trovärdighet. Friberg (2017) belyser vikten av att granska utvalda texters kvalitet i syfte att undvika oklarhet rörande analysens innehåll. Kvalitetsgranskningen utgick från Olsson & Sörensens (2021) granskningsmall, *Bedömningsmall för studier med kvalitativ metod*. De åtta artiklar som inkluderats i resultatet har granskats och graderats till grad I och grad II. Sex artiklar har graderats till grad I och två artiklar har graderats till grad II. Grad I innebär att artikeln uppnått åtminstone 80% och grad II innebär att artikeln uppnått minst 70% på bedömningsmallen. Artiklar som graderats till grad III har exkluderats då de bedömdes vara av låg kvalitet (Forsberg & Wengström, 2016; Olsson & Sörensen, 2021).

### **3.3 Analysmetod**

Ett helikopterperspektiv har tillämpats under sökningen av artiklarna i syfte att ge ett helhetsgrepp av artiklarna, vilket är lämpligt vid en litteraturöversikt (Friberg, 2017). Analysen av artiklarna har inneburit att artiklarna delades upp i olika beståndsdelar för att undersökas, vilket möjliggör ny förståelse och ny kunskap om artiklarna (Olsson & Sörensen, 2021). Författarna har tagit i beaktande vikten av att noggrant och systematiskt söka, urskilja relevans samt analysera artiklar publicerade i vetenskapliga tidskrifter (Friberg, 2017). Artiklarnas innehåll har bedömts rimliga och trovärdiga, det vill säga det existerar överensstämmelse mellan verklighet och tolkning (Olsson & Sörensen, 2021). Analysen av materialet har utförts genom en process där författarna var för sig har läst artiklarna för att skapa sig en uppfattning om materialets centrala budskap. Innehållet har sedan grundligt analyserats i syfte att identifiera den huvudsakliga innebörden som var av intresse (Olsson & Sörensen, 2021). Innehållet har kodats och strukturerats med hjälp av post-it-lappar för att

tydliggöra återkommande mönster (Danielson, 2017). Följande steg innefattade att kondensera materialet till kategorier där sedan ett övergripande tema sållades fram (Forsberg & Wengström, 2016; Danielson, 2017). Därefter har den enskilda analysen av artiklarna gemensamt diskuterats för att säkerställa en gemensam tolkning.

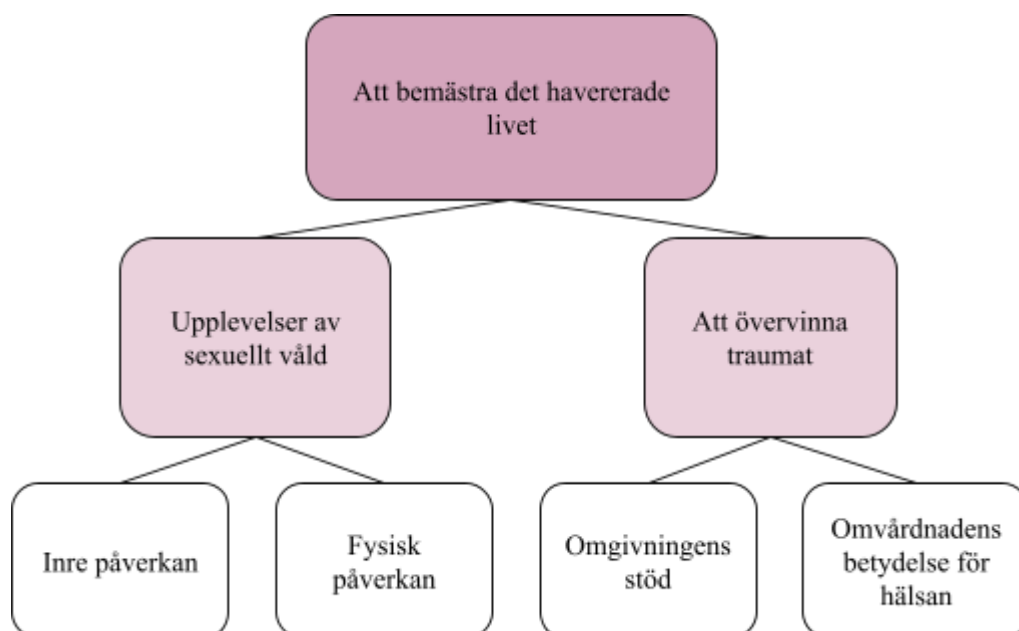
### **3.4 Etiska aspekter**

God vetenskaplig praxis har tagits i beaktande i denna litteraturöversikt, med fokus på hederlighet, generell omsorgsfullhet, noggrannhet i dokumenteringen av resultatet samt även i presentationen (Forskningsetiska delegationen, 2021). Handledande lärare har under arbetets gång kontinuerligt stöttat, uppmuntrat samt kvalitetssäkrat hur författarna förhåller sig till de etiska aspekterna för att säkerställa god vetenskaplig praxis (Arene, 2019). Andra forskares arbete har tagits hänsyn till och deras arbete har källhänvisats med stor noggrannhet (Forskningsetiska delegationen, 2021; World Medical Association [WMA], 2018).

Enligt Olsson & Sörensen (2021) finns det fyra grundläggande etiska principer; autonomiprincipen, godhetsprincipen, principen att inte skada samt rättvisepincipen. Med dessa principer i åtanke har artiklar valts där artikelförfattarna respekterar deltagares autonomi, integritet och självbestämmanderätt (Kjellström, 2017; Olsson & Sörensen, 2021). Dessa etiska principer har tagits i beaktande under valet av artiklar och behandling av artiklarna. De etiska principerna präglar hela arbetet, från val av artiklar till tolkning och redovisning av dem. Genom att ange källor visar denna litteraturöversikt att andra forskares material har tolkats och inte plagierats (ALLEA - All European Academies, 2017; Kjellström, 2017). Den egna förförståelsen bör inte påverka analysen av materialet (Forsberg & Wengström, 2016; Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Förförståelse författarna har i relation till den aktuella översikten grundar sig till viss del på antaganden om att sexuellt våld enbart förekommer natttid, utomhus och av en okänd förövare. Tidigare erfarenheter i samband med verksamhetsförlagd utbildning och tidigare anställning, samt kontinuerlig exponering av sociala medier, nyhetsprogram och tidningar påverkar förförståelsen. Denna intuitiva förståelse kan möjligtvis ha påverkat valet av ämnet. Kännedomen om förförståelsen har resulterat i att författarna avsett analysera det insamlade materialet objektivt.

## 4. RESULTAT

Syftet med denna litteraturöversikt var att belysa hur kvinnors hälsa påverkades av att ha utsatts för sexuellt våld. Författarna har använt sig av de åtta artiklar som genom en kvalitetsgranskning analyserades fram och möjliggjorde att ett resultat skapades. De utvalda artiklarna inkluderade två stycken från Brasilien och USA vardera. Övriga fyra artiklar var från Island, Guatemala, Sydafrika och Storbritannien. I studierna deltog sammanlagt 109 kvinnliga överlevare av sexuellt våld. Resultatet består av ett tema och två huvudkategorier samt fyra underkategorier, vilka redovisas i nedanstående figur. Temat för arbetet var *att bemästra det havererade livet*. Detta övergripande tema ses som en röd tråd som vävde samman de olika kategorierna med varandra (Danielson, 2017). Huvudkategorierna var *upplevelser av sexuellt våld* och *att övervinna traumat*. Underkategorier som genom analysen steg fram var *inre påverkan*, *fysisk påverkan*, *omgivningens stöd* samt *omvårdnadens betydelse för hälsan*. Gemensamt för alla kategorier var den subjektiva upplevelsen av kvinnans hälsa. Resultatet har analyserats och redogjorts baserat på de kategorier och underkategorier som skapades.



Figur 1. Temat med huvudkategorier och underkategorier.



## 4.1 Upplevelser av sexuellt våld

Överlevare av sexuellt våld beskrev den förödande effekt det sexuella våldet hade på deras hälsa samt hur det förändrade deras syn på sin omgivning (dos Reis et al., 2016). Att ha blivit utsatt för sexuellt våld kunde ge upphov till fysiska, reproduktiva, psykologiska och sociala konsekvenser på hälsan (Herreira Trigueiro et al., 2016). Sexuellt våld var en av de mest traumatiska händelserna överlevaren kunde genomleva och kunde beskrivas som det värsta och mest chockerande överlevaren varit med om (dos Reis et al., 2016).

What is sad is that you don't have time to grieve... it's just happened to you, you have to meet to go to the police, the lawyers, the doctor, take these pills, you have to try and be happy, you have to get over it, everybody is just saying to you don't think about it because you are overthinking it, and you are just like, you really want to be, sad. (Yuen et al., 2019, p. 9725)

Endast en minoritet överlevare anmäler att de upplevt att de hade blivit utsatta för sexuellt våld till berörda myndigheter (dos Reis et al., 2016). En övervägande del av det sexuella våldet utfördes av personer som kvinnan var bekant med (Place et al., 2018; Wadsworth et al., 2019). Före detta partners, nya bekantskaper, kollegor eller övriga personer som överlevaren kände tillit till var vanligt förekommande förövare (Herreira Trigueiro et al., 2016; Steinbrenner et al., 2017). Kvinnor som har upplevt att de blivit utsatta för sexuellt våld av en person de var bekant med tvingades ifrågasätta sitt egna omdöme (Campbell et al., 2013; Herreira Trigueiro et al., 2016). Kvinnor som blivit sexuellt våldsutsatta av sin partner återupplevde traumat när de närmade sig en ny potentiell partner (Yuen et al., 2019). Rädsla för att stöta på förövaren igen var stor (dos Reis et al., 2016). Oavsett om förövaren var känd eller okänd så var det en livsomvälvande upplevelse (Steinbrenner et al., 2017).

### 4.1.1 Inre påverkan

Den psykiska hälsan var negativt påverkat av det sexuella våldet (dos Reis et al., 2016; Herreira Trigueiro et al., 2016; Sigurdardottir et al., 2015; Steinbrenner et al., 2017; Yuen et al., 2019). Många kvinnor utvecklade olika psykiska besvär som posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), ångest, depression, beroendeproblematik, panikattacker samt självmordstankar (dos Reis et al., 2016; Herreira Trigueiro et al., 2016; Sigurdardottir et al., 2015; Steinbrenner et al., 2017; Yuen et al., 2019). Skuld- och skamkänslor, frustration och ilska var också vanligt förekommande känslor (Campbell et al., 2013; dos Reis et al., 2016;

Sigurdardottir et al., 2015; Steinbrenner et al., 2017; Yuen et al., 2019). Överlevaren kunde ifrågasätta varför just hon drabbades av den traumatiska händelsen och rädslan att bli utsatt igen var stor (dos Reis et al., 2016; Sigurdardottir et al., 2015; Wadsworth et al., 2019). Överlevare kunde uppleva dissociation på grund av traumat hon överlevt samt att hon kunde skuldbelägga sig själv för vad som hänt (Sigurdardottir et al., 2015; Wadsworth et al., 2019; Yuen et al., 2019). Traumat efter det sexuella våldet gav upphov till enorm stress hos flertalet överlevare då de fick kämpa emot flashbacks av händelsen (Sigurdardottir et al., 2015; Wadsworth et al., 2019). Efter traumat av det sexuella våldet upplevde kvinnor att deras själ och personlighet dött (Sigurdardottir et al., 2015). Traumat efter sexuellt våld kunde likställas med känslan av att möta döden;

It was a really difficult experience; I felt like my life had ended. I thought that I would never go back to my regular life; it's an assault that's worse than death. Being the victim of sexual violence is much worse than dying for a woman (dos Reis et al., 2016, p. 2355)

Den psykiska påfrestningen som uppstod efter det sexuella våldet orsakade enorm sorg, smärta och vånda hos flertalet kvinnor (Herreira Trigueiro et al., 2016). Ett stort antal överlevare kunde inte ens benämna våldet för vad det var, då det plågade dem så djupt psykiskt (Herreira Trigueiro et al., 2016). Att drabbas av sexuellt våld framkallade emotionella, personliga samt i vissa fall även yrkesmässiga förändringar (dos Reis et al., 2016; Herreira Trigueiro et al., 2016). Somliga kvinnor valde, eller kände tvång, att byta bostad då påföljden av det sexuella våldet påverkade deras trygghetskänsla (dos Reis, et al., 2016). *“I go out on the street and worry, I am fearful. I see someone that looks like the guy and I remember what happened. I'm afraid of someone doing the same thing again”* (Herreira Trigueiro et al., 2016, p. 3).

#### **4.1.2 Fysisk påverkan**

Det var vanligt förekommande att överlevaren upplevde en mängd somatiska hälsoproblem till följd av det sexuella våldet (Herreira Trigueiro et al., 2016; Sigurdardottir et al., 2015; Steinbrenner et al., 2017; Wadsworth et al., 2019). Alkohol- eller drogmisbruk, depression, ångest samt sömn- och ätstörningar kunde vara potentiella fysiska konsekvenser (Herreira Trigueiro et al., 2016; Place et al., 2018; Sigurdardottir et al., 2015; Steinbrenner et al., 2017). Ytterligare en möjlig påföljd var social ångest (Herreira Trigueiro et al., 2016; Sigurdardottir

et al., 2015). Mångfalden negativa konsekvenser på hälsa och välmående inkluderade även risken att ofrivilligt bli gravid samt att smittas av sexuellt överförbara sjukdomar såsom HIV (Campbell et al., 2013; Herreira Trigueiro et al., 2016; Place et al., 2018; Steinbrenner et al., 2017). Att bli oavsiktligt gravid kunde resultera i att kvinnan måste ta i beaktande en eventuell abort (Place et al, 2018).

Överlevare av sexuellt våld hade en signifikant större risk att utveckla kroniska hälsoproblem jämfört med kvinnor som inte genomlevt sexuellt våld (dos Reis et al., 2016; Wadsworth et al., 2019). Överlevare löpte även större risk att utveckla menstruationsrelaterad problematik såsom förvärrad mensvärk, oregelbunden menstruationscykel, rikliga blödningar samt utebliven menstruation (Herreira Trigueiro et al., 2016). Bristande sexuallust eller avsaknad av sexuell njutning var också vanligt förekommande konsekvenser (Herreira Trigueiro et al., 2016). Gastrointestinala problem, kronisk smärtproblematik och gynekologiska besvär förekom även ofta i anslutning till sexuellt våld (Sigurdardottir et al., 2015; Steinbrenner et al., 2017).

## **4.2 Att övervinna traumat**

Stöd och medkänsla från omgivningen möjliggjorde att återhämtningen upplevdes skonsammare för överlevaren (dos Reis et al., 2016; Sigurdardottir et al. 2015). Stöd och omtanke från familj och vänner gjorde att många överlevare fann orken att fortsätta med sina dagliga liv samt bemästra det sexuella våldet de blivit utsatta för (Herreira Trigueiro et al., 2016; Yuen et al., 2019). I rädsla att bli dömd för våldet, valde en del kvinnor att inte tala om våldet som de genomgått (Herreira Trigueiro et al., 2016; Wadsworth et al., 2019). Detta var ett sätt att hantera händelsen (Herreira Trigueiro et al., 2016; Wadsworth et al., 2019). Att berätta om händelsen var även ett sätt att hantera våldet, vilket hjälpte överlevare att komma tillrätta med livet igen (Yuen et al., 2019).

Ju fler som var medvetna om det sexuella våldet och vad det innebär, desto flera kunde göras uppmärksamma på vad som inte är acceptabelt beteende (dos Reis et al., 2016; Yuen et al., 2019). Myter om sexuellt våld hos allmänheten bör motarbetas genom utbildning i skolorna från tidig ålder (Steinbrenner et al., 2017; Yuen et al., 2019). Att öka kunskapen om sexuellt

våld hos omgivningen främjade en miljö där myter om sexuellt våld förändrades (Sigurdardottir et al., 2015; Yuen et al., 2019). En i samhället allmän förståelse skapade en trygghet för överlevare att våga dela med sig om det sexuella våldet de genomlevt (Yuen et al., 2019). Förbättring av allmänhetens kunskap gjorde att omgivningen hade kännedom om hur de skulle agera ifall en anhörig blev utsatt (Yuen et al., 2019).

#### **4.2.1 Omgivningens stöd**

Familj och vänner var oftast de som överlevaren anförtrorde sig till och deras förhållningssätt till situationen kunde påverka överlevarens reaktioner att övervinna eller bemästra traumat (Herreira Trigueiro et al., 2016; Yuen et al., 2019). Stödet från familj och vänner möjliggjorde att överlevaren kunde bemästra traumat som uppstått, samt att skapa en känsla av trygghet (dos Reis et al., 2016; Herreira Trigueiro et al., 2016; Place et al., 2018; Sigurdardottir et al., 2015). Insikten av att inte ensam tvingas hantera traumat stärkte överlevaren i hennes väg tillbaka till livet (Sigurdardottir et al., 2015).

I owe it to my friends. My friends have supported me unconditionally. When you feel alone in what you are going through, and you are feeling depressed, suicidal, the words, or even just your friends being next to you, spending time with you, it really meant the world to me. I really do feel so much better when I can speak to my friends about how I'm feeling (Yuen et al., 2019, p. 9727).

Det förekom en oro hos överlevaren att familj och vänner skulle överge henne (dos Reis et al., 2016). Tillika fanns hos kvinnan rädslan att inte kunna återuppbygga sitt liv (dos Reis et al., 2016). Steinbrenner et al. (2017) beskrev det som en trygghet för överlevaren att kunna bosätta sig tillfälligt hos en nära vän, då det egna hemmet kunde påminna om traumat, speciellt om övergreppet skett i hemmet (Steinbrenner et al., 2017). Med stöd och uppmuntran från omgivningen kunde överlevaren även uppleva motivation till att söka vård efter övergreppet samt kraft att utföra en polisanmälan (Steinbrenner et al., 2017). Möjligheten att prata med en psykolog kunde även hjälpa överlevaren att övervinna traumat (Herreira Trigueiro et al., 2016; Sigurdardottir et al., 2015; Steinbrenner et al., 2017).

Överlevare av sexuellt våld var ofta rädda för att anmäla brottet till berörda myndigheter (Campbell et al., 2013; dos Reis et al., 2016). Rädsla att anmäla brottet förekom då överlevarna visste att förövaren kände tjänstemän inom den lokala polismyndigheten (Steinbrenner et al., 2017). Kvinnorna var således rädda för att få en negativ upplevelse av att

anmäla brottet, och det rapporterades att det förekommit ett flertal negativa erfarenheter (dos Reis et al., 2016; Steinbrenner et al., 2017). Samtidigt fanns det överlevare som anmälde brottet, och vissa kvinnor hade även en positiv erfarenhet av polisens bemötande (Steinbrenner et al., 2017). Det positiva bemötandet beskrevs som att polisen hade visat hjälpsamhet samt hade responderat på överlevarens behov av hjälp (Steinbrenner et al., 2017).

Ytterligare en anledning till att överlevare valde att inte anmäla brottet var på grund av kraftig traumatisering orsakat av brottet (dos Reis et al., 2016; Steinbrenner et al., 2017). Rädsla för reviktimering samt sekundär viktimering av polisen kunde även vara en anledning till att undvika göra en brottsanmälan (Wadsworth et al., 2019; Yuen et al., 2019). Överlevare behövde få sin röst hörd samt upplevelsen validerad genom att personalen bekräftade att de trodde på henne (Campbell et al., 2013; Herreira Trigueiro et al., 2016; Steinbrenner et al., 2017). En brottsanmälan bekräftade att ett brott begåtts och att kvinnan blivit utsatt för en brottslig handling (Place et al., 2018).

#### **4.2.2 Omvårdnadens betydelse för hälsan**

Många överlevare rapporterade negativa upplevelser när de sökte medicinsk vård i samband med utsatthet för sexuellt våld (dos Reis et al., 2016; Place et al., 2018; Sigurdardottir et al., 2015; Wadsworth et al., 2019). Överlevarna bör mötas med respekt och värdighet (Campbell et al., 2013; Place et al., 2018). Flertalet överlevare undvek att ta kontakt med hälso- och sjukvården efter att de hade blivit utsatta för sexuellt våld (Wadsworth et al., 2019). Majoriteten av överlevare var rädda för att uppleva stigmatisering, bli misstrodda eller skuldbelagda (Place et al., 2018; Wadsworth et al., 2019). Överlevare har bekräftat att de blivit skuldbelagda för det sexuella våldet samt blivit kallade lögnare när de uppsökte vård (Place et al., 2018). För att undvika stigmatisering av kvinnan bör sjukskötare vara utbildade inom ämnet (Yuen et al., 2019). Överlevare önskade bemötas med icke dömande attityder samt medkännande då de kom i kontakt med sjukskötare (Campbell et al., 2013; Place et al., 2018; Wadsworth et al., 2019; Sigurdardottir et al., 2015; Steinbrenner et al., 2017).

Om sjukskötaren var omotiverad eller osympatisk mot överlevaren borde sjukskötaren delegera omvårdnaden (dos Reis et al., 2016; Steinbrenner et al., 2017; Yuen et al., 2019). En

specifikt utbildad sjukskötare inom området var en resurs för hälso- och sjukvården och bidrog till en tryggare samvaro för överlevaren (Campbell, et al 2013). Flertalet överlevare poängterade vikten av att få adekvat information av sjukskötare (Place et al., 2018). Detta för att undvika sekundär viktimisering orsakad av felaktig eller omotiverad omvårdnad (dos Reis et al., 2016; Place et al., 2018; Yuen et al., 2019). Sjukskötare kunde undvika att utsätta överlevarna för sekundär viktimisering genom att kontinuerligt samtala med henne under pågående forensisk undersökning (Wadsworth et al, 2019). Kvinnor som blivit utsatta för sexuellt våld löpte även förhöjd risk att utsättas för reviktimisering (Place et al., 2018; Sigurdardottir et al., 2015). Ytterligare var sekundär viktimisering eller reviktimisering anledning till rädsla att anmäla brottet (Steinbrenner et al., 2017).

En betydande andel överlevare upplevde att deras fysiska och psykiska mående förvärrades av att bli omhändertagen av en manlig sjukskötare (Wadsworth et al., 2019). Majoriteten av överlevare föredrog att bli omhändertagen av en kvinnlig sjukskötare framöver en manlig sjukskötare (Wadsworth et al., 2019). Dock erbjöds de flesta överlevare inte möjligheten att välja (Place et al., 2018). Även de kvinnor som blivit utsatta för sexuellt våld av en annan kvinna föredrog vård av en kvinnlig sjukskötare (Wadsworth et al., 2019). Detta motiverades av att de trodde att en kvinnlig sjukskötare skulle relatera bättre till överlevarens upplevelse jämfört med en manlig sjukskötare (Place et al, 2018). En manlig sjukskötare associerades med genans, rädsla och misstro (Place et al., 2018). *“...I told him my whole situation and he said that he did not believe me. He also told me never to return to the health centre”* (Place et al., 2018, p. 13). Omhändertagandet av en manlig sjukskötare sågs som ett hinder för att söka vård hos de flesta kvinnor (Wadsworth et al., 2019). Trots detta upplevde somliga överlevare att de manliga sjukskötarna var kompetenta och empatiska i sitt omhändertagande (Place et al, 2018; Wadsworth et al., 2019).

Ett gott första bemötande av en empatisk sjukskötare, oavsett kön, åstadkom att överlevarna fick ett positivt intryck av vården (Campbell et al., 2013; dos Reis et al., 2016; Herreira Trigueiro et al., 2016; Wadsworth et al., 2019). Detta medförde att överlevaren inte drog sig från att söka vård i framtiden (Campbell et al., 2013; dos Reis et al., 2016; Herreira Trigueiro et al., 2016; Wadsworth et al., 2019). Även att ha samma sjukskötare under sjukhusvistelsen ingav en stor trygghet (Campbell et al., 2013; Wadsworth et al., 2019). Överlevare av sexuellt

våld uppskattade att skapa en relation med "sin" sjukskötare, och värdesatte att sjukskötaren tog sig tid för henne (Campbell et al., 2013; Wadsworth et al., 2019). Relationen möjliggjorde att överlevaren vågade ställa frågor, och kunde börja acceptera vad hon varit med om (Campbell et al., 2013; Steinbrenner et al., 2017; Wadsworth et al., 2019). Att våga, samt kunna prata om det sexuella våldet, gjorde att kvinnan kunde bearbeta och eventuellt känna en känsla av frihet (Steinbrenner et al., 2017). Kvinnorna önskade bli vårdade ur ett holistiskt perspektiv (Sigurdardottir et al., 2015). Hänsyn bör således tas till kvinnans hela varande, både fysiskt, psykiskt samt själsligt (Sigurdardottir et al., 2015). Det var följaktligen av yttersta vikt att sjukskötaren som möter kvinnan hade god förståelse och fördjupad insikt av det trauma kvinnan genomgått (dos Reis et al., 2016).

Väntrum kunde upplevas vara en problematisk plats (Place et al., 2018; Steinbrenner et al., 2017). Kvinnan kunde uppleva att hennes integritet inte togs i beaktande då väntrum var publika utrymmen. *"I just wanted them to see me quickly because I did not want to be there"* (Place et al., 2018, p. 9). Väntan upplevdes också som stressande och påfrestande då kvinnan fick tid att fundera på vad hon varit med om samt bävade inför den forensiska undersökningen (Steinbrenner et al., 2017). Möjligheten att ha på kläderna under den forensiska undersökningen underlättade för överlevaren (Wadsworth et al., 2019). Detta kunde ge en känsla av mindre utsatthet (Wadsworth et al., 2019). Att behålla kläderna på under undersökningen kunde även ge överlevaren känslan av att vara jämställd med sjukskötaren (Wadsworth et al., 2019).

Sjukskötare hade en signifikant roll i överlevarens fortsatta återhämtning och sjukskötare bör vara medvetna om hur denne kan erbjuda kvinnan stöd för att främja hälsan (dos Reis et al., 2016; Place et al. 2018). Sjukskötaren kunde även medföra en distraktion från den traumatiska händelsen och underlätta den forensiska undersökningen genom att fråga all dagliga frågor (Campbell et al., 2013; Steinbrenner et al., 2017). Överlevare uppskattade att sjukskötaren informerade inför varje steg som skulle utföras under den forensiska undersökningen, då detta förhindrade oklarheter (Campbell et al., 2013). Möjligheten att själv bestämma över vårdens omfattning hjälpte överlevaren att återta kontroll och möjliggjorde en säkrad autonomi (Campbell et al., 2013). Att sjukskötaren visade intresse för kvinnan och tog hänsyn till hennes autonomi, värdesattes av överlevare (Campbell et al., 2013). Sjukskötaren

och omgivningen innehade en viktig roll genom att bekräfta att det sexuella våldet kvinnan blivit utsatt för inte var hennes fel (Campbell et al., 2013; dos Reis et al., 2016; Sigurdardottir et al., 2015; Yuen et al., 2019).



## 5. DISKUSSION

Syftet med denna litteraturöversikt var att belysa hur kvinnors hälsa påverkades av att ha utsatts för sexuellt våld. I resultatet framkom ett övergripande tema utifrån de valda artiklarna: *att bemästra det havererade livet* samt två huvudkategorier; *upplevelser av sexuellt våld* och *att övervinna traumat*. Underkategorier som steg fram var; *inre påverkan*, *fysisk påverkan*, *omgivningens stöd* och *omvårdnadens betydelse för hälsan*. Diskussionen är uppdelad i två delar, resultatdiskussion och metoddiskussion. I resultatdiskussionen kommer huvudfynden att diskuteras och reflekteras samman med tidigare forskning samt speglas till Joyce Travelbees teori om omvårdnadens mellanmännsliga dimension. I metoddiskussionen kommer litteraturöversiktens tillvägagångssätt, svagheter och styrkor diskuteras. Slutsatsen kommer sist och knyter samman arbetet.

### 5.1 Resultatdiskussion

Resultatets tema är att bemästra det havererade livet. Detta tema sammanfattas av de två huvudkategorierna som illustrerar olika aspekter av det sexuella våldets påverkan på överlevaren. Fyra underkategorier exemplifierar kvinnors levda erfarenheter reflekterat genom omgivningens stöd, samt omvårdnadens betydelse för kvinnans hälsa. Det sexuella våldet mot kvinnor innefattar många dimensioner. Kvinnans autonomi kränks med djupgående fysiska, emotionella och psykiska konsekvenser (Chaudhury et al., 2017; Jiloha, 2013; Peeters et al., 2019; Pratt-Eriksson et al., 2014). Kontentan av resultatet är att kvinnors hälsa påverkas fysiskt och psykiskt av att ha blivit utsatta för sexuellt våld.

Under huvudkategorin *upplevelser av sexuellt våld* belyses vandan kvinnor som överlevt sexuellt våld tvingas ta sig igenom. Majoriteten kvinnor uppger att de är bekanta med förövaren vilket skapar ytterligare en mångfacetterad problematik (Campbell et al., 2013; Herreira Trigueiro et al., 2016; Mason & Lodrick, 2013; Yuen et al., 2019). Majoriteten brott är utförda av en känd förövare, företrädesvis någon från kvinnans nära familj, men även en bekant kunde vara förövare (Barbara et al., 2017; Mason & Lodrick, 2013; Place et al., 2018; Wadsworth et al., 2019). Denna realitet visade sig vara ett skrämmande fynd då författarnas förförståelse indikerade motsatsen. Samtycke bör vara en självklarhet, vilket

alltid ska tas i beaktande oberoende relationen parterna emellan, och detta bekräftas av samtyckeslagen (Statsrådet, 2022a; Åbo Akademi, 2018).

I denna översikt kopplas detta samman med att kvinnans integritet och grundläggande trygghetskänsla rubbas av det sexuella våldet (Jiloha., 2013). Kvinnor som utsätts för sexuellt våld kan uppfatta våldet som ett svek mot sig själv, sin identitet, sitt omdöme och sin säkerhet (Campbell, 2008; Campbell et al., 2013; Herreira Trigueiro et al., 2016). Fördenskull kan det innebära rädsla för-att våga möta en ny potentiell partner eller att valet av framtida partner påverkas av det sexuella våld kvinnan varit med om.

*Inre påverkan* fokuserade på den psykiska hälsan hos den sexuellt våldsutsatta kvinnan. Skam och rädsla var känslor som kvinnorna upplevde som konsekvenser av det sexuella våldet (Campbell et al., 2013; dos Reis et al., 2016; Steinbrenner et al., 2017; Yuen et al., 2019). Rädslan var stor för vilken reaktion som skulle uppstå hos vänner och familj samt hur relationen till dem skulle påverkas (Herreira Trigueiro et al., 2016; Wadsworth et al., 2019). Forskningsresultatet stöder på många sätt att det sexuella våldet medför traumatiska konsekvenser hos överlevarna (Campbell, 2008; Kennedy & Prock, 2016; Satyanarayana et al., 2015). Dworkin et al., (2017) konstaterar att posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), ångest och depression är vanligt förekommande upplevelser av traumatillstånd till följd av sexuellt våld. Den beskrivningen understöds även av resultatartiklarnas innehåll. Detta kopplas samman med den enorma psykiska påfrestningen kvinnan utsattes för under övergreppet såväl som den fysiska aspekten av att utsättas för sexuellt våld (dos Reis et al., 2016; Place et al., 2018; Sigurdardottir et al., 2015; Yuen et al., 2019).

Den negativa påverkan på hälsan kan knytas samman med lidandet såsom Joyce Travelbee förklarar det. Lidande är någonting alla människor reagerar olika på. Det finns två reaktionssätt som är typiska för lidande: "varför just jag" eller "varför inte jag" (Travelbee, 2003). Enligt Munro-Kramer et al., (2017), Sigurdardottir et al., (2015) samt Wadsworth et al., (2019) kan kvinnor efter ett sexuellt övergrepp ifrågasätta varför det hände just henne. Travelbee (2003) beskriver denna reaktion som att kvinnan inte förstår varför hon går igenom detta lidande och har svårt att acceptera detta. "Varför" kan kopplas samman med kvinnans förlust av kontroll över sin egen kropp och situation (Munro-Kramer et al., 2017).

Underkategorin *fysisk påverkan* fokuserade på de somatiska åkommor som uppkom till följd av det sexuella våldet. Noterbart är en korrelation mellan kontrollförlust och rädsla för fysisk påverkan som blev uppenbart i resultatet. Det föreligger en reell risk att kvinnan blir ofrivilligt gravid av sexuellt våld och Munro-Kramer (2017) understryker hur allvarligt detta är, vilket också poängteras av Campbell et al. (2013), Herreira Trigueiro et al. (2016), Jina & Thomas (2013), Place et al. (2018) & Steinbrenner et al. (2017). Kvinnan tvingas på egen hand bemästra en eventuell graviditet. Detta innebär beslutsfattande om att avsluta eller fortsätta en ovälkommen graviditet. Oberoende av kvinnans inställning till abort, forceras kvinnan till beslut som kan vara diametralt mot hennes egna övertygelser. Det behöver tas i beaktande om kvinnan kan se en framtid med ett önskat barn. Den fysiska påverkan hos kvinnan efter att ha blivit utsatt för sexuellt våld kan medföra långtgående konsekvenser för den fysiska hälsan (Jina & Thomas, 2013). Vid det sexuella övergreppet löper överlevaren även risk att smittas av bland annat sexuellt överförbara sjukdomar (Davhana-Maselesele et al., 2014). Menstruationsrelaterad problematik till följd av sexuellt våld är exempelvis vanligt förekommande (Herreira Trigueiro et al., 2016), vilket tillika kan ge följder då kvinnan i framtiden eventuellt önskar bli gravid.

Huvudkategorin *att övervinna traumat* belyser vikten av stöd från familj och vänner samt omvårdnadens betydelse för kvinnans hälsa. Trauma beskrivs som intensiv skräck, rädsla, känsla av maktlöshet eller ilska (Hedrenius & Johansson, 2013). Liknande upplevelser beskrivs av kvinnorna i resultatartiklarna. Traumat som uppstod påverkade kvinnorna enormt och kunde jämföras med känslan av att möta döden. Sexuellt våld förorsakar traumarelaterade symtom hos flertalet kvinnor, så som återkommande flashbacks av händelsen samt att kvinnan reagerar starkt på saker som påminner om traumat exempelvis en lukt. Detta leder ofta till ett undvikande beteende inför sådant som kan påminna om händelsen. Uppenbarligen finns det en koppling mellan flashbacks och benägenhet att dissociera samt undvikande beteende. Flertalet kvinnor tvingade sig själva att lära sig leva med traumat genom att använda sig av dissociation för att uppnå en känsla av att ej längre vara i sin egen kropp när minnet av traumat de genomlevt blev för starkt påträngande (Darves-Bornoz, 2021; Matos & Pinto-Gouveia, 2009; Sigurdardottir et al., 2015; Starzynski et al., 2017; Yuen et al., 2019). Tillbakablickar var något många överlevare fick kämpa emot (Matos & Pinto-Gouveia, 2009).

**Omgivningens stöd** handlade om vikten av att ha familj och vänner som bollplank. Speciellt familj och nära vänner kunde göra stor skillnad för hur kvinnan hanterade traumat. Även värdigt bemötande av omgivningen var av stor vikt. För att hantera traumat i hemmiljö spelade familj och vänner stor roll. Betydelsen familj och vänner innehade var av stor vikt och hur deras påverkan inverkade på kvinnans framtida trygghetskänsla. Det framkom att kvinnor som utsatts för sexuellt våld behöver få bekräftat att det är ett brott som hon varit med om, och inget kvinnan själv är ansvarig för (Herreira Trigueiro et al., 2016; Munro-Kramer et al., 2017; Starzynski et al., 2017; Wiener et al., 2021; Yuen et al., 2019).

Överlevare har en statistisk högre risk att återigen drabbas av liknande brott, det vill säga att utsättas för reviktimisering (Chaudhury et al., 2017; Place et al., 2018; Testa et al., 2010; Wiener et al., 2021). Reviktimisering är ett viktimologiskt fenomen som innebär att överlevaren tvingas uppleva ett liknande brott som hon redan upplevt (Collaton et al., 2022). Enligt Walker et al. (2017) är risken att utsättas för en reviktimiserande händelse 40.9% inom ett år från den första traumatiska händelsen. Polisen spelar här en viktig roll genom att bekräfta att det är ett straffbelagt brott som skett (Strafflag, 2022). Polisen bör agera professionellt och ta varje enskilt ärende på allvar samt undvika reviktimisering eller sekundär viktimisering av kvinnan. Sekundär viktimisering innebär att en överlevare av sexuellt våld under sin bearbetningsprocess utsätts för påfrestningar som leder till kontrollförlust. Känslan av utsatthet kan således åter upplevas (Mason & Lodrick, 2013). Trots detta förekom rädsla att bli dömd för det som hänt och flertal kvinnor valde att inte anmäla brottet (Northridge, 2019; Wiener et al., 2021).

**Omvårdnadens betydelse för hälsan** var av stor relevans för överlevare av sexuellt våld. I denna litteraturöversikt dras paralleller mellan sjukskötares kommunikationsförmåga som ett redskap i interaktionen med överlevaren och förmågan att ge god omvårdnad. Om sjukskötaren kan identifiera och tillgodose patientens behov, så har kommunikationen nått sitt syfte (Travelbee 2003). God omvårdnad karakteriseras av ett personcentrerat synsätt med individens egen syn på hälsa, behov samt livssituation som fokus (Svensk sjuksköterskeförening, 2020). I resultatet framkom det att kvinnor uppskattar att sjukskötaren för en dialog med överlevaren under omvårdnaden. Det uppskattas även av överlevare att de blir tilldelade en och samma sjukskötare (Campbell et al., 2013; Wadsworth et al., 2019).

Detta kopplar till Travelbees tankar om mellanmännsliga aspekter då kommunikation mellan en sjukskötare och patient är av stor vikt för att uppnå god omvårdnad (Travelbee, 2003). Kontakten med sjukvården upplevs mer värdefull för överlevaren om sjukskötaren kan föra en god kommunikation (Hakimi et al., 2018; Pratt-Eriksson et al., 2014; Travelbee, 2003). En förutsättning för att överlevaren ska få konkret hjälp är att hon bör bli bemött professionellt utan sekundär viktimisering (Pratt-Eriksson et al., 2014). För att målet med omvårdnaden ska kunna uppnås måste således kommunikationen mellan patient och sjukskötare säkerställa en gemensam förståelse för patientens upplevelser, erfarenheter och lidande (Travelbee, 2003).

Sjukskötare bör vara kunnig inom området för att kunna kommunicera med överlevaren på sådant sätt att överlevaren blir stärkt av konversationen. Detta kan kopplas samman med Travelbee (2003) och hennes synpunkter om kommunikation. Syftet med god kommunikation är enligt Travelbee (2003) att lära känna kvinnan och utforska hennes behov, vilket i förlängningen kan bidra till att lindra lidande. Kommunikation är en ömsesidig process där tankar och känslor förmedlas (Travelbee, 2003). Det är således motiverat att konstatera att sjukskötares förmåga till adekvat kommunikation är en förutsättning för att uppnå god omvårdnad. Detta ger överlevaren möjlighet att bemästra sin situation och således minska det genomlevda lidandet. Sjukskötaren bör även besitta kunskap så att denne kan validera kvinnornas upplevelser samt bekräfta att det kvinnan blivit utsatt för inte är hennes fel (Campbell et al., 2013; dos Reis et al., 2016; Sigurdardottir et al., 2015; Yuen et al., 2019).

Ett samband finns mellan sjukskötares förmåga att vara lyhörd och att visa respekt för kvinnan i vårdmötet. Rädsla att bli stigmatiserade, misstrodda eller skuldbelagda av sjukskötare fanns hos flertalet kvinnor. Kvinnorna bör därför bli bemötta professionellt och empatiskt. Sjukskötare bör erbjuda överlevaren stöd och förståelse i hennes fruktansvärda situation (Pratt-Eriksson et al., 2014; Travelbee, 2003). I enlighet med Travelbees (2003) mellanmännsliga teori bör sjukskötare förhålla sig till den enskilda individens upplevelse av ohälsa och således erbjuda en värdig omvårdnad. I syfte att ge god omvårdnad bör sjukskötaren visa empati vilket kan möjliggöra att sjukskötaren får en bättre förståelse för kvinnans känslor och tankar (dos Reis et al., 2016; Steinbrenner et al., 2017; Travelbee, 2003; Yuen et al., 2019). Sympatin kan lindra plågan genom att den lidande personen inte känner sig ensam med sina besvär (Travelbee, 2003). Motsvarande betonas av att om sjukskötaren

inte bemöter kvinnan med respekt och värdighet så kan hennes upplevelse bli ytterligare plågsam (Pratt-Eriksson et al., 2014).

Rädsla för att uppleva stigmatisering, dåligt bemötande och sekundär traumatisering inom vården gjorde att kvinnor valde att inte söka hjälp (Maier, 2011; Northridge, 2019; Place et al., 2018; Wiener et al., 2021). Här noteras en koppling mellan hur kvinnorna bemöts och deras fortsatta återhämtning. Sjukskötaren bör vara uppmärksam på sina egna stereotypa uppfattningar och hur dom kan påverka bemötandet. En mellanmännisklig god relation etableras när det finns en ömsesidig trygghet sjukskötare och patient emellan (Travelbee, 2003).

Travelbee ser lidande som en primär och allmänmännisklig erfarenhet. Varje människa kommer någon gång i sitt liv att uppleva lidande och denna upplevelse skiljer sig mellan olika individer. Lidande kan i vissa fall resultera i förlust av integritet (Travelbee, 2003). Fördenskull understryks i detta arbete vikten av att sjukskötaren ser överlevaren som en unik individ samt bemödar sig om att skapa en omvårdnadsmiljö där överlevaren kan känna sig trygg och accepterad. Alla människor delar på olika typer av lidande, sjukdomar och förluster, men varje individ har unika upplevelser av delade erfarenheter (Travelbee, 2003). Det är således av stor vikt att sjukskötaren bemöter kvinnor som blivit utsatta för sexuellt våld med respekt och professionalitet.

## **5.2 Metoddiskussion**

Denna kvalitativa litteraturöversikt avser medvetandegöra sjukskötare om önskvärda hälsorelaterade omvårdnadsåtgärder i mötet med kvinnor som blivit utsatta för sexuellt våld. Alla inkluderade artiklar var på engelska och materialet har således tolkats enligt bästa förmåga. Det är möjligt att tolkningen av materialet kan ha påverkats av författarna. Att ämnet är konstant aktuellt samt att bägge författarna är kvinnor, kan ha påverkat valet av ämne. Valet av forskningsämne kan även ha påverkats av individuell nyfikenhet och okunskap samt önskan om att fostra egna barn till upplysta individer med stark känsla av integritet. Artiklarna har analyserats med öppet sinne vilket speglas i resultatets bredd. Litteraturöversikten sammanställdes under en tio veckors period. Den begränsade tiden kan ha påverkat översiktens kvalitet och resultat då författarna anser tidsramen vara relativt snäv.

En positiv aspekt med tidspressen är att författarna dagligen arbetat med översikten och således erhållit stor förståelse för vad det sexuella våldet innefattar.

Olika bibliografiska databaser användes för att öka resultatets tillförlitlighet och följaktligen indirekt trovärdigheten (Mårtensson & Fridlund, 2017). Eventuella svagheter som kan påverka analysen är den stora tillgången tillgängligt material inom ämnet. För att illustrera detta söktes "sexual violence" »AND« "women" på de bibliografiska databaserna HÅ Discovery Service, CINAHL Complete och PubMed vilket producerade 37 488, 5372 respektive 822 träffar. Det är således motiverat att använda ett brett urval av sökord samt olika kombinationer av sökord i syfte att hitta relevanta artiklar samt höja trovärdigheten hos litteraturöversikten (Mårtensson & Fridlund, 2017). Sammanlagt 23 sökord inklusive kombinationer har använts för att avgränsa sökningen till relevant material. Eventuell svaghet rörande sökorden kan vara att saturerat urval uppnåddes då samma artiklar dök upp i olika sökordskombinationer.

Då det tillgängliga materialet rörande sexuellt våld är omfångsrikt har inklusions- och exklusionskriterierna specificerade för denna litteraturöversikt noggrant efterföljts. I syfte att sälla fram relevanta artiklar som motsvarade syftet samt höja kvaliteten, pålitligheten och trovärdigheten hos artiklarna, har granskningsmallen *Bedömningsmall för studier med kvalitativ metod* tillämpats (Olsson & Sörensen, 2021). Inkluderade artiklar har alla uppnått minst grad II i kvalitetsgranskning vilket påvisar trovärdighet samt god kvalitet (Mårtensson & Fridlund, 2017). I syfte att ytterligare öka artiklarnas pålitlighet har *peer review* använts, vilket innebär att utomstående forskare har granskat artiklarna (Olsson & Sörensen, 2021). Artiklarna har även begränsats tidsmässigt att innefatta artiklar från 2012-2022, med avsikt att åstadkomma ett aktuellt och trovärdigt resultat. För att uppnå en övergripande helhetssyn över ämnet samt med beaktande på att sexuellt våld mot kvinnor förekommer globalt, har ingen geografisk begränsning använts. Detta är en styrka då det med stöd av de utvalda artiklarna går att påvisa att kvinnors upplevelser av att ha blivit utsatta för sexuellt våld är likartad i många länder. Likaledes kan det ses som en svaghet att inkludera artiklar från länder med annan kultur samt eventuell annorlunda kvinnosyn i resultatet. Det är möjligt att detta är en generalisering men en stor del likheter har identifierats i det studerade materialet. Översikten avsågs från början att geografiskt fokusera endast på material från de nordiska

länderna, i syfte att uppnå en lokalare kunskapsöversikt. Tillräckligt många artiklar enbart från Norden kunde ej identifieras då de inte motsvarade översiktens syfte. Följaktligen är endast en isländsk studie inkluderad i resultatet. Den individuella förståelsen samt anteckningar av materialet har kontinuerligt granskats tillsammans i syfte att stärka reliabiliteten (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Induktivt förhållningssätt har tillämpats för att ta emot materialet med öppet sinne. Induktivt förhållningssätt avser att utgå från materialet artiklarna genererar och därefter skapa en slutsats. Genom att tillämpa helikopterperspektiv har artiklarna individuellt kodats av författarna. Koderna har antecknats för att sedan jämföras sinsemellan. Att utföra kategoriseringen av underkategorier upplevdes utmanande då koderna varit många och alla har varit nära förankrade med varandra. Samtidigt har de alla beskrivit unika upplevelser. De gemensamma koderna har antecknats på post-it-lappar. Post it-lapparna har använts för att sortera, analysera samt systematisera kategoriseringen av ämnet. Resultatdelen har därefter printats ut för att fysiskt klippas och klistras. Detta med avsikt att uppnå resultatets struktur i relevant ordnings- samt korrekt meningsföljd. Materialet har sammanställts för att därefter analysera fram ett resultat som svarade mot syftet. Resultatets trovärdighet ökar då citat har använts med avsikten att låta kvinnornas egna röster göra sig hörda. Citat har medvetet ej översatts för att bibehålla autenticitet (Olsson & Sörensen, 2021). För att ytterligare styrka trovärdigheten i denna litteraturöversikt har utomstående personer med kunskap inom ämnesområdet läst och kommenterat arbetet (Mårtensson & Fridlund, 2017).Handledande lärare med erfarenhet av forskning inom området har även kontinuerligt stöttat samt kommit med behjälpliga synpunkter under arbetets gång.

Etiska aspekter har präglat arbetet. Författarna har valt att stärka varje mening i resultatdelen med källhänvisning för att påvisa att det är forskares material och inte egna åsikter (ALLEA - All European Academies, 2017; WMA, 2018). Under granskningen av artiklarna har det säkerställts att artiklarna respekterar deltagarna som är med i studien (Kjellström, 2017; Olsson & Sörensen, 2021). Alla artiklar har ej angett etiskt godkännande, men artiklarna är inkluderade då de motsvarar arbetets syfte. Författarnas förförståelse har tagits i beaktande under arbetsprocessen genom att kontinuerligt analysera det som skrivits och observerat att personliga synpunkter ej inkluderats (Forsberg & Wengström, 2016). Förförståelsen var att



sexuellt våld utfördes av en okänd förövare, och attacken skedde utomhus och nattetid. I resultatet framkom det att förövaren ofta är en bekant, och att det sexuella våldet sker i hemmet. Detta var ett chockerande fynd, då det motbevisade förförståelsen.

### **5.3 Slutsats**

Sexuellt våld mot kvinnor är ett konstant aktuellt ämne som drabbar kvinnor världen över, oavsett vem kvinnan är. Sexuellt våld mot kvinnor måste synliggöras ytterligare i syfte att öka kunskapen och förståelsen för de långvariga konsekvenser våldet har på överlevarens hälsa. Omvårdnadens och sjukskötarens påverkan på överlevarens hälsa är stor. Sjukskötaren har en viktig roll genom att bekräfta överlevarens upplevelse och vägleda överlevaren i att bemästra traumat. Familj och vänner kan även hjälpa kvinnan att hantera det sexuella våldet och traumat som uppkommit. En övervägande del av kvinnorna undvek att ta kontakt med hälso- och sjukvården då de var rädda för vilket bemötande de skulle få. Överlevaren behöver stöd och support så hon kan lära sig hantera upplevelsen och bemästra sitt nya liv.

Denna litteraturöversikt belyser de livsomvälvande upplevelser kvinnan ställs inför samt hur allvarligt påverkad kvinnans hälsa blir till följd av sexuellt våld. Överlevaren tvingas genomleva både psykisk- och fysisk hälsopåverkan. Det föreligger ett behov av vidareutbildning inom hälso- och sjukvården för att säkerställa kunskap och kontinuitet samt värdigt och personcentrerat bemötande. Litteraturöversikten kan anses samhällsrelevant då författarna har en önskan om att alla kvinnor som överlevt sexuellt våld ska våga söka stöd samt anmäla brottet de utsatts för.

## KÄLLFÖRTECKNING

- Adams, P., & Hulton, L. (2016). The Sexual Assault Nurse Examiner's Interactions Within the Sexual Assault Response Team. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 38(3), 213–227. <https://doi.org/10.1097/tme.000000000000112>
- ALLEA - All European Academies. (2017). *The European Code of Conduct for Research Integrity*. [PDF]. <https://www.allea.org/wp-content/uploads/2017/05/ALLEA-European-Code-of-Conduct-for-Research-Integrity-2017.pdf>
- Amnesty International. (2019). *Time for Change - Justice for rape victims in the Nordic countries* (April 2016). [PDF]. <https://www.amnesty.se/vara-rattighetsfragor/kvinnors-rattigheter/vald-mot-kvinnor/>
- Arene. (2019). *Etiska rekommendationer för examensarbete på yrkeshögskolor*. [PDF]. [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/ETISKA%20REKOMMENDATIONER%20F%C3%96R%20EXAMENSARBETEN%20P%C3%85%20YRKESH%C3%96GSKOLOR\\_2020.pdf? t=1578480382](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/ETISKA%20REKOMMENDATIONER%20F%C3%96R%20EXAMENSARBETEN%20P%C3%85%20YRKESH%C3%96GSKOLOR_2020.pdf? t=1578480382)
- Banvard-Fox, C., Linger, M., Paulson, D. J., Cottrell, L., & Davidov, D. M. (2020). Sexual Assault in Adolescents. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 47(2), 331–349. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2020.02.010>
- Barbara, G., Collini, F., Cattaneo, C., Facchin, F., Vercellini, P., Chiappa, L., & Kustermann, A. (2017). Sexual Violence Against Adolescent Girls: Labeling It to Avoid Normalization. *Journal of Women's Health*, 26(11), 1146–1149. <https://doi.org/10.1089/jwh.2016.6161>
- Brooker, C., & Tocque, K. (2016). Mental health risk factors in sexual assault: What should Sexual Assault Referral Centre staff be aware of? *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 40(2016), 28–33. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2016.01.028>

- Brooker, P., & Butler, C. (2021). Rape myths in practice: the everyday work of accounting for rape survivors. *Humanities and Social Sciences Communications*, 8(1). 1-10. <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00964-x>
- Brottsförebyggande rådet [Brå]. (18 oktober, 2021). *Våldtäkt och sexualbrott*. Bra.se; Brottsförebyggande rådet. Hämtad 28-03-2022 från <https://bra.se/statistik/statistik-utifran-brottstyper/valdtakt-och-sexualbrott.html>
- Campbell, R. (2008). The psychological impact of rape victims. *American Psychologist*, 63(8), 702–717. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.63.8.702>
- Campbell, R., Greeson, M.R, & Fehler-Cabral, G. (2013). With Care and Compassion: Adolescent Sexual Assault Victims' Experiences in Sexual Assault Nurse Examiner Programs. *Journal of Forensic Nursing*, 9(2), 68-75. <https://doi.org/10.1097/JFN.0b013e31828badfa>
- Chaudhury, S. (2017). Psychological Aspects of Rape and Its Consequences. *Psychology and Behavioral Science International Journal*, 2(3). <https://doi.org/10.19080/pbsij.2017.02.555586>
- Collaton, J., Barata, P., & Lewis, S. P. (2022). Understanding Discussions of Sexual Assault in Young Women on a Peer Support Mental Health App: A Content Analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 0(0), 1–23. <https://doi.org/10.1177/08862605211073112>
- Danielson, E. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (s. 285-299). Studentlitteratur.
- Darves-Bornoz, J.-M. (2021). Trauma in Rapes and Assaults. *Children*, 8(12), 1143. <https://doi.org/10.3390/children8121143>

- Davhana-Maselesele, M., Madu, S., Wyatt, G. E., Williams, J. K., Makhado, L., & Wong, L. H. (2014). Comparison of trauma on survivors of sexual assault and intimate partner violence in Limpopo. *Health SA Gesondheid*, 19(1), 683-694. <https://doi.org/10.4102/hsag.v19i1.683>
- dos Reis, M. J., Lopes, M. H. B. de M., & Osis, M. J. D. (2016). "It's much worse than dying": the experiences of female victims of sexual violence. *Journal of Clinical Nursing*, 26(15-16), 2353–2361. <https://doi.org/10.1111/jocn.13247>
- Dworkin, E. R., Menon, S. V., Bystrynski, J., & Allen, N. E. (2017). Sexual assault victimization and psychopathology: A review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 56(2017), 65–81. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.06.002>
- Edberg, A. & Wijk, H. (red.) (2019). *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa*. (Tredje upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- Europarådet. (2011). *Europarådets konvention om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och av våld i hemmet*. Europarådets fördragsserie – nr 210. <https://rm.coe.int/1680462544>
- FN-förbundet. (2021). *FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna*. [Broschyr]. <https://fn.se/vi-gor/vi-utbildar-och-informerar/fn-info/vad-gor-fn/fns-arbete-med-manskliga-rattigheter/den-allmanna-forklaringen-om-de-manskliga-rattigheterna/>
- Folkhälsomyndigheten. (2017). *Handledning för litteraturöversikter Förutsättningar och metodsteg för kunskapsframtagande baserat på forskningslitteratur vid Folkhälsomyndigheten*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/94c7c7cd41ca43b4be207c9b8c78df07/handledning-litteraturoversikter.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (2020). *Sexuella trakasserier och våld*.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/5baae1ee1ee4686ae46e609dfa64060/sexuella-trakasserier-vald.pdf>

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4. rev. utg.) Stockholm: Natur & kultur.

Forskningsetiska delegationen. (7 juli 2021). *God vetenskaplig praxis (GVP)*.  
<https://tenk.fi/sv/forskningsfusk/god-vetenskaplig-praxis-gvp>

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 141-152). Studentlitteratur.

Graham, AC., Knopp, A., & Beers, K. (2021). I'm Just a Person: Self-Labeling Following Sexual Assault. *International Association of Forensic Nurses*, 17(4), 202-209.  
<https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000343>

Hakimi, D., Bryant-Davis, T., Ullman, S. E., & Gobin, R. L. (2018). Relationship between negative social reactions to sexual assault disclosure and mental health outcomes of Black and White female survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(3), 270–275. <https://doi.org/10.1037/tra0000245>

Hardeberg Bach, M., Beck Hansen, M., Ahrens, C., Reendal Nielsen, M., Walshe, C., & Hansen, M. (2021). Underserved survivors of sexual assault: a systematic scoping review. *European Journal of Psychotraumatology*, 21(1), 1-15  
<https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1895516>

Hedrenius, S. & Johansson, S. (2013). *Krisstöd vid olyckor, katastrofer och svåra händelser: att stärka människors motståndskraft*. (1. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

- Herreira Trigueiro, T., Henrique Da Silva, M., Aparecida, M., Merighi, B., Moura De Oliveira, D., Pinto De Jesus, M., & Anna, E. (2016). Psychological suffering in the daily lives of women who have experienced sexual violence: a phenomenological study. *Escola Anna Nery*, 21(3), 2017. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0282>
- Hooker, L., Theobald, J., Anderson, K., Billet, P., & Baron, P. (2017). Violence Against Young Women in Non-urban Areas of Australia: A Scoping Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(4), 534–548. <https://doi.org/10.1177/1524838017725752>
- Institutet för hälsa och välfärd [THL]. (8 juli 2021a). *Sexuellt våld*. Hämtad 28-03-2022 från <https://thl.fi/sv/web/invandring-och-kulturell-mangfald/halsa-och-valfard/sexuell-och-reproduktiv-halsa-hos-invandrare/sexuellt-vald>
- Institutet för hälsa och välfärd [THL]. (9 augusti 2021b) *Vuxenbefolkningens hälsa, välfärd och service – FinSote 2020*. Hämtad 01-04-2022 från <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/statistik-och-data/statistik-efter-amne/framjande-av-halsa-och-valfard/vuxenbefolkningens-halsa-valfard-och-service-finsote>
- Institutet för hälsa och välfärd [THL]. (25 januari 2022). *Milstolpar för jämställdheten*. Hämtad 29-03-2022 från <https://thl.fi/sv/web/jamstallldhet/framjande-av-jamstallldhet/milstolpar-for-jamstallldheten>
- International Council of Nursing [ICN]. (2022) *Nursing Definitions*. Hämtad 28-04-2022 från <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>
- Jiloha, R. C. (2013). Rape: Legal issues in mental health perspective. *Indian Journal of Psychiatry*, 55(3), 250-254. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.117141>
- Jina, R., & Thomas, L. S. (2013). Health consequences of sexual violence against women. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 27(1), 15–26. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2012.08.012>

- Judson, S. S., Johnson, D. M., & Perez, A. L. U. (2013). Perceptions of adult sexual coercion as a function of victim gender. *Psychology of Men & Masculinity*, 14(4), 335–344. <https://doi.org/10.1037/a0030448>
- Kennedy, A. C., & Prock, K. A. (2016). “I Still Feel Like I Am Not Normal”: A Review of the Role of Stigma and Stigmatization Among Female Survivors of Child Sexual Abuse, Sexual Assault, and Intimate Partner Violence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 19(5), 512–527. <https://doi.org/10.1177/1524838016673601>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (red.), *Vetenskaplig teori och metod, från ide till examination inom omvårdnad* (s. 57 - 80). Studentlitteratur.
- Long, L., & Butler, B. (2018). Sexual assault. *The Obstetrician & Gynaecologist*, 20(2), 87–93. <https://doi.org/10.1111/tog.12474>
- Mahoney, C. T., Lynch, S. M., & Benight, C. C. (2019). The Indirect Effect of Coping Self-Efficacy on the Relation Between Sexual Violence and PTSD Symptoms. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(21-22), 9996-10012. <https://doi.org/10.1177/0886260519881525>
- Maier, S. L. (2011). Sexual Assault Nurse Examiners’ Perceptions of the Revictimization of Rape Victims. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(2), 287–315. <https://doi.org/10.1177/0886260511416476>
- Mason, F., & Lodrick, Z. (2013). Psychological consequences of sexual assault. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 27(1), 27–37. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2012.08.015>
- Matos, M. & Pinto-Gouveia, J. A.(2009). Shame as a Traumatic Memory. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 17(4), 299-312. <https://doi.org/10.1002/cpp.659>

- Mazza, M., Marano, G., del Castillo, A. G., Chieffo, D., Monti, L., Janiri, D., Moccia, L., & Sani, G. (2021). Intimate partner violence: A loop of abuse, depression and victimization. *World Journal of Psychiatry, 11*(6), 215–221. <https://doi.org/10.5498/wjp.v11.i6.215>
- McCartney, G., Popham, F., McMaster, R., & Cumbers, A. (2019). Defining health and health inequalities. *Public Health, 172*(2019), 22–30. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.03.023>
- Munro-Kramer, M. L., Dublin, A. C., & Gaither, C. (2017). What survivors want: Understanding the needs of sexual assault survivors. *Journal of American College Health, 65*(5), 297-305. <https://doi.org/10.1080/07448481.2017.1312409>
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskapligt kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod Från ide till examination inom omvårdnad* (s. 421-438). Studentlitteratur.
- Nationellt centrum för kvinnofrid [NCK]. (19 april 2022). *Mäns våld mot kvinnor - ett globalt perspektiv*. Hämtad 03-05-22 från <https://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/mans-vald-mot-kvinnor-ett-globalt-perspektiv/mans-vald-mot-kvinnor---ett-globalt-perspektiv/>
- Northridge, J. L. (2019). Sexual Violence in Adolescents. *Pediatric Annals, 48*(2), e58–e63. <https://doi.org/10.3928/19382359-20190118-01>
- Olsson, H. & Sörensen, S. (2021). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. (Upplaga 4). Stockholm: Liber.
- Peeters, L., Vandenberghe, A., Hendriks, B., Gilles, C., Roelens, K., & Keygnaert, I. (2019). Current care for victims of sexual violence and future sexual assault care centres in Belgium: the perspective of victims. *BMC International Health and Human Rights, 19*(1). <https://doi.org/10.1186/s12914-019-0207-5>



- Peternelj-Taylor, C. (2015). Patient, Victim, or Survivor. *Journal of Forensic Nursing, 11*(2), 63–65. <https://doi.org/10.1097/jfn.0000000000000076>
- Place J. M. S., Billings, D. L., & Valenzuela, A. (2018). Women's post-rape experiences with Guatemalan health services. *Health Care for Women International, 40*(2), 1-17. <https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1545230>
- Pratt-Eriksson, D., Bergbom, I., & Lyckhage, E. (2014). Don't ask don't tell: Battered women living in Sweden encounter with healthcare personnel and their experience of the care given. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, 9*(1), 1-7. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.23166>
- Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE. (2011). *Den etiska grunden för social- och hälsovården*. <https://etene.fi/documents/1429646/1571620/Publikation+33+Den+etiska+grunden+f%C3%B6r+social-+och+h%C3%A4lsov%C3%A5rden%2C+2011.pdf/3cd3621e-5301-43d7-9e5b-5f6aecf84f5e/Publikation+33+Den+etiska+grunden+f%C3%B6r+social-+och+h%C3%A4lsov%C3%A5rden%2C+2011.pdf.pdf>
- Satyanarayana, V. A., Chandra, P. S., & Vaddiparti, K. (2015). Mental health consequences of violence against women and girls. *Current Opinion in Psychiatry, 28*(5), 350-356. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000182>
- SBU. Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten: en metodbok. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2020. Hämtad 04-04-2022 från <https://www.sbu.se/metodbok>
- Segesten, K. (2017). Att göra en begreppsanalys. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (s. 119-117). Studentlitteratur.

- Shahali, S., Mohammadi, E., Lamyian, M., Kashanian, M., Eslami, M., & Montazeri, A. (2016). Barriers to Healthcare Provision for Victims of Sexual Assault: A Grounded Theory Study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(3). <https://doi.org/10.5812/ircmj.21938>
- Shors, T. J., & Millon, E. M. (2016). Sexual trauma and the female brain. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 41(2016), 87–98. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2016.04.001>
- Short, N. A., Lechner, M., McLean, B. S., Tungate, A. S., Black, J., Buchanan, J. A., Reese, R., Ho, J. D., Reed, G. D., Platt, M. A., Riviello, R. J., Rossi, C. H., Nouhan, P. P., Phillips, C. A., Martin, S. L., Liberzon, I., Rauch, S. A. M., Bollen, K. A., Kessler, R. C., & McLean, S. A. (2021). Health care utilization by women sexual assault survivors after emergency care: Results of a multisite prospective study. *Depression and Anxiety*, 38(1), 67–78. <https://doi.org/10.1002/da.23102>
- Sigurdadottir, S., Halldorsdottir, S., Bender, S. S., & Agnarsdottir, G. (2015). Personal resurrection: female childhood sexual abuse survivors' experience of the *Wellness-Program*. *Nordic College of Caring Science*, 30(1), 175-186. <https://doi.org/10.1111/scs.12238>
- Sivonen, K. (2017). Begreppsanalys och begreppsbestämning. I Wiklund Gustin & Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (s. 61-77). Studentlitteratur.
- Starzynski, L. L., Ullman, S. E., & Vasquez, A. L. (2017). Sexual Assault Survivors' Experiences with Mental Health Professionals: A Qualitative Study. *Women & therapy*, 40(1-2), 228–246. <https://doi.org/10.1080/02703149.2016.1213609>
- Statsrådet. (17 februari 2022a). *Reformen av strafflagen stärker den sexuella självbestämmanderätten*. <https://valtioneuvosto.fi/sv/-/1410853/reformen-av-strafflagen-starker-den-sexuella-sjalvbestammanderatten>

Statsrådet. (8 mars 2022b). *Målet med färsk plan är att bekämpa våld mot kvinnor och familjevåld.*

<https://valtioneuvosto.fi/sv/-/1271139/malet-med-farsk-plan-ar-att-bekampa-vald-mot-kvinnor-och-familjevald>

Steinbrenner, S. Y., Shawler, C., Ferreira, S., & Draucker, C. (2017). The lived experience of help-seeking by South African women after sexual assault. *Health Care for Women International*, 38(5), 425–438. <https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1290097>

Strafflag, (39/1889). Justitieministeriet (2022).

<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1889/18890039001>

Svalastog, A. L., Donev, D., Jahren Kristoffersen, N., & Gajović, S. (2017). Concepts and definitions of health and health-related values in the knowledge landscapes of the digital society. *Croatian Medical Journal*, 58(6), 431–435. <https://doi.org/10.3325/cmj.2017.58.431>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). ICN:s ETISKA KOD FÖR SJUKSKÖTERSKOR. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (10 september 2020). *Hälsofrämjande omvårdnad*. Hämtad 03-05-22 från <https://swenurse.se/om-oss---profession-vision-politik/kunskapsomradet-omvardnad/halsoframjande-omvardnad>

Svensk sjuksköterskeförening. (21 september 2021). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 02-05-22 från <https://www.swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-legitimerad-sjukskoterska>

- Tavara, L. (2006). Sexual violence. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 20(3), 395–408. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2006.01.011>
- Testa, M., Hoffman, J. H., & Livingston, J. A. (2010). Alcohol and sexual risk behaviors as mediators of the sexual victimization–revictimization relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 249–259. <https://doi.org/10.1037/a0018914>
- Travelbee, J. (2003). (3 uppl.). Mellommenneskelige forhold i sykepleie. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Twinley, R. (2017). Woman-to-woman rape and sexual assault, and its impact upon the occupation of work: Victim/survivors’ life roles of worker or student as disruptive and preservative. *Work*, 56(4), 505–517. <https://doi.org/10.3233/wor-172529>
- Wadsworth, P., Krahe, J. A. E., & Searing, K. (2019). Health Care Seeking and Engagement After Sexual Assault. *The Journal for Nurse Practitioners*, 15(10), 801–805. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2019.07.022>
- Walker, H. E., Freud, J. S., Ellis, R. A., Fraine, S. M., & Wilson, L. C. (2017). The Prevalence of Sexual Revictimization: A Meta-Analytic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(1), 67–80. <https://doi.org/10.1177/1524838017692364>
- White, C. (2015). Sexual assault and rape. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, 25(10), 295–301. <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2015.07.003>
- Wiener, S. J., Fitzgerald, S., & Einhorn, H. (2021). A trauma-informed guide to caring for adolescents following sexual assault. *Adolescent Medicine*, 33(4), 354-359. <https://doi.org/10.1097/mop.0000000000001030>
- Wiklund Gustin, L. (2020). *Psykologi för sjuksköterskor*. (Andra upplagan). Lund: Studentlitteratur.

World Health Organization [WHO]. (2022a). *Constitution*.  
<https://www.who.int/about/governance/constitution>

World Health Organization [WHO]. (2022b). *Violence against women*.  
[https://www.who.int/health-topics/violence-against-women#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/violence-against-women#tab=tab_1)

World Medical Association [WMA]. (9 juli 2018). *WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles For Medical Research Involving Human Subjects*.  
<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Yuen, B., Billings, J., & Morant, N. (2019). Talking to Others About Sexual Assault: A Narrative Analysis of Survivors' Journeys. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(17-18), 17. <https://doi.org/10.1177/0886260519861652>

Åbo Akademi. (31 maj 2018). *Kort om sexualbrotts- och samtyckeslagen*.  
<https://www.abo.fi/nyheter/kort-om-sexualbrotts-och-samtyckeslagen/>

Ålands statistik och utredningsbyrå [ÅSUB]. (1 november 2021a). *Unga kvinnors och mäns hälsa och livsvillkor*.  
[https://www.asub.ax/sites/www.asub.ax/files/statistics/o20216\\_jamstalldhetsbilaga\\_2022.pdf](https://www.asub.ax/sites/www.asub.ax/files/statistics/o20216_jamstalldhetsbilaga_2022.pdf)

Ålands statistik och utredningsbyrå [ÅSUB]. (29 november 2021b). *Brott som kommit till myndigheternas kännedom 2020*.  
<https://www.asub.ax/sv/statistik/brott-kommit-myndigheternas-kannedom-2020>

# BILAGOR

## Bilaga 1

Tabell 1. Redovisning av databassökning i CINAHL Complete, PubMed och ScienceDirect.

<i>Datum för sökning</i>	<i>Databas</i>	<i>Titel</i>	<i>Sökord</i>	<i>Träffar</i>	<i>Granskade abstrakt</i>	<i>Lästa artiklar</i>	<i>Inkluderade artiklar</i>
19.4.2022	CINAHL Complete	'It's much worse than dying': the experiences of female victims of sexual violence	<i>survived sexual assault AND female survivor</i>	50	10	5	1
19.4.2022	CINAHL Complete	Psychological suffering in the daily lives of women who have experienced sexual violence: a phenomenological study.	<i>sexual assault or rape or sexual violence or sexual abuse AND distress AND nurs*</i>	24	7	2	1
20.4.2022	PubMed	Women's post-rape experiences with Guatemalan health services	<i>(post-rape) AND (women)</i>	46	5	3	1
20.4.2022	CINAHL Complete	Talking to Others About Sexual Assault: A Narrative Analysis of Survivor's Journeys	<i>interviews in qualitative research AND sexual assault AND survivor*</i>	28	7	3	1

20.4.2022	ScienceDirect	Health Care Seeking and Engagement After Sexual Assault	Find articles with these terms; <i>females</i>  Title, abstract or author-specified keywords: <i>healthcare, sexual assault</i>	27	6	2	1
21.4.2022	PubMed	Personal resurrection: female childhood sexual abuse survivor's experience of the <i>Wellness-Program</i>	<i>((((female survivor) AND (sexual assault)) AND (health)) AND (qualitative method) ) AND (survivor experience)) AND (well-being)) AND (women* health)</i>	40	6	3	1
21.4.2022	CINAHL Complete	With Care and Compassion: Adolescent Sexual Assault Victims' Experiences in Sexual Assault Nurse Examiner Programs.	<i>sexual assault AND care in nursing AND survivor</i>	35	9	4	1
21.4.2022	CINAHL Complete	The lived experience of help-seeking by South African women after sexual assault.	<i>help seeking experience AND sexual assault AND wom*</i>	36	7	4	1

## Bilaga 2

Tabell 2. Tabellöversikt över inkluderade artiklar.

<b>Författare, titel, tidskrift, årtal, land</b>	<b>Perspektiv / design</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Diskussion / konklusion</b>	<b>Grade ring</b>
<p><b>Författare:</b> Campbell, R., Greeson, M.R., &amp; Fehler-Cabral, G.  <b>Titel:</b> With Care and Compassion: Adolescent Sexual Assault Victims' Experiences in Sexual Assault Nurse Examiner Programs.  <b>Tidskrift:</b> Journal of Forensic Nursing  <b>Årtal:</b> 2013  <b>Land:</b> USA</p>	Kvalitativ studiedesign.	Att undersöka hur ungdomar som varit utsatta för sexuellt våld uppskattade kvaliteten på den personcentrerade omvårdnaden samt identifiera aspekter inom vården som upplevdes helande och hjälpsamma.	Semistrukturerade intervjuer med 20 kvinnor (ålder 14-17) som överlevt sexuellt våld samt genomgått en forensisk undersökning. Intervjuerna utfördes av två erfarna intervjuare och varade mellan 90 minuter till 2 timmar. Intervjuerna transkriberades och analyserades sedan upprepade gånger av tre analytiker, oberoende av varann, i syfte att identifiera teman i intervjuerna.	Sjukskötarna var mottagliga för de utsattas emotionella och fysiska behov under den forensisk undersökningen. Enligt de utsatta visade sjukskötarna medlidande, omtänksamhet och fokuserade på kvinnornas behov.	De kvinnor som intervjuades för studien uppskattade att sjukskötarna trodde på dem samt att de validerade det de hade varit med om.	II
<p><b>Författare:</b> dos Reis, M. J., Lopes, M. H. B. de M., &amp; Osis, M. J. D.  <b>Titel:</b> 'It's much worse than dying': the experiences of female victims of sexual violence</p>	Kvalitativ studiedesign.	Att beskriva upplevelsorna hos kvinnor som har utsatts för sexuellt våld samt hur det våldet har	Semistrukturerade intervjuer med elva kvinnor som är återkommande patienter på en klinik för uppföljning av sexuellt våld. Intervjuerna spelades in och transkriberades till text. Texten analyserades och bearbetades med	Sexuellt våld hade en förödande inverkan på kvinnorna som blivit utsatta för det. Många kvinnor kände skuld, maktlöshet, skörhet och paralysation. Upplevelsen hade fått	Att kunna ge lämplig vård till sexuellt våldsutsatta kvinnor kräver inte bara omhändertagande av fysiska skador men också förståelse för	I



<p><b>Tidskrift:</b> Journal of Clinical Nursing  <b>Årtal:</b> 2016  <b>Land:</b> Brasilien</p>		påverkat deras liv.	NVIVO 9.0 i syfte att identifiera mönster och kategorier.	kvinnorna att tro att våldet var deras fel.	den emotionella påverkan händelsen innebär för varje enskild kvinna.	
<p><b>Författare:</b> Herreira Trigueiro, T., Henrique Da Silva, M., Aparecida, M., Merighi, B., Moura De Oliveira, D., Pinto De Jesus, M., &amp; Anna, E.  <b>Titel:</b> Psychological suffering in the daily lives of women who have experienced sexual violence: a phenomenological study  <b>Tidskrift:</b> SciELO - Brazil  <b>Årtal:</b> 2017  <b>Land:</b> Brasilien</p>	Kvalitativ studiedesign med fenomenologisk struktur.	Att förstå det dagliga handlandet hos kvinnor som upplevt sexuellt våld	Fenomenologiska intervjuer, gjorda mellan oktober 2014 och april 2015. Deltagare var 11 kvinnor som upplevt ofrivilliga sexuella relationer. Deltagarna var över 18 år och hade fått behandling för sexuellt våld i ett behandlingshem för kvinnor som upplevt sexuellt våld. Intervjuerna spelades in och transkriberades. Materialet lästes igenom av forskarna som sedan kodade och kategoriserade materialet.	Det dagliga livet hos kvinnor som överlevt sexuellt våld präglades av psykiska åkommor. De psykiska åkommorna påverkade kvinnornas dagliga liv. För att överkomma följderna av det sexuella våldet sökte kvinnor stöd hos familj och vänner.	Det var av största vikt att erbjuda kvinnliga överlevare av sexuellt våld psykosocialt och socialt stöd för att de skulle kunna hantera det sexuella våldet.	I
<p><b>Författare:</b> Place J. M. S., Billings, D. L., &amp; Valenzuela, A.  <b>Titel:</b> Women's post-rape experiences with Guatemalan health services  <b>Tidskrift:</b> Health Care For</p>	Kvalitativ studiedesign.	Att undersöka hur överlevare av sexuellt våld upplevde vården, det emotionella stödet vården erbjöd samt hur lättillgänglig	23 överlevare av sexuellt våld intervjuades angående sina erfarenheter i vårdkontext. Intervjuerna översattes från spanska till engelska av en professionell tolk som också transkriberade intervjuerna som därefter kodades och	Det framkom tre övergripande mönster rörande överlevare av sexuellt våld och deras kontakt inom och med vården; (1) majoriteten tvingades besöka flera olika inrättningar, (2) de flesta	Det förekom stor variation inom vården vilket sorts bemötande kvinnorna upplevde samt även stor variation tidsmässigt när kvinnorna sökte hjälp, från direkt efter	II

<p>Women International  <b>Årtal:</b> 2018  <b>Land:</b> Guatemala</p>		vården var.	systematiserades i NVivo 9. Översättningen verifierades även av två andra personer.	kvinnorna erhöll någon form av psykologiskt stöd samt (3) att kvinnorna möttes av oklarheter då de sökte hjälp.	att det sexuellt våldet skett till dagar, veckor och år senare.	
<p><b>Föfattare:</b> Sigurdadottir, S., Halldorsdottir, S., Bender, S. S., &amp; Agnarsdottir, G.  <b>Titel:</b> Personal resurrection: female childhood sexual abuse survivors' experience of the <i>Wellness-Program</i>  <b>Tidskrift:</b> Nordic College of Caring Science  <b>Årtal:</b> 2015  <b>Land:</b> Island</p>	Kvalitativ studiedesign	Att beskriva hur Wellness-programmet upplevdes av de deltagande kvinnorna.	10 kvinnor deltog i ett 10 veckor långt utbildningstillfälle, 20 timmar/vecka. Intervjuer om hur deltagarna upplevde utbildningen gjordes 1 vecka före och 1 vecka efter avslutad utbildning samt återkoppling 15 månader senare. Intervjuerna transkriberades verbatim och analyserades fenomenologiskt enligt Vancouver-modellen.	Sex teman konstruerades efter intervjuerna; att känna sig vilsen, att släppa upplevelsen, utveckla förtroende inför relationer, att återta kontrollen, uppleva positiva förändringar inom sitt fysiska och psykiska mående samt att äntligen känna sig stark och ha egenmakt. Studiens övergripande tema var personlig återuppståndelse.	Studien belyste vikten av ett holistiskt synsätt i syfte att stärka kvinnor som genomlevt sexuellt våld.	I
<p><b>Författare:</b> Steinbrenner, S. Y., Shawler, C., Ferreira, S., &amp; Draucker, C.  <b>Titel:</b> The lived experience of help-seeking by South African women after sexual assault.  <b>Tidskrift:</b> Health Care for Women International</p>	Kvalitativ studiedesign med hermeneutisk fenomenologisk ansats.	Att undersöka sydafrikanska kvinnor som överlevt sexuellt våld och deras levda erfarenhet av att söka hjälp efter det sexuella våldet.	Semistrukturerade intervjuer med sex kvinnor som någon gång under deras liv varit med om sexuellt våld. Intervjuerna transkriberades och tolkades av den första författaren. Materialet gick sedan genom resterande författare för att tillslut kontrolleras av den första författaren att all info korrelerade	Kvinnorna i studien var motvilliga till att polisanmäla det sexuella våldet de utsatts för, fick endast vård i rättsmedicinskt syfte och ingen av kvinnorna fick upprättelse av domstol. Majoriteten av kvinnorna upplevde att de inte fick önskad respons då de sökte	Sammanfattningsvis upplevde kvinnorna <i>fraught justice-seeking, pragmatic help-seeking</i> samt <i>desperate help-seeking</i> i vårdkontexten. Kvinnornas åsikter och upplevelser bör	I

<b>Årtal:</b> 2017 <b>Land:</b> Sydafrika			mellan de inspelade intervjuerna samt transkriberingen.	hjälp inom vården.	tas i beaktande så att förändring och förbättring sker.	
<b>Författare:</b> Wadsworth, P., Krahe, J. A. E., & Searing, K. <b>Titel:</b> Health Care Seeking and Engagement After Sexual Assault <b>Tidskrift:</b> The Journal of Nurse Practitioners <b>Årtal:</b> 2019 <b>Land:</b> USA	Kvalitativ studiedesign med konstruktivistisk grounded theory ansats.	Att få insikt om vilka hinder och möjligheter förelåg för att söka regelbunden och förebyggande hjälp inom vården hos överlevare av sexuellt våld.	Semistrukturerade intervjuer med 22 kvinnliga deltagare, minst 18 år gamla. Intervjuerna spelades in och transkriberades verbatim. Artikelförfattarna diskuterade regelbundet materialet samt kodade materialet individuellt och uppnådde samstämmighet rörande tolkning av material.	Resultatet påvisade minskning av besök i vårdkontext till följd av sexuellt våld. Manliga sjukskötare, sekundär viktimisering samt negativa upplevelser i samband med att ha relaterat om utsattheten för sexuellt våld utgjorde hinder för att söka vård.	Studien belyste behovet av att hälso- och sjukvården var medvetna om de hinder som förekom för överlevare att söka vård efter att ha blivit utsatt för sexuellt våld.	I
<b>Författare:</b> Yuen, B., Billings, J., & Morant, N. <b>Titel:</b> Talking to Others About Sexual Assault: A Narrative Analysis of Survivor's Journeys <b>Tidskrift:</b> Journal of Interpersonal Violence <b>Årtal:</b> 2019 <b>Land:</b> Storbritannien	Kvalitativ studiedesign.	Att genom överlevarnas beskrivande intervjuer undersöka upplevelsen av att utsättas för sexuellt våld.	Sex kvinnliga överlevare i åldern 20-38 år intervjuades. Samtalen varade uppskattningsvis 1-1,5 h. Intervjuerna spelades in och transkriberades verbatim för att därefter analyseras i tre olika omgångar. NVivo 11 användes för att organisera och koda materialet. Transkriberade intervjuer mailades till deltagarna.	Överlevare av sexuellt våld hade ett behov av att kunna diskutera hur det sexuella våldet påverkade deras psykiska välmående.	Deltagarna uttryckte önskan om att få diskutera upplevelsen av sexuellt våld med professionellt utbildad personal med specialkompetens inom området.	I

*I hög kvalitet*

*II medelhög kvalitet*

*III låg kvalitet*