



Namn	Martina Aronsson och Tina Grubbström
Program	Sjuksköterskeprogrammet
Program hp	180 hp
Kurs	Självständigt arbete i vårdvetenskap
Kurs hp	15 hp
Termin	VT 2023
År	2023
Kurskod	VKGT13
Kursansvarig institution	Institutionen för vårdvetenskap
Nivå	Grundnivå
Handledare	Elisabet Mattsson
Examinator	Anna Klarare

Kvinnors upplevelser efter att ha varit utsatta för sexuellt övergrepp.

En litteraturoversikt

Women's experiences after being exposed to sexual abuse.

A literature review

Sammanfattning

Bakgrund

Sexuellt våld är ett globalt samhällsproblem. Kvinnor som utsätts för sexuellt övergrepp påverkar deras hälsa och kan leda till sjukdomar senare i livet. Studier visar att kvinnors upplever en negativ attityd från samhället när det söker hjälp. Sjuksköterskan har en viktig roll i bemötandet av kvinnorna och ett ansvar att vägleda till god livskvalitet och ett välbefinnande i frånvaro av lidande. Genom ökad kunskap och förståelse för kvinnors upplevelser kan bidra till ett bättre stöd från sjuksköterskan.

Syfte

Syftet var att beskriva kvinnors upplevelser efter att ha varit utsatta för sexuella övergrepp.

Metod

En litteraturöversikt utifrån tio vetenskapliga artiklar som analyserades genom Fribergs analysmodell. Databaserna CINAHL Complete och PsycInfo användes. Nio artiklar var kvalitativa och en kvantitativ.

Resultat

Resultatet har sammanfattats i tre huvudteman: Fysiska och psykiska symtom, Kvinnors erfarenheter av att hantera trauma efter sexuellt övergrepp. Kvinnors erfarenheter av självbeskyllning och bemötande i samhället. Subtema: Identifiera, förstå, acceptera och att finna mening samt Att berätta och Skam och självbeskyllning och Stigma leder till isolering.

Sammanfattning

Kvinnor som blivit utsatta för sexuellt övergrepp har ett behov att våga berätta om sitt trauma. Att isolera sig från omvärlden påverkar kvinnorna så väl fysiskt som psykiskt. Kvinnor upplevde en negativ attityd från samhället vilket påverkar kvinnorna till att inte våga berätta. Det framkom olika strategier för att kunna fungera i vardagen, strategier som däremot inte hjälper kvinnan att läka från trauma.

Nyckelord	Sexuellt övergrepp, Sexuellt trauma, kvinnors upplevelser, våld i nära relationer, våld.
Abstract	
Background	Sexual violence is a global social problem. Women who are sexually assaulted affect their health and can lead to diseases later in life. Studies show that women experience a negative attitude from society when they seek help. The nurse has an important role in the treatment of the woman and a responsibility to guide them to good quality of life and a well-being in the absence of suffering. Through increased knowledge and understanding of women's experiences can contribute to better support from the nurse.
Aim	Purpose of this literature overview is to describe women's experiences after being exposed to sexual abuse.
Method	Literature overview based on ten scientific articles which have been analyzed using Friberg's analysis methodology. Databases CINAHL Complete and PsycInfo. Nine articles were qualitative and one was quantitative.
Results	The result has been summarized in three parts: <i>Physical and mental symptoms</i> and <i>Women's experiences handling trauma after sexual abuse</i> and <i>Women's experiences of self-blame and society's role</i> . Subcategories: <i>Identification, understanding acceptance and purpose</i> and <i>To tell and Shame and self-blaming</i> and <i>Stigma leading to social isolation</i>
Summary	Woman who have been exposed to sexual abuse have a need to dare to talk about their trauma. Isolating oneself from the outside society affects woman both physically and mentally. Woman experienced a negative attitude from society, which affects them to not dare to tell. Different strategies emerged to be able to function

in everyday life, strategies that do not help the woman to heal from trauma.

Keywords Sexual abuse, Sexual trauma, Women`s experience, Rape

Innehållsförteckning

Inledning.....	7
Bakgrund.....	7
Definition av sexuellt våld.....	8
Kvinnors hälsa efter utsatthet av våld.....	8
Maktbalans, skam och myter.....	9
Normaliseringsprocessen.....	10
Sjuksköterskans roll och personcentrerad vård.....	11
Samhälleliga aspekter.....	13
Problemformulering.....	14
Syfte.....	15
Teoretisk referensram.....	15
Metod.....	16
Datainsamling.....	16
Urval.....	18
Dataanalys.....	19
Forskningsetiska övervägande.....	19
Resultat.....	20
Fysiska och psykiska symtom.....	21
Kvinnors upplevelser av att hantera trauma efter sexuellt övergrepp.....	22
Att förstå och acceptera.....	22
Att våga berätta och sjuksköterskans roll.....	23
Kvinnors erfarenheter av skuld, skam och attityder i samhället.....	24
Upplevelsen av samhällets negativa attityder leder till självstigma och isolering..	25
Diskussion.....	26
Metoddiskussion.....	27
Resultatdiskussion.....	29
Kliniska implikationer.....	34
Förslag till fortsatt forskning.....	34
Slutsats.....	35

Referensförteckning..... 36

Bilagor

Bilaga 1: Sökmatrix

Bilaga 2: Matris över urval av artiklar till resultat

Inledning

Kvinnor som upplevt sexuella övergrepp i vuxen ålder eller redan som barn har alla utsatts för ett trauma. Många vågar inte berätta om sina upplevelser vilket i vissa fall leder till att de isolerar sig från samhället. Felaktiga myter och fördomar som förekommer i samhället leder lätt till att kvinnorna bemöts av negativa attityder. Vården har inte tillräcklig kunskap, resurser eller verktyg i bemötandet av dessa kvinnor, vilket leder till hinder för kvinnorna att våga söka hjälp. För att rätt stöd och hjälp ska kunna erbjudas kvinnorna vill vi genom denna litteraturstudie kunna bidra till ökad kunskap och förståelse inför deras upplevelser. Detta ser vi som viktigt för att få fler kvinnor att våga öppna upp sig och prata om ämnet vilket förhoppningsvis kan minska lidande, isolering och öka livskvalitet.

Bakgrund

Sexuellt våld är ett globalt samhällsproblem. ”Våld och hälsa” gjorde en undersökning 2014 vilket visade att drygt en av tio kvinnor och en av hundra män hade utsatts för allvarigare sexuellt våld efter sin 18-årsdag. Sexuella övergrepp förekommer i alla länder, inom alla grupper, religioner och samhällsklasser (Nationellt Centrum för Kvinnofrid, 2014).

Under 2022 gjordes i Sverige cirka 25 000 anmälningar av sexualbrott, varav cirka 10 000 rubricerades som våldtäkt. Nationella trygghetsundersökningen uppger att 4,5 procent av befolkningen (16–84 år) under 2021 utsattes för sexualbrott i Sverige. Det motsvarar en siffra på 367 000 personer. Majoriteten av de utsatta är kvinnor (Brottsförebyggande rådet, 2023). Sveriges kommuner

| Sid 6 (48)

| Sid 6 (48)

och region (SKR, 2020) redovisar att flera studier pekar på att det sexuella våldet är utbrett i samhället och förekommer i många olika former och sammanhang. Samhällssynen på det sexuella våldet har dock förändrats över tid då sexualbrottslagstiftningen har skärpts.

Definition av sexuellt våld

Nationellt centrum för Kvinnofrid (NCK) (2022) beskriver definitionen av sexuellt våld, som kränkningar och övergrepp med sexuella förtecken, däribland räknas allt från förnedring, trakasserier till våldtäkt. Scheiman m.fl., (2011) beskrivning av sexuellt våld är när det sker mot en persons vilja då det tvingas fram genom våld eller hot av olika former. Samtycke saknas även då en person sover, är medvetslös, eller särskilt utsatt på annat sätt som till exempel vid vissa former av funktionsnedsättning. Vidare beskriver Scheiman m.fl. att sexuella övergrepp inkluderar våldtäkt, oönskade smekningar eller annan oönskad kontakt och även försök till dessa handlingar. Sexuella handlingar tar ingen hänsyn till kön och kan ske mellan främlingar och i relationer (Scheiman m.fl., (2011).

Socialstyrelsens (HSLF-FS 2022:39) definition av sexuellt våld kan innebära olika former av sexuellt påtvingade handlingar. Det kan till exempel vara påtvingade handlingar som att tvinga den utsatta att se på pornografi, samlag utan samtycke, sexuella trakasserier och användning av ett sexuellt kränkande språk (Socialstyrelsen, 2023).

Kvinnors hälsa efter utsatthet av våld

Hälsa definieras enligt World Health Organisation (WHO) som ”*ett tillstånd av fysisk, mentalt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom*”. God hälsa ses som en grundläggande förutsättning för människans möjlighet till att nå sin fulla potential och att kunna bidra till samhällets utveckling.

Förutsättning till kvinnans hälsa är att den måste förstås över tid, från tidig barndom till kvinnans reproduktiva år efter det (WHO, 2013).

Forskning visar att övergreppen kan leda till sjukdomar senare i livet och det är inte bara den omedelbara effekterna av sexuella övergrepps som påverkar kvinnan (NCK, 2014). Många kvinnor vågar inte berätta om sina upplevelser. De kvinnor som väljer att berätta har bättre förutsättning för god framtida hälsa (Carson m.fl., 2020).

I en befolkningsundersökning av Uppsala universitet visas det att utsattheten skiljer sig åt mellan kvinnor och män. Kvinnor visar betydligt högre utsatthet för allvarligt sexuellt och psykiskt våld medan män rapporteras högre andel allvarligt fysiskt våld. Studien visar även en tydlig koppling mellan utsatthet för våld och fysisk och psykisk ohälsa senare i livet (NCK, 2014). Sexuella övergrepp är ett stort folkhälsoproblem hos kvinnor i USA. Kvinnor som söker akut vård upplever ofta höga nivåer av smärta, ångest och andra negativa påföljder på hälsan. Akutvårdarnas lyhörda tillhandahållande av akutsjukvård är avgörande för att kunna tillgodose behoven hos dessa kvinnor (Lechner m.fl., 2021).

Maktbalans, skam och myter

NCK (2014) har publicerat en antologi från 2010. Genom intervjuer med förövare har det visats att övergreppen i grunden inte alltid handlar om sexualitet utan om makt och dominans. Detta innebär en obalans i jämställdhet mellan män och kvinnor i samhället. En kartläggning av Brottsförebygganderådet (2008) visar att det framför allt är kvinnor som blir utsatta av män som de känner eller är bekanta med.

Browmillers (2000) väckte stor uppmärksamhet då hon menade att sexuella övergrepp och våldtäkt handlade om maktutövande, inte sexualitet. Hon tolkade mäns maktposition som en politisk handling. Vidare menade hon att

våld är en del av den kollektiva manskulturen och att alla män i själva verket är möjliga sexualförbrytare vilket i stället leder till en omvänd stigmatisering.

Ray, Laurie L m.fl. (2014) bekräftar att det är ett stort mörkertal som söker vård efter att ha upplevt sexuellt våld. I studien uppges olika steg vården behöver ta i vården för de som uppsöker vård. Verktyg har skapats för att få offren att berätta om sina upplevelser genom speciellt utformade frågor som är icke dömande. Hösten 2006 definierar FN:s generalsekreterare i sin rapport till FN:s generalförsamling våldet som det grövsta uttrycket för bristande jämställdhet mellan könen. Grundbulten grundar sig i det system som upprätthåller kvinnornas underordning och mäns överordning (NCK, 2014).

Många kvinnor dras med skam över att blivit utsatta för sexuellt övergrepp och rädsla för konsekvenser över att inte kunna behålla sin integritet om de berättar (Carson m.fl., 2020). Folkhälsomyndigheten beskriver i faktablad om hur stigma är kopplat till psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2022).

Forskningsstudier visar att det finns generella och negativa stereotyper till personer med olika typer av psykiatriska tillstånd. Stigma har negativa konsekvenser för både samhället och den enskilda individen. Stigma finns på olika nivåer, allmänhetens stigma är stigmatisering från individer och grupper. Då en person från den stigmatiserade gruppen införlivar allmänhetens fördomar kallas det för självstigma. Det kan alltså ses som en följd av allmänhetens stigmatisering. Konsekvenser av självstigmatisering kan vara att man får sämre tilltro till sin egen förmåga av vad man är kapabel att göra (Folkhälsomyndigheten, 2022).

Normaliseringsprocessen

Normalisering av våldet kan innebära att kvinnan inte längre ser sig själv som våldsutsatt genom att förövaren har isolerat kvinnan (Örmon, 2019).

Relationen växlar ofta mellan våld och värme och därmed internaliserar kvinnan våldet och det normaliseras. Många kvinnor beskriver relationen som väldigt intensiv men att de tycker om känslan av att känna sig uppmärksammas

och bekräftad av mannen. Så småningom anpassar kvinnan sig till den isolering mannen ser till att hon befinner sig i och tillåter mannens önskan.

Sociologiprofessorn Eva Lundgren har publicerat sin teori i Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige om normaliseringsprocessen (Roks, 2020). Det som från början uttrycker verbala hot utvecklas gradvis till olaga handlingar som till exempel sexuella övergrepp. Under tiden förskjuts kvinnans uppfattning om vad som är rätt och fel mot en acceptans. Så småningom är kvinnan så kontrollerad att hon tar över hans kvinnosyn och blir övertygad om att hon gjort sig förtjänt av våldet. Normalisering leder till kvinnans överlevnadsstrategi. Trots att kvinnan normaliserar våldet är det inget hon trivs med eller mår bra av, men för att stå ut så kan människan normalisera även det som de vet är skadligt (Roks, 2004).

Sjuksköterskans roll och personcentrerad vård

Sjuksköterskans ansvar är att främja hälsa och lindra lidande och att bedriva en personcentrerad vård. Sjuksköterskan har ett ansvar att tillämpa ett etiskt förhållningssätt i omvårdnaden, samt att upprätthålla sin kompetens genom kontinuerlig professionell utveckling och livslångt lärande (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). ICN:s etiska kod beskriver värdegrund och professionellt ansvar inom sjuksköterskans ansvarsområde. Det är en vägledning inom omvårdnad men även för etiska övervägande. Koderna består av fyra olika områden och är avsedda att underlätta för sjuksköterskan att omsätta den i handling. De fyra områdena är ”sjuksköterskor och personer i behov av omvårdnad”, sjuksköterskor och yrkesutövningen”, sjuksköterskor och professionen” och ”sjuksköterskor och global hälsa”. Genom att tillämpa den etiska koden inom rätt område ger det sjuksköterskan en god förutsättning till god och personcentrerad vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2019).

Kvinnor identifierar sjuksköterskor som professionella och det är där de kan få stöd. Sjuksköterskor frågar för sällan om våld i hemmet och det saknas utbildning hur denna ska reagera på avslöjandet (Gregory m.fl., 2010).

Bemötandet ska utgå från ett etiskt och strategiskt förhållningssätt med inställningen att i mötet med patienten ses denna som en kapabel person och har en livshistoria med förmågor och resurser som ska tas tillvara för fortsatt vård (Skärsäter & Ali, 2019). Sjuksköterskan ska kunna vägleda patienten till god livskvalitet och ett välbefinnande i frånvaro av lidande genom ett etiskt rättviseperspektiv. Kvinnor och män, flickor och pojkar ska erbjudas vård och omsorg på lika villkor och ges samma förutsättningar för god hälsa (Sandman & Kjellström, 2018).

Sjuksköterskan har ett ansvar att kunna erbjuda personcentrerad vård utifrån de kärnkompetenser som Svensk sjuksköterskeförening (2019) lyft fram.

Begreppet personcentrerad vård förklaras med att personen som vårdas sätts i centrum där vården utgår från patientens egen berättelse, förutsättningar och resurser (Vårdhandboken, 2023). Sjuksköterskan ska värna om patientens integritet vilket är ett mångtydigt begrepp. Den integritet som är kopplad till den personliga sfären är av central betydelse inom vårdandet och mötet med patienten. Med personlig integritet menas att få sin personliga egenart respekterad och kan kopplas till människovärde och värdighet (Sandman & Kjellström, 2018).

Centrum för personcentrerad vård (GPCC) har gjort studier som visat positiva effekter av ett personcentrerat arbetssätt. Det finns även studier som visar positiva effekter hos personalen som vårdar såsom ökad nöjdhet med sitt arbete och minskad stress. Positiva effekter som rapporterats från vuxna patienter är ökad tilltro till egen förmåga att hantera sin sjukdom, därav ökad upplevelse av hälsa samt ökad tillfredställelse av vården (Göteborgs universitet, 2023). Vid mötet med kvinnor som utsatts för sexuellt övergrepp behöver sjuksköterskan ha ett holistiskt förhållningssätt och mer kunskap för att kunna tillhandahålla optimal personcentrerad vård (Cowley & Horrocks, 2014). Maclaren (2009) reflekterar över hur hennes sjuksköterskepraktik inom SANE har hjälpt henne att förstå den inverkan som sjuksköterskors omvårdnad har på kvinnors känsla

av hälsa och helande. Hon beskriver vikten av personcentrerad vård och hur sjuksköterskan har ett unikt sätt att tänka om kroppen. Sjuksköterskan arbetar intimt och nära patienter och bevittnar lidande, därav vikten av att lindra lidande.

Samhälleliga aspekter

Enligt WHO:s konstitution är målet att alla människor ska uppnå högsta möjliga hälsa (WHO, 2013). Hälsa definieras som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande (Folkhälsomyndigheten, 2023). Sexuella övergrepp förekommer i alla länder. Flera studier visar att våldet är mer omfattande i samhällen där kvinnors mänskliga rättigheter är ifrågasatta (NCK, 2014). Omvärldens bemötande och dess reaktioner efter sexuellt övergrepp kan påverka kvinnans förutsättningar till återhämtning (NCK, 2014). Kvinnor upplever olika bemötande av olika instanser i samhället (Steinbrenner m.fl., 2017).

Sexuella övergrepp är en kränkning av mänskliga rättigheter (Kunskapsguiden, 2022). Därav är samhällets stöd av stor vikt. Att förövaren blir straffad ses av många som en upprättelse för den som blivit utsatt. Trots detta är det en liten andel av de som anmäls som blir åtalade och dömda. Brottsförebyggande rådet (Brå) har i uppdrag av regeringen att studera vad som utmärker anmälningarna om sexuella övergrepp mot vuxen kvinna. Studien visar att hälften av målsägandena är ”extra sårbara” kvinnor det vill säga att de sedan tidigare har missbruksproblem, kognitiv funktionsnedsättning eller psykosociala svårigheter. Dessa kvinnor fräntas rätten till jämställdhet vilket handlar om att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Området omfattar bland annat frågor som makt, inflytande, ekonomi, hälsa utbildning, arbete och fysiks integritet. Delmålet som handlar om integritet är att mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet (Regeringskansliet,

2023). FN:s generalsekreterares utlåtande 2006 menar att ett stort problem på många håll i världen är att våld och förtryck mot flickor och kvinnor är statligt sanktionerat eller socialt accepterat. I flera länder utsätts redan utsatta kvinnor för sexuella övergrepp av de poliser de sökt skydd hos. WHO påpekar att det är våldsoffren som tvingas bära skammen och inte förövarna (WHO, 2013).

Sjukvården är ofta den första samhällseliga insats en person som blivit utsatt för sexuellt övergrepp möter vilket gör hälso- och sjukvårdens insatser centrala och många gånger avgörande för om och hur fallet utreds (NCK, 2014). För att vården ska kunna ge ett kvalificerat och korrekt omhändertagande i samhällets alla insatser krävs att samtliga myndigheter och organisationer utifrån sina uppdrag har kunskap, kompetens och tydliga rutiner för att hantera och utreda fall av sexuella övergrepp (NCK, 2014). Den nationella strategin i arbetet att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor är en del av regeringens jämställdhetspolitik och målet är att mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Fokus ligger i att stärka skyddet för våldsutsatta, men även mäns delaktighet och ansvar för att stoppa våldet. Barn och våldsutsatta kvinnor som bevittnat våld har stort behov av vård, omsorg och skydd på kort och lång sikt (Socialstyrelsen, 2013).

Problemformulering

En stor andel kvinnor har upplevt sexuella övergrepp redan som barn eller i vuxen ålder. Många vågar inte berätta om traumat eller söka vård. Genom okunskap är det svårt inom vården att identifiera, komma åt och vårda det faktiska problemet. Frågor som rör kvinnors hälsa efter att varit utsatta för sexuellt trauma upptäcks ofta för sent i vården. Sjuksköterskan saknar kunskap om bemötandet och hur de ska hantera erkännandet från kvinnor som blivit utsatt för sexuellt våld. Det saknas förståelse från samhället och många kvinnor upplever ett negativt bemötande och attityder inom ämnet. Genom att beskriva kvinnors upplevelser och hur de använder olika strategier för sin överlevnad kan eventuella kunskapsluckor inom ämnet lyftas fram vilket kan leda till en ökad förståelse och bidra till att upptäcka problematiken i ett tidigare skede

inom vården.

Syfte

Syftet var att beskriva kvinnors upplevelser efter att ha blivit utsatt för sexuellt övergrepp.

Teoretisk referensram

I denna litteraturstudie användes Antonovskys teori KASAM *känsla av sammanhang* (Antonovsky, 2007) för att skapa en bättre förståelse över litteraturöversiktens resultat. Aaron Antonovsky har utvecklade begreppet KASAM *känslan av sammanhang* då hans intresse var att utforska orsaken till sjukdom och därmed ta till vara på och främja det friska hos människan (Antonovsky, 2007). Denna teori kallas för det salutogena synsättet som står i skarp kontrast till det patogenetiska synsättet som fokuserar på varför människan drabbas av sjukdom. Det salutogena synsättet kan kopplas till en personcentrerad vård där den enskilda människan står i fokus för tillfrisknad. Salutogen betyder hälsans ursprung (latin *salus*, hälsa och grekiska *genesis*, ursprung). Antonovsky (2007) beskriver att det inte finns några garantier för att problem alltid går att lösa, men om inte annat leder det till en djupare kunskap och förståelse vilket är en förutsättning för att röra sig mot tillfrisknad. Vidare beskriver Antonovsky hur det salutogena synsättet gör det lättare att diagnostisera genom att förstå individens historia. Synsättet är av stor vikt att känslan av sammanhang är en viktig faktor bakom upprätthållandet hälsa och ohälsa då människan enligt teorin ständigt befinner sig ett flerdimensionellt kontinuum mellan dessa tillstånd av stress och svårigheter.

Antonovsky benämner tre centrala komponenterna i KASAM, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Antonovsky, 2007). Alla dessa dimensioner bidrar till helheten av känslan av sammanhang. Dessa tre komponenter kan

vara till användning i sjuksköterskans arbete med kvinnor som blivit utsatta för sexuellt övergrepp då teorin anses högst relevant i relation till sjuksköterskans ansvarsområden som innefattar; *förebygga sjukdom, främja och återställa hälsa, samt lindra lidande* (Svensk sjuksköterskeförening, 2021).

Genom teorin KASAM kan sjuksköterskan använda sig av interventioner som grundar sig i att hjälpa kvinnan genom att sätta henne i ett sammanhang och därav höja dennes känsla, meningsfullhet och begriplighet utifrån den situation kvinnan befinner sig i. Interventioner kan vara i form av samtal, föreläsningar eller annat informativt sätt. Den andra komponenten i KASAM *hanterbart* definieras som att sjuksköterskan och andra resurser som kvinnan kan räkna med och lita på står till förfogande som stöd (Antonovsky, 2005).

Metod

Till studien har metoden litteraturöversikt valts. En litteraturöversikt är en systematisk sammanställning från tidigare framställd forskning (Friberg, 2017a). Metoden valdes då den sågs lämplig för att framställa svaret på det valda syftet genom att få möjligheten till en översikt inom problemområdet och att bilda en helhetssyn om vilken kunskap som finns inom ämnesområdet. Metoden erbjuder möjligheter att analysera såväl kvalitativa som kvantitativa studier inom ett specifikt område. Med valet av litteraturöversikt skapades en förståelse kring kvinnors upplevelser efter att ha blivit utsatta för sexuella övergrepp och hur de hanterade traumat. Detta är av betydelse vid bemötandet av kvinnorna i vården.

Datainsamling

Inklusions- och exklusionskriterier användes enligt Fribergs modell, detta för att få fram relevanta artiklar som svarade på syftet och problemformuleringen (Friberg, 2017b). Kvalitativa och kvantitativa studier som visade på kvinnors upplevelser efter att ha varit utsatta för sexuellt övergrepp inkluderades i

litteraturöversikten. Ytterligare inklusionskriterier som tillämpades var kvinnor som var över 18 år och uppåt, och studier från hela världen då sexuella övergrepp upplevs av kvinnor världen över. Författarna valde att inte begränsa en övre åldersgräns då problemen av trauma kan drabba kvinnor även först i äldre ålder. Genom att begränsa sökningarna med peer-reviewed säkerställdes att studierna var vetenskapligt granskade. Genom denna begränsning innebär det att artiklarna granskats av forskare inom ämnet och kan ses som pålitliga. Det är dock alltid upp till läsarna att göra en egen bedömning hur tillförlitlig studien är (Östlundh, 2017). Studier som inte var på engelska, visades i full text, var vetenskapligt granskade exkluderades vid databassökingen (Friberg, 2017b).

I litteraturöversikten har databaserna Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) och PsycInfo använts. Den första databasen är ämnesinriktad mot omvårdnadsvetenskap vilket sågs relevant för detta arbete (Östlundh, 2017). PsycInfo användes då den innehåller vetenskapliga studier inom psykiatri och psykologi. Den ansågs relevant då den relaterade till syftet genom att beskriva kvinnors upplevelser efter att blivit utsatt för sexuellt övergrepp.

Boolesk sökteknik användes i denna litteraturöversikt vilket innefattar hur de valda sökorden kan kombineras med varandra. Genom denna teknik kunde författarna använda sig av så kallade sökoperatörer AND och OR för att bygga sökblock och koppla ihop de olika söktermerna. Valet av att inte använda sökoperatören NOT gjordes då det inte ansågs ge ett lika specifikt resultat (Östlundh, 2017). Block skapades med ämnesord som var kopplat till ämnesordet sexuellt trauma och synonymer till det ordet. Därefter gjordes ett block med ämnesord som syftade på känslor och erfarenheter. Blocken kombinerades sedan ihop till en söksträng. I CINAHL Subject headings (MH) användes ämnesorden Sexual Trauma som motsvarades av Sexual Violence i APA Thesaurus of Psychological Index Terms (DE) i Psycinfo och även andra

synonymer där databaserna hade olika ämnesord men innehöll motsvarande ord när man klickade på “explode”, där liknande ord då ingår i ämnesordet. Genom att avgränsa urvalet till kvinnor och olika böjningar användes så kallad *trunkering*. Asterix användes för att hålla ihop ord då databasen inte söker på orden separat (Östlundh, 2017). Databassökningarna redovisas i Bilaga 1.

Inriktning gjordes på kvalitativa studier som utgångspunkt för att skapa en fördjupad förståelse om kvinnornas upplevelser och erfarenheter. En kvalitativ studie är mer knuten till sammanhang och omgivning, det vill säga att den är kontextburen. Metoder som används är intervjuer, observationer och berättelser (Dahlborg-Lyckhage, 2017). En kvantitativ artikel användes för ett bredare resultat över olika strategier kvinnorna använde sig av. Segesten (2017b) beskriver att kvantitativ forskning gör det möjligt till en annan form av mätning och jämförelser för att kunna se fördelningen genom en större deltagarsiffra.

Urval

Totalt resulterade databassökningarna i 137 artiklar i CINAHL och 119 artiklar i PsycINFO. Sökningarna delades upp och granskning av träffarna gjordes i varsin databas. Samtliga titlar lästes, därefter valdes abstrakt ut efter sortering av titlar som var relevanta för litteraturstudiens syfte. Sextiofem abstrakt lästes i CINAHL respektive 71 i PsycINFO. Artiklar som inte var gratis samt dubletter sorterades bort. Därefter lästes tillsammans de artiklar i full text som svarade på denna litteraturöversikts syfte. Totalt valdes 15 potentiella artiklar ut för inklusion till denna litteraturöversikt. Åtta artiklar valdes slutligen ut som ansågs svara på syftet. Ytterligare två artiklar lades till manuellt genom systematisk sökning i valda artiklars referenslistor.

Kvalitetsgranskning gjordes på de tio artiklar författarna valde ut. Friberg (2017b) menar att det inte enbart är artikelns resultat som är av intresse, utan hur resultatet har uppkommit. Kvalitetsgranskning är nödvändig då det annars blir oklart vad analysen grundas på. Friberg (2017b) ger exempel på granskningsmallar och utifrån detta gjordes kvalitetsgranskningen enligt Forsberg och Wengström (2016). Tre viktiga frågeställningar valdes från deras respektive mall för kvalitativa och kvantitativa studier. Från

kvalitetsgranskningsmallen för kvantitativa ansatser valdes följande frågor: “Vad är syftet med studierna och vilken metod har använts?”, “Är urvalskriterierna för undersökningsgruppen tydligt beskrivna?”, “Är resultatet trovärdigt?”. För kvalitativa ansatser valdes frågorna “Vad är syftet med studien?”, “Framgår hur många deltagare som inkluderades i undersökningen?”, och “Är undersökningsgruppen representativ?”. Samtliga 10 artiklar uppfyllde kraven för kvalitetsgranskningen.

Dataanalys

Dataanalys gjordes utifrån Fribergs (2017a) analysmodell. Analysen beskriver fyra steg som är kopplade till vald text, problemformulering och syfte. I första steget läste båda författarna igenom inkluderade artiklar för att skapa sig en helhetsförståelse och försäkra sig om innehåll och sammanhang. För att skapa en god överskådlighet som grund och en struktur gjordes en kort sammanställning av varje studies resultat med relevant informations kopplat till syftet som fördes in en översiktstabell. I steg två fördes resultatöversikten samt metod och analys in i tabellen, se bilaga 2. I tredje steget granskades studierna genom att hitta likheter och skillnader i resultatet som identifierades utifrån olika aspekter beroende på om det var en kvalitativ respektive kvantitativ studie. I det sista steget sammanfogade författarna likheter från studiernas resultat. Dessa sorterades in i tre teman med tillhörande tre subteman.

Forskningsetiska överväganden

Forskningsetiska principer krävs inför och under ett examensarbete och det ska genomsyra hela arbetet: från val av ämne och frågeställningar till genomförande och därefter rapportering och spridning av resultat. Etiska hänsynstaganden utifrån forskningsetikens principer och så kallad god forskningssed innebär respekt för personer och om att göra gott, inte skada och ta hänsyn till krav på informerat samtycke och konfidentialitet. Forskningsetik finns för att värna människors grundläggande värden och rättigheter och tanken

att genomföra examensarbetet är att öka förståelse och kunskap inom området (Sandman & Kjellström, 2018).

En medvetenhet om att egna värderingar skulle kunna påverka arbetet och därför krävdes vid utförande av arbetet kunskap om de samhällsnormer, värderingar och principer som forskarsamhälle, regering, riksdag och internationella organisationer kommit fram till och formulerat som vägledande riktlinjer för etisk acceptabel forskning (Sandman & Kjellström, 2018).

Övervägande användes kvalitativa studier som baseras på intervjuer om ämne som är känsliga och upplevs utelämnade ses vikten av att säkerställa studiernas etiska godkännande. Det innebär att deltagarna varit väl informerade om studiens tillvägagångssätt har utförts utifrån deltagarnas samtycke med hänvisning av respekt för deltagarnas autonomi och integritet. Deltagarna ska vara medvetna om att det är en studie som ligger i fokus (Sandman & Kjellström, 2018).

I litteraturstudien togs hänsyn att använda sökord som riktades för att hitta en förståelse kring ämnet. Utifrån tolkning av forskningen gjordes därav ett eget resultat. Författarna har inte medvetet undanhållit eller feltolkat resultat eller ägnat sig åt plagiat genom att avsiktligt presentera någon annans idé eller text som sin egen. Rätt referatteknik och tydliga källhänvisningar har gjorts.

Resultat

Analysen resulterade i tre teman: *Fysiska och psykiska symtom, Kvinnors upplevelser av att hantera trauma efter sexuellt övergrepp* och *Kvinnors upplevelser av självbeskyllning och bemötande i samhället*.

Fysiska och psykiska symtom

Kvinnor som varit utsatta för sexuella övergrepp beskrev psykiska och fysiska symtom (Meier m.fl., 2021; Bronken m.fl., 2019; Yuying Tsong m.fl., 2018; Zihindula m.fl., 2015; Burt m.fl., 2002; Timraz m.fl., 2019; Sigurdardottir m.fl., 2013; Murphy m.fl., 2009). Kvinnorna beskrev psykiska symtom som

kunde uttrycka sig i form av ätstörningar, suicidala tankar (Bronken m.fl., 2019; Zihindula m.fl., 2015; Sigurdardottir m.fl., 2013), känslan av att inte finna mening med livet (Zihindula m.fl., 2015), självska debeteende, stress, ångest (Yuying Tsong m.fl., 2018; Bronken m.fl., 2019; Meier m.fl., 2021; Timraz m.fl., 2019; Sigurdardottir m.fl., 2013), post traumatisk stress, depression (Yuying Tsong m.fl., 2018; Meier m.fl., 2021; Timraz m.fl., 2019; Sigurdardottir m.fl., 2013) och dissociativ personlighetsstörning (Burt m.fl., 2002; Murphy m.fl., 2009). Kvinnorna beskrev även alkohol och drogmissbruk för att lindra känslomässig smärta (Bronken m.fl., 2019; Yuying Tsong m.fl., 2018; Burt m.fl., 2002; Timraz m.fl., 2019; Sigurdardottir m.fl., 2013; Murphy m.fl., 2009).

Kvinnorna uppvisade också olika fysiska symtom utan medicinska förklaringar så som olika former av kroppslig smärta, påverkan på lymf- och nervsystem, hjärtproblem, kronisk trötthet och magproblem (Meier m.fl., 2021; Bronken m.fl., 2019; Sigurdardottir m.fl., 2013). Kvinnorna beskrev upplevelser av sexuell ohälsa som förlust av sexuell njutning, riskfyllt sexuellt beteende, förlora tron på sexlivet, sexuella problem och förlorat värde i sexualiteten (Timraz m.fl., 2019; Zihindula m.fl., 2015; Meier m.fl., 2021; Duma m.fl., 2007).

Kvinnors upplevelser av att hantera trauma efter sexuellt övergrepp

I temat beskrivs att kvinnor har olika erfarenheter av hur de hanterar trauma efter att ha blivit utsatta för sexuellt övergrepp. Olika strategier tillämpas och ses olika utifrån varje individs behov. Kvinnornas upplevelser uttrycker sig på olika sätt och alla kvinnorna har olika förutsättningar. Temat är indelat i två subteman: *Att förstå och acceptera* samt *Att våga berätta om sitt trauma och sjuksköterskans roll*

Att förstå och acceptera

Efter ett sexuellt övergrepp kan kvinnor uppleva förlust av identitet eller identitetskris. Det kan vara att inte veta könstillhörighet, man eller kvinna, ung eller gammal, och att den subjektiva upplevelsen av jaget förändras (Zihindula

m.fl., 2015; Burt m.fl., 2002; Duma m.fl., 2007; Sigurdardottir m.fl., 2013). Olika känsloutlopp kan ge sig till känna som ilska, nöd och förtvivlan (Zihindula m.fl., 2015; Bronken m.fl., 2019), att vara förlorad och inte tillhöra samhället, samt att framtiden är förstörd (Zihindula m.fl., 2015; Timraz m.fl., 2019). Kvinnorna beskrev även känslan av att själen dör, att all känsla av säkerhet, självrespekt och självkärlek och tron på att du är värd någonting försvinner (Sigurdardottir m.fl., 2013).

Kvinnor beskrev vikten av att förstå det upplevda traumat, hur övergreppet påverkat en, varför det inträffade och att förstå att det inte var deras fel (Meier m.fl., 2021; Bronken m.fl., 2019; Yuying Tsong m.fl., 2018; Duma m.fl., 2007; Murphy m.fl., 2009; Phanichrat m.fl., 2010). Känslor som blir överväldigande kan bli svåra att hantera och ta in (Bronken m.fl., 2019).

Många kvinnor delar med sig av vikten i att försonas med traumat och att finna en acceptans (Bronken m.fl., 2019; Yuying Tsong m.fl., 2018; Duma m.fl., 2007; Timraz m.fl., 2019; Murphy m.fl., 2009; Phanichrat m.fl., 2010). Att acceptera vad som hänt och finna insikt i att det inte går att ändra på det förflutna visar sig vara ett startskott för att gå vidare efter traumat enligt kvinnorna (Bronken m.fl., 2019; Duma m.fl., 2007). Det handlar om att förlika sig med hur livet sett ut, och att tillåta sig att se sanningen (Bronken m.fl., 2019; Duma m.fl., 2007). Kvinnorna beskrev att övergreppen alltid kommer att vara en del av dem, en del av deras historia. Genom att acceptera övergreppet blir de tvungna att lära sig leva med det för att kunna gå vidare i livet (Sigurdardottir m.fl., 2013; Phanichrat m.fl., 2010).

I artiklarna framkommer att kvinnorna beskriver att de tappat bort sig själva och känslan av jaget efter övergreppet (Zihindula m.fl., 2015; Duma m.fl., 2007; Sigurdardottir m.fl., 2013). Kvinnorna uttrycker att det är viktigt att ta tillbaka kontrollen av sitt liv genom att ta bort den skuld kvinnor ofta belastar sig själva med genom att välja inte se sig själv som ett offer. Att hitta motivation till att fortsätta kampen för överlevnad är ett steg för att kunna återvända till den man tidigare var (Bronken m.fl., 2019; Duma m.fl., 2007; Timraz m.fl., 2019; Phanichrat m.fl., 2010).

Ytterligare ett steg i helandet som framkom var att göra mening med sin upplevelse genom att omvandla det till något positivt (Duma m.fl., 2007; Murphy m.fl., 2009; Phanichrat m.fl., 2010). Andlighet bidrog till att skapa mening genom att se det som guds vilja att det skedde samt att högre makter hjälper till att hantera traumat (Duma m.fl., 2007; Murphy m.fl., 2009; Phanichrat m.fl., 2010) medan andra förlorade tron på gud (Duma m.fl., 2007).

Att våga berätta och sjuksköterskans roll

För att komma vidare i bearbetningsprocessen efter ett sexuellt övergrepp uppger kvinnorna att det är en stor vändpunkt när de väljer att berätta om övergreppet (Meier m.fl., 2021; Bronken m.fl., 2019; Yuying Tsong m.fl., 2018; Timraz m.fl., 2019; Phanichrat m.fl., 2010). Att berätta kan kännas ansträngande men samtidigt positivt och en lättnad (Bronken m.fl., 2019; Phanichrat m.fl., 2010). Andra har försökt berätta men upplevt tystnad och att inte bli trodd (Meier m.fl., 2021) samt fått höra kommentarer om att de borde hålla det för sig själva (Bronken m.fl., 2019). Att berätta om traumat blir då en ännu större utmaning. (Bronken m.fl., 2019; Meier m.fl., 2021).

Kvinnorna beskriver att då de tagit steget att berätta om övergreppet så kan de genom hjälp och stöd av sjuksköterskan hantera sitt övergrepp och sina minnen. Stöd från andra är enligt kvinnorna en viktig del i läkningsprocessen (Bronken m.fl., 2019; Yuying Tsong m.fl., 2018; Burt m.fl., 2002; Duma m.fl., 2007; Timraz m.fl., 2019; Sigurdardottir m.fl., 2013; Murphy m.fl., 2009; Phanichrat m.fl., 2010). Forum eller stödgrupper där deltagarna kan känna igen sig av liknande erfarenheter beskriver kvinnorna som viktigt då de känner att de som lyssnar förstår vad de pratar om. Det finns ett ömsesidigt stöd och mål, traumaupplevelser normaliseras och stigmatisering förekommer inte. Stöd i smågrupper kan hjälpa till att minska skulden genom den ömsesidiga sammanhållningen (Timraz m.fl., 2019; Murphy m.fl., 2009; Phanichrat m.fl., 2010). En viktig del i processen är att prata om övergreppet och kvinnor får en känsla av att skapa mening genom att de har möjlighet att hjälpa andra i samma situation. Kvinnorna ser det som meningsfullt och en del i deras egen bearbetningsprocess att prata och dela med sig av erfarenheter som kan hjälpa

någon att hantera sin situation efter ett sexuellt övergrepp, men även att ge en röst för de som inte kan dela med sig och förebygga att sexuella övergrepp inte ska fortgå (Meier m.fl., 2021; Burt m.fl., 2002; Phanichrat m.fl., 2010).

Kvinnors erfarenheter av att skuld, skam och attityder i samhället.

I temat beskrivs kvinnors erfarenheter av bemötande i samhället. Myter kring kvinnor som blivit utsatta för sexuella övergrepp kunde ses utifrån två olika perspektiv. Dels utifrån kvinnans känsla av sig själv och utifrån kulturella och traditionella aspekter och känslan av utanförskap i samhället. Temat innehåller ett subtema: Upplevelsen av samhällets negativa attityder leder till självstigma och isolering

I flera artiklar beskriver kvinnorna upplevelser av skam och självkländer efter att ha varit utsatta för sexuella övergrepp (Meier m.fl., 2021; Bronken m.fl., 2019; Yuying Tsong m.fl., 2018; Burt m.fl., 2002; Timraz m.fl., 2019; Murphy m.fl., 2009; Sigurdardottir m.fl., 2013). Skam gav sig uttryck i form av undvikande av situationer utifrån känslan att andra kunde läsa av dem att de blivit utsatta för våldtäkt (Bronken m.fl., 2019).

Några kvinnor beskrev att de själva var orsak till övergreppet genom valet av kläder, smink och att de borde agerat annorlunda (Timraz m.fl., 2019; Sigurdardottir m.fl., 2013). Att känna skuld och skam för övergreppet var relaterat till ångest i en studie (Yuying Tsong m.fl., 2018).

Upplevelsen av samhällets negativa attityder leder till självstigma och isolering

Kvinnorna beskrev upplevelser av stigma och fördomar vilket även kunde leda till självstigma det vill säga att kvinnorna beskyller sig själva i olika kontexter (Murphy m.fl., 2009; Bronken m.fl., 2019; Yuying Tsong m.fl., 2018; Zihindula m.fl., 2015; Murphy m.fl., 2009; Sigurdardottir m.fl., 2013; Phanichrat m.fl., 2010). Upplevelsen av fördomar och stigma var anledningar

till att kvinnorna inte vågade dela med sig och prata om övergreppen (Meier m.fl., 2021; Bronken m.fl., 2019; Yuying Tsong m.fl., 2018; Zihindula m.fl., 2015; Phanichrat m.fl., 2010). Tystnaden gjorde att deltagare inte kände sig hörda eller trodda och valde att inte fortsätta prata om det (Meier m.fl., 2021). I samhällen med kulturer där det ses som en skam att blivit utsatt för sexuella övergrepp skapas en tystnadskultur och att man ska hålla det för sig själv (Bronken m.fl., 2019). Kvinnor som hade kontakt med lokala myndigheter upplevde våldtäktsmyter och skuldbeläggning av offret vilket ledde till tystnad (Sigurdardottir m.fl., 2013).

Sida (2023) uppger att Demokratiska republiken Kongo rankas som ett av det minst demokratiska landet i världen. Vidare beskriver Sida (2023) att våldet mot kvinnor är omfattande och att mänskliga rättigheter är ett allvarligt problem i landet. Kvinnor som deltog i studien från Demokratiska republiken Kongo delade med sig om hur de upplevde sig stigmatisering. Fördomar finns om att kvinnor som har sex före äktenskap leds till helvetet. Kvinnan fruktar att bli förlöjligad och utestängd från sitt samhälle. Det sexuella övergreppet innebär en förnedring för familjen och maken, kvinnans status sänks samt en känsla av att ingen kommer vilja gifta sig med henne framförs (Zihindula m.fl., 2015; Meier m.fl., 2021).

Samhällets attityder ökar kvinnors självklander och är bidragande faktorer till att kvinnor inte väljer att berätta och kan bli isolerade (Meier m.fl., 2021; Bronken m.fl., 2019; Yuying Tsong m.fl., 2018; Zihindula m.fl., 2015; Burt m.fl., 2002; Murphy m.fl., 2009; Phanichrat m.fl., 2010). Genom att kvinnor väljer att inte prata om övergreppen riskerar det att skada kvinnors välmående och kan leda till fysiska och psykiska symtom (Meier m.fl., 2021; Bronken m.fl., 2019; Phanichrat m.fl., 2010).

Isolering beskrevs av kvinnor orsakas av olika anledningar. Bland annat rädsla för att träffa på förövaren, och en känsla av att andra ser på en att de blivit utsatta för sexuellt övergrepp (Bronken m.fl., 2019), fränkoppling till andra personer på grund av bristande tillit eller att andra undvek kvinnorna på grund

av övergreppet (Zihindula m.fl., 2015) och överbeskyddande av sitt barn som ledde till isolering av barnet och sig själv (Murphy m.fl., 2009).

Fly, förneka och förtränga traumat som kvinnorna varit utsatta för är ett tillvägagångssätt många av dem beskriver som en del i deras bearbetningsprocess (Bronken m.fl., 2019; Yuying Tsong m.fl., 2018; Murphy m.fl., 2009; Murphy m.fl., 2009; Phanichrat m.fl., 2010). Att ha varit utsatt för sexuellt övergrepp är överväldigande att ta in och genom att stänga av och undvika känslorna som uppkommer kan man fortsätta sitt vardagliga liv (Bronken m.fl., 2019; Murphy m.fl., 2009).

Diskussion

Diskussionen som förs i denna litteraturöversikt består av två delar: metod- och resultatdiskussion. I metoddiskussionen diskuteras och reflekteras styrkor och svagheter i metodens olika delar samt tillvägagångssättet. Resultatdiskussionen utgår från bakgrund, tidigare forskning och teoretiska utgångspunkter samt ny vetenskaplig litteratur.

Metoddiskussion

Syftet med denna litteraturöversikt var att beskriva kvinnors upplevelser efter att varit utsatta för sexuella övergrepp. Metoden som valdes för examensarbetet var en litteraturöversikt (Friberg, 2017). En litteraturöversikt är en sammanställning av flera vetenskapliga artiklar som sammanfattar flera originalartiklar. Styrkan ligger i att det blir ett bredare kunskapsområde och man kan välja den mest relevanta informationen. Svagheten är att litteraturöversikten blir en sekundärkälla och kan tolkas på olika sätt. Valet av Databaserna CINAHL och PsycInfo ansågs som relevanta vid litteratursökning då de båda innehåller vetenskapliga artiklar inom litteraturstudiens huvudområde, vårdvetenskap. Valet att använda endast två databaser gjorde det lättare att fokusera och sortera inom de antal sökträffar som gavs och urvalet var lättare att begränsa. Artiklarnas innehåll kunde lättare jämföras och

säkerställa evidensbaserade litteraturval (Östlundh, 2017). Författarna tog även hjälp av biblioteket för att säkerställa att rätt sökteknik användes genom boolesk söklogik.

Boolesk söklogik används för att markera hur de utvalda sökorden ska kombineras. Kombinationer av ämnesord med fritextord gjordes med hjälp av så kallade sök-operatörer "AND", "OR" och "NOT" samt trunkering och "Explore". "NOT" valdes bort som operator då det kan avgränsa sökningen till att omfatta den ena termen men inte den andra och det riskerade att ta bort lite för mycket (Östlundh, 2017). Peer-reviewed användes vid sökningarna i CINAHL vilket Östlundh (2017) menar styrker litteraturöversiktens tillförlitlighet då artiklarna är vetenskapligt granskade. Endast studier publicerade på engelska inkluderades då det var ett språk som behärskades för att säkerställa att rätt tolkning av information gjordes. Detta kan ses som en svaghet då bra studier kan förbises men även lätt kan misstolka studierna då engelska inte är författarnas modersmål. Med hjälp av lexikon som google translate översattes studierna med noggrannhet tillsammans. Författarna var väl medvetna att google kunde tolka ord annorlunda och tog då hjälp av den ena författarens amerikanska syster. Artiklarna som valdes ut lästes i sin helhet så att rätt tolkning gjordes av innehållet.

Begreppen kvantitativa respektive kvalitativa är två olika forskningsansatser som genererar olika typer av kunskap. Kvantitativa artiklar ser samband mellan olika variabler. En kvantitativ studie om kvinnors upplevelse av att blivit utsatta för sexuellt övergrepp kan till exempel visa fördelning av geografiskt område, fördelning av åldrar, kön och så vidare. Datainsamling kan göras via enkäter, observationsscheman, experiment och jämförelser. Denna metod kan användas om evidensbaserade metoder eller omvårdnad genom analyser vilket visar på en neutral kunskap. Om intresset riktar sig mot hur patienter erfar upplevelser används metoden kvalitativa kunskapsparadigm. Kvalitativ studie är mer knuten till sammanhang, så kallad kontextburen där upplevelser beskrivs i ord (Dahlborg-Lyckhage, 2017). Genom att använda både kvalitativa

| Sid 26 (48)

| Sid 26 (48)

och kvantitativa artiklar i litteraturöversikten ökade träffbilderna på intressanta artiklar.

Författarna upplevde svårigheter att hitta tio artiklar som beskrev kvinnors upplevelser begränsat till ämnet och fann bara åtta. Därav gjordes en systematisk manuell sökning genom att i alfabetisk ordning analysera valda artiklars referenslistor. Två artiklar hittades som svarade an till arbetets syfte. Risken med att söka på tidigare artikelförfattare kan vara att artiklarna valts ut för ett vinklas åt ett särskilt ändamål, däremot valdes dessa för att de hade en bred utformning med subjektiva upplevelser som svarade till examensarbetet.

Avgränsning gjordes genom att fokusera på kvinnor som varit utsatta för sexuellt övergrepp i barndomen men insåg att det fanns för få artiklar och såg då möjligheten att i stället studera alla kvinnor som blivit utsatta för sexuella övergrepp. Majoriteten av studier som var hämtade från USA vilket författarna inte såg som någon svaghet då det är ett stort mångkulturellt land.

Genom arbetets gång har god kommunikation rådit och en jämn arbetsfördelning. Uppdelning gjordes av områden utifrån varandras styrkor. Därefter diskuterades och gemensam sammanställning utfördes. Förutsättningen för att genomföra litteraturöversikten att konstruktiv kritik kunnat framföras och mottagits väl från båda parter.

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturöversikt var att beskriva kvinnors upplevelse efter att ha varit med om sexuella övergrepp. I resultatdiskussionen diskuteras huvudfynden under följande teman: *Kvinnors påverkan av samhällets attityder och sjuksköterskans roll* och *Jämställdhet och mänskliga rättigheter*

Kvinnors påverkan av samhällets attityder och sjuksköterskans roll

Ett huvudfynd från vår litteraturöversikt är att kvinnor som blivit utsatta för sexuellt övergrepp känner av negativa attityder i samhället vilket leder till att

kvinnorna känner sig stigmatiserade. Schröder m.fl., (2021) styrker detta i sin forskning där skuldbeläggning av sexualbrottsoffer tydligt visar en koppling till självstigma. Lanctot m.fl., (2021) beskriver att stigmatisering kan leda till betydande känslor av minskat värde och förlust av identitet. Frieh (2020) beskriver att kvinnor med redan olika former av psykisk ohälsa påverkas mer av samhällets attityder och stigmatisering. Samhället bär ansvar att ändra attityder som påverkar kvinnornas tillfriskande och för bättre livskvalitet. Sjuksköterskorna bör arbeta för ett ökat KASAM (Antonovski, 2007) genom att lyfta kvinnornas styrkor och förmågor eftersom dom själva kan sakna kraften för det. Stigmatisering hindrar kvinnorna från att se sig själva som starka och skapande individer.

Författarna anser att negativa attityder och stigma i samhället är ett hot mot kvinnor som varit utsatta för sexuellt övergrepp. Det påverkar kvinnornas självkänsla och många känner sig mer sårbara vilket medför en osäkerhet och förlorad tillit till sig själv och samhället. Resultat har visat att negativa attityder som leder till psykisk ohälsa gör kvinnor mer sårbara för vidare övergrepp. Litteraturöversikten visar även att kvinnor som blivit utsatta för sexuellt övergrepp i ung ålder riskerar lättare att bli utsatta i vuxen ålder vilket styrker vikten av att kunna upptäcka tecken på ohälsa i tidig ålder.

Resultaten visade att kvinnorna möts av tystnad och dömande kommentarer när de försöker att berätta om övergreppen. Detta gör att kvinnorna beskyller sig själva för att de utsattes för övergreppet. Många vågar inte berätta trots att deras önskan är att få fram sanningen. Foldemo (2019) beskriver att vikten av kvinnornas egna berättelser om sina liv och sina möjligheter i sig kan bidra till ökad självförståelse. Genom underlag från kvinnornas berättelser kan sjuksköterskan lättare förstå hur de resonerar runt sitt liv. I mötet med kvinnor som blivit utsatta för övergrepp är det av stor betydelse att sjuksköterskor är lyhörda och genom en ömsesidig relation visa respekt inför kvinnornas situation. Arend m.fl. (2013) visar motsatt resultat från flera artiklar som används i litteraturöversikten att kvinnors upplevelser är att det var lätt att prata med sjuksköterskan då de kände att det var en person de kunde lita på.

Författarna menar att ömsesidig relation utvecklas genom en interaktion genom samtal med sjuksköterskan.

Sjuksköterskan kan i samtal lyfta de tre centrala komponenterna i KASAM, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Antonovski, 2007). Genom att använda sig av dessa tre komponenter som verktyg vid samtal med kvinnorna kan sjuksköterskan öka kvinnornas kunskap och tillit till sig själva. Ökad kunskap hos kvinnorna kan hjälpa dem till begriplighet och att hantera sin situation. Även ökad kunskap i samhället kan ge kvinnorna mer KASAM.

Litteraturöversikten visar att stigmatisering upplevs som ett stort hinder för kvinnors erkännande i vården. Uppfattningen är att kvinnorna som upplever ohälsa kopplat till sexuella övergrepp ofta söker vård av andra anledningar än övergreppet. Litteraturöversikten visade även att kvinnors rädsla att berätta och att hålla traumat inom sig vilket kan leda till att de blir introverta eller isolerar sig vilket i sin tur leder till eller ökar depression, ångest och andra psykiska och fysiska besvär. Detta orsakar svårigheter i privatlivet, arbetslivet och att vistas i sociala sammanhang. Jaconis m.fl., (2020) har jämfört förekomsten av depression, negativ kroppsuppfattning, PTSD, ångest och delaktighet i riskfyllda sexuella sammanhang mellan 233 stycken kvinnor som blivit utsatta för sexuella övergrepp och kvinnor utan erfarenhet av övergrepp. Studien visar att alla nämnda kategorier skattas högre hos kvinnor med erfarenhet av sexuellt övergrepp.

Antonovsky (2007) förespråkar starkt det holistiska helhetsperspektivet på människan i sin teori om KASAM. Willman (2019) beskriver människan med ett helhetsperspektiv, det vill säga att människan betraktas som en enhet av kropp, själ och ande. Världighet kan kopplas till ställning i samhället, moraliskt ställningstagande eller identitet och att alla har rätt till världighet och människovärde som har ett speciellt värde i sig (Sandman & Kjellström, 2018).

Jämställdhet och mänskliga rättigheter

Litteraturöversikten visade kvinnors påverkan utifrån det synsätt man har på våldet. Detta skiljer sig från olika delar av världen. Många kvinnor upplever en identitetsförlust och förlust av värdighet i samband med det sexuella våldet. Sandman & Kjellström (2018) beskriver värdighet som identitet som en av de viktigaste aspekterna i samband med vårdande. Människors värde och respekt ska tillskrivas dem utifrån deras autonomi, integritet, historia och från vem dom själva upplever att dom är.

Resultat från litteraturöversikten visar att kvinnor som lever i samhällen där män har en dominerande roll upplever att de är en skam för familjen och släkten på grund av det sexuella övergreppet de blivit utsatta för. Smith m.fl., (2019) bekräftar kvinnans ansvar för mannens moraliska beteende genom att ta på sig skulden för det sexuella övergreppet. Kvinnorna växte upp med bilden av att de skulle möta mannens sexuella behov genom tvång. En kvinnas plikt föreskrivs av släkt och religion och förstärkte hennes roll som undergiven mannen. Vidare beskriver Smith m.fl., (2019) kvinnornas kroppar som ett resultat av deras symbolik vilket ledde till tystnad över allt som kunde leda till skam inom släkten. Detta menar Smith m.fl., (2019) leder till en normalisering av kvinnors tystnad. Svenska FN-förbundet (2023) förklarar Förenta nationens (FN) centrala roll i arbetet för kvinnors rättigheter globalt och deras beroende av bistånd från medlemsländerna för att föra det humanitära stödet framåt.

En definition av Skärsäter & Ali (2019) är att sexuell hälsa är ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, psykiskt och socialt välbefinnande. Sexuell hälsa kräver möjligheten till njutbara och säkra sexuella upplevelser, utan tvång, diskriminering och våld. En förklaring i resultatet visar att det finns en omfattande historia i USA av att skylla kvinnor för de sexuella övergreppen och att självbeskyllning är starkare där sexuella övergrepp ses som personliga problem. Kvinnors autonomi handlar om att själva kunna bestämma över sitt liv. Sandman & Kjellström (2018) beskriver hur vi förhåller oss pliktetiskt och respekterar de autonoma beslut som människan fattar och bortser från hur de påverkar de värdena och individens autonomi, i detta fall kvinnans. Detta anser vi kan vara ett problem och vi ser vikten av ett förändrat synsätt på kvinnors

autonomi genom att göra kvinnor medvetna om deras rättigheter. Detta kan förslagsvis göras genom informationsblad, stöd och information inom vården eller lättåtkomligt stöd från andra instanser i syfte att stötta och stärka kvinnors rättigheter.

Kvinnor som blivit utsatta för sexuellt övergrepp konfronteras ofta med den kvinnoosyn som råder i samhället. För att kunna förhindra sexuellt våld krävs det av vården att se tidiga tecken och våga fråga kvinnorna om de blivit utsatta för våld. Därför krävs kunskap och tydliga riktlinjer hur sjuksköterskan eller andra i vården ska hantera och agera på svaret och belysa patienten om dess autonomi och integritet samt rättigheter.

Hälsa är ofta relaterat till livskvalitet så som subjektiv upplevt välbefinnande. Ett gott liv kan ses utifrån hur människan värderar sin vardag. Genom att realisera dessa värden i vardagen utgör en förutsättning för människans välbefinnande, dennes upplevelser av lycka och tillfredsställelse och utgör grunden till att eftersträva dessa till god hälsa (Wärnå - Furu, 2020).

Antonovsky (2007) salutogena perspektiv betonar även det positiva i tillvaron och hälsa. Han menar att människan som ser en meningsfullhet och kan uppfatta sammanhang, KASAM och ser sina handlingar som meningsfulla, har hälsa. Därav är det av vikt att sjuksköterskan lyfter kvinnans KASAM genom att våga fråga kvinnor om våld i eller utanför hemmet.

Socialstyrelsen (2016) skriver i deras föreskrifter att hälso- och sjukvården har ett ansvar att fråga patienten om våld om man misstänker att den varit utsatt för det och att patienten blir hänvisad till den vård den behöver. Riktlinjer för hur man ska framföra detta är genom tydliga och konkreta våldsord då patienten själv kanske inte uppfattat detta som våld.

I litteraturöversikten framkommer att stigmatisering påverkar kvinnors process i att bearbeta sitt trauma. Kvinnor vågar inte tala om övergreppen och känner skam vilket Meier, m.fl., (2021) bekräftar. Kvinnor är rädda för hur de ska bli bemötta och risken att få en stämpel. Författarna menar att det är viktigt att fler med samma ståndpunkt träder fram och bryter normalisering där kvinnor lever med övergrepp. Män har en stor del i det arbetet genom att vara en förebild för

andra män men även för kvinnor som tappat förtroende för mannen. Vidare menar författarna att det krävs kunskap inom arbetet med gärningsmännen. Det är inte bara kvinnor som ska bli medvetna om sina egna rättigheter utan männen behöver också se kvinnan med samma rättighet och värdighet som sig själv. Sandman & Kjellström (2018) förklarar människovärdet som något absolut och högt och att alla ska behandlas med lika stor respekt. Människovärdet är viktigt eftersom det ligger till grund för människors lika rättigheter och att diskriminering inte ska förekomma på grund av mänskliga olikheter.

Kliniska implikationer

Kliniska implikationer utifrån denna litteraturöversikts resultat var vikten av att kunskap och förståelse för kvinnors upplevelse, olika strategier för att hantera trauma och kunskap om varför kvinnor isolerar sig i stället för att berätta om sitt trauma. Samhällets syn och fördomar återspeglas i sjuksköterskans bemötande. Litteraturöversikten kan bidra till en förståelse hos sjuksköterskan i mötet med kvinnorna och anledningen till deras val av olika strategier och hur det påverkar deras hälsa negativt. Det kan även ges en större förståelse hur olika faktorer hänger ihop och hur de gemensamt påverkar kvinnors upplevelse. Detta kan möjliggöra genom att sjuksköterskan kan upptäcka tidiga tecken hos dessa kvinnor i sitt kliniska arbete och möta dem utifrån deras individuella behov genom personcentrerad vård. Utifrån kvinnors perspektiv kan förståelse och ett individanpassat bemötande bidra till att fler kvinnor vågar söka vård i stället för att isolera sig efter sexuella övergrepp.

Förslag till fortsatt forskning

I litteraturöversiktens resultat framkommer hur attityder, stigma, okunskap och förståelse påverkar upplevelsen kvinnor har efter att ha blivit utsatta för sexuella övergrepp. Författarna anser att forskning som omfattar och berör

varför stigma uppkommer är ett ämne som bör få större utrymme för att främja kvinnor som inte vågar berätta om sina sexuella trauman. Detta kan hjälpa sjuksköterskan i sitt kliniska arbete i mötet med dessa kvinnor och ge dem goda förutsättningar till personcentrerad vård. Författarna anser att djupare förståelse inför kvinnornas upplevelser och hur de hanterar trauma på olika sätt skulle kunna identifiera och fånga upp dessa kvinnor så att de får det stöd dem behöver. Genom kunskap inom området kan man lära sig att känna igen riskfaktorer för utsatthet genom ogynnsamma förhållanden eller kännetecken på ett trauma som kvinnan inte förmedlar.

Slutsats

Litteraturöversikten har genom analys av tio vetenskapliga artiklar gett resultat av en bild över kvinnors erfarenheter efter att ha blivit utsatta för sexuella övergrepp. Studierna har gett en ökad förståelse över kvinnors påverkan och hur de hanterar trauma som en påföljd av de sexuella övergreppen. Resultatet visar att kvinnor ofta tar på sig skulden till övergreppet och hittar olika kontroversiella strategier för att hantera vardagen. Stigma leder ofta till ett utanförskap och kvinnorna upplever att de möts av attityder och en negativ syn från samhället. Kvinnor som vågar prata om sina erfarenheter ser det som en lättnad och det framförs med fördel i grupper av kvinnor med samma erfarenheter. För att öka kunskap och förståelse behöver ämnet synliggöras och lyftas fram i samhället där sjuksköterskan har en stor roll i vårdarbetet och ofta är det första mötet med kvinnorna.

För att bidra till en förändring upplever kvinnor vikten av att bli betrodda och tillåtas att våga prata om ämnet. Erfarenheter som beskrevs av kvinnor kan öka en förståelse för andra våldsutsatta, personer i samhället samt män som utövar våldet.

Referensförteckning

*artikel inkluderad i resultatet

- Aizpurua, E., Copp, J., Ricarte, J. J., & Vázquez, D. (2021). Controlling Behaviors and Intimate Partner Violence Among Women in Spain: An Examination of Individual, Partner, and Relationship Risk Factors for Physical and Psychological Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(1/2), 231–254. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1177/0886260517723744>
- Antonovsky, A. (2007). *Hälsans mysterium* (2 uppl.) Natur och kultur.
- Arend, E., Maw, A., de Swardt, C., Denny, L. A., & Roland, M. (2013). South African Sexual Assault Survivors' Experiences of Post-Exposure Prophylaxis and Individualized Nursing Care: A Qualitative Study. *JANAC: Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 24(2), 154–165. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1016/j.jana.2012.02.007>
- Auduly, Å. (2019). Egenvård. I F. Friberg & J. Öhlen (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (3 uppl., s. 679 - 705). Studentlitteratur.
- Basile, K. C., Smith, S. G., Chen, J., & Zwald, M. (2021). Chronic Diseases, Health Conditions, and Other Impacts Associated With Rape Victimization of U.S. Women. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(23–24), NP12504–NP12520. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1177/0886260519900335>

Boeckel, M. G., Blasco-Ros, C., Grassi-Oliveira, R., & Martínez, M. (2014). Child Abuse in the Context of Intimate Partner Violence Against Women: The Impact of Women's Depressive and Posttraumatic Stress Symptoms on Maternal Behavior. *Journal of Interpersonal Violence, 29*(7), 1201–1227.
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1177/0886260513506275>

*Bronken, B. A., Stensvehagen, M. T., Lien, L., & Larsson, G. (2019). How women experience and cope with daily hassles after sexual abuse – a retrospective qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 33*(2), 487–497.
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/scs.12649>

Brottsförebyggande rådet. (2019). *Våldtäkt från anmälan till dom*. Hämtad 21 augusti, 2023, från
https://bra.se/download/18.62c6cfa2166eca5d70e18f68/1615395291012/2019_9_Valdtakt_fran_anmalan_till_dom.pdf

Brottsförebyggande rådet. (2023, 10 maj). *Våldtäkt och sexualbrott*. Hämtad 21 augusti, 2023, från
<https://bra.se/statistik/statistik-utifran-brottstyper/valdtakt-och-sexualbrott.html>

Browmiller, S. (2000) *Against our will: Men, women and rape*. Fawcett.

*Burt H. (2002). Witnessing, visibility, and the experience of self: utilizing art therapy in recovery from childhood sexual abuse. *Canadian Art Therapy Association Journal, 15*(1), 10–28.

Carson, K. W., Babad, S., Brown, E. J., Brumbaugh, C. C., Castillo, B. K., & Nikulina, V. (2020). Why Women Are Not Talking About It: Reasons for Nondisclosure of Sexual Victimization and Associated Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder and Depression. *Violence Against Women, 26*(3/4), 271–295.
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1177/1077801219832913>

Cowley, R., Walsh, E., & Horrocks, J. (2014). The Role of the Sexual Assault Nurse Examiner in England: Nurse Experiences and Perspectives. *Journal of Forensic Nursing, 10*(2), 77–83.
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1097/JFN.0000000000000026>

- Dahlborg Lyckhage, E. (2017). Kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. Uppl., s. 25 – 36). Studentlitteratur.
- *Duma SE, Mekwa JN, & Denny LD. (2007). Women's journey of recovery from sexual assault trauma: a grounded theory--part 1. *Curationis*, 30(4), 4–11.
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.4102/curationis.v30i4.1111>
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016) *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering analys och present*. Natur & kultur.
- Folkhälsomyndigheten. *Stigmatisering kopplad till psykisk ohälsa*. Hämtad 1 nov, 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/minska-stigma>
- Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 141 – 151). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017b). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 37 – 48). Studentlitteratur.
- Frieh, E. C. (2020). Stigma, trauma and sexuality: the experiences of women hospitalised with serious mental illness. *Sociology of Health & Illness*, 42(3), 526–543.
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/1467-9566.13034>
- Gregory A, Ramsay J, Agnew-Davies R, Baird K, Devine A, Dunne D, Eldridge S, Howell A, Johnson M, Rutterford C, Sharp D, Feder G, Gregory, A., Ramsay, J., Agnew-Davies, R., Baird, K., Devine, A., Dunne, D., Eldridge, S., & Howell, A. (2010). Primary care identification and referral to improve safety of women experiencing domestic violence (IRIS): protocol for a pragmatic cluster randomised controlled trial. *BMC Public Health*, 10(1), 54.
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1186/1471-2458-10-54>
- Göteborgs universitet. (2021) *Centrum för personcentrerad vård*. Hämtad september, 2023. Från <https://www.gu.se/gpcc/om-var-forskning>
- Jaconis, M., Boyd, S. J., & Gray, M. J. (2020). History of Sexual Violence and Associated Negative Consequences: The Mediating Role of Body Image

Dissatisfaction. *Journal of Loss & Trauma*, 25(2), 107–123.
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/15325024.2019.1660500>

Lechner, M., Bell, K., Short, N. A., Martin, S. L., Black, J., Buchanan, J. A., Reese, R., Ho, J. D., Reed, G. D., Platt, M., Riviello, R., Rossi, C., Nouhan, P., Phillips, C., Bollen, K. A., & McLean, S. A. (2021). Perceived Care Quality Among Women Receiving Sexual Assault Nurse Examiner Care: Results From a 1-Week Postexamination Survey in a Large Multisite Prospective Study. *Journal of Emergency Nursing*, 47(3), 449–458.
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1016/j.jen.2020.11.011>

Lanctot, N., Turcotte, M., Pascuzzo, K., Collin-Vezina, D., & Laurier, C. (2021). Commercial Sexual Exploitation, Stigma, and Trauma: A Detrimental Trio for an Altered Sense of Self. *Journal of Child Sexual Abuse*, 30(6), 703–721. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/10538712.2021.1970679>

Lundgren, Eva, *Våldets normaliseringsprocess*. ROKS, 2004. Hämtad 22 augusti, 2023, från <https://www.roks.se/har-finns-kunskap/normaliseringsprocessen>

Maclaren, J. (2009). Health, healing and caring nurses: a reflection of SANE. *On the Edge*, 15(4), 3p.

*Meier, S., Brig, K., Delay, C., Sundstrom, B., Schwab-Reese, L., & DeMaria, A. L. (2021). “I’m More Open to Talking About It”: Women’s Experiences With Sexual Abuse and Reproductive Health. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(23/24), NP13136-NP13161. <https://doi.org/10.1177/0886260520905077>

Molin, J. (2016). Interaktioner i vardagslivet inom psykiatrisk heldygnsvård. I I. Skärsäter (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa på grundläggande nivå* (2. uppl., s. 569 – 585). Studentlitteratur.

*Murphy, S. B., Moynihan, M. M., & Banyard, V. L. (2009). Moving Within the Spiral: The Process of Surviving. *Affilia: Journal of Women & Social Work*, 24(2), 152–164. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1177/0886109909331702>

Nationellt Centrum för Kvinnofrid. (2014). Antologi: *Sju perspektiv på våldtäkt*. (maj, 2010). Hämtad 21 augusti, 2023, från <https://kunskapsbanken.nck.uu.se/nckkb/nck/publik/fil/visa/491/nck-rapport-antologi-sju-perspektiv-pa-valdtakt-2010-2.pdf>

- Nationellt Centrum för Kvinnofrid. (2014). *Sexuellt våld*. Hämtad 21 augusti, 2023, från <https://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/sexuellt-vald/sexuellt-vald>
- Nationellt Centrum för Kvinnofrid. (2014). *Medicinska och psykosociala konsekvenser av sexuellt våld*. Hämtad 24 augusti, 2023, från <https://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-varden/sexuella-overgrepp/konsekvenser-av-sexuellt-vald>
- *Phanichrat T, & Townshend JM. (2010). Coping strategies used by survivors of childhood sexual abuse on the journey to recovery. *Journal of Child Sexual Abuse*, 19(1), 62–78. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/10538710903485617>
- Ray, L. L., & McEaney, M.-J. (2014). Caring for survivors of sexual violence: A guide for primary care NPs. *Women's Healthcare: A Clinical Journal for NPs*, 2(2), 42–49.
- Regeringskansliet. (2023). *Jämställdhet*. Hämtad 21 augusti, 2023, från <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/jamstalldhet/>
- Salim, S. R., Bhuptani, P. H., Eshelman, L. R., LaPlena, N. M., & Messman, T. L. (2023). Trauma-Related Shame Mediates the Associations Between Self-Blame, Bisexual Minority Stress, and Rape-Related PTSD Symptoms. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(17/18), 10259–10281. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1177/08862605231172487>
- Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken* (2 uppl.). Studentlitteratur.
- Scheiman, J. L., Kneisel, M., & Motino Bailey, J. (2011). Care for the sexual assault survivor. *The Global Library of Women's Medicine's*. <https://doi.org/10.3843/GLOWM.10427>
- Schröder, J., Kratzer, L., Yamak, Y., Briken, P., & Tozdan, S. (2021). The role of stigmatization in developing post-traumatic symptoms after experiencing child sexual abuse by a female perpetrator. *European journal of*

psychotraumatology, 12(1), 1966982.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1966982>

Segesten, K. (2017a). Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 49 – 58). Studentlitteratur.

Segesten, K. (2017b). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvantitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. Uppl., s. 119 – 128). Studentlitteratur.

Sida, (2023, juni). *Sidas arbete i Demokratiska republiken Kongo*.
<https://www.sida.se/sida-i-varlden/lander-och-regioner/sidas-arbete-i-demokratiska-republiken-kongo>

*Sigurdardottir, S., & Halldorsdottir, S. (2013). Repressed and silent suffering: consequences of childhood sexual abuse for women's health and well-being. *Scandinavian journal of caring sciences*, 27(2), 422–432.
<https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01049.x>

Sjöström, N & Skälsäter, I. (2019). Ångestsyndrom. A K. Edberg & H. Wijk (Red.). *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (3 uppl., s 87 - 106). Studentlitteratur.

Skärsäter, I. & Ali, L. (2019). Psykisk ohälsa. A K. Edberg & H. Wijk (Red.). *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (3 uppl., s 639 – 666). Studentlitteratur.

SKR, (2020, mars). *Vården vid sexuellt våld: Nuläget och vägarna framåt*.
<https://skr.se/download/18.583b3b0c17e40e30384492fd/1642429145437/7585-876-0.pdf>

Smith, S. A. (2019). Gender, relationships and sexual violence in the lives of women from chuuk, micronesia. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(2), 146–165. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/10926771.2018.1494236>

Socialstyrelsen. (2016). *Våld: Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2016-6-37.pdf>

- Socialstyrelsen. (2022). *KASAM – känsla av sammanhang*. Hämtad 23 augusti, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/metodguiden/kasam/>
- 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.esh.idm.oclc.org/10.1080/07399332.2017.1290097>
- Svenska FN-förbundet. (2023). *FN behövs för att säkerställa kvinnors och flickors rättigheter*.
<https://fn.se/aktuellt/ovriga-nyheter/fn-behovs-for-att-sakerstalla-kvinnors-och-flickors-rattigheter/>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad*. Hämtad 23 augusti, 2023, från <https://swenurse.se/publikationer/vardegrund-for-omvardnad>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2019). *Personcentrerad vård en kärnkompetens för god och säker vård*. Svensk sjuksköterskeförening.
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062310d6/1583937715986/personcentrerad%2520v%C3%A5rd%25202019.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Svensk sjuksköterskeförening.
<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>
- *Timraz, S., Lewin, L., Giurgescu, C., & Kavanaugh, K. (2019). An Exploration of Coping with Childhood Sexual Abuse in Arab American Women. *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(3), 360–381.
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/10538712.2018.1538174>
- Vilhelmsson, A. (2016). Globala folkhälsoproblem. *Global folkhälsa: Om livsvillkor, sjukdomar och social rättvisa* (2. uppl., s. 47 – 84). Studentlitteratur.
- Vårdhandboken. (2023). *Personcentrerad vård*. Hämtad 7 september, 2023.
<https://www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-var-d-och-omsorg/bemotande-i-var-d-och-omsorg-vardegrund/personcentrerad-var-d/>

- Wachter, K., Murray, S. M., Hall, B. J., Annan, J., Bolton, P., & Bass, J. (2018). Stigma modifies the association between social support and mental health among sexual violence survivors in the Democratic Republic of Congo: implications for practice. *Anxiety, stress, and coping*, 31(4), 459–474. <https://doi.org/10.1080/10615806.2018.1460662>
- Willman, A. (2019). Hälsa och välbefinnande. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.). *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (2 uppl., s. 31 – 48). Studentlitteratur.
- Wärnå - Furu, C. (2020). Hälsa. L. Wiklund – Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praxis* (2 uppl., s. 157 - 172). Studentlitteratur.
- *Yuying Tsong, & Ullman, S. E. (2018). Asian American Women Sexual Assault Survivors' Choice of Coping Strategies: The Role of Post-Assault Cognitive Responses. *Women & Therapy*, 41(3/4), 298–315. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/02703149.2018.1430340>
- *Zihindula, G., & Maharaj, P. (2015). Risk of Sexual Violence: Perspectives and Experiences of Women in a Hospital in the Democratic Republic of Congo. *Journal of Community Health*, 40(4), 736–743. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1007/s10900-015-9992-5>
- World health organization, WHO. (2013). *Global and regional estimates of violence against woman*. Hämtat 10 oktober, från <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>
- Örmon, K. (2019). Vård i nära relationer och psykisk ohälsa. I. Skälsäter & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psyksik ohälsa - på grundnivå* (3 uppl., s. 435 – 447). Studentlitteratur.
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (3 uppl., s. 59 – 82). Studentlitteratur.

| Sid 41 (48)

| Sid 41 (48)

Sökmatris

Databas	Sökblock Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Valda artiklar till resultat, se bilaga 2.
CINAHL	((MH "sexual trauma") OR (MH "sexual abuse+")) AND ("women experience*" OR "women perception*" OR "women perspective*" OR "women feeling*" OR "women view*")	130	2002 - 2022 Peer Reviewed Engelska	65	15	Bronken, (2019) Burt, (2002) Duma SE, (2007) Meier, (2021) Zihindual, (2015)
Psycinfo	((DE "Sexual Violence") OR (DE "Sexual Abuse")) OR (DE "Rape" OR DE "Acquaintance Rape")) AND ("women experience*" OR "women perception*" OR "women perspective*" OR "women feeling*" OR "women view*")	95	2002 - 2022 Peer Reviewed Engelska	71	20	Murphy, (2009) Timraz, (2019) Yuying, (2018)
Manuell sökning						Phanichrat T, & Townshend JM. (2010). Coping strategies used by survivors of childhood sexual abuse on the journey to recovery. <i>Journal of Child Sexual Abuse</i> , 19(1), 62–78.

					https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/10538710903485617
Manuell sökning					Sigurdardottir, S., & Halldorsdottir, S. (2013). Repressed and silent suffering: consequences of childhood sexual abuse for women's health and well-being. <i>Scandinavian journal of caring sciences</i> , 27(2), 422–432. https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01049.x

Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, Datainsamling, Analys)	Resultat
Bronken, B. A., Stensvehagen, M. T., Lien, L., & Larsson, G.	How woman experience and cope with daily hassles after sexual abuse- a retrospective qualitative study.	2019, Norge, Scandinavian Journal of Caring Sciences	Syftet var att få en djupare förståelse för hur kvinnor upplever och hanterar vardagliga besvär efter sexuella övergrepp.	Metod: Kvalitativ Urval: 10 Kvinnor som varit utsatta för sexuellt övergrepp Datainsamling: Intervjuer Analys: Grundad teori	Kvinnor som blivit utsatta av sexuellt övergrepp i barndomen använder sig av olika coping-strategier för att hitta motivation till en bra vardag. Processen till återhämtning följs av olika faser. Val av strategier är individuella. Många kvinnor känner en bristande trygghet och en skam vilket leder till isolering för att på så sätt undvika triggers som leder till stress. Många av kvinnorna ser stöd från andra som en viktig del i återhämtningen. Att få avslöja sin historia är en stor vändpunkt. För många handlar återhämtningen om att ta tillskriva skuld och ta tillbaka kontrollen genom att hitta en acceptans till det som hänt.
Burt, H.	Witnessing, visibility, and the experience of self: utilizing art therapy in recovery from childhood sexual abuse.	2002, Canada, Canadian Art and Therapy Association Journal	Syftet är att undersöka upplevelsen av sig själv under återhämtningsprocessen för kvinnor med en historia av sexuella övergrepp i barndomen.	Metod: Kvalitativ Urval: 6 kvinnor som varit utsatta för sexuellt övergrepp Datainsamling: Intervjuer Analys: Syntesanalys	Kvinnor i studien beskriver två sätt att uppleva jaget före och efter återhämtningsprocessen efter att blivit utsatta för sexuellt övergrepp. Kvinnorna beskriver en hög nivå på fränkoppling av sig själv vilket är en självinkluderande dissociativt tillstånd, en känsla av att inte vara äkta. Detta tillstånd upplevs av deltagare på många olika sätt. Kvinnorna upplever känslor av skuld, självbeskyllning, isolering, brist på tillit och en känsla av att ge utan att få tillbaka.
Duma SE, Mekwa JN, & Denny LD.	Women's journey of recovery from sexual assault trauma: a grounded theory	2007, USA Division of Nursing and Midwifery,	Syftet var att utforska och analysera tillfrisknadsresan som genomförts av kvinnor	Metod: Kvalitativ Urval: 10 kvinnor som varit utsatta för sexuellt övergrepp Datainsamling: Intervjuer	Kvinnorna använde olika strategier för att gå vidare i processen att tillfriskna. Kvinnorna beskriver olika stadier från acceptans, vändpunkter, stöd, förlorat jaget, återvända till jaget och ge tid att läka. De använder sig av självbeskyllning och ser sig som värdelösa. Medvetna

		University of Cape Town.	som utsatts för sexuella övergrepp	Analys: Strauss and Corbin's grundad teori	beslut som fattas för att uppnå målet att återvända till sig själv var att ignorera det som inte hjälpte situationen och stöd är en viktig faktor för återhämtning och för att välja rätt väg till återhämtning.
Meier, S., Brig, K., Delay, C., Sundstrom, B., Schwab-Reese, L., & DeMaria, A. L.	"I'm More Open to Talking About It": Women's Experiences With Sexual Abuse and Reproductive Health.	2021, USA Journal of Interpersonal Violence	Syftet med denna artikel var att förstå hur kvinnor uppfattade sina erfarenheter av sexuella övergrepp och deras upplevelser i den reproduktiva hälsan.	Metod: Kvalitativ Urval: 16 kvinnor som varit utsatta för sexuellt övergrepp Datainsamling: Intervjuer Analys: Strauss and Corbin's grundad teori	Kvinnor beskriver hur traumat förändrat deras hälsa då man väljer att hålla det inom sig. För många kvinnor minskade deras beslutsfattande autonomi genom oförmågan att vägra sex. Kvinnorna tappade även förmåga till att fatta reproduktiva hälsoval. Kvinnorna beskriver en känsla av att kvinnokroppen inte har ett värde och att de inte kan bestämma över sina egna kroppar. Kvinnorna känner skam vilket leder till riskfyllda sexuella beteenden.
Murphy, S. B., Moynihan, M. M., & Banyard, V. L.	Moving Within the Spiral: The Process of Surviving	2020, USA, Affilia: Journal of Women & Social Work	Syftet var att utforska på vilket sätt systemen positivt eller negativt påverkat vuxna utsatta av sexuella övergrepp och tillföra budskap från de levda erfarenheterna till forskare och kriscenterarbetare såväl som till juridiska, medicinska, psykiska och andra vårdgivare i samhället.	Metod: Kvalitativ Urval: 12 kvinnor som varit utsatta för sexuella övergrepp Datainsamling: Intervjuer Analys: Sjustegsprocess grundad i Heideggers Hermeneutiska fenomenologi.	Kvinnorna i denna studie berättar om hur deras sexuella trauma skapat självbeskyllning, depression och rädsla av att återuppta händelserna i en del av processen. För att förstå händelsen beskriver kvinnorna hur de måste "skapa en mening" av våldet. Alla kvinnor använde sina egna vägar och berättar och har upplevt självbeskyllning. En annan kvinna beskrev processen som ett sår som måste påbörja en läkning för att sen skrapa upp det och tvätta rent från smuts för att det ska åter läka och att skapa en mening med sin upplevelse. Kvinnorna berättar om processen att läka och kunna gå vidare handlar om att följa en spiral åt rätt riktning. Alla kvinnor har olika strategier och mening med vad som är läkning. För vissa kan det vara att gå vidare genom att sätta geografiska avstånd mellan sig själv och förövaren, för andra att gå ur viktimisering och in i rollen att hjälpa andra utsatta.

					För vissa kvinnor innebär läkning och att kunna gå vidare att gå utöver sig själva och strävan efter rättvisa och vilja se förövaren möta konsekvenser av sin handling.
Phanichrat T, & Townshend JM.	Coping strategies used by survivors of childhood sexual abuse on the journey to recovery	2010, England Journal of Child Sexual Abuse	Studiens syfte är att förklara reflektioner och copingstrategier hos vuxna som varit utsatta för sexuellt övergrepp	Metod: Kvalitativ Urval: Fyra kvinnor som varit utsatta för sexuellt övergrepp Datansamling: Intervjuer Analys: Tolkande fenomenologisk analys (IPA)	Kvinnorna som blivit utsatta för sexuellt övergrepp använder sig av initialt undvikande strategier för att hantera upplevd negativ självbild och social stigmatisering. Kvinnorna försökte hitta acceptans i det till synes oönskade jaget. Kvinnorna använde sig av hanteringsstrategier som förnekelse, eskapism, och tillämpa omedvetna dissociativa coping-mekanismer. Många kvinnor har fått olika kliniska erfarenheter och hälsokonsekvenser relaterat till sexuella övergrepp.
Sigurdardóttir, S., & Halldorsdóttir, S.	Repressed and silent suffering: consequences of childhood sexual abuse for women's health and well-being	2013, Island Scandinavian journal of caring sciences	Syftet med denna studie var att undersöka konsekvenserna av sexuella övergrepp i barndomen för kvinnors hälsa och välbefinnande.	Metod: Kvalitativ Urval: Sju kvinnor som varit utsatta för sexuellt övergrepp Datansamling: Intervjuer Analys: Vancouver School method	Kvinnorna har upplevt negativ inverkan på den känslomässiga hälsan och välbefinnande efter de sexuella övergreppen som barn. Några av kvinnorna kommer alltid ihåg traumat medan andra väljer att förtränga och stänga ute de smärtsamma minnena. Alla har upplevt självbeskyllning. De kvinnor som fått barn berättar om hur det tenderar till att överbeskydda barnen vilket leder till en tentens av isolering både för sig själv och deras barn. Kvinnorna beskriver hur de är en kamp varje dag och för att klara av den innebär det att lära sig leva med det och att finna en acceptans.
Timraz, S., Lewin, L., Giurgescu, C., & Kavanaugh, K.	An Exploration of Coping with Childhood Sexual Abuse	2018, USA, Journal of Child Sexual Abuse	Syftet med denna studie var att utforska hanteringen av sexuella övergrepp i barndomen och de långsiktiga	Metod: Kvalitativ Urval: 10 kvinnor som varit utsatt för sexuellt övergrepp	Kvinnorna använde ett spektrum av strategier för att hantera sina övergrepp, inklusive att söka stöd, positiv omvärdering, acceptera ansvar, undvikande och skyddande hantering. Alla kvinnor upplevde negativa

	Abuse in Arab American Women		psykologiska besvär det medfört bland arabiska amerikanska kvinnor.	<p>Datainsamling: Intervjuer</p> <p>Analys: Innehållsanalys</p>	<p>långsiktiga psykologiska utfall av övergreppen så som tillbakablickar och låg självkänsla.</p> <p>Kvinnorna beskrev stödjande reaktioner som var både positiva och negativa. De stödjande beskrevs som att skylla på förövarna, söka professionell hjälp, ge tröst och acceptans eller dela personlig berättelse. Icke stödjande skuldbelägger den överlevande, misstro, förnekelse, ilska och fysisk bestraffning.</p>
Yuying Tsong, & Ullman, S. E.	Asian American Women Sexual Assault Survivors' Choice of Coping Strategies: The Role of Post-Assault Cognitive Responses	2018, USA, Woman & Therapy	Syftet med denna studie var att förstå asiat-amerikanska kvinnors användning av copingstrategier efter sexuellt övergrepp, och att se ett potentiellt samband mellan deras kognitiva reaktioner efter övergrepp och val av copingstrategier.	<p>Metod: Kvantitativ</p> <p>Urval: 64 kvinnor som varit utsatta för sexuellt övergrepp</p> <p>Datainsamling: Enkät</p> <p>Analys: Hierarkisk multipel regressionsanalys</p>	<p>Studien visade att Asiat-Amerikanska kvinnor använde acceptans och självdistraction för att hantera sexuella övergrepp. De kvinnor som hade mindre kontroll över sitt tillfrisknande tenderade använda mer missanpassade hanteringsstrategier, såsom missbruk och beetendemässigt oengagemang som att ge upp "give up trying to deal with it" och att se det som att det aldrig har hänt. Många kvinnor beskyller sig själva för att bli utsatta för övergreppen, så kallat "self-blame attribution".</p>

Zihindula, G., & Maharaj, P.	Risk of Sexual Violence: Perspectives and Experiences of Women in a Hospital in the Democratic Republic of Congo.	2015, Syd Afrika Journal of Community Health	Syftet var att undersöka uppfattningar, erfarenheter och risker vid sexuellt våld hos kvinnor.	Metod: Kvalitativ Urval: 19 kvinnor som varit utsatt för sexuellt övergrepp Datainsamling: Intervjuer Analys: Tematisk analys	Kvinnor som blivit utsatta för sexuellt övergrepp uttrycker förlust av identitet. Rädsla och förnedring leder till isolering och ser ingen samhörighet i samhället.
------------------------------	---	---	--	--	---