



HÖGSKOLAN VÄST

Institutionen för hälsovetenskap

Det sexuella våldets påverkan på kvinnors psykiska hälsa

- En litteraturöversikt

Naomie Megane Nya Wangue och Ramina Rafie Moayed

Examensarbete i vårdvetenskap på grundnivå

Programmet i Socialpsykiatrisk vård

Institutionen för hälsovetenskap

Vårterminen 2024

Examensarbetets titel: Det sexuella våldets påverkan på kvinnors psykiska hälsa

Title: The impact of sexual violence on women's mental health

Författare/författarna: Naomie Megane Nya Wangu och Ramina Rafie Moayed

Handledare: Cathrine Hassel

Examinator: Catrin Johansson

Antal sidor: 23

Institution: Institutionen för hälsovetenskap

Program: Socialpsykiatrisk vård 180 hp

Arbetets art: Examensarbete i vårdvetenskap, 15 hp

Termin/år: Termin 6, 2024

Abstrakt

Bakgrund: Kvinnor som har varit med om sexuellt våld löper högre risk för att drabbas av en rad olika konsekvenser som kan begränsa offrets förmåga till att känna hälsa och välbefinnande. Sexuellt våld ökar sannolikheten för psykisk ohälsa och riskbeteende, som bland annat depression, PTSD, högre konsumtion av alkohol. Kvinnor som har utsatts för sexuellt våld tenderar också att känna skam, vilket leder till en försämrad självkänsla. Inom vården råder det bristande kunskap kring sexuellt våld, vilket kan leda till att vårdpersonalen har svårt att nyttjas vårdens resurser för att erbjuda rätt stöd.

Syfte: Att beskriva hur sexuellt våld påverkar kvinnors psykiska hälsa

Metod: En litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning tillämpades enligt Fribergs metod, där tio vetenskapliga artiklar analyserades utifrån fyra steg.

Resultat: Analysen resulterade i ett huvudtema och tre underteman. Huvudtemat var negativa känslomässiga upplevelser av sexuellt våld och underteman var psykiska symptom och relaterade riskbeteenden, skam och skuld och känslan av utanförskap.

Slutsats: Studien beskriver hur sexuellt våld försämrar kvinnors psykiska hälsa och minimerar det psykiska välbefinnandet ur olika aspekter. Vidare lyfter studien upp vikten av socialt stöd för att hjälpa dessa kvinnor att finna mening med livet trots psykisk ohälsa.

Nyckelord: *kvinnor, psykisk hälsa, PTSD, sexuellt våld, skam*

Abstract

Background: Women who have experienced sexual violence are at higher risk of suffering a range of consequences that can limit the victim's ability to experience health and well-being. Sexual violence increases the probability of mental illness and risky behavior, such as depression, PTSD, higher consumption of alcohol. Women who have been victims of sexual violence also tend to feel shame and guilt, which results in lower self-esteem. There is a lack of knowledge about sexual violence, which can lead to difficulties to use the right resources to offer the right support to the victims.

Aim: Describe how sexual violence affects women's mental health.

Method: A literature review of quantitative and qualitative research was applied according to Friberg's method, ten scientific articles were analyzed using four stages

Results: The analysis resulted in one main theme and three subthemes. The main theme was negative emotional experience of sexual violence and the subthemes were psychological symptoms and related risk behaviors, shame and guilt and the feeling of alienation.

Conclusion: The study describes how sexual violence impair women's mental health and minimize physical well-being from different aspects. Furthermore, the study highlights the importance of social support to help these women find meaning in life despite mental illness.

Keywords: women, *mental health*, *PTSD*, *sexual violence*, *shame*

1. Inledning.....	1
2. Bakgrund.....	1
2.1. Psykisk hälsa, ohälsa och välbefinnande.....	1
2.2. Sexuellt våld.....	2
2.3. Vårdpersonalens bemötande vid sexuellt våld.....	3
2.4. Det sexuella våldets konsekvenser.....	4
2.5. Vårdvetenskapligt perspektiv.....	5
3. Problemformulering.....	6
4. Syfte.....	7
5. Metod.....	7
5.1 Litteratursökning.....	7
5.2. Urval.....	8
5.3. Analys.....	9
5.4. Etiska överväganden.....	10
6. Resultat.....	10
6.1. Negativa känslomässiga upplevelser av sexuellt våld.....	11
6.1.1. Psykiska symptom och relaterade riskbeetenden.....	11
6.1.2. Skam och skuld.....	12
6.1.3. Känslan av utanförskap.....	13
7. Diskussion.....	15
7.1. Resultatdiskussion.....	15
7.2. Metoddiskussion.....	20
8. Slutsatser.....	21
9. Förslag till klinisk/praktisk tillämpning.....	22
10. Förslag till fortsatt kunskapsutveckling.....	22
Referenslista.....	23

Bilaga I: Översikt av bilagor

Bilaga II: Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvantitativ metod

Bilaga III: Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Bilaga IV: Översikt av analyserad litteratur

1. Inledning

Genom historien har kvinnor kontinuerligt fallit offer för sexuellt våld. Sexuellt våld innebär allt från sexuella trakasserier till sexuella övergrepp. Det kan handla om en oönskad beröring, att tvingas till sexuella handlingar eller att bevittna sexuella handlingar (Nationellt centrum för kvinnofrid, u.å). Sexuellt våld är inget nytt fenomen och är ett aktuellt samhällsproblem som sträcker sig över alla delar av världen. Det sexuella våldet är en allvarlig kränkning av kvinnans integritet och är något som kan ge långsiktiga konsekvenser för kvinnans psykiska hälsa. Det är viktigt att uppmärksamma det sexuella våldet som sker mot kvinnor och vad för konsekvenser det kan leda till för deras hälsa och livskvalitet. Den här studien strävar efter att beskriva vilken påverkan sexuellt våld har på kvinnors psykiska hälsa.

2. Bakgrund

2.1. Psykiska hälsa, ohälsa och välbefinnande

Psykisk hälsa är ett samlingsnamn där psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa ingår (Socialstyrelsen, 2020). Den psykiska hälsan är grunden för välbefinnande, hur en person mår och fungerar i vardagen. Psykisk hälsa har en tydlig förbindelse med den fysiska hälsan. Om problematik uppstår med den fysiska hälsan, påverkas den psykiska hälsan i stor utsträckning. Med en god psykisk hälsa går det att på ett lättare sätt klara av vardagen, där människans välbefinnande är en tillgång för samhället i form av till exempel lägre kostnader gällande sjukskrivningar (Folkhälsomyndigheten, 2022). Psykisk hälsa kan ses som en tillgång för samhället ur social och ekonomisk synvinkel, däremot kan svårigheter i vardagen resultera i att människor inte kan arbeta eller studera. Bristande psykisk hälsa kan därmed ge följd till att människor avstår från att gå till sin sysselsättning, vilket ger upphov till en sämre välfärd (Socialstyrelsen, 2020)

Psykisk ohälsa är ett paraplybegrepp för olika variationer av svårigheter. I begreppet omfattas psykiatriska tillstånd och psykiska besvär. Den gemensamma faktorn för dessa är att båda orsakar lidande för människan och dennes omgivning. Psykisk ohälsa kan handla om svårigheter som finns för att fungera i det vardagliga livet, till exempel att arbeta eller studera. Beroende på vilken typ av psykisk ohälsa, det sociala sammanhanget och människans egenskaper kan svårigheterna se olika ut (Socialstyrelsen, 2020).

Psykiskt välbefinnande innebär ett tillstånd som omfattar välbefinnande och funktionsförmåga. Det handlar alltså om möjligheten att kunna balansera både positiva och negativa känslor. Det är också en förutsättning för att kunna känna tillfredsställelse med livet, meningsfullhet och att ha sociala relationer. Psykiskt välbefinnande handlar ytterligare om att känna njutning, lycka och lust (Socialstyrelsen, 2020).

2.2. Sexuellt våld

Våld kan ta sig i många uttryck och är en kombination av handlingar som kontinuerligt upprepas över tid. Våldet kan utövas psykiskt, fysiskt, sexuellt eller genom försummelse (Socialstyrelsen, 2024). World health organization (WHO) definition av sexuellt våld är när någon gör något sexuellt mot någon annan utan personens samtycke. Det kan vara våldtäkt, försök till våldtäkt eller att tvinga någon till sexuella handlingar mot deras vilja (Vandenbergh m.fl, 2018). Sexuellt våld handlar ytterligare om oönskad beröring, hot om sexuellt våld eller att göra sexuella anspelningar som gör någon obekvämt. Sexuellt våld är brett och förekommer i olika sammanhang till exempel vid våld i nära relationer (Sveriges kommuner och regioner, 2020). Våld i nära relationer innefattar det våld som sker mellan personer som har eller har haft en nära relation. Våldet kan utövas av en anhörig, antingen en nuvarande eller en före detta partner och det kan drabba alla oavsett kön, ålder och bakgrund. Forskning visar att drygt var femte person i befolkningen någon gång i livet har varit utsatt för våld i nära relation. Det våld som kvinnor utsätts för är grövre än det som män utsätts för. Det är tio gånger vanligare att våldsutsatta kvinnor behöver uppsöka läkare, sjuksköterska eller tandläkare för sina skador. Våldet kan vara en bidragande orsak till långa sjukskrivningar bland kvinnor. Detta innebär att sexuellt våld är en av de flera formerna av våld som kan förekomma i nära relationer (Socialstyrelsen, 2024). Polismyndigheten och Åklagarmyndigheten (2019) bekräftar detta och menar att det är vanligt att kvinnor som faller offer för sexuellt våld i många fall kan ha haft en nära relation till förövaren. En undersökning visar att en tredjedel av personer som var misstänkta för våldtäkt hade en nära relation till offret.

Brottsförebyggande rådet (2023) beskriver att under år 2022 anmäldes 24 656 sexualbrott varav 9 635 var våldtäkt i Sverige. Sexualbrott omfattade allt från kränkande sexuella kommentarer till sexuella övergrepp. En betydande andel kvinnor uppgav att de någon gång

under samma år har upplevt situationer där någon har försökt eller har tvingat dem till sexuella handlingar genom hot och våld. I samband med den statistiken uppgav 64 000 kvinnor i åldersgruppen 16-84 år att de har utsatts för sexualbrott genom tvång. I en belgisk studie hänvisade Vandenberghe m.fl. (2018) till tidigare forskning om livstidsprevalensen av sexuellt våld. En livstidsprevalens är en statistisk term avsedd att undersöka hur många personer som någon gång i sitt liv har varit utsatta för sexuellt våld. Den visade att kvinnor var mer sannolika än män att vara offer för sexuellt våld. Livstidsprevalensen för sexuellt våld bland kvinnor från tio olika europeiska länder visade 5,3 % när det gällde övergrepp från någon som inte var deras partner. Den visade 25,4 % när det gällde övergrepp från en tidigare partner. Prevalensen av sexuellt våld var särskilt hög bland vissa grupper. För lesbiska, homosexuella, bisexuella och transpersoner varierade prevalensen mellan 31,7 % och 41,1 %. För migranter i Belgien var den 56,6 %, vilket gjorde dessa grupper till särskilda riskgrupper. Nationellt centrum för kvinnofrid (2022) bekräftar detta och menar på att alla kvinnor kan utsättas för våld, däremot är en del grupper särskilt sårbara och löper därmed en högre risk för sexuellt våld. Kvinnor med en utländsk bakgrund, HBTQ- kvinnor och kvinnor med missbruksproblematik är några exempel på kvinnor som har en särskild sårbarhet.

2.3. Vårdpersonalens bemötande vid sexuellt våld

För kvinnor som har utsatts för sexuellt våld utgör hälso-sjukvården en viktig roll. Det är viktigt att beakta att alla kvinnor som har utsatts för sexuellt våld har varierande behov av vård, vilket kräver att vårdpersonalen kan anpassa en vård utifrån kvinnans individuella behov. Studier menar på att med hjälp av insatser från vården går det att förebygga fortsatt psykisk ohälsa. Forskning tyder på att bemötandet av kvinnor som har utsatts för sexuellt våld inom vården är ett område som behöver förbättras, då vården kan i vissa fall uppfattas vara ifrågasättande och ostrukturerad i relation till kvinnorna som delar med sig av sina erfarenheter. Den bristande vården ger följd till att den negativa upplevelsen minimerar viljan att ta emot stöd och behandling. Utöver beskrivs ett gott bemötande vara den viktigaste faktorn till att kvinnor vågar prata om utsattheten för sexuellt våld. Ett gott bemötande handlar om att känna sig trodd och respekterad, vilket också förebygger kvinnor från att utveckla långvariga konsekvenser i form av olika psykiatriska tillstånd (Sveriges kommuner och Regioner, 2020).

Kunskapsbristen om sexuellt våld och dess konsekvenser kan ge följd till att vårdpersonalen inte vet hur informationen ska hanteras på bäst sätt, vilket gör att vårdens resurser inte kan nyttjas på rätt sätt och den psykiska ohälsan kvarstår. Okunskapen resulterar även i att de utsatta kvinnorna får minimerade möjligheter till att inneha en god psykisk hälsa. Genom att utveckla kompetensen kring sexuellt våld och dess konsekvenser kan vårdpersonalen med hjälp av ett bättre bemötande bättre fånga upp och behandla den psykiska ohälsan (Sveriges kommuner och Regioner, 2020). Ytterligare beskriver Nationellt centrum för kvinnofrid (2022) att en ökad medvetenhet hos vårdpersonalen om förekomsten kring grupper som har en särskilt sårbarhet är nödvändig för att alla våldsutsatta kvinnor ska få rätt till adekvat vård.

2.4. Det sexuella våldets konsekvenser

Kvinnor med en historia av sexuellt våld löper en förhöjd risk för psykiatrisk problematik i jämförelse med andra kvinnor. Det förekommer en högre risk för depression, ångest, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), schizofreni och bipolär sjukdom. Forskning belyser att flera av dessa psykiska tillstånd kan bli bestående och påverka kvinnor som har utsatts för sexuellt våld över en längre tid. Det är vanligt att kvinnor som har upplevt sexuellt våld oftast får en försämrad kroppsuppfattning än kvinnor som inte har utsatts för någon form av övergrepp. Kvinnor med en missnöjd kroppsbild har en större sannolikhet att utveckla riskbeteenden. Studier menar på att kvinnor som har utsatts för sexuellt våld riskerar att hamna i negativt riktade sexuella handlingar exempelvis prostitution, ha flera sexpartners och ha sex med en partner som är HIV- infekterad (Jaconis, m.fl., 2020). Utöver att sexuellt våld begränsar offrets möjligheter för en god psykisk hälsa kan upplevelsen också drabba den fysiska hälsa. Till följd av det sexuella våldet är det vanligt att lida av fysiska skador som bland annat blåmärken, sårskador eller frakturer. De fysiska och psykiska skadorna ger konsekvenser för hälsan i helhet på lång sikt. Beträffande de långsiktiga konsekvenserna tas även riskbruk av alkohol och självskadebeteende upp som exempel. Den långvariga stressen som förekommer till följd av det sexuella våldet påverkar hur kroppen reglerar sina stresshormoner. Långvarig stress påverkar kroppen negativt. Forskning visar att det finns ett starkt samband mellan utsattheten och sjukdomstillstånd med hjärt- och kärlsjukdomar, övervikt eller cancer (Sveriges kommuner och regioner, u.å).

Kvinnor som har utsatts för sexuellt våld har inte samma förutsättningar till att skapa anknytning i sina sociala relationer. Det sexuella våldet resulterar oftast i att kvinnors

självkänsla försämrar. Kvinnor som har utsatts för sexuellt våld har en starkare tendens till att hamna i dåliga relationer. Kvinnor upplever också att oron för våldtäkt har ett starkt samband med mäns kontroll över kvinnor. Rädslan för att bli våldtagen är högre bland kvinnor som tidigare har utsatts för sexuellt våld. Forskning tyder på att kvinnor som har blivit våldtagna inte heller brukar få stöd från omgivningen. Känslan av skam är central, där kvinnorna oftast får bära på skulden och ansvaret gällande det sexuella övergreppet som de har varit med om (Schnittker, 2022).

2.5. Vårdvetenskapligt perspektiv

Vårdvetenskap består av olika teorier och begrepp. Vårdvetenskapen utgår från ett patientperspektiv, där begrepp används för att ge förståelse i vad vårdande handlar om och innebär för patienter (Asp, 2017). Med hjälp av en förståelse kring de vårdvetenskapliga begreppen går det att utifrån olika perspektiv få en djupare förståelse i hur sexuellt våld påverkar kvinnornas psykiska hälsa. Denna litteraturstudie kommer att utgå från begreppen hälsa, lidande och vårdande.

Hälsa handlar om både fysiskt och psykiskt välmående. Människan ses som en helhet av kropp, själ och ande, där hälsan kommer från att dessa tre delar regleras i harmoni med varandra. Kärnan i hälsan handlar om att vara frisk, att uppleva välbefinnande och att ha en positiv inställning till livet (Wärnå-Furu, 2017). Hälsan kopplas till livskvalitet och handlar om att uppleva välbefinnande i vardagen och är avgörande för en hög livskvalitet. Hälsa kan ses som en resurs, vilken kan innefatta olika faktorer som bidrar till hälsa. Dessa faktorer kan finnas inom människan i form av inre förmågor eller styrkor. Inre resurser kan vara en hög grad motståndskraft och en stark självkänsla. En stark självkänsla kan bidra till ökat förtroende och minskar risken för psykiska besvär (Wärnå-Furu, 2017). Lindsay konstaterar i sin teori att hälsa och sjukdom samexisterar som en helhet, där hälsan får mening genom att konfronteras med sjukdom. Det betyder att upplevelsen av hälsa inte bara handlar om att vara fri från sjukdom, där hälsan snarare får sin fulla betydelse när sjukdomen beaktas. Genom att möta sjukdom och dess utmaningar får människan möjlighet att förstå vad hälsa egentligen innebär för dem. Det kan vara genom en situation där en individ efter en sjukdom börjar uppskattar vardagliga situationer allt mera (Wärnå-Furu, 2017).

Lidande är en subjektiv helhetsupplevelse av något som människan upplever som ont. Vidare betonas lidande vara en fysisk, emotionell och andlig upplevelse som inkluderar känslan av att ha ångest, smärta eller oro. Att lida är en naturlig del i livet som människa och beskrivs vara något som kan skapa medvetenhet hos den som lider. Genom att lida kan den lidande personen lära sig att skapa mening för sig själv och sitt liv (Arman, 2017). Det är vanligt att lidande kan vara förknippat med känslan av skam eftersom människor kan skämmas för sitt lidande och av den anledningen vill skydda andra från att ta del av det. Personer som lider har till exempel tendens till att isolera sig från andra. Att se andra lida väcker oftast mycket känslor vilket oftast är följden av att människan visar medlidande. För att minimera lidandet är det viktigt att vårdpersonalen stöttar personer som lider med hjälp av den empatiska förmågan (Arman, 2017).

I vårdandets värld framstår vårdandet som en känsla av samhörighet och en kamp för att lindra lidande. Ur vårdpersonalens perspektiv är det en plats för gemenskap och samarbete. Vårdpersonalen har ett primärt fokus på patientens preferenser och arbetar för att hjälpa personen att finna mening med livet trots sjukdom. För att främja den psykiska hälsan behöver vårdandet utgå från en helhetssyn från vårdpersonalen. En god vård handlar om att bemöta patienten med respekt och empati, däremot är det en kontinuerlig process som ställer krav på mod och kompetens från vårdpersonalen. Utifrån ett patientperspektiv är det viktigt att bli bemött som en människa och få sitt lidande bekräftat genom att på olika sätt bli sedd och bekräftad. Det är viktigt att patienten upplever hopp, att enskilda behov blir synliga och tas på allvar, vilket skapar tillit till vården. Vården kan därmed ses som en helande process som inkluderar både kroppslig, själslig och andlig vård för personer som lider. (Söderlund, 2017).

3. Problemformulering

Tidigare forskning visar att kvinnor är en överrepresenterad grupp när det gäller utsattheten för sexuellt våld. Det är också fler kvinnor som söker vård för att få hjälp med att lindra de skador som våldet orsakar. Sexuellt våld är ett problem som finns över hela världen och kan förekomma i bland annat nära relationer. Konsekvenserna av sexuellt våld är oftast långvariga och kan påverka den drabbade på flera olika sätt. Det ökar sannolikheten för psykiatrisk problematik, begränsar möjligheterna till relationer och påverkar de utsatta kvinnornas självkänsla. Vården behöver förbättras för kvinnor som har upplevt sexuellt våld.

Kunskapsbristen beträffande hur det sexuella våldet påverkar kvinnors psykiska hälsa kan resultera i bristande kännedom i hur vårdpersonalen ska agera i möte med de utsatta kvinnorna. Det kan leda till att de utsatta kvinnorna inte får möjligheten till att inneha psykiskt välbefinnande eller utveckla en god psykisk hälsa. Ett gott bemötande är viktigt och ger de utsatta kvinnor större möjligheter till att våga prata om det sexuella våldet. Med ökad kunskap om hur den psykiska hälsan påverkas går det att på ett bättre sätt bemöta och tillgodose de utsatta kvinnornas behov. Den här studien avser öka kunskapen om hur sexuellt våld påverkar kvinnors psykiska hälsa, hos vårdpersonal som i sin yrkesroll möter dessa kvinnor.

4. Syfte

Syftet med denna studie var att beskriva hur sexuellt våld påverkar kvinnors psykiska hälsa.

5. Metod

I denna litteraturstudie har en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning valts som metod (Friberg, 2022). En litteraturöversikt handlar om att utföra sökningar av relevant litteratur, urval och en systematisk kvalitetsgranskning. Syftet med en litteraturöversikt är att skapa en bild av forskningsläget kring det studerade ämnet (Rosen, 2017).

5.1. Litteratursökning

I denna studie har tre systematiska sökningar utförts i databaserna PsycInfo och Cinahl. Karlsson (2017) beskriver att PsycInfo är en databas som består av vetenskapliga avhandlingar och rapporter inom ämnet beteendevetenskap och psykologi medan Cinahl beskrivs vara en databas med avhandlingar i ämnet omvårdnadsvetenskap. Rosen (2017) belyser att för att kunna utföra en systematisk översikt är det viktigt att sökningen sker med noggrannhet och att varje steg tydligt definieras. Östlundh (2022) tydliggör att databaserna har flera avgränsningsfunktioner som hjälper till att filtrera bort artiklar som inte är relevanta för sitt intresseområde. Alla sökningar har haft samma avgränsningar. I denna studie har alla avgränsningar i sökningarna varit artiklar som är peer reviewed, publicerade 2014-2024 och skrivna på engelska.

Den inledande informationssökningen är den fas där en översikt växer fram av det forskningsområde som ska studeras. Sökandet i denna fas är mer av ett experiment och en överblickande art. Syftet med den inledande sökningen är för att få fram tillräckligt med bakgrundsinformation. Den andra fasen är den egentliga informationssökningen. Det är här som den systematiska sökningen och artiklar till resultatet väljs. Det är därför viktigt att ha en bred kunskapsgrund inom det valda ämnesområdet. Hela sökprocessen bör planeras och dokumenteras med noggrannhet (Östlundh, 2022). Under den första fasen gjordes tre osystematiska sökningar och rubriker till bakgrunden skapades. Sökarbetet fortsatte och resulterade slutligen till tre systematiska sökningar, två i PsycInfo och en i Cinahl.

Två systematiska sökningar utfördes i PsycInfo med hjälp av ämnesorden "Sexual violence", "Women's health" och "Experience", ("Sexual violence OR "Sexual assaults" OR "Rape"), ("Psychological health" OR "Mental health") och ("Women" OR "Female"). Den systematiska sökningen i Cinahl hade följande ämnesord: "Woman experience of sexual violence" och "Psychological health" OR "Mental health". Alla sökningarna inleddes med att ämnesorden skrevs ner var för sig i databaserna, avgränsades och kombinerades sedan med AND (se bilaga I).

5.2. Urval

De tre systematiska sökningarna gav sammanlagt efter avgränsningarna 707 träffar. Rosen (2017) beskriver att vid val av artiklar ska de titlar och abstracts som inte har relevans till syftet exkluderas. Av dessa träffar lästes 437 titlar, 50 abstracts och 23 artiklar. De artiklarna som inte svarade på syftet utifrån titeln exkluderas. Inklusionskriterier för den här studien har varit artiklar som undersöker kvinnors erfarenheter av sexuellt våld runt om i världen med ett fokus på artiklar som undersöker hur sexuellt våld påverkar kvinnors psykiska hälsa. Exklusionskriterier i den här studien har varit artiklar som omfattar mäns upplevelser av sexuellt våld. Vissa artiklar som inkluderade både män och kvinnor togs med i studien, däremot tog författarna beslutet om att endast inkludera kvinnors upplevelser i resultatet. Flera artiklar beskrev sexuellt våld däremot hade de ingen relevans till hur kvinnors psykiska hälsa påverkas, även dessa exkluderades. Det var även artiklar som handlade om barn som offer som exkluderades eftersom författarna valde att fokusera på kvinnliga ungdomar och vuxna kvinnor.

Friberg (2022) beskriver att efter avgränsningen ska artiklarnas kvalitet granskas för att författarna sedan avgöra ifall de ska inkluderas eller exkluderas. Artiklarna granskades med hjälp av två granskningsmallar som var avsedda för kvalitativ och kvantitativ metod (Brink och Larsson, 2019) (se bilaga II och III). Alla artiklar har granskats utifrån en granskningsmall beroende på ifall de är kvalitativa eller kvantitativa. Granskningsmallen som artiklarna granskades med gav insyn i artiklarnas kvalitet, vilket gav möjligheten för författarna att bedöma om kvaliteten var hög, medel eller låg. Slutligen valdes tio artiklar som visades vara av hög kvalitet. Artiklarna bestod av både kvalitativ och kvantitativ metod. Fem artiklar hade kvalitativ metod, tre hade kvantitativ metod och två hade inslag av både kvalitativ och kvantitativ metod.

5.3. Analys

Författarna har utfört en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning enligt en modell av Friberg (2022), där analysen beskrivs utifrån fyra steg. Det första steget av analysen har inletts med noggrann läsning av de valda artiklarna för att uppnå en djupare förståelse av helheten. Varje studie har sedan sammanfattats för att författarna ska kunna säkerställa att den väsentliga informationen har uppfattats korrekt för att sedan dokumenteras. I andra steget har två viktiga aspekter i respektive artikel såsom syfte, metod och resultat dokumenteras i en tabell. Tabellen skapar en god överskådlig grund för den fortsatta analysen, vilket är till hjälp för att få struktur på det material som ska analyseras. I det tredje steget har likheter och skillnader identifierats. I det fjärde steget har en sammanställning utförts, där artiklarnas innehåll har sammanställts i huvudtema och underteman (Friberg, 2022). De tio valda artiklarnas likheter och skillnader sorterades i ett huvudtema och underteman. Alla artiklar lästes på nytt och resultatet av respektive artikel sammanfattades. Det var viktigt att kontinuerligt dubbelkolla originaltexten för att säkerställa noggrannheten och undvika eventuella förvrängningar i sammanfattningen. Färgmarkering användes för att skilja mellan likheter och skillnader i hur sexuellt våld påverkar kvinnors psykiska hälsa. Då alla artiklar hade analyserats kunde likheter och olikheter sorteras. Utifrån dessa likheter respektive skillnader identifierades totalt ett huvudtema och tre underteman.

5.4. Etiska överväganden

Etiska överväganden och riktlinjer spelar avgörande roll kring forskningens kvalitet, genomförande och hur resultatet av forskning kan på ett ansvarsfullt sätt användas för en samhällsutveckling. Med hjälp av forskningsetiken kan de etiska riktlinjerna ställa etiska krav på forskaren, forskningens inriktning och genomförandet. I relation till forskningsetiken handlar en viktig del om hur frågor gällande personer som medverkar i forskningsstudier får behandlas (Vetenskapsrådet, 2017). I denna litteraturstudie har inga personer behövt att kontaktas för att delta, utan studien har utförts med hjälp av en litteraturöversikt som har omfattat artiklar av kvantitativ och kvalitativ metod. Alla artiklarna i studien visades vara granskade som etiskt godkända. Kjällström (2017) beskriver att den data som samlas in ska användas med försiktighet och varsamt analyseras för att inga misstolkningar ska uppstå. Författarna har hållit sig kritiska under hela processen för att noggrant hantera urvalet, läsningen och skrivningen. Målet var att aktivt minimera risken för förståelse som kunde snedvrída resultaten. När det har funnits ord eller meningar i artiklarna som har varit obegripliga har författarna granskat dem. Detta för att de kunde ha påverkat förståelsen av den relaterade informationen och därigenom påverkat studiens noggrannhet och tillförlitlighet. Samtliga tio artiklar i denna studie har fått ett etiskt godkännande.

6. Resultat

Analysen resulterade i ett huvudtema negativa känslomässiga upplevelser av sexuellt våld och tre underteman. Tre underteman har identifierats och presenteras nedan i tabell 1. I den här studien har artiklar från Sydafrika, Norge, Spanien, USA och Storbritannien använts. Artikeln från Storbritannien handlade om briter och bangladeshier, indier och pakistanier som minoritetsgrupper i Storbritannien. En av de amerikanska artiklarna handlade om afghaner, bangladeshier, indier och pakistanier som minoritetsgrupper i USA. Den andra amerikanska artikeln handlade om mexikaner som en minoritetsgrupp i USA. Artiklarna består av både kvalitativa och kvantitativa metoder. Fem av artiklarna hade en kvalitativ metod, tre hade kvantitativ metod och två artiklar hade inslag av både kvantitativ och kvalitativ metod.

Tabell 1. Översikt, resultatets huvudtema och underteman

Huvudtema	Underteman
Negativa känslomässiga upplevelser av sexuellt våld	<ul style="list-style-type: none">- Psykiska symptom och relaterade riskbetenden- Skam och skuld- Känslan av utanförskap

6.1. Negativa känslomässiga upplevelser av sexuellt våld

Huvudtemat handlar om de negativa känslomässiga upplevelserna som kvinnor får till följd av sexuellt våld. Huvudtemat omfattar följande underteman: psykiska symptom och relaterade riskbetenden, skam och skuld och känslan av utanförskap. Psykiska symptom och relaterade riskbetenden handlar om den psykiska ohälsan och riskbetenden som finns hos kvinnor som har utsatts för sexuellt våld. Skam och skuld handlar om känslor som det sexuella våldet skapar och som kan förhindra välbefinnande hos kvinnan. Känslan av utanförskap beskriver hur bristen på socialt stöd resulterar i ilska och stress, vilket i sin tur förhindrar kvinnorna från att ha en god psykisk hälsa.

6.1.1 Psykiska symptom och relaterade riskbetenden

Basile m.fl (2021), Mgoqi m.fl (2017) och PettyJohn (2022) beskriver att många kvinnliga våldtäktsoffer rapporterade någon form av psykisk ohälsa till följd av det sexuella våldet. Studierna lyfter fram symptom av ångest, depression och PTSD som det allra mest förekommande. Kvinnorna beskrev ångest som ett känslomässigt tillstånd präglad av oro och rädsla. Symptomen på PTSD som kvinnorna rapporterade tog sig i form av mardrömmar, sömnproblem och återupplevelser av händelsen. De vanligaste symptomen av depression som kvinnorna rapporterade var nedstämdhet, sömnsvårigheter, problem med aptiten och svårigheter med att bibehålla fokus. Andra förekommande konsekvenser av sexuellt våld var känslor av rädsla och oro för ens säkerhet. Kvinnor som hade blivit utsatta för sexuellt våld hade större sannolikhet att rapportera dålig psykisk hälsa i form av olika psykiska symptom i jämförelse med kvinnor som inte hade någon historia av sexuellt våld. Roger m.fl (2023) beskriver att de flesta kvinnorna i studien hade upplevt sexuellt våld tidigt i barndomen och att följderna av händelsen blev uppenbara under tidig vuxen ålder. Kvinnorna hade PTSD,

depression och ångest, dessa följer fortsatte att påverka dem även som vuxna. För många som hade varit med om sexuellt våld tidigt i barndomen var minnen ofta förträngda, däremot kunde de återupplevas under perioder av påfrestningar i livet. En kvinna berättade att minnen om den traumatiska händelsen kom upp igen när hennes pappa dog.

När det kommer till riskbetenden beskriver Tummala-Narra m.fl (2023) att majoriteten av kvinnorna som utsatts för sexuellt våld tenderade att använda droger för att dämpa ångesten. En kvinna beskriver att droger var hennes sätt att hantera de upplevelser som hon har varit med om. Drogen hjälpte henne att undvika att känna det lidande som var relaterat till det sexuella våldet. Dåliga matvanor och sexuell tvångsmässighet identifierades som några av de riskbetenden som kvinnorna i studien utsatte sig för. Blanco m.fl (2022) och McKinley och Knipp (2022) beskriver att kvinnor som har fallit offer för sexuellt våld ofta visade större och fler tecken på PTSD, depression, ångest, drogmissbruk, ökad alkoholkonsumtion samt ätstörningar. Kvinnorna löpte även en högre risk för att begå självmord, detta visar sig även i Sigurvinsdottir m.fl (2020) studie. Sigurvinsdottir m.fl (2020) beskriver hur själv beskyllning, psykiska symptom, självmordstankar och självmordsförsök är relaterade. Undersökningen visade att skammen efter det sexuella övergreppet resulterade i att kvinnorna uppvisade tecken på depression och PTSD-symtom. Till följd av de depressiva symptomen hade flera av de kvinnor även uttryckt självmordstankar, medan konsekvensen av PTSD ledde snarare till självmordsförsök. Konsekvensen av detta blev att kvinnorna hade försökt att begå självmord minst en gång. Roger m.fl (2023) lyfter upp att en kvinna hade försökt att begå självmord genom att svälja flera mediciner samtidigt. Hon beskrev att självmordsförsöket var till följd av den psykiska ohälsan som hon upplevde.

6.1.2. Skam och skuld

Aakvaag m.fl (2016) fann i sin studie att kvinnorna som upplevt sexuellt våld hade mer känsla av skam och skuld i jämförelse med de som inte upplevt sexuellt våld. Ju fler olika typer av sexuellt våld en person hade upplevt, desto mer ökande känslan av skam och skuld. Det visar på en tydlig koppling mellan antalet våldshändelser och känslan av skam och skuld. Känslan av skuld och skam påverkar kvinnornas välbefinnande och psykiska hälsa över tid. Das m.fl (2023) belyser att en del kvinnor rapporterade att upplevelsen av sexuellt våld var starkt associerad till känsla av skam och de beskriver hur den här erfarenheten ledde till självförakt, där kvinnorna betraktade sig själva som smutsiga och orena. Skamkänslor

hindrade dem från att söka hjälp, vilket delvis berodde på kulturella och religiösa normer inom familjen. Det gjorde att många kvinnor kände ett ansvar för det sexuella våldet, vilket innebar att de kände sig skyldiga och tog på sig skulden till det som hade inträffat. Studierna beskriver att kvinnorna jämförde sina erfarenheter av sexuellt våld med andra kvinnor som hade upplevt liknande våld. Vissa kvinnor förminskade övergreppen, medan andra upplevde att det de har varit med om inte var tillräckligt allvarligt för att rapportera på grund av starka skamkänslor. En kvinna menade att förövaren inte hade använt fysiskt våld och på grund av avsaknaden av det fysiska våldet såg hon inte allvaret i det och förnekade händelsen.

Das m.fl (2023) och Roger m.fl (2023) beskriver att de utsatta kvinnorna kände sig skyldiga till att det sexuella våldet som hade inträffat. De trodde inte att de skulle få stöd eftersom de ansåg att händelsen var deras egna fel. Detta förhindrade många av de utsatta kvinnorna från att söka hjälp på grund av rädslan för att inte bli trodda eller tagen på allvar. Das m.fl (2023) menar att skam känslorna ledde till ytterligare skuldbeläggande, där vissa kvinnor internaliserade skammen. Internaliserad skam syftar på den skam som har vänts inåt, vilket kan leda till att kvinnan känner sig värdelös. Många av kvinnorna ansåg att förövarns beteende var oacceptabelt men att skammen fick dem att tvivla på sina egna värderingar. Det kunde leda till att kvinnorna ifrågasatte sig själva och hur de såg på övergreppen, vilket medförde svårigheter till att definiera händelsen som sexuellt våld eller övergrepp.

6.1.3. Känslan av utanförskap

Tummala- Narra m.fl (2023) och Das m.fl (2023) beskriver att kvinnor som har varit med om ett sexuellt övergrepp upplevde stress i relationerna till sina familjer och vänner. Anledningen till att de upplevde stress berodde främst på oron i att omgivningen skulle få veta om det sexuella övergreppet. De utsatta kvinnorna upplevde till följd av detta en ohälsa i form av en stark känsla av ensamhet och utanförskap. Das m.fl (2023) belyser i sin studie det stigma som finns kring sex och relationer i den afghanska och den indiska kulturen. Där är det ett tabubelagd ämne eftersom sex enligt kulturen inte får ske innan äktenskap. De drabbade familjerna och dess kulturella värderingar påverkade kvinnor till tystnad. En kvinna uppger att hon inte ville berätta om det sexuella övergreppet för sina föräldrar, då hon inte ville göra dem oroliga eller väcka någon form av svår reaktion som hon visste skulle smutskasta hela familjens heder. Bristen på socialt stöd gjorde det svårt för kvinnorna att bearbeta sina

känslor. En kvinna reflekterar över hur en stöttande familj skulle kunna vara till stor hjälp för henne i hur hon kunde hantera och handskas med de psykiska besvären.

Roger m.fl (2023) belyser i sin studie att några kvinnor som ursprungligen var från Bangladesh, Pakistan och Indien tvingades gifta sig i hemlandet när de var unga trots att de bodde i Storbritannien. Normer och kulturer ledde till att de inte pratade om det till någon under den tiden det skedde. Kvinnorna var medvetna om att dessa normer hade minskat deras möjlighet att bli hörda och hindrat deras förståelse av vad som hänt dem. Ingen av kvinnorna hade fått stöd från samhället i form av vård under barndomen. I vuxen ålder hade en del kvinnor haft problem med att få rätt sorts vård. En kvinna hade till exempel provat flera terapier, däremot kände hon fortfarande att det inte gav henne den hjälp hon behövde. En annan kvinna uttryckte att hon aldrig fick en vård som var anpassad för hennes specifika behov, vilket fick henne att känna att hon inte blev betraktad som en individ utan snarare som en diagnos. McKinley och Knipp (2022) beskriver att kvinnor som har upplevt sexuellt våld tenderade att ha mer stressiga livshändelser, lägre familjemoståndskraft och socialt stöd. Till följd av detta fick kvinnorna allt mera begränsade möjligheter för att återhämta sig, vilket resulterade i att kvinnorna löpte högre risk att utveckla missbruksproblematik eller få en försämrad psykisk ohälsa.

Pettyjohn (2022) belyser att kvinnorna hade en stark tendens av att känna ilska och sorg gentemot omgivningens fientlighet och okunskap kring det sexuellt våld. Kvinnorna uppgav en känsla av att familjerna inte riktigt förstod eller brydde sig om dem. På grund av den okunskap och olika fientliga åsikter som kom från omgivningen kunde kvinnorna inte känna välbefinnande och trygghet. Mgoqi m.fl (2017) beskriver att kvinnor som varit utsatta för sexuellt våld och inte var gifta hade fler symtom av depression och PTSD i jämförelse med kvinnor som utsatts för sexuellt våld men var gifta eller bodde tillsammans med en partner. träffande sexuellt våld visade forskningen på att de utsatta kvinnorna som var arbetslösa visade fler tecken av depressiva symtom i jämförelse med kvinnor som hade ett arbete. Studien visar på ett samband mellan socialt stöd och depression. Det kan innebära att ju mer socialt stöd en kvinna får desto mera sannolikt är det att symptomen av depression inte blir lika komplexa och att socialt stöd kan förebygga depression. Tummala Narra m.fl (2023) och Das m.fl (2023) beskriver att kvinnorna anpassade sina rutiner för att undvika miljöer där övergreppen hade skett. Händelsen hade en negativ inverkan på deras självbild och påverkade

även deras sätt att hantera vardagen. Många kvinnor blev mera vaksamma och förändrade sina beteenden generellt för att bli tryggare och för att kunna känna säkerhet.

7. Diskussion

7.1. Resultatdiskussion

I resultatet framkom huvudtemat negativa känslomässiga upplevelser av sexuellt våld. Huvudtemat har framträtt som ett övergripande begrepp och omfattar tre underteman, psykiska symptom och relaterade riskbeteenden, skam och skuld och känslan av utanförskap. Samtliga teman kommer att diskuteras nedan.

Resultatet i denna studie ger viktiga insikter i hur sexuellt våld påverkar kvinnors psykiska hälsa. Kvinnor som hade erfarenhet av sexuellt våld hade en högre risk för att rapportera dålig psykisk hälsa jämfört med de som inte hade någon historia av sexuellt våld. Depression och PTSD visades vara de mest förekommande psykiatriska tillstånd, vilket dessutom bidrog till andra hälsoproblem som bland annat högre alkoholkonsumtion. Catabay m.fl (2019) fann i sin studie att utsatta kvinnor visade betydligt mer symptom på PTSD samt depressiva symptom. I likhet med den tidigare forskningen har resultatet också observerat förekomsten av PTSD och depression bland kvinnliga offer för sexuellt våld (Jaconis m.fl., 2020). Sveriges Kommuner och Regioner (u.å) styrker resultatet och beskriver att det psykiska lidandet som kommer till följd av det sexuella våldet ger långvariga konsekvenser för hälsan. En annan studie som stödjer resultatet är Bonomi (m.fl., 2018) som menar att de traumatiska upplevelsorna av sexuellt våld kan försämra den psykiska hälsan hos kvinnor. Det beskrivs också vara vanligt att dessa kvinnor utvecklar riskbeteenden i form av högre alkoholkonsumtion som ett sätt att hantera de psykologiska effekterna av. Riskbeteenden fungerar ofta som en form av självmedicinering för att lindra smärta.

Studiens resultat framhäver ytterligare aspekter av dessa traumatiska erfarenheter särskilt att många av kvinnorna hade utsatts för sexuellt våld redan i barndomen. Följder av dessa händelser skedde ofta under tonåren och fortsatte att påverka de utsatta kvinnorna genom livet. För många av kvinnorna var minnen från dessa traumatiska händelser förträngda men kunde uppkomma under perioder av stress eller trauma. Detta visar på det långvariga och komplexa lidandet som kan komma till följd av sexuellt våld. Studiens författare menar att

detta understryker ett starkt behov som de utsatta kvinnorna har för att lindra psykisk ohälsa och genom att erbjuda stöd i god tid kan kvinnornas självkänsla stärkas och ett psykiskt välbefinnande möjliggörs. Wärnå-Furu (2017) betonar att god hälsa handlar om både fysisk och psykiskt välbefinnande, där kärnan i hälsan handlar om att vara frisk och ha en positiv inställning till livet. Socialstyrelsen (2020) beskriver att psykiskt välbefinnande handlar om att känna njutning, lust och lycka. Det här väcker frågor i vilken grad offer till sexuellt våld kan känna dessa känslor. Resultatet visar hur upplevelsen av sexuellt våld begränsar kvinnornas förmåga till att känna dessa glädjekänslor. Ångest, depression, och PTSD som var vanligt till följd av sexuellt våld kan göra det svårt för de utsatta kvinnorna att uppleva lycka samt ha en positiv inställning till livet. Författarna menar att de traumatiska minnena och den konstanta känslan av rädsla och oro som kan följa med dessa psykiatriska sjukdomar begränsar kvinnors förmåga att uppnå en god psykisk hälsa.

Folkhälsomyndigheten (2022) och Socialstyrelsen (2020) menar på att psykisk hälsa är grundläggande för ett psykiskt välbefinnande och livskvalitet. En god psykisk hälsa underlättar vardagen och bidrar till att fler människor har möjlighet att bibehålla sysselsättning, vilket ur ett makroperspektiv minimerar samhällskostnader och minskar antalet sjukskrivningar. Med hjälp av en god psykisk hälsa drar författarna slutsatsen om att det skapar större förutsättningar för de utsatta kvinnorna att känna psykiskt välbefinnande. Wärnå-Furu (2017) lyfter fram att inre resurser, såsom motståndskraft och självförtroende kan spela en betydande roll för att främja hälsa. Studiens författare reflekterar kring dessa begrepp och argumenterar för att motståndskraft är avgörande för att hantera motgångar och stressiga livssituationer. Självförtroende betraktas vara viktigt i relation till en positiv inställning för livet. Tidigare forskning visar att kvinnor som har upplevt sexuellt våld ofta lider av försämrad psykisk hälsa på grund av de påfrestningar de upplever. Författarna föreslår att stöd från vårdpersonal kan vara av stor betydelse. Detta inkluderar bekräftelse av deras tankar och känslor samt identifiering och hantering av negativa tankemönster. Genom att uppmuntra användningen av olika hanterings strategier kan kvinnorna bättre hantera de psykiska utmaningar som följer av sexuellt våld och därigenom öka sin motståndskraft.

I Timblin och Hassija (2023) studie har författarna också observerat likheter med denna studiens resultat gällande känslan av skam som följd till det sexuella våldet. Artikelns resultat visar att efter att ha utsatts för sexuellt våld kan kvinnor börja se ner på sig själva. Det sexuella våldet skapar känslor av skuld, där kvinnorna känner ett ansvar för att övergreppet

har inträffat vilket gör att de också förminskar övergreppen. Skammen över händelsen gör det svårt för kvinnorna att öppna upp och tala om det med andra, vilket stämmer överens med vårt resultat. I sin studie fann Timblin och Hassija (2023) även att känslan av skam är förknippad med PTSD och depression. Resultatet stödjer den tidigare forskningen som visar på att känslan av skam är befintlig hos kvinnor som har upplevt sexuellt våld. Följden av det blir att den försämrar deras psykiska hälsa i form av ökade psykiska besvär och sämre självkänsla (Schnitter, 2022). Jaconis m.fl (2020) beskriver att sexuellt våld kan leda till en negativ självbild och att det är vanligt att kvinnor som har upplevt sexuellt våld oftast får en mer negativ kroppsuppfattning än kvinnor som inte har utsatts för någon form av övergrepp. Författarna betonar att kvinnor med en negativ självuppfattning löper en större risk för att utveckla psykiatriska tillstånd som till exempel PTSD och depression. Författarna menar ytterligare att detta understryker vikten av att hjälpa kvinnor som har upplevt sexuellt våld att hantera sin skam. Resultatet visar att kvinnor som har varit med om sexuellt våld oftast hade mycket illska gentemot omgivningen på grund av att de inte hade ett socialt stöd. Detta i sin tur resulterade i att de utsatta kvinnorna inte upplevde välbefinnande och trygghet. Ett gott bemötande från vårdpersonal menar Sveriges Kommuner och Regioner (2020) är viktigt för att få kvinnor att våga prata om det sexuella våldet. Denna förutsättning hjälper utsatta kvinnor att bearbeta känslan av skam, vilket i sin tur minimerar risken för att utveckla långvariga psykiatriska tillstånd som bland annat PTSD och depression. Författarna i denna studie understryker vikten av ett gott bemötande i relation till god psykisk hälsa samt återhämtning och menar att det är viktigt eftersom psykiatriska tillstånd påverkar kvinnors livskvalitet och välbefinnande.

Arman (2017) definierar begreppet lidande som något förknippat med känslan av skam och att människan kan skämmas för sitt lidande. Personer som upplever lidande tenderar att dra sig tillbaka och isolera sig. För att lindra detta lidande behöver vårdpersonalen erbjuda stöd och empati. I enlighet med denna studiens resultat visar det sig att de kvinnor som har utsatts för sexuellt våld ofta lider av en påtaglig känsla av skam och skuld, vilket indikerar deras lidande. Känslan av skam gör det svårt för de utsatta kvinnorna att prata om händelsen, som kan resultera i att de istället isolerar sig själva. Vårdpersonal kan vara till stöd genom att lyssna aktivt och empatiskt på patientens känslor och upplevelser utan att döma dem. Till exempel genom att erbjuda en öppen och stödjande miljö där patienten känner sig trygg att uttrycka sig fritt. Genom att vara empatiskt närvarande kan vårdpersonalen bidra till att bryta den skamkänsla som ofta resulterar i isolering, vilket i sin tur kan minska lidandet.

Socialstyrelsen (2020) belyser att psykisk ohälsa är förknippad med lidande. Psykisk ohälsa handlar också om svårigheter med att fungera i vardagslivet med omgivningen, till exempel på arbetsplatsen, vilket tyder på att ett begränsat vardagsliv har ett samband med psykisk ohälsa. Den psykiska ohälsan gör att kvinnor som upplevt sexuella övergrepp får försämrade förutsättningarna för att klara av vardagslivet.

Resultatet visar att kvinnor som hade varit med om sexuellt våld upplevde mer stress jämfört med kvinnor som inte var utsatta. Det var också tydligt att ju mer stress kvinnorna upplevde, desto större var risken för komplexa depressiva symptom och PTSD-symptom. Short och Million (2016) belyser i sin studie att personer som har varit med om traumatiserande händelser tenderar att övergeneralisera rädslan eller negativa känslor från händelsen till framtida situationer. Short och Million (2016) indikerar också på hur långvarig stress är förknippad med depression och PTSD. Sveriges Kommuner och Regioner (u.å) beskriver att den långvariga stressen som förekommer till följd av sexuellt våld påverkar hur kroppen reglerar sina stresshormoner. Forskning visar att det finns ett starkt samband mellan utsattheten och olika sjukdomstillstånd. Short och Million (2016) fann också i sin studie att när människor upplever stress kan det påverka deras förmåga att lära sig saker. Studien menar att hippocampus som är en del av hjärnan är viktig för inläring samt minne och vid stress blir det svårare att lära sig nya saker eller minnas saker. Studiens författare reflekterar kring detta och menar att kvinnor som har upplevt sexuellt våld kan ha det tuffare i sina studier och arbete på grund av svårigheter med koncentration och minne. Detta kan i sin tur leda till nedsatt prestation i vardagen. Studiens författare drar slutsatsen om att stress och ilska är skadligt för hälsan och minskar det psykiska välbefinnandet, vilket även begränsar möjligheten för dessa kvinnor att återhämta sig från det sexuella våldet.

Tidigare forskning beskriver att kvinnor som har blivit våldtagna inte brukar få omgivningens stöd (Schnittker, 2022). Detta stämmer överens med studiens resultatet som menar att kvinnor som har utsatts för sexuella övergrepp ofta inte upplever tillräckligt mycket med stöd från omgivningen, där ensamhet var befintliga känslor till följd av det sexuella våldet. Kvinnorna drabbas av ilska och stress över samhällets bristande förståelse och stöd kring sexuellt våld. En del stress kom från känslan av utanförskap och förstärks av det stigma som omger sex och relationer inom vissa kulturer. Å andra sidan visar resultaten att ett starkare socialt stöd minskar risken för depression och PTSD-symptom. Resultatet visar att det var svårt för de utsatta kvinnorna att få rätt sorts vård. Det tyder på att trots att dessa kvinnor söker hjälp och

behandling kan de möta hinder och utmaningar när det gäller att få tillgång till adekvat vård. Bristande kunskap och förståelse bland vårdpersonal om hur det går att effektivt stödja personer som överlevt sexuellt våld kan vara faktorer till begränsade möjligheter för ett gott vårdande (Sveriges kommuner och Regioner, 2020). Söderlund (2017) menar att för att främja den psykiska hälsan behöver vårdandet utgå från en helhetssyn från vårdpersonalen. Vårdandet beskrivs också som en kontinuerlig process som ställer krav på mod och kompetens från vårdpersonalen. Studiens författare reflekterar kring detta och uppfattar det som att vårdandet av människor inkluderar förmågan att korrekt ställa diagnoser. Resultatet visar att dåligt bemötande var förekommande inom vården, där en kvinna beskrev att hon snarare blev sedd som sin diagnos. Författarna menar att detta belyser behovet av att vårdandet av varje individ ska utgå från individen som en hel person och inte som en samling av symtom eller en diagnos.

Ytterligare visar resultatet att många kvinnor inte vågar söka hjälp på grund av rädslan för att inte bli trodda eller tagna på allvar. Sveriges kommuner och Regioner (2020) förklarar att ett gott bemötande är en stark faktor till att kvinnor vågar prata kring det sexuella våld som de har varit med om. Söderlund (2017) betonar att utifrån ett patientperspektiv är det viktigt att bli bemött som en människa och få sitt lidande bekräftad. Det är därför viktigt att vårdandet anpassas utifrån kvinnornas individuella behov. Utifrån detta betonar studiens författare vikten av ett gott vårdande i relation till möjligheten för att främja den psykiska hälsan. Med hjälp av ett gott vårdande präglad av ett personcentrerat förhållningssätt finns det goda möjligheter att få de utsatta kvinnorna att våga öppna upp sig och lindra de negativa känslorna. Ett personcentrerat förhållningssätt innebär vikten av att se patienten bortom diagnos och undvika att bemöta dem utifrån tidigare erfarenheter. Detta i sin tur tillgodoser också kvinnornas behov av ett socialt stöd.

Vadenberghe m.fl (2018) beskriver att sexuellt våld är vanligare hos HBTQ- kvinnor och kvinnor med en utländsk bakgrund. Tidigare forskning har identifierat en högre förekomst av sexuellt våld hos grupper som har en särskild sårbarhet. Trots det fanns det en bristande uppmärksamhet på de specifika kulturella och sociala faktorer som påverkar hur kvinnor med andra etniciteter upplever upplevelsen av sexuellt våld. I studiens resultat kunde författarna se att kvinnor med andra etniciteter handskade mycket med känslan av skam och skuld, då sex beskrevs vara ett tabubelagd ämne i vissa kulturer. Författarna till denna studie anser att detta kan tyda på att faktorer som kulturella och sociala normer utgör en högre risk för de utsatta

kvinnorna med vissa etniciteter att känna mer skam och skuld. Dessa kvinnor kunde i sin tur uppleva komplexa utmaningar och hinder när det gäller att hantera den psykiska ohälsan av sexuellt våld.

7.2. Metoddiskussion

Den valda metoden till denna studien var en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning, där analysen gick tillväga utifrån fyra steg (Friberg, 2022). Friberg (2022) menar att det är viktigt att valet av metod grundas i ett visst antal motiv. Ett av motiven kan vara att med en litteraturöversikt skapa en övergripande förståelse för den studerade forskningsläget genom att analysera både kvantitativ och kvalitativ forskning. I och med den begränsade tiden ansågs litteraturöversikt vara en lämplig metod, en empirisk studie med intervjuer hade till exempel inte hunnits med på samma sätt. En annan anledning till att författarna valde litteraturöversikt som metod var för att få möjligheten till att redogöra kvinnor från olika kulturer och länders upplevelser av sexuellt våld.

Henricson (2017) beskriver att det är viktigt för studiens trovärdighet att redogöra urvalsprocessen på ett tydligt sätt. Författarna har i denna studien beskrivit urvalet, analysen och litteratursökningen noggrant och tydligt. En ytterligare styrka i denna studie har varit att artiklarna kommer från varierande databaser. Henricson (2017) beskriver att det är bättre för trovärdigheten att använda mer än en databas när sökningar ska utföras eftersom det ökar sannolikheten för relevanta artiklar. Först gjordes osystematiska sökningar för att få en överblick av tillgänglig forskning om ämnet sexuellt våld. Därefter genomfördes tre systematiska sökningar, två i PsycInfo och en i Cinahl, vilket resulterade i tio relevanta artiklar. Författarna ansåg att databaserna hade relevanta artiklar och ansågs därmed vara lämpliga att använda för att besvara studiens syfte. I denna studie har avgränsningar i sökningarna varit artiklar som är peer reviewed, engelskt skrivna och inte äldre än tio år, vilket Henricsson (2017) framhåller som stärkande i relation till studiens trovärdighet.

Ytterligare beskriver Henricson (2017) att inklusionskriterier och exklusionskriterier har en stor betydelse för att öka artiklarnas trovärdighet. Alla tre systematiska sökningar följde samma inklusions- och exklusionskriterier. Sökarbetet var tidskrävande, det var svårt att hitta artiklar som hade relevans till syftet. Med hjälp av dessa kriterier kunde sökarbetet förtydligas. Detta gjorde det enklare för författarna att veta vilka artiklar som skulle

inkluderas och exkluderas. Enligt Henricson (2017) kan studiens trovärdighet påverkas ifall författarna delar upp vem som gör granskningen av artiklarna eftersom de kan uppfattas på olika sätt. För att säkerställa objektivitet granskade författarna i denna studie alla artiklar tillsammans. Detta i sin tur stärker studiens trovärdighet eftersom det minimerar risken för feltolkningar och är också en styrka i denna studie. Artiklarna som valdes bestod av både kvalitativa och kvantitativa resultat. Fem av artiklarna med kvalitativt innehåll och tre med kvantitativt innehåll. Två av artiklarna hade inslag av både kvalitativt och kvantitativt innehåll. Henricson (2017) belyser att det är bättre för studiens trovärdighet med artiklar som har använt samma metod. Detta kan ses som en svaghet i denna studie eftersom artiklarna har både kvalitativ och kvantitativ metod. Det var svårt att enbart hitta kvalitativa artiklar som lyfte fram hur sexuellt våld påverkar kvinnors psykiska hälsa. För att ge studien ett bredare perspektiv valde författarna därmed att inkludera både kvantitativa och kvalitativa artiklar.

I relation till trovärdigheten belyser Henricson (2017) också att författarna vid överförbarheten av resultatet bör vara försiktiga, då lagar och kulturer gör att sjukvårdssystemen ser olika ut i alla länder. Artiklarna i denna studie är från USA, Spanien, Storbritannien, Norge och Sydafrika. Sex av artiklarna är från USA, där en amerikansk artikel handlar om afghaner, bangladeshier, indier och pakistanier som minoritetsgrupper i USA och en annan handlade om mexikaner som minoritetsgrupp i USA. En var från Sydafrika, Norge, Spanien och en var från Storbritannien och handlade om briter, bangladeshier, indier och pakistanier som minoritetsgrupper i Storbritannien. Majoriteten av artiklarna är gjorda i USA, vilket kan begränsa möjligheten till att överföra resultatet till andra delar av världen. Att artiklarna härstammar från olika länder och omfattar olika kulturer visar däremot på hur sexuellt våld är ett förekommande samhällsproblem i flera kulturer. För att öka kunskapen kring forskningsområdet och lyfta fram flera kvinnors perspektiv har det också bedömts vara viktigt för studien att lyfta fram kvinnor från olika delar av världens erfarenheter. I övrigt har författarna i denna studie beaktat flera forskningsetiska ställningstaganden, där samtliga tio artiklar visade sig vara av hög kvalitet och granskade som etiskt godkända.

8. Slutsatser

Syftet med denna litteraturöversikt var att undersöka hur sexuellt våld påverkar kvinnors psykiska hälsa. Det negativa utfallet från det sexuella våldet var brett och handlade om allt från olika symptom och riskbeteenden till känslan av skam och utanförskap. Det framgår

tydligt hur dessa konsekvenser begränsar kvinnors möjligheter till att känna ett psykiskt välbefinnande. Vidare betonas vikten av god psykisk hälsa för att upprätthålla välbefinnande och livskvalitet i vardagen. Genom att främja en effektiv vård som stödjer kvinnor att bearbeta och återhämta sig från det psykiska lidandet kan vården bidra till att förbättra kvinnors psykiska hälsa på lång sikt. Med ökad kunskap i hur sexuellt våld påverkar kvinnors psykiska hälsa kan vårdpersonal bemöta kvinnorna på ett professionellt sätt. Detta kan ge utsatta kvinnor möjlighet att bearbeta de traumatiska upplevelserna och därigenom få möjligheten att uppleva en god psykisk hälsa.

9. Förslag till praktiskt/klinisk tillämpning

Den här studien vill öka kunskapen om hur sexuellt våld påverkar kvinnors psykiska hälsa. Resultaten från studien kan bidra till kompetensutveckling inom hälso- och sjukvården samt relaterade verksamheter. Med dessa resultat kan hälso- och sjukvården, tillsammans med socialtjänsten, skapa en gemensam förståelse för de utmaningar och behov som dessa kvinnor har. Det kan i sin tur underlätta samverkan mellan olika aktörer, vilket förbättrar kvaliteten på vården och stödet som erbjuds till kvinnorna. Dessutom kan det bidra till att utveckla gemensamma riktlinjer för hantering av sexuellt våld. Det innebär även att vårdpersonal kan anpassa vården för varje kvinna baserat på dess specifika behov genom att ta hänsyn till kvinnans kulturella bakgrund, förutsättningar och omständigheter.

10. Förslag till fortsatt kunskapsutveckling

Denna studien visar på hur olika psykiska, fysiska symptom och andra negativa känslor är associerade med upplevelsen av sexuellt våld. Att känna en större känsla av utanförskap och skam var förekommande bland väldigt många utsatta kvinnor. Kunskapen kring sambandet mellan sexuellt våld och kvinnors psykiska hälsa har utifrån studien visats vara bred och detta forskningsområde behöver ytterligare kunskap. Sexuellt våld orsakar psykiskt lidande som kan vara över en längre tid. För att förebygga ett fortsatt lidande är det viktigt för vårdpersonalen att ha kunskap i hur den psykiska hälsan drabbas i det hälsofrämjande arbetet. Ett annat sätt vården kan vara effektivt är om den ökar medvetenheten kring sexuellt våld med avseende på kulturella och sociala faktorer. Detta är avgörande för att möta och övervinna de unika utmaningar som kvinnor med andra etniciteter står inför vid hantering av sexuellt våld. Med hjälp av vidare kvalitativa studier i hur sexuellt våld påverkar kvinnors

psykiska hälsa går det att utifrån kvinnornas subjektiva erfarenheter utöka kunskapen. Vårdpersonalen kan nyttja kunskapen beträffande hur sexuellt våld påverkar kvinnors psykiska hälsa för att utveckla nya strategier samt arbetssätt i möte med de utsatta kvinnorna.

Referenslista

* Aakvaag, H. F., Thoresen, S., Wentzel-Larsen, T., Dyb, G., Røysamb, E., & Olff, M. (2016). Broken and guilty since it happened: A population study of trauma-related shame and guilt after violence and sexual abuse. *Journal of Affective Disorders, 204*, 16–23. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1016/j.jad.2016.06.004>

Arman, M. (2017). Lidande. I L. Wiklund, Gustin, & I. Bergbom. (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp: I teori och praktik*. (2. Uppl., s. 213-223). Studentlitteratur.

Asp, M. (2017). Begreppsutveckling på livsvärldsfenomenologisk grund. I L. Wiklund, Gustin, & I. Bergbom. (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp: I teori och praktik*. (2. Uppl., s. 49- 59). Studentlitteratur.

* Basile, K. C., Smith, S. G., Chen, J., & Zwald, M. (2021). Chronic diseases, health conditions, and other impacts associated with rape victimization of uS Women. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(23–24), NP12504-NP12520. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1177/0886260519900335>

* Blanco, V., López, L., Otero, P., Torres, Á. J., Ferraces, M. J., & Vázquez, F. L. (2022). Sexual victimization and mental health in female university students. *Journal of Interpersonal Violence, 37*(15–16), NP14215-NP14238. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1177/08862605211005148>

Bonomi, A., Nichols, E., Kammes, R., Chugani, C. D., De Genna, N. M., Jones, K., & Miller, E. (2018). Alcohol use, mental health disability, and violence victimization in college women: Exploring connections. *Violence Against Women, 24*(11), 1314–1326. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1177/1077801218787924>

Brick, E., & Larsson, I. (2019). Kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod. Institutionen för Hälsovetenskap. Högskolan Väst

Brick, E., & Larsson, I. (2019). Kvalitetsbedömning av studie med kvantitativ metod. Institutionen för Hälsovetenskap. Högskolan Väst.

Brottsförebyggande rådet (2023). Nationella trygghetsundersökningen- om utsatthet, otrygghet och förtroende.

https://bra.se/download/18.126e8d3a18afe99a9721d6c/1696837149983/2023_Nationella_trygghetsundersokningen_2023.pdf

Catabay, C. J., Stockman, J. K., Campbell, J. C., & Tsuyuki, K. (2019). Perceived stress and mental health: The mediating roles of social support and resilience among black women exposed to sexual violence. *Journal of Affective Disorders*, 259, 143–149. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1016/j.jad.2019.08.037>

* Das, B., Chen, Q., Qiu, Y., & Li, H. (2023). A phenomenological inquiry into support-seeking experiences for women survivors of sexual violence in the South Asian diaspora. *Asian American Journal of Psychology*, 14(3), 262–273. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1037/aap0000298>

Folkhälsomyndigheten. (2022). Din psykiska hälsa

<https://dinpsykiskahalsa.se/artiklar/vad-ar-psykisk-halsa/vad-ar-psykisk-halsa/>

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (2. uppl., s. 185-198). Studentlitteratur.

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (2. Uppl., s. 411- 419). Studentlitteratur.

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://web-p-ebSCOhost-com.ezproxy.server.hv.se/ehost/detail/detail?vid=6&sid=d2b29fe7-6c1a-42b9-93e0-b8fbc8fa9ef3%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWlhvc3QtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRl#AN=141718901&db=c8h>

Karlsson, E-K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (2. Uppl., 81- 96). Studentlitteratur.

* McKinley, C. E., & Knipp, H. (2022). 'You can get away with anything here... no justice at all'—Sexual violence against US Indigenous females and its consequences. *Gender Issues*, 39(3), 291–319.

<https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1007/s12147-021-09291-6>

* Mgoqi-Mbalo, N., Zhang, M., & Ntuli, S. (2017). Risk factors for PTSD and depression in female survivors of rape. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(3), 301–308.

<https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1037/tra0000228>

Nationellt centrum för kvinnofrid. (u.å). Om våld.

<https://kvinnofridslinjen.se/om-vald/>

Nationellt centrum för kvinnofrid. (2022). Särskilt sårbarhet och intersektionalitet.

<https://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/sarskild-sarbarhet/sarskild-sarbarhet-intersektionalitet/>

* PettyJohn, M. E. (2022). Understanding the impact of sexual assault related social media content on survivors: An exploratory sequential mixed methods study. Dissertation Abstracts International: Section B: *The Sciences and Engineering*, 83(10-B).

<https://search-ebshost-com.ezproxy.server.hv.se/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2022-62752-019&site=ehost-live&scope=site>

Polismyndigheten och Åklagarmyndigheten. (2019). Våldsbrott i nära relationer och sexualbrott mot vuxna- en gemensam granskning av polisen och åklagarens handläggning.

<https://polisen.se/siteassets/dokument/tillsynsrapporter/valdsbrott-i-nara-relationer-och-sexualbrott-mot-vuxna.pdf/download/>

* Rogers, M. M., Ali, P., Thompson, J., & Ifayomi, M. (2023). Survive, learn to live with it ... or not: A narrative analysis of women's repeat victimization using a lifecourse perspective.

Social Science & Medicine (SOC SCI MED), 338, N.PAG-N.PAG. (1p). <https://www-oi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1016/j.socscimed.2023.116338>

Rosèn, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (2. Uppl., 375-389). Studentlitteratur.

Schnittker, J. (2022). What makes sexual violence different? Comparing the effects of sexual and non-sexual violence on psychological distress. *SSM Mental Health*, 2.

<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.server.hv.se/science/article/pii/S266656032200055X?via%3Dihub>

Shors, T. J., & Millon, E. M. (2016). Sexual trauma and the female brain. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 41, 87–98. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1016/j.yfme.2016.04.001>

Socialstyrelsen. (2020). Begrepp inom området psykisk ohälsa https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/pm_begrepp-inom-området-psykisk-halsa.pdf

Socialstyrelsen. (2024). Våld i nära relationer och hedersrelaterad vård- ett utbildningsmaterial. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-11-7607.pdf>

* Sigurvinsdottir, R., Ullman, S. E., & Canetto, S. S. (2020). Self-blame, psychological distress, and suicidality among African American female sexual assault survivors. *Traumatology*, 26(1), 1–10. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1037/trm0000195>

Sveriges Kommuner och Regioner. (u.å). Våldets konsekvenser. <https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/arbetsmiljo/valdinararelationstodfordigsomchef/valdetskonsekvenser.35404.html>

Sveriges kommuner och Regioner. (2020). Vården vid sexuellt våld- *nuläge och vägar framåt*.

<https://skr.se/download/18.583b3b0c17e40e30384492fd/1642429145437/7585-876-0.pdf>

Söderlund, M. (2017). Hälsa. I L. Wiklund, Gustin, & I. Bergbom. (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp: I teori och praktik*. (2. Uppl., s. 295- 307). Studentlitteratur.

Timblin, H., & Hassija, C. M. (2023). How will I be perceived: The role of trauma-related shame in the relationship between psychological distress and expectations of disclosure among survivors of sexual victimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(7–8), 5805–5823.

<https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1177/08862605221127209>

* Tummala-Narra, P., Gonzalez, L. D., & Nguyen, M. N. (2023). Experience of sexual violence among women of Mexican heritage raised in the United States. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 54(3), 385–406.

<https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1177/00220221221142867>

Vandenbergh, A., Hendriks, B., Peeters, L., Roelens, K., & Keynaert, I. (2018). Establishing Sexual Assault Care Centres in Belgium: health professionals' role in the patient-centred care for victims of sexual violence. *BMC Health Services Research*, 18(1), N.PAG.

<https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1186/s12913-018-3608-6>

Vetenskapsrådet. (2017). God forskningssed.

https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf

Wärnå- Furu, C. (2017). Hälsa. I L. Wiklund, Gustin, & I. Bergbom. (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp: I teori och praktik*. (2. Uppl., s. 157- 169). Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (4. uppl., s. 79-109). Studentlitteratur.

Bilaga I. Översikt av systematiska sökningar

PsycInfo 2024-03-06	Ämnesord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	DE "Sexual violence"	653				
Sökning 2	AB Women's health	37,709				
Sökning 3	AB Experience	4,670				
Sökning 4	1+2+3	75				
Avgränsningar, peer reviewed, engelska, år		50	50	17	5	3

PsycInfo 2024-03-08	Ämnesord	Träffar	Lästa Titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	AB ("Sexual violence" OR "Sexual assault" OR "Rape")	19, 576				

Sökning 2	AB ("Psychological health" OR "Mental health")	246, 145				
Sökning 3	AB ("Women" OR "Female")	556, 994				
Sökning 4	(AB "Women" OR "Female") AND 1+2+3	983				
Avgränsningar, peer reviewed, engelska, år		437	167	13	8	6

Cinahl 2024-05-09	Ämnesord	Träffar	Lästa Titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	AB woman experience of sexual violence	1,716				
Sökning 2	AB ("psychological health" OR "Mental health")	114,868				
Sökning 3	(AB "psychological	288				

	health" OR "Mental health") AND (S1 AND S2)					
Avgränsningar, peer reviewed, engelska, år		220	220	20	10	1

Bilaga II: Kvalitetsbedömning av studie med kvantitativ metod

Kvalitetsbedömning			
	Ja	Nej	Vet ej
Speglar artikelns titel innehållet?			
Finns det ett teoretiskt perspektiv?			
Är tidigare forskning beskriven?			
Är problemområdet tydligt presenterat och motiverat?			
Är syftet tydligt formulerat?			
Finns en hypotes beskriven?			
Är metoden beskriven?			
Är datainsamling tydligt beskriven?			
Är instrument valida och reliabla?			
Är populationen beskriven?			
Är urvalet representativt?			
Finns bortfallsanalys (om relevant)?			
Är analysen(er) tydligt redovisad?			
Är forskningsetiska aspekter redovisade?			
Svarar resultatet mot syfte och hypotes?			
Är resultatet klart och tydligt presenterat?			
Diskuteras resultatet gentemot bakgrund?			
Finns det en "röd tråd" i artikeln?			
Diskuteras studiens svagheter?			
Diskuteras validitet och reliabilitet?			
Diskuteras resultatens generaliserbarhet?			
Är slutsatserna relevanta utifrån studiens resultat?			

Granskningens sammanvägda bedömning av artikelns kvalitet	Låg	Medel	Hög
--	------------	--------------	------------

Bilaga III: Kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Kvalitetsbedömning			
	Ja	Nej	Vet ej
Speglar artikelns titel innehållet?			
Finns det ett teoretiskt perspektiv?			
Är tidigare forskning beskriven?			
Är problemområdet tydligt presenterat och motiverat?			
Är syftet tydligt formulerat?			
Är metoden beskriven?			
Är metoden motiverad?			
Är kontexten presenterad?			
Är förståelsen redovisad?			
Är urvalet relevant (inklusions- och exklusionskriterier)?			
Är datainsamlingen tydligt beskriven?			
Är analysen tydligt redovisad?			
Är forskningsetiska aspekter redovisade?			
Svarar resultatet mot syftet?			
Är resultatet klart och tydligt presenterat?			
Diskuteras resultatet gentemot bakgrund?			
Finns det en "röd tråd" i artikeln?			
Diskuteras studiens svagheter?			
Diskuteras studiens trovärdighet?			
Diskuteras överförbarhet?			
Är slutsatserna relevanta utifrån studiens resultat?			
Granskningens sammanvägda bedömning av artikelns kvalitet	Låg	Medel	Hög

Bilaga IV: Översikt av analyserad litteratur

Författare	Problem och syfte	Ansats och metod	Urval och studiegrupp	Huvudsakligt resultat	Kvalitetsgranskning
Aakvaag m.fl. Årtal: 2016 Land: Norge	<p>Problem: Okänt hur traumarelaterad skam är och skuld är relaterad till särskilda händelser.</p> <p>Syfte: Syftet var att undersöka hur kön och våld upplevelser relaterar till skam och skuld och hur skam och skuld relaterar till psykisk hälsa.</p>	Kvalitativ studie, Telefonintervjuer	Urvalet omfattade 2437 kvinnor och 2092 män (ålder 18-75; medelålder: 44,4 år). Svansfrekvensen var 42,9 % (45,0 % för kvinnor, 40,8 % för män) beräknat på dem som nåddes per telefon (jämförbart med beräkningen av svansfrekvensen för slumpmässig uppringning).	Alla typer av grovt våld var signifikant associerade med traumarelaterad skam och skuld. Kvinnor hade betydligt mer skam och skuld än män.	Hög
Basile m.fl. Årtal: 2021 Land: USA	<p>Problem: Sexuellt våld är en akut folkhälsofråga som är vanlig och har livslånga effekter på hälsan</p> <p>Syfte: Syftet var att undersöka hälsotillstånd som är associerade</p>	Telefonundersökning med slumpmässig siffra av icke-institutionaliserade engelsk- eller spansktalande vuxna i USA	41 174 svarade (22 590 kvinnor, 18 584 män) intervjuerna gjordes via mobiltelefon och 43,3 % via fast telefon.	Många kvinnor rapporterade många olika typ av fysiska besvär som ett resultat av sexuellt våld	Hög

	med någon livstids upplevelse av våldtäkt.				
Blanco m.fl. Årtal: 2022 Land: Spanien	<p>Problem: Det finns lite studier om vilka specifika beteendemöns- ter som sexuell utsatthet orsakar</p> <p>Syfte: Syftet med den här studien var att analysera konsekvenser av olika former av sexuella övergrepp mot kvinnliga spanska universitetsst- uder. Analysera sambandet mellan sexuella övergrepp och psykiska problem</p>	Kvalitativ studie, tvärsnittsstudie	Ett slumpmässigt urval av 871 studenter från University of Santiago de Compostela, (medelålder 20,7)	Resultatet visar att kvinnorna visade tecken på psykiska hälsotillstånd, drogmissbruk, alkoholkonsu- mtion, psykiska hälsotillstånd.	Hög
Das m.fl. Årtal: 2023 Land: USA	<p>Problem: Överlevande av sexuellt våld som är sydasiatiska kvinnor har tendens till ayy uppleva ett dubbelt stigma från</p>	Kvalitativ studie, fenomenologisk undersökning . Utförd med hjälp av semistrukture- rade intervjuer.	Urvalet inkluderade 20 deltagare som identifierade sig som sydasiatiska amerikanska kvinnor och som var hade	Resultatet tyder på att informell stöd och bemyndigande kulturella berättelser formar en överlevande kognitiva och	Hög

	<p>det kulturella tabut att diskutera sex eller sexuellt våld. Det kulturella stigma förhindrar kvinnorna från att söka professionellt psykiskt stöd.</p> <p>Syftet: Syftet var att undersöka upplevelser för kvinnor som har överlevt sexuellt våld i den sydasaitiska diasporan och att förstå erfarenheten av att söka stöd.</p>		<p>upplevt sexuellt våld . Kvinnorna var mellan 19 och 40 år gamla och bodde i USA vid tidpunkten för intervjun och identifierades som en invandrare eller ett barn till en invandrare. Kvinnorna märkte olika länder på den sydasiatiska subkontinenten som deras ursprung. Dessa var Indien, Bangladesh, Afghanistan och Pakistan.</p>	<p>känslomässiga upplevelser och förhindrar dem från att söka stöd.</p>	
<p>Mckinley & Knipp Årtal: 2022 Land: USA</p>	<p>Problem: Sexuellt våld mot ursprungskvinnor har länge använts som ett verktyg för kolonialt våld och erövring. Som en samtida form av historiskt förtryck som kan leda till ojämlikheter i hälsa och psykisk hälsa, upplever ursprungskvinnor i USA</p>	<p>Kvalitativ/kvantitativ studie, Enkätstudie och intervjuer</p>	<p>Urvalet inkluderade totalt 27 fokusgrupper (217 deltagare), 64 familjeintervjuer (163 deltagare) och 254 individuella intervjuer.</p>	<p>Resultaten visade att upplevelsen av sexuellt våld var associerat med skillnader över ekologiska dimensioner av välbefinnande. Studien identifierade stressande livshändelser och lägre familj motståndskraft och socialt</p>	<p>Hög</p>

	<p>sexuellt våld på högre nivåer i jämförelse med den allmänna befolkningen.</p> <p>Syfte: Syftet var att undersöka hur urbefolkningen beskriver upplevelsen av sexuellt våld och hur sexuellt våld skiljer sig mellan nyckelresultat ur ett välbefinnande perspektiv.</p>			<p>stöd. Lägre andligt välbefinnande och livstillfredsställelse. Högre nivåer av alkoholanvändning, PTSD för kvinnorna som hade upplevt sexuellt våld.</p>	
<p>Mgoqi m.fl. Årtal: 2017 Land: Sydafrika</p>	<p>Problem: Våld mot kvinnor är ett socialt problem. Andelen sexuellt våld är bland de högsta i världen</p> <p>Syfte: Syftet var att undersöka sambandet mellan våldtäkt och socialt stöd, och utveckling av depression och ptsd 6 månader efter våldtäkten</p>	<p>Kvalitativ/ Kvantitativ studie, tvärsnittundersökning</p>	<p>100 kvinnor intervjuades i sena 20-årsåldern. De flesta (53 %) var svarta, de rekryterade från sjukhuset och verksamheter. Alla intervjuer genomfördes ansikte mot ansikte.</p>	<p>Resultatet visar att de kvinnliga överlevande efter våldtäkt var mer benägna att uppleva symtom på depression medan gifta/samboende kvinnliga våldtäkts överlevande var 6 gånger mindre benägna att rapportera symtom på depression jämfört med ogifta kvinnliga våldtäkts</p>	<p>Hög</p>

				överlevande.	
PettyJohn Årtal: 2022 Land: USA	<p>Problem: Sedan starten av #MeToo-rörelsen 2017 har nyhetsbevakning av incidenter med sexuella övergrepp blivit vanligare på sociala medier. Även om denna hashtag-aktivism har föranlett viktig social diskurs, är lite känt om hur exponering för denna typ av traumarelaterat innehåll påverkar överlevande av sexuellt våld.</p> <p>Syfte: Syftet var att undersöka effekterna av sociala rörelser online på traumaöverlevare och ger kliniska rekommendationer för terapeuter som arbetar med kvinnor</p>	Empirisk studie; intervjuer; Kvantitativ studie, kvalitativ studie	Unga vuxna kvinnor mellan 18-34 år som har upplevt sexuellt våld sedan 14 års ålder. Kvinnor som regelbundet använder sociala medier.	Kvinnorna rapporterade specifika symtom på ångest, posttraumatiskt stressyndrom, depression och fysisk stress i sina kroppar. De överlevande rapporterade även fysiska symtom såsom trötthet, huvudvärk, muskelspänningar och känslor av illamående och svindel.	Hög

	<p>som har överlevt sexuella övergrepp i kontext till #Metoo</p>				
<p>Roger m.fl Årtal: 2023 Land: Storbritannien</p>	<p>Problem: Våld mot kvinnor är ett globalt folkhälsoproblem, med höga nivåer av prevalens och försvagande konsekvenser för offren, inklusive en högre risk för revictimisering. Det finns dock begränsade rigorösa kvalitativa stipendier som främjar förståelsen om revictimisering som upplevts från barndomen till vuxen ålder.</p> <p>Syfte: Syftet var att undersöka hur de kvinnliga överlevarna pratade om sina aggregerade upplevelser av upprepad viktimisering</p>	<p>Kvalitativ sekundär analys med ett feministiskt tillvägagångssätt</p>	<p>Alla deltagare identifierades som heterosexuella kvinnor i åldern 33–63. Sju var vita briter, en brittisk bangladeshisk, en brittisk indier och en brittisk pakistani.</p>	<p>De flesta kvinnorna upplevde flera incidenter av sexuella övergrepp i barndomen, vilket ledde till hjälplöshet, skam skuld och normalisering av sina upplevelser, vilket skapade en sårbarhet för upprepad utsatthet. Övergrepp i barndomen fick senare konsekvenser för psykisk hälsa. Kvinnorna tenderar att ses genom linsen för sin mentala hälsa diagnos och beroende snarare än genom linsen för hur övergrepp orsakade komplexa trauman.</p>	<p>Hög</p>

	<p>under hela livsloppet. Detta för att förstå hur kvinnorna har tolkat sina övergreppsup plevelser.</p>				
--	--	--	--	--	--

<p>Sigurvinsdottir m.fl. Årtal: 2020 Land: USA</p>	<p>Problem: Självmordstankar och självmordsförsök är vanliga bland afroamerikanska kvinnor som överlever sexuella övergrepp</p> <p>Syfte: Syftet var huruvida skam och skuld förutspådde symptom på depression och PTSD,</p>	<p>Kvantitativ studie, 3-årig longitudinell studie</p>	<p>473 afroamerikanska kvinnor från ålder 18-71 (M = 40,34, SD = 11,47). Rekrytering gjordes i lokalsamhället och på lokala högskolor och universitet</p>	<p>När kvinnorna hade känslor av skam och skuld under första året ledde det till ökade depressiva symptom året därefter, vilket sedan förutsade tankar på självmord det tredje året.</p>	<p>Hög</p>
--	--	--	--	--	------------

<p>Tummala-Narra m.fl. Årtal: 2023 Land: USA</p>	<p>Problem: Sexuellt våld mot kvinnor är en betydande folkhälsokris som är understuderad bland mexikanska kvinnor i Amerika</p> <p>Syfte: Syftet var att utöka kunskapen om hur andra generationens mexikanska kvinnor i Amerika upplever och reagerar på sexuellt våld</p>	<p>Kvalitativ studie, Semistruktur erade intervjuer</p>	<p>16 kvinnor mellan 20 och 38 år (M = 27,13). Intervjuerna genomfördes per telefon på engelska och ljud spelades digitalt och transkriberade s ordagrant av forskargruppe n.</p>	<p>I relation till den negativa sexuella upplevelsen beskrev de utsatta kvinnorna smärtsamma känslomässiga upplevelser i form av ångest, PTSD, ilska, skam och skuld</p>	<p>Hög</p>
--	---	---	--	--	------------

Högskolan Väst

Institutionen för hälsovetenskap, 461 86 Trollhättan

Tel 0520-22 30 00

www.hv.se

