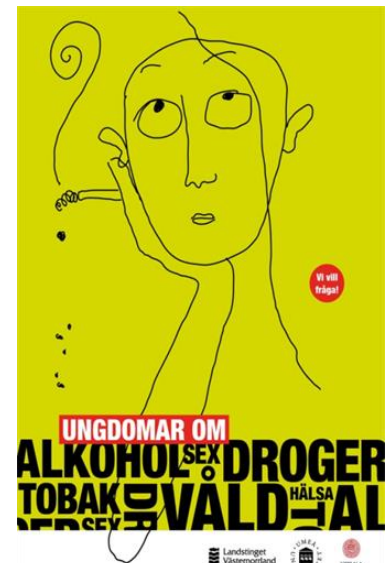
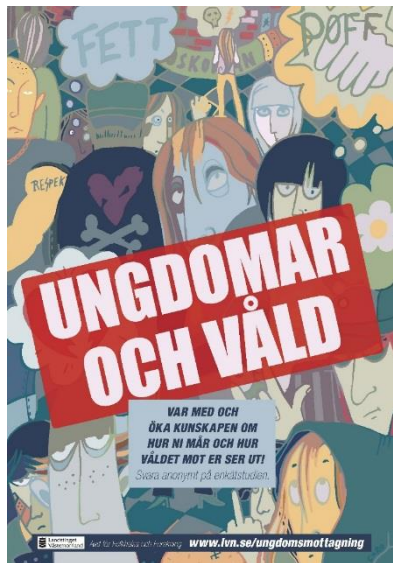


Ungdomars våldsutsatthet

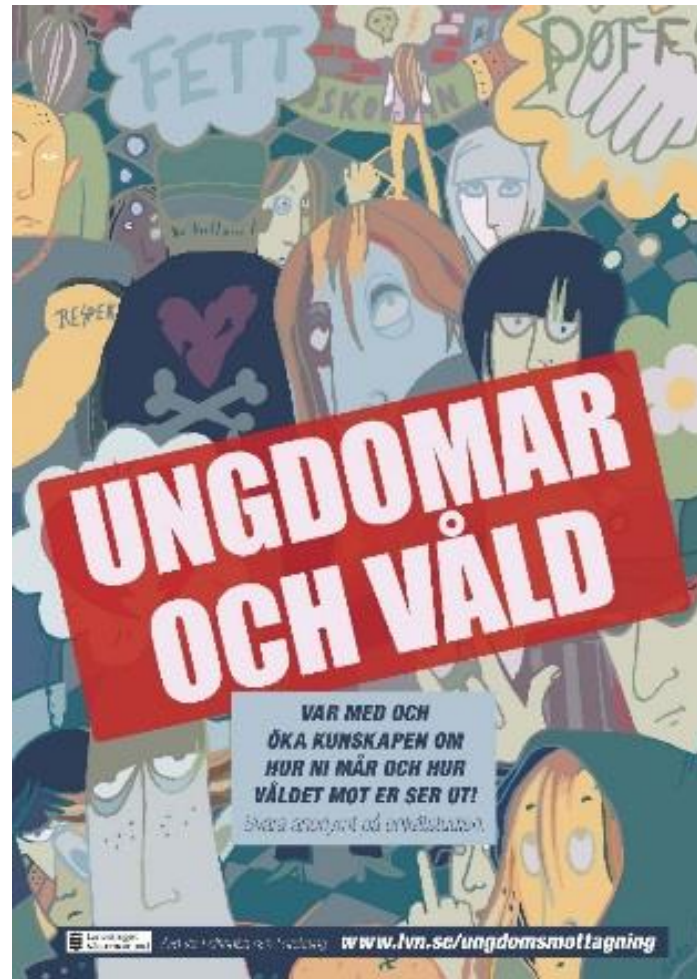
Anna Palm, överläkare
Kvinnokliniken
Sundsvalls sjukhus



Bakgrund

- Våldsutsatthet är vanligt bland ungdomar
- Våldsutsatthet är starkt associerat med sämre hälsa hos unga
- Unga berättar sällan spontant om våldsutsatthet





"Violence exposure among Swedish youth"

Helena Blom, Umeå universitet 2015

Vilka deltog?

- Nio ungdomsmottagningar (UM) i landet (2007)
- Dataenkät/pappersenkät
- Alla klasser i samtliga gymnasieskolor i Sundsvall



Hur många svarade?

UM (15-23 år)

- 2250 unga kvinnor
Svarsfrekvens: 86 %
- 920 unga män
Svarsfrekvens: 88 %

Skola (15-23 år)

- 1658 unga kvinnor
Svarsfrekvens 83 %
- 1589 unga män
Svarsfrekvens 77 %

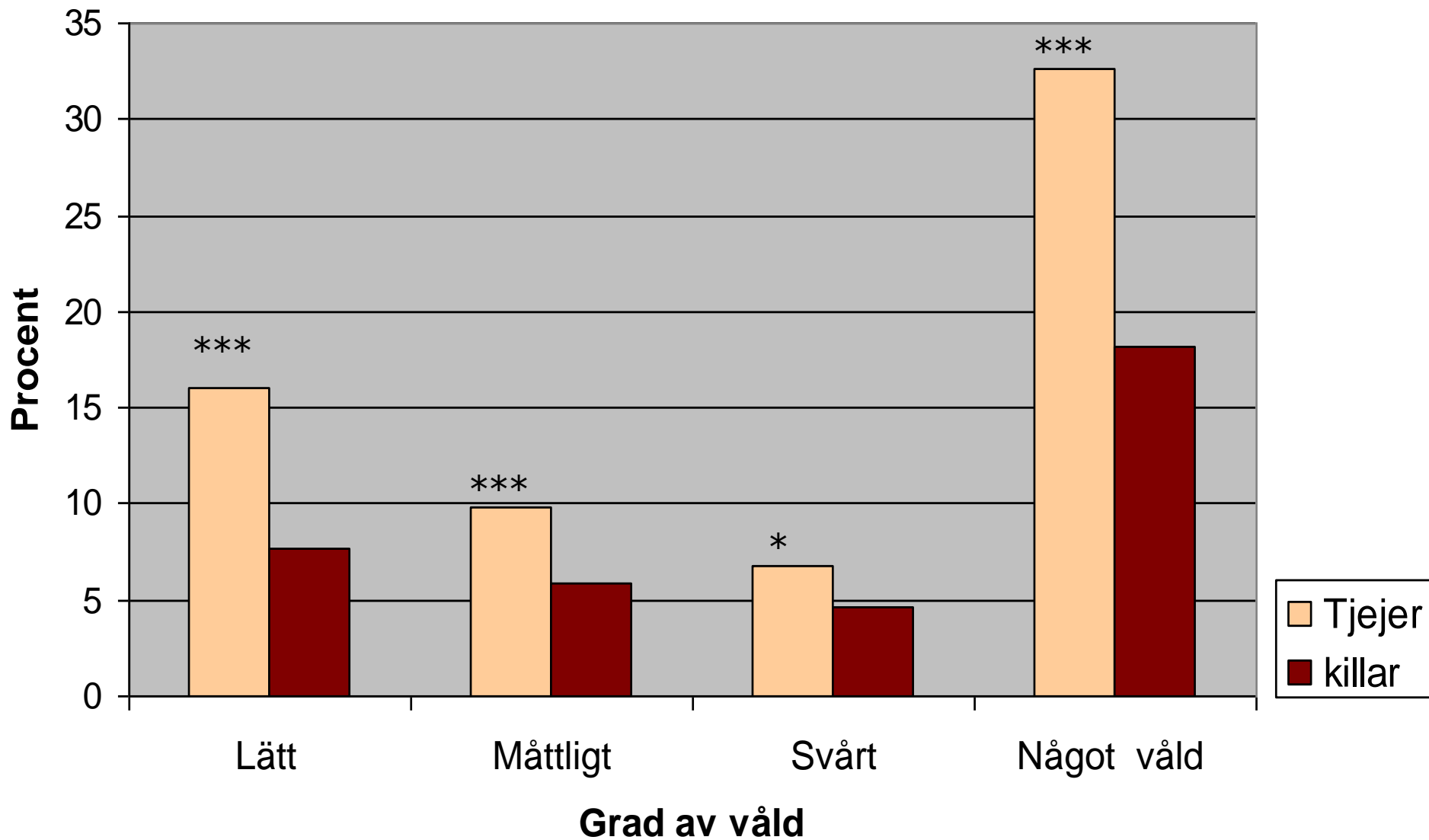
Hur ska man fråga om våld?

- Emotionellt/psykiskt
- Fysiskt
- Sexualiserat
- Familjevåld

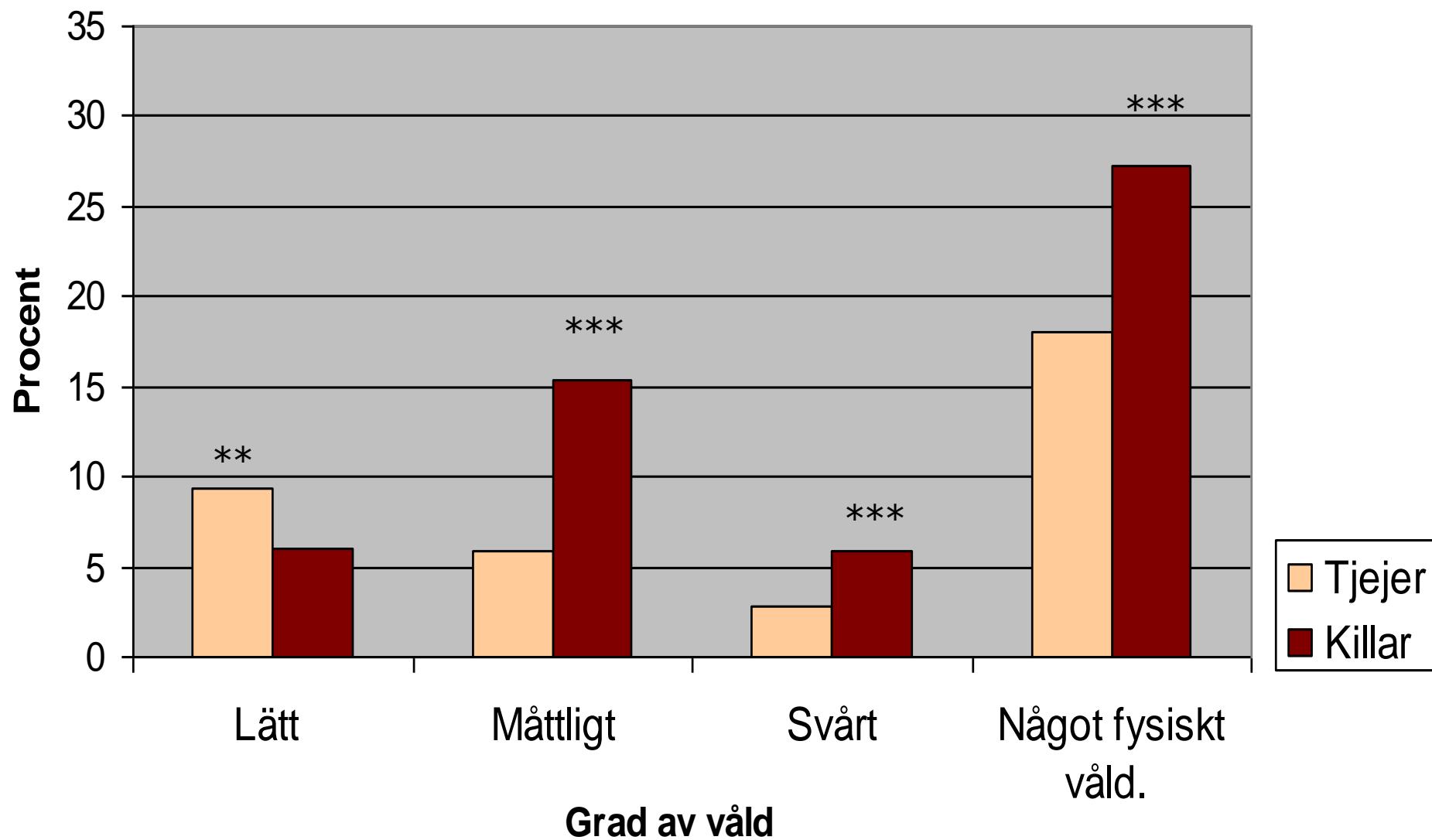


Norvold questionnaire, Wijma et al

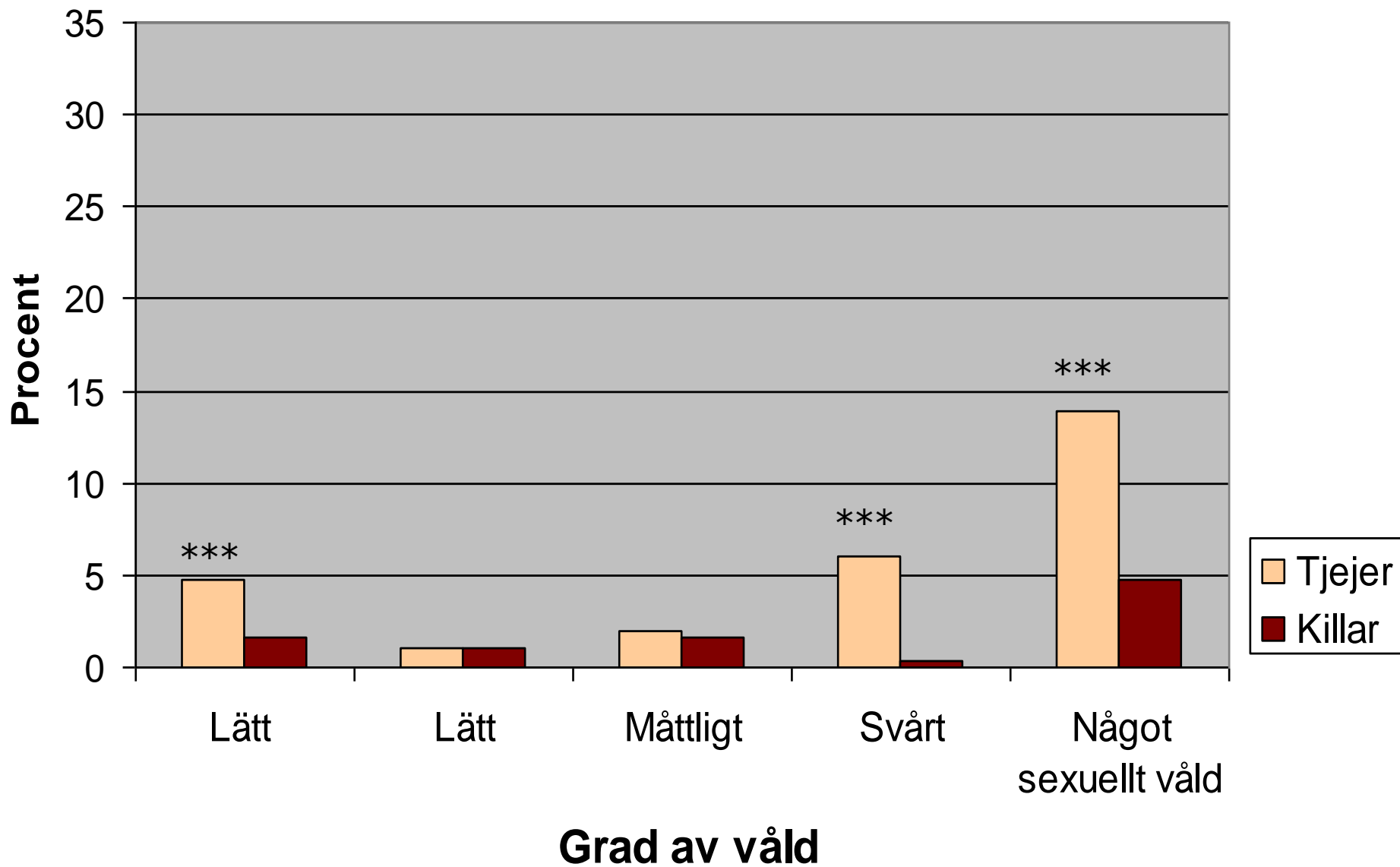
Psykiskt våld sista 12 månader



Fysiskt våld sista 12 månader



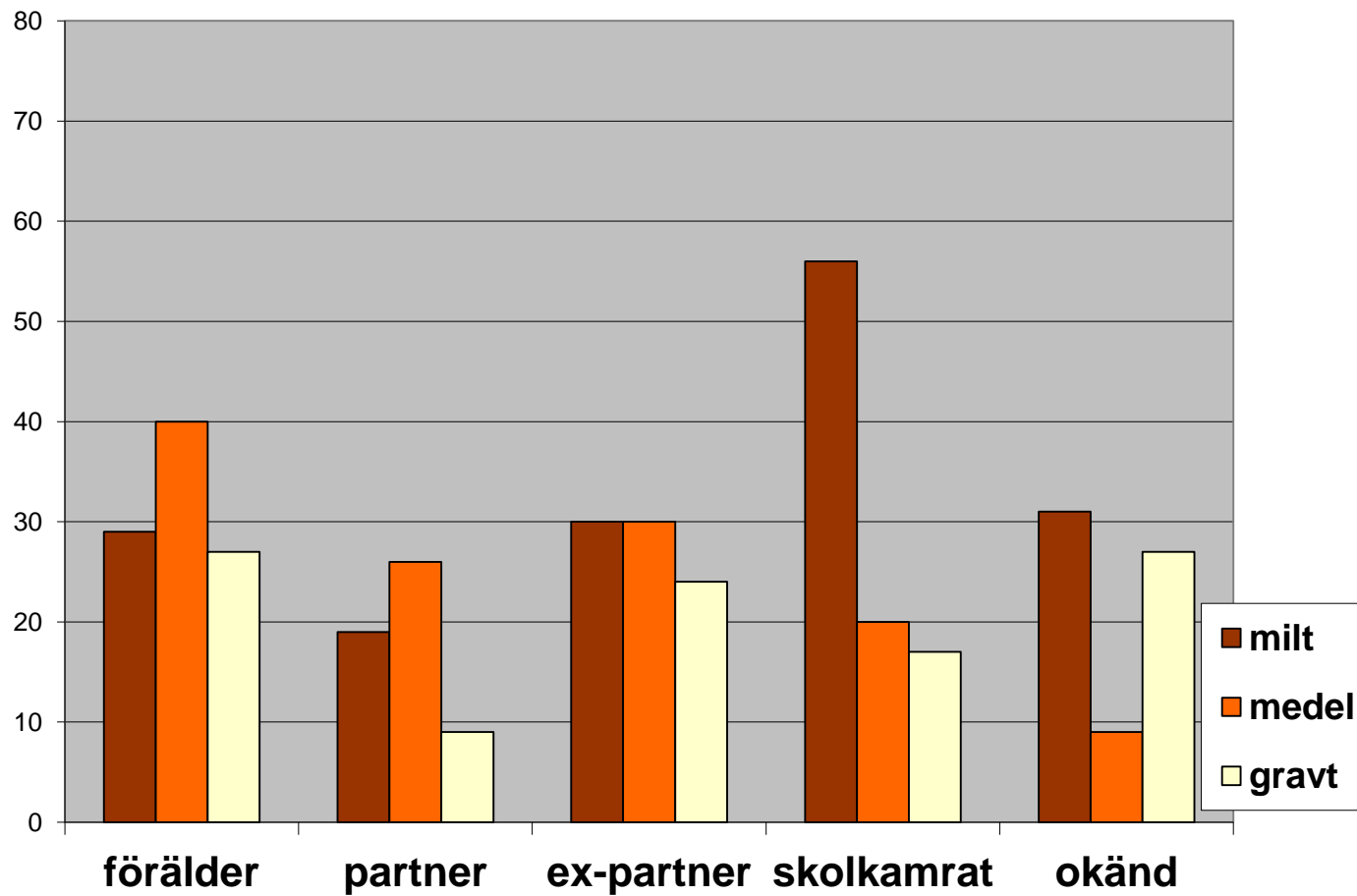
Sexuellt våld sista 12 mån



Jämförelse UM och skolan Sundsvall

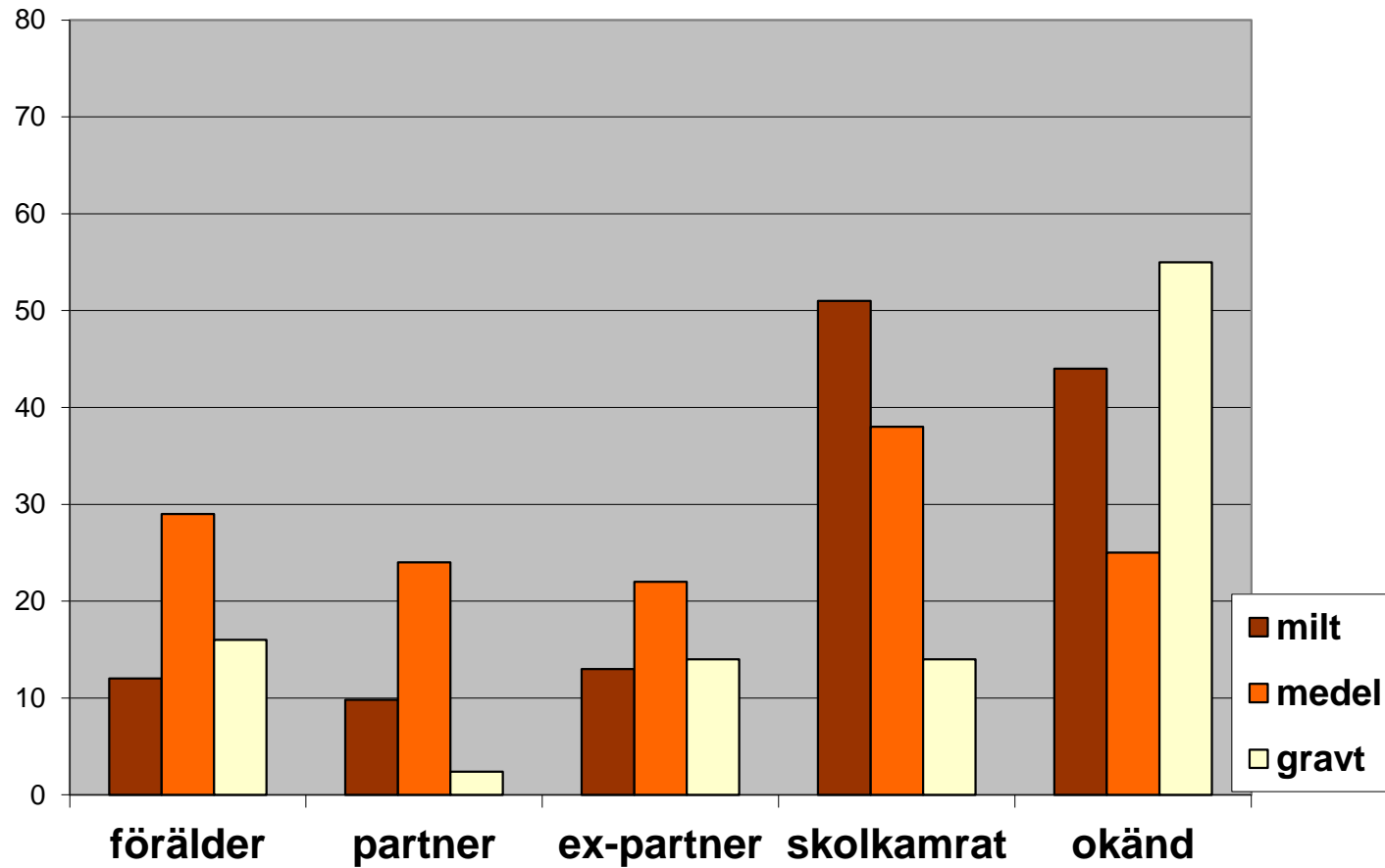
- Våldsutsatthet sista året:
 - Liknande förekomst hos de som sökte vid UM Sundsvall jämfört med skolungdomar

Förövare psykiskt våld - tjejer



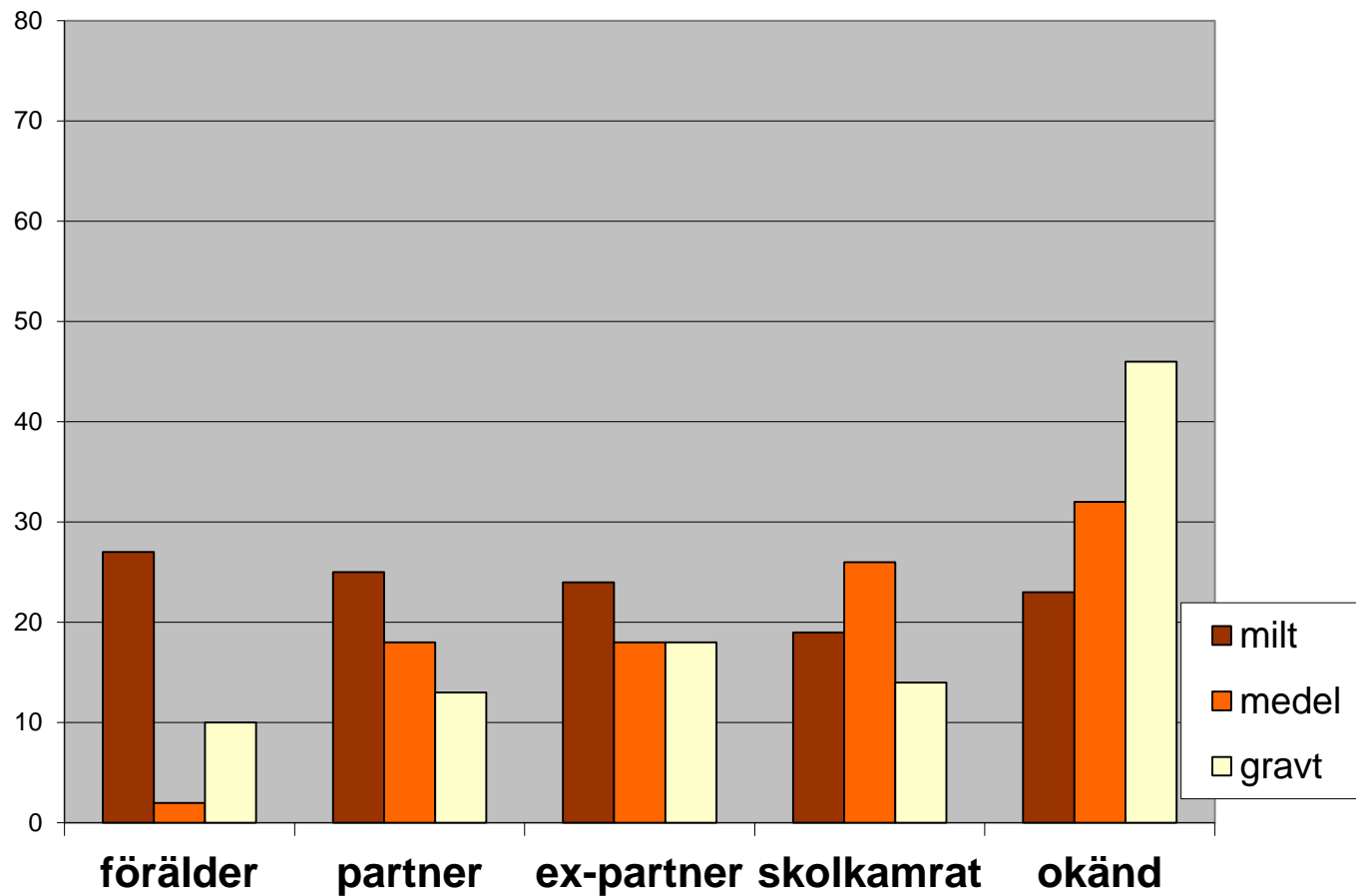
Helena Blom et al 2009

Förövare psykiskt våld - killar



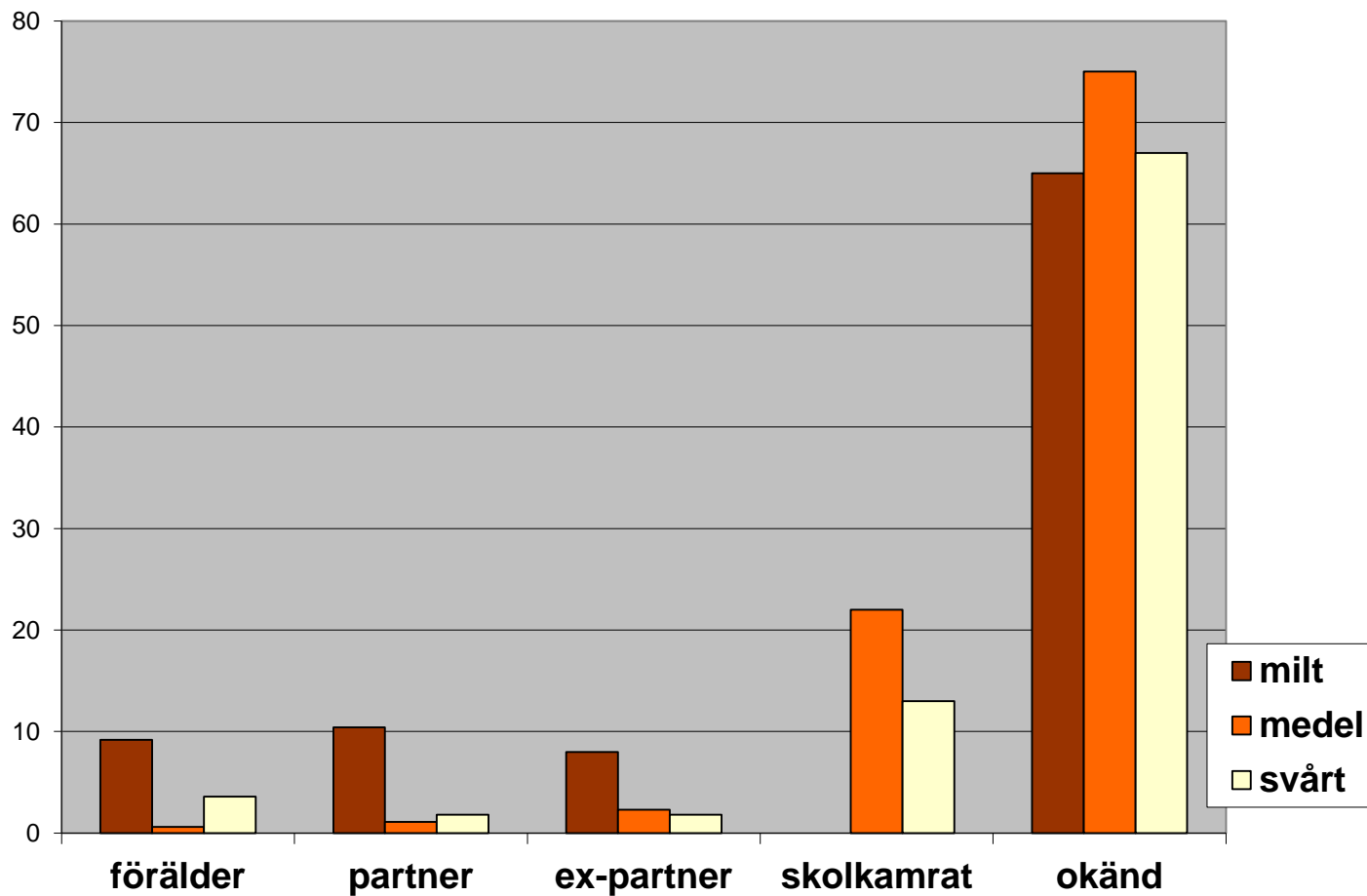
Helena Blom et al 2009

Förövare fysiskt våld - tjejer



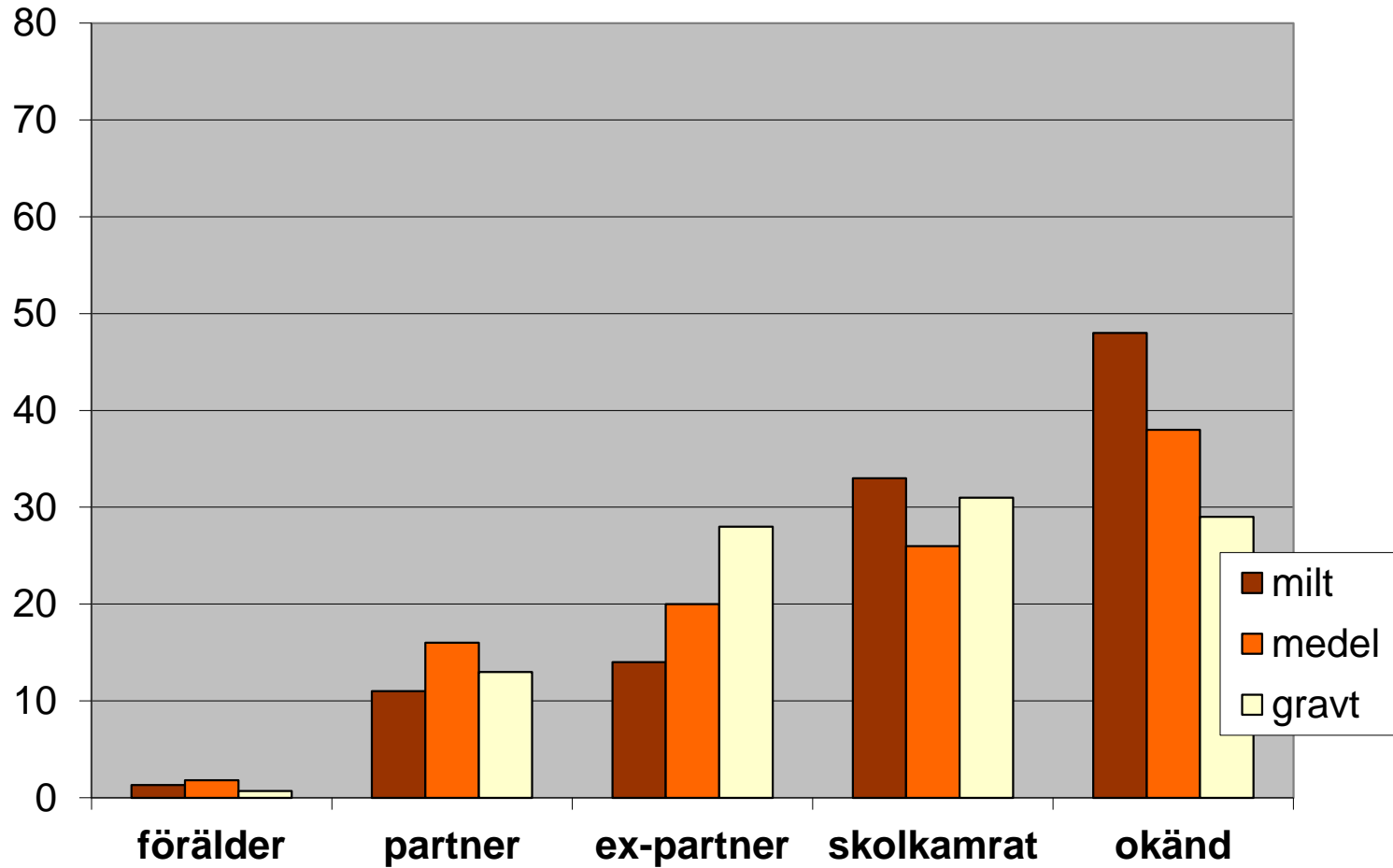
Helena Blom et al 2009

Förövare fysiskt våld - killar



Helena Blom et al 2009

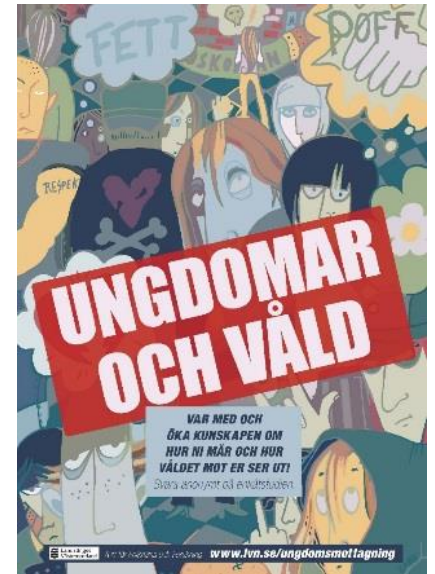
Förövare sexuellt våld - tjejer



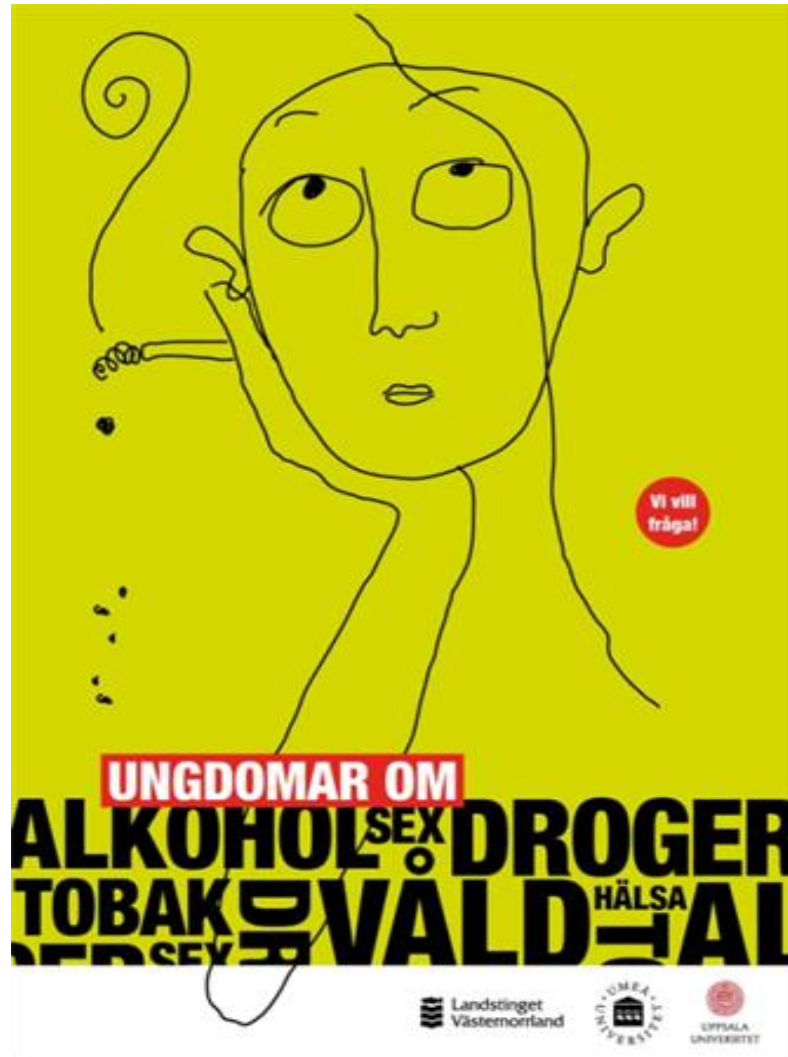
Helena Blom et al 2009

Sammanfattning

- Tjejer utsätts mer för psykiskt och sexuellt våld
- Killar utsätts mycket mer för fysiskt våld
- Ungdomar utsätts i hög utsträckning för våld av andra ungdomar
- Utsatthet för våld före 15 års ålder hos både killar och tjejer visade starkt samband med våld senaste året



Hur gå vidare?



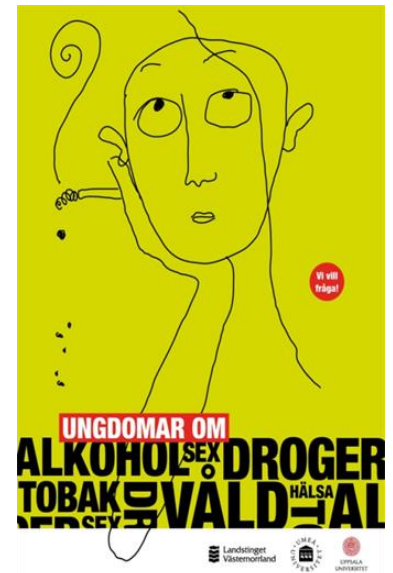
"Studies on routine inquiry about violence victimization and alcohol consumption in youth clinics"

Anna Palm, Uppsala universitet 2017

Hälsosamtal

- Strukturerade frågor om våldsutsatthet
- Stödjande samtal och erbjudande om samtalskontakt till våldsutsatta

(Frågor om alkohol enligt AUDIT-C och motiverande samtal till de med riskbruk)

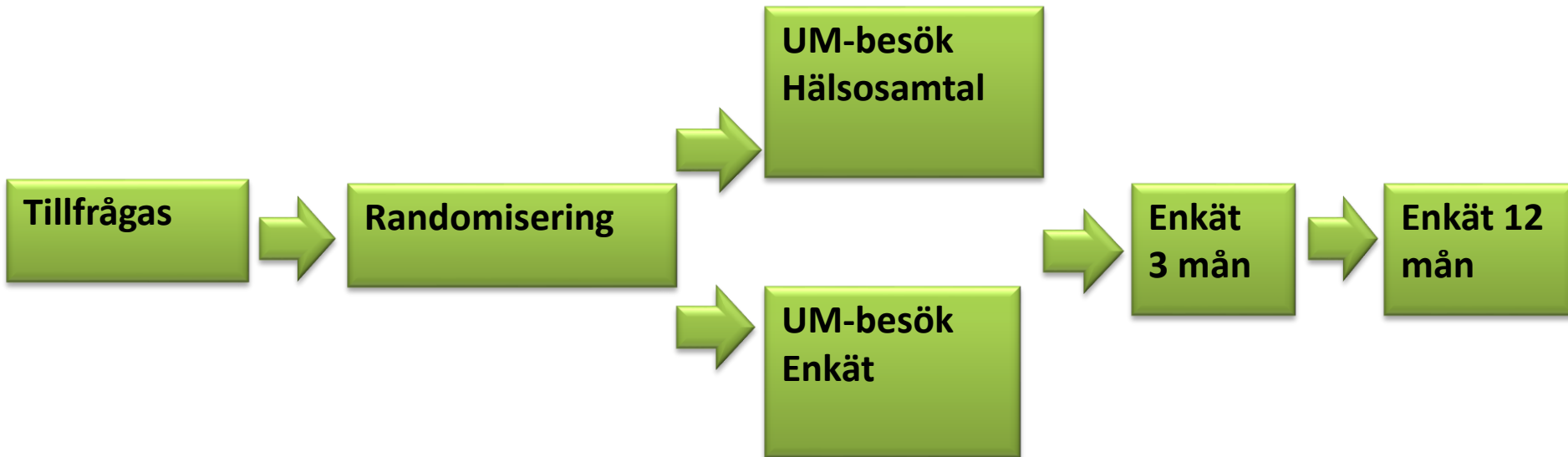


Vad ville vi göra?

- Studera ohälsa hos våldsutsatta unga kvinnor jämfört med icke våldsutsatta
- Undersöka om rutinmässiga frågor om våldsutsatthet och erbjudande om uppföljning till unga kvinnor påverkade hälsan
- Undersöka våldsutsatta ungdomars upplevelse och konsekvenser av att tillfrågas om våldsutsatthet

Studiedesign RCT

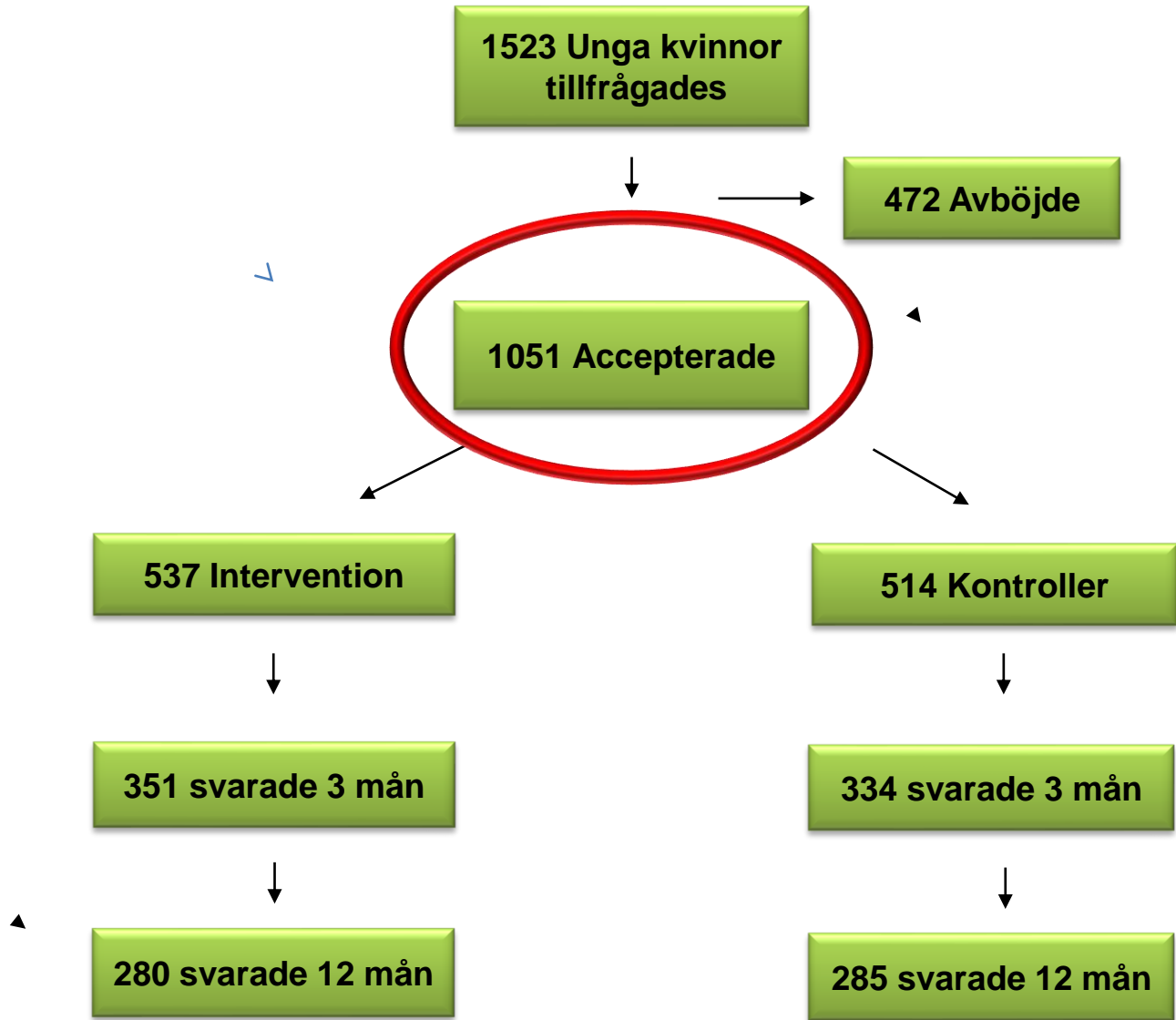
Unga kvinnor 15-23år



Studiedesign intervjustudie unga kvinnor och män 18-23 år

- 15 semistrukturerade intervjuer 4-5 månader efter besöket på UM
- Strategiskt urval
- Kvalitativ innehållsanalys





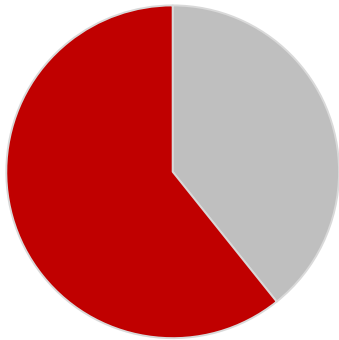
Våldsutsatthet hos samtliga unga kvinnor

	Våldsutsatta % (n)
Psykiskt våld	43% (456)
Fysiskt våld	23% (241)
Sexualiserat våld (beröring)	20% (210)
Sexualiserat våld (penetration)	10% (109)
Bevittnat familjevåld	12% (124)

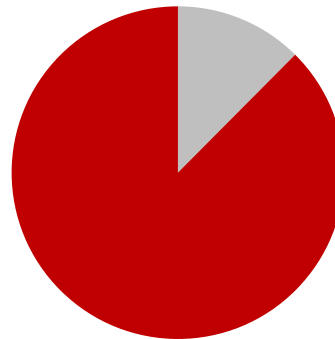


Multipel våldsutsatthet -regel snarare än undantag

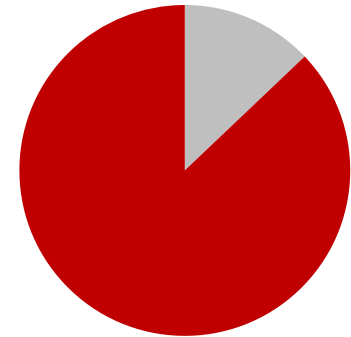
Psykiskt våld



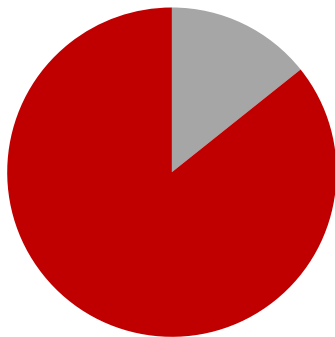
Fysiskt våld



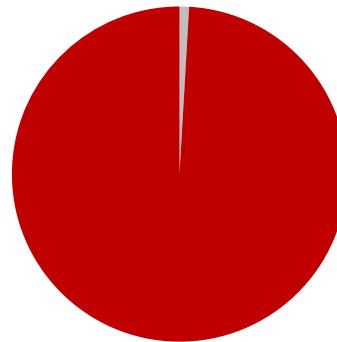
Familjevåld



Sexuellt våld
(beröring)



Sexualiserat våld
(penetration)



■ Singelvåld

■ Multipel våldsutsatthet

Hälsoutfall unga kvinnor

	Ej våld n=461 (44%)	Våld 1 typ n=265 (25%)	Våld ≥ 2 typer n=325 (31%)	p- värde
Mår sämre än bra/mycket bra	48 (10%)	68 (26%)	142 (44%)	**
Huvudvärk/ migrän	15 (3.3%)	25 (9.4%)	54 (17%)	**
Magproblem	12 (2.6%)	13 (4.9%)	30 (9.2%)	**a
Depresssiva symtom	8 (1.7%)	12 (4.5%)	27 (8.3%)	**
PTS-symtom	24 (5.2%)	62 (23%)	149 (46%)	**
Självskadebeteende	21 (4.6%)	32 (12%)	76 (23%)	**
Suicidtankar	19 (4.1%)	32 (12%)	87 (27%)	**
Frånvarodagar/månad	2,0	3,3	5,3	**

Justerat för socioekonomi, utbildningsnivå, riskbruk av alkohol, social support

Hälsoutfall unga kvinnor

	Våld en typ	Våld \geq 2 typer
	AOR	AOR
Huvudvärk/migrän	3.9 (1.9-8.2)	5.1 (2.5-10.4)
Magproblem	2.4 (0.9-6.0)	5.6 (2.4-13.2)
Depressiva symtom	2.3 (0.6-8.3)	6.3 (2.1-19.0)
Ångestsymtom	2.7 (1.6-4.6)	6.3 (3.9-10.2)
PTS-symptom	4.8 (2.7-8.6)	11.8 (6.9-20.1)
Självskadebeteende	2.8 (1.5-5.3)	8.5 (4.8-15)
Suicidtankar	4.8 (2.2-10.6)	10.8 (5.2-22.5)
>2 d frånvaro/månad	1.4 (1.0-2.0)	2.7 (1.9-3.9)

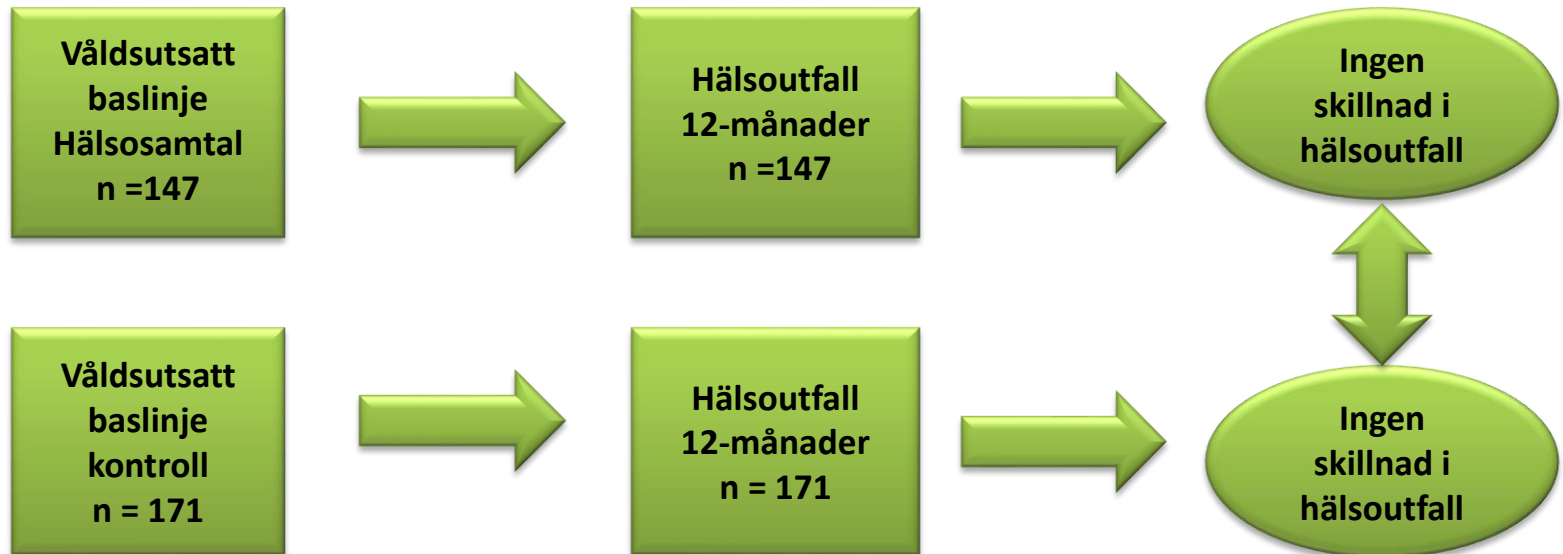
Justerat för socioekonomi, utbildningsnivå, riskbruk av alkohol, social support

Sammanfattning

- Våldsutsatthet vanligt och starkt kopplat till ohälsa framförallt hos de som är utsatta för två eller fler typer av våld



Hälsoutfall för våldsutsatta vid 12-månaders uppföljning



Kommer ungdomar berätta?

Inga signifikanta skillnader i rapporterad våldsutsatthet mellan de som fick frågor om våld i hälsosamtalet och de som svarade anonymt

(Gränssignifikant för de som utsatts för det allvarligaste sexualiserade våldet)



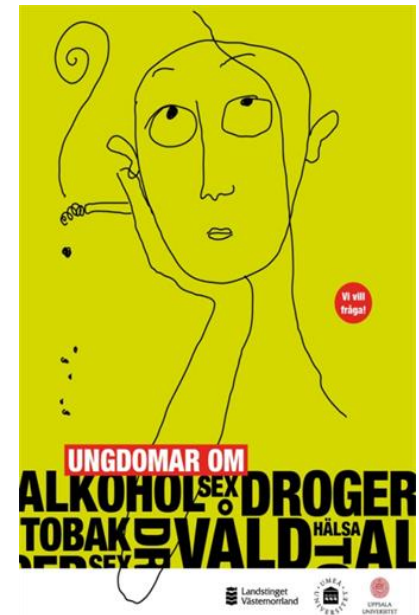
Vad ledde hälsosamtalet till för personalen på UM?

- 9% av hälsosamtalen gjorde frågorna om våld att det besöket tog längre tid
- 2 anmälningar till socialtjänsten
- 14% av de våldsutsatta fick uppföljande samtalskontakt

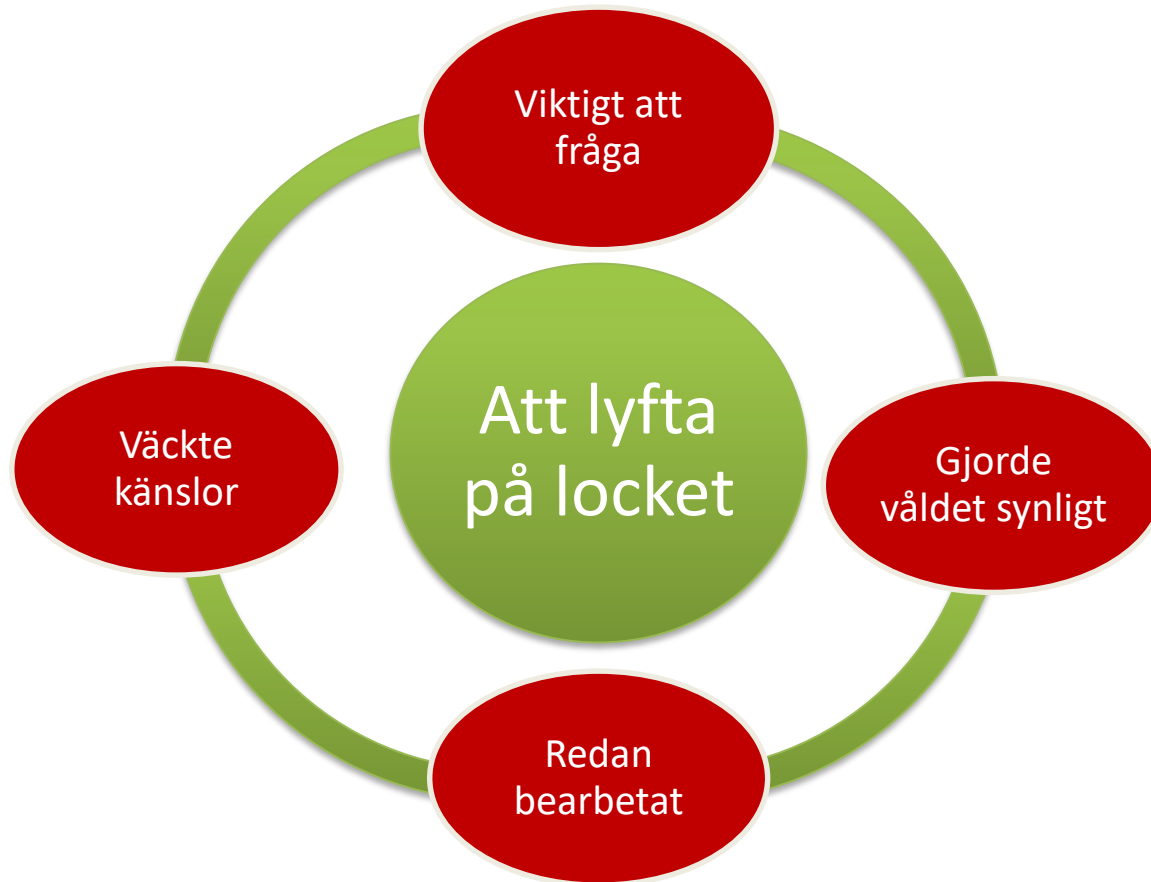


Sammanfattning

- Inga skillnader i hälsoutfall efter 12 månader, varken i hälsosamtals- eller kontrollgrupp
- 14% av våldsutsatta i hälsosamtals-gruppen fick ytterligare samtal
- Unga kvinnor som tillfrågas om våld berättar i hög utsträckning



Ungdomarnas egna röster



Viktigt att fråga

”Jag tror, och nästan vet väldigt säkert, att det är många som inte själva vågar öppna sig och be om hjälp eller så. Utan det är många som håller saker inom sig som har hänt och vågar inte anförlita sig till vuxna eller så och kanske inte själva säger nämen jag behöver prata. Så jag tror det vore jättebra att erbjuda hälsosamtal till alla.”

”Hälsosamtalet var första gången jag pratade med nån, nån vuxen om man säger, om våldtäkten.”

Väckte känslor

”Då (efter hälsosamtalet) var det ju väldigt mycket att jag började minnas allting, alltså man tänkte tillbaka. Men det var ingenting som har påverkat mig negativt eller nånting, jag tycker bara att det är positivt att man frågar.”

Gjorde våldet synligt

”Kanske för att när man svarar på frågor som, inser man själv kanske att, eller nånting som man själv inte trodde ens räknades som våld, men då när man säger det så kommer man på sig själv med att jomen det var det ju.”

”Min förra pojkvän var väldigt manipulativ. Men det var väl inte direkt något fysiskt våld. Kategorin övertalningssex stämmer ganska bra. Och just den där biten angående sex det hade jag inte tänkt på så tidigare. det var ju någonting som kom fram under hälsosamtalet och det var faktiskt jättebra för mig.”

Har lagt våldet bakom sig

”Bearbetat (tidigare våldsutsatthet) det har jag gjort själv. Och med min familj. Men det var jag redan klar med när jag kom hit (till ungdomsmottagningen).”

Ungdomarnas egna röster



Långvarig påverkan

”Att våldsutsattheten påverkar, det blev jag också förvånad över att det påverkar egentligen mig så mycket. För när man satt där i hälsosamtalen och sen tänkte över allting som man har svarat på så ser man ju att det påverkar ju egentligen mig väldigt mycket i mitt vardagsliv även fast jag inte tänkt på det så.”

Hälsosamtal- inkörsport till förändring

”Jaa, och sen har jag väl känt också, känt att jag har velat va en sån person som inte hamnar i sånt här. Så därför valde jag att ha det för mig själv. Så det är ingen som vet, ja förutom kuratorn som jag pratar med nu. Så det har verkligen varit en lättnad att kunna få gå dit och få prata.”

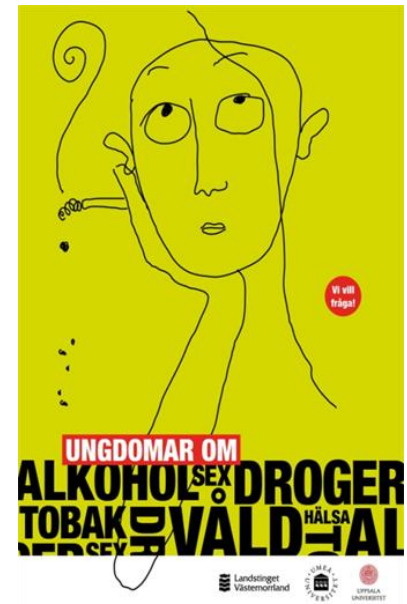
”Man kan säga att hälsosamtalet väckte, starta liksom en väckarklocka. Jag kände att det var dags och faktiskt ta itu med det, jag måste prata med nån för annars blir det inte bra.”

Inte ett offer

”Det är väl klart att det har påverkat en (våldet under skoltiden). Både att man har blivit starkare som person och jag har blivit mer förstående för folk och sådär tror jag, utav allt, allt som har hänt.”

Sammanfattning

- Ungdomarna positiva till rutinmässiga frågor om våldsutsatthet.
- Frågorna hjälpte dem sätta ord på vad de varit med om.
- Ledde till beteendeförändringar som att hantera stress, avsluta destruktiva relationer eller påbörja kuratorskontakt.



Varför ska vi fråga?

- För att förstå hela bilden
- För att erbjuda stöd, väcka en tanke
- För att kunna erbjuda rätt hjälp och behandling
- För att visa att vi inom vården tar allvarligt på våldsutsatthet
- Många unga har aldrig berättat om sin utsatthet för någon vuxen

BARNENS VÄRLDSKARTA

Länder med lagstiftning mot barnaga

Östafrikanska

Stilla Havet



Stilla Havet

ATLANTEN

STILLA HAVET

INDISKA OCEANEN

STILLA HAVET

ATLANTEN

VÄRLDEN

STILLA HAVET

INDISKA OCEANEN



Take home message

- Våldsutsatthet vanligt och starkt kopplat till ohälsa
- Unga tycker det är bra att vi frågar
- Unga kvinnor som tillfrågas om våld berättar i hög utsträckning
- Frågor om våld kan vara en dörröppnare till förändring



Tack!

Helena Bloms avhandling som PDF kan hämtas från <http://umu.diva-portal.org/smash/get/diva2:849030/FULLTEXT01.pdf>

Anna Palms avhandling som PDF kan hämtas från: <http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:1049232/FULLTEXT01.pdf>

Homo/bisexuella unga kvinnor

	Heterosexual (%)	Homo/bisexuella (%)
Psykiskt våld	57%	75% **
Fysiskt våld	22%	43% **
Sexualiserat våld (beröring)	19%	40% **
Sexualiserat våld (penetration)	9,5%	26% **
Familjevåld	11%	21% **
≥2 typer av våld	28%	60% **



Rapporterad våldsutsatthet

	Våldsutsatt kontroll % (n)	Våldsutsatt hälsosamtal % (n)	p<0,05
	171	147	
Våld 1 typ	45% (77)	55% (81)	ns
Våld ≥2 våld	55% (94)	45% (66)	ns
Psykiskt våld	82% (143)	78% (117)	ns
Fysiskt våld	40% (67)	35% (54)	ns
Sexualiserat våld (beröring)	37% (64)	31% (46)	ns
Sexualiserat våld (penetration)	21% (38)	12% (20)	0,05
Familjevåld	19% (34)	18% (26)	ns

Vad ledde hälsosamtalet till för personalen på UM?

	Alla unga kvinnor som fått hälsosamtal % ()
Hälsosamtalet ledde till:	
Extra besök bmsk/kurator/läkare	7.1% (39)
Kontakt med sociala myndigheter	0.2% (2)
Kontakt med BUP/vuxenpsykiatri	0.1% (1)
Extra tidsåtgång en hel del/mycket	9% (47)

