

Ställer vi frågor om sex, våld och droger?



T.v. Helena Blom berättar om resultatet av sin avhandling, och enkätundersökningen om hur ungdomars utsatthet för våld ser ut. T.h. Maude Andersson: "En person är inte lite eller mycket traumatiserad, utan en person är traumatiserad punkt."

Den 26 oktober var det en heldag för att uppmärksamma kopplingarna mellan sex, våld och droger bland de mest utsatta ungdomarna. Under dagen presenterades aktuell forskning, erfarenhet från praktiken och kunskap om bemötande.

Helena Blom. Ungdomars utsatthet för våld – förekomst, riskfaktorer och samband med sexuell och psykisk ohälsa.

Helena Blom är medicine doktor och överläkare inom länskliniken Kvinnosjukvård, Landstinget Västernorrland. Hon presenterade resultatet från sin avhandling 'Ungdomars utsatthet för våld – ett svenskt perspektiv.' Avhandlingen är baserad på en enkätundersökning gjord på svenska ungdomsmottagningar, med 67 frågor där de svarande fick gradera våldet det utsatts för och ange när i tiden det hänt. Detta gav en sammanhållen bild

av hur utsatta unga är, men också hur det ser ut över tid.

Undersökningen visade att markant fler tjejer än killar hade utsatts för sexualiserat våld, något fler tjejer än killar hade utsatts för psykiskt våld, och fler killar utsatts för fysiskt våld. De unga som var utsatta för en sorts våld hade större risk jämfört med andra att även utsättas för andra sorters våld.

En kontrollgrupp med enkätsvar från gymnasieskolor gav ett snarlikt resultat. Helena betonar att detta visar att det är viktigt att ställa frågor till ungdomar oavsett vart man möter dem – de som själva söker upp en ungdomsmottagning är inte en mer utsatt grupp.

Hur ställer man frågor om våld och utsatthet? Lotta von Mentzer, barnmorska på Sexualmedicinskt centrum Pilen.



Det kan finnas många skäl till att man inte vågar fråga om våld. Det är viktigt att vara rustad med kunskap för att kunna känna att man har tillräcklig kunskap och kan ta hand om svaret. Den som ska lyssna på frågans svar måste vara och känna sig förberedd och rustad, men också veta vilka rutiner som gäller på arbetsplatsen. Finns det en handlingsplan? Vart kan de unga själva vända sig för stöd och råd?

Det kanske inte alltid är ens roll att fråga, men Lotta poängterar att alla som möter unga måste hjälpas åt att fånga upp dem som far illa. Även om det kan vara en oro hos den vuxne som ställer frågor att kränka eller inte ha nog med kunskap, så är ungdomarna själva positiva till att få frågor. De grundläggande frågorna är viktiga att ställa för att bedöma utsatthet, men också för framtida kontakter – om du t.ex. frågar om boendesituation minskar risken att tappa kontakten ifall personen flyttar. Det är också viktigt att fråga hur ungdomarna upplever situationen, eftersom ett sexuellt risktagande inte alltid betyder att ungdomarna far illa.

Lotta betonar att det också är viktigt att tidigt i samtalet fråga hur den unga personen identifierar sig – som man, kvinna eller trans. Genom sin fråga visar man då att man är medveten, men det är också viktigt då de som identifierar sig som trans är mer ut-

En bra behandlare om unga får välja:

Visar empati	Vågar visa närhet
Har tid	Är snäll
Visar omsorg	Lyssnar
Visar intresse	Ställer frågor
Humor, kunna skratta ihop	Sätter gränser
Är tydlig	Är ärlig
Visar hur man tar ansvar	Ger av sig själv
Är tillgänglig	Är direkt, inga omskrivningar
Ser det som fungerar	Ger hopp

satta. På samma vis är det viktigt att fråga om sexuell identitet, då även homosexuella unga är mer utsatta.

Trauma och bemötande. Maude Andersson, psykoterapeut och handledare på Tripsykologi AB i Göteborg.

Trauma är vanmakt: att ha makt men inte kunna använda den. Traumatiska händelser kan se olika ut, men en gemensam nämnare är att känna skräck och hjälplöshet, att man inte har kontroll. Men en person är inte lite eller mycket traumatiserad, betonar Maude, utan en person är traumatiserad punkt. Hur man visar eller uttrycker det kan se olika ut, men ett trauma är ett trauma.

Om ingen handling är möjlig uppstår traumatiska situationer. Den traumatiserade personen definierar situationen utifrån sin upplevelse. Det kan även vara så att en traumatiserad person vet vad som har hänt, men inte vill ha kontakt med dessa minnen, vilket kallas dissociationen. Man vet vad som har hänt men ändå inte. Nya, till synes banala, händelser kan påminna en, och framkalla ångest och/eller flashbacks.

När vi möter någon som är traumatiserad så möter vi en person som är uppfylld av förövarens bild av sig själv. Ex 'jag är äcklig', 'jag är inte värd att få leva'.

En traumatiserad person uppfattar alla som potentiella förövare, eftersom hen är rädd att bli utsatt igen. Personen har en enda erfarenhet och den präglar alla interaktioner oavsett situation.

Traumatiserade personer lever inte, de överlever och alla möten upplevs som att de är på liv och död. Våld är gränsöverskridande, men att få sätta sina egna gränser skapar trygghet. Den som arbetar med traumatiserade personer måste på detta vis skilja sig från förövaren. Ur ett behandlingsperspektiv är det därför viktigt att respektera gränser och ha samma praktiska inramning för varje samtal för att skapa kontinuitet och förutsägbarhet.