Lyssna, stötta och stärka

en handbok för dig som har jour

Ett stort varmt tack till alla som hjälpt till med korrekturläsning, kunskap, idéer och pepp!
Ni vet vilka ni är.

Lyssna, stötta och stärka - en handbok för dig som har jour
Författare: Chris-Emelie Denstedt från Uppsala tjej- och transjour, Erika Willis från Stjärnjouren och Tamara Mivelli från Indra queer-, trans- och tjejjour.
Språk- och strukturgranskning: Inkaliisa Voionmaa, språkkonsult.
Bearbetning av illustrationer: Hanna Wigerdahl, Stjärnjouren.
Layout och formgivning: Filip Ström

2019. Första tryckningen, första upplagan. Tryckt av Bording i Borås genom Wefixit i Uppsala.

Finansiering: Denna handbok möjliggjordes med statsbidrag från Socialstyrelsen.

Hej jourare!

Vi vet att du jourar för att du vill, vet att det behövs och förhoppningsvis tycker att det är roligt. Du gör ett grymt jobb! Med den här handboken vill vi ge dig verktyg och kunskap som du kan få nytta av i ditt arbete på jouren. Handboken är fylld av såväl handfasta samtalstips som fördjupning i olika ämnen som vi möter. I handboken förtydligas också vilket uppdrag jourerna har och den roll du själv har som jourare. Handboken ska vara en hjälp och ett stöd i jourrollen, inte en checklista på allt du ska kunna. Handboken ska också vara ett levande dokument – som jourare lär vi oss hela tiden av varandra och utvecklas tillsammans. Den kunskap du har med dig in i arbetet berikar jourrörelsen!

Handboken kan läsas från början till slut eller användas som ett uppslagsverk. Boken är uppdelad i följande sex delar:

- I del 1 ger vi en introduktion till jourrörelsen och berättar om vår unika roll i samhället. Vi går också igenom de samhällsnormer som kan vara viktiga att känna till för att kunna ge ett bra bemötande till de stödsökande.
- I del 2 introduceras det praktiska arbetet på jouren. Här skriver vi om jourernas roll och förhållningssätt, men också om behovet av att sätta gränser och hur du kan tänka om något skulle gå snett när du jobbar på jouren.
- I del 3 hittar du exempel på vanliga typer av samtal som vi har på jourerna. Här hittar du även riktlinjer för vårt bemötande och metoder som du kan använda i samtalen för att skapa förtroende och få den stödsökande att känna sig lyssnad på.
- I del 4 hittar du kapitel om medföljning och ett om att hänvisa stödsökande vidare till andra stödinsatser. Här hittar du även information om myndighetskontakter och juridiska frågor som våra stödsökande ofta undrar över.
- I del 5 hittar du fakta om de vanligaste ämnen som vi möter i jourernas stödverksamheter. Här hittar du inte bara kunskap och praktisk information om ämnen som psykisk ohälsa och våld, utan också specifika bemötandetips för de olika ämnena.
- I del 6 (som är en separat bilaga) hittar du information som gäller för just din jour, som rutiner, policys och hänvisningslistor.

Handboken är ett samarbete mellan Uppsala tjej- och transjour, Stjärnjouren och Indra queer-, trans- och tjejjour. Vi har sammanställt erfarenheter och kunskaper från hundratals jourer och andra som arbetar med samma målgrupp som vi. Genom att luta oss mot varandra och den erfarenhet som finns bakom oss kan vi hjälpa varandra att bli ännu bättre på vårt uppdrag: att stötta och stärka.

/ Chris-Emelie Denstedt (Uppsala), Erika Willis (Stjärnjouren) och Tamara Mivelli (Indra)

Innehållsförteckning

Del 1: Introduktion till jourrörelsen

Jourerna förr och nu 4
Vår målgrupp 6
Normer i vårt samhälle 6
Viktiga normer att känna till 6

Del 2: Arbetet i jouren

Vår roll och vårt förhållningssätt 10
Vår roll och ditt uppdrag 10
Att stötta feministiskt och normkritiskt 11
Tystnadslöfte och (ingen) anmälningsplikt 12

Dina och jourens gränser 13
Dina gränser 13
Jourens gränser 14

Hållbart engagemang 15
Uppmärksamma kunskapsluckor 15
Så här kan du ta hand om dig själv 15
Så här kan du stötta dina joursyskon 16

Om du eller någon på jouren mår dåligt eller råkar illa ut 16
Om du utsätts för hot/våld i samband med ditt engagemang i jouren 16
Om en stödsökande får reda på dina privata kontaktuppgifter 17
Sekundär traumatisering 17

Del 3: Bemötande och samtalsmetodik

Chatt, mejl, frågelåda och telefon 20
Chatt 20
Mejl och frågelåda 21
Telefonsamtal 21

Riktlinjer för vårt bemötande 22
Lyssna och bekräfta 22
Samtala på den stödsökandes villkor 23
Stötta och stärka 23
När den stödsökande är mycket ung 24

Normkritiskt bemötande 24
Normer att vara uppmärksam på 24
Normkritiska samtalstips 25

Fallgropar och utmanande samtal 25
Vanliga fallgropar 25
Samtal som utmanar 26

Samtalsmetoder 28
Ditt eget sätt att samtala 28
Kasam 28
MI 28

Del 4: Hänvisning, medföljning och samhällets stöd

Att hänvisa vidare 30
En del stödsökande har dåliga erfarenheter av myndigheter 30
Hänvisa inte för hänvisandets skull 30
Att prata om ytterligare stöd 31

Medföljning 32
I vilka situationer kan vi erbjuda medföljning? 32
Så här fungerar medföljning 32

Ungdomsmottagningarna 33
Det här kan en få hjälp med 33
Personalen har tystnadsplikt, men också anmälningsplikt 33
Journalen får inte visas för vem som helst 33

Socialtjänsten 34
Stöd som socialtjänsten kan ge 34
Det här gör socialtjänsten vid en orosanmälan 35
Vem får reda på ens kontakt med socialtjänsten? 35

Juridiska rättigheter och brottsofferstöd 36
Vår roll som jour vid juridiska frågor 36
Rättigheter när en har utsatts för ett brott 36
Det här säger lagen om sexuella övergrepp 37
Det här säger lagen om äktenskapstvång 38

Polisanmälan och rättsprocessen 39
Polisanmälan kan göras på plats eller per telefon 39
Från polisanmälan till rättegång 39
Varför anmäla? 40

Brottsutsatta barn/unga som ska till Barnahus 41

Del 5: Vanliga ämnen

Psykisk ohälsa 42
Bemötande och samtalstips 43
Tips på vad en själv kan göra för att må bättre 43

Låg självkänsla 44
Vad vi möter 44
Skillnaden mellan självkänsla, självförtroende och självmedkänsla 44
Bemötande och samtalstips 44

Ångest 46
Vad vi möter 47
Bemötande och samtalstips 47
Verktyg för den stödsökande 47
Så här behandlas ångest av vården 48
Vanliga ångestsjukdomar 48

Nedstämdhet 51
Vad vi möter 51
Bemötande och samtalstips 51
Så här behandlas nedstämdhet av vården 52
Om depression 52
Viktigt att veta om antidepressiva 52

Suicidtankar – när det är akut 53
Vid akut fara 53
Stödfunktioner att hänvisa vidare till 53
Hur akut är det? Suicidtrappan 53

Suicidtankar 54
Vad vi möter 54
Förhållningssätt 54
Bemötande och samtalstips 55
Så här behandlas suicidtankar av vården 56

Ätstörningar 57
Vad vi möter 57
Bemötande och samtalstips 57
Bemötandetips i samtal om tillfrisknande 58
Så här behandlas ätstörningar av vården 59
Fakta om ätstörningar 59

Självskadebeteende 61
Vad vi möter 61
Bemötande och samtalstips 61
Verktyg för den stödsökande 62
Så här behandlas självskadebeteende av vården 62
Fakta om självskadebeteende 63

Kroppsfrågor 64
Bemötande och samtalstips 64
Puberteten 64
Könsbekräftande behandling 65

Våld 67
Om det är akut 67
Bemötande och samtalstips 67
Vanliga reaktioner på våld och övergrepp 68
Motstånd och motståndsstrategier 68
Lista över olika former av våld 69

Våld i relationer 71
Bemötande och samtalstips 71
Hedersrelaterat våld och förtryck 71
Normaliseringsprocessen 72
Våld i ungas partnerrelationer: intervju med Zandra Kanakaris 74

Sexuellt våld 76
Bemötande och samtalstips 76
Skuld- och skamkänslor 77
Hälso- och sjukvård i det akuta skedet 78
Vanliga reaktioner på övergrepp 78
Långsiktiga konsekvenser 79
Vem är förövaren? 79
Incest 79

Efterord 81

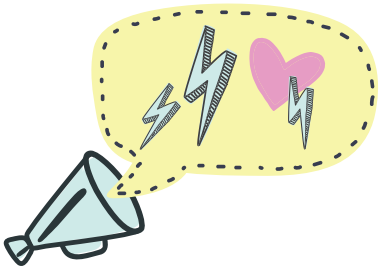
Källor och tips för vidare läsning 82

Introduktion till jourrörelsen

Tjej- trans- och ungdomsjourerna har en unik roll i samhället. Vi fungerar som ett komplement till skola, familj, vänner, socialtjänst och ungdomsmottagning. Ofta får vi ta emot frågor eller berättelser som den stödsökande inte pratat med någon om förut. Vår uppgift är att lyssna, stötta, stärka och stå på den stödsökandes sida. Vår uppgift är också att hjälpa den stödsökande att se på sin situation ur ett strukturellt perspektiv, eftersom det kan minska den skam och skuld som hen kanske känner. Vi vill förmedla att den stödsökande inte är ensam.

I den här delen ingår följande kapitel:

- Jourerna förr och nu s. 4
- Vår målgrupp, s. 6
- Normer i vårt samhälle, s. 6.



Jourerna förr och nu

Redan 1978 slog Sveriges första kvinnojourer upp sina portar, och satte därmed igång hela jourrörelsen. Kvinnojourerna har sedan dess arbetat ideellt för att erbjuda våldsutsatta kvinnor och deras barn skyddat boende. Rörelsen startade som en reaktion på mäns våld mot kvinnor i nära relationer och samhällets oförmåga att skydda och hjälpa kvinnorna och barnen. Jourerna var både ett politiskt initiativ och en solidarisk handling med kvinnorna och barnen. Tanken var att stödja våldsutsatta kvinnor och ge dem möjlighet att möta andra kvinnor i egenskap av medmänniskor, inte experter. Det bildades separatistiska grupper där kvinnor skulle erövra sina egna berättelser genom att dela erfarenheter, synliggöra strukturer och finna gemensam kraft. Denna idé ligger till grund även för tjej- och transjourerna.

Den första tjejjouren, Stockholms tjejjour, bildades 1996. Inspirationen kom från ett tjejhus i Berlin, Autonomes Mädchenhaus. Tjejhuset i Berlin hade ett akutboende för tjejer i åldern 14–20 dit tjejerna kunde vända sig om de ville ha stöd och skydd. Aktiva på kvinnojourerna i Sverige hade också i sin stödverksamhet märkt av att unga kvinnor i Sverige inte visste vart de skulle vända sig, vilket inspirerade till att starta Stockholms tjejjour.

Efter en lite långsam start har jourrörelsen verkligen exploderat, antalet jourer har fördubblats på bara ett par år och nya jourer startar hela tiden och gamla utvecklas. Idag finns det ca 80 tjej-, trans- och ungdomsjourer i Sverige, och fler är på gång, något som inte bara är ett bevis på att rörelsen blomstrar, utan också på att feminismen lever.

År 2016 blev Tjejjouren i Malmö den första jouren i Sverige att byta namn till Trans- och tjejjouren i Malmö, för att synliggöra att de riktar sig till såväl tjejer (cis och trans) som unga transpersoner. Därefter följde Uppsala, som 2017 blev Uppsala trans- och tjejjour efter en process för att bli mer transinkluderande. År 2018 blev Sollentunas jour Indra officiellt en queer-, trans- och tjejjour. Även Stjärnjouren i Sundbyberg blev 2018 en trans- och tjejjour för att markera breddandet av målgruppen.

Jourrörelsen består av många olika perspektiv, med stor kunskap om målgruppen. Som feministisk rörelse har vi en stor förståelse för relationerna mellan makt, våld och genus. Den förståelsen omvandlar vi till praktiskt jourarbete. Vi har en styrka i att vi gemensamt faktiskt gör skillnad för vår målgrupp!

Kvinnojourer och ungdomsjourer skiljer sig åt

Den yngre jourrörelsen har som sagt till stor del vuxit fram ur den tidiga kvinnojoursrörelsen och många tillhör samma riksorganisationer som kvinnojourerna, Roks och Unizon, men som verksamheter skiljer vi oss mycket åt. Eftersom tjej-, trans- och ungdomsjourerna stöttar unga som ofta inte fyllt

18 år finns inget eget skyddat boende, då omyndiga inte får bo gömda från sina målsmän utan socialtjänstens inblandning, men vi fungerar ofta som en brygga mellan socialtjänst och den unga.

Jourerna möter även tjejer och unga transpersoner som inte nödvändigtvis har upplevt våld i relationer. Det finns inga kriterier för att kontakta oss, det är den stödsökande som bestämmer vad hen vill prata om. Det kan vara kroppsfrågor, ångest, oro för framtiden, ätstörningar, kärlek eller kompisrelationer. Den stödsökande kan höra av sig om vad som helst. Jourerna fyller en viktig funktion genom att vara ett rum där tjejer och transpersoner kan bli lyssnade till och trodda på, alla dagar i veckan, av andra tjejer och transpersoner. Vi bemöter varje stödsökande med respekt. Vi lyssnar, stöttar och dömer aldrig.

Vi är ofta den stödsökandes första kontakt

Den låga tröskeln till att kontakta en jour gör att många som inte skulle ta steget att kontakta socialtjänsten, advokatbyrån, polisen eller psykologen kontaktar oss först. En viktig anledning till att tjejer och unga transpersoner kontaktar oss är möjligheten att kunna vara helt anonym om en vill. Denna funktions betydelse kan inte nog understrykas. Genom att stödsökande kan vara helt anonyma vågar de ofta berätta sådant som de inte har berättat för någon annan tidigare. Vi är många gånger den person som de berättar någonting svårt för en allra första gång. Det är ett stort förtroende som vi får av de stödsökande. Anonymiteten gör också att samtalen är delvis förutsättningslösa, en stödsökande kan kontakta oss för att berätta att den självskadar ena veckan för att i nästa vecka höra av sig och prata om sin kärlek till hästar.

Många stödsökande har utsatts för våld

Det är dock inte sällan som de stödsökande har utsatts för våld. Det är ofta unga brottsutsatta som inte har förtroende för myndigheter eller som själva inte skulle kalla sig brottsutsatta. Många samtal kan till en början handla om någonting vardagligt, för att sedan utvecklas till att handla om hur den stödsökande utsätts för våld. Den stödsökande prövar sig fram i stödkontakten, testar hur det som sägs tas emot och om hen kan våga berätta lite mer. Därför är tålamod ett viktigt verktyg när vi tar emot stödsökande. Vi visar att vi finns här, lyssnar, orkar höra och vill stå kvar. En annan viktig funktion vi har är att ge information om brott, rättigheter och att kunna hänvisa till andra former av stöd i samhället.

Utåtriktat arbete är en viktig del av verksamheten

Till skillnad från kvinnojourerna utgör utåtriktat och förebyggande arbete en central del av tjej- trans- och ungdomsjourernas verksamhet. Vi tror att våld går att förhindra, om vi börjar i tid. På många skolor är sexualundervisningen bristfällig, ensidig och heteronormativ. Den lämnar inte alltid utrymme till ungdomarna själva att få diskutera värderingar och normer. Kränkningar av den kroppsliga integriteten är ett av de mest centrala jämställdhetsproblemen bland ungdomar och en vanlig bakomliggande orsak till psykisk ohälsa. Unga har ett behov av att diskutera sexualitet och normer för att kunna förhålla sig medvetet till de föreställningar som finns i samhället kring genus och sexualitet. Detta tror vi är en förutsättning för att kunna göra egna aktiva val. Ungdomar behöver redskap för att kunna säkerställa att sexuella möten bygger på ömsesidighet och respekt. Många jourers våldspreventiva arbete består av interaktiva workshops med unga i högstadie- och gymnasieålder där målet är att skapa utrymme för att diskutera dessa frågor, för att kunna arbeta för allas rätt till kroppslig integritet och förebyggande mot våld, kränkningar och sexuella trakasserier.

Vi erbjuder separatistiska forum

En annan stor del av våra verksamheter är att vi erbjuder separatistiska forum, både för de som engagerar sig och för de som kontaktar oss eller deltar i våra aktiviteter. Detta är något som deltagarna i våra utåtriktade aktiviteter tycker är skönt – att det finns ett rum där de kan vara sig själva utan att vara rädda för att bli dömda eller inte bli lyssnade på. Vi har en förståelse av hur det är att vara ung och växa upp i

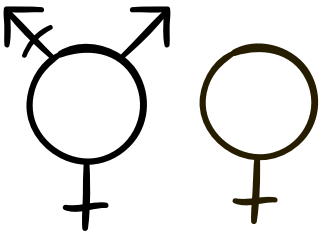
patriarkatet och kan hjälpa den stödsökande att få syn på strukturerna och avlasta från skuld och skam. Genom att individuellt upplevda problem sätts i sina strukturella sammanhang minskar den personliga skulden och möjligheterna till egenmakt ökar. Genom separatistiska grupper vill vi stärka deltagarnas egenmakt, öka deras handlingsutrymme och ge dem fler möjligheter i livet. Tillsammans kan vi göra upp med internaliserade bilder som hindrar en från att vara den en vill vara.

Vår målgrupp

Vi vänder oss till alla unga cistjejer, transtjejer och transpersoner – icke-binära, transkillar, agenders, genderqueers, bigenders. Alla transidentiteter helt enkelt! Främst vänder vi oss till unga mellan 10 och 25 år, men vi avvisar såklart inte stödsökande som är yngre eller äldre. Exakt ålder för målgruppen skiljer sig lite mellan jourerna.

Jourrörelsen har sedan starten haft ett tydligt ungdomsperspektiv. Vi har alltid vår målgrupp i fokus.

Vårt stöd är gratis och finns på nätet, utan väntetider. Vi lyfter viktiga frågor i media och jourarna som möter målgruppen ska lätt kunna relatera till hur det är att vara ung idag – vi är vår målgrupp!



Normer i vårt samhälle

Alla jourer vilar på en feministisk värdegrund, men hur denna är formulerad kan se lite olika ut på olika jourer. Gemensamt för alla jourer är att vi arbetar med ett normkritiskt förhållningssätt och bemötande, något som är sprunget ur den feministiska värdegrunden.

Normer är skrivna och oskrivna regler i vårt samhälle. Det finns normer som hjälper oss att förhålla oss till varandra på ett bra sätt, exempelvis ställa oss i kö i affären. Sedan finns det normer som ger vissa grupper av människor (normbärare) fördelar och makt och som blir skadliga för andra grupper av människor (normbrytare). Normer kan i sig själva vara skadliga – exempelvis snäva normer för hur tjejer och killar förväntas vara vilket leder till bland annat psykisk ohälsa och våld. Vissa normer är skadliga för just dem av oss som bryter mot normerna, till exempel kan tjänster och stöd som samhället erbjuder saknas eller vara bristfälliga för normbrytare. Många normbrytare utsätts också för diskriminering, trakasserier, hot, hat och andra typer av våld. Generellt har dem av oss som är normbrytare mindre makt och mindre möjlighet att få makt i samhället. Dessa konsekvenser gäller för alla skadliga normer, och därför skrivs de inte ut på varje enskild norm i detta kapitel.

Vårt arbete på jourerna är med och bidrar till mer inkluderande normer, var stolt över det!

Kom ihåg! Det är inte fel att passa in i normer. Det som är fel är att personer som bryter mot normer osynliggörs, trakasseras eller saknar vissa rättigheter.

Viktiga normer att känna till

Här kan du läsa på om några tongivande skadliga normer i vårt samhälle.

Tvåkönsnormen/cisnormen

Tvåkönsnormen/cisnormen innebär att samhället utgår från att det endast finns två kön – tjej och kille. Enligt den normen finns det inte plats för andra kön än dessa. Från födseln och genom hela livet socialiseras en in i det kön en blev tilldelad vid födseln och förväntas tillhöra. Tvåkönsnormen/cisnormen innebär också att vi utgår från att en tjej

har fitta och en kille har kuk och att det är så allas kroppar ser ut.

Normen skapar snäva ramar för hur en får vara som tjej och kille och osynliggör transpersoner – särskilt icke-binära. Den leder också till felkönande och snäva ramar kring hur könsidentitet och kropp får hänga ihop.

Tips! Kolla in **transformering.se**, där finns ordlistor, berättelser och massa fakta kring trans och könsidentitet!

Heteronormen

Heteronormen är antagandet om att alla människor är heterosexuella. Den här normen är starkt sammankopplad med tvåkönsnormen/cisnormen. Killar förväntas bete sig ”maskulint” och tjejer förväntas bete sig ”feminint”. Dessa ses som varandras motpoler och de förväntas bli attraherade av varandra.

Normen osynliggör och patologiserar personer som inte är heterosexuella. Normbrytarnas kärleks- och sexrelationer tolkas ofta utifrån ett heterosexuellt perspektiv. Ett lesbiskt par kan till exempel få frågor om vem som är kille respektive tjej i förhållandet. Normen medför också en starkt separerad syn på tjejers och killars heterosexuella sexualitet. Killar ska vara aktiva, ständigt kåta och alltid sugna på att knulla medan tjejer ska vara passiva, finnas till för killars kåthet och övertalas till att bli knullade – ett synsätt som leder till sexuella övergrepp.

Vithetsnormen

Vithetsnormen utgår från att vit hudfärg är det som eftersträvas eller till och med är ”normalt”. Andra hudfärger än vit ignoreras eller bestraffas och icke-vita personer tillskrivs ofta negativa egenskaper baserat på hudfärg. Inom normen anses vita personer ha ett mer rationellt förhållningssätt, vara mer civiliserade och kunniga än icke-vita personer.

Normen osynliggör icke-vita personer och bidrar till rasism på många nivåer. Det kan vara allt ifrån ”hudfärgade” sminkprodukter och plåster till vardagsrasism i form av frågor som ”var kommer du ifrån egentligen?”. Det kan även handla om institutionaliserad rasism som leder till sämre sjukvård, svårigheter att få jobb eller bostad och lägre rättssäkerhet. Normen leder också till exotifiering och kulturell appropriering. Här kommer viktiga begrepp inom vithetsnormen.

Bli rasifierad. En term som beskriver personer som, på grund av (kroppsligt) utseende, kultur och religion blir tillskrivna en viss rastillhörighet och egenskaper som förknippas med den. Uttrycket beskriver en process, att bli tillskriven någonting, och pekar därför på att ”ras” är en social konstruktion. Alla människor blir rasifierade.

Exotifiering. Att personer anses vara spännande och exotiska baserat på stereotypa bilder av hur grupper av människor ska bete sig eller se ut. Att en person ber att få röra vid en annans afrohår är ett exempel på detta.

Kulturell appropriering. Att använda attribut från en kultur en själv inte tillhör som ett ”fashion statement” eller som utklädnad, eller att anse att det är ”ghetto” när svarta personer har cornrows men trendigt när vita har det. Personer som använder andra kulturers attribut utstår inte samma förtryck som den normbrytande personen som tillhör kulturen gör vid användandet av exakt samma attribut. Många känner till detta under dess engelska namn *cultural appropriation*.

Funktionsnormen

Funktionsnormen är antagandet att alla är ”normfungerande” och har den funktionalitet som samhället är uppbyggt efter och förväntar sig. Att alla är hörande, seende, talande, har full rörlighet och att allas hjärnor fungerar likadant.

Normen osynliggör och stigmatiserar normbrytare. Normen skapar funktionshinder för personer som har någon typ av funktionsnedsättning – hinder för att kunna fungera och leva fullt ut, exempelvis när det endast finns trappor, när ingen kan teckenspråk, när viktig information ges på ett stressat och komplicerat sätt eller när en förväntas jobba 100 procent eller inte alls. Här kommer viktiga begrepp inom funktionsnormen.

Funktionsvariation. En persons unika uppsättning förmågor och funktionssätt oberoende om detta innefattar funktionsnedsättningar.

Funktionsnedsättning. En delvis eller total nedsättning av en fysisk eller psykisk förmåga eller en kombination av dessa.

Funktionshinder. En person kan inte vara funktionshindrad – en blir funktionshindrad när det finns hinder i samhället.

Kom ihåg! Olika människor använder olika ord för sina funktionsvariationer – vissa kanske benämner det som en funktionsnedsättning, ett funktionshinder, ett handikapp eller liknande.

Medelklassnormen

Detta är en norm, sprungen ur vårt kapitalistiska samhällssystem, som handlar om tillgången till ekonomiskt, kulturellt och socialt kapital. Vi utgår ofta ifrån att människor har hyfsad tillgång till pengar och enkelt kan gå till tandläkaren och resa utomlands någon gång per år. I normen ingår förväntningar om att vara ”allmänbildad”, använda ett vårdat språk, ha en vårdad klädsel, kunna ”föra sig” i olika sociala sammanhang samt ha ett helt okej nätverk runt sig.

Normen skapar negativa attityder till personer som ligger hierarkiskt sett under medelklassen, ofta kallade under- eller arbetarklass, men också mot sådant som förknippas med dessa klasser. Exempelvis sätt att tala, sätt att klä sig, livsstil och vad en arbetar med. Normen utestänger människor från olika typer av samhällsservice som kostar pengar (såsom sjukvård och tandvård) samt skapar också en ofta stor skam kring att inte ha pengar till mat, den där skolutflykten eller ”moderiktiga” kläder.

Storstadsnormen

Denna norm handlar om antagandet att alla bor i en stor eller medelstor stad där det finns komplett samhällsservice och ett brett kultur- och nöjesutbud. Medierapporteringen fokuserar framförallt på storstäder och medvetenheten om vad som händer eller hur saker fungerar i mindre samhällen är liten. De problem som kan uppstå i ett mindre samhälle osynliggörs och normen kan leda till antaganden om att en enkelt kan byta skola, uppsöka sjukvård eller ägna sig åt olika fritidsaktiviteter för att hitta nya vänner.

Åldersnormen

Åldersnormen – eller åldersmaktsordningen – är inte särskilt omtalad, men särskilt viktig att vara medveten om när en jobbar med ungdomsfrågor. Inom ramarna för åldersmaktsordningen är det personer mellan cirka 30 och 50 år som har mest makt och som därmed kan bestämma hur vårt samhälle ska vara uppbyggt. Detta leder till att både yngre och äldre personer tas på mindre allvar och har mindre makt i många sammanhang – inom arbetsliv, vård, politik och andra sfärer. De personer som står utanför åldersnormen ses inte som lika fullvärdiga och kompetenta.

En viktig skillnad mellan åldersnormen och andra normer är att ålder förändras för alla individer.

Arbetet i jouren

I den här delen hittar du en introduktion till arbetet på jouren. Vi som är engagerade i jourerna behöver förstå vad vi kan göra, men också vad vi inte kan göra – och vilken roll vi ska fylla i förhållande till den stödsökande.

I den här delen ingår följande kapitel:

- Vår roll och förhållningssätt, s. 10
- Dina och jourens gränser, s. 13
- Hållbart engagemang, s. 15
- Om du eller någon på jouren mår dåligt eller råkar illa ut, s. 16.

Vår roll och vårt förhållningssätt

Jourerna bildades för att samhällsinstanser som socialtjänst, psykiatri och skola inte kunde möta upp det skriande behovet av hälsofrämjande insatser för att minska den psykiska ohälsan hos tjejer och unga transpersoner. Förtroendet för vuxenvärlden och myndigheter är ofta lågt bland unga, i synnerhet hos unga transpersoner. Det saknas en mellanstödform som kan fånga upp tjejer och unga transpersoner innan de blir riktigt sjuka eller vågar söka professionellt stöd. Vår funktion är att möta den stödsökande där hen är, att stötta och stärka hen eller bara finnas där i stunden.

Det betyder mycket för de stödsökande att vi inte är en myndighet, att vi som jourar gör det av fri vilja och själva är eller nyligen har varit tjejer eller unga transpersoner och kan förstå vad det innebär.

Vår roll och ditt uppdrag

Vår roll är att vara jourhavande medmänniskor. Vi lyssnar, stöttar och finns där för den som hör av sig, oavsett var hen befinner sig och utan att ta till direkta åtgärder. För många volontärer kan det i början kännas frustrerande, eftersom det kan upplevas som att en inte gör någonting, utan ”bara” samtalar med den stödsökande. Som volontär kan en vilja göra någonting mer – men att ”bara” prata kan vara precis det som den stödsökande är i behov av. Det kan vara otroligt mycket värt att få prata med någon som sitter still i båten och bara lyssnar, någon som bekräftar och peppar.

Vi kan omöjligt veta allt eller förbereda oss på alla de vitt skilda samtal som kommer in till jouren. Det är helt okej att säga: det här vet inte jag, men det ska jag kolla upp. Det viktiga är att vi ger ett gott bemötande, tar emot det som den stödsökande berättar och visar intresse, nyfikenhet och vilja att hjälpa till.

Vi kan i många fall rädda liv. Vår inställning i varje samtal kan dock inte vara att rädda den stödsökande. Då orkar vi inte ha många stödsamtal innan vi känner oss fullkomligt misslyckade och utmattade. Vi är ett samtal av många – vi är en del av den långa processen när någon börjar ta små steg för att komma ur en jobbig situation. Ofta räcker det att den stödsökande får ett gott bemötande och har ett bra samtal med dig, för att öka chansen för att hen ska våga börja prata med någon annan eller fortsätta prata med oss. Det är gott nog!

Vi har inte terapeutiska samtal och sätter inte diagnoser

Vi som jourar har alla olika professioner och erfarenheter men i rollen på jouren har vi inte befogenhet att diagnostisera stödsökande. När vi får specifika frågor av medicinsk karaktär är det viktigt att vi är noga med att säga att vi inte kan ge medicinska svar. Vi kan däremot självklart hjälpa den stödsökande att komma i kontakt med till exempel vårdcentral, ungdomsmottagning eller psykiatri. Vi kan kolla upp saker, men då alltid vara noga med att uppmuntra den stödsökande att söka stöd av specifikt kunniga och hänvisa vidare till relevanta instanser och hjälpa

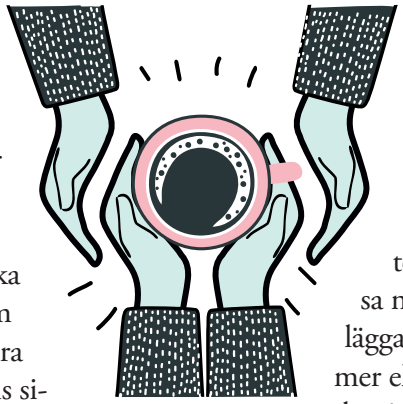
till att leta upp kontaktinformation.

Vi är heller inte terapeuter i vår roll som jourare. När någon är i behov av professionellt stöd hjälper vi den att ta steget till att våga söka stöd. Vi kan självklart alltid finnas kvar och samtala med den stödsökande i egenskap av medmänniskor, men vi ska inte gå in och ta över en behandlande eller terapeutisk roll.

Vi är empatiska men undviker sympati

En viktig distinktion att hålla koll på är skillnaden mellan empati och sympati.

Empatin gör det möjligt för dig att förstå hur en annan person tänker och känner utan att känna likadant själv. Medkänsla uppstår ofta till följd av empati – att vilja en annan person väl.



Sympati, till skillnad från empati, gör att du går in i den andra personens situation så mycket att du hamnar i samma känsloläge som den och får lika svårt att göra något åt situationen som personen som mår dåligt. Det kan göra det svårt att hålla den andra personens situation skild från sin egen. Det kan leda till att du börjar tänka och känna som den stödsökande.

I jourarbetet använder vi empatin som redskap för att kunna stanna kvar i vår roll som jourare.

Att stötta feministiskt och normkritiskt

Vad innebär det att stötta feministiskt? Fantastiskt nog att bekräfta en persons mod, intellekt, kraft och känslor – och att aldrig döma. Det feministiska stöd vi på jourerna erbjuder innebär att vi kan vara ett storasyskon som den stödsökande kan prata med om vad som helst. Vi lyssnar, tar allt på allvar och dömer inte.

Grunden till ett feministiskt bemötande är att vi inom jourerna är överens om att det finns ett systematiskt förtryck mot transpersoner och tjejer/kvinnor i samhället. Vi som är engagerade vet hur det kan ta sig uttryck och vi kan sätta oss in i den stödsökandes situation. Vi skulle aldrig ifrågasätta en stödsökande som berättar om till exempel sex som inte känts okej. Vi ställer inte missriktade frågor och skuldbelägger inte den stödsökande. Vi kan hjälpa till att sätta saker i sitt strukturella sammanhang, vi känner till normerna och vi kan se var skulden hör hemma: i strukturerna, i diskriminerande normer och hos förövaren.

Vi har kunskap om de ämnen som är stigmatiserade i samhället, ämnen där stöd och resurser är bristande. Det kan handla om sexuellt våld, tjejer och unga transpersoners hälsa, duktighetskrav/prestation eller otrygghet. Vi backar inte undan från dessa ämnen. Genom att stå på den stödsökandes sida och validera tankar och känslor som hen har kan vi tillsammans ingjuta en känsla av att inte vara ensam i denna patriarkala värld.

Men ett feministiskt bemötande innebär inte att vi ska lära ut vad som är rätt och fel, eller tvinga på någon en bestämd uppfattning. Vi ska snarare visa på olika handlingsalternativ och tankar, och försöka belysa normer i samhället, utan att skambelägga den som hör av sig. Det kan vara en mer eller mindre svår balansgång, beroende på vad den stödsökande kontaktar oss om: porr, att dejta någon som är äldre, hår, anusblekning, och så vidare. Det är bra att komma ihåg att det troligtvis finns en anledning till att den stödsökande kontaktar oss, istället för att googla sin fråga. Kanske söker hen någonting annat än ett rakt svar på sin fråga? Svara därför inte bara kort och faktamässigt på en till synes enkelt ställd fråga, utan tänk på fler saker som går att ta upp i samtalet, ställ följdfrågor och visa intresse för personen.

Vi jobbar med normkritik som metod inom jourerna. Eftersom vi jobbar med samtal och kommunikation är språket en viktig del av vårt normkritiska arbete. Vi får inte blir ännu en av alla instanser som bemöter den stödsökande med misstro, skeva normer och välvilliga föreställningar. Det kan gälla alltifrån det självklara i att inte ha ett könat språkbruk till att inte komma med handlingsalternativ som återspeglar en storstads- eller medelklassnorm. Läs mer i kapitlet *Normkritiskt bemötande* i del 3.

Tystnadslöfte och (ingen) anmälningsplikt

När du arbetar på en jour avger du ett tystnadslöfte. Eftersom jourerna är ideella organisationer har vi som jourar inte heller anmälningsplikt.

Jouraren avger ett tystnadslöfte

Alla som jobbar på jouren skriver på ett tystnadslöfte, oavsett om de jobbar ideellt eller avlönat. Tystnadslöftet innebär att du aldrig får prata om en stödsökande med utomstående, utan bara med andra personer inom jouren. Om du ska prata med en utomstående kontakt så måste det ske med den stödsökandes godkännande (utom i vissa fall då vi får bryta tystnadslöftet, läs mer i nästa avsnitt).

Tystnadslöftet gäller även jourer emellan – du får inte prata om en specifik stödsökande med någon annan jour. Undantag kan göras när vi tycker att det finns anledning för andra jourer att känna till en stödsökande. Det kan till exempel vara om någon trakasserar jourare eller verkar vara ett nättroll. I sådana situationer kontaktar vi Tjejjouren.se och berättar om situationen, och sedan får de avgöra om det är information som ska skickas ut till alla jourer eller ej.

I vissa fall kan det vara okej att bryta löftet

Du får bryta tystnadslöftet i vissa fall – i akuta situationer – även om den stödsökande inte vill att du ska göra det. Då kan du försöka få den stödsökande att ge dig namn och vart hen befinner sig så att du kan kontakta polisen, socialjouren, kvinnojouren för skyddat boende, psykakuten eller 112. Försök kolla av med den stödsökande hur akut faran är.

När en bryter tystnadslöftet så ska det beslutet tas av fler än en själv. Kontakta någon i jouren och resonera innan du kontaktar polis, socialtjänst eller andra instanser. Meddela alltid den stödsökande om att du kommer att göra detta eller när du har gjort detta, så att hen får informationen och känner sig lite mindre överkörd. Situationer där vi bryter tystnadslöftet sker dock mycket sällan – det hör inte till vanligheterna.

Kom ihåg! Du ska aldrig åka och rädda någon som befinner sig i en akut situation, det är professionellas uppgift.

Exempel på akuta situationer då det kan vara okej att bryta tystnadslöftet:

- Den stödsökande är utsatt för akut hot eller våld.
- Den stödsökande har blivit inlåst eller kidnappad.
- Den stödsökande försöker ta livet av sig.

Vi har inte anmälningsplikt

Vi har inte anmälningsplikt, vilket innebär att vi inte behöver anmäla till socialtjänst eller polis om vi får reda på att en stödsökande som är under 18 år far illa. De som jobbar med unga och barn inom vård, skola och omsorg har, till skillnad från oss, anmälningsplikt enligt lag. De måste göra en anmälan om de får reda på eller misstänker att ett barn har blivit utsatt för ett brott eller far illa på annat sätt, till exempel om hen utsätts för våld i hemmet. Anledningen till att vi inte har anmälningsplikt är att vi jobbar i en ideell organisation.

Då våra stödsökande nästan alltid är anonyma kan vi oftast hur som helst inte anmäla. Skulle vi få reda på den stödsökandes identitet anmäler vi ändå inte, eftersom jouren ska vara en plats där en kan våga berätta utan att riskera vidare konsekvenser. Vi ska inte gå över den stödsökandes huvud och bryta hens förtroende. Självklart kan vi dock göra en anmälan om den stödsökande själv önskar det.

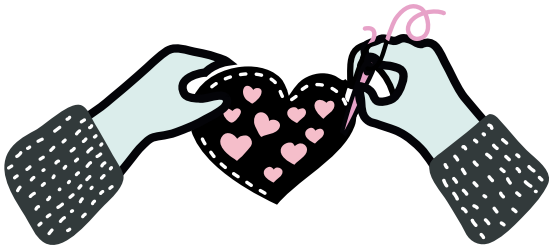
Att vi inte anmäler provocerar många utanför jouren. Om du vill ha svar på tal kan du säga att det är superviktigt med en möjlighet för unga att kunna berätta i vetskapen om att det inte kommer föras vidare. Många berättar för oss för första gången om sin utsatthet. Många provar sin berättelse på oss, för att se om de blir trodda och för att få hjälp att sortera i vad som är okej och vad som inte är okej i en viss situation. Det här mellanläget behövs, eftersom samtalet med oss kan ge den stödsökande tillräckligt med mod för att våga söka professionell hjälp. Om den du pratar med envisas kan du hänvisa till anonymiteten – vi kan ändå inte anmäla då vi inte vet något om personen. Dock finns det tillfällen då vi bryter tystnadslöftet och därmed anmäler till polis och eller socialtjänst – se avsnittet om tystnadslöfte.

Dina och jourens gränser

I det ideella engagemanget på jouren finns ofta en stark känsla av att en vill finnas där för andra och vara den person som en själv hade behövt i yngre ålder eller i tuffa perioder. Detta är en fantastisk utgångspunkt och en av jourrörelsens styrkor. Men det kan också göra det svårt att exempelvis avsluta ett samtal med någon som mår mycket dåligt. Var gränserna går ska du inte behöva avgöra från fall till fall. I det här kapitlet hittar du riktlinjer som ska hjälpa dig att sätta gränser för arbetet på jouren, så att du ska orka med arbetet och tycka att det är roligt.

Gränserna är inte till för att dra skarpa linjer mellan dig/jouren och den stödsökande, utan för att du ska orka med arbetet i jouren. Gränserna behövs också för den stödsökandes skull, eftersom tydlighet från jourens sida innebär att den stödsökande kan förvänta sig samma sak av alla på jouren och känna sig rättvist behandlad.

Läs även hur du kan ta hand om dig själv och dina joursyskon i nästa kapitel *Hållbart engagemang*.



Dina gränser

I det här avsnittet hittar du praktisk information för hur du kan tänka kring att sätta gränser.

Anpassa jouren efter dagsform

Förbered dig gärna inför jouren och hitta en rutin som fungerar för dig! Kanske varva ner med en kopp te en kvart innan du ska joura? Ta fram hjälpinformation så det finns tillgängligt om det skulle komma in stödsökande med svår problematik. Om du har frågelåda eller mejl men inte har tid eller ork att svara – gör det en annan dag eller senare istället! Om du inte alls har möjlighet att svara, se till att någon annan i jouren gör det, så att ingen stödsökande glöms bort. Om du har chatt och känner att du inte har din bästa dagsform – begränsa antalet samtal du tar. Börja med ett samtal och öka på efterhand om det känns bra. Om ett samtal känns lagom så fortsätt med det.

Ta en paus om det behövs

Blir det för jobbigt, ta en paus! Gå och drick ett glas vatten, res dig från datorn, gå en runda! Du kan också ringa någon i jouren eller prata med ditt joursyskon som du har jour tillsammans med, om du behöver ventilera.

Du behöver inte svara på privata frågor

Om den stödsökande frågar ut dig, påvisa vänligt att jourtillfället är till för denne och inte för att du ska berätta om dig. Visa att du vill lyssna på den stödsökande. Du kan till exempel säga: ”Jag vill inte prata så mycket om mig. Jag finns här för att lyssna på dig och jag pratar gärna vidare om dig.”

Lämna aldrig ut privata uppgifter

Du ska aldrig lämna ut ditt eget namn, ditt telefonnummer, din mejladress, dina konton på sociala medier eller liknande. Men varför är det viktigt? Och varför ska du ha ett alias när du jobbar på jouren? Detta har med din egen säkerhet att göra och för att du ska kunna ha ett hållbart engagemang. Det handlar inte om att vi misstror våra stödsökande. Det handlar om att du ibland kan komma att prata med en stödsökande som lever under hot eller i en farlig situation. Om en stödsökande är hotad på något sätt kan den som hotar hen bli farlig också för dig om din anonymitet röjs.

Anonymitet är också ett sätt att upprätthålla gränserna för ens engagemang. Att bli kontaktad av stödsökande lite närsomhelst på sin privata mejladress eller per telefon kan lätt bli för mycket. Det är inte rättvist vare sig mot dig eller den stödsökande, som kan få orimliga förväntningar på er kontakt.

Du har rätt att säga ifrån!

Om den stödsökande är otrevlig, manipulativ eller verkar kontakta jouren av exempelvis sexuella syften - säg att ni inte kan föra ett samtal på det sättet. I avsnittet *Samtal som utmanar* i kapitlet *Fallgropar*

och utmanande samtal i del 3 finns mer tips kring detta.

Om den stödsökande har mycket skeva värderingar (till exempel homo-/bi- eller transfobi, rasism, sexism, funkofobi) försök att informera, problematisera och bredda perspektiven. Påför inte skuld och skam, det kan ge motsatt effekt så att värderingarna blir mer cementerade. Om du inte mår bra i samtalet har du rätt att avsluta. Försök att skilja på om samtalet är triggande just för dig eller om det är ett samtal som ingen ska behöva ta. Om det är det förstnämnda kan du höra med ditt joursyskon om hen kan prata med den stödsökande istället. Om det är det sistnämnda är det okej att avsluta samtalet direkt. Ta sedan upp situationen på nästa möte för att kunna diskutera och hitta gemensamma strategier. Denna situation ska du inte stå ut med själv utan överlåta till det gemensamma jourarbetet.

Är känslorna dina eller den stödsökandes?

Arbetet på jouren kan framkalla starka känslor. Ibland kan dessa starka känslor vara ett tecken på att en bär den stödsökandes känslor. Ett bra sätt för att upptäcka detta är att jämföra hur en mådde innan jourtillfället med hur en mår efter jourtillfället. Var du pigg och glad när passet började, men känner dig nere och lite hopplös när passet är slut? Det tyder på att du har tagit över den stödsökandes känslor. Det är såklart vanligt att bli påverkad av stödsökandes situation och mående en stund även efter jourtillfället, men dessa känslor ska inte dröja sig kvar.

Om känslan fortfarande sitter kvar i kroppen en bra stund efter jourpassets slut är det ett tecken på att du fortsätter att härbärgera den stödsökandes känslor. Ring då ett joursyskon för att prata av dig. Om din jour har anställda som har bakjour kan du även ringa hen.

Kom ihåg! Om dina känslor inte släpper kan det handla om sekundär traumatisering och då kan du få extern hjälp. Se avsnittet *Sekundär traumatisering* i kapitlet *Om du eller någon på jouren mår dåligt eller råkar illa ut*.

Skuldbelägg inte dig själv

Ibland händer det att ett samtal inte fungerar så som du hade hoppats. Det kan också hända att den stödsökande inte svarar eller loggar ut utan att höra av sig igen. Det händer oss alla! Det är okej. Skuldbelägg inte dig själv om något av det händer. Det kan finnas många olika förklaringar och du ska inte lasta dig själv för det. Detta kan kännas jobbigt och då är det viktigt att du pratar med någon om det, till exempel ditt joursyskon. Påminn varandra om att det är okej att ett samtal inte fungerar.

Debriefa efter ett jourpass

Avsätt ungefär 10 minuter efter jourpasset för att ventilera och diskutera med ditt joursyskon. Var det något som kändes svårt? Hur känns det i kroppen? Har något etsat sig fast eller väcktes någon tanke som känns svår att släppa? Är det något som du skulle vilja prata vidare om genast eller kanske ta upp på nästa möte? Ge varandra tid att få berätta hur det känns, utan att rusa in och släta över, våga stanna kvar i känslorna – precis som ni gör med våra stödsökande! Lyssna utan att vara lösningsfokuserade.

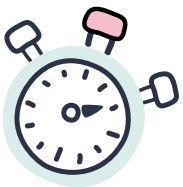
Debriefing är bra för att ni ska kunna lämna samtalen bakom er när jourpasset är slut. Eftersom du har avgett ett tystnadslöfte får du inte prata med någon utanför jouren om det jourpass som du just haft. Det är också ett bra sätt att peppa varandra och påminna varandra om det otroligt viktiga och fina arbete vi gör!

Ibland kan det trots debriefing och annat stöd inom jouren vara svårt att släppa vissa samtal och känslor. Om du känner att du skulle behöva ytterligare stöd och hjälp så finns det. Se kapitlet *Om du eller någon på jouren mår dåligt eller råkar illa ut*.

Jourens gränser

I det här avsnittet tydliggörs jourens gränser. Fler av jourens gränser hittar du i del 6, exempelvis riktlinjer för regelbundna stödkontakter.

Stäng jouren i tid!



Det är viktigt att respektera jourens gränser och att se till att avsluta chatten den tid som ni har sagt, eller när jourtiden är slut. Vissa stödsökande kan använda sista minuterna till att berätta det som de egentligen loggade in för att prata om, men kanske inte har velat eller vågat ta upp förrän på slutet.

Det kan fylla en funktion att få berätta något precis innan jouren stänger, då behöver den stödsökande inte stanna kvar i det svåra. Om vi då inte stänger i tid kan det upplevas som ett svek. Andra stödsökande försöker manipulera fram dåligt samvete när vi berättar att chatten snart stänger. Då kan det kännas svårt att avsluta den tid som är sagt – men luta dig tillbaka på att det är jourens policy att vi **ska** avsluta vid utsatt tid. Det handlar om att ha ett hållbart engagemang och sätta upp ramar både för sig själv och den stödsökande.

Om det känns jobbigt att avsluta, prova något av följande:

- Bekräfta för den stödsökande att det var starkt och modigt av hen att berätta det som hen berättade.
- Säg till den stödsökande att vi gärna pratar igen nästa chattid, berätta när det är.
- Om den stödsökande verkar ha ett behov av att prata vidare direkt efter ert samtal och hen ber om tips – tipsa om andra stödmöjligheter som har öppet.

Förmedla jourens begränsningar

Vissa samtal kan upplevas vara akuta situationer exempelvis om den stödsökande hotar med suicid: “jag står på spåret/jag förblöder/du bryr dig inte”. I sådana samtal kan du behöva förmedla vad vi som jour faktiskt kan och inte kan göra. Poängtera att det du kan ge är samtal i stunden och att hjälpa till att förmedla annat mer akut stöd. Vi kan inte och ska inte åka och rädda någon och vi är inte ansvariga för någon annans liv. Skriv exempelvis: “På det du skriver förstår jag att det är akut, jag sitter bakom en skärm i en onlinechatt, dina behov verkar vara andra just nu (mer akuta behov), hur känner du kring det?”. “Är du trygg där du står? Kan vi prata? Om inte kanske vi ska avsluta nu så att du kan uppsöka akut hjälp”.

Hållbart engagemang

Du och alla andra på jouren gör ett jätteviktigt arbete som gör stor skillnad i många stödsökandes liv. Det är ett givande arbete, men stundtals mycket tungt. Du har rätt att må bra i ditt jourarbete och du ska inte behöva bära tunga samtal och händelser själv. Vi står tillsammans – syskonskap ger styrka! I det här kapitlet ger vi lite tips om hur du och dina joursyskon kan stötta varandra, och hur du kan ta hand om dig själv.

För att känna sig bekväm med att be om hjälp är det viktigt att känna sig som en del av gruppen. Därför är det viktigt att var och en av oss hjälper till att skapa en bra och välkomnande gruppkänsla, något som de jourare som varit med i jouren ett tag har lite extra stort ansvar för. Det ansvaret kan handla om att aktivt välkomna nya jourare eller att lämna plats i diskussioner.

Ett tips är att sitta bredvid olika jourare på mötena och se till att du har jour tillsammans med någon som du inte känner så bra än. Då kommer känslan av syskonskap i jouren att stärkas! Det är viktigt att vi hjälps åt för att alla i jouren ska få komma till tals och bli lyssnade på. Det är också därför vi använder oss mycket av rundor på mötena. Vi bemöter varandra utifrån samma bemötanderiktlinjer som vi har med de stödsökande.

Uppmärksamma kunskapsluckor

I stödsamtalen möter vi berättelser och situationer som ibland känns obehagliga och som en kanske saknar kunskap om. Var vaksam på de områden du tycker är svårast. Förbered strategier för sådana samtal. Om svårigheten beror på kunskapsbrist – ta upp det på ett möte eller med en anställd, om det finns, så att fortbildning kan planeras.

Så här kan du ta hand om dig själv

- Behåll inte känslorna efter en jobbig jour för dig själv – använd dig av debriefing efter jourpasset eller kontakta någon i jouren om något kommer upp senare!
- Anpassa antalet chattsamtal efter dagsform

– det finns ingen undre gräns för hur många samtal en ”bör” ta under ett jourtillfälle.
- Be om hjälp om det är för mycket när du ansvarar för annan jour än chatt (t.ex. mejl).
- När du är sjuk eller mår dåligt ska du inte ha jour.
- Prioritera handledningen som erbjuds av jouren! Handledningen är ett bra tillfälle att få ventilera sina känslor och att få verktyg för utmanande samtal och ämnen.
- Ta inte på dig för mycket i ditt engagemang. Om det ändå blir för mycket – skala ner! Prata med jourens medlemsansvariga så att ni tillsammans kan komma fram till något som fungerar för dig.

Kom ihåg! Behovet av stöd är oändligt. Vi kan aldrig fylla det behovet helt, och det är heller inte vår roll. Vi är en av många aktörer. Fokusera istället på det du faktiskt hann göra under ett pass, det som lyckades.

Så här kan du stötta dina joursyskon

- Hoppa in på jouren när någon blivit sjuk eller mår dåligt.
- Hjälp till när det verkar som att ett joursyskon är överbelastat, det kan exempelvis handla om att svara på ett mejl som ditt joursyskon inte hinner med.
- Erbjud dig att ringa någon som behöver prata av sig efter en jour.
- Kolla av med ditt joursyskon hur chatten varit efter avslutad chatt genom debriefing.
- Peppa varandra och lyft varandras engagemang! Tänk att du och dina joursyskon använder fritiden till att stötta andra – det är fantastiskt!
- Vid svåra samtal: avlasta från skuldkänslor och påminn varandra om det positiva i att personen hörde av sig till oss och att vi har gjort det vi har kunnat utifrån den roll vi har!

Om du eller någon på jouren mår dåligt eller råkar illa ut

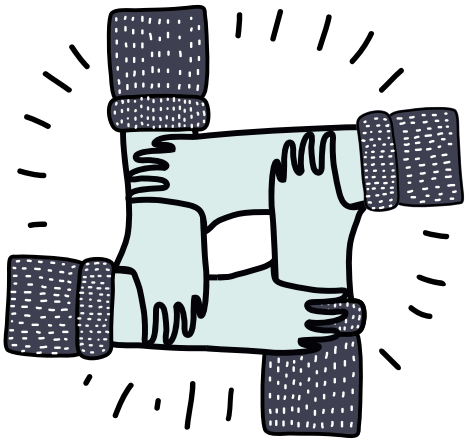
I det här kapitlet hittar du information om hur du kan tänka om du upptäcker att du eller något av dina joursyskon blir negativt påverkade av arbetet på jouren. Vi skriver om hotfulla situationer, om att råka bryta mot anonymitetsreglerna och om att drabbas av sekundär traumatisering.

Om du utsätts för hot/våld i samband med ditt engagemang i jouren

Gör följande, om du blir hotad eller utsatt för våld i stödsamtal, i samband med jourens utåtriktade verksamhet eller på dina privata sociala medier:

- Meddela styrelsen! Oavsett var det sker. Om du vill göra en polisanmälan kan jouren hjälpa dig med det.
- Behöver du samtalsstöd kan jouren hjälpa dig med kontakt och om möjligt ersätta kostnader för det.
- Om det sker i chatten har du rätt att spara ner chatthistoriken. Vill du anmäla till polisen är det bra som stödbevisning. Se rutin för hur detta ska göras i del 6!
- Om det sker i samband med utåtriktad verksamhet – prata med ett joursyskon samt meddela både ansvarig kontakt på plats och styrelsen.

Jouren finns här för dig, oavsett var eller hur det har skett och hur du vill gå vidare. Du är inte själv i detta!



Om en stödsökande får reda på dina privata kontaktuppgifter

Om en stödsökande får reda på dina privata kontaktuppgifter, oavsett hur det har gått till, gör följande:

- Meddela styrelsen eller en anställd i jouren, som i sin tur meddelar styrelsen.
- Om du utsätts för hot eller våld, använd dig av det stöd som jouren kan ge (se föregående avsnitt).
- Ta hjälp av jouren för att sätta gränser om en stödsökande kontaktar dig via dina privata kanaler.

Om du själv har lämnat ut dina privata kontaktuppgifter eller träffat en stödsökande hemma hos någon av er så bryter du mot jourens regler om anonymitet. Dessa regler finns till för att skydda dig. Det är mycket viktigt att du meddelar jourens styrelse i en sådan situation, för att de ska kunna stötta dig på bästa sätt. Det handlar alltså inte om att du skulle bli utesluten ur jouren, utan om att jouren behöver kunna hjälpa dig om du skulle bli hotad, utsatt för våld eller om din arbetsbelastning i jourarbetet skulle bli ohållbar på grund av tät kontakt med en stödsökande.

Att du har lämnat ut dina privata kontaktuppgifter till en stödsökande innebär inte att du per automatik kommer att bli utsatt för hot och våld, men privat kontakt med en stödsökande som själv är utsatt kan leda till att även du utsätts för hot eller våld av samma förövare. Under press kan den stödsökande avslöja dina kontaktuppgifter.

Reglerna om anonymitet handlar alltså inte om misstro mot våra stödsökande, utan om att säkerställa att jouraren inte riskerar att bli utsatt på grund av sitt engagemang i jouren.

Sekundär traumatisering

Sekundärtraumatiskt stressyndrom är en form av psykisk ohälsa som kan utvecklas hos till exempel vårdpersonal och anhöriga som lever med eller arbetar nära personer med svåra psykiska trauman. Vi i jouren möter ibland svårt traumatiserade stödsökande och unga personer som är våldsutsatta och berättar om svåra händelser för oss. Att reagera känslomässigt på det är inte alls konstigt, och en kan bli både ledsen, arg och nedslagen under ett samtal. Men om känslan håller i sig i flera veckor efter att jourpasset är slut, även efter debriefing, kan samtalet ha satt djupare spår.

I det här avsnittet hittar du en beskrivning av hur du ska agera om du är drabbad av känslor som inte släpper, hur vi tillsammans kan undvika att det sker, hur sekundär traumatisering kan uppstå samt en lista på symptom på sekundär traumatisering.

Om du känner dig drabbad av känslor som inte släpper

- Prata med någon som du litar på i jouren.
- Ta stöd av styrelse och samordnare.
- Det kan behövas krishantering eller traumabearbetning, exempelvis EMDR. Det räcker ofta med ett par sessioner, och jouren står om möjligt för kostnaderna för detta och kan hjälpa till att hitta en sådan kontakt.

Tips för att motverka sekundär traumatisering

- Håll koll på dina egna och andra jourares reaktioner. Våga berätta för någon annan på jouren när du ser tecken på att någon är påverkad och skulle behöva mer stöd.
- Prata om hur vi påverkas av våld och vårt bevittnande av våld – det ska vara ett stående tema på jouren.
- Kom ihåg att det inte är ett misslyckande att må dåligt av samtal – alla drabbas av det!
- Ge varandra utrymme att avlasta känslor under debriefingen utan att genast komma med lösningar, låt varandra prata av er.
- Kom ihåg att prata om det vi lyckas med! Påminn varandra om att vi gör vårt bästa. Visa tacksamhet till varandra, synliggör allt som vi åstadkommer – också detta ska vara ett stående tema på jouren!

Så här kan sekundär traumatisering uppstå

Att det förekommer våld och psykisk ohälsa behöver inte komma som en chock för dig när du börjar joura, många av oss vet redan om det innan vi börjar jobba på jouren. Men att lyssna på så många stödsökandes berättelser om våld och trauma kan leda till en förmörkad världssyn. Det kanske inte är något som en tänkt på men i vissa stödsamtal bevittnar vi också våld på nära håll utan att vi varken kan eller ska ingripa.

Det finns ett antal grundantaganden, som kan rubbas när en jobbar med människor som lider av trauma eller våld: att världen är vänlig, att händelser är begripliga och livet meningsfullt samt att en själv är en god människa. Plötsligt ser en våldet överallt och triggas av filmer och böcker som innehåller våld.

Det är långt ifrån alla samtal som tar sig in under huden på oss, men det händer ibland. När vi inte kan skaka av oss känslorna och våra grundantaganden rubbas kan vi ha drabbats av sekundär traumatisering. Sekundär traumatisering handlar alltså inte om att vara ledsen ett tag efter ett stödsamtal, utan om att ens mående förändras mycket och att förändringen håller i sig under en längre period. En drar sig undan och orkar inte göra roliga saker. En får svårare att känna glädje, lust, hopp och intimitet.

Symptom på sekundär traumatisering

Om du tycker dig se dessa symptom hos dig själv eller ett joursyskon, prata med någon i jouren om det! Vänd dig till ett joursyskon, styrelsen eller en anställd.

Traumasymptom:
- återkommande, ofrivilliga, och påträngande minnen
- återkommande mardrömmar
- flashbacks
- intensiv eller långvarig ångest efter exponering för traumatiska påminnelser.

Kroppsliga symptom:
- huvudvärk, sömnsvårigheter, yrsel, muskelspänningar, magont
- fysiska reaktioner efter exponering för saker som på olika sätt påminner en om traumat.

Affektiva symptom:
- intensiva och oreglerade känslor, svår ångest
- ihållande oförmåga att uppleva positiva känslor.

Kognitiva förändringar:
- ihållande förvrängd känsla av skuld eller beskyllande av andra för att ha orsakat den traumatiska händelsen eller dess följder
- ihållande negativa traumarelaterade känslor (t.ex. rädsla, skräck, ilska, skuld, skam).

Beteendeförändringar:
- klart minskat intresse för eller delaktighet i viktiga aktiviteter
- känsla av likgiltighet eller främlingskap inför andra människor.

Existentiella symptom:
- långlivade negativa föreställningar och förväntningar om sig själv eller världen
- ens grundantaganden rubbas och en känner mindre begriplighet och meningsfullhet i livet.

Bemötande och samtalsmetodik

I denna del kan du läsa mer om samtal och bemötande i praktiken. En kan lätt känna sig överväldigad efter att ha gått igenom alla riktlinjer kring bemötande, särskilt som ny på jouren. Många frågar sig hur de ska kunna göra allt rätt, när det är så mycket att tänka på! Men riktlinjerna ska vara en praktisk hjälp. Målet är att du i riktlinjerna ska kunna hitta information om vad det innebär att stötta och stärka, hur ett bra lyssnande ser ut och hur du gör för att på bästa sätt möta den stödsökande där den är.

Kapitlen som ingår i denna del är inte en kravlista som du måste uppfylla i varje stödkontakt. Det finns inte en specifik metod som fungerar rakt av, utan du får välja bland rubrikerna för att hitta det som känns relevant i just det samtal som du just nu har. Ibland blir det fel, vilket är bra, för det lär en sig också av.

I del 5, *Vanliga ämnen*, hittar du specifika bemötandetips för ämnen som vi ofta möter.

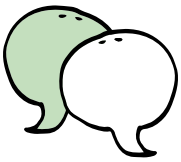
I den här delen ingår följande kapitel:

- Chatt, mejl, frågelåda och telefon, s. 20
- Riktlinjer för vårt bemötande, s. 22
- Normkritiskt bemötande, s. 24
- Fallgropar och utmanande samtal, s. 25
- Samtalsmetoder, s. 28.

Chatt, mejl, frågelåda och telefon

Om du har eller ska starta upp en regelbunden stödkontakt via chatt, mejl, telefon/skype eller fysiska träffar, se din jours riktlinjer kring detta i del 6.

Chatt



Chatt är den absolut vanligaste samtalsformen som vi har på jourerna. Det är väldigt värdefullt för många att kunna samtala över chatt. Att vi erbjuder stöd på nätet är också det som särskiljer oss från många andra stödverksamheter. Detta innebär att den vi pratar med kan chatta med oss under en middag, på bussen, i skolan eller hemma, helt enkelt där hen är.

För oss som sitter i chatten är en utmaning att samtal plötsligt kan avstanna eller avslutas, utan att en har kommit till ett avslut. Det kan lämna en med många frågor och funderingar om personen som hört av sig och hens situation, men även om vårt eget bemötande. Det är lätt att bli självkritisk och tänka att det plötsliga avslutet berodde på någonting som en sa eller inte sa. Då gäller det att vi påminner varandra om hur vanligt detta är och hur viktigt vårt arbete ändå är. Vi är ett av många samtal som en person har, inte det enda.

Det är heller inte den stödsökandes uppgift att bekräfta oss i vår roll eller ta ansvar för våra känslor. När det känns svårt efter att en stödsökande loggat ut utan ett avslut, blivit irriterad eller inte sagt mycket alls måste vi komma ihåg att finnas där för varandra på jouren. Vi behöver få ventilera våra känslor med våra joursyskon och tillsammans påminna oss om vår roll och dess betydelse.

Här hittar du praktiska tips på frågor och fraser som du kan använda eller som du bör undvika i chattsamtal.

Frågor som fungerar bra i chattsamtal

- På vilket sätt?
- Hur blir det här för dig?
- Har du pratat med någon annan? Finns det ett nätverk?
- Vad tror du att du behöver just nu?
- Hur känner/tänker du kring …?

Fraser som fungerar bra i chattsamtal

- Berätta mer om …
- Vill du beskriva vad det var som hände …
- Förklara vad var det som …

Undvik dessa frågor och ord i chattsamtal

- Ordet *varför*, då det kan upplevas som ifrågasättande. Skriv hellre: ”Hur tror du att …?”, ”Hur tänker du när …?”
- Ja-eller-nej-frågor eller stängda frågor som kanske inte rymmer det alternativ den stödsökande upplever.
- Tänk på hur och när du använder ordet *men*. Det kan ibland upplevas som skuldbeläggande, exempelvis i meningen ”Det var bra gjort, men nästa gång skulle du kunna tänka på det här också”. Du kan istället ersätta ordet med ett *och*: ”Det var bra gjort och nästa gång skulle du kunna tänka på det här också”.
- Orden *normalt/onormalt*, det kan upplevas normerande. Använd istället *vanligt/mindre vanligt*.

Viktigt att tänka på i chatten

- Ta stöd av varandra under jourpasset! Ventilera tankar både under och efter passet.
- Ta upp både tankar, känslor och handlingar med den stödsökande.
- Avsluta samtalen med att tacka alla som har hört av sig, hänvisa till andra jourers öppettider på tjejjouren.se samt våra egna jourtider. För att läsa mer kring din jours riktlinjer för att avsluta samtal och stänga kön, se del 6 i handboken.

Mejl och frågelåda

När du svarar på mejl eller en fråga i frågelådan, tänk på att den stödsökande valt att kontakta just oss, så var personlig och intresserad i ditt svar, även om den stödsökande ”bara” ställer en kort faktafråga. Hade hen bara velat ha svar på frågan hade hen antagligen googlat, så öppna för en fortsatt kontakt. Hädanefter syftar ordet “mejl” till både mejl och frågor i frågelådan.

Så här svarar du på mejl från stödsökande

- Börja med att läsa igenom mejlet mer än en gång, ringa in vad personen nämner, vilka känslor som uttrycks (arg, ledsen, förvirrad) och vilka frågor som ska besvaras.
- Välkomna kontakten genom att skriva till exempel ”Tack för ditt mejl/din fråga! Vad bra att du hör av dig till oss.”
- Börja med att spegla det som den stödsökande själv tar upp genom att till exempel skriva ”Du berättar att …”. Knyt an till det som beskrivs och lyft den stödsökandes känslor och intellekt.
- Svara på **alla** frågor i mejlet. Om du inte kan ge svar på något, förklara varför.
- Skriv korta och enkla meningar. Gör gärna en rättstavningskontroll innan du skickar iväg svaret.
- Uppmuntra personen att höra av sig igen och bjud in till fortsatt kontakt genom att ställa öppna och reflekterande frågor.
- Avsluta med att skriva till exempel ”Ta hand om dig och hör gärna av dig igen”. I frågelådan kan du skriva ut våra chattider och skriva att hen gärna får kontakta oss på chatten om hen vill prata mer.

Kom ihåg! I frågelådan är kommunikationen med en stödsökande mer begränsad än i en mejlkonversation då den stödsökande inte kan svara på det svar som hen får av oss.

Telefonsamtal

- Ramar: Förbered er alltid och bestäm innan vem som svarar om det ringer. Presentera dig med namn/alias (beroende på jourens policy) och jourens namn.
- Tidsförslag är max 45 minuter långa samtal, ange gärna det i början på samtalet för den

stödsökande. “Om det är första gången som du ringer vill jag bara berätta att samtalet är ungefär 45 minuter, och jag kommer säga till i tid innan.” Är det inte läge att inleda samtalet med den infon, så säg till efter ca 40 minuter att ni behöver börja avrunda samtalet.
- Det kan underlätta att ha papper och penna redo under telefonsamtalet. Det kan fungera trygghetsskapande för dig som jourare att veta att du har skrivit ner olika bitar av samtalet om du vill återkomma till dessa under samtalet och samla ihop på slutet.

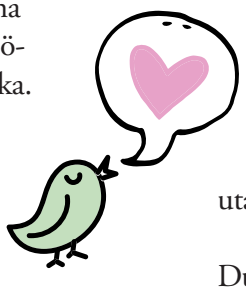
I samtalet

- Vi lyssnar aktivt, visar att vi vill förstå och ställer följdfrågor.
- Vilken hjälp vill den stödsökande ha? Var inte rädd för att fråga direkt om detta: ”Skulle du vilja att jag ställer några frågor eller trivs du bäst med att jag lyssnar?”
- Ställ öppna frågor, ge utrymme för tankar, visa intresse, låt den stödsökande prata.
- Tystnad kan vara bra, det ger personen utrymme att tänka efter.
- När det är fem minuter kvar av samtalet, inled med att runda av, plocka upp saker som nämnts under samtalet och lämna den stödsökande med någonting positivt och stärkande.

Kom ihåg! Vi ringer aldrig upp eller sms:ar någon om hen inte uttryckligen bett oss om det. Vi kollar inte heller missade samtal och ringer inte tillbaka.

Riktlinjer för vårt bemötande

Grunden i vårt bemötande är att lyssna och bekräfta, att samtala på den stödsökandes villkor samt att stötta och stärka. I det här kapitlet hittar du praktiska tips på hur det går till. Sist i kapitlet hittar du ett avsnitt som handlar om hur du kan tänka när den du pratar med är yngre än 12 år.



Lyssna och bekräfta

Börja med att ta emot den stödsökande, bekräfta att hen är modig som har kontaktat oss och börja skapa ett förtroende. Ibland kan det räcka att säga att du finns här och lyssnar.

Visa att det är okej att prata om vad som helst och att du orkar lyssna. Ett sätt att göra det är att undvika egna känslouttryck. Fraser som ”åh, nej, fan va jobbigt” eller ”oj, shit” kan ge den stödsökande en känsla av att du blir avskräckt av det du hör. När du undviker egna känslouttryck ger du den stödsökande utrymme att våga berätta utan att behöva oroa sig för dina känslor. Fokusera istället på att bekräfta de känslor som den stödsökande uttrycker.

Lyssna aktivt! Det innebär inte bara att vara tyst när den stödsökande pratar, utan att också höra det som sägs mellan raderna och lyfta och spegla det som den stödsökande berättar. Det handlar också om att inte ifrågasätta och döma, utan tro på den stödsökande.

Du kan också ge den stödsökande utrymme att tänka högt, känna efter och stanna kvar i det ni pratar om genom att själv våga vara tyst och avvakta. Det kan kännas läskigt att vara tyst, men våga vara det när du tror att det kan behövas. Men våga också fråga. Undvik inte ämnen som verkar svåra, utan fråga hellre en gång för mycket och våga höra det som den stödsökande berättar, även om det är tungt.

Vi lyssnar och bekräftar den stödsökande genom att
- visa att det är okej att prata om vad som helst
- lyssna aktivt och utan att ifrågasätta eller döma
- bekräfta den stödsökandes känslor, mod och intellekt
- våga vara tyst
- våga se och våga fråga – hellre en gång för mycket än lite!

Samtala på den stödsökandes villkor

När du samtalar med en stödsökande är det viktigt att du låter hen själv formulera sina behov. Vår uppgift är inte att ge råd eller säga åt någon vad hen borde göra, utan att visa på olika handlingsalternativ och diskutera dessa tillsammans. Den stödsökandes problem är inte våra, och det är inte vår uppgift att lösa dem.

Det är också viktigt att hålla reda på vad som är ens egna känslor och vad som är den stödsökandes känslor. Lägg inte på den stödsökande känslor som hen inte har. Sådant som kan uppfattas som problematiskt, till exempel graviditet eller identitet, behöver inte upplevas som problem av den stödsökande. Samtidigt ska vi våga problematisera sådant som är skadligt, även om den stödsökande inte själv ser det som problem, till exempel missbruk eller ett destruktivt förhållande.

Genom att använda samma ord och språk som den stödsökande kan du spegla hen och hitta rätt nivå i samtalet, så att ni når varandra. Använd ett språk som hen förstår, och beskriv till exempel hellre innebörden av heteronormen än att använda teoretiska ord. Möt den stödsökande där hen är, även känslomässigt. Gå inte för långt fram i processer, utan se och bekräfta små steg snarare än att fokusera på stora förändringsmål.

Vi kan dela personliga erfarenheter med den stödsökande, om vi tror att det kan hjälpa hen. Men det ska då vara tydligt att det är din uppfattning eller erfarenhet och det ska inte ta över samtalet så att den stödsökande måste bekräfta dig. Behåll alltid fokus på den stödsökande.

Vi samtalar på den stödsökandes villkor genom att
- låta den stödsökande formulera sina egna behov
- visa på handlingsalternativ istället för att ge råd
- utgå från den stödsökandes tankar och känslor, inte våra egna
- problematisera sådant som kan vara skadligt
- spegla den stödsökande och möta hen där hen är
- använda ett språk som den stödsökande förstår.

Samtidigt ska vi inte
- ta över eller lösa den stödsökandes problem
- problematisera sådant som inte är skadligt.

Stötta och stärka

Som jour är en av våra viktigaste uppgifter att stötta och stärka. Vi tror alltid på den stödsökande. Vi avlastar den stödsökande från skuld och skam och hjälper hen att lägga skulden där den hör hemma – hos förövaren!

Vi peppar feministiskt genom att hjälpa den stödsökande att se hur vi påverkas av diskriminerande normer och strukturer. Vi jobbar även normkritiskt, för att inte själva medverka till de diskriminerande normerna. Därför är det viktigt att till exempel läsa igenom det vi skriver till en stödsökande innan vi skickar det, för att dubbelkolla att vi inte har skrivit något som bidrar till diskriminering och förtryck.

Vi hjälper också den stödsökande vidare till andra stödinsatser om hen behöver mer hjälp. Vi upplyser om rättigheter och är tydliga med att vi vill hjälpa till att kolla upp saker. Vi sätter inte diagnoser och går inte in i en behandlande eller terapeutisk roll, men erbjuder medföljning om det behövs. Läs mer i kapitlen *Att hänvisa vidare* och *Medföljning* i del 4.

Om personen får en första bra erfarenhet av att söka stöd från oss har vi gjort något viktigt. Inge hopp om att det går att ta sig vidare och att det går att få hjälp.

Vi stöttar och stärker genom att
- tro på den stödsökande
- avlasta den stödsökande från skuld och skam
- vara normkritiska och stötta feministiskt
- hjälpa den stödsökande om hen behöver mer stödinsatser
- erbjuda medföljning.

Samtidigt ska vi inte
- sätta diagnoser
- gå in i en terapeutisk roll.

Användbara fraser, som är bra att använda ofta:
- ”Jag hör att du är en väldigt tänkande person.”
- ”Vad modigt/starkt av dig att du berättar.”

När den stödsökande är mycket ung

Om du vet eller tror att den du pratar med är yngre än 12 år kan du behöva erbjuda mer hjälp eller guidning i samtalet än med någon som är äldre. Du kan behöva ställa fler frågor och vara lite mer aktiv som samtalsledare. Det kan vara så att den unga stödsökande inte har satt ord på saker eller har svårt att formulera sig. Då kan ett sätt att hjälpa hen vara att använda tydliga exempel och fråga om hen känner igen sig i dessa. Tänk på att skriva korta meningar och inte använda ironi eller svåra ordspråk. Vi får helt enkelt ta lite mer ansvar i relationen och erbjuda mer aktiv hjälp. Det ställer lite särskilda krav om det är svåra ämnen som den unga stödsökande tar upp – prata gärna med varandra i jouren om detta och vid handledningstillfällena.

Normkritiskt bemötande

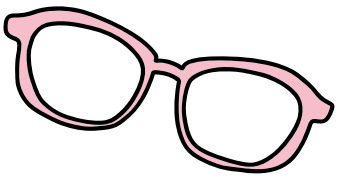
Normkritik handlar om att sätta fokus på normen och den makt det medför att höra till normen snarare än det "avvikande". Normkritik handlar om att synliggöra, ifrågasätta och förändra diskriminerande normer. Vi i jourrörelsen vill bredda och utmana normer, och helst eliminera alla diskriminerande normer.

Att ha ett normkritiskt bemötande i jouren kan kokas ner till en mening: Anta aldrig någonting om den stödsökande som hen själv inte har berättat.

Till exempel är det vanligt att automatiskt göra antaganden om en stödsökandes kön, fast det inte går att avgöra utan att personen själv berättar. Röstläge, namn och könsdelar säger inget om könsidentitet.

Peka på normen som diskriminerar

Det normkritiska bemötandet gör alltså att den stödsökande slipper känna sig ifrågasatt eller påtvingad en identitet som hen inte känner igen sig i, men det kan också bredda perspektiven. Genom att vi kan peka på att det finns diskriminerande strukturer kan vi lyfta skuld och skam från den stödsökande. Transpersoner får exempelvis ofta höra att det skulle vara något fel på dem, men då kan vi vända på det och säga att det är samhället som det är fel på – som är så cisnormativt och diskriminerande mot transpersoner.



För att kunna ha ett normkritiskt bemötande måste du vara medveten om de olika samhällsnormer som finns. Normernas funktion är att verka *normala*, och de privilegier de medför kan därför bli nästan osynliga om vi inte lär oss att få syn på dem – särskilt om vi själva tillhör normen. Här hittar du en sammanfattning av några av de normer vi behöver känna till i arbetet på jouren. Sist i kapitlet hittar du konkreta normkritiska samtalstips. Du kan också läsa mer om normer i kapitlet *Normer i vårt samhälle* i del 1.

Normer att vara uppmärksam på

Socialt nätverk. Förutsätt inte att den stödsökande har ett socialt nätverk av vänner och familj, utan fråga istället om den stödsökande har någon vuxen i sin närhet som hen kan prata med.

Funktionsförutsättningar. Var beredd på att olika stödsökande har olika fysiska och psykiska funktionsförutsättningar. Om du till exempel ger tips om ångestdämpande aktiviteter, utgå inte ifrån att personen är fullt rörlig.

Hudfärg. Anta inte att den stödsökande har vit hudfärg till exempel vid samtal om blåmärken, hudutslag, smink, hår och skönhetsprodukter.

Rasism. Om en stödsökande berättar att hen blivit utsatt för rasism, anta inte att personen har annan bakgrund än svensk.

Handlingsutrymme. Förutsätt inte att alla har samma sorts handlingsutrymme eller upplever sig ha utrymme att bestämma själva. Skriv till exempel inte att en stödsökande måste säga till sina föräldrar att hen bestämmer själv vem hen vill vara tillsammans med, utan fråga hellre till exempel, "Hur skulle du

känna om du …?”, “Skulle en möjlighet kunna vara att …?”, “Vad skulle hända om …?”

Könsidentitet. Utgå inte ifrån att den stödsökande är en cisperson. Låt den stödsökande själv definiera sin könsidentitet och sitt pronomen, om det blir aktuellt i samtalet.

Sexualitet. Anta inte att den stödsökande är heterosexuell eller sexuellt intresserad.

Storstadsnormen. Anta inte att den stödsökande bor i en storstad med allt vad det innebär.

Ekonomi. Utgå inte ifrån att den stödsökande har det okej ställt ekonomiskt.

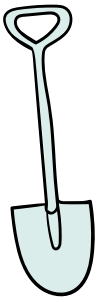
Förövarens identitet. Anta inte att förövaren är en ciskille.

Normkritiska samtalstips

- Alla som är tjejer har inte mens – alla som har mens är inte tjejer. Om stödsökande har ont i magen – börja inte direkt prata om mensvärk.
- Alla tjejer har inte snippa och alla med snippa är inte tjejer. Alla killar har inte snopp och alla med snopp är inte killar.
- Använd könsneutrala ord, exempelvis hen, partner, person och förälder/vårdnadshavare.
- Undvik ord som *normalt/onormalt*. Använd hellre *vanligt/mindre vanligt* – de sammankopplas inte lika mycket med känslan av att vara rätt eller fel. Om någon frågar ifall något är normalt eller inte, eller när det handlar om något ovanligt eller något som inte är bra, då kan orden *okej/inte* okej fungera bättre.
- Prata inte om det som är normbrytande hos den stödsökande (om inte personen själv tar upp det och vill göra det). Normbrytare får ofta en massa frågor som inte är relevanta i sammanhanget som både kan vara opassande och mycket privata.
- En person är inte *en* sak (till exempel könsidentitet, sexualitet, etnicitet) utan en härlig mix av tusen olika saker.
- Reflektera över hur det du skriver kan uppfattas innan du skickar – ingen av oss är perfekt eller immun mot att vara normativ, vi bär med oss olika normer in i varje samtal vi har.

Fallgropar och utmanande samtal

I det här kapitlet hittar du tips på hur du kan göra när det råkar bli fel i kontakten med en stödsökande och på hur du kan bemöta stödsökande i samtal som är mer utmanande än andra.



Vanliga fallgropar

Ibland blir det fel i kontakten med en stödsökande. Kanske klickar du inte med den stödsökande, eller kanske råkar du säga något normativt eller gå in i ett lösningsfokus och glömma bort lyssnandet. Det händer oss alla! Det är en del av lärandet i jourarbetet.

Kom ihåg! Få inte panik över att du råkat göra fel. Oftast är det enkelt att reparera genom att helt enkelt be om ursäkt och gå vidare i samtalet.

För privat. Om du berättat om dina privata erfarenheter på ett sätt som inte kändes helt bra, var ärlig mot den stödsökande! Exempelvis: ”Oj, nu märker jag att jag sitter och pratar om mina erfarenheter här, det var inte meningen. Berätta mer om hur du känner kring … ”

Felköna. Om du felkönar den stödsökande, ta upp att du har sagt fel, be om ursäkt och gå vidare i samtalet. Dröj dig sedan inte kvar vid händelsen. Exempelvis: ”Oj, nu felkönade jag dig. Jag är ledsen för det och det ska inte hända igen.”

Normfällan. Om du råkar utgå ifrån något normativt i samtalet, var ärlig med ditt misstag, be om ursäkt och gå vidare i samtalet (se tips under *Felköna*). Det är alltid bättre att vara ärlig än att låtsas som ingenting.

Krångliga ord. Om du använt krångliga ord, även om det har gått en stund i samtalet sedan dess, lyft fram ordet/orden igen och förklara vad du menade. Exempelvis: ”Jag ser att jag skrev … förut utan att förklara vad det betyder, ledsen för det! Det jag menade med det/det ordet betyder …”

Lösningsfokus. Om du glömmer bort lyssnandet och går in för att lösa den stödsökandes problem kan du göra på olika sätt beroende på situation. Om det känns rätt och nödvändigt – var ärlig. Exempelvis: ”Nu märker jag att jag har sagt en massa om vad du kan göra istället för att lyssna på hur du känner. Jag är ledsen för det. Berätta mer om …” Om du inte behöver säga det rakt ut, försök styra tillbaka samtalet till där den stödsökande är – hens känslor och tankar. Uppmuntra den stödsökande att berätta mer.

Ni klickar inte. Märker du att den stödsökande är missnöjd med samtalet kan du vara ärlig om situationen. Skriv exempelvis: ”Det är helt okej om du känner att jag inte känns rätt för dig att prata med, ibland känns det bara så. Tror du att det skulle kännas bättre att prata med någon annan på jouren? Vill du fortsätta prata med mig så går det såklart bra!” Detta ska inte göras alltför lättvindigt. Är du osäker på hur den stödsökande känner kring ert samtal – fråga! ”Jag upplever att du inte riktigt känner att jag ger dig det du vill ha i det här samtalet, stämmer det eller har jag uppfattat det fel?”

Värdera/lägga över känslor. Om du värderat en stödsökandes beteende eller lagt över dina egna känslor på en stödsökande, var ärlig och be om ursäkt. Exempelvis: ”Men oj, nu skriver jag en massa saker som jag tror att du känner men det vet ju jag ingenting om! Förlåt för det. Vill du berätta för mig hur du känner för …?” eller ”Nu skrev jag att det inte är bra [skriv in den värdering som du gjorde] och det var fel av mig. Vi kan alla tycka olika men det ska inte stå i vägen för att du och jag ska kunna prata om hur du känner/tänker.”

Rucka på gränser eller ramar. Om du ruckar på jourens öppettider eller går utanför ramarna för en regelbunden stödkontakt kan det bli svårt att gå tillbaka till de öppettider och ramar som ska gälla, särskilt om det sker vid upprepade tillfällen för specifika stödsökande. Att återuppta en struktur som följer jourens riktlinjer med den stödsökande är superviktigt – det är en av grundpelarna för att du som jourare ska kunna ha ett hållbart engagemang! Ta hjälp av en anställd eller liknande med gränssättningen och låt inte kontakten fortgå som den gör.

Samtal som utmanar

Ibland är det svårt att få samtalet att flyta. Det kan handla om tunga ämnen eller att den stödsökande är utmanande att bemöta av olika anledningar. I det här avsnittet hittar du konkreta tips på hur du kan hantera olika situationer.

Vissa stödsökande och samtal är svårare än andra att släppa. En del har en fruktansvärd situation kring sig som kan framkalla känslan av att en vill gå in och rädda den stödsökande. Det är inte vår roll! Hur jävligt den stödsökande än har det så får du försöka falla tillbaka på detta och förlita dig på att du har gjort det du har kunnat och att det är tillräckligt. Det här mantrat kan hjälpa dig:

Hen klarar sig en dag till. Hen har klarat sig hittills och kommer klara sig en dag till.

Kom ihåg! Det finns en anledning till att den stödsökande har kontaktat just oss och även om det kan kännas som att du inte alltid når fram så kan samtalet ha varit viktigt och värdefullt för den stödsökande.

Kom ihåg! Det finns en mängd olika anledningar till att stödsökande i samtalet kan agera på olika sätt – det har inte med dig som person att göra.

Stödsökande som är uppgivna, har självmordstankar eller hotar med att självskada

Dessa ämnen finns det utförliga bemötandetips för i del 5, *Vanliga ämnen*.

Stödsökande som inte skriver något

- Påminn om att vi finns här regelbundet, skriv att hen gärna får höra av sig igen. Följ din jours riktlinjer (se del 6) för när du ska stänga ner en helt tyst chatt.

- Om den stödsökande lite plötsligt slutar svara/skriva mitt i en mening så ska vi **inte** påminna om att vi finns här. Det kan finnas många orsaker till att hen slutar svara, till exempel hotfulla situationer med en förövare och då kan vi kan vi försätta den stödsökande i fara.

Stödsökande som bara svarar nej/vet inte på allt

- Ställ öppna frågor, som inte går att svara ja/nej på.
- Använd helikopterperspektiv: ”Hur känns det här att berätta för mig? Ska jag ställa frågor?” – börja fråga kring **hur** den stödsökande vill att vi ska prata snarare än att fortsätta ställa frågor om den stödsökandes mående eller situation.
- Håll den stödsökande sällskap.
- Erbjud lättare samtalsämnen.

Aggressiva stödsökande eller stödsökande som skäller på dig

- Behåll lugnet och svara rationellt.
- Skriv till exempel: ”Okej, nu blev du arg/irriterad, var det så att jag förstod dig fel?”
- Känn av dina egna gränser. Det är helt okej att skriva till exempel: ”Jag pratar gärna med dig men det är svårt att ha ett bra samtal när du är väldigt arg på mig” eller liknande.
- Bli inte defensiv och gå inte in i argumentation.
- Bekräfta ilskan.
- Var tydlig med vad vi kan erbjuda.
- Ställ öppna frågor – låt den stödsökande bestämma samtalsämne.
- Använd helikopterperspektiv. Se *Stödsökande som bara svarar nej/vet inte på allt*.
- Kom ihåg att det inte är personligt och försök att inte ta det personligt.

Stödsökande som är arga på allt (inte på dig)

- Fråga om ilskan kommer från en särskild händelse eller om det är allmänt.
- Bekräfta känslan, ej åsikten.
- Var försiktig med att introducera positivitet, låt den stödsökande sätta stämningen.
- Prata kring hur den stödsökande skulle vilja att det ska vara istället. Ilskan kan vändas till/kanaliseras till handlingar (t.ex. feministisk ilska? Gå med i en jour!).
- Inventera resurser – hjälp den stödsökande att uppmärksamma det den har i form av kontakter, situationer, sysselsättningar, aktiviteter och människor som den mår bra av.

Stödsökande som framkallar dåligt samvete

- Påminn dig själv om jourens roll - vad gränsen går för vad du ska och får göra.
- Kom ihåg den stödsökandes eget ansvar för sig själv.
- Peka på manipulationen: ”När du skriver […] så uppfattar jag det som att du tycker att jag sviker dig. Stämmer det eller har jag förstått dig fel?” Detta öppnar upp för att prata om känslan av att bli sviken samt att förklara att den gränssättning du gjort inte riktas personligen mot den stödsökande – hänvisa till våra riktlinjer.
- Det är inte fel att stänga chatten när jourtiden är slut. Om det är svårt – hänvisa till att det är vår policy att stänga när jourtiden är slut.

En som vill prata av fel syften

Vissa vill till exempel prata för att få sexuell tillfredsställelse.

- Sätt hårda gränser, var tydlig med att du kommer stänga chatten om hen fortsätter.
- Flytta fokus till stödsökande.
- Om det rör sig om en fetisch eller rollek – normalisera, men poängtera att samtycke med jouraren (dig) och andra deltagare krävs. Var tydlig med att vi på jouren inte går in i rollspel med stödsökande eller tillfredsställer fetischer. Exempelvis: ”Jag vill inte gå in i det här rollspelet/prata om […]. Om du vill prata med andra personer om samma sak så kolla alltid av att den eller de vill samma sak som du! Då kommer ni båda få en bra känsla av det!”

En fetisch innebär att en känner sexuell åtrå till föremål, klädesplagg eller kroppsdelar som vanligtvis inte anses upphetsande. Rollekar kan handla om att låtsas vara en bebis eller att någon annan är ens chef.

Samtalsmetoder

I detta kapitel reflekteras det kort kring ens personliga tilltal som jourare och ges information om samtalsmetoderna MI och Kasam, som jourerna hämtat mycket inspiration ifrån.

Tanken är inte att vi ska vara experter på någon särskild samtalsmetod, utan dessa metoder kan fungera som ett stöd och en inspiration för dig i jourarbetet.

Ditt eget sätt att samtala

Alla har sitt eget sätt att föra samtal på – det finns inte bara ett rätt sätt. Det känns ofta mer givande för en själv när en hittar sitt eget sätt att samtala på inom de ramar som finns, snarare än att göra eller säga ”rätt” saker. Det brukar ta några jourtillfällen innan en hittar sin egen röst i samtalet och ett friare förhållningssätt. Det betyder också mycket för den stödsökande att bli personligt bemött.

En del av det personliga bemötandet är att vi oftast skriver i jag-form. Ibland kan det dock vara till hjälp att ta stöd av jourens *vi* för att föra ett samtal framåt. Genom att luta dig mot jourens gemensamma erfarenheter av ett särskilt ämne kan du dels visa för den stödsökande att hen inte är ensam, dels fråga om hens upplevelser utifrån jourens kunskap. Istället för att säga att du tror att den stödsökande känner skuldkänslor kan du då säga att ”vi har mött många som känner såhär … Är det någonting som du känner igen eller kan relatera till?”

Kasam

Känsla **av** **sam**manhang är en teori som tagits fram av sociologen Aaron Antonovsky. Antonovsky var fascinerad över vad det är som gör att en kan genomleva svåra och ibland fasansfulla situationer med bibehållen hälsa. Faktorer som han såg som avgörande för att kunna handskas med stora eller små motgångar kan sammanfattas i tre element: **begriplighet**, **hanterbarhet** och **meningsfullhet**. Dessa tre begrepp utgör det som benämns som Kasam, känsla av sammanhang.

Begriplighet handlar om hur väl en förstår sina egna och omgivningens känslor och handlingar. Går det att sätta det jobbiga som händer oss i ett sammanhang, göra det begripligt och försöka förstå det, då kan vi lättare hantera svåra situationer.

Hanterbarheten är kopplad till de strategier vi använder oss av för att hantera tillvaron, Våra strategier kan se olika ut och vi kan behöva hjälp med att hitta våra resurser och alternativa strategier. Ju fler strategier vi har desto högre känsla av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Kasam) får vi.

Meningsfullhet handlar om i vilken utsträckning en tycker att det går att hitta en mening med livet. För att en ska må bra är det också viktigt att en upplever de utmaningar en ställs inför som värda att investera energi i.

I ett joursamtal kan en använda sig av Kasam genom att tillsammans med den stödsökande identifiera och stärka konstruktiva sätt att handskas med tankar, känslor och det som händer i livet. Du hjälper också den stödsökande att göra sin tillvaro mer begriplig genom att låta hen prata och genom att ställa följdfrågor som öppnar upp för reflektion. Ett sätt att göra något mer begripligt och meningsfullt är att fokusera på små och tydliga delmål där en inte tar för stora steg i taget.

MI

Motiverande samtal eller MI, efter engelskans *Motivational Interviewing*, är en guidande samtalsstil där lyssnandet är viktigt, liksom respekten för personens självständighet och integritet. Med ett empatiskt förhållningssätt hjälper en den andre att hitta sin egen motivation och att komma fram till egna lösningar, svar och beslut.

En stor del handlar även om att bygga en allians med den stödsökande genom att skapa trygghet och tillit. Ge inte råd, utan utgå ifrån en nyfikenhet på stödkontakten och utforska tillsammans motstånd och motivation.

MI i stödsamtalen

I samtal där en utgår ifrån MI används verktyget *Börs*, vilket står för **bekräftelse**, **öppna frågor**, **reflektioner** och **sammanfattningar**. Här presenteras dessa.

Bekräftelse. Lägg märke till styrkor hos den stödsökande! Bekräftelse förbättrar ens självbild och hjälper en att se att en är kapabel, kompetent och ansvarstagande. Peka på strategier som hen har använt, då kan hen bli varse sina egna styrkor och öva sig i att känna självtillit.

Öppna frågor. Om du ställer öppna frågor ger du stödkontakten tal- och tankeutrymme. Istället för att skriva "Känner du dig hindrad av att du är nedstämd?" så kan du skriva "På vilket sätt påverkas du av din nedstämdhet?". Och istället för "Tänker du sluta skära dig?" kan du skriva "Hur ser du på att du skär dig?".

Reflektioner. Reflektion visar att du lyssnar aktivt och anstränger dig för att förstå den stödsökandes situation. Reflektioner uppfattas ofta som mer empatiska än frågor och underlättar för den stödsökande att fortsätta att tala utifrån en påbörjad tankegång. Det kan också hjälpa den stödsökande att fördjupa sin berättelse eller komma till ett avslut med den.

En enkel reflektion kan vara att upprepa det som den stödsökande har sagt, för att spegla den stödsökandes tankar och göra dem synliga för hen själv.

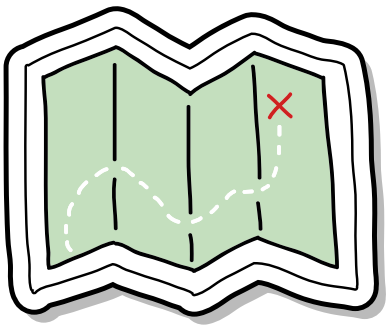
Sammanfattningar. Ibland passar det att göra en sammanfattning av vad den stödsökande har sagt, till exempel som avslut i ett samtal. Du upprepar då vad som har sagts, vilka viljor som har uttryckts och vad nästa steg blir, om ni har pratat om det. Utforska glappet mellan hur den stödsökande har det nu och hur hen vill ha det.

Hänvisning, medföljning och samhällets stöd

Ibland har den stödsökande specifika frågor kring lagar, rättigheter och myndigheter. I denna del tar vi upp sådant som du som jourare kan möta och behöver känna till samt vad som gäller vid medföljning och att hänvisa vidare.

I den här delen ingår följande kapitel:

- Att hänvisa vidare, s. 30
- Medföljning, s. 32
- Ungdomsmottagningarna, s. 33
- Socialtjänsten, s. 34
- Juridiska rättigheter och brottsofferstöd, s. 36
- Polisanmälan och rättsprocessen, s. 39
- Brottsutsatta barn/unga som ska till Barnahus, s. 41.



Att hänvisa vidare

Din främsta uppgift är att lyssna på den stödsökande och finnas här och nu, men ibland kan det komma fram saker i samtal med stödsökande som gör att du känner att det finns behov av mer professionell hjälp. I jouren ska det finnas kunskap och information om var en kan få tag på mer information och vart en kan vända sig för att få hjälp med sitt mående och sin livssituation. I det här kapitlet berättar vi om sådant som är viktigt att tänka på när det gäller att hänvisa vidare och medföljning.

Kom ihåg! Om du blir lösningsfokuserad i ett samtal, backa ett steg och känn in var den stödsökande befinner sig. Hen är inte nödvändigtvis intresserad av att bli hänvisad vidare, utan vill kanske bara samtala om sin situation.

Kom ihåg! Berätta för den stödsökande att vi finns kvar som stöd även då vi hänvisat till annat stöd.

En del stödsökande har dåliga erfarenheter av myndigheter

Vi har ofta samtal med stödsökande som har upplevt ett dåligt bemötande eller av andra anledningar har lågt förtroende för samhällets stödinsatser. Vi kan också själva ha sett bristerna inom rättssamhället och sjukvården eller själva ha blivit illa bemötta. Detta skapar en avvägning mellan att bekräfta den stödsökandes upplevelser av svek från samhället och att samtidigt kunna inge hopp om ett bättre stöd när vi hänvisar vidare. Vi ska inte förmedla vår egen eventuella känsla av hopplöshet. Vi kan informera om sådant som kan vara svårt i kontakt med en viss myndighet för att inte ge en orealistisk bild, men vi ska inte spä på misstron mot myndigheter.

Hänvisa inte för hänvisandets skull

Många av våra stödsökande som har svåra livssituationer har redan eller har haft kontakt med många olika instanser. De kan då tycka att det är skönt att prata med någon som inte genast hänvisar dem vidare. Att vi finns här och bara lyssnar kan vara mycket viktigt för den stödsökande – att vi brinner

för vår roll som jourare och lyssnar för att vi vill, inte för att det är vårt yrke.

Oavsett om den stödsökande redan har kontakt med myndigheter eller inte – hänvisa inte för hänvisandets skull. Ha lite is i magen och vänta tills den stödsökande själv verkar öppen för det.

Om du vill ge den stödsökande tips om myndigheter att vända sig till eller strategier hen kan använda, fråga först om det är okej att du gör det. På så sätt fortsätter samtalet att vara på den stödsökandes villkor. Det är inte alltid hen behöver hjälp just där och då, så tipsen kan också handla om strategier för stunder då det känns svårt, till exempel att ha ett verktyg för att hantera ångest när den kommer över en eller att ha numret till någon stödfunktion inlagt på telefonen så att det är lättillgängligt. Hen kan också helt enkelt vilja prata, utan att det blir fokus på att ni tillsammans ska hitta lösningar.

Att prata om ytterligare stöd

Om den stödsökande är öppen för det, kan en bra början till att söka mer stöd vara att skissa ihop en nätverkskarta tillsammans. På så sätt kan den stödsökande själv få syn på vilka kontaktmöjligheter som finns. Den kan innehålla både möjligheter till professionell kontakt och privata kontakter, som vänner och andra människor som finns runt personen.

Diskutera de olika stöd som finns att få. Om du har kunskap om det, kan det vara bra att berätta om hur det fungerar hos olika stödinstanser och hur den stödsökande kan förbereda sig inför en kontakt. Du kan också erbjuda dig att kolla upp fakta om olika myndigheter eller hjälpa till att kontakta dem åt den stödsökande.

Lägg fram olika alternativ på ett sätt som sätter den stödsökande i fokus. Du kan till exempel skriva: ”Hur skulle du känna kring att kontakta …” eller ”Skulle en möjlighet kunna vara att ...?”

Om du hänvisar till en kurator, till exempel på ungdomsmottagningen eller i skolan, undvik inte att ta upp deras anmälningsplikt, men nyansera och förklara hur den fungerar så att det inte avskräcker den stödsökande. De måste anmäla till socialtjänsten om de misstänker att ett barn far illa, men alltid i samråd med den unga

Kom ihåg! Gör aldrig något över den stödsökandes huvud, utan att få hens godkännande!

Erbjud medföljning

Om den stödsökande vill vända sig exempelvis till polisen, ungdomsmottagningen eller andra myndigheter, berätta för hen att vi på jouren kan följa med som stöd. Prata om på vilket sätt en stödperson kan göra att det känns lättare. Läs mer i det följande kapitlet *Medföljning*.

Var tydlig med att vi finns kvar

Berätta för den stödsökande att vi finns kvar för hen, oavsett om hen väljer att vända sig till någon annan för att få stöd eller inte. Den stödsökande har ju faktiskt valt att vända sig till just oss – inte socialtjänsten, vården, elevhälsan eller polisen.

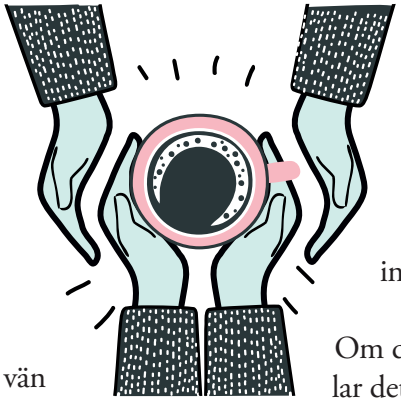
När du har hänvisat en stödsökande – stanna kvar i samtalet! Det visar att du vill prata med den stödsökande och inte bara hänvisa vidare. Skriv att hen gärna får återkoppla om hur det har gått, om hen väljer att vända sig till den myndighet som du hänvisade till.

I del 6 finns massor av tips på var du kan hänvisa vidare och själv hitta mer information!

Medföljning

Ibland kan det komma fram i ett samtal att stödsökande funderar på att göra en polisanmälan, kontakta socialtjänsten om sin situation eller besöka ungdomsmottagningen för att prata om att hen mår dåligt. Då kan vi berätta om möjligheten att ha medföljning, det vill säga att ha med en stödperson. En stödperson kan vara någon av oss i jouren, någon i den stödsökandes närhet eller någon i en annan organisation, exempelvis brottsofferjourer.

Vi erbjuder medföljning i hopp om att fler av våra stödsökande ska våga och orka anmäla brott de blivit utsatta för eller söka hjälp för sin psykiska ohälsa. Många är rädda för att bli dåligt bemötta av olika myndighetspersoner och det kan då kännas tryggt att ha med sig en stödperson. För stödsökande som utsätts för våld eller sexuella övergrepp av en vän eller någon i sin familj kan möjligheten till stöd saknas i deras närhet.



I vilka situationer kan vi erbjuda medföljning?

Vi kan erbjuda medföljning bland annat i dessa situationer:

- vid läkarbesök
- vid polisanmälan och inledande förhör
- inför och efter samtal med kurator, psykolog eller liknande
- vid möten med socialtjänst.

Medföljning handlar i de allra flesta fall om att följa med den stödsökande på ett planerat möte. Medföljning handlar **inte** om att i akuta situationer åka iväg för att ”rädda” någon. Till exempel skulle en stödsökande kunna be oss att följa med när hen ska besöka sitt misshandlande ex för att dela upp ägodelar, men det är inte vår roll. Vi måste då hänvisa till professionella aktörer som polis, sjukvård och socialtjänst.

Vi ska heller inte vara medföljare på rättegångar. Det finns andra samhällsfunktioner såsom målsägandebiträde och vittnesstöd som har denna roll vid rättegångar. Det kan också av rättegångstekniska skäl vara svårt för jourare att få tillträde till rättssalen, till exempel om rättegången hålls bakom stängda dörrar.

Så här fungerar medföljning

Om du vill erbjuda dig som medföljare, tacka inte ja där och då direkt i samtalet. Be den stödsökande att kontakta dig genom jourens kontaktsätt eller ta personens kontaktuppgifter och säg att du hör av dig inom kort. Ibland kan en i stunden ta på sig saker som en kanske inte har tid med eller känner sig riktigt bekväm med, och då kan det vara bra att få lite tid till att känna efter innan en säger ja.

Om du tackar ja till medföljning så handlar det om ett enstaka tillfälle. Om den stödsökande vill ha medföljning vid ett ytterligare tillfälle blir det en ny situation vilket innebär att det kan vara någon annan jourare som följer med vid det andra tillfället. Har jouren anställda så kan även anställda vara medföljande stödperson.

Att prata om medföljning

En bra start kan vara att prata med den stödsökande om möjligheterna till medföljning. Du kan till exempel skriva: ”Hur skulle det kännas att ha med sig en person som stöd?” eller ”Du skriver att du är orolig inför … Skulle en möjlighet vara att ha med dig en stödperson på …?” Berätta för den stödsökande att stödpersonens roll är att finnas där i ett enda syfte – att stötta och ge mod i en svår situation och att många kan känna en större trygghet.

Tipsa om olika möjligheter till stödpersoner: någon hen litar på, vänner, familj, brottsofferjouren, vi på jouren eller en annan jour som ligger närmare den stödsökande.

Viktigt att tänka på vid medföljning

- Iaktta särskild försiktighet om den stödsökande är utsatt för hot eller våld. Den som utsätter den stödsökande för hot kan bli ett potentiellt hot också mot dig.

- Tacka inte ja till medföljning direkt i samtalet
- Bibehåll din anonymitet! Använd ditt alias och lämna inte ut privata kontaktuppgifter till den stödsökande.
- Meddela någon i jouren om var och när ni ska träffas och meddela sedan när träffen är färdig.
- Stäm träff på en offentlig plats eller på stället dit du ska följa med. Inte hemma hos den stödsökande eller hemma hos dig.

Fler ramar för medföljning finns i del 6, där du hittar riktlinjer som gäller på just din jour.

Ungdomsmottagningarna

Vi får ofta frågor om exempelvis kroppen, graviditeter eller preventivmedel. Ungdomsmottagningar är en av de instanser vi ofta hänvisar till när det kommer till sådana frågor och när vi ser ett behov av det.

I detta kapitel hittar du information som kan vara bra för dig som jourare att känna till om ungdomsmottagningarna. Exakt vilken hjälp som erbjuds på en ungdomsmottagning och vilka åldrar den riktar sig till kan variera från kommun till kommun. Den nedre åldersgränsen för ungdomsmottagningarna är oftast 12–13 år och den övre 20–25 år. Tänk på att den stödsökande kan bo på en mindre ort där det inte finns en ungdomsmottagning. Det spelar ingen roll om en bor där ungdomsmottagningen ligger, en kan gå dit ändå. Du hittar närmaste ungdomsmottagning på **umo.se**.

På **youmo.se** finns information om ungdomsmottagningen och olika ämnen på lättläst svenska, engelska samt flera andra olika språk som är vanliga bland nyanlända svenskar.

Det här kan en få hjälp med

- Prata med någon om vad som helst.
- Svar på frågor om kroppen, sex, relationer och könssjukdomar.
- Få skydd mot och testa sig för könssjukdomar. Ofta finns gratis kondomer.
- Få skydd mot graviditet (även akut p-piller), göra graviditetstest.
- Få remiss till könsutredningsteam.

För personer under 18 år är det alltid gratis att gå till en ungdomsmottagning. På de flesta ungdomsmottagningar är det gratis också för personer över 18 år. Receptbelagda mediciner och preventivmedel får en betala för själv på apoteket.

Personalen har tystnadsplikt, men också anmälningsplikt

En barnmorska och en kurator finns på alla mottagningar, och det finns nästan alltid en läkare. Andra som kan jobba på en ungdomsmottagning är sjuksköterskor, gynekologer, psykologer, psykoterapeuter, venereologer och dietister.

All personal i sjukvården har tystnadsplikt, men när det gäller unga under 18 år finns det undantag. Personalen har anmälningsplikt, vilket innebär att de är skyldiga att bryta tystnadsplikten om de misstänker att ett barn far illa.

Journalen får inte visas för vem som helst

Ungdomsmottagningen får inte lämna ut ens journal utan att fråga hur en ställer sig till det, även om det är ens vårdnadshavare som vill se den. Ju äldre en är, desto större rätt har en att själv bestämma om uppgifter ska lämnas ut. Mottagningen ska inte lämna ut uppgifter om det finns risk att någon skadas av det. Det är därför viktigt att den stödsökande berättar för personalen att hen inte vill att uppgifterna lämnas ut exempelvis till hens föräldrar.

Socialtjänsten

Socialtjänsten finns i alla Sveriges kommuner och har ansvar för att hjälpa invånare (i synnerhet barn- och unga) som av olika skäl far illa och/eller behöver stöd och hjälp samt de invånare som omfattas av Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. En kan själv höra av sig till socialtjänsten i sin kommun om en behöver stöd eller hjälp. När en känner oro för någon annan kan en göra en orosanmälan till socialtjänsten. Socialtjänsten är ofta indelad i olika enheter som är specialiserade på olika områden. Några exempel är:

Ekonomiskt bistånd, kan sökas av alla över 18 år som inte får sin ekonomi att gå ihop själv.

Barn- och Ungdomsenheten, som har hand om allt som har med barn, ungdomar och familj att göra.

LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade), kan ge stöd till personer med funktionsnedsättning. Det finns tre grupper som kan söka stöd enligt LSS. Det är utvecklingsstörning och autism (eller liknande tillstånd), betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter en hjärnskada i vuxen ålder samt andra stora och varaktiga fysiska/psykiska funktionsnedsättningar som inte beror på normalt åldrande och som gör att en har stora svårigheter att på egen hand klara sin vardag.

Narkotikaenheten, som hjälper personer med missbruk.

Socialtjänsten jobbar dels med att utreda vilka behov som finns och fatta beslut om vilket stöd som behövs och dels med råd- och stödverksamhet. Socialtjänsten har ett särskilt stort ansvar att skydda och ge stöd till just barn och ungdomar.

På **kollpasoc.se** finns information om socialtjänsten riktat till barn och unga.

Stöd som socialtjänsten kan ge

Det stöd som en kan få av socialtjänsten brukar kallas för **insatser** eller **bistånd**. Här är några vanliga exempel på stöd:

- Om en har problem med droger så kan det handla om att lämna urinprover och gå igenom en behandling, eller vara på ett behandlingshem.
- Om en har för få människor i sin omgivning kan en få en kontaktperson som en kan prata med och hitta på fritidsaktiviteter tillsammans med.
- Om en har en förälder som mår psykiskt dåligt eller har drog- eller alkoholproblem kan en få gå i en samtalsgrupp.
- Om det är mycket bråk hemma kan en få gå på familjesamtal eller enskilda samtal.
- Om situationen hemma är så pass dålig att en inte kan bo hemma längre så kan en få komma till ett familjehem, ungdomshem eller en egen lägenhet.
- Om situationen hemma är mycket hotfull kan en få komma till ett skyddat boende.
- Vid funktionsnedsättning har en rätt till insatser som syftar till att undanröja de hinder som skapats i samhället, exempelvis: personlig assistans, ledsagning, kontaktperson eller daglig verksamhet.

LVU – lagen om vård av unga

LVU är en del av socialtjänstlagen och är en förkortning för ”lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga”. LVU ger socialtjänsten rätt att omhänderta personer under 18 år mot personens eller vårdnadshavarens vilja, för att ge hen vård. Syftet med lagen är att skydda personen. Den används när någons hälsa och utveckling riskerar att skadas allvarligt, antingen på grund av hens miljö eller hens eget beteende. Ett exempel är suicidförsök eller att bo ihop med en förälder som har en så svår psykisk sjukdom att hen inte klarar av att ta hand om sitt barn och vägrar att ta emot stöd. Ett annat exempel är om en ungdom använder mycket droger eller begår upprepade

brott och vägrar ta emot stöd. Vården kan ske i ett familjehem, ungdomshem eller behandlingshem. I vissa fall kan en fortsätta bo hemma.

Det här gör socialtjänsten vid en orosanmälan

Alla som professionellt jobbar med barn och ungdomar *måste* göra en orosanmälan när de anar att det finns en risk att ett barn eller en ungdom far illa. Det gäller bland annat personal i skolan, inom polisen, i sjukvården och på ungdomsmottagningen. Även grannar, släkt och kompisar kan göra orosanmälningar, men de *måste* inte.

En skyddsbedömning. När en orosanmälan kommer in till socialtjänsten måste de ta reda på om den unga behöver hjälp eller skydd direkt. Det kallas att göra en *skyddsbedömning*. Den ska göras samma dag som anmälan görs. Om det behövs skydd direkt så ska socialtjänsten se till att den unga flyttas, exempelvis till ett jourhem. Anledningar till att den unga genast omhändertas kan vara att det finns misstanke om sexuellt våld eller misshandel av den unga eller någon i hens familj. Socialtjänsten omhändertar alltså inte unga om det inte finns misstanke om att den ungas hälsa och utveckling riskerar att skadas allvarligt.

En förhandsbedömning och ev. utredning. Om det inte krävs akut stöd gör socialtjänsten en *förhandsbedömning* för att ta reda på om de ska öppna en utredning eller inte. När förhandsbedömningen är klar fattar socialtjänsten ett beslut om huruvida de ska starta en utredning eller inte. Därefter måste de inblandade informeras direkt.

Utreder behov av hjälp och stöd. Om socialtjänsten bestämmer sig för att öppna en utredning ser de till vilka behov som finns och hur de ska kunna ge hjälp och stöd på bästa sätt. Utredningen inleds med att en socialsekreterare träffar den unga och vårdnadshavare (om den unga är under 18 år). Under utredningen har den unga rätt att få prata med socialtjänsten utan att vårdnadshavarna är med. Utredningen får inte ta längre tid än fyra månader.

Fattar beslut om stöd. Om socialtjänsten fattat beslut om att ge stöd så ger de förslag på en *insats*, alltså den hjälp de kan erbjuda. Exempel på insatser kan vara stödsamtal, en kontaktfamilj eller behandling.

Vem får reda på ens kontakt med socialtjänsten?

Om socialtjänsten misstänker att en ung person har blivit utsatt för ett brott kan och bör de göra en polisanmälan.

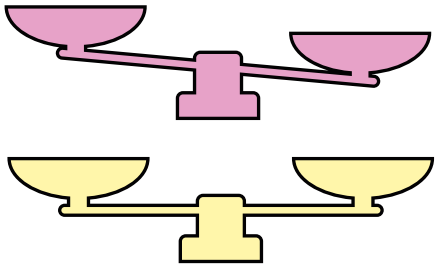
Socialtjänsten måste nästan alltid kontakta vårdnadshavaren när de har kontakt med en person under 18 år, men det finns undantag. Om en ung person till exempel är hotad av sin familj eller har utsatts för övergrepp av en nära anhörig så ska socialtjänsten se till att personen är i säkerhet innan de kontaktar familjen. Socialtjänsten kan välja att inte berätta saker som den unga inte har berättat för vårdnadshavarna. Till exempel om det finns risk för att hen råkar illa ut om vårdnadshavaren får veta, exempelvis när en vårdnadshavare utsätter ett barn för våld. Säkerheten är alltid viktigast och socialtjänsten måste göra det som blir bäst för den unga personen.

Juridiska rättigheter och brottsofferstöd

Tröskeln till rättsväsendets olika instanser kan kännas hög och här fyller vi en viktig funktion i att kunna vägleda, svara på frågor och vara ett stöd för den stödsökande under processen. Många unga som är utsatta för brott ser sig inte som brottsutsatta. Det kan vara helt nytt att få höra vad som inte är okej och vad som till och med är olagligt.

I det här kapitlet ingår följande avsnitt:

- Vår roll som jour vid juridiska frågor
- Rättigheter när en har utsatts för ett brott
- Det här säger lagen om sexuella övergrepp
- Det här säger lagen om äktenskapstvång.



Vår roll som jour vid juridiska frågor

När det gäller frågor om juridik och att vara brottsutsatt är vår roll som jour att lyssna på och stötta där den stödsökande befinner sig i processen.

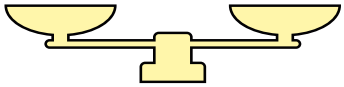
- Vi informerar om rättigheter och handlingsalternativ – men var noga med att inte dela information som du är osäker på!
- Vi pressar aldrig någon att polisanmäla men kan informera om hur processen går till.
- Vi ska aldrig lova en stödsökande hur framtiden kommer att bli.
- Vi hänvisar vidare om den stödsökande vill.
- Vi visar att vi på jouren finns kvar - erbjud fortsatt kontakt och stöd.

Det finns jurister på enskilda jourer eller hos riksförbundet som vi själva kan använda oss av eller hänvisa stödsökande till, se hänvisningslistor i del 6. Bra att veta är att det finns juridisk rådgivning som är gratis.

Rättigheter när en har utsatts för ett brott

Den som har utsatts för ett brott har vissa rättigheter. Polisen är skyldig att informera den brottsutsatta om de flesta av följande rättigheter, både muntligen och skriftligen:

- Rätt att polisanmäla.
- Rätt till information om rättigheter och om var en kan få stöd och hjälp, exempelvis brottsofferjourer, oss jourer och stödcentrum för unga brottsutsatta.
- Rätt till juridisk hjälp av ett målsägarbiträde. En har rätt att välja kön, ålder och specifik kompetens.
- Rätt till stöd, exempelvis möjligheten att ha med en egen stödperson under förhör och rättegång.
- Det finns ingen som har rätt att ställa kränkande frågor, men det kan ställas ingående frågor om händelseförloppet.
- Rätt till gratis tolk vid behov.
- Rätt till skydd vid behov, exempelvis att vid behov ansöka om kontaktförbud.
- Rätt till en effektiv utredning.
- Rätt till ersättning för utgifter under förundersökningen.
- Rätt till att söka brottsskadeersättning (inte samma sak som skadestånd) från Brottsoffermyndigheten även om polisanmälan inte leder till en fällande dom.
- Barn under 15 år behöver inte vara med under rättegången.
- Målsägande (brottsutsatt) behöver i de flesta fall endast vara i rättssalen under sitt förhör men det kan hända att åklagaren, försvararen eller målsägandebiträdet begär att målsäganden ska närvara hela rättegången ifall det behöver ställas kompletterande frågor.
- Som vittne och målsägande har en rätt till vittnesstöd. Vittnesstödet finns på plats i de flesta tings- och hovrätter i Sverige.



Särskilda rättigheter vid exempelvis sexualbrott

Vill en inte möta gärningsmannen under rättegången kan en slippa. En kan antingen begära medhörning, det vill säga att gärningsmannen sitter i ett annat rum under målsägandeförhöret. Eller så kan den brottsutsatta (målsägande) följa rättegången från ett annat rum med ljud- och bildöverföring. På så sätt kan en helt undvika att personligen träffa den gärningsmannen i rätten. Dessa rättigheter måste begäras i god tid – något som målsägandebiträdet kan hjälpa till att göra.

Målsägandebiträde

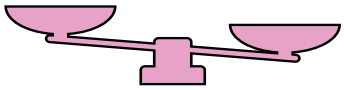
Kom ihåg! I samtal med stödsökande om polisanmälan, poängtera gärna vikten av ett målsägarbiträde tidigt i processen, gärna innan första förhöret.

Den som har utsatts för ett brott har ofta rätt att få ett kostnadsfritt målsägandebiträde, detta gäller exempelvis alltid vid sexualbrott och i nästan alla fall vid våld i partnerrelation. Ett målsägandebiträde är ofta en advokat, och stöttar den brottsutsatta under rättsprocessen. Hen berättar hur ett polisförhör går till och vad som är viktigt att tänka på under förhöret. Hen följer också med på förhöret och stöttar målsäganden – alltså den brottsutsatta. Ett målsägarbiträde skapar bättre förutsättningar för att ens berättelse blir så överensstämmande som möjligt genom hela processen. Rätten ställer nämligen höga krav på rättssäkerhet, där målsägandens berättelse ses som mer trovärdig ju mer överensstämmande den är över tid. Målsägandebiträdet förbereder också målsäganden inför rättegången, deltar i rättegången och hjälper hen att ansöka om eventuellt skadestånd.

Många advokatbyråer erbjuder gratis rådgivning redan innan polisanmälan är gjord, och då kan en ansöka om att få den specifika advokaten som målsägandebiträde när en gör en polisanmälan. Vi på jourerna kan tipsa om advokater som den brottsutsatta kan vända sig till (se hänvisningslistor i del 6).

Särskild företrädare för barn

När barn utsätts för brott kan de, precis som vuxna, få ett målsägandebiträde. I de fall då en av vårdnadshavarna är misstänkt för brott mot barnet eller om vårdnadshavaren av annan anledning inte kan företräda barnet i rätten utses istället en särskild företrädare för barnet. Den särskilda företrädaren har rätt att i vissa fall besluta i frågor som rör barnet, exempelvis att barnet ska genomgå en läkarundersökning för att dokumentera skador eller att barnet ska förhöras av polisen. Vårdnadshavarna kontaktas i dessa fall av polisen först efter att förhör har hållits med barnet. Detta för att undvika att de ska kunna påverka barnets uppgifter i förhöret. För övrigt har den särskilda företrädaren ungefär samma uppgifter som ett målsägandebiträde.



Det här säger lagen om sexuella övergrepp

Alla sexualbrott anges i Brottsbalken kapitel 6. Det finns många olika sexualbrott: bland annat våldtäkt, sexuellt ofredande och köp av sexuell tjänst. En behöver inte veta vad det är för brott en har varit med om för att kunna anmäla. Det är polisens och åklagarens jobb att reda ut.

Samtyckeslagstiftning

1 juli 2018 infördes en ny sexualbrottslagstiftning som bygger på frivillighet. Syftet var bland annat att göra det tydligt att varje människa har en ovillkorlig rätt att själv bestämma över sitt sexuella umgänge.

Lagändringen innebär bland annat följande:

- Gränsen för om en gärning ska räknas som straffbar ska gå vid om deltagandet i en sexuell aktivitet är frivilligt eller inte. En gärningsman ska kunna dömas för till exempel våldtäkt även om hen inte använt sig av våld eller hot.
- Det införs ett särskilt oaktsamhetsansvar för vissa allvarliga sexualbrott. Oaktsamheten handlar om huruvida en är uppmärksam på om den andra deltar frivilligt eller inte, till exempel tillfällen när en borde inse risken för att någon inte deltar frivilligt men ändå genomför en sexuell handling med den personen.
- Det görs ingen skillnad på om brottet begåtts online eller offline.

Lagändringen innebär dessvärre **inte** att tjatsex i lagens mening ses som våldtäkt.

Extra preskriptionstid när ett barn har blivit utsatt

Barn har ett starkare juridiskt skydd än vuxna när det kommer till sexuella övergrepp. Sexualbrott mot barn betraktas som allvarligare och straffsatserna är högre då barn befinner sig i en särskilt utsatt situation i förhållande till vuxna. Barn under 15 år kan inte ge samtycke till sexuella situationer med personer över 15 år. Om två personer som är nära varandra i mognad har frivilligt sex, till exempel en 16-åring och en 14-åring, räknas det inte som ett övergrepp.

För de flesta sexualbrott mot barn börjar preskriptionstiden löpa först den dag barnet fyller 18 år. Det beror på att vi vet att många inte berättar om sexuella kränkningar i barndomen förrän de har uppnått vuxen ålder. När denna handbok går i tryck finns det ett lagförslag om att slopa preskriptionstiden helt för alla typer av eller grövre sexualbrott mot barn. Se till att dubbelkolla denna information innan du förmedlar den till den stödsökande.

Jourens förhållningssätt till lagstiftningen

Ibland räcker inte lagen till för att skydda människor. Vi behöver inte stanna vid vad lagen säger utan kan betona att något som inte känns okej inte heller är okej. Alla har rätt till sin egen kropp. Jourernas hållning är att alla sexuella handlingar som begås mot någons vilja är sexuella övergrepp, oavsett om det sker online eller offline. Vi kan betona att så länge samtycke inte givits till den sexuella handlingen har ett sexuellt övergrepp begåtts. Vi kan också hjälpa till att problematisera begreppet samtycke, det ska handla om 100 procent frivillighet, inte att en till exempel har sagt ja efter att någon tjatat!

Det här säger lagen om äktenskapstvång

Vi kan komma i kontakt med unga som lever med en hedersrelaterad problematik och som uttrycker oro för att bli bortgifta, inte minst under skolloven. Det kan kännas svårt att som jourare veta vad en kan göra och vad en ska säga.

Bra att känna till är att den lägsta åldern för att ingå äktenskap enligt svensk lagstiftning är 18 år. Det finns även ett förbud mot att erkänna utländska barnäktenskap, dvs. äktenskapstvång som skett i ett annat land. Inga äktenskap med barn erkänns alltså enligt lag. Barn- och tvångsäktenskap anges i Brottsbalken kapitel 4.

Barn- och tvångsäktenskap kan ske genom tvång eller genom att den unga till exempel genom påtryckningar förmås att gifta sig mot sin vilja. Det kan också handla om utnyttjande av andra förhållanden, till exempel att den unga har en intellektuell funktionsnedsättning. Barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar är särskilt utsatta för barn- och tvångsäktenskap.

Även homo- och bisexuella personer samt transpersoner löper en särskilt hög risk för att giftas bort mot sin vilja. Detta eftersom det ses som ett sätt att kontrollera och förhindra att de lever ut sin sexualitet eller könsidentitet.

Socialtjänsten utreder

Det är socialtjänsten som utreder och tillgodoser den ungas skyddsbehov och gör polisanmälan (se kapitlet *Socialtjänsten* för mer info om hur processen ser ut). Givetvis kan alla i den ungas omgivning som känner oro göra en polisanmälan eller en orosanmälan till socialtjänsten. Vid alla beslut som rör vård- och behandlingsinsatser för barn ska det som är bäst för barnet vara avgörande. Det kan till exempel innebära att den unga omedelbart omhändertas enligt LVU (lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga). Om risken för tvångsäktenskap är stor kan även den ungas adress hemlighållas från föräldrarna.

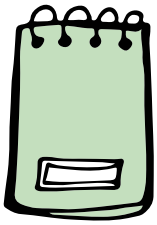
Förmedla informationen till stödsökande

Det här är information som kan vara mycket jobbig och oroande för den stödsökande att få, eftersom det även kan finnas goda familjerelationer och famil-

jen kan vara ens trygga punkt, särskilt som nyanländ eller av andra skäl saknar kontakter i samhället. Så tänk på att gå varsamt fram med informationen. Du kan börja med att berätta om vilka socialtjänsten är, varför de finns och hur de kan hjälpa till. Det finns även flera andra stödorganisationer och jourer som kan erbjuda både akut och långsiktigt stöd. Många stödlinjer tar även emot samtal från dig som möter unga som känner oro för äktenskapstvång. För att få kontaktuppgifter till dessa, se din jours hänvisningslista i del 6.

Polisanmälan och rättsprocessen

Många stödsökande tycker att det känns svårt eller tungt att anmäla vad de har varit med om till polisen. En kan vara rädd för att inte bli trodd, att tappa kontrollen över processen eller för att bli socialt utsatt. Det är vanligt att vara rädd för att inte få bo kvar där en bor, tvingas skiljas från syskon och husdjur eller för att behöva lämna kvar ett syskon hos förövaren. En annat hinder kan vara rädsla för att förstöra förövarens liv.



Vårt jobb är att lyssna och ta den stödsökandes oro och rädslor på allvar. Vi kan aldrig lova en stödsökande hur framtiden kommer att bli. Vi kan däremot informera om hur det går till vid en anmälan och påminna om att vi kommer att fortsätta finnas som stöd. En polisanmälan kan på längre sikt fungera som en del i den stödsökandes läkningsprocess.

Polisanmälan kan göras på plats eller per telefon

För att göra en anmälan vid ett pågående brott, ring 112! Om det inte gäller ett pågående brott kan en ringa till polisen på 114 14 eller gå in på en polisstation för att anmäla det. Fördelen med att gå in på en polisstation är att en kan visa upp eventuella skador så att polisen kan se dem direkt. Nackdelen är att en då kan behöva göra anmälan i receptionen, inför dem som sitter och väntar på sin tur. Det är inte alltid en får gå in på ett avskilt rum och göra anmälan, även om det rör till exempel våldtäkt. Om en vill ha stöd kan en be någon att följa med – antingen någon som en känner och litar på eller också någon till exempel från en jour, se kapitlet *Medföljning*.

Om den som anmäler är under 18 år och anmälan rör någon som finns i hemmet ska socialtjänsten (se kapitlet *Socialtjänsten*) ingripa samma dag. En behöver alltså inte gå hem igen efter att en har gjort en anmälan mot en familjemedlem. För vissa brott, till exempel våldtäkt mot barn under 15 år, inleds alltid en polisutredning.

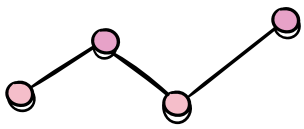
Anmälan vid sexuella övergrepp mot barn

När ett sexuellt övergrepp mot ett barn anmäls blir ofta flera olika myndigheter inblandade. De har olika uppgifter men samverkar med varandra. Vilka myndigheter som blir inblandade och hur utredningarna ser ut beror bland annat på hur brottet ser ut, vem som är brottsmisstänkt och på hur gammalt barnet är. Se kapitlen *Socialtjänsten* och *Brottsutsatta barn/unga som ska till Barnahus* i denna del för mer info om myndighetskontakter.

Från polisanmälan till rättegång

När en polisanmälan är gjord och polisen misstänker att ett brott har begåtts startas i regel en så kallad förundersökning. Det är polisen eller åklagaren som leder förundersökningsarbetet. Förundersökningen går vanligen till på följande sätt:

- Polisen inleder förhör med *målsäganden*, det vill säga den som har utsatts för brott.
- Därefter förhörs eventuella vittnen och teknisk bevisning säkerställs. Om målsäganden har besökt läkare inhämtas ett rättsintyg som dokumenterar skador.
- När polisen är klar med alla vittnesförhör hålls förhör med den brottsmisstänkte. Polisen överlämnar därefter hela förundersökningen till åklagaren, som fattar beslut om det ska väckas åtal, alltså om det ska bli en rättegång eller inte.



Det kan vara bra att veta att polisen ställer mycket frågor under ett förhör men det är inte för att de inte litar på målsäganden, utan för att det behövs mycket bevis ifall målet går till rättegång. Det kan ändå kännas jobbigt att gå igenom hela processen, så det kan vara skönt att ha en stödperson och ett målsägandebiträde med sig.

Om den brottsmisstänkte anhålls och häktas finns det krav på en ökad skyndsamhet för förundersökningen. Men det finns ingen fastställd tid under vilken förundersökningen måste vara klar. Om den brottsmisstänkte inte anhålls och häktas tar förundersökningen vanligtvis mycket längre tid. Det är inte ovanligt att det går ett år från anmälan till rättegång.

När och hur får den brottsmisstänkte veta att en gjort en anmälan?

Tiden mellan polisanmälan och förhör av den brottsmisstänkte varierar stort. I regel ska den brottsmisstänkte inte få veta något förrän hen blir hämtad/kallad till förhör. Om hen är under 18 år så kan hens vårdnadshavare också bli kontaktade för att komma in med hen till förhör – men oftast samma dag som förhöret ska hållas. Om socialtjänsten har blivit inblandad kan det hända att de har kontaktat vårdnadshavare innan polisen har hunnit förhöra den brottsmisstänkte, men som standard ska socialtjänsten avvakta tills förhör är genomfört. Om hen är över 18 år kallas eller hämtas hen in till förhör direkt.

Dokumentation av eventuella skador är viktigt

Något som ökar chansen att klara upp ett brott är att en läkare eller polis får dokumentera eventuella skador. Vid sexualbrott kan en uppsöka sjukhus där undersökning och spårsäkring görs. Resultatet sparas i två år. Oavsett om en vill göra en polisanmälan eller inte, kan en också själv dokumentera skador en har fått genom att fotografera, skärmdumpa och skriva ner situationer som en har varit med om, ifall att en någon gång i framtiden skulle göra en anmälan. All dokumentation är användbar, inte bara i själva rättegången utan också i förundersökningen som startar direkt efter anmälan.

Åklagaren väcker åtal

Åklagaren avgör om ett brott har begåtts och om det finns tillräcklig bevisning mot den brottsmisstänkte. Om så är fallet är åklagaren skyldig att väcka åtal. Åklagaren kan även besluta att en förundersökning inte ska inledas eller att den ska läggas ner, om hen anser att det inte finns tillräckliga grunder för att genomföra förundersökningen. Ovetskapen kring huruvida ens anmälan kommer leda till rättegång kan kännas jobbig.

Domstolen bestämmer påföljd

Domstolen ska ta ställning till två frågor. Är den *åtalade*, det vill säga den som är misstänkt för brott, skyldig? Om ja, vilken påföljd ska den åtalade ha? En del åtalade frikänns. För den som får påföljd kan det vara i form av till exempel böter, villkorlig dom, skyddstillsyn, fängelse eller någon form av vård. Det kan kännas svårt att det inte går att veta om rättegången kommer att leda till att en fällande dom. Här kan målsägandebiträdet vara ett stöd som kan ge råd om hur hen tror att det kan gå. Hen kan också förklara under rättegång vad det är som händer i rättssalen.

Varför anmäla?

Många frågar sig varför de ska anmäla, då många förundersökningar läggs ner. En sak som är bra med att göra en anmälan är att det kan stoppa den som utför brottet från att begå några fler brott både mot den stödsökande och mot andra. Många tycker också att det kan kännas bra att få ett erkännande på att det som hänt var brottsligt, det kan vara en viktig del i att bearbeta det som har hänt.

Brottsutsatta barn/unga som ska till Barnahus

Barnahus är en särskild lokal där barn som misstänks vara utsatta för våld eller sexuella övergrepp tas emot. I vissa kommuner räknas en som barn upp till 15 år, i andra upp till 18 år. Barnahus är ett tryggt, barnvänligt ställe där myndigheterna jobbar nära varandra för att barnets rätt ska tillvaratas på bästa sätt. Barnet behöver då inte ta sig till olika platser för att träffa polis, åklagare, läkare, socialtjänst och barnpsykiatri, de finns alla på Barnahus.

I detta kapitel beskrivs hur det går till om besöket hos Barnahus rör ett sexualbrott.

Hur lång tid tar det? Det är olika beroende på hur mycket den som blir förhörd pratar. Räkna med ca 1 h (kan bli kortare eller längre). Under förhöret går det bra att ta pauser – det är bara att säga till. Om det är så att en inte orkar fortsätta så går det bra att fortsätta en annan gång, då bokas en ny tid in.

Hur går det till praktiskt? Många har fått kontakt med sitt målsägandebiträde (se avsnittet *Målsägandebiträde* i kapitlet *Juridiska rättigheter och brottsofferstöd*) innan och kommer till Barnahus tillsammans. En blir förhörd i ett rum med en förhörsledare och en barnutredare. Förhöret filmas. Målsägarbiträdet får normalt inte sitta med i samma rum som barnet under förhöret men kan följa förhöret i ett angränsande rum.

Vilka frågor kommer ställas? Förhörsledaren kommer ställa frågor om vad som hände och hur det som hände gick till. Det kan bli detaljerade frågor kring hur det gick till. Vissa tycker de detaljerade frågorna känns jobbiga, då de kan upplevas intima. Frågorna ställs för att polisen ska få en tydlig bild över händelseförloppet. Det kommer också ställas frågor kring den utsattas känslor innan, under och efter övergreppet.

Bra att vara förberedd på: Under förhöret får förhörsledaren inte säga könsord om inte den som blivit utsatt redan benämnt det. Det är för att inte lägga ord i munnen på den som blir utsatt. Därför kan det vara bra att förbereda sig på att säga ord på kroppsdelar – sina egna och förövarens/förövarnas – som en kanske känner sig obekväm med att säga.

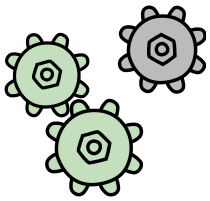
Vanliga ämnen

I denna del går vi igenom vanliga ämnen som ofta kommer upp i samtal med stödsökande. Varje kapitel innehåller specifika bemötandetips och konkret information om varje ämne. Det finns två kapitel om suicid. Det första kapitlet hjälper dig när du upplever att den stödsökande är på väg att ta sitt liv. I detta kapitel finns också en hänvisningslista med stödfunktioner som du kan behöva i samtal med personer som uttrycker suicidtankar. Därefter följer ett kapitel som behandlar suicidtankar mer allmänt.

I den här delen ingår följande kapitel:

- Psykisk ohälsa, s. 42
- Låg självkänsla, s. 44
- Ångest, s. 46
- Nedstämdhet, s. 51
- Suicidtankar – när det är akut, s. 53
- Suicidtankar, s. 54
- Ätstörningar, s. 57
- Självskadebeteende, s. 61
- Kroppsfrågor, s. 64
- Våld, s. 67
- Våld i relationer, s. 71
- Sexuellt våld, s. 76.

Psykisk ohälsa



De flesta människor upplever någon gång i livet oro, ångest och nedstämdhet. Dessa känslor är inte farliga i sig och de betyder inte nödvändigtvis att en lider av psykisk ohälsa. När det inte känns rätt inombords, påverkar en negativt och leder till att en lider – då är det psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa kan komma och gå i perioder och vara olika länge.

Det är vanligt att en känner sig tråkig och som en belastning när en lider av psykisk ohälsa. Det finns stora förväntningar på unga personer att vara sociala. Ofta jämför en sig med alla runt omkring som verkar må så bra och vilja göra många olika saker. En vågar kanske inte ställa krav på sina vänner att anpassa deras sociala liv efter ens eget mående. Inte många skulle våga säga ”Jag orkar inte gå på festen men vill gärna ses, kan inte ni komma hem till mig istället?”

I jouren kan vi vara en motpol till detta. När en person med psykisk ohälsa vänder sig till oss i jouren kan vi ge dem en chans till att samla mod och känna sig stärkta. Vi kan lyfta och bekräfta att det kräver mycket att hantera psykisk ohälsa. Med den utgångspunkten har vi goda förutsättningar för ett stärkande bemötande!

Kom ihåg! Vi ska aldrig ställa medicinska eller psykiatriska diagnoser. Vi går heller inte in i en behandlande eller terapeutisk roll. Vi som jourar har alla olika professioner och erfarenheter men i rollen på jouren har vi inte till uppgift att diagnostisera stödsökande. Däremot är det bra att ha grundläggande kunskap om olika typer av psykisk ohälsa och vissa diagnoser. Det möjliggör ett bättre bemötande och ger en trygghet i jourarbetet.

Bemötande och samtalstips

Bemötandets tre delar

Bekräfta och våga stanna i känslan tillsammans med den stödsökande. Visa att du inte är rädd för att ta emot de tankarna som den stödsökande har, det tar bort skam kring känslorna. Om du får korta svar, fortsätt finnas där och fortsätt ställa frågor. Exempelfrågor: ”Vill du berätta hur den ångesten känns?”, ”Kan du beskriva var känslan sitter?”, ”Vad skulle du behöva?”.

Be om lov. Att du ber om lov gör att konversationen går åt det håll den stödsökande vill och att stödet blir på stödsökandes villkor. Exempelfrågor: ”Skulle du vilja prata om ...?”, ”Är det OK att ...?”.

Samarbeta kring lösningar. Gå inte in i lösningsfokus direkt utan vänta tills ni har kommit en bit i konversationen. Använd då fraser som: ”Vad tror du skulle fungera för dig?”, ”Jag har en idé! Kan jag berätta?”.

Kom ihåg! Den stödsökande vet inte alltid själv varför hen mår som hen gör.

Fraser som fungerar bra

- ”Vad fint att du var här ikväll.”
- ”Vad bra att du beskriver din situation.”
- ”Jag tycker att du är modig/stark som berättar för mig.” Ge gärna beröm utifrån ett jag-perspektiv.

Det här ska du undvika

- Att säga ”Jag förstår.” Det kan leda till frustration hos den stödsökande då hens känslor är hens egna.
- Att säga ”Ryck upp dig” eller ”Tänk positivt”.
- Att genast bolla vidare, börja i första hand med att skapa en relation. Är det dock tydligt att personen behöver mer professionell hjälp, fråga om hen tycker det är okej att du ger tips, förslag eller tankar kring det.
- Att agera utan den stödsökandes tillåtelse. Om du ska göra det, på grund av jourens riktlinjer eller liknande, var tydlig med att du gör det och varför, för att inte svika den stödsökande.

Tips på vad en själv kan göra för att må bättre

Vid perioder av psykisk ohälsa kan en dra sig undan, äta och sova sämre och kanske ta till något flyktbeteende såsom alkohol eller droger. Detta gör den psykiska ohälsan värre – för att kunna må bättre måste en göra precis tvärtemot vad en instinktivt kanske känner för att göra.

Om en uppsöker vård brukar vårdpersonalen rekommendera punkterna i följande lista. För oss i jouren kan det kännas lite svårt att prata om detta utan att bli ”pekpinnig” men det kan gå att lyfta på ett metasätt, exempelvis: ”Jag låter nog som en präktig vuxen på din skola nu, men det här är ofta råd som en får i vården för att kunna må bättre.”

Prata med någon. Berätta om hur du mår för någon i din närhet som du litar på.

Undvik negativ stress. Undvik situationer som du vet leder till mycket stress. Om stressnivån minskar kan exempelvis ångest minska. Detta betyder inte att vi vill tipsa om att undvika vardagliga saker såsom skolan, arbetet, träna och handla. Det är viktiga saker som också ser till att en inte isolerar sig.

Skapa återkommande vardagsrutiner. Det kan hjälpa en att ta sig igenom tunga dagar och ta sig framåt. Exempelvis att alltid ta en promenad efter middagen.

Hitta på saker. Även om du känner för att dra dig undan. Träffa familj och vänner om du har det.

Rör på dig. Det kan göra att du sover bättre och att du känner sig gladare. Träna, dansa, städa eller gör något annat. Tänk på att alla inte har samma

rörlighet, fråga först vilka möjligheter stödsökande har med sin kropp.

Ät regelbundet. Att inte äta kan framkalla och förstärka känslor av nedstämdhet, ångest, trötthet och håglöshet. Både kroppen och hjärnan behöver mat och dryck för att orka, växa och må bra.

Försök att sova ordentligt. Det kan vara svårt då psykisk ohälsa kan göra att du sover sämre. Det är värt ett försök då regelbunden och tillräcklig sömn lindrar den psykiska ohälsan.

Undvik alkohol, droger, lugnande medel och rökning. De kan verka lindrande för stunden men kan på sikt förstärka negativa känslor.

Var snäll mot dig själv. Minska på krav och måsten. Ge dig själv tid för återhämtning.

Låg självkänsla

Låg självkänsla kan visa sig på många olika sätt. Det finns dock en del gemensamma drag för de flesta som har låg självkänsla och det är att de inte riktigt tycker om sig själva, värderar sig själva lågt eller saknar en känsla av vad ens själv är. Det gör det svårt att lyssna på sig själv, visa empati mot sig själv och tillgodose sina behov. Ofta kompenseras den låga självkänslan med att en ställer mycket höga krav på sig själv av vad en ska klara av, och är mycket hård eller kritisk mot sig själv om en inte skulle klara av att leva upp till kraven.

Dålig eller ingen självkänsla kan ta sig många uttryck och vara olika rotat hos olika personer.

Vad vi möter

Vi möter både indirekta uttryck för dålig självkänsla, med stödsökande som säger ”det spelar ändå ingen roll” vilket kan betyda ”jag spelar ändå ingen roll”. Vi möter också direkta uttryck för låg självkänsla hos stödsökande som säger ”jag är värdelös”.

Vi måste komma ihåg att vi inte kan förändra någons självbild och få hen att bygga upp sin självkänsla efter bara ett samtal, även om vi vill. Det är en process som ofta tar tid och kan vara beroende av olika saker: en känsla av sammanhang, terapeutiskt stöd, mental träning, meningsfull fritid, bra relationer och så vidare. Däremot kan vi såklart vara en del i denna process och bemöta personen på det bästa sätt vi kan.

Skillnaden mellan självkänsla, självförtroende och självmedkänsla

Självkänsla handlar om hur du ser på vem du är som person, med både dina starka och svaga sidor.

Självförtroende handlar om att du vet att du är bra på att göra vissa saker.

Självmedkänsla kallas det som handlar om att du ska vara snäll mot dig själv och inte döma dig själv om du misslyckas.

Alla tre hänger ihop, men en kan ändå ha svag självkänsla fast en har självförtroende och vet att en är bra på något.

Bemötande och samtalstips

- Fråga kring vad känslan bottnar i: ”Varför skulle du inte ha ett värde?”
- Stärk den stödsökande personen i att våga berätta hur hen egentligen mår för någon som hen känner sig trygg med, att inte visa upp en perfekt yta.
- Förmedla att självkänsla inte är något statiskt – den går att träna upp (se tipslista i nästa avsnitt).
- Fråga: ”Känner du så här hela tiden, eller finns det situationer som aktiverar den här känslan av att vara värdelös?” Det kan vara till hjälp för att börja få syn på vad som får en att må bra och mindre bra och lära sig av dessa situationer.

- Fråga: ”Vad gör du när du känner så här?” På så sätt kan du fånga upp destruktiva strategier, hur den dåliga självkänslan tar sig uttryck och vilka risksituationer den stödsökande hamnar i.

Tips för att träna upp och stärka sin självkänsla

Ha självmedkänsla. Var snäll mot och känn medkänsla med dig själv. ”Hade du sagt till en kompis att hen är värdelös för att hen misslyckades på provet?”. Om något är jobbigt just nu, försök att tänka att det är okej, det går över, det gör mig inte till en dålig person.

Var din egen bästa vän. Den enda personen en måste vara med hela livet är en själv. Vill du vara med någon som klankar ner på dig hela tiden eller någon som behandlar dig väl?

Tygla din inre kritiker. Använd ett stoppord när negativa tankar om dig själv kommer upp.

Gör! Inte göra perfekt. Fokusera på att **göra** snarare än att göra perfekt. OBS! Det är fortfarande något du **gör** inte något du **är**.

Komplimanger. Öva på att våga tro på komplimanger och ge komplimanger till andra som stärker deras självkänsla.

Avfölj. Se över konton du följer på sociala medier och avfölj de konton som gör att du känner dig otillräcklig.

Jämför dig inte med andra. En kan aldrig veta hur andra människors självkänsla är.

Prova nya saker. Var stolt över dig själv för att du vågat prova, döm inte utifrån hur det gick.

Ångest

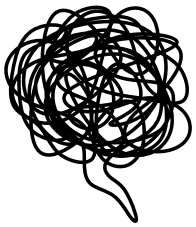
Ångest är en stark oro och rädsla som känns tydligt i kroppen. Det är obehagligt men inte farligt att ha ångest. Ångest kan förekomma för sig självt eller i kombination med annan psykisk ohälsa, såsom depression, tvångssyndrom, PTSD och så vidare.

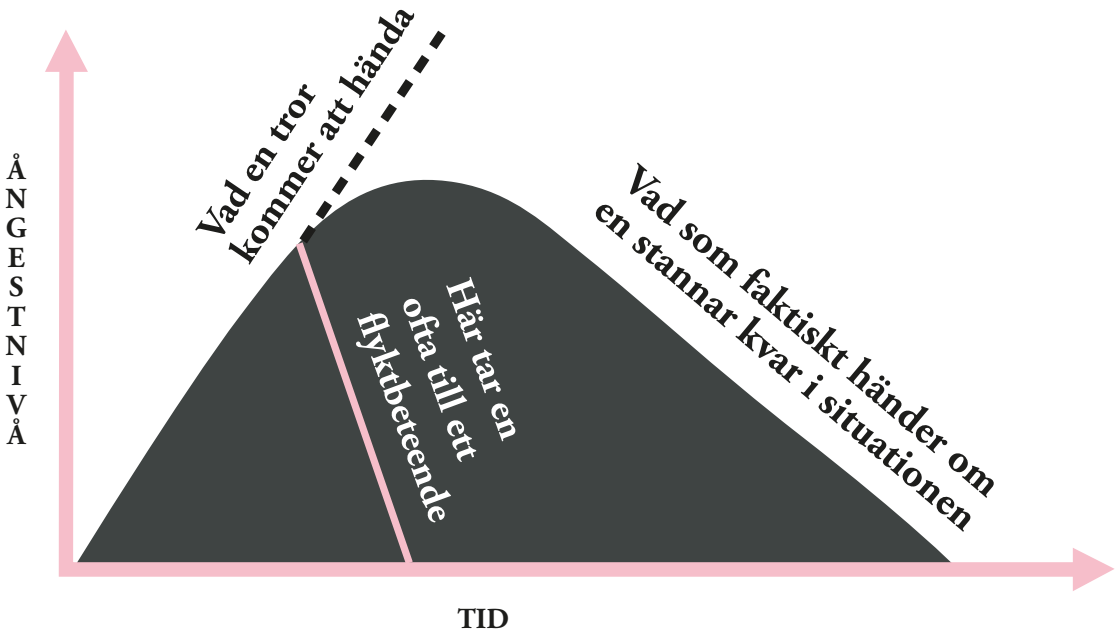
Många som upplever ångest har svårt att sätta ord på de psykiska symptomen. Ofta kan stödsökande berätta om de fysiska symptomen kring ångest eftersom det är lättare att sätta ord på. Ångest kan beskrivas som stickningar i kroppen, hjärtklappning, andnöd, darrningar, svettningar, tryck över bröstet eller tårar som trycker bakom ögonlocken.

Ångest kring vissa situationer kan leda till att en till slut undviker att göra vissa saker. Det är vanligt att personer som har ångest också befinner sig i en depression eller har ett självskadebeteende. Detta kallas för samsjuklighet.

I det här kapitlet ingår följande avsnitt:

- Vad vi möter
- Bemötande och samtalstips
- Verktyg för den stödsökande
- Så här behandlas ångest av vården
- Vanliga ångestsjukdomar med specifika bemötandetips
    - Panikångest
    - Paniksyndrom
    - Social ångest
    - Akut stressreaktion och PTSD
    - Generaliserat ångestsyndrom
    - Tvångssyndrom.





Ångestkurvan är bra bakgrundsinformation för oss kring hur ångest fungerar. Ofta känns ångest som att den bara kommer blir värre och värre när den i verkligheten klingar bort av sig självt. Om en stödsökande har panikångest eller använder destruktiva flyktbeteenden för att bli av med sin ångest, exempelvis någon typ av självskadebeteende, kan ångestkurvan vara bra att prata om. Den kan användas för att informera om att det tillsammans med hjälp från till exempel vården går att hitta andra tillvägagångssätt för att hantera ångest. Kunskapen om att ångest klingar av kan vara lugnande och motiverande för stödsökande för att hitta alternativa sätt att hantera den på. Samtidigt ska vi självklart ha respekt för att den stödsökande gör det den kan när hen mår dåligt.

Vad vi möter

När vi möter ångest hos stödsökande kan den ta sig uttryck på många olika sätt. Det är ganska vanligt att stödsökande redan i första meningen kan säga ”jag har så jävla mycket ångest” eller ”jag har panik”. Då gäller det att bibehålla lugnet och att inte direkt börja göra antaganden om hur ångesten ser ut eller hur paniken känns för den stödsökande. Var lugn, lyssna och fråga kring känslan. Ibland kan ångest eller panik mest vara ordval för något som känns lite jobbigt i stunden och ibland är det starka känslor av oro och rädsla. Hur den stödsökande beskriver och pratar om sina känslor blir vägledande för hur du kan hjälpa den stödsökande att hantera dessa.

Bemötande och samtalstips

Det är viktigt att påminna oss om att vi främst kommer kunna finnas där och lindra ångesten för stunden. Att bli fri från ångest är en process som kräver tid och ofta hjälp från vården. För att inte bli frustrerad över att inte kunna göra mer är det bra att påminnas om detta så att du kan känna dig trygg i att du gör det du kan i din roll som jourare.

Ångest slår ofta till på kvällen och är därför vanligt under våra jourtider. Det vi kan göra är att normalisera och avleda.

- Påminn den stödsökande att ångesten inte är farlig och att den kommer gå över. Det som sker är helt normala, men överdrivna, kroppsliga reaktioner.
- Försök inte hindra ångesten utan acceptera att det känns så här just här och nu. En får ha ångest och en behöver varken skämmas för den eller försöka dölja den.
- Hjälp den stödsökande att sätta ord på det som pågår utan att ge svar: ”Utifrån det du beskriver förstår jag att din ångest är stark, skulle du vilja berätta hur den känns för mig?” Fler exempelfrågor: “Vad fokuserar du på?”, “Vilka tankar far genom huvudet på dig?”,
- Om den stödsökande eldar på sin ångest genom skrämmande tankar – försök avleda på alla sätt som går, se kommande två punkter.
- Få den stödsökande att fokusera på här och nu: på andning, på ett föremål, på något ljud. Be den stödsökande beskriva något som hen känner, ser eller hör.
- Få den stödsökande att planera exakt vad hen ska göra härnäst och var med när hen börjar göra det: koka vatten, hämta en kopp, hämta te, blanda till te, dricka en klunk och så vidare.
- Värme hjälper, exempelvis en varm filt, varm dryck eller varm mat.
- Om det känns användbart - ändra perspektiv. Går det att se på situationen på något annat sätt? Hur skulle en utomstående se på det? Vilket råd skulle en ge en god vän i samma situation?

Tips för att förebygga ångest

Om den stödsökande inte har pågående ångest under ert samtal kan ni prata både om hur ångest kan hanteras i stunden (se föregående punktlista) och förebyggande (se avsnittet *Tips på vad en själv kan göra för att må bättre* i kapitlet *Psykisk ohälsa*).

Verktyg för den stödsökande

I det här avsnittet hittar du tre ångestdämpande verktyg som du kan samtala kring eller göra med den stödsökande: att andas i fyrkant, frågor som kan lugna en vid ångest och Shedos färdighetslista (i kapitlet *Självskadebeteende* finns mer info om färdighetslistan). De två första övningarna är hämtade ifrån Ångestföreningen i Stockholms webbplats.

Kom ihåg! När du tipsar om verktygen är det bra att poängtera att det inte handlar om lösningar på själva måendet eller beteendet, utan om strategier som kan hjälpa i stunden och göra att en kan undvika destruktiva beteenden. Annars kan den stödsökande få en känsla av att vi tycker att ”allt kommer bli bra om du testar det här!”

Andas i fyrkant

Ett verktyg en kan prova är att ”andas i fyrkant”. Öva gärna på detta när du mår bra. Om du lär dig tekniken kommer du ha en effektiv metod för att lugna dig själv när ångesten är på väg genom att andas i fyrkant under några minuter. Fortsätt så under en stund, så länge du känner att det behövs.

1. Blunda och föreställ dig en fyrkant.
2. Låt blicken följa den vänstra sidan nedifrån och upp medan du andas in långsamt genom näsan. Räkna under tiden långsamt till fyra.
3. Låt blicken följa linjen från det övre vänstra hörnet till det över högra hörnet medan du håller andan och långsamt räknar till fyra.
4. Låt sedan blicken gå från det övre högra hörnet till det nedre högra hörnet medan du långsamt andas ut genom munnen och räknar till fyra.
5. Medan blicken går tillbaka till det vänstra nedre hörnet håller du andan i fyra sekunder.

Frågor som kan lugna en vid ångest

- Vilka bevis har jag för att det jag tänker är sant?
- Kan det finnas någon annan förklaring utom den jag antar?
- Kan detta vara min egen tolkning, utifrån min egen oro?
- Vad är det värsta/bästa som kan hända?
- Vad är det mest realistiska?
- Om det värsta händer, hur kan jag hantera det?
- Hur många gånger har jag tänkt så här egentligen? Hur ofta visar det sig vara sant?
- Drar jag förhastade slutsatser utifrån de känslor som dominerar mig just nu?
- Är det verkligen så viktigt att hela min framtid vilar på vad som händer?
- Är jag 100% säker på att detta kommer få så katastrofala konsekvenser?

Färdighetslistan från Shedo

På Shedos webbplats (shedo.se) finns en färdighetslista där det finns listat en massa tips på vad en kan göra i stunden för att lätta ångest och undvika att skada sig själv om en är på väg att göra det. Läs mer i kapitlet *Självskadebeteende*.

Så här behandlas ångest av vården

Vanligtvis behandlas ångest med någon form av terapi, som KBT (kognitiv beteendeterapi). KBT finns på många ställen också som internetbehandling. Om inte KBT passar finns andra typer av psykologiska behandlingar. Ångest kan också behandlas med läkemedel, vanligtvis antidepressiva. Läkemedelsbehandling kan kombineras med terapi, som KBT. Utöver vårdens behandlingar kan avslappnings- och andningsövningar hjälpa mot ångest.

Vanliga ångestsjukdomar

Vid samtliga av följande ångestsjukdomar kan du alltid förmedla att det finns hjälp att få och hänvisa den stödsökande vidare om hen är öppen för det, se hänvisningslista i del 6. Tänk på att akutmottagningar sällan har möjlighet till längre samtal eller planering framåt. Det kan därför vara bättre att vända sig till sin vårdcentral så att en slipper gå igenom sin historia flera gånger.

Panikångest

Ångest som kommer plötsligt och oväntat intensivt kallas för panikångest. Att få en panikångestattack kan kännas mycket obehagligt och skrämmande. Många beskriver det som en känsla av overklighet. Det kan kännas som att en håller på att tappa kontrollen och bli galen eller till och med dö. Det är vanligt med hjärtklappning, andnöd och yrsel, att känna sig svimfärdig, skakig och tro att en kommer kvävas.

Att få en panikångestattack är inte farligt trots att det känns mycket obehagligt. Det går över av sig själv, oftast efter cirka 10 minuter. Ångesten beror ofta på känslor och jobbiga händelser som en behöver bearbeta. Psyket ”överreagerar” på olika situationer och tankar. Rädslan för att få panikångestattacker kan göra att en undviker situationer som en tror de kan komma i. Panikångest är en allvarlig sjukdom eftersom den begränsar livet mycket och därför är det viktigt att söka hjälp.

I samtalet

Försök vara lugn. Situationen kan kännas akut men det betyder inte att det du gör behöver gå snabbare. Påminn dig själv om att du är i din jourroll och vilka begränsningar det innebär.

- Berätta att det kommer att gå över av sig själv, oftast efter ca 10 minuter. Detta kan du berätta flera gånger för den stödsökande: ”Även om det känns som om du kommer dö så är det ofarligt och det kommer gå över av sig självt om en stund.”
- Gör andnings- eller sinnesövningar med den stödsökande: ”Andas lugnt. Lägg en hand på magen och känn andningen.” ”Sätt dig på en stol och tryck ner fötterna i golvet eller marken och känn efter hur det känns.” ”Beskriv för dig själv vad som händer just nu och tillåt dina tankar att vara som de är.” ”Fortsätt eller börja om med det du tänkte göra innan du fick ångest.”
- Hjälp den stödsökande att fokusera: ”Beskriv tre saker du ser, känner eller hör.”
- När den stödsökande har landat, prata om trygga ämnen en stund. Vänta en stund innan du frågar om den bakomliggande ångesten. Fråga till exempel: ”Vad tycker du om att göra, vad gör dig lugn?”
- Föreslå **inte** att den stödsökande ska prova att utsätta sig för de situationer som gör att panikkänslorna kommer, sådana råd lämnar vi till sjukvården.

Paniksyndrom

Paniksyndrom innebär att en får upprepade panikångestattacker. En stödsökande som har upprepade panikångestattacker kan vara svårare att lugna med att paniken går över, då hen vet att det kommer ske igen. Det är då extra viktigt att förmedla att det går att få hjälp.

Social ångest

Social ångest, eller social fobi, innebär att en är rädd för att hamna i situationer med andra människor där en riskerar att känna sig bortgjord, granskad eller hamna i fokus. Rädslan kan leda till att en undviker att umgås i sociala sammanhang och därför blir alltmer ensam. Att undvika det som är jobbigt kan kännas som en lättnad på kort sikt, men det gör att ångesten blir värre i längden. Social ångest kan till slut påverka hela ens tillvaro.

Många som har social ångest lider också av låg självkänsla. Tankarna är ofta mycket negativa och självkritiska. En tänker att andra ser ned på en, tycker att en är ful, dum eller konstig eller att en inte duger något till. I själva verket underskattar en ofta sin egen förmåga och drar förhastade slutsatser om vad andra tycker.

I samtalet

- Pusha inte personen att utsätta sig för situationer som känns jobbiga.
- Kom ihåg att social ångest inte behöver betyda att den stödsökande vill vara själv, är introvert eller inte har något att säga – många önskar att de vågade delta som de andra i omgivningen.
- Många med social ångest klarar samtal och uppmärksamhet bättre om de är i en trygg miljö med människor som de kan vara sig själv med, fråga hur det är för den stödsökande.
- Om någon frågar för en kompis, förmedla att personen inte ska pusha sin kompis till att vara social men att fortsätta bjuda med kompisen på saker, även om hen ofta säger nej eller inte dyker upp.
- Förmedla att social ångest och social fobi går att bota och att många som söker hjälp blir helt fria från sin ångest eller fobi.
- Se också *Tips för att träna upp och stärka sin självkänsla* i kapitlet *Låg självkänsla*.

Akut stressreaktion och PTSD

En akut stressreaktion har liknande symptom som PTSD (posttraumatiskt stressyndrom), men skillnaden är att en akut stressreaktion uppstår i direkt anslutning till ett trauma och går över efter några veckor. PTSD är ett allvarligt och långvarigt ångesttillstånd som kan uppstå efter ett trauma. Ett trauma kan vara en skrämmande händelse eller

upplevelse som flykt, krig, övergrepp, olyckor, en nära anhörigs död eller en komplicerad förlossning. Symptomen kan uppstå alltifrån några veckor till flera år efter traumat.

PTSD kan se ut på olika sätt men har ofta inslag av psykiska symptom såsom jobbiga och påträngande minnesbilder (*flashbacks*), att ofta vara på helspänn eller att ha svårt att skilja på nutid och dåtid. Minsta sak, såsom en doft eller ett ljud, kan påminna om traumat och väcka svårhanterliga känslor. PTSD kan också ge fysiska symptom som huvudvärk och besvär från mag- och tarmkanalen.

I samtalet

Förmedla att det är viktigt att söka hjälp, vid obehandlad PTSD kan symptomen bli kroniska. Hjälpen består i att hitta sätt att kunna hantera det som hänt och att kunna leva bra trots att minnena finns kvar. Det finns många olika sätt att behandla PTSD i vården, terapier såsom traumafokuserad KBT, EMDR, narrativ exponeringsterapi eller psykodynamisk psykoterapi. En del behöver också få antidepressiva läkemedel ett tag.

Generaliserat ångestsyndrom

Personer med generaliserat ångestsyndrom (GAD) känner en återkommande och lättväckt ångest, en oro och ängslan som inte går att kontrollera. En grubblar och tänker skrämmande katastroftankar där ”det värsta” framstår som ett realistiskt scenario. Att leva med diagnosen tar mycket kraft och en blir därför snabbt uttröttad. Det är inte ovanligt att en med tiden även blir nedstämd eller deprimerad.

I samtalet

Det är bra för oss att känna till att för vissa personer går inte ångesten över. Om en stödsökande inte blir lugnad eller kanske blir irriterad när vi förmedlar att ångesten kommer gå över efter en stund så kan du ställa frågor kring hur det är för just hen.

Förmedla att stödsökande inte ska behöva hantera detta på egen hand. GAD brukar gå att behandla med hjälp av terapi. En del behöver även äta antidepressiva läkemedel ett tag. Avslappningsövningar kan också vara bra.

Tvångssyndrom

Personer med tvångssyndrom (OCD) har återkommande tvångstankar som gör att de utför tvångshandlingar för att lindra ångesten. Oftast känns det bättre för stunden när en gör ritualerna, men i längden mår en mycket dåligt av det. Ibland har en bara tvångstankar utan att agera på dem.

OCD kan se ut på många olika sätt. Det är vanligt att tankarna handlar om att en ska göra andra besvikna, skada någon eller orsaka en katastrof. Det är också vanligt att vara mycket rädd för baciller och eller för att bli smittad av olika sjukdomar.

I samtalet

Var medveten om att det inte ”bara är att sluta”, oftast behövs professionell hjälp för att bli av med sina tvångstankar och tvångshandlingar.

Nedstämdhet

Att ibland känna sig nedstämd eller låg är en naturlig del av livet. Ibland kan känslan komma utan att en vet varför en känner sig nedstämd, ibland kan det vara en specifik händelse som ligger bakom, som att det gått dåligt på ett prov, att en kärleksrelation tagit slut eller liknande. Stress och sömnbrist kan också leda till känslor av nedstämdhet. Vissa känner sig nedstämda dagarna före mens eller under en speciell årstid. Nedstämdhet brukar oftast gå över av sig självt med tid, utan medicinsk behandling.

I det här kapitlet ingår följande avsnitt:

- Vad vi möter
- Bemötande och samtalstips
- Så här behandlas nedstämdhet av vården
- Om depression
- Viktigt att veta om antidepressiva.

Vad vi möter

Att stödsökande berättar för oss om känslor av nedstämdhet och hopplöshet är mycket vanligt. Det kan ta sig uttryck i att stödsökande säger: ”Jag har inte längre lust med sånt som jag brukar tycka är kul”, ”Jag vet inte vad jag ska ta mig till ikväll”, ”Jag är bara i vägen”, ”Ingen vill vara med mig ändå” eller ”Jag kommer aldrig klara det här”. Som jourare kan detta kännas svårt att bemöta, det kan väcka känslor av frustration och skapa en spärr där det känns svårt att veta vad en kan säga och göra. Försök hitta kreativa vägar runt känslorna av hopplöshet eller det som upplevs som ett hinder i samtalet.

Vid vissa samtal kan en själv börja känna sig nedstämd. Försök att skilja på den stödsökandes situation och dina egna känslor, här är det bra att ta hjälp av joursyskon!

Bemötande och samtalstips

Prata kring känslan

- Försök hålla dig neutral – värdera eller döm inte känslorna.
- Fortsätt ställa frågor, även när det känns som en vägg.
- Normalisera känslorna. Det kan göra att den stödsökande tillåter sig själv att släppa fram negativa tankar och känslor.
- ”Vill du berätta vad du känner när du upplever att du är i vägen?” Ge möjligheten att reflektera tillsammans över detta.
- ”Du säger att du inte kommer klara det och som jag förstår det skulle du vilja ha tillit till att du klarar det? Eller är det så att du skulle vilja att det känns okej även om det inte går som du tänkt?” Det är bra att repetera och kolla av att en har förstått rätt. Det blir ett bekräftande att en försöker förstå situationen också.
- ”Ingen förstår”, svara då: ”När du säger ingen – är det någon speciell du tänker på då?”

Försiktigt introducera positivitet

- Plocka isär måendet lite: ”Har du gjort något idag som har känts bra?”
- ”Om något i din situation skulle kunna ändras bara lite grand, hur skulle det kännas? Även om du tror att det aldrig kan hända.”
- Våga fråga om hur den stödsökande vill ha det, och vad hen har för behov även om hen uttrycker hopplöshet kring exempelvis sin livssituation just nu.
- Förmedla att nedstämdhet oftast går över av sig självt med tiden. I detta kan du förmedla ett hopp om att stödsökande inte alltid kommer må så här.

Kom ihåg! Om den stödsökande precis börjat äta antidepressiva finns viktig information om hur det läkemedlet fungerar längre fram i detta kapitel.

Så här behandlas nedstämdhet av vården

Beroende på hur svåra känslorna av nedstämdhet är finns olika möjligheter till behandling. För vissa räcker det att få någon att prata med, det kan vara genom elevhälsan, ungdomsmottagningen, vårdcentralen eller på en psykiatrisk mottagning. För andra kan det behövas antidepressiva läkemedel eller någon form av terapi, alternativt en kombination av dessa. En vanlig behandling är KBT (kognitiv beteendeterapi). Vid vårdkontakt görs ofta en plan upp kring mat-, sömn-, motions- och aktivitetsvanor. För unga personer kan även samtalsstöd erbjudas till personens vårdnadshavare. Ibland kan sjukskrivning bli aktuellt.

Om depression

När känslorna av nedstämdhet och oro finns kvar under en längre tid kan det röra sig om en depression, vilket är en diagnos. För att kunna få diagnosen måste en ha haft känslor av nedstämdhet i minst två veckor. En person som blir deprimerad får svårt att klara av vardagen, livet kan kännas meningslöst och en vill oftast inte tänka på framtiden. En depression kan vara mild, måttlig eller svår och den kan ta sig uttryck på många olika sätt.

Tecken på att en har en depression kan vara:

- nedstämdhet
- irritabilitet eller apati
- trötthet eller energilöshet
- sömnstörning – att sova mycket eller inte alls
- försämrad koncentrationsförmåga
- känslor av värdelöshet eller skuldkänslor
- förändrat aptit – att äta mer eller mindre än en brukar
- negativt tänkande
- minskat intresse för sådant som tidigare upplevts som roligt
- återkommande tankar på döden (betyder inte automatiskt att en vill dö eller är suicidal).

Viktigt att veta om antidepressiva

Antidepressiva läkemedel gör oftast att ens mående blir sämre de första veckorna, innan det vänder och blir bättre. Stödsökande kan ha missat denna viktiga information och känna en frustration över att den hjälp de fått via vården bara gjort allt sämre. Det är också viktigt att veta att antidepressiva inte ”gör en glad” utan minskar känslan av nedstämdhet och/eller ångest. Vissa kan också känna sig avtrubbade av läkemedlet. Antidepressiva är inte ett mirakelmedel utan en hjälp på traven – det kan behövas samtalsstöd också.

I samtalet

- ”Jag förminskar inte dig i dina känslor – men det kan vara så att när en tar antidepressiva så mår en sämre i början för att sedan må bättre.”
- ”Det är olika för alla men generellt kan det ta ca 2–3 veckor innan det ger en första effekt och kan ta cirka en månad innan du känner att du börjar må bättre.”
- Peppa den stödsökande att försöka hålla ut och fortsätta ta medicinen i minst 2–3 veckor och att kontakta sin läkare innan hen väljer att sluta.

Suicidtankar – när det är akut

Informationen i detta kapitel handlar om situationer där vi upplever att det är akut fara för den stödsökandes liv, när vi tror att hen är på väg att ta sitt liv här och nu.

Vid akut fara

- Du har rätt att bryta tystnadslöftet och larma polis. Se avsnittet *Tystnadslöfte och (ingen) anmälningsplikt* i kapitlet *Vår roll och vårt förhållningssätt* i del 2.
- Det är okej att ta till vilka metoder som helst för att förhindra att en människa tar sitt liv. Du får vara tuff, envis, tjata, använda skuld. Nästan alla är ambivalenta och osäkra in i sista stund – det är bra att ha i bakhuvudet.
- En lista på andra stödchatter och stödtelefoner hittar du lite längre fram i detta kapitel. Hänvisa vidare om det börjar närma sig stängning för vår jour.

När en stödsökande hotar med suicid

Vissa samtal kan upplevas vara akuta situationer, exempelvis om den stödsökande hotar med suicid. Du har rätt att sätta gränser i ett sådant samtal. Se just din jours riktlinjer kring detta i del 6. I vissa fall kan vi även behöva förmedla vad vi som jour kan och inte kan göra. Se avsnittet *Förmedla jourens begränsningar* i kapitlet *Dina och jourens gränser* i del 2.

Stödfunktioner att hänvisa vidare till

OBS! Dubbelkolla öppettider innan du hänvisar, de kan ha ändrats efter att denna gick i tryck.

Hjälplinjen. Tel 0771-22 00 60. Alla dagar 13–22. Professionella som svarar.
Självmordslinjen MIND. Tel 90 101 och chatt. Alla dagar 06–24.
Tilia. Chatt alla dagar 21–22.30. Jour som liknar våra, inriktad på psykisk ohälsa.
Jourhavande präst. Tel 112, fråga efter jourhavande präst. Alla dagar 21–06. Även chatt sön–tors 20–24. En behöver inte vara religiös för att ta kontakt.
Jourhavande medmänniska. Tel 08-702 16 80. Alla dagar 21–06.

Hur akut är det? Suicidtrappan

Suicidtrappan består av en serie frågor och kan användas för att ta reda på hur akuta en stödsökandes suicidtankar är. Det är ungefär i den här ordningen de bör ställas, men vi måste självklart vara lite flexibla beroende på hur personen svarar. Om personen svarar nej på någon av frågorna ska du stanna där och inte gå vidare – det finns ingen anledning att fråga vidare. Detta gäller med undantag för frågan om tidigare försök, då det kan vara så att personen inte försökt tidigare men nu planerar att ta sitt liv.

Suicidtrappan

Nedstämdhet, hopplöshet
Är du ledsen ofta? Känns allt hopplöst?

Dödstankar
Tänker du på döden? Har du tänkt att det vore skönt att slippa leva?

Dödsönskan
Har du önskat att du vore död? Skulle du vilja slippa morgondagen?

Suicidtankar
Har du tänkt på att göra dig själv illa? Har du funderat på att ta ditt liv?

Suicidönskan
Skulle du vilja ta livet av dig? Har du varit nära att försöka? Finns det något som gör att du vill fortsätta leva?

Suicidförsök
Har du försökt ta livet av dig? Gjorde du som du tänkt eller gick det inte? Vad gjorde du? När, var, varför?

Suicidplaner
Har du planer på att försöka ta ditt liv/försöka göra det igen? Har du tänkt ut hur/när?

Suicidförberedelser
Har du förberett dig? Hur? (Har personen tillgång till dessa hjälpmedel? Fråga.)

Suicidavsikt
Har du bestämt dig? Har du bestämt när, var, hur? Har du skrivit ett avsked på nätet, sms eller annat? Har du gjort några förberedelser för vad som ska hända när du är död?

Suicidtankar

Vi använder begreppet suicid, många använder också begreppet självmord. När livet känns hopplöst och en har svårt att se och tro på att det kommer kunna bli bättre kan det väckas tankar på att ta sitt eget liv. Ofta har den som är suicidal starka känslor av ensamhet och kan känna det som att ingen annan ser eller förstår det mörker som finns inuti hen. Det kan också handla om att en har problem eller har hamnat i en situation som känns omöjlig att ta sig ur.

En person som berättar för oss om sina suicidtankar berättar om sitt lidande. Det behöver inte automatiskt betyda att hen har tänkt ta sitt liv, men det kan också vara så att hen faktiskt har tänkt göra just det. Därför ska vi alltid ta det på största allvar.

I det här kapitlet ingår följande avsnitt:

- Vad vi möter
- Förhållningssätt
- Bemötande och samtalstips
- Så här behandlas suicidtankar av vården.

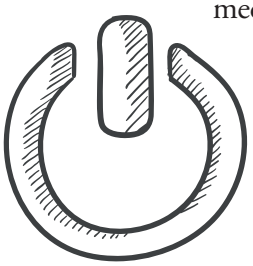
Kom ihåg! När det gäller suicidala stödsökande är det extra viktigt att luta sig mot riktlinjen ”Stäng jouren i tid”. Det kan kännas okänsligt och fel, men det är superviktigt, speciellt utifrån ditt välmående som jourare. Om ni drar över tiden med 10 minuter – när blir det okej att avsluta då? Det kan bli svårare och svårare ju mer tid som går. Ta hjälp av ett joursyskon om det känns svårt.

Vad vi möter

I jouren möter vi ofta stödsökande som uttrycker olika nivåer av suicidtankar. Ibland är det mycket direkt och rakt på: ”Jag tänker ta livet av mig” eller ”Jag vill dö”. Andra gånger är det vagare: ”Jag orkar inte med det här längre. Allt är bara skit.” Ibland kan det komma fram lite långsamt i samtalet eller först när chatten snart ska stänga.

I vår målgrupp är hbtq-personer en riskgrupp på grund av faktorer såsom isolering, homofobi, bifobi, transfobi och dåliga erfarenheter av att komma ut för sin familj. Inom hbtq-gruppen har transungdomar ofta större problematik och därmed också högre suicidrisk – det är viktigt att försöka få den stödsökande att söka psykiatrisk hjälp så fort som möjligt på grund av långa väntetider.

Förhållningssätt



Samtal om suicid är ett av de tyngre samtalen vi har med stödsökande. När unga personer öppnar upp sig för oss så är det ett rop på hjälp. Det är en stor hjälp att vi finns precis där och då, lyssnar och pratar, även om det för oss kan kännas som en liten insats. Många mikroinsatser av vänlighet kan vara vägen tillbaka till att må bra igen, och vi är en del i den processen.

Det vi kan göra i vår roll är att visa att vi vågar lyssna på och prata om den stödsökandes känslor, tankar och eventuella planer kring att inte vilja leva längre. Var inte orolig att du ska trigga igång något, alla som arbetar inom området säger att detta inte är någon risk utan en myt. Gå in i samtalet med ambitionen att komma in med hopp och möjligheter. Vi kan inte i ett akut läge ta bort eller ”bota” suicidtankarna men vi kan hjälpa våra stödsökande att klara av sitt liv för stunden och få syn på förändringsmöjligheter.

Du gör det du kan!

Samtal där suicidrisken är akut skiljer sig ofta från andra samtal. Känslan av maktlöshet kan bli stor om en stödsökande loggar in, säger att hen ska ta livet av sig och sedan loggar ut direkt. Det kan också vara mycket jobbigt om vi försöker ta reda på uppgifter om personen för att kunna larma polis men inte får några eller inte får något riktigt bra avslut på samtalet där vi upplever att den stödsökande stärkts. Ibland kan ett samtal sluta med hot om suicid, se kapitlet *Suicidtankar - när det är akut*.

Det här händer alla jourare och då är det inte för att vi har gjort något fel. Vi gör det vi kan i vår roll och även om det inte känns så, så kan det faktum att någon fanns där för den stödsökande och tog

emot hens tankar vara till hjälp för hen. Om du får känslan av att de skulle vara ditt fel om den stödsökande tar livet av sig så måste du försöka komma ihåg att det helt enkelt inte är sant. Alla har ansvar för sitt eget liv, och du har mer än uppfyllt ditt medmänskliga ansvar genom att engagera dig i jouren och finnas där för våra stödsökande.

Bemötande och samtalstips

Vi tar alltid tankar om att någon inte orkar mer på allvar. Det behöver dock inte alltid betyda att den stödsökande vill ta sitt liv utan det kan vara ett uttryck för ångest som många av oss känner ibland och kan vara en sund känsla. Ibland är saker skit och måste få vara det.

Bemötandetips

Håll i bakhuvudet: Det finns alltid hopp! Den stödsökande har loggat in av en anledning, det finns något att locka fram – även om hen befinner på den plats där hen har bestämt sig för att ta livet av sig och i princip säger att hen ska ta livet av sig där och då.

- Våga fråga och våga pausa för att ge den stödsökande en chans att svara. Använd gärna suicidtrappan i kapitlet *Suicidtankar - när det är akut*.
- Bekräfta känslorna.
- Försök reda ut situationen – verkar det vara ”bara” tankar om meningslöshet och hopplöshet eller verkar den stödsökande vilja gå till handling?
- Om hen verkar vilja gå till handling: Uttryck din oro, visa omsorg och peppa den stödsökande att uppsöka professionell hjälp.
- Fråga: ”Vad önskar du av mig?”
- Om stödsökande är fåordig: det beror inte på dig! När en mår dåligt är en fåordig. Gå in på djupet via en omväg, kanske fråga om vilken musik den stödsökande lyssnar på.

Bemöta hopplöshet

- Ett bra sätt att hjälpa stödsökande är att sätta ord på känslor om det är en person som inte själv skriver så mycket: ”Jag hör att det är en tuff kväll. Är det så att det känns meningslöst och att du tror att du inte kommer kunna må bra?” Det är okej att gissa och ha fel.
- Återkom till frågorna: ”Hur kom det sig att du loggade in ikväll?” och “Hur känns det nu?”
- ”Är det något som gör att det känns extra jobbigt just nu/ikväll/idag?”
- ”Vill du beskriva känslan för mig?” Få den stödsökande att utforska sin känsla.
- ”Hur känns det här att berätta för mig?” Kan vara ett bra knep när det är många nej- svar. Gör att stödsökande förstår att vi vill och försöker förstå.

Att prata om ämnet döden

Det är viktigt att prata om ämnet döden med en stödsökande som är suicidal. Det finns olika sätt att prata kring detta ämne och en behöver inte fastna i att prata bara om de suicidala tankarna.

Med dessa frågor visar vi att vi inte är rädda att prata om det:

- Hur är tankarna om liv och död för dig just nu?
- Vad är det som får dig att leva?
- Vad får dig att känna hopp?
- Hur kan du öka din hoppfullhet?
- Vad får dig att känna förundran? (Motsatsen till förundran är typ likgiltighet.)
- Hur kan du öka tillfällena att känna förundran?
- Vad tror du händer efter döden? Har du pratat med någon om det?
- Är det värdefullt med samtal om döden?

Visa att du bryr dig

Förmedla att suicidtankar är vanligt och att hen inte är ensam om att känna så – det kan avlasta skamkänslor.

- ”Jag finns här, jag är kvar.” ”Kan vi prata lite till?”. Jouren är alltid ett stöd som går att återvända till.
- ”Det är jättebra att du är här hos mig. Det är ett privilegium att få chatta med dig.”
- ”Jag ser att du är rädd och det är inte konstigt i en sån situation som du berättat om. Det är vanligt att reagera som du gör.”
- ”Jag hör att din känsla är att det alltid kommer att vara så här, men det tror inte jag. Jag vet att det finns hjälp att få.”
- Unga personer befinner sig i nuet och här, de vill höra ”Ge inte upp, håll ut”. De vill inte höra ”Det blir bättre sen”.

Prata om förändring

Många med suicidtankar har problem som de har svårt att hitta någon lösning på. Till slut kan suicid kännas som den enda möjliga lösningen. Här kan vi försöka hitta andra lösningar och prata om att förändring är möjlig.

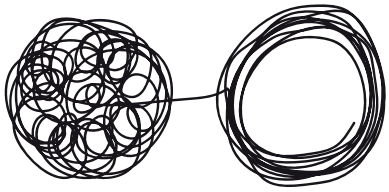
- En bra startfråga kan vara: ”Hur mår du idag mellan 1–10?” Om svaret blir kanske 3 så kan ni börja där. Hur kommer det sig? Börja nysta i det.
- ”Kan vi hjälpas åt att komma på vilka andra alternativ som finns? Du och jag kan prata vidare och så kan jag om du vill hjälpa dig att komma i kontakt med någon som kan hjälpa dig efter att vi har pratat också ”.
- Om stödsökande är en hbtq-person: ”De flesta vuxna hbtq-personer vittnar om att det är tufft att växa upp och att det ofta är den svåraste tiden i livet. Det finns till och med forskning som visar att hbtq-personer mår bättre ju äldre de blir”. Betona också att en inte ska behöva må som en gör idag ändå.
- Använd övningen förändringsmöjligheter som finns längre fram i detta kapitel.

Att prata om vård

- Så här kan du hänvisa till vård utan att vara jobbig, exempeldialog:
  – Vet du vad du behöver?
  – Ja.
  – Vad behöver du?
  – Hjälp.
  – Hur är det på elevhälsan? Är det enklare att snacka med mig än med dom?
  – Ja.
  – Ok, hur skulle jag kunna underlätta för dig att söka hjälp hos elevhälsan?
  …och börja nysta där.
- Detta kan vara en bra ingång att prata om att det finns hjälp att få: ”Du får ångest för att dina verktyg inte räcker till just nu.”
- Om en stödsökande är frustrerad för att hen sökt vård men inte fått hjälp; kom ihåg att en alltid har rätt att söka vård varsomhelst i hela landet, en behöver inte vara begränsad till sitt eget landsting om rätt vård inte går att få där.
- Vid hänvisning, se hänvisningslista i del 6.

Övning: att hitta förändringsmöjligheter

Denna övning kan du göra tillsammans med den stödsökande. Det kan hjälpa hen att få syn på förändringsmöjligheter och fungera bra som distraktion.



- Rita en cirkel som du delar i tårtbitar.
- Skriv in olika delar som är viktiga i ditt liv: relationer, arbete, fritidsaktiviteter, boende, ekonomi, vila, fysisk aktivitet och så vidare.
- Skatta hur nöjd du är med varje del på en skala 1–10.
- Om den stödsökande bara skriver ettor på allt kan du försöka få upp några tårtbitar till treor genom att ställa följande frågor:
- Fundera över förbättringsutrymme: ”Något du vill och kan förändra?” Härifrån kan du få lite öppningar till samtalsämnen – bra med tysta stödsökande.
- Ställ lite krav: ”När ska du börja?” Det visar att du vill den stödsökande väl.

Så här behandlas suicidtankar av vården

80 procent av de som tar sitt liv lider av depression. Skulle depressionen behandlas av vården skulle suicidtankarna försvinna. Vanligtvis behandlas suicidtankar med någon form av terapi, som KBT (kognitiv beteendeterapi). Ibland kan läkemedel behövas, vanligtvis antidepressiva. Läkemedelsbehandling kan kombineras med exempelvis KBT.

Så här går det till på psykakuten

Om en blir intagen på psykakuten får en träffa en läkare och prata om sina känslor och tankar. Det görs en kroppslig undersökning, läkaren kollar blodtryck och lyssnar på hjärtat. Ibland tas även andra prover om det behövs då läkarna vill utesluta att nedstämdheten skulle kunna bero på något kroppsligt. Hänsyn tas till om en tycker undersökningar känns obehagliga på något sätt.

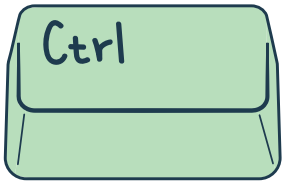
Om en har starka suicidtankar kan en bli inlagd för medicinering och samtalsterapi. En kan bli inlagd utan eget medgivande (med stöd i lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT). Om det inte bedöms fullt så akut kan en få mediciner och remiss till en öppenvårdsmottagning inom psykiatrin eller till en vårdcentral.

Ätstörningar

Ätstörningar är någonting som många kan relatera till. Många känner någon i sin omgivning som utvecklat en ätstörning eller har egna erfarenheter av svält, hetsätning, överträning eller kompensatoriskt ätande. Vi växer upp i en ätstörd kultur, där vi lär oss att syna och tycka illa om våra kroppar. Det är dock inte bara normer kring utseende och bantningshets som gör att en person utvecklar en ätstörning. Det finns många komplexa och samverkande faktorer som bidrar. Oavsett hur ätstörningen tar sig uttryck är den ett symptom på att en inte mår bra, och det är det som vi ska lyssna på och ta på allvar.

I det här kapitlet ingår följande avsnitt:

- Vad vi möter
- Bemötande och samtalstips
- Bemötandetips i samtal om tillfrisknande
- Så här behandlas ätstörningar av vården
- Fakta om ätstörningar.



Vad vi möter

Vi möter stödsökande som ställer frågor om vikt, mat och träning på en mängd olika sätt. Vissa uttrycker att de mår bra av att överträna och undrar varför de ska sluta, vissa frågar efter bantningstips och andra söker stöd för att bli fria från ätstörningen. Oavsett var de befinner sig i ätstörningen kan du utgå ifrån följande bemötandetips.

Bemötande och samtalstips

Fokusera på måendet. Vad innebär ätstörningen och hur mår den stödsökande? Vad triggar ätstörningen? Hur är miljön kring personen? Hur påverkar ätstörningen hens liv? Hur skulle hen vilja ha det annorlunda?

Visa intresse. De viktigaste redskapen är nyfikenhet och att förmedla ett intresse som smittar av sig på personen så att hen känner sig sedd men också får syn på sig själv. Hjälp till med att tona fram personen och tona ner hens sjukdom. Vad tycker hen om att göra, när känner hen sig lugn?

Gör inga antaganden utifrån vikt – alla kan drabbas av en ätstörning. Under-, normal-, eller överviktig spelar ingen roll, det är hur personen mår som är det viktigaste och det är där vi som jour kan vara ett stöd.

Gå inte in i sifferlekar. Fastna inte vid detaljer i ätstörningen och svara inte på frågor kring vad som är ”rätt” vikt, mat och träning. Svara inte på frågor om huruvida den stödsökande är tjock, smal, sjuk eller frisk utifrån vad den väger. Det kommer inte leda någon vart. Prata istället om varför dessa frågor blir viktiga. Om den stödsökande fortsätter att skriva detaljerat innehåll om vikt, mat och träning och vill att du ska svara specifikt, skriv att du inte kommer att svara på det.

Inge hopp. Det går att bli fri ifrån en ätstörning och livet kommer att kännas annorlunda. Det finns hjälp att få, en är inte ensam och alla kan bli fri från en ätstörning.

Kom ihåg! Ställ inga diagnoser, även om du får en direkt fråga om det.

Vanliga frågor och bemötande

Då vi får många frågor som är återkommande inom områden har vi här samlat några vanliga frågor och svar. Dessa är olika förslag på ingångar till samtal.

Jag är 12 år, väger xx, känner mig ful och vill gå ner i vikt. Har ni några tips?

- Lyft puberteten, kroppens förändringar och hur det kan kännas.
- ”Enligt vem väger du för mycket? Är det du själv som anser det eller någon annan?”
- Fokusera på måendet och lyft vikten av det snarare än utseendet.
- Prata om kroppsideal i samhället.

Jag skippar måltider, tränar x antal gånger i veckan och har xx i BMI, har jag en ätstörning?

- Ätstörningen sitter inte i antalet kilon utan i tankarna, prata om dessa.
- ”Hur kommer det sig att du vill gå ner i vikt? Finns det något du tror skulle bli bättre om du gick ned i vikt? Har du kunnat prata med någon annan om detta, finns det någon som känner till hur du har det?”

Jag mår bra när jag svälter/överträner – varför ska jag sluta?

- Bekräfta måendet men fördjupa det. ”På vilket sätt mår du bra av att svälta/överträna?”
- Ställ frågor om kontrollen, hur den upplevs och vad det fyller för funktion.
- Lyft energin det tar från annat i livet, synliggör hur krävande det är att ständigt tänka på detta.

Jag hatar min överkropp och vill vara platt, jag svälter och tränar men det försvinner inte. Vad kan jag göra?

- Hänvisa till att ta professionell hjälp för ätstörningen och någon att samtala med.
- Bekräfta och stötta kring dysforin och ge tips kring binders/sport-bh.
- Fråga om hen eventuellt har en vårdkontakt där hen kan få stöd i dysforin.

Jag förstår inte varför alla tycker att jag är sjuk, hur får jag dem att sluta bry sig?

- Ställ frågor kring omgivningens bemötande. ”Hur har de visat att de är oroliga? Hur kommer det sig att dom tycker att du är sjuk?”
- Bena i vad som känns jobbigt: att andra bestämmer åt en, bli fråntagen makt, känna sig utpekad, bli stämplad och/eller diagnostiserad.
- Närma dig ätstörningen. ”Tänker du att det ligger någonting i vad de säger? Hur hade du velat att de visade att de bryr sig?”

Bemötandetips i samtal om tillfrisknande

Här följer tips för samtal där en stödsökande hör av sig och berättar om sin ätstörning och uttrycker att hen vill bli fri. Ha förståelse för det stora steg personen har tagit, då detta är ofta kopplat till djupa skamkänslor, en hemlighet hen kanske inte berättat för någon annan.

Hitta motivation. Fråga om det finns något som den stödsökande tycker om att göra som kräver energi, som ätstörningen idag konsumerar. Hjälp den stödsökande att få syn på detta, och fråga kring vad den tycker är viktigt och kanske skriv ner sånt som den kommer på för att använda som motivation när det är svårt.

Ta stöd. Det är en kamp att bli fri från en ätstörning, se till att det finns någon som hen kan ta stöd av på vägen: oss, vänner, familj och/eller professionella. Ge också tips om stödorganisationer som kan erbjuda stödgrupper online eller offline, det kan vara ett viktigt stöd att prata med andra som förstår ens kamp. Se hänvisningslista i del 6 för tips.

Utforska kroppen tillsammans. Hitta saker som den stödsökande gillar med kroppen, något en gör, reflektera över kroppsfunktioner; vi kan andas, har känsel i fingertopparna, kan hoppa, simma och känna dofter.

Ångesthantering. Hjälp den stödsökande att hitta andra sätt att hantera ångest, som att skriva, promenera, rita eller göra avslappningsövningar. Se mer tips och verktyg i kapitlet *Ångest.*

Välj bort triggers. Tipsa den stödsökande om att undvika att lyssna på andras idéer om mat, vad som är nyttigt, träning, kroppen och hitta istället sajter/konton med mer kroppspositiva inslag.

Så här behandlas ätstörningar av vården

Många som lider av en ätstörning blir inte tagna på allvar då sjukvården prioriterar kroppsligt sjuka. Detta gör att många tänker att de inte är tillräckligt sjuka eller ätstörda på ”rätt sätt”. En kan behöva förbereda personen på att en inte alltid får vård direkt, men det betyder inte att ens ätstörning är mindre allvarlig. Tipsa personen om att ta med en vän eller anhörig som stöd, och som också kan hjälpa den stödsökande att berätta hur hen mår och undvika att hen slätar över problemen.

En första kontakt är oftast skolhälsovården, BUP/vuxenpsykiatri eller vårdcentralen. Dessa remitterar sedan vidare till någon ätstörningsvård. Vissa landsting har speciella ätstörningsmottagningar och en har rätt till att söka vård i hela landet.

Ätstörningar behandlas oftast med någon form utav psykoterapi. Det finns många olika typer av terapier som används vid ätstörningar, bland annat familjeterapi, KBT, psykodynamisk terapi och interpersonell terapi (där en fokuserar på relationerna).

Andra behandlingar som används vid ätstörningar är dagvårdsbehandling, vilket ofta inbegriper ätträning i grupp, kroppskännedom och gruppsamtal. En kan även bedömas vara i behov av att bli inlagd på sjukhus om det finns allvarliga risker för ens fysiska hälsa. Längden på behandlingsperioden varierar och bedöms för enskilda fall.

Fakta om ätstörningar

Vi får ofta frågan om vad en ätstörning är, och hur en vet om en har en ätstörning. Ätstörningar omfattas av långt fler variationer än de kliniska diagnoser som finns. Långt ifrån alla får en diagnos, men lever likväl med tvångsmässiga tankar kring mat, vikt, kropp och träning. Dessa tvångsmässiga tankar är den gemensamma nämnaren och egentligen det viktigaste för oss att ta fasta på i ett samtal – samtal om måendet och hur dessa tankar yttrar sig och påverkar den stödsökande i vardagen.

Ätstörningen innebär alltid ett psykiskt lidande och inte sällan finns en samsjuklighet och annan psykisk ohälsa i botten, som depression och låg självkänsla.

Tidiga tecken på en ätstörning

Tidiga tecken på ätstörning kan vara att personen plötsligt bara vill äta nyttig mat, undviker viss kost som är ”farlig/fel”, hoppar över måltider, motionerar mer och oftare eller ägnar mycket tid åt läsning om kost och träning. Andra tecken kan vara att hen plötsligt går ner i vikt, förlorar sin mens och får symptom som trötthet, huvudvärk och frusenhet. Vanligast är att få många negativa tankar om sin egen kropp och känna en konstant oro för att vara för tjock eller behöva gå ner i vikt.

En ätstörning sitter i huvudet, inte i kilona

Oftast syns inte ätstörningen utanpå, de flesta som är drabbade är normal- eller överviktiga. Framförallt kännetecknas ätstörningar av hur en tänker och känner i förhållande till mat, ätande och sin egen kropp. Ofta upptas hela ens tankeverksamhet av detta, vilket påverkar ens vardag och relationen både till en själv och andra. Det är för många ett fängelse i huvudet, där alla tankar ägnas åt att planera måltider, schemalägga träning, undvika sociala situationer med mat, kompensera matintag och så vidare. De tar mycket tid och energi och en kan känna sig mycket ensam i detta. Många känner skamkänslor för det ätstörda beteendet eller är rädda för vad det skulle innebära att ta hjälp, vilket gör att de håller ätstörningen hemlig för sin omgivning.

Det finns en missuppfattning om att ätstörningar är direkt kopplade till utseendeideal. För vissa har ätstörningen triggats igång av bantning, för andra inte. För många är ätstörningen ett redskap för att återta kontroll i en maktlös situation eller för att hantera känslor, kroppen eller samhällets krav på en, utifrån exempelvis kön. En ätstörning är oftast ångestdriven och en behöver inte göra det för att vara “snygg”.

Vem drabbas?

Mörkertalet är stort när det kommer till ätstörningar. Alla kan drabbas av en ätstörning, men unga transpersoner och cistjejer är överrepresenterade i

statistiken. Trots att transpersoner löper större risk för ätstörningar och är den grupp i samhället som mår sämst, saknar ätstörningsvården till stor del kunskap om könsidentitet.

Varför transpersoner är särskilt drabbade kan bland annat bero på utbredd psykisk ohälsa, negativ kroppsbild, kroppsdysfori, transvårdens hårda BMI-krav på könskorrigerande operationer och det binära samhällets krav på kroppar. Den kroppsliga dysfori som många transpersoner upplever och uttrycker, kan göra det svårt att veta vad som är vad, då det ätstörda kroppshatet är tätt sammansvetsat med det transidentifierade kroppshatet.

Könsbekräftande vård kan därför många gånger vara en hjälp på vägen till ett tillfrisknande från en ätstörning. Detta ställer särskilda krav på vården att se till att varje stödsökande får det stöd som just hen behöver.

Ätstörningsdiagnoser

Även om vi aldrig ska ställa några diagnoser kan det vara bra att känna till de diagnoser som finns.

Anorexi. Självsvält, extrem rädsla för att gå upp i vikt, störd kroppsupplevelse, stort behov av kontroll över mat och träning. Vissa har även perioder av hetsätning/självrensning (överträna, svälta, laxera).

Bulimi. Återkommande episoder av hetsätning följt av kompensatoriskt beteende för att inte gå upp i vikt, exempelvis självframkallade kräkningar eller missbruk av laxermedel, vätskedrivande, fasta eller överdriven motion. Självkänslan är överdrivet påverkad av kroppsform och vikt.

Hetsätningsstörning. Upprepade episoder av hetsätning utan återkommande kompensation (som i bulimi). Stora mängder mat, utan känsla av hunger och tills en obehaglig mättnadskänsla uppnåtts. Kopplat till stor skam, ensamhetskänslor, självväckel och nedstämdhet.

Ortorexi. Tvångsmässig överdriven träning och strikt kosthållning. Detta är ännu inte en formell ätstörning eller psykiatrisk diagnos, men det är likväl viktigt att dessa problem tas på allvar.

UNS. Utöver diagnoserna som beskrivits finns det många som lider av en ätstörning där diagnos inte kan specificeras, och de får då diagnosen ätstörning utan närmare specifikation. Denna diagnos kallas även ibland för ospecificerad ätstörning.

Självskadebeteende

Självskadebeteende är, liksom ätstörningar, förknippat med många myter kring vem som skadar sig, varför och hur. Det kan verka paradoxalt, men många som självskadar gör det snarare för att överleva än för att de vill dö. En skadar sig själv medvetet för att lindra emotionellt lidande. I kapitlet hittar du kort fakta och ingångar till samtal kring självskadebeteenden inklusive sexuellt självskadebeteende och sex mot ersättning.

I det här kapitlet ingår följande avsnitt:

- Vad vi möter
- Bemötande och samtalstips
- Verktyg för den stödsökande
- Så här behandlas självskadebeteende av vården
- Fakta om självskadebeteende.

Vad vi möter

Vi får många samtal från stödsökande som har ett självskadebeteende. Vissa håller det hemligt och vill inte berätta för någon. Andra har haft ett självskadebeteende under många år och kämpar med att inte börja igen. Många vill inte göra sig illa, men har ännu inte hittat andra sätt att hantera psykisk smärta eller försökt hitta andra sätt men känner att det är hopplöst.

Det kan kännas skrämmande att ta emot samtal där den stödsökande berättar om sitt självskadebeteende. En kan bli rädd för att den stödsökande försöker ta livet av sig. Försök att inte låta det stå i vägen för samtalet utan våga fråga.

Kom ihåg! Du har rätt att sätta gränser om någon självskadar under ett samtal eller hotar att göra det. Se just din jours riktlinjer kring detta i del 6.

Bemötande och samtalstips

Vid akuta fall, om personen behöver uppsöka vård akut eller om vi kan hjälpa till att ta vårdkontakt, erbjud att ringa vården åt den stödsökande eller rekommendera hen att göra det själv beroende på vilken policy din jour har.

- Var neutral och uttryck varken gillande eller ogillande av självskadebeteendet.
- Visa intresse och nyfikenhet på den stödsökande, vad fyller det här för funktion för hen?
- Kom ihåg att det ytterst handlar om att hantera en smärta och att försöka lindra den.
- Ställ frågor: ”Hur känner du innan du vill självskada? Hur känns det om du väntar?”
- Sätt inte upp för stora mål. Att hjälpa en person att inte självskada just denna gång är stort nog.
- Ställ frågor som: ”Hur mår du nu? Vad händer i dig? Finns det något vi kan göra ihop som håller dig från att skada dig?”
- Hitta strategier tillsammans, vad en kan göra när ångesten kommer istället för att självskada. Du kan tipsa om Shedos färdighetslista (se *Verktyg att ge stödsökande* längre fram i detta kapitel).
- För varje stund, timme eller dag som en inte självskadar så får kroppen möjlighet att hantera ångesten, därmed blir det lättare för varje gång.
- Få fatt i längtan, idéer och drömmar som den stödsökande har eller har haft, hur skulle hen vilja att det var?
- Fråga den stödsökande ”Hur kändes det här att prata om?”

Samtalstips vid sexuellt självskadebeteende

- Ställ öppna frågor för att få vetskap om situationen. Om den stödsökande berättar om en sexuell situation, ställ frågor som: ”Hur kändes det innan, under tiden och efter? Förändrades känslan under tiden eller efter? Har det hänt igen eller flera gånger förut?”
- Sätt ord på dessa situationer tillsammans. Vad kallar den stödsökande dessa situationer och känslorna som hen beskriver? Hur ser hen på dem?

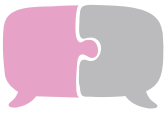
- Ställ frågor som: ”Har du varit med om något som inte kändes så bra efteråt? Har du känt dig tvingad att göra saker som du inte ville? Har du varit med om något sexuellt som du egentligen inte mått bra av?”
- Berätta för den stödsökande att ”Det finns något som heter sexuellt självskadebeteende – det fungerar såhär, är det något du känner igen i detta?” efteråt kan du fråga ”Hur känns det nu?” eller ”Vad tänker du om det jag berättat?”
- Lägg skulden på de som utsatt den stödsökande för brott.
- Ge information om att hen utsatts för brott, rättigheter, hur en polisanmälan går till och vilket stöd vi kan ge samt vart hen kan vända sig för vidare professionellt stöd. Läs mer i del 4.

Samtalstips vid sex mot ersättning

Tänk på att alla som har sex mot ersättning inte behöver ha ett självskadebeteende även om det ofta går hand i hand. Detta avsnitt ligger här då bemötandet liknar det för självskadebeteende, se även listan för *sexuellt självskadebeteende*. För att kunna fånga upp ungas erfarenheter spelar det roll vilka frågor som ställs, ord som används samt att vi lyssnar utan att döma eller att skuldbelägga.

- ”Har du haft sex i utbyte mot pengar, droger, kläder, sovplats eller liknande?” är en mer inkluderande fråga än ”Säljer du sex?”/”Har du prostituerat dig?”.
- ”Sex och relationer kan vara kul, spännande, roligt, pirrigt och härligt. Det ska ske på dina egna villkor, utan tvång och utan ersättning i form av saker och pengar.”
- En har rätt till sin egen kropp och det är förbjudet för andra att använda den kroppen sexuellt genom att ge en ersättning.
- Försök hitta den bakomliggande funktionen tillsammans med den stödsökande.
- Prata om säkrare sex, vikten av att använda barriärmetoder (kondom, femidom, slicklapp), att veta vem en träffar, att en inte träffar någon på en okänd/enslig plats, hur en träffar köpare etc.

Verktyg för den stödsökande



På Shedos webbplats (shedo.se) finns en färdighetslista med tips på vad en kan göra i stunden för att lätta ångest och undvika att skada sig själv. Färdighetslistan finns även som app där en kan göra egna tillägg. Listan är uppdelad i

- färdigheter för att stå ut
- färdigheter för att få utlopp för starka känslor
- färdigheter för att tvinga bort negativa känslor
- övriga färdigheter
- innan du skadar dig själv, ställ alltid dessa frågor.

Kom ihåg! När en tipsar om verktyg är det bra att poängtera att detta inte är en lösning på själva måendet/beteendet utan att det handlar om strategier för att hjälpa och undvika destruktiva beteende i stunden. Annars kan den stödsökande få känslan av att vi tycker att allt kommer att bli bra, bara hen testar det här!

Så här behandlas självskadebeteende av vården

Beroende på den stödsökandes ålder kan en hänvisa till att söka stöd på vårdcentralen, BUP, psykiatrisk mottagning, skolkurator eller ungdomsmottagningen.

Vilken hjälp en får beror på hur mycket och länge som den stödsökande har skadat sig själv och varför. En kan få hjälp att genom träning hitta andra sätt att hantera jobbiga känslor i stunden. Samtalsstöd ges för att förstå en själv och vilka situationer som sätter igång känslan att vilja skada sig, samt stöd i att bearbeta tidigare svåra händelser i livet. Behandling som är beprövat bra är DBT, ERGT (gruppterapi), MBT och ACT, lösningsfokuserad terapi. Se hänvisningslistan i del 6 för information om mottagningar för sexuellt självskadebeteende, sex mot ersättning etc.

Som jourare kan vi stötta den stödsökande att förbereda sig inför ett första vårdbesök, detta för att skapa så goda förutsättningar som möjligt. Det är bra att försöka formulera sig på förhand, för att få så bra hjälp som möjligt. Tipsa hen om att be om ett

skriftligt svar från läkaren, för att kunna läsa svaret i lugn och ro.

Barn och unga under 20 år som har ett sådant allvarligt självskadebeteende att det riskerar hens liv, samtidigt som hen motsätter sig vård, kan omhändertas och tvångsvårdas enligt lagen om vård av unga (LVU). Läs mer i kapitlet *Socialtjänsten* i del 4.

Fakta om självskadebeteende

Det finns många olika sätta att straffa och skada sig själv, både direkta och indirekta – bränna, rispa, strypa, sticka, tvinga, slå, plåga eller rycka hår från huden tills det ömmar och svider. Till indirekt självskadebeteende räknas bland annat att medvetet utsätta sig för svåra risker genom att leva destruktivt och röka, dricka, knarka, köra för fort, isolera sig, svälta sig eller göra något sexuellt mot sin vilja. Det senare kallas även sexuellt självskadebeteende, att upprepat försätta sig i farliga situationer där en vet att en kommer utsättas för våld, sexuellt våld, obehag och förnedringar. I ett sexuellt självskadebeteende är det en annan person som utför skadandet.

Sexuellt självskadebeteende

Kunskapen om vad sexuellt självskadebeteende är och vilka som drabbas är låg. I och med låg kunskap brister också samhällets stöd för de som utsätts.

De som är drabbade av sexuellt självskadebeteende blir experter på att dölja detta för personer i sin närhet. Det är ofta än mer skamfyllt än exempelvis självskadebeteende där en skär eller svälter sig, eftersom det är en själv som sätter sig i situationer där en blir utsatt för sexuellt våld. Sexuellt våld i sig är tabubelagt, och att skada sig själv är också tabubelagt, det blir därför en slags dubbel tabu kring sexuellt självskadebeteende.

Varför självskadar en?

Självskadandet används ofta som ett sätt att flytta fokus från känslomässig smärta till kroppen eller för att straffa sig själv. Det dämpar psykisk smärta och ångest kortsiktigt, men ökar dessa på lång sikt. Det finns många anledningar till varför en börjar skada sig själv, men ytterst är det ett tecken på psykiskt lidande. Detta psykiska lidande, exempelvis ångest, självhat, skuld eller skam, är något en försöker lindra.

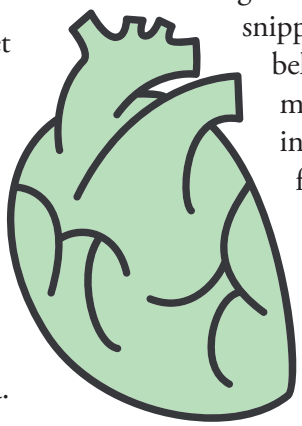
När det gäller sexuellt självskadebeteende är det mycket vanligt att den stödsökande tidigare har utsatts för sexuella övergrepp och hanterar de outhärdliga känslor och tankar som det inneburit genom att skada sig med sexuellt våld.

Vanliga myter om självskadebeteende

Det finns en myt om att självskadebeteende är en del av en viss subkultur, vilket resulterar i stereotypa föreställningar som att bara ”vissa” drabbas. Självskadebeteende är inte en trend, utan ett problem som ofta tyder på ett starkt emotionellt lidande. Det finns också en missuppfattning om att alla som självskadar vill ta sitt liv. Det kan verka paradoxalt, men många som självskadar gör det snarare för att överleva än för att de vill dö. Personen vill leva, men utan att må så dåligt.

Kroppsfrågor

Vi får en hel del frågor som rör kroppen. Det kan exempelvis vara frågor om puberteten, mens, graviditeter, preventivmedel eller kroppsdysfori. Vissa av dessa kan vara mycket specifika eller av mer medicinsk karaktär. Då är det viktigt att komma ihåg vår roll. Vi kan ge generell information men vi svarar aldrig på frågor som ligger utanför vårt kompetensområde. Oavsett vad just du som privatperson har för kunskaper om kroppen eller om medicin är du i mötet med en stödsökande framförallt en jourperson, och som jourare är din uppgift främst att lyssna och bekräfta.



I det här kapitlet ingår följande avsnitt:

- Bemötande och samtalstips
- Puberteten
- Könsbekräftande behandling.

Bemötande och samtalstips

Vid frågor om kroppen är det viktigt att vara noga med att ge korrekt information. Det betyder att du kan ge generell information av typen som går att hitta på 1177 och liknande sidor. Tänk på att inte svara på hur det är just för den personen, exempelvis “Det är vanligt att det är på det här sättet men jag kan inte säga hur det är för just dig då den kan skilja sig mycket mellan olika personer.” Uppmuntra gärna den stödsökande att söka sig till en ungdomsmottagning eller liknande för att kunna få information och hjälp utifrån just sina förutsättningar.

Samtidigt ska du inte stanna vid att bara ge information. Den stödsökande hör av sig till just oss med sin fråga av någon särskild anledning, istället för att vända sig till vården. Vi är bra på att svara reflekterande även på korta frågor och vi fokuserar på den stödsökandes mående, även när vi får frågor om kroppen. Den stödsökande kanske uttrycker en oro kring ett ämne eller känner sig rådvill. Var verkar den stödsökande befinna sig? Precis som i våra andra samtal kan det vara bra att undersöka vilken typ av stöd den stödsökande vill ha från oss eller dem i sin närhet.

Kom ihåg normkritiken!

Som i allt vårt jourarbete är det viktigt att vi inte gör antaganden om de stödsökande. Alla tjejer har inte snippa, alla killar har inte snopp. Ont i magen behöver inte bero på mens. Graviditet eller mens betyder inte att en är tjej. Utgå heller inte från att den stödsökande har vit hudfärg och en kropp som fysiskt och psykiskt är “normfungerande”.

Om den stödsökande uttrycker kroppsdysfori och uttrycker sin könsidentitet som ett problem kan vi lyfta att det är skeva normer och samhällsstrukturer som är problemet och som skapar dåligt bemötande från omgivningen.

Vi svarar inte på medicinska frågor

När det gäller konkreta frågor om till exempel doseringar av medicin eller andra medicinska frågor är vi tydliga med att vi inte kan svara på dessa. Skriv eller säg till exempel:

- ”Vi på jouren har ingen medicinsk expertis och kan inte direkt svara på ...”
- ”Du skriver att du fått ett recept där det står ... och huvudregeln är att en alltid ska gå på sin läkares ordination.”
- ”Om du behöver ytterligare information eller är osäker på ... är det bra om du kontaktar din läkare för att allt ska bli rätt.”

Puberteten

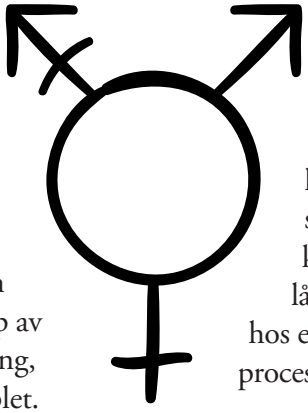
Vi får en hel del frågor som går att koppla till hormonförändringarna som sker i samband med puberteten. Det kan vara frågor om bröst, hår, röst, mens eller utlösningar och sperma. Vi får också en hel del frågor om vikt och viktuppgång från personer som genomgår puberteten. Det är inte ovanligt att förändringarna till en början skapar oro. Vi kan i samtalet lyfta att under puberteten sker många stora förändringar i kroppen, och det behöver inte vara något som är fel. Samtidigt ska en inte behöva må dåligt. På **umo.se** finns bra fakta.

Puberteten kan också trigga eller göra att en får syn på könsdysfori hos sig själv. För unga med könsdys-

fori kan puberteten därför vara extra påfrestande psykiskt med ångest och oro.

Könsbekräftande behandling

En persons yttre – kropp och/eller könsuttryck – stämmer inte alltid överens med hur en identifierar sig. För att ens yttre och identitet ska kunna stämma överens kan en som transperson genomgå könsbekräftande vård och behandling som är en medicinsk, social och juridisk process. Det kan innebära att förändra sin kropp med hjälp av hormoner och/eller operationer, röstträning, hårborttagning och slipning av adamsäpplet. Andra ord som också används för denna process är könskorrigering, transvård och transition.



Vården är tyvärr fortfarande ganska binär, det vill säga att den fokuserar på könen man och kvinna, snarare än att könsidentitet och uttryck kan befinna sig på en skala eller stå fritt från idén om att det finns två kön.

En del säger ”byta kön” och ”könsbyte” i stället för könsbekräftande vård och behandling. De uttrycken är problematiska eftersom en person inte byter kön utan istället förändrar kroppen så att den stämmer bättre överens med hur en känner sig. Om stödsökande använder de orden om sin egen transition kan vi också göra det.

Kom ihåg! Alla transpersoner vill inte nödvändigtvis passera som cis.

Könsdysforidiagnos

För att få genomgå könsbekräftande behandling krävs en könsdysforidiagnos. Definitionen av könsdysfori är ett psykiskt lidande eller en försämrad förmåga att fungera i vardagen som orsakas av att könsidentiteten inte stämmer överens med det registrerade könet. Första steget till att få diagnosen är genom att påbörja en könsbekräftande utredning hos ett specialiserat könsutredningsteam.

Kom ihåg! Att få en diagnos betyder inte att en är sjuk utan att en har ett lidande, och därför ett vårdbehov.

Hur en kommer till ett könsutredningsteam

Transvården är ofta uppdelad i vård för vuxna och vård för barn och unga. Beroende på var en bor kan en komma i kontakt med vården antingen genom remiss från exempelvis ungdomsmottagning, vårdcentral eller genom egenremiss – dvs att en ringer själv eller genom att ens vårdnadshavare ringer. En får söka vård var som helst i landet, inte bara i det landsting där en är skriven. På **tranformering.se** finns alla könsutredningsteam listade. Det är ofta långa väntetider både för ett första samtal hos ett team och i olika steg i den fortsatta processen.

Behandling och stöd i olika åldrar

Den som är under 18 år erbjuds psykologisk utredning och stöd, eventuell könsdysforidiagnos, och vid behov stopphormoner samt fertilitetsbevaring. Fertilitetsbevaring handlar om att frysa in ägg eller spermier. Stopphormoner, eller hormonblockerare som det också kallas, stoppar kroppens produktion av östrogen eller testosteron. Detta förhindrar utveckling av och pausar målbrott, blödningar (mens), adamsäpple, ansiktsskelett, behåring, växande bröst, höfter och penis. För att få hormonblockerare ska en ha fyllt 13 år och ha kommit en bit i sin egen pubertet för att inte riskera benskörhet och störa ens kognitiva utveckling. En måste också ha fått en preliminär könsdysforidiagnos.

Ett år in i transvårdsprocessen, dock tidigast från 16 års ålder kan en få hormoner som gör att kroppen börjar utvecklas i enlighet med ens könsidentitet. Dessa kan fås i kombination med hormonblockerare. Vid denna ålder är det också möjligt att göra vissa operationer; bröstförstoring och mastektomi, borttagning av testiklar, förminskning av struphuvudet, röstkirurgi och hårborttagning i ansiktet.

Vid 18 års ålder kan en, utöver den vård som redan beskrivits, även genomgå könsbekräftande underlivsoperationer och ändra juridiskt kön.

Namnbyte

Namnbyte ligger utanför transvården, det kan en själv ansöka om via Skatteverket. Om en är under 18 krävs underskrift från alla ens vårdnadshavare.

Bra att veta om juridiskt kön

En måste vara 18 år och folkbokförd i Sverige för att kunna ändra juridiskt kön. En måste inte genomgå någon operation för att få ändra, däremot får en inte genomgå könsbekräftande underlivskirurgi i Sverige om en inte har ändrat juridiskt kön först. Ansökan görs till socialstyrelsen som ofta kräver att en varit i kontakt med könsbekräftande vård i två år för ett godkännande. Om en är juridiskt registrerad som partner behöver en omvandla partnerskapet till ett äktenskap innan ansökan görs.

Får ens vårdnadshavare stoppa en från behandling?

För hälso- och sjukvård krävs oftast vårdnadshavarnas samtycke för att en vårdåtgärd ska kunna genomföras. Om en vårdnadshavare är emot eller försöker hindra att en person under 18 år kommer till könsutredning finns det lagar och bestämmelser som är till för att skydda barnets rätt till vård. Vårdnadshavare ska varken kunna neka eller tvinga sina barn till vård. I verkligheten går vården och socialtjänsten just nu på vårdnadshavarnas önskemål vilket gör att de i praktiken kan hindra och stoppa könsbekräftande vård och behandling.

Hjälpmedel

Det finns olika hjälpmedel och metoder som en kan använda för att forma och förändra kroppen tillfälligt. Det kan lindra könsdysfori, få en att passera (att uppfattas av andra i enlighet med sin könsidentitet) och motverka psykisk ohälsa. Det kan exempelvis vara peruk, binders som ger en plattare bröstkorg, penisprotes eller tucker som gör att ens könsorgan ser plattare ut under kläderna.

Dessa hjälpmedel kan vara dyra och vi kan tipsa stödsökande om att kolla i Facebookgrupper eller liknande där personer byter, köper och säljer hjälpmedel. Några metoder är förknippade med risker som det är bra att vara påläst och medveten om för att kunna ta hand om sin kropp på de bästa sätt en kan. Tipsa om **transformering.se** där det finns massor av bra information.

Våld

> Våld är varje handling som är riktad mot en annan person, som genom denna handling skadar, smärtar, skrämmer eller kränker, får denna person att göra något mot sin vilja eller avstå från något som den vill.
> *Per Isdal, 2002.*

Vi möter många unga som har utsatts eller utsätts för våld. Många av de som kontaktar oss skulle inte höra av sig någon annanstans, utan hör av sig till oss för att vår verksamhet har en mycket låg tröskel för kontakt. Dessa personer kanske inte känner igen sig i bilden av brottsutsatta eller saknar kunskap om att det som de har utsatts för är våld. Jourrörelsens breda förståelse för våld gör att vi fångar upp fler unga som faktiskt har utsatts för våld.

Då vi ofta får samtal om sexuellt våld behandlas detta mer utförligt i ett eget kapitel, se *Sexuellt våld*. Våld som sker i relationer, inklusive hedersrelaterat våld, presenteras också mer ingående i ett eget kapitel, se *Våld i relationer*.

I det här kapitlet ingår följande avsnitt:

- Om det är akut
- Bemötande och samtalstips
- Vanliga reaktioner på våld och övergrepp
- Motstånd och motståndsstrategier
- Lista över olika former av våld.

Om det är akut

Om du får en känsla av att situationen är mer akut, att våldet sker eller är på väg att ske under samtalet, hjälp till att tillgodose skyddsbehov i den mån det går. Uttryck till exempel din oro och att du vill hjälpa personen ur situationen, fråga om du kan ringa till socialtjänsten och berätta vilka som jobbar där och hur de kan hjälpa den stödsökande. Se kapitlet *Socialtjänsten* i del 4 för mer info.

Bemötande och samtalstips

Möjliggör för personen att berätta genom att:

- visa att du vill lyssna, att den stödsökande får berätta så mycket som hen vill och orkar och att du i din tur orkar lyssna. Tacka för att hen delar med sig av det svåra.
- hjälpa den stödsökande att försöka definiera det som hen har blivit utsatt för. Låt den stödsökande formulera sina egna argument och komma fram till det själv.
- berätta om vanliga reaktioner på våld och fråga om det är något som hen känner igen sig i, bekräfta alla känslor, tankar och funderingar utan att värdera.
- respektera de ord som den stödsökande använder om sin utsatthet. Om begreppen är förminskande kan en försiktigt ställa följdfrågor kring det för att hjälpa den stödsökande med skam- och skuldöverföring.
- kolla nätverket runt personen: finns det en vän, vuxen eller skolpersonal att prata med?

Stärk personen genom att:

- avlasta från den skuld och skam som många känner genom att upprepa att det inte är hens fel, det är många som blir utsatta, det beror inte på hen som person.
- lägga skulden där den hör hemma! Var tydlig med att du tror på hen och att hen inte har något medansvar till våldet som hen utsätts för.
- bidra till att synliggöra och stärka den stödsökandes tilltro till sig själv och till sin egen förmåga. Uppmärksamma små steg och förändringar och motstånd som hen har gjort.
- inge hopp om att det kommer att kunna kännas annorlunda, att det är en process som tar olika lång tid men att det kommer att gå. Uppmuntra till samtalsstöd.
- ge information om rättigheter, stöd och skydd.
- berätta vad vi kan göra: hjälpa till med anmälan, söka skydd, följa med till möten, ge samtalsstöd.

Synliggör motstånd

Bara för att en inte lyckades sätta stopp för våldet innebär det inte att en ”lät det hända”. Det faktum att någon inte respekterar ens gränser innebär inte

att en är gränslös. Att hjälpa den stödsökande att få syn på motståndet hen har gjort/gör leder till att hen kan vända självtvivel och skuld till självrespekt.

- Från ”Jag misslyckades” till ”Jag gjorde vad jag kunde”.
- Från ”Det var mitt fel” till ”Det var förövarens fel”.
- Från ”Jag lät det hända” till ”Jag kunde inte stoppa det”.
- Från ”Jag är dålig/inkompetent” till ”Jag är bra/duktig/kapabel”.
- Från ”Det är något fel på mig, jag är onormal, det är jag som är problemet” till ”Jag är normal och frisk, våldet är problemet”.

Se mer information i avsnittet *Motstånd och motståndsstrategier* längre fram i detta kapitel.

När den stödsökande är mycket ung

Om du chattar med någon som är mycket ung och du misstänker våldsutsatthet är det bra att närma sig ämnet försiktigt. Fråga inte rakt ut ”slår din pappa dig?” utan till exempel ”hur är det när du är ensam med pappa?” Barn berättar ofta mer successivt.

Vanliga reaktioner på våld och övergrepp

Det finns många olika tecken på och konsekvenser av våld för den som utsätts. En kan utveckla allvarlig och långvarig psykisk ohälsa, det kan ta sig uttryck i hälsoproblem som magont, sömnproblem och ätstörningar och en kan agera utåt eller agera inåt. Vissa visar reaktion på våldet direkt och andra långt senare. Det finns inte något “rätt” eller “fel” sätt att reagera på, och det ser olika ut från person till person. Här nämns några av de reaktioner på våld och övergrepp som förekommer:

- ångest och rädsla
- skuldkänslor
- påträngande minnen
- minnesluckor
- trötthet och sömnproblem
- depression
- isolering
- självdestruktivitet
- ständiga återupplevelser av händelsen
- sänkt självkänsla
- humörsvängningar
- problem med att känna tillit till andra
- ökad kroppslig dysfori hos transpersoner
- koncentrationssvårigheter
- kroppsliga symptom som magont, huvudvärk, muskelvärk
- uppgivenhet, initiativlöshet
- suicidtankar.

Vanliga reaktioner särskilt hos unga

- Aggressivitet (aggressionsutbrott, slår föräldrar, syskon eller kamrater).
- Mycket duktig och ansvarstagande gentemot förälder och syskon (omhändertagande, tröstar, försöker ständigt ha koll).
- Relationssvårigheter, anpasslighet eller kontroll.
- Om mamman är utsatt för våld: rädsla att förlora mamma, att förlora hennes kärlek, rädsla att mamma inte ska orka.
- Sömnstörningar (nattlig skräck, svårt att somna, mardrömmar, klarar inte att sova ensam, vill somna sist).
- Psykosomatiska symptom (ont i magen, ont i huvudet).
- Trauman kan även leda till depression, ångest och tvångsproblematik.
- Det är inte ovanligt att barn vill skydda sina föräldrar, och älskar dem oavsett vad de gjort.

Motstånd och motståndsstrategier

Om en person inte kämpar emot fysiskt, anses den inte ha gjort motstånd, i allmänt tal. Detta snäva synsätt utesluter de flesta former av motstånd. Ofta tänker också den utsatta att hen ju inte gjorde någonting, lät det hända eller inte satte tydliga gränser. Men där det finns våld finns det motstånd, det tar sig bara olika uttryck beroende på person, situation och handlingsutrymme. Ofta ser den som utsatts inte detta som motstånd, men om en frågar och ber personen beskriva hur den svarat på våldet så kommer det ofta fram att hen gjort motstånd.

Den utsatta är alltid en aktiv aktör och gör det som krävs för att överleva eller klara av situationen. Det kan vara viktigt att belysa detta och få den stödsökande att se sitt motstånd, för att hen ska upptäcka

att hen gjort mer än hen själv tror i en extrem situation. Denna process kan få den stödsökande att se sig själv som aktiv istället för passiv och synliggöra att hen faktiskt reagerade eller svarade på våldet.

Exempel på motstånd

- Avleda uppmärksamheten för att förhindra våld, exempelvis genom att få den som utövar våld att lugna ned sig.
- Att förklara och diskutera för att försöka få förövaren att förstå.
- Göra saker som en vet att ens förövare inte gillar.
- Göra tyst motstånd: känslor och åsikter om det som sker är också motstånd vars syfte är att få våldet att ta slut fortare.
- Att sova med kläder om en blir utsatt för sexuellt våld på natten.
- Att skydda andra – djur, ens barn eller syskon.
- Säga ifrån, säga nej, skrika eller vägra saker.

Lista över olika former av våld

Här följer en lista över olika former av våld. Dessa står i bokstavsordning.

Bevittna våld. Att bevittna våld är att uppleva våld. Ofta är det barn som upplever en förälders våld mot en annan förälder. Våldet upplevs mycket nära och ofta i hemmet som därmed blir en otrygg plats. Att leva med våld innebär ett trauma.

Digitalt våld. Att digitalt utsättas för kränkningar, bildspridning, ryktesspridning, hot, stalkning, utpressning eller blir tvingad till sexuella övergrepp på sig själv. Hot om att outas genom bilder eller filmer som tagits med samtycke i stunden (t.ex. nakenbilder). Att få ständiga sms/snaps/liknande från ens partner som en måste svara på direkt om det inte ska få konsekvenser senare, vilket blir tvingande, kontrollerande och begränsande i ens liv. När ens förövare/partner laddar ner positioneringsappar på mobilen eller ber om privata lösenord, inlindat som ett ömhetsbevis: ”jag bryr mig om dig och var du är, vill skydda dig”.

Ekonomiskt. Att kontrollera hur ens partner använder pengar, begränsa tillgången till pengar, gömma undan pengar, belåna eller försätta någon i skuld, tvinga någon att medverka i ekonomiska olagligheter, kräva något i utbyte mot pengar och så vidare. Detta är något som ökar isolering och utsatthet, då ens handlingsutrymme krymper utan ekonomiska möjligheter.

Funktionsnedsättningsspecifikt. Våld som är riktat mot en persons funktionsnedsättning, där förövaren använder sig av funktionsnedsättningen för att utöva våldet. Utöver andra våldsformer kan det exempelvis vara att gömma ens rullstol, käpp, medicin eller annat som en behöver. Leda in en person med synnedsättning i ett okänt rum, eller möblera om i hens närhet. En kan vara beroende av sina närstående, som också kan vara ens god man, personliga assistent och den som utsätter en för våld. Detta innebär en särskilt sårbar position.

Fysiskt. Det fysiska våldet kan innebära knuffar, slag, sparkar, stryptag eller kvävningsförsök, användande av olika vapen/tillhyggen, banka kroppsdelar mot något, dra i håret, ta hårt i arm/öra/annan kroppsdel eller ruska. Det är vanligt att slag riktas mot delar av kroppen som inte syns för andra. Det kan också innebära att leva med en ständig närvaro av aggressivitet: den våldsutövande slår i väggar och slår sönder saker, vilket skapar rädsla och hot om våld.

Gaslighting. En form av subtil psykisk misshandel där förövaren förvränger, förvanskar eller utelämnar information. Avsikten är att få den som utsatts för våldet att tvivla på sina egna minnen och sin tolkning av verkligheten och därmed öka den våldsutövandes makt och möjlighet att kontrollera den utsatta. Denna manipulering kan innebära att förövaren säger ”du överdriver alltid”, ”du ljuger”, ”det där har aldrig hänt” och förnekar övergrepp med avsikten att göra den utsatta förvirrad, osäker och full av självtvivel. Den som utsätts blir beroende av andras åsikter, får svårt att lita på sin intuition och osäker på vad hen har varit med om.

Hbtq-specifikt. Kan innehålla hot om att outas inför sin familj och/eller vänner. Kränkningar eller förnekande av ens kropp, könsidentitet eller sexualitet. Kontroll av ens könsuttryck. Medvetet felköna eller tala om en persons kropp på ett kränkande sätt (t.ex. vägra kalla en transpersons kroppsdelar vad personen själv kallar dem).

Då samkönade par kan vara mer isolerade från samhället pga. homo-, bi- och transfobi, blir en mer utlämnad åt den våldsutövande partnern, samtidigt som omgivningen får lite insyn. Heteronormativa och könsstereotypa föreställningar gör också att vård/polis/socialtjänst/omgivningen missar att fånga upp våldet. Det kan vara föreställningar som att kvinnor inte kan bruka våld och att män alltid ska kunna försvara sig och att två tjejer/killar alltid är vänner (aldrig ett par).

Hedersrelaterat/kollektivt våld och förtryck. Se eget avsnitt om detta i kapitlet *Våld i relationer*. Kontroll av sexualiteten som är starkt knutet till kollektivet. Våldet kan vara normaliserat och sanktionerat av familjen och den närmaste omgivningen. Det kan vara allt ifrån vardagliga begränsningar till kontroll över stora livsval. Hbtq-personer kan utsättas för försök till ”omvändning” eller att ”botas”. Ytterst kan det innebära hot om våld och utövat våld, i extrema fall dödligt våld.

Indirekt. Kan till exempel innebära försummelse, vilket innebär att ens behov inte tillgodoses i form av mat, hygien, vård, eller annat stöd. Det kan exempelvis vara att inte få den medicin en behöver, lämnas ensam långa stunder utan hjälp, inte få mat, bli utelåst eller ignorerad. Barn är en grupp som är särskilt sårbara eftersom de är beroende av sina föräldrar.

Latent. Kan vara en stark ilska och aggressivitet som förövaren bär på utan att uttala. Det visar sig i kroppshållning och kroppsuttryck som skapar rädsla och upplevs som ett hot om våldsamma konsekvenser och/eller påminner om tidigare erfarenheter av fysiskt våld. Latent våld kan skrämma till lydnad med bara blickar eller rörelser. Den som utsätts för våld lever ofta med en spänning, oro, vaksamhet och stress över att det kan hända igen.

Materiellt. Att förstöra/hota med att förstöra möbler och saker, saker som har betydelse för en (minnessaker, viktiga saker som dator och telefon). Att kontrollera ekonomi och materiella tillgångar som egendomar eller fastigheter. Slå i dörrar, krossa fönster, kasta ut saker på gatan.

Psykiskt. Olika former av isolering, verbala kränkningar, känslomässig utpressning, skambeläggande, hot mot den utsatta eller hens barn, husdjur och nära vänner. Stalkning och andra trakasserier är ytterligare exempel på psykiskt våld. I relationer kan det psykiska våldet även bestå av förolämpningar, förlöjligande, kontrollerande beteende, utagerad svartsjuka, användande av härskartekniker, negligering, verbal förnedring, att skrämmas, tvingas till saker en inte vill göra samt emotionell utpressning.

Sexuellt. Se eget kapitel om detta. Innebär allt ifrån ovälkomna kommentarer till att tvingas utföra sexuella handlingar eller utsättas för sådana. Det kan också vara att tvingas bevittna olika former av sexuella handlingar (inklusive pornografi), eller fotograferas/filmas i ett sexuellt syfte mot sin vilja.

Socialt. Olika typer av isolering som utfrysning, förskjutning eller att bli hindrad från att träffa släkt och vänner eller att delta i sociala aktiviteter.

Minoritetsstress

För att förstå utsatthet för våld hos personer som även är utsatta för samhälleligt våld och förtryck kan det vara relevant att nämna begreppet minoritetsstress. Det är ett begrepp som används för att beskriva den psykosociala stress som uppstår hos en person som befinner sig i en minoritetsposition i ett majoritetssamhälle, till exempel på grund av transfobi och rasism. Minoritetsstressen är en konsekvens av det institutionaliserade våldet.

Minoritetsstress kan uppstå på grund av egna upplevelser av diskriminering eller hatbrott. Det kan också uppstå på grund av rädsla och oro för att utsättas, vilket medför att vardagslivet anpassas för att undvika situationer där det finns risk för utsatthet. Internaliserat självförakt är också en del av en minoritetsstress, som kan innebära att en person antar majoritetssamhällets negativa attityder gentemot sin egen identitet eller person. I sådana samtal kan vi peka på normer och strukturer och få användning av vårt feministiska bemötande.

Våld i relationer

Våldet utövas generellt i någons hem. Våld mot tjejer och unga transpersoner utövas främst av en förälder, släkting, partner eller före detta partner, det vill säga någon en har eller har haft en relation med. Hur våldet tar sig uttryck ser olika ut och uppfattas olika av omgivningen. Våld i samkönade relationer eller i transpersoners relationer osynliggörs ofta. Stereotypa föreställningar om vem som utsätter och vem som kan försvara sig står ofta i vägen för att omgivningen ska få syn på våldet.

När en pratar om våld i relationer så får de allra flesta upp en bild av en äldre heterosexuell ciskvinna med barn som utsätts av sin manliga partner. Det är många som inte känner igen sig i den bilden, men som likväl lever i en våldsam relation. Våld i partnerrelationer är, tvärtemot vad många tror, vanligare bland unga än vuxna. Ungdomar i åldern 16–24 år är den grupp i samhället som är mest utsatt för våld. Zandra Kanakaris från organisationen 1000 möjligheter berättar mer om det, en intervju med henne hittar du sist i detta kapitel.

I det här kapitlet ingår följande avsnitt:

- Bemötande och samtalstips
- Hedersrelaterat våld och förtryck
- Normaliseringsprocessen
- Våld i ungas partnerrelationer: Intervju med Zandra Kanakaris.

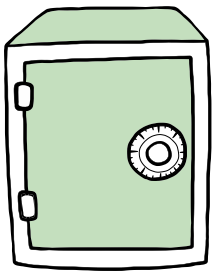
Bemötande och samtalstips

Se även kapitlet *Våld* - där finns bemötande och samtalstips som även är relevanta i samtal om våld i relationer.

- Möt den stödsökande där hen är – utgå inte ifrån att hen vill byta upp ifrån relationen.
- Ta våldet på allvar, men ha tålamod och förståelse för att det är en lång, svår process att bryta upp ifrån en långvarig relation, särskilt när en har en stark bindning till den våldsutövande.
- Markera mot våldet. ”Det kan ta tid att ta sig dit, men här kallar vi det som du beskriver för psykiskt våld”. Kanske kan den stödsökande ta till sig detta först senare, men det kan vara betydande att få höra.
- Snacka inte skit om förövaren som person. Fördöm våldet istället, eftersom det kan finnas en komplex bindning som får den stödsökande att försvara förövaren om du pratar illa om hen.
- Tillåt den stödsökande att ha ambivalenta känslor gentemot förövaren. Det är inte konstigt att en har komplexa känslor, och inte bara avsky eller sorg. Ge utrymme åt dessa så att den stödsökande inte känner att detta är fel.
- Prata om vad en god relation är, kanske lista tillsammans vad som är viktigt för att ha som motvikt att kunna jämföra den våldsamma relationen med och stärka den stödsökande i vad som är bra. Exempelvis prata om vad kärlek, respekt, omtanke är.
- Det finns många sätt att bearbeta våld som en har blivit utsatt för. Om det är en återkommande kontakt så kan en försöka att ha olika teman på de olika samtalen. Ena gången kanske en pratar om motstånd, andra om kärlek den tredje om skuld och så vidare.

Hedersrelaterat våld och förtryck

Hedersrelaterat våld och förtryck innebär kontroll av sexualiteten som är starkt knuten till kollektivet. Föreställningar om oskuld och kyskhet står i fokus och familjens rykte, anseende och heder ses som beroende av i synnerhet flickors och kvinnors faktiska eller påstådda beteende. Det finns ofta en tydlig patriarkal styrning där äldre män har mest makt. Våldet kan vara normaliserat och sanktionerat av familjen och den närmaste omgivningen, vilket innebär att det kan finnas flera förövare av olika kön.



Både tjejer, killar och transpersoner kan utsättas. Det kan handla om allt ifrån vardagliga begränsningar till kontroll över stora livsval. Som ung tjej eller transperson i en familj med hedersnormer kan en bli straffad om en gjort något som riskerar

familjens heder. Straffen kan innebära att en kontrolleras ännu mer och får strängare regler, att en blir slagen, isolerad från resten av familjen eller tvingas gifta sig med någon som familjen valt. Ytterst kan det innebära hot om våld och utövat våld, i extrema fall dödligt våld.

Hbtq-specifikt hedersvåld

Det våld som riktar sig mot hbtq-personer kan vara försök till omvändning (till exempel tvångsäktenskap) eller att ”botas” (via läkare eller psykologer) alternativt religiös övertalning (med hjälp av en religiös ledare). Det är vanligt att hbtq inte accepteras av kollektivet (dvs. familjen, gruppen), och det innebär att de transungdomar som tilldelats ett kön vid födelsen kommer ses som det könet oavsett vilken könsidentitet de har.

I samtalet

- De som tar kontakt med oss gör ett motstånd mot våldet, bekräfta detta mod.
- Var medveten om lojaliteten gentemot familjen, det är inte lätt att bryta med dem en älskar.
- Berätta att hen inte är ensam i detta, det finns andra i liknande situationer och stöd att få.
- Informera om vad som är olagligt, ofta är våldet normaliserat.
- Hjälp den stödsökande att söka hjälp. Berätta om hjälporganisationer och erbjud stöd i kontakten med myndigheter, se *Att hänvisa vidare* i del 4 och hänvisningslista i del 6.

Samtalstips kring handlingsutrymme och familj

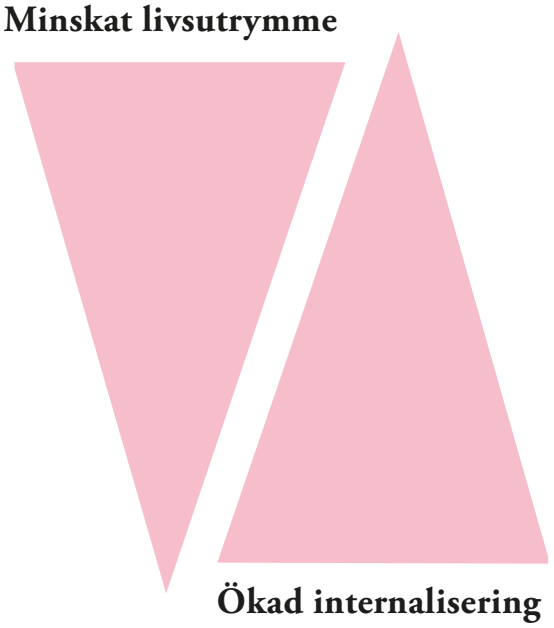
Dessa frågor kan du använda dig av om du misstänker att den stödsökande lever i en hederskontext.

- Sociala kontexten – vad händer om du gör si eller så?
- Vad vill du göra som du inte får göra?
- Vad måste du göra som du inte vill göra?
- Vad händer om du gör det du inte får göra?
- Vad får du göra och inte göra?
- Hur är en bra dotter/son i din familj?
- Hur är en bra pappa i din familj? (Om det framkommer att stödsökande har en pappa.)

Normaliseringsprocessen

Normaliseringsprocessen som begrepp beskriver det händelseförlopp som sker i en relation där våld utövas och där den utsatta med tiden börjar betrakta våldet som ett förväntat och i viss mån accepterat inslag i vardagen. För att hantera en vardag fylld med hot och våld utvecklar den som utsätts strategier för att förklara våldets förekomst för sig själv och för andra. Hen försöker hantera sin utsatthet med olika strategier för anpassning och motstånd. Förövaren i sin tur rättfärdigar våldsutövningen genom att skuldbelägga den utsatta.

Normaliseringsprocessen ger en tolkningsram inom vilken en bättre kan förstå varför den part som utsätts för omfattande våld i en relation inte bryter upp, samt vilka motiv som ligger bakom.



Hur går normaliseringsprocessen till?

Processen sker gradvis. En psykologisk nedbrytningsprocess försämrar gradvis självkänslan och självförtroendet hos den utsatta. Det psykiska våldet inleder ofta normaliseringsprocessen, till exempel kritiska och nedsättande kommentarer, som gör att en slutar tro på sig själv. Sedan kan det fysiska och sexuella våldet komma som en fortsättning.

Det är vanligt att den utsatta blir isolerad och tappar sina sociala kontakter och slutar göra saker på egen hand när partnern ogillar eller till och med förbjuder en att träffa släkt och vänner. Den utsatta blir då ännu mer beroende av sin partner. Till slut kan

partnern vara den enda känslomässiga kontakt den utsatta har kvar.

Det är inte ovanligt att den som utsätts för denna typ av våld internaliserar de motiv som förövaren anger för sitt våldsutövande, och att den utsatta därmed anser sig förtjäna att bli illa behandlad eller bestraffad. Internalisering innebär att offret tar över förövarens verklighetsuppfattning.

Komplexa känslomässiga band till förövaren

Bindningen i relationer som präglas av att hot, våld och kontroll, och som varvas med kärlek och ömhet, är ofta stark. Det tar tid att ta sig ur en relation som har denna bindning och en har ofta ambivalenta känslor. En kan många gånger se våldet men samtidigt älska personen som utsätter en. Här kan det vara viktigt att gå försiktigt fram och låta den stödsökande få formulera sig, och ge uttryck för olika känslor. Den utsatta kan ofta känna skam inför omgivningen, hen vill inte se sig som utsatt eller skäms för inte vara ”stark nog” och lämna förövaren. En kan också känna sig medskyldig till våldet. Möt den stödsökande där hen är och låt alla känslor och funderingar få ta plats.

Våld i ungas partnerrelationer: intervju med Zandra Kanakaris

På webbplatsen **ungarelationer.se** finns mycket information om våld i ungas partnerrelationer. Där kan du läsa om hur våldet tar sig uttryck, vilka konsekvenser det kan få och varningssignaler. Där finns också självtest och texter om bra och kärleksfulla relationer. På webbplatsen finns en stödchatt för unga som är utsatta för våld av sin partner samt en stödchatt för unga som utsätter sin partner för våld. Vi har intervjuat Zandra Kanakaris, generalsekreterare på 1000 Möjligheter som driver sajten.

Vilka särskilda dimensioner läggs till när det är unga som är utsatta?

– Det är ofta den allra första relationen som en har, berättar Zandra, vilket innebär en särskild sårbarhet. Ofta har en inte haft några andra relationer innan, som kan utgöra en referensram för att kunna förstå och tolka relationen, som i värsta fall är våldsam. En tror att det är så här det ska vara. Det kan vara något som den ofta äldre partnern använder som påtryckningsmedel: ”du vet inte hur en relation är, du har aldrig varit med någon, jag vet, det är så här som en gör”.

Just åldersargumentet som påtryckning är särskilt effektivt, eftersom många är måna om att inte verka barnsliga i tonåren. En vill vara vuxen.

– Utöver partnerns förtryck sker påtryckningar från hela samhället, fortsätter Zandra. Populärkulturen och porren visar vad en ska ”stå ut med” i en nära relation, vad en förväntas ställa upp på och hur en ska vara till lags. Vad som anses romantiskt och sexigt inom populärkultur och porr har ofta våldsamma inslag. Dessa ideal normaliserar våldet, vilket kan göra att normaliseringsprocessen i relationen går mycket snabbare.

Många av dem som kontaktar organisationen 1000 möjligheter lever även i dysfunktionella familjer. De hänger gärna med sin partners familj, som blir ens andra familj, eftersom det är bättre där än hemma. Unga som då utsätts för våld av just den partnern blir väldigt utlämnade, eftersom de varken har ett eget boende eller en trygg uppväxtfamilj att söka skydd hos. Även om en har en trygg uppväxtfamilj, behöver inte det vara ett skydd mot att utsättas för våld.

– En vill inte oroa sina föräldrar genom att berätta att någonting inte stämmer i ens relation, konstaterar Zandra. Ibland med rädsla för vad det skulle innebära för inskränkningar i ens nyblivna vuxenliv: att inte få sova över hos en partner, inte få gå ut. En vill få omgivningen att tro att det är bra.

> ”Populärkulturen och porren visar vad en ska ”stå ut med” i en nära relation, vad en förväntas ställa upp på och hur en ska vara till lags.”

Partnern kan också utöva hot om att skada ens småsyskon, husdjur eller outa en som homosexuell. Det finns många påtryckningsmedel som fungerar väldigt bra på unga. Partnern kan också hota med att ta livet av sig om den utsatta lämnar hen. Hur ska jag som ung veta om det är sant, vilket allvar som ligger i det? Och vilket ansvar har jag i det? Tänk att leva med rädslan för att ha det på sitt samvete. Det är ett vanligt utövande av psykiskt våld.

– En annan dimension när en som ung är utsatt för våld, fortsätter Zandra, är att du delar samma arena som förövaren – skolan. Ofta går en i samma klass som förövaren. Som utsatt saknar en en egen fristad där våldet inte sker. Det blir en särskilt stressfull situation. Den som utövar våldet kanske är den populära killen i skolan, som lärare och elever tycker om.

> En ser inte ungas relationer som fullödiga relationer utan som gulliga och tonårsaktiga, där passion och svartsjuka ses som självklara.

Zandra konstaterar att det också verkar finnas en tendens hos unga att lätt ge upp sin digitala integritet till sin partner.

– En ger sina inloggningsuppgifter till den en har relation med, det ses som ett ömhetsbevis och ett förtroende. Där ser vi att det är viktigt att lyfta att en har rätt till sitt privatliv på nätet, inloggningsuppgifter är inte ömhetsbevis som någon annan har rätt till.

Partnervåld bland unga förminskas ofta av omgivningen, vad tror du att det beror på?

– Det handlar väl i första hand om att unga inte tas på fullt allvar av vuxenvärlden, säger Zandra. En ser inte ungas relationer som fullödiga relationer utan som gulliga och tonårsaktiga, där passion och svartsjuka ses som självklara. Det kan också bero på att vuxna inte vill eller kan ta in att den där 16-åriga killen är en förövare. Att någon som är så ung kan vara så pass manipulativ, kontrollerande och våldsam.

Zandra berättar att mobiler och internet har gjort det enklare att kontrollera sin partner, till exempel genom att hela tiden hålla koll på var hen är och vem hen umgås med.

– Vuxna har svårt att lägga märke till varningssignaler, säger Zandra, såsom att ens barn tvingas besvara kontrollerande sms var femte minut. De avfärdar det som ”mobilberoende kids”. I det glappet mellan vuxenvärldens okunskap och förenklande av ungdomars datavanor osynliggörs mycket digitalt våld.

Vad är det allra viktigaste att tänka på i bemötandet?

– Våga visa för den utsatta att du orkar höra, vill lyssna och att du finns kvar hela vägen. Ta våldet på allvar och bekräfta personen i sitt mod och i sin älskvärdhet. Om det är en kompis som hör av sig så är det viktigt att säga att det är okej att bryta ett förtroende och berätta om sina misstankar eller om våldet för andra. Ofta kan det kännas väldigt läskigt och illojalt, men visa att hen gör rätt sak som berättar om sin oro för andra.

Zandra tipsar om att förbereda kompisen på att det kan komma att kännas svårt, att den utsatta vännen kan reagera med ilska, elaka ord och genom att stänga kompisen ute.

– Prata om detta, säger hon. Förbered er tillsammans på det som kan komma. Stärk kompisen i att den gör rätt sak som pratar med andra och tar detta på allvar. Det viktiga är att som kompis visa att en finns där oavsett, att en inte kommer försvinna. Stärka hen i att våga visa sin oro och att hen bryr sig om sin kompis. Kanske är de flera kompisar som kan ta stöd av varandra. Hen ska inte vara ensam med detta svåra förtroende som hen har fått.

Sexuellt våld

Sexuellt våld är en av de vanligaste typerna av våld som stödsökande tar upp i samtal med oss. Sexuellt våld kan beskrivas som kränkningar och övergrepp med sexuella förtecken. Det kan vara allt från ovälkomna kommentarer till att tvingas utföra sexuella handlingar eller utsättas för sådana. Det kan också vara att tvingas bevittna olika former av sexuella handlingar (inklusive pornografi), eller fotograferas/filmas i ett sexuellt syfte mot sin vilja.

Sexuellt våld som personer utsätts för inom ramen för ett självskadebeteende tas även upp i kapitlet *Självskadebeteende* i denna del.

I kapitlen *Juridiska rättigheter och brottsofferstöd*, samt *Polisanmälan och rättsprocessen* i del 4 kan du få reda på mer om vad som gäller vid sexualbrott.

I det här kapitlet ingår följande avsnitt:

- Bemötande och samtalstips
- Skuld- och skamkänslor
- Hälso- och sjukvård i det akuta skedet
- Vanliga reaktioner på övergrepp
- Långsiktiga konsekvenser
- Vem är förövaren?
- Incest.

Bemötande och samtalstips

Var i samtalet uppmärksam på:

- om den stödsökande behöver pausa eller inte orkar berätta mer just idag.
- om den stödsökande skuldbelägger sig själv för det som har hänt. Gå då varsamt fram, det kan vara jobbigt att se sig själv som ”offer”.
- om det är en familjemedlem som utsätter den stödsökande för våldet – anta därför aldrig att den stödsökande har en familj som hen kan prata med om det som hänt.
- vad som sägs mellan raderna. En stödsökande som är utsatt för övergrepp i hemmet kanske exempelvis frågar ”Hur flyttar en hemifrån om en är 13 år” utan att berätta varför den frågar. Våga ställa öppna följdfrågor.
- om den stödsökande är mycket ung. Se avsnittet *När den stödsökande är mycket ung* i kapitlet *Riktlinjer för vårt bemötande* i del 3.

I samtalet

- Låt den stödsökande själv sätta ord på det den har varit med om.
- Visa att du inte är chockad över det du får höra.
- Synliggör den stödsökandes motstånd! Läs mer om motstånd längre fram i detta kapitel samt i kapitlet *Våld*.
- Arbeta skuldavlastande utan att bli moraliserande: ”Det är vanligt att tänka att en borde gjort annorlunda ... kan du känna igen dig i det?”
- Berätta att ingen annan än den stödsökande själv avgör vad som är mot hens vilja. Det kan se olika ut och kännas olika från person till person.
- Lägg skulden där den hör hemma. Ofta är förövaren någon som står den stödsökande nära. Var därför noga med att fördöma gärningen och inte personen. ”Det som personen gjorde var inte okej och det var inte ditt fel ...” ”Ingen får göra så mot någon annan ...”
- Om personen känner skuld kan du fråga om den har någon tanke om hur det kommer sig att den känner så. Det kan göra att personen får syn på saker som förövaren sagt och gjort för att lägga skulden på den stödsökande och leda till insikten om att det inte var den stödsökandes fel.
- Bekräfta och ta kringliggande oro och rädslor på allvar. Exempelvis rädslan att kallas hora, vara gravid, att vid anmälan skiljas från

syskon eller husdjur. Försök utforska vad rädslan grundar sig i.

Informera om stöd, anmälan och andras erfarenheter

Du kan berätta följande för den stödsökande:

- Vi pratar, chattar, träffar och mejlar med många som berättar om liknande erfarenheter.
- Det personen varit med om är inte okej – och det kan också vara ett brott.
- Hen kan polisanmäla det hen varit med om, men fokusera inte på att det ska göras här och nu. Vi ska inte trycka på att någon ska anmäla, det kan upplevas som skuldbeläggande och leda till att personen sluter sig istället för att öppna sig. Läs mer i kapitlet *Polisanmälan och rättsprocessen* i del 4.
- Hen kan, utöver stödet från oss, även få stöd från socialtjänsten och BUP. Var dock tydlig med att du bara vill informera om möjligheter till stöd, inte påtvinga hen dem. Vid hänvisning är det alltid bra att upprepa att vi gärna fortsätter att prata med den stödsökande. Läs mer i kapitlet *Att hänvisa vidare* i del 4.
- Det kan vara bra att uppsöka vård oavsett om en vill anmäla eller inte, förklara varför. Se avsnittet *Hälso- och sjukvård i det akuta skedet* i detta kapitel.

Kom ihåg! Vi rubricerar inte händelsen, det arbetet lämnar vi till polisen.

När den stödsökande uttrycker att det är meningslöst att anmäla

Här gäller det som alltid att gå varsamt fram och respektera den stödsökandes egen process. Men det finns några saker vi kan lyfta:

- En polisanmälan kan vara en upprättelse för en själv – det kan vara en läkande handling att känna att en har stått upp för sig själv.
- Det finns stöd att få inom rättsväsendet – både känslomässigt stöd och stöd i processen, som kan göra att chanserna till fällande dom ökar (till exempel målsägandebiträde är mycket viktigt). Se kapitlet *Juridiska rättigheter och brottsofferskydd* i del 4.

Din insats är betydelsefull

Det kan vara tungt att ta emot berättelser om sexuella övergrepp och en kan känna sig maktlös inför den stödsökandes situation. Kom ihåg att personen i många fall för första gången har satt ord på det hen utsätts/utsatts för. I och med att hen gjort det känner hen sig förhoppningsvis inte längre lika ensam i sin situation. Du har därmed gjort en enorm stödinsats, även om den stödsökande fortfarande befinner sig i samma situation hen som gjorde när hen kontaktade oss.

Skuld- och skamkänslor

Det kan kännas tabubelagt att prata om eller att ha blivit utsatt för ett övergrepp. Många barn och unga berättar att de är oroliga för att inte tas på allvar av sin omgivning. Det finns också föreställningar i samhället om att barn mår bättre av att ”glömma” än att ”gräva” i traumatiska saker, vilket inte stämmer. Förtroendet vi i jourerna får från barn och unga blir därför extra viktigt. Det fyller en stor funktion att bli lyssnad på i en trygg miljö och att få stöd i att försöka förstå vad en har varit med om. Genom att lyfta skuld och skam och placera den där den hör hemma kan vi vara en del av processen att lindra lidandet.

”Tagit initiativ”

Många som berättar för oss om sina upplevelser tar upp att de ”ju själva tagit initiativ” och därför bär en del av skulden. Vi ska då vara tydliga med att det personen har utsatts för inte är okej, oavsett vem som tog initiativet. Vi kan påminna om att alla bestämmer över sin egen kropp, att det aldrig är den utsattas fel och att vi gärna vill lyssna. Samtycke vid en tidpunkt betyder bara samtycke just då, det är inte ett löfte om samtycke framöver. Det är allas ansvar att se till att samtycke alltid finns.

Hälso- och sjukvård i det akuta skedet

Alla som kommer till hälso- och sjukvården i det akuta skedet efter ett sexuellt övergrepp ska erbjudas en fullständig kroppsundersökning. En komplett spårsäkring kan göras om det har gått mindre än tio dagar sedan övergreppet, men det kan vara meningsfullt att göra en sådan även om det har gått längre tid än så. Resultatet sparas i två år. Det gör att en inte genast behöver ta ställning till om en vill göra något med informationen. Den kan tas fram igen om en polisanmälan görs längre fram. Vården har tystnadsplikt.

Informera gärna om att det är vanligt att uppleva det som tungt med en kroppsundersökning efter ett övergrepp, och att det finns kuratorer och annat akut stöd att tillgå i vården.

Vanliga reaktioner på övergrepp

Hur personer reagerar under och efter ett sexuellt övergrepp varierar. Vissa reagerar på en gång och andra får reaktioner långt senare. Vi jourare ska bekräfta och ta den stödsökandes känslor på allvar, hur de än ser ut. Det finns inget "rätt" eller "fel" sätt att reagera på. En del har också svårt att förknippa det de har varit med om med orden *sexuella övergrepp* eller *våldtäkt*. Låt den stödsökande själv sätta ord på det den har varit med om.

Kom ihåg! Det behöver inte ha förekommit något fysiskt våld vid en våldtäkt och det är vanligt att det inte syns några fysiska skador efteråt.

Att göra motstånd

Kroppen har en rad motståndsstrategier vid övergrepp. Vi som jourare kan i samtal med en stödsökande hjälpa till genom att berätta om dessa. Den absolut vanligaste reaktionen är att "frysa till" på grund av chock eller rädsla i övergreppssituationen, så kallad *frozen fright*. Instinktivt väger en riskerna mot varandra i situationen, för att skydda sig själv. Att "frysa till" eller "stänga av" är en sorts motstånd och är ett av sätten som en kan försöka skydda sig själv på i en outhärdlig situation. En del beskriver det också som att de har minnesluckor i samband med övergreppet, och även detta kan vara ett sätt att skydda sig från något som känns outhärdligt. Läs mer om motstånd i kapitlet *Våld*.

Det kan också vara svårt att få syn på exakt när ens gräns passeras. En situation som börjar på ett sätt kan långsamt utvecklas till något helt annat, vilket kan göra det svårt att känna av när en ska göra fysiskt eller verbalt motstånd. De flesta blir dessutom utsatta av någon de känner sedan tidigare, vilket kan göra det extra svårt att göra motstånd fysiskt eller verbalt.

Kamp eller flykt

Hjärnans överlevnadsfunktion fungerar så att om en fara går att undvika reagerar kroppen med kamp eller flykt. Om faran däremot uppfattas som oundviklig eller övermäktig blir reaktionen den motsatta, och en hämning av kamp och flykt sker istället. När den stödsökande inte längre är i direkt fara kan känslorna övergå i skuld, skam, förödmjukelse, självförakt, hopplöshet eller rädsla för ytterligare övergrepp.

Det kan hända att kroppen skyddar sig med exempelvis lubrikation eller stånd, och det är fullt möjligt att få en orgasm vid ett övergrepp. När kroppen svarar på det viset på ett övergrepp kan det vara lätt att känna att kroppen sviker en, eller att det är ett tecken på att en visst ville eller tyckte att händelsen var okej. Vi kan i samtal med stödsökande påminna om att kroppen och psyket gör det de behöver för att överleva och komma undan så lindrigt som möjligt.

Vanliga reaktioner efter ett övergrepp

Det finns en bild av hur personer reagerar efter ett övergrepp. Att en åker hem och duschar, gråter och hamnar i en tydlig kris. För en del kan det vara precis så, men för andra kan det se helt annorlunda ut. En del försöker att inte tänka på det som hänt och köra på som vanligt i vardagen. Ibland kan reaktionerna på ett övergrepp smyga sig på långt senare, så att det ibland kan vara svårt att se sambandet mellan känslan och övergreppet. Alla reagerar olika!

Även om det kan se olika ut från person till person finns det ändå konsekvenser och reaktioner på lång

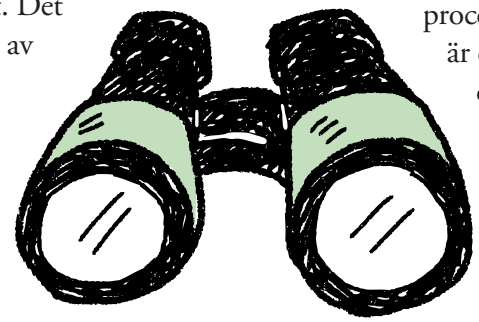
eller kort sikt som är vanliga när en har utsatts för övergrepp, se lista över konsekvenser på kort sikt i avsnittet *Vanliga reaktioner på våld och övergrepp* i kapitlet *Våld*. Ibland börjar samtalet med en stödsökande i något utav dessa symptom och det kommer senare fram att personen även varit med om något slags övergrepp.

Långsiktiga konsekvenser

Sexuella övergrepp kan utöver direkta konsekvenser även få långsiktiga konsekvenser, både kroppsliga och relationella.

Relationella konsekvenser av övergrepp

Många som utsatts för övergrepp uppger att de får svårare att känna tillit i romantiska och sexuella relationer. En kan också känna avsmak för sex, få svårare med gränssättning och kommunikation i sexuella situationer eller få minskad sexlust. Många upplever att sex blir förknippat med skam och skuld, smärta, oro eller ångest. Det är däremot inte så att erfarenheter av sexuella övergrepp alltid leder till svårigheter med sex.



Det kan vara värdefullt om vi i samtalet tar upp och samtalar med den stödsökande kring sex, lust, gränssättning och trygghet för att stötta hen i att hitta till sin sexualitet och rätten till den och sin egen kropp. Samt att återkommande påminna om skillnaden mellan sex och övergrepp; sex ska kännas bra innan, under och efter och det är en själv som bestämmer vad en vill eller inte vill göra.

Posttraumatiskt stressyndrom

Posttraumatiskt stressyndrom, PTSD, är en relativt vanlig följd av sexuella övergrepp. Det är ett allvarligt och långvarigt ångesttillstånd. PTSD kan se ut på olika sätt men har ofta inslag av psykiska symptom såsom jobbiga och påträngande minnesbilder (*flashbacks*), att ofta vara på helspänn eller att ha svårt att skilja på nutid och dåtid. Minsta sak, såsom en doft eller ett ljud, kan påminna om traumat och väcka svårhanterliga känslor. PTSD kan också ge fysiska symptom som huvudvärk och besvär från mag- och tarmkanalen.

Konsekvenser kring nätbaserad utsatthet

Många som utsatts för sexuellt våld över nätet kan uppleva långvarig stress eller oro efteråt. Oron kan exempelvis handla om vem som har tillgång till eventuellt bildmaterial, vem som har sett det eller att någon ska sprida det i framtiden.

Kom ihåg! Det spelar aldrig någon roll om en själv gått med på att skicka en bild eller annat, skulden för våldet ligger hos förövaren ändå. Vi skuldavlastar och påminner om att det alltid är förövaren som gör fel vid ett övergrepp, oavsett om en själv skickat bilden.

Vem är förövaren?

Förövare finns i alla skikt i samhället, oavsett bakgrund. Övergrepp sker oftast inomhus och förövaren har ofta någon slags relation till och är ofta jämnårig med den som blir utsatt. 96–99 procent av misstänkta gärningsmän är cismän. Gärningsman är trots det könade ordet en könsneutral juridisk term för den som begått en brottslig gärning.

Samhällets syn på vem som "är en riktig våldtäktsman" är (förutom att det är en man) sammankopplat med personer som har låg social status, är kriminellt belastade, är missbrukare eller invandrare. Denna skeva samhällssyn kan påverka om en själv och omgivningen bedömer övergreppet som trovärdigt eller inte. Stereotypa föreställningar står i vägen för att se förövaren som just en förövare.

Kom ihåg! Vi antar varken kön på förövaren eller att ett heteroförhållande föreligger.

Incest

Incest kallas det för när någon utsätts för sexuella övergrepp av en familjemedlem. Förövaren kan vara till exempel en förälder, ett syskon, en moster eller en far- eller morförälder. Förövaren måste inte vara en biologisk släkting för att det ska vara incest, det kan lika gärna vara en styvförälder eller ett icke-bio-

logiskt syskon. Det vanligaste är att det är en pappa eller styvpappa som begår övergrepp mot sin dotter. All slags incest är olaglig, även om två syskon frivilligt har sex med varandra.

Ett tillitstrauma

Att bli utsatt för sexuella övergrepp i sitt hem av en familjemedlem är vanligare än vad många tror. De flesta övergrepp mot barn anmäls aldrig till polisen. Den som är utsatt orkar eller vågar inte alltid berätta. Den utsatta inser inte ens alltid att det hen har varit med om är brottsligt. Kanske orkar hen inte minnas. Incest kallas ofta *sexuella övergrepp mot barn* i rätten, men det är viktigt att komma ihåg det specifika i fallet, nämligen att förövaren är en familjemedlem.

Incest innebär ett tillitstrauma och ett oerhört svek mot offrets trygghet. Familjen och hemmet blir inte den trygga plats ett hem ska vara, och det rör sig ofta om övergrepp som begås upprepade gånger under många år.

Efterord

Arbetet med denna handbok har varit peppigt och spännande men stundtals också lite frustrerande och utmattande. Känslorna av frustration har väckts av att vi velat så mycket mer än vi har haft resurser till i form av tid och pengar att genomföra. I en drömvärld hade vi kunnat skriva mer om både de teman och ämnen som redan tas upp handboken och kunnat utöka med fler livsviktiga ingångar till stödarbetet såsom:

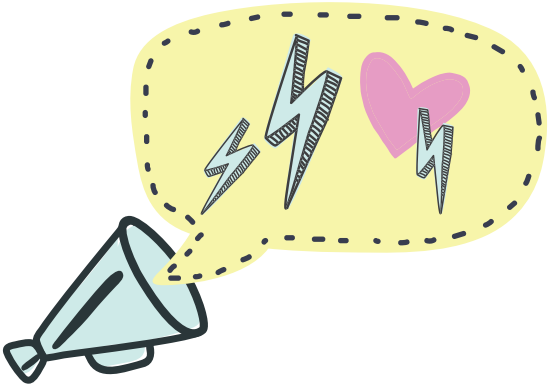
- Relationer
- Ensamhet och sorg
- Missbruk och anhörigskap
- Bemötande av personer med NPF - neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
- Livsvillkor för dom av oss som bryter mot normer.

Vår förhoppning är att denna handbok kommer förbättras och utökas i framtida versioner och att även dessa ska göras tillgängliga för hela jourrörelsen.

Trots ovan beskrivna känslor av frustration har känslor av pepp varit tongivande i arbetet. Vi ser nu på slutresultatet med stolthet. En stolthet som bottnar i vikten av att samla och dokumentera mycket av den kunskap som jourrörelsen har kring bemötande.

Vi hoppas att denna handbok har varit och kommer vara till hjälp i ditt jourarbete!

/ Chris-Emelie Denstedt, Erika Willis och Tamara Mivelli



Tack till sakkunniga

Tack för er tid, er kunskap och er faktagranskning:
Zandra Kanakaris, 1000 möjligheter
Nicole Wolpher, SHEDO
Elina Johansson, Frisk och Fri
Sofie Jeppson, Advokatbyrån Ohlsson Lilja
Gustav Denstedt, läkare Eriksbergs vårdcentral i Uppsala

Källor och tips för vidare läsning

Källor

Vid skrivandet av denna handbok har vi hämtat fakta och inspiration ifrån:

Egna texter och bemötanderiktlinjer

1177.se

Brottsförebyggande rådet, bra.se

Jagvillveta.se

Kollpasoc.se

Nationellt centrum för kvinnofrids webbplats och publikationer nck.uu.se

Tjejguiden på tjejjouren.se

Transformering.se

Umo.se

Ångestföreningen i Stockholms webbplats angest-stockholm.se

Anneli Svenssons (ASPU.se) föreläsning om suicid

Annie Forsgrens föreläsning om hedersrelaterat våld och förtryck

Föreningen Tilias föreläsning om psykisk ohälsa

Josefin Grändes föreläsning om sekundär traumatisering

Att möta våldsutsatta kvinnor. Handbok för bemötande och samtal, Josefin Grände och ROKS, 2009.

Hälsans mysterium, Aaron Antonovsky, 2005.

Meningen med våld, Per Isdal, 2001.

Motiverande samtal - MI, Tom Barth och Christina Näsholm, 2006.

Response-Based Practice: en metod för att synliggöra motstånd mot våld, Unizon, 2018.

Samtal med barn och unga, Petter Iwarsson, 2007.

Skyddsnäts metodbok, Rädda barnen och Brottsofferjourernas Riksförbund, 2011.

Stopp! Se mig, hör mig, tro mig! En handbok i bemötande av tjejer som har sex som självskadebeteende, Stockholms tjejjour, 2015.

Stöd till incestutsatta tjejer, Stockholms tjejjour, 2012.

Våldets normaliseringsprocess, Eva Lundgren, 2004.

Tips för vidare läsning

Utöver det material vi har listat som källor kommer här tips för fördjupande läsning:

Antologi: sju perspektiv på våldtäkt, NCK, 2010.

Det farliga men viktiga lyssnandet, Hanna Olsson i Viveka Enander och Carin Holmberg, *Hur går hon: om att stödja misshandlade kvinnors uppbrottsprocesser*, 2011.

Det ingen vill se: En bok om våld i samkönade parrelationer, Brottsofferjourernas riksförbund, 2010.

Fickbok för bättre självkänsla, Frisk & Fri, 2014.

Gift mot sin vilja, Ungdomsstyrelsen, 2009.

HBT och Heder, Frida Darj och Hedvig Nathorst-Böös, Cecilia Jarl-Åberg, 2011.

I mitt namn: en bok om att vara trans, Moa-Lina Olbers Croall, 2016.

"Jag önskar jag vågat prata med någon" Om att få stöd och hjälp ur ett sexuellt självskadebeetende, Stockholms tjejjour, 2016.

Konsten att rädda liv – om att förebygga självmord, Ullakarin Nyberg, 2013.

Kunskap och erfarenheter av arbete med våldsutsatta hbtq-personer, RFSL, 2018.

Låt oss prata om sex, Föreningen Storasysters webbmaterial, 2019.

Nätmobbning, näthat och nätkärlek: kunskap och strategier för en bättre vardag på nätet, Elza Dunkels, 2016.

Om våld i hederns namn, Länsstyrelsen Östergötland, okänt årtal.

Respekt: barn med funktionsnedsättning om samhällets stöd, BO:s årsrapport, 2016.

Ryck upp mig! Om lyckopiller, kriser, vänskap och att våga prata om det, Siri Strand och Emma Westas Rödin, 2018.

Sex för X: sex mot ersättning för unga HBTQ-personer, RFSL Ungdom, Pegasus, 2015.

Superhjältar! Om tjejer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, Stockholms tjejjour, 2012.

Svart kvinna, Fanna Ndow Norrby, 2015.

Ta makten, Leone Milton och Marie Tomicic, 2016.

Utsatt för våldtäkt? En bok för dig som blivit drabbad, Josefin Grände, 2007.

Viktigast av allt: om kroppen, känslor och sex, Nathalie Simonsson, RFSU, 2018.

Visuell drog. Om barn, unga och nätporr, Maria Ahlin och Ulrica Stigberg, 2016.

Våldsamt osynligt: en bok om brottsutsatthet och funktionsnedsättning, Brottsofferjouren, 2015.

Världens viktigaste bok: om kroppen, känslor och sex, Nathalie Simonsson, RFSU, 2012.

"Är du kille eller tjej": en intervjustudie om unga transpersoners livsvillkor, Frida Darj och Hedvig Nathorst-Böös, RFSL Ungdom, 2010.

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

Mina anteckningar

UPPSALA TJEJ- OCH TRANSJOUR

Indra

Queer Trans x Tjejjour

STJÄRN JOUREN