



Högskolan
Kristianstad

Högskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044-250 30 00
www.hkr.se

Examensarbete, 15 hp
Kandidatexamen i folkhälsovetenskap
VT 2024
Fakulteten för hälsovetenskap

Röda flaggor eller rosa moln?

- En kvalitativ studie om unga kvinnors perspektiv på partnerrelationer

Linnea Jönsson och Simone Nilsson

Författare

Linnea Jönsson och Simone Nilsson

Titel

Röda flaggor eller rosa moln?

Engelsk titel

Red flags or head over heels?

Handledare

Gita Hedin

Examinator

Maria Nyholm

Sammanfattning

Ungdomsåren är en tid för förändring där partnerrelationer blir mer centralt för individen. Sociala relationer kan fungera som ett socialt stöd, stärka individens self-efficacy, bidra till en känsla av sammanhang samt empowerment och därmed vara en skyddsfaktor för en god hälsa. Brist på sociala relationer kan vara en riskfaktor för ohälsa samtidigt som närvaron av negativa sociala relationer kan bidra till ohälsa. Partnerrelationer som innefattar våld påverkar hälsan negativt och är ett omfattande folkhälsoproblem.

Syftet med studien var att utforska unga kvinnor i åldern 16-18 års perspektiv på partnerrelationer. Studien genomfördes med en kvalitativ metod med en induktiv ansats. Tio unga kvinnor från gymnasieskola i Skåne län deltog i semistrukturerade intervjuer.

Resultatet visade olika perspektiv på partnerrelationer. De positiva aspekterna som framkom var att känna tillit och en god kommunikation och de negativa aspekterna visades vara att bli utsatt för kontroll och känna tvivel. Resultatet visade att digitala och kulturella faktorer hade en påverkan på partnerrelationer. I resultatet framgick det att individernas egen insikt var den främsta kunskapskällan kring partnerrelationer framför information från skolan som ansågs vara bristfällig. Studiens resultat gav slutsatsen att insatser i skolan med information om positiva och negativa aspekter i partnerrelationer kan förebygga våld i nära relation. Insatserna kan vara hälsofrämjande för individen, men kan även vara viktiga i samhällets arbete mot jämställdhets- samt folkhälsopolitiska mål. Ur ett folkhälsovetenskapligt- samt hållbarhetsperspektiv är det således betydelsefullt att belysa positiva och negativa aspekter av partnerrelationer.

Ämnesord

Skolundervisning, Socialt stöd, Partnerrelation, Våld i nära relationer, Unga kvinnor

Author

Linnea Jönsson och Simone Nilsson

Title

Red flags or head over heels?

Supervisor

Gita Hedin

Examiner

Maria Nyholm

Abstract

Adolescence is a time of change where partner relationships become more central to the individual. Social relationships can function as a social support, strengthen the individual's self-efficacy, contribute to a sense of coherence and empowerment and thus be a protective factor for good health. The presence of negative social relationships can be a risk factor for ill health. Intimate partner relationships that involve violence have a negative impact on health and are a widespread public health problem.

The aim of the study was to explore the perspectives of young women aged 16-18 regarding partner relationships. The study was conducted using a qualitative method with an inductive approach. Ten young women from a high school in Skåne County participated in semi-structured interviews.

The results of the study showed different perspectives on partner relationships. The positive aspects of a partner relationship that emerged were to feel trust and good communication and the negative aspects were shown to be controlled and feel doubt. The results showed that digital and cultural factors had an impact on partner relationships. The individuals' own insight was the main source of knowledge about positive and negative aspects of partner relationships pre the information from the school that was considered to be inadequate. Information in school about positive and negative aspects of partner relationships can prevent domestic violence. Such interventions can be health-promoting for the individual but can also be important in society's work towards gender equality and public health policy goals. From a public health science and sustainability perspective, it is therefore important to highlight positive and negative aspects of partner relationships.

Keywords

Domestic violence, Education, Intimate partner relationship, Social support, Young women

Innehållsförteckning

Förord	6
Inledning	7
Litteraturgenomgång	8
Hälsa ur ett folkhälsovetenskapligt perspektiv	8
Hälsan under ungdomsåren	9
Socialt nätverk	9
Sociala relationer som skyddsfaktor	10
<i>Socialt kapital och socialt stöd</i>	<i>10</i>
<i>Self- efficacy</i>	<i>11</i>
<i>KASAM</i>	<i>11</i>
<i>Empowerment</i>	<i>12</i>
Sociala relationer som riskfaktor	12
<i>Avsaknad av sociala relationer</i>	<i>12</i>
<i>Närvaron av negativa sociala relationer</i>	<i>13</i>
Problemformulering	15
Syfte	16
Metod	16
Studiedesign och metodval	16
Urval, deltagare och kontext	17
Genomförande	17
<i>Förberedelsefas</i>	<i>17</i>
<i>Studiefas</i>	<i>18</i>
Analys	18
Etiska övervägande	21
Resultat	23
Positiva aspekter av en partnerrelation	23
<i>God kommunikation i partnerrelationen</i>	<i>23</i>
<i>Känna tillit i partnerrelationen</i>	<i>24</i>
Negativa aspekter av en partnerrelation	25
<i>Utsatt för kontroll i partnerrelationen</i>	<i>25</i>
<i>Känna tvivel i partnerrelationen</i>	<i>26</i>

Påverkan på partnerrelationer	27
<i>Digitala faktorerers roll i partnerrelationer</i>	27
<i>Kulturella faktorerers roll i partnerrelationer</i>	27
Kunskap om partnerrelationer	28
<i>Insikt om partnerrelationer</i>	28
<i>Varningstecken om partners beteende</i>	29
<i>Skolans roll för kunskapsinhämtning om partnerrelationer</i>	30
Diskussion	31
Resultat	31
<i>Positiva aspekter av en partnerrelation</i>	31
<i>Negativa aspekter av en partnerrelation</i>	32
<i>Påverkan på partnerrelationer</i>	33
<i>Kunskap om partnerrelationer</i>	35
Metod.....	37
<i>Tillförlitlighet.....</i>	37
<i>Konfirmerbarhet och äkthet</i>	37
<i>Pålitlighet och överförbarhet.....</i>	38
Konklusion	38
Referenslista.....	40
Bilaga 1	48
Bilaga 2.....	49

Förord

Inspirationen till detta examensarbete har legat nära till hands som kvinna i vårt samhälle. Samtidigt som vi önskar att det inte hade varit så, finns det ett stort behov av att belysa fokusområdet. Studien har därför känts givande och meningsfull att genomföra.

Arbetsprocessen har inneburit ett nära och välfungerande samarbete mellan oss studenter. Varje steg i processen har gjorts tillsammans och samtliga textavsnitt har skrivits ihop.

Vi vill rikta ett tack till vår handledare på Högskolan i Kristianstad, vår kontaktperson på gymnasieskolan i Skåne län samt övriga som har hjälpt oss möjliggöra vårt arbete med studien.

Vi vill framför allt rikta ett stort tack till studiedeltagarna som genom att dela med sig av sina upplevelser, erfarenheter och perspektiv har varit till en stor hjälp för studiens syfte, men även visat en stor vilja att hjälpa och stötta andra kvinnor. Genomgående i vårt arbete har vi noterat förekomsten av och styrkan i att kvinna hjälper kvinna.

Datum 2024-05-03

Linnea Jönsson och Simone Nilsson

Inledning

Ur ett hållbarhets- och folkhälsovetenskapligt perspektiv är det av hög vikt att arbeta hälsofrämjande med målgruppen ungdomar då ungdomsåren lägger grunden för hur det framtida hälsostadiet ser ut både utifrån ett individ- och samhällsperspektiv (Hallberg, Ahrén & Lager 2018, s. 296).

Vikten av att arbeta med unga som målgrupp återspeglas i de globala målen för hållbar utveckling där delmål tre handlar om att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar (UNDP u.å.). Betydelsen återspeglas även i det övergripande nationella folkhälsopolitiska målet om att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen samt sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation (Socialdepartementet 2018).

I Folkhälsomyndighetens årsrapport (2023) för 2022 uppmärksammas det att folkhälsan generellt i Sverige har förbättrats, något som dock inte gäller ungdomar och deras psykiska hälsa. Den psykiska ohälsan hos ungdomar har tredubblats under 2000-talet (Hallberg 2018 se Hallberg, Ahrén & Lager 2018, s. 302) och försämringen gäller främst unga kvinnor (Folkhälsomyndigheten 2023). Den psykosociala hälsan under ungdomsåren påverkas exempelvis av att det sker många förändringar samt en utveckling såväl fysiskt som mentalt, men även av ungdomarnas identitetssökning och relationer till både vuxna och andra unga (Hallberg, Ahrén & Lager 2018, s. 296). Barn står i stor utsträckning sina föräldrar närmast, men under ungdomsåren blir relationen till vänner viktigare och sökandet efter en partner får en större betydelse (Häggström-Nordin & Mattebo 2016, s. 55).

Relationerna i individens liv kan vara både en riskfaktor och en skyddsfaktor för hälsa (Rostila 2018, ss. 198-199) och spelar en avgörande roll för såväl mentala som fysiska aspekter av hälsa (Holt-Lunstad, Smith & Layton 2010, s. 14). Sociala relationer som utmärks av tillit och solidaritet bidrar till en positiv hälsa

(Rostila 2018, s. 195) då dessa värdefulla resurser fungerar som socialt stöd för individen och ger en känsla av att ha ett värde, trygghet och att ingå i ett sammanhang (Almquist, Brolin Låftman & Östberg 2018, s. 319).

Tillgång till positiva relationer kan således vara en skyddsfaktor och bidra till hälsa samtidigt som närvaron av negativa relationer kan vara en riskfaktor för ohälsa (Rostila 2018, s. 198-199). Sociala relationer kan i sin yttersta form vara direkt skadliga i form av våld i nära relationer (Brottsförebyggande rådet [BRÅ] 2021). Omkring 25 procent av kvinnor i åldern 16-24 år har någon gång upplevt våld i en nära relation, vilket kan jämföras med motsvarande 14 procent av unga män i samma åldersgrupp (BRÅ 2021). Statistiken visar att kvinnor är mer utsatta för denna typ av negativ påverkan av en partnerrelation (BRÅ 2021).

Med bakgrund av sociala relationers betydelse för hälsa är det ur ett folkhälsovetenskapligt samt hållbarhetsperspektiv (Hedenus, Persson & Sprei 2018, s. 40: WHO 2018, s. 1) betydelsefullt att studera unga kvinnors perspektiv på partnerrelationer för att kunna identifiera målgruppens kunskapsläge samt eventuella behov av stödjande och hälsofrämjande arbete.

Litteraturgenomgång

Hälsa ur ett folkhälsovetenskapligt perspektiv

För att kunna identifiera faktorer relaterade till partnerrelationer och unga kvinnors hälsa behöver hälsa som begrepp inledningsvis definieras. Med ett folkhälsovetenskapligt perspektiv används en bred definition av hälsa, vilket enligt WHO (1948, s. 1) beskrivs som ett tillstånd av fullständig fysisk, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning. För att uppnå hälsa enligt denna definition krävs således ett holistiskt synsätt, det vill säga ett helhetstänk som tar hänsyn till flera olika aspekter, samband och faktorer i en individs liv (Korp 2016 se Bringsén & Nilsson Lindström 2019, s. 15). Dahlgren-Whiteheads modell (1991, s. 11), även kallat regnbågsmodellen, tydliggör vilka faktorer som påverkar en individs hälsa.

Hälsans bestämningsfaktorer handlar om individuella faktorer som inte går att påverka som arv, ålder och kön. Andra faktorer är individuella levnadsvanor. Sociala och samhälleliga nätverk, levnads- och arbetsförhållanden samt generella socioekonomiska, kulturella och miljörelaterade förhållanden är andra aspekter av hälsans bestämningsfaktorer (Dahlgren & Whitehead 1991). Faktorerna som modellen beskriver kan både vara salutogena och bidra till hälsa samt vara riskfaktor för ohälsa (Dahlgren & Whitehead 2021, s. 21).

Hälsan under ungdomsåren

Ur ett livscykelperspektiv är ungdomstiden generellt sett den friskaste perioden i livet, men också en utmanande tid som präglas av förändring och experimenterande (Larsson 2014). Ungdomsåren ses som en kritisk period, vilket beskrivs som en period då förekomsten av vissa riskfaktorer har större inflytande än i andra perioder (Roos & Prättälä 2018, s. 217). Exempelvis etableras levnadsvanor som rökning och alkoholkonsumtion under denna tid (Roos & Prättälä 2018, s. 217), vilket kan påverkas av individens relationer (Aquilino & Supple 2001, s. 304; Johnson, Richert & Svensson 2017, s. 73). Vidare angående ungdomsåren och relationer är det en tid för förändring. Barnet frigör sig från sina föräldrar och relationer till vänner och andra nära relationer i det sociala nätverket får en större roll då det även är en tid där den sexuella identiteten skapas (Häggström-Nordin & Mattebo 2016, s. 55).

Socialt nätverk

Det sociala nätverket och individens relationer har en betydelsefull roll för hälsa (Dahlgren & Whitehead 1991). Kvantitet såväl som kvalitet på relationerna är betydelsefulla för både den fysiska och den psykiska hälsan hos individer (Holt-Lunstad, Smith & Layton 2010, s. 1). I en metaanalys av 148 studier undersöktes det i vilken grad sociala relationer påverkar risken för dödlighet där både riskfaktorer och skyddsfaktorer undersöktes. I resultatet framkom det att individer med positiva sociala relationer reducerar risken för dödlighet med 50 % jämfört med individer som har negativa sociala relationer (Holt-Lunstad, Smith & Layton 2010, s. 14). Resultatet är jämförbart med avvänjning av rökning. Brist på positiva sociala relationer överstiger andra riskfaktorer som övervikt och fysisk inaktivitet

vad gäller dödlighet (Holt-Lunstad, Smith & Layton 2010, s. 14). Effekten kvarstår även efter hänsyn tas till faktorer som ålder, kön, initial hälsostatus, uppföljningsperiod och dödsorsak, vilken bekräftar betydelsen av sociala relationer för hälsan (Holt-Lunstad, Smith & Layton 2010, s. 14).

Sociala relationer som skyddsfaktor

Socialt kapital och socialt stöd

Sociala relationer ger åtkomst till ett visst socialt kapital (Granovetter 1983, s. 222; Rostila 2018, s.196). Socialt kapital har ingen bestämd definition utan är ett komplext begrepp som handlar om tillgångar en individ får från sitt sociala nätverk (Levkovski & Popovski 2022, s. 25). Socialt kapital är en bestämningfaktor för hälsa och kan utgöras av exempelvis materiella resurser, men även kunskap och stöd (Rostila 2018, s. 196).

Socialt stöd kan ha olika funktioner som exempelvis bedömande stöd, instrumentellt stöd och känslomässigt stöd (Rostila 2018, ss 196-197). Bedömande stöd innebär att det sociala nätverket hjälper individen att göra bedömningar och fatta beslut. Instrumentellt stöd kopplar an till de tidigare nämnda materiella resurserna och innebär att den sociala relationen kan bidra med ekonomiska medel och material. Det sociala nätverket kan ge emotionell support och resurser, vilket kan benämnas som känslomässigt stöd (Rostila 2018, ss 196-197). Ett exempel på hur känslomässigt stöd är betydelsefullt för hälsan återfinns i en studie av Schmidt och Bagwell (2007). I studien gjordes slutsatsen att kvalitén på vänskapsrelationer kan fungera som en resurs som kan skydda mot depression och ångest som orsakats av utsatthet från andra negativa relationer (Schmidt & Bagwell 2007, s. 452). Kvalitéerna som beskrevs viktiga i vänskapsrelationerna var hjälp och stöd, pålitlighet och vännens förmåga att snabbt och enkelt lösa konflikt (Schmidt & Bagwell 2007, s. 452-453). Unga kvinnor som rapporterade en hög nivå av dessa kvalitéer upplevde det lättare att hantera både psykisk och fysisk utsatthet eller mobbning (Schmidt & Bagwell 2007, s. 452).

Det sociala stödet kan även påverka individens fysiska hälsa positivt (Dill-McFarland et. al 2019, s. 2-3). I studien av Dill-McFarland et. al. (2019) tydliggörs detta genom resultatet som visade att individers relationer påverkar tarmmikrobiotan. Gifta par som deltog i studien hade utöver likheter i tarmmikrobiotan, större mångfald och fler nyttiga bakterier jämfört med de som bodde ensamma. Studien visade att faktorer i vuxen ålder som valet av partner påverkar tarmfloran mer än uppväxtmiljön och en individs genetik (Dill-McFarland et. al. 2019, s. 6). Resultatet kvarstod efter att ha tagit hänsyn till diet och kostrelaterade faktorer (Dill-McFarland et. al. 2019, s. 6).

Self- efficacy

Sociala relationer kan vidare ge en positiv effekt på hälsan genom att de kan bidra till en individs self-efficacy (Bandura 1977, s. 203). Teorin om self-efficacy handlar om att förväntningar och tilltro till sin egen förmåga påverkar hur individen kan hantera olika situationer (Bandura 1977, s. 193). Om tilltron till den egna förmågan är hög, är individen i högre grad villig att ta sig an svåra situationer och uppgifter och likaså kan det ge en motsatt effekt med en låg self-efficacy (Bandura 1977, s. 194). Graden av en individs self-efficacy påverkas exempelvis av att observera andra (Bandura 1977, s. 197) och av verbal och social uppmuntran från sin omgivning i svåra situationer (Bandura 1977, s. 198). Ett exempel på hur self-efficacy är en skyddsfaktor mot ohälsa återfinns i en studie av McFarlane, Bellissimo & Norrman (1995, s. 408). I resultatet framgår det att social self-efficacy och socialt stöd fungerar som en skyddsfaktor mot depression hos ungdomar (McFarlane, Bellissimo & Norrman 1995, s. 408).

KASAM

En annan hälsofrämjande skyddsfaktor som relaterar till en individs sociala relationer beskrivs i den salutogena teorin om känslan av sammanhang, KASAM (Antonovsky 1996, s. 15). Känsla av sammanhang består av tre dimensioner: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet handlar om till vilken nivå individen förstår situationen. Hanterbarhet syftar till de resurser som finns att tillgå för att hantera situationen. Meningsfullhet relaterar till individens motivation och upplevelsen av hur meningsfull situationen är. Nivån av

individens KASAM formas av olika livserfarenheter där social kontext och kultur är betydelsefulla (Antonovsky 1996, s. 15). I en metaanalys av 458 vetenskapliga publikationer blev slutsatsen att känsla av sammanhang är en hälsofrämjande resurs som stärker skyddsfaktorer och bidrar till välbefinnande (Eriksson & Lindström, 2006, s. 376).

Empowerment

Såväl self-efficacy och KASAM relaterar till en känsla av kontroll över en situation och har på så vis ett samband med den hälsofrämjande faktorn empowerment som kan liknas vid egenskaper som exempelvis självtillit, stolthet, kompetens och egenkontroll (Askheim & Starrin 2007, s.9; Koelen & Lindström 2005, ss. 11-12). Empowerment kan ses som en hälsopromotiv resurs för individen och har exempelvis visats ha en positiv påverkan på livslängd hos framför allt kvinnor (Garces-Ozanne, Kalu & Audas 2016, s. 626).

Sociala relationer som riskfaktor

Avsaknad av sociala relationer

Sociala relationer kan enligt ovanstående beskrivningar fungera som skyddsfaktor och bidra till en god hälsa hos individer. Avsaknaden av sociala relationer och ensamhet är dock vanligt förekommande och ett folkhälsoproblem. Enligt den senaste nationella folkhälsoundersökningen *Hälsa på lika villkor* uppger en tredjedel av unga i åldern 16–29 år att de besväras av ensamhet och isolering (Folkhälsomyndigheten 2022). Låga nivåer av social kontakt och stöd är i högre grad associerat med stress tidigt i livet och depressiva symptom, jämfört med höga nivåer av socialt stöd som nämnts tidigare (Nakamura, Kim, Rentscher, Bower & Kuhlman 2022, s. 846). Stress kan i sin tur leda till flera olika ohälsotillstånd av både psykisk och fysisk karaktär (Lundberg 2018, s. 264). Nedstämdhet, oro, sömnproblem, sömnstörningar, depression, utmattningssyndrom och posttraumatiskt stressyndrom är exempel på psykiska symptom som kan relateras till stress (Lundberg 2018, s. 264). Stressrelaterade fysiska symptom och sjukdomar kan exempelvis vara högt blodtryck, hjärtinfarkt,

stroke, matsmältningsproblem, muskelvärk samt hjärt- och kärlsjukdomar (Lundberg 2018, s. 264).

Närvaron av negativa sociala relationer

Utöver att bristen på sociala relationer leder till ensamhet och är en riskfaktor för hälsa visar en studie som Yang, Peterson & Qualter (2020) genomförde att närvaron av oönskade och skadliga sociala relationer kan bidra till ensamhet hos unga (Yang, Peterson & Qualter 2020, ss. 7-8). Ensamheten ungdomarna upplevde i studien förknippades med olycka, rastlöshet, känslan av att känna sig oälskad och förtvivlan (Yang, Peterson & Qualter 2020, s. 7).

Våld i nära relationer

Hur närvaron av relationer kan påverka hälsan negativt, kan vidare belysas med problematiken våld i nära relationer. Våld i nära relationer kännetecknas av att den som utsätts har en nära relation och ofta emotionellt starka band till förövaren (Nationellt centrum för kvinnofrid [NCK] 2023a). Våldet sker ofta inom den privata miljön och ökar i allvar och intensitet ju längre relationen pågår (NCK 2023a).

Våld i nära relationer kan ta uttryck genom fysiska, psykiska, sexuella, materiella, latent eller ekonomiska handlingar mot den utsatta (NCK 2023b). Det fysiska våldet kan handla om knuffar, slag, stryptag, sparkar eller andra fysiskt våldsamma handlingar med eller utan tillhygge (NCK 2023b). Det fysiska våldet riktas ofta till delar av kroppen där blåmärken och skador går att dölja för utomstående (NCK 2023b). Det psykiska våldet kan handla om skambeläggning, emotionell utpressning, verbala kränkningar och isolering (NCK 2023b). Det psykiska våldet sker ofta växelvis med ett kärleksfullt beteende och att våldet finns latent gör det svårare att försvara sig emot (NCK 2023b). Andra exempel på psykiskt våld är stalkning och trakasserier (NCK 2023b). Sexuellt våld är alla sexuella handlingar som offret inte samtyckt till, exempelvis att fotograferas mot sin vilja eller tvingas att utföra sexuella handlingar (NCK 2023b). Materiellt våld innefattar materiell skadegörelse där förövaren slår sönder eller förstör materiella saker (NSK 2023b). Det ekonomiska våldet innebär att förövaren begränsar

offrets frihet genom att kontrollera ekonomi och tillgångar (NCK 2023b). Våld kan även yttra sig digitalt och då handla om att bli kontrollerad eller övervakad av sin partner digitalt, exempelvis via mobil eller internet. Det kan även innebära att bli hotad, utskälld eller få elaka meddelanden digitalt (Jernbro & Landberg 2024, s 9).

Hälsokonsekvenser av våld i nära relationer

I en befolkningsundersökning från Nationellt centrum för kvinnofrid (2014) undersöktes sambandet mellan våld och hälsa. I undersökningen framkommer det att våldets hälsokonsekvenser kan märkas på både kort och lång sikt hos den utsatta och kan yttra sig i både psykisk och fysisk ohälsa (NCK 2014, s. 73). Hälsokonsekvenserna kan vara akuta och kräva sjukvård, men kan även yttra sig i psykosomatiska symptom som huvudvärk, yrsel, återkommande magbesvär, sus i öronen, smärta i axlar eller nacke (NCK 2014, s. 76). Hjärtinfarkt är ett annat fysiskt symptom som framkommer i befolkningsundersökningen (NCK 2014, s. 73). Av kvinnorna i åldern 56-74 år som har varit utsatta för allvarligt sexuellt eller fysiskt våld var förekomsten av hjärtinfarkt 2-4 gånger vanligare än bland dem som inte har varit utsatta (NCK 2014, s. 73). Om kvinnorna hade varit utsatta för det sexuella våldet innan 18-årsåldern ökade dessutom risken ytterligare (NCK 2014, s. 77). Psykiska hälsobesvär efter våld kan vara oro, nedstämdhet, stress, ångest och posttraumatiskt stressyndrom (NCK 2014, s. 76). Enligt undersökningen ökar våld även risken för självskaðebeteende och riskbruk för alkohol (NCK 2014, s. 75).

Förekomsten av våld i nära relation hos unga

Stiftelsen allmänna barnhuset och jämställdhetsmyndigheten gjorde i ett samarbete rapporten *Våld mot barn 2022* (Jernbro, Landberg & Thulin 2023). I rapporten framkom det att nästan var tredje ungdom som deltog i studien någon gång varit utsatt för våld i samband med dejting eller förhållande (Jernbro, Landberg & Thulin 2023, s. 39). Unga kvinnor och icke-binära var i större utsträckning utsatta för alla former av våld jämfört med unga män (Jernbro, Landberg & Thulin 2023, s. 40). Den vanligaste formen av våld i ungas relationer var det digitala psykiska våldet (Jernbro, Landberg & Thulin 2023, s. 39). Av

ungdomar som hade haft en relation och dejtat någon hade omkring 24 procent varit utsatta för det digitala psykiska våldet (Jernbro, Landberg & Thulin 2023, s. 39). Den näst vanligaste formen i ungas relationer var det psykiska våldet som 14 procent av ungdomarna hade varit drabbade av (Jernbro, Landberg & Thulin 2023, s. 39). Åtta procent av ungdomarna hade varit utsatta för fysiskt våld och fyra procent hade varit utsatta för allvarligt fysiskt våld (Jernbro, Landberg & Thulin 2023, s. 39). Sex procent av unga kvinnor hade varit utsatta för upprepat fysiskt våld i en partnerrelation, vilket var dubbelt så många som unga män (Jernbro, Landberg & Thulin 2023, s. 39). Totalt hade 28,6 procent blivit utsatt för sexuellt våld. Unga kvinnor hade fallit offer i högre grad med 43,2 procent jämfört med unga män där 12,5 procent varit utsatta (Jernbro, Landberg & Thulin 2023, s. 37).

Våld i nära relationer som ett folkhälsoproblem

Våld i nära relationer är en del av det utbredda och globala folkhälsoproblemet mäns våld mot kvinnor som drabbar var tredje flicka eller kvinna i världen (World Health Organisation [WHO] 2018 s. 1). Mäns våld mot kvinnor är ett jämlikhets- och jämställdhetsproblem då ojämlika maktförhållanden är det som ligger som strukturell grund till våldet (Förenta Nationerna [FN] 1993, s. 1). På global samhällsnivå arbetas det för förbättrad jämställdhet genom det femte globala målet för hållbarhet, genom exempelvis delmålen som syftar till att ge tillgång till allmän sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt utrota diskriminering av och våld mot kvinnor och flickor (United Nations Development Programme [UNDP] u.å.). På nationell nivå arbetas det kring mäns våld mot kvinnor genom det sjätte jämställdhetspolitiska delmålet, vilket handlar om att mäns våld mot kvinnor ska upphöra och kvinnor och män, pojkar och flickor ska ha samma rätt till kroppslig integritet (Jämställdhetsmyndigheten 2024).

Problemformulering

Sociala relationer spelar en betydande roll för hälsan med hänsyn till såväl positiva som negativa aspekter (Dahlgren & Whitehead 1991). Det kan sättas i relation till det faktum att ungdomar dessutom är i en tid i livet där de börjar

etablera sina egna partnerrelationer (Häggström-Nordin & Mattebo 2016, s. 55). Med bakgrund av detta synliggörs vikten av att utforska unga kvinnors perspektiv på partnerrelationer. Det är betydelsefullt för unga kvinnor att kunna identifiera risker och negativa aspekter i partnerrelationer för att kunna välja det som är välgörande och därmed hälsofrämjande för deras individuella hälsa (Holt-Lunstad, Smith & Layton 2010, s. 14). Individuella faktorer för hälsa har i sin tur ett samband med samhällsutvecklingen och kan därmed ses som viktigt ur ett folkhälsovetenskapligt och hållbarhetsperspektiv (Dahlgren & Whitehead 1991).

Syfte

Syftet med studien var att utforska unga kvinnor mellan 16-18 års perspektiv på partnerrelationer.

Metod

Studiedesign och metodval

Vetenskapsfilosofin som studien har utgått från är social konstruktivism där verkligheten ses som en helhet där människor och den socialt konstruerade verkligheten påverkas av varandra (Allwood 2021, s. 57). Intresset för människor återfanns via interaktion med individer som undersökningen berörde då deras upplevelser och sociala kontext har varit i fokus (Allwood 2021, s. 57), vilket varit relevant och i enighet med studiens syfte att utforska unga kvinnors perspektiv på partnerrelationer. För att besvara studiens syfte användes en induktiv ansats, vilket innebar att studien inte hade utgångspunkt i en förutbestämd teori (Patel & Davidsson 2019, s. 27).

Metoden för datainsamlingen i studien har varit kvalitativ (Denscombe 2018, ss. 23-25) där semistrukturerade intervjuer med öppna frågor (se bilaga 1) genomfördes för att ta del av studiedeltagarnas upplevelser i förhållande till studiens syfte (Ingerman 2021, ss. 190-192).

Urval, deltagare och kontext

Studien genomfördes i samverkan med en privat gymnasieskola i en kommun i Skåne län. Studiens population var unga kvinnor från en klass i årskurs 2 och en klass i årskurs 3 på barn- och fritidsprogrammet och kom från olika kulturella kontexter.

För att få fram studiedeltagarna genomfördes undersökningen med hjälp av ett flerstegsurval (Denscombe 2018, s. 63). I första steget lämnades informationsbrev (se bilaga 2) till 29 unga kvinnor i årskurs 2 och 3 med hjälp av personalen på skolan. Av dessa var tolv unga kvinnor intresserade av att delta i studien. I det andra steget gjordes ett bekvämlighetsurval där de tio studiedeltagarna som var tillgängliga under intervjutillfällena valdes ut till att delta (Denscombe 2018, s. 71), vilket var fyra kvinnor från årskurs 2 och sex kvinnor från årskurs 3. Studiedeltagarna var i åldern 16-18 år, deras bakgrund var från olika kulturer samt alla hade olika erfarenheter av partnerrelationer.

Genomförande

Förberedelsefas

Studiens genomförande började med att studenterna bakom studien fördjupade sig i sin förståelse inom ämnet genom en litteraturundersökning då en god kunskap behövdes för att möjliggöra intervjuer av hög kvalitet (Wide & Hakeberg 2021, s. 85). Med hjälp av ett bekvämlighetsurval (Patel & Davidsson 2019, s. 141) i en liknande målgrupp som studiepopulationen gjordes en pilotintervju för att testa intervjufrågorna (Ingerman 2021, s. 192). Studenterna bakom studien reflekterade kring intervjufrågorna och kom fram till att de inte behövde omformuleras.

Den etablerade kontakten på gymnasieskolan delade ut informationsbrev (se bilaga 2) till studiepopulationen. Informationsbrevet syftade till att fånga intresset hos samt informera om studiens syfte till de potentiella respondenterna (Denscombe 2018, s. 42). De frivilliga respondenternas intresse samt informerades och skriftliga samtycke (Denscombe 2018, s. 441) samlades in av

kontaktpersonen mellan den 21 och 28 mars 2024. Kontaktpersonen på gymnasieskolan skrev ner de intresserande respondenterna på en lista.

Studiefas

Mellan den 8 och den 12 mars 2024 genomfördes tio semistrukturerade intervjuer på plats på gymnasieskolan i Kristianstad. Deltagarna till intervjuerna valdes ut genom ett bekvämlighetsurval med hänsyn till vilka som var på plats och hade möjlighet att delta (Denscombe 2018, s. 71). De semistrukturerade intervjuerna med öppna frågor enligt Bilaga 1 (Denscombe 2018, s. 269) genomfördes tillsammans av de båda studenterna bakom studien. Digital ljudupptagning gjordes med hjälp av dator och mobiltelefon under intervjuerna för att dokumentera respondenternas svar (Denscombe 2018, ss. 284-285). Svaren raderades efter analys- och transkriberingsprocessen och denna efterarbetsfas kommer att beskrivas nedan.

Analys

Utifrån de semistrukturerade intervjuerna har en konventionell innehållsanalys tillämpats utan en förutbestämd teori för att fastställa svaren från urvalet (Denscombe 2018, s. 402; Isaksson 2021, s. 286). Ljudinspelningarna från intervjuerna transkriberades till text genom transkriberingsprogrammet TurboScribe. Varje transkriberad intervju tillsammans med tillhörande ljudinspelning granskades för att säkerställa att transkriberingen gjorts ordagrant (Graneheim & Lundman 2004, s. 109). Fältnoter gjordes under intervjuerna för att notera verbala uttryck som exempelvis tystnad, suckar och skratt då dessa kan påverka den underliggande meningen (Graneheim & Lundman 2004, s. 111). För att få en känsla av helhet och sammanhang lästes materialet igenom upprepande gånger (Graneheim & Lundman 2004, s. 108).

Likheter och skillnader synliggjordes därefter genom en noggrann process där relevanta meningsenheter, som ord, meningar och stycken, valdes ut (Graneheim & Lundman 2004, s. 106). Meningsenheterna kondenserades och kopplades därefter till koder och länkades ihop med förklaringar till vad som låg till grund

för deras frekvens och förekomst (Graneheim & Lundman 2004, s. 108). En bred överblick och beskrivande innehållsnivå resulterade därefter i fyra kategorier (Graneheim & Lundman 2004, s. 107) med två till tre subkategorier vardera.

Tabell 1 visar ett utdrag ur analysen avseende kategorier, subkategorier, koder, kondenserad meningsbärande enheter samt meningsbärande enheter.

Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsbärande enhet	Kod	Subkategori	Kategori
Att man alltid har någon att prata med. Att man känner att man kan berätta det för personen.	Alltid har någon att prata med och berätta om allt.	Kan prata om allt.	God kommunikation i partnerrelationen.	Positiva aspekter av en partnerrelation.
Att det är en bra relation och man blir inte dömd. Man kan alltid vända sig till personen. Och det är väldigt viktigt att man kan göra det, tycker jag.	Man blir inte dömd och kan alltid vända sig till personen.	Kan alltid vända sig till personen.	Känna tillit i partnerrelationen.	

<p>Det bara blev mer och mer och mer. Och jag fick inte göra någonting. Och jag insåg hur jag håller på att förlora alla mina vänner.</p>	<p>Får inte göra någonting och förlorar vännerna.</p>	<p>Vara begränsad.</p>	<p>Utsatt för kontroll i partnerrelationen.</p>	<p>Negativa aspekter av en partnerrelation.</p>
<p>Alltså det är så jobbigt. Det var en gång jag trodde att han hade slutat göra så. För han sa. Det är bara du som är mitt liv... men det stämde ju inte.</p>	<p>Jag trodde han hade slutat göra så för han sa det, men det stämmer inte.</p>	<p>Ord och handlingar stämmer inte överens.</p>	<p>Känna tvivel i partnerrelationen.</p>	
<p>Han har ju Snapchat och jag har ju Snap. Vi vet ju hur det fungerar med snapchat. Om man snappar med många så kommer man längst upp i listan och jag listan. Så såg jag att det är ett annat namn än mitt namn.</p>	<p>Vet hur det fungerar med snapchat. Många snappar kommer man längst upp i listan och jag såg att det var ett annat namn.</p>	<p>Kontakt via sociala medier.</p>	<p>Digitala faktorerens roll i partnerrelationer.</p>	<p>Påverkan på partnerrelationer.</p>
<p>Till exempel som tjej ska man inte kanske... När man är gift så ska man inte kanske vara jättelätt klädd. Man måste vara lite mer formellt klädd. För att visa mer respekt för sin man. Inte bara för sin man utan andra människor också.</p>	<p>Val av kläder för att visa respekt för sin man. Inte bara sin man, utan för andra människor också.</p>	<p>Följa normer i samhället och från föräldrar.</p>	<p>Kulturella faktorerens roll i partnerrelationer.</p>	

Och det är därför jag tycker att det är så skönt att vara singel. För jag behöver inte det. Har jag märkt nu. Jag mår tio gånger bättre utan en sån person.	Jag mår tio gånger bättre utan en sån person.	Hellre lycklig själv än olycklig med någon annan.	Insikt om partnerrelationer.	Kunskap om partnerrelationer.
Jag kommer nog att titta efter beteendet. Och när jag tar upp viktiga frågor. Alltså viktiga saker som jag tycker är viktigt. Och hur personen reagerar mot både mig och andra.	Tittar efter beteendet. Både efter hur personen reagerar mot mig och mot andra.	Inte snäll mot andra.	Varningstecken om partners beteende.	
Om man normaliserade lite i skolan. Att man ska prata om det mer. För att folk som kanske inte vågar säga det till andra. Att de får veta att man inte är ensam. Så det hade varit jättebra om man hade kunnat läsa om det mer i skolan.	Att man ska prata om det mer så man får veta att man inte är ensam. Det hade varit bra om man hade fått läsa mer om det i skolan.	Behöver normaliseras.	Skolans roll för kunskapsinhämtning om partnerrelationer.	

Etiska övervägande

Studiens genomförande tog hänsyn till de fyra forskningsetiska principerna: informationskravet, nyttjandekravet, samtyckeskravet samt konfidentialitetskravet. Det togs hänsyn till informationskravet genom det informationsbrev som studiedeltagarna tog del av innan studiens genomförande,

vilket gav information om studiens syfte, genomförande samt eventuella risker för obehag och skada (Vetenskapsrådet u.å., s. 7). I informationsbrevet (se bilaga 2) framgick det att deltagandet var frivilligt och att uppgifterna som samlades in inte skulle användas till något annat än studiens syfte (Vetenskapsrådet u.å., s. 7). Det beskrivna faktum att uppgifterna enbart användes till studiens ändamål tar även hänsyn till nyttjandekravet (Vetenskapsrådet u.å., s. 14).

Studiedeltagarna lämnade ett skriftligt samtycke (se bilaga 2) på deltagande, vilket tog hänsyn till samtyckeskravet (Vetenskapsrådet u.å. s. 10). Vidare angående samtyckeskravet så meddelade studenterna bakom studien genom både verbal kommunikation och i informationsbrevet studiedeltagarnas rätt till att avbryta sitt deltagande (Vetenskapsrådet u.å. s. 10).

Personuppgifter på studiedeltagarna har inte samlats in utöver deras namn, vilket har förvarats på ett sådant sätt så att obehöriga inte har haft åtkomst till dem. Intervjuerna har avpersonifierats och på så vis har identifiering av enskilda omöjliggjorts. Studenterna bakom studien har därav tagit hänsyn till konfidentialitetskravet (Vetenskapsrådet u.å. s. 12).

Angående etiska övervägande var studenterna bakom studien medvetna om att ämnet i studien kunde anses vara av känslig karaktär och därför användes öppna frågor för att undvika emotionellt lidande och en oetisk undersökning (Denscombe 2018 s. 439, s. 441). Nyttan med studien kan även anses ha övervägt dessa eventuella risker med tanke på målgruppens behov av hälsofrämjande arbete (Folkhälsomyndigheten 2023). Vidare angående val av målgrupp gjordes ett etiskt övervägande då studien riktade sig enbart till unga kvinnor mellan 16 och 18 år. Exkluderingen av männen skulle kunna anses vara oetisk (Denscombe 2018, s. 440) om det inte var för att unga kvinnor jämförelsevis är överrepresenterade vad gäller både våld i nära relationer och psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten 2023; BRÅ 2021). Val av målgrupp tog således hänsyn till konsekvensetiska principer som behovs- och solidaritetsprincipen (Bringsén & Nilsson Lindström 2019, s. 22).

Resultat

Analysen resulterade i fyra huvudkategorier: Positiva aspekter av en partnerrelation, Negativa aspekter av en partnerrelation, Påverkan på partnerrelationer och Kunskap om partnerrelationer. Kategorier och subkategorier presenteras nedan och styrks med citat från intervjuerna. Citaten följs av en siffra inom parentes, vilket representerar vilken intervju som citatet är hämtat från.

Tabell 2 visar en sammanställning av studiens kategorier och subkategorier.

Subkategori	Kategori
God kommunikation i partnerrelationen. Känna tillit i partnerrelationen.	Positiva aspekter av en partnerrelation.
Utsatt för kontroll i partnerrelationen. Känna tvivel i partnerrelationen.	Negativa aspekter av en partnerrelation.
Digitala faktorerens roll i partnerrelationer. Kulturella faktorerens roll i partnerrelationer.	Påverkan på partnerrelationer.
Insikt om partnerrelationer. Varningstecken om partners beteende. Skolans roll för kunskapsinhämtning om partnerrelationer.	Kunskap om partnerrelationer.

Positiva aspekter av en partnerrelation

God kommunikation i partnerrelationen

Studiedeltagarna beskriver god kommunikation som ett viktigt perspektiv och en positiv aspekt i en partnerrelation. I deras beskrivningar framhåller de hur de

värdesätter att ha någon att prata med vid både positiva och negativa händelser som sker i livet. Studiedeltagarna beskriver hur de upplever det som positivt att ha någon att prata om vardagliga saker med, men framför allt att ha någon i sin egen ålder som står dem nära att vända sig till vid problematiska situationer.

Utöver att kommunicera kring saker som sker runt omkring dem, beskrivs god kommunikation som en avgörande aspekt inom relationen för att den ska vara positiv. Kommunikationen är således viktig mellan parterna i relationen för att kunna lösa eventuella konflikter samt förstå varandras synvinkel och perspektiv.

Alltså... Det måste ju... Jag tycker att man måste visa respekt. Och såklart ha den här kommunikationen. Man måste ju kommunicera kring saker och ting. Vad man tycker är bra med sin partner. Vad man tycker är dåligt med sin partner. Man måste ju vara öppen om sådana saker. Så att relationen fungerar. (9)

Känna tillit i partnerrelationen

Studiedeltagarna beskriver känna tillit som en grundläggande och avgörande aspekt och ett viktigt perspektiv för att relationen ska bedömas som positiv. Tillit handlar enligt studiedeltagarna om att lita på sin partner och uppleva denna som ärlig och sanningsenlig. Tillit handlar för studiedeltagarna om att känna förtroende för samt en lojalitet och trygghet med sin partner.

Man ska kunna lita på varandra, man ska vara lojal och så... (3)

Studiedeltagarna beskriver hur tilliten växer fram genom att deras partners ord stämmer överens med deras handlingar och att tillit således är någonting som måste bevisas för varandra. Om tilliten har brutit vid något tillfälle i relationen, beskrivs det som svårt för relationen att fortgå och tillit blir således en avgörande faktor för relationen.

Men jag kan aldrig tänka mig att vända tillbaka. Med tanke på att han var otrogen en gång. Det kan ske många gånger till. Så jag kan inte ha den här tilliten till honom mera. (5)

Subkategorierna *God kommunikation i partnerrelationen* och *Känna tillit i partnerrelationen* relaterar till varandra. God kommunikation beskrivs som ett viktigt verktyg för att kunna uppleva och känna tillit till sin partner, men tillit beskrivs också på andra hållet som en förutsättning för att kommunicera sina behov, tankar och känslor för partnern.

Jag som person är ju väldigt... Jag måste berätta de här sakerna till någon jag litar på fullständigt. Det känns tryggare. Jag kan bara inte berätta det till en vän. Det känns inte tryggt. (9).

Negativa aspekter av en partnerrelation

Utsatt för kontroll i partnerrelationen

Ett annat perspektiv och en negativ aspekt av en relation som studiedeltagarna beskriver är vara utsatt för kontroll i partnerrelationen. Kontrollen omnämns i en bred kontext av studiedeltagarna, allt ifrån ett överbeskyddande beteende hos en partner till hederskultur. Kontrollen kan gälla begränsningar i det egna livsutrymmet och vardagslivet. Det kan visa sig som bestämmande åsikter från partnern vad gäller exempelvis val av umgänge och tiden som studiedeltagarna spenderar med vänner.

Det tycker jag är rätt vanligt. Att det kan bli för stora begränsningar som inte är nödvändiga att ha. Så det gör att... Det blir till en större grej än vad det ska vara. Och då blir det dåligt. Det kan vara att man ska umgås med vänner och sen tänka: Nu får jag inte det. Men man ska också kunna vara med vänner... Det är självklart att man vill vara med, men man vill inte att det ska bli bråk... Man ska inte behöva anpassa sig för sin partner utan man ska fortfarande få leva som sin egen individ. (4)

Utöver att beteendet och ens handlingar ska bli begränsat och kontrollerat beskriver studiedeltagarna även en rädsla och oro för kontroll som ska gälla deras åsikter och tankar.

Du behöver inte ha samma tankar. Man kan ha olika åsikter om saker och ting. Om jag vill behålla min åsikt så ska du inte försöka övertyga mig om något jag inte vill. (5)

Känna tvivel i partnerrelationen

Studiedeltagarna beskriver ett annat perspektiv angående hur de anser att få sina tankar, känslor och handlingar vilseledda genom sin partners agerande, vilket ses som en negativ aspekt av en partnerrelation. Om partners handlingar och ord inte stämmer överens med varandra så resulterar sådant manipulativt beteendet i bristande tillit, vilket tidigare beskrivits som en avgörande och positiv aspekt av relationerna. Känna tvivel beskrivs således som en negativ aspekt av partnerrelationer som i sin tur leder till oro och otrygghet inom relationen.

Han provocerade fram bråk genom att ljuga för mig. Han sa att han var med henne igår och skulle göra det med den tjejen. För att trigga mig. Så att jag kunde bli arg. Jag kunde inte lita på honom för fem öre. Så fort han var ute och gjorde någonting så blev jag galen. Man blir ju så manipulerad. (1)

Tvivlet som studiedeltagarna beskriver gäller inte enbart deras partner, utan gäller även ett tvivel på dem själva och om det de upplever verkligen stämmer överens med verkligheten. Studiedeltagarna menar att partners manipulativa beteende leder till en känsla av förvirring, ifrågasättande av sig själv samt osäkerhet.

Jag vill inte känna att han är otrogen. Men det känns som att han är otrogen mot mig. Och jag vet inte, efter allt han gör just nu. Han köper blommor, han skickar blommor. Jag vet inte om jag kan tro på det ens. Det var ju så att jag skyllde på mig själv. Att jag är dålig, varför ska jag ens bry mig och oroa mig? (2)

Subkategorierna *Utsatt för kontroll i partnerrelationen* och *Känna tvivel i partnerrelationen* beskriver båda två perspektiv på negativa aspekter av en partnerrelation. Skillnaden mellan de båda är var de identifieras, hos studiedeltagarna eller hos deras partner. Tvivlet lokaliseras hos studiedeltagarna själva och kan riktas inåt som en osäkerhet över det de upplever, men även utåt mot deras partner och dess handlingar och ord. Kontrollen lokaliseras däremot hos partnern och är något som studiedeltagarna blir utsatta för.

Påverkan på partnerrelationer

Digitala faktorerens roll i partnerrelationer

I studiedeltagarnas beskrivningar av perspektiv på partnerrelationer framkom det att digitala faktorer är något som påverkar relationer. De olika digitala faktorerna som främst nämns är plattformar som Snapchat, Instagram, Tiktok samt olika dejtingsidor. De digitala plattformarna beskrivs som ett verktyg för kontaktsökande samt för att upprätthålla kommunikation mellan varandra, vilket i största grad upplevs som positivt av studiedeltagarna. En annan positiv aspekt som de digitala plattformarna möjliggör är information om relationer.

Typ där man skickade vänförfrågan eller får en vänförfrågan på Instagram och då accepterar man. Så typ så har jag börjat skriva med den personen. Alltså det är ändå coolt att få den chansen att få kontakt med människor man aldrig har sett online i verkligheten. (9)

Nackdelen som beskrivs med de digitala faktorernas roll i partnerrelationer är att plattformarna även används som ett verktyg för att kontrollera sin partner. Kontrollen beskrivs ske både från studiedeltagarnas sida samt från deras partner. En annan negativ faktor av de digitala plattformarna är att de används vid konflikter inom partnerrelationer där de digitala plattformarna ger utrymme för kränkande ord och handlingar samt trakasserier.

Han kommenterade hennes bilder. När hon hade lagt ut en bild på sig själv. När hon bara hade trosor och BH. Då såg jag det så jag gick och sa till honom. Då la han över allting på mig. Då var det mitt fel att jag kollade på hans telefon. Då kunde han kalla mig hora. Och en massa grejer. Han skrev att jag var en hora och en massa andra grejer. (1)

Kulturella faktorerens roll i partnerrelationer

Kulturella faktorer och skillnader framkommer i studiedeltagarnas beskrivningar av perspektiv på partnerrelationer och är något som påverkar deras syn på relationer. Studiedeltagarna uppmärksammar förekomsten av familjen och kulturens påverkan på relationer.

De kan vara stränga. Det finns ju vissa kulturer. Hederskulturer. Det är jättevänligt här också. Jag har vänner som pratar om det dagligen. De har en jättesträng uppväxt. De måste följa normer i samhället av sina föräldrar. Det känns jättejobbigt för mig att höra att det verkligen är så vanligt. Att folk verkligen blir utsatta av jättedåliga grejer. (9)

Skillnaderna som noteras genom studiedeltagarnas beskrivningar är att en del av studiedeltagarna framhåller vikten av sin individuella utveckling och karriär. Hos andra studiedeltagare nämns det i högre grad könsstereotypiska roller i förhållandet där mannen förväntas försörja kvinnan och giftermål är det givna målet med relationen. Det kulturella perspektivet påverkar i olika utsträckning och för vissa studiedeltagare kan det innebära en kombination av individuell utveckling och könsstereotypiska roller. Kulturella faktorer spelar således olika roller i partnerrelationer.

Så fick jag reda på att jag är för ung för att jag ska vara i en relation. Jag ska inte slösa mina känslor på grabbar som kanske kommer och går. Så tänkte jag att jag ska fokusera på mig själv. Ge mig kärlek. Studera klart. Och sen när jag hittar någon väl bra så kan vi ta det till nästa steg och då kan vi gifta oss. Och det blir något riktigt. (5)

Subkategorierna *Digitala faktorerens roll i partnerrelationer* och *Kulturella faktorerens roll i partnerrelationer* har ett samband då de båda belyser perspektivet att studiedeltagarnas omgivning påverkar relationer. Påverkan kan ske genom digitala plattformar och samhällets, familjens och kulturella normer.

Kunskap om partnerrelationer

Insikt om partnerrelationer

Studiedeltagarna beskriver perspektivet angående hur självinsikt har varit en viktig aspekt gällande kunskap om partnerrelationer. Inledningsvis har en förträngning och normalisering av partners negativa beteende inneburit svårigheter för dem att inse och ha insikt om att relationen inte varit positiv för dem. Studiedeltagarna beskriver hur de genom sina erfarenheter kommit till självinsikt om vad relationen innebär för dem och omvärderar hur de värdesätter

sig själva och relationen.

Just nu låtsas jag att jag inte har sett detta. Alltså det är så jobbigt. Det var en gång jag trodde att han hade slutat. För han sa, det är bara du som är mitt liv. Alltså jag trodde på honom ändå. När man är kär då är man blind. Och jag förstod det efter. (2)

Studiedeltagarna beskriver även hur insikten har kommit med stöd av omgivningen. Vänner och familj beskrivs som ett viktigt stöd när det kommer till att få insikt om vad som kan vara positivt eller negativt i en relation. Enligt beskrivningarna har stödet kommit från mamma, syster eller tjejkompis.

Alltså under hela den här tiden så sa ju min bästa vän, att det här är ingen bra kille. Och hon sa det till mig. Och i början förstod jag ju inte det. För jag var ju så pass manipulerad och helt förälskad med den här killen då. Så jag förstod ju inte det själv. (1)

Studiedeltagarna förklarar hur de tack vare insikter och erfarenheter blivit stärkta i sig själva och utvecklat ett större självförtroende och självkänsla.

För det har alltså stärkt... mig som person jävligt mycket. Alltså väldigt, väldigt mycket. För innan så kunde jag må jättedåligt av det. Det låter jättelöjligt men... Att jag typ mådde dåligt av att jag inte hade någon kille liksom. Men nu när jag väl har haft det liksom. Så märker jag ju att... Fan alltså jag mår tio gånger bättre utan. Jag behöver verkligen inte det. Alltså jag har ju aldrig mått så bra som jag gjorde efter den här killen. Alltså aldrig mått så bra. (1)

De beskriver även hur insikterna gjort dem mer medvetna om vad de inte önskar och accepterar i ett nästkommande förhållande, vilket har ett samband med och beskrivs under den följande subkategorin *Varningstecken om partners beteende*.

Varningstecken om partners beteende

Studiedeltagarna beskriver ett perspektiv angående olika saker de anser vara negativt beteende och som kan vara anledning till att de väljer att inte inleda en relation. Hur den tänkta partnern beter sig mot andra människor i sin omgivning beskrivs som en stark indikator på hur relationen kommer att vara längre fram.

Han var väldigt snäll mot mig. Men grejerna han gjorde tyckte jag inte om. Slåss och sånt. Och lite andra saker. (3)

En annan indikation på att relationen inte kommer vara positiv som studiedeltagarna beskriver är att partnern upplevs som ytlig och utseendefixerad. Studiedeltagarna beskriver hur detta negativa beteende kan vara riktat mot dem själva, men även uppmärksammas genom observation av hur den tänkta partnern beter sig mot andra.

Min systers ex var väldigt utseendefokuserad av henne. Har man sett hur andra har blivit behandlade i förhållande så tänker man att det där vill jag inte eller det där skulle jag vilja vara med om. (6)

Studiedeltagarna beskriver således hur de ofta fått lära sig om negativa aspekter av ett förhållande genom den "hårda vägen" och att genom självinsikt och sina vänner lärt sig titta efter varningstecken. Vad de däremot inte upplever är att skolan har utbildat och gett dem kunskap i vad som är negativt eller positivt i en relation. Resultatet angående studiedeltagarnas perspektiv på skolans roll i kunskapsutvecklingen presenteras därför under följande subkategori *Skolans roll för kunskapsinhämtning om partnerrelationer*.

Skolans roll för kunskapsinhämtning om partnerrelationer

Ett annat perspektiv som studiedeltagarna beskriver är en avsaknad av information från skolan om relationer. Studiedeltagarna beskriver hur de får information om fysiska aspekter kopplat till relationer, både vad gäller sex och samlevnad, men även om fysisk misshandel.

Studiedeltagarna efterfrågar information om andra aspekter av relationer, som exempelvis hur ett positivt förhållande bör vara. De understryker främst att de saknar information om hur en negativ relation kan utspelas, vilka beteenden som inte är acceptabla samt hur det kan påverka ens liv. Studiedeltagarna ser det som önskvärt att skolan lyfter ämnet om relationer för att normalisera utmaningar, svårigheter och negativa aspekter av en relation.

Jag tycker det är viktigt att man pratar om det. För det är kanske inte alla som är medvetna om vad en relation innebär. Och hur man ska bli behandlad i en relation. Man ska ju veta sitt värde. Man ska veta vad som är rätt och fel. Och när det är stopp. Och det är något man borde prata mer om i skolan. (7)

Utöver att studiedeltagarna upplever att de inte erbjuds information från skolan, upplevs dessutom en osäkerhet kring om skolpersonalen kan sätta sig in i deras perspektiv och synvinkel. Detta leder till att reflektion och kunskapsinhämtning ofta sker på egen hand eller med familj och vänner.

Men jag tror att skulle man känna behov av att vilja prata med någon vuxen på skolan så är det nog bättre om man känner den vuxna och vet lite mer om den. För vi vet att vi har en kurator men vi vet ingenting om henne. Så att man får lite mer inblick på vem det är och så (8).

Diskussion

Resultat

Sammanfattningsvis visar resultatet av studien flera perspektiv på partnerrelationer. Det som anses vara positivt i en partnerrelation är god kommunikation och att känna tillit och de negativa aspekterna av en partnerrelation som framkommer av resultatet är att vara utsatt för kontroll och känna tvivel. Resultatet visar även perspektiv angående digitala och kulturella faktorer roll i partnerrelationer samt kunskap om partnerrelationer.

Positiva aspekter av en partnerrelation

Resultatet i den aktuella studien visar att känna tillit och god kommunikation är positiva aspekter av en partnerrelation. Resultatet stämmer överens med tidigare forskning, exempelvis framhålls det i en studie av Mini, M.K.C., Sasikumar, Asha, S. Remadadevi (2020) att god kommunikation med sin partner samt känna tillit och engagemang inom relationen är huvudsakliga faktorer för en hälsosam relation (Mini, M.K.C., Sasikumar, Asha, S. Remadadevi 2020 ss. 2-3). Ett annat exempel där den aktuella studiens resultat stämmer överens med tidigare slutsatser återfinns i Sternbergs (1986) modell *A Triangular of love*. I modellen beskrivs

commitment som en av de komponenter som kan förklara romantiska partnerrelationer och kärlek (Sternberg 1986, s.123). Commitment relaterar till engagemang samt tillit (Sternberg 1986, s.123). Det finns således en likhet mellan Sternbergs modell och den aktuella studiens resultat gällande att tillit är en positiv aspekt av en partnerrelation. Det finns samtidigt en skillnad mellan Sternbergs modell och den aktuella studiens resultat. Sternberg presenterar att komponenter som passion och intimitet är viktiga i en partnerrelation och passionen relaterar till fysisk attraktion och intimitet syftar till närheten till sin partner (Sternberg 1986 s.123). Dessa komponenter saknas i den aktuella studiens resultat och varken passion eller intimitet återfinns i studiedeltagarnas beskrivningar om perspektiv angående positiva aspekter i en partnerrelation.

Utöver att tillit anses vara en av de egenskaper som krävs för att relationer ska ha hög kvalitet (Mini, M.K.C., Sasikumar, Asha, S. Remadevi 2020 ss. 2-3; Sternberg 1986 s.123; Schmidt & Bagwell 2007 s.442) beskrivs tillit inom nära relationer även som en stödjande och skyddande funktion mot ångest och depression (Schmidt & Bagwell 2007 s. 452). Partnerrelationer kan således fungera som socialt stöd och vara en skyddsfaktor mot psykisk ohälsa (Schmidt & Bagwell 2007 s. 452). I den aktuella studiens resultat framhävs unga kvinnors egna perspektiv på tillit som en positiv aspekt av en partnerrelation, vilket tillsammans med kopplingen till socialt stöd som skyddsfaktor är relevant ur ett folkhälsovetenskapligt perspektiv då unga kvinnor är den grupp som är mest drabbad av det växande folkhälsoproblemet psykisk ohälsa med ångest och depression som en del av problematiken (Folkhälsomyndigheten 2023 s. 33; Hallberg 2018 se Hallberg, Ahrén & Lager 2018, s. 302).

Negativa aspekter av en partnerrelation

I den aktuella studiens resultat framhävs perspektiv angående att vara utsatt för kontroll och känna tvivel som negativa aspekter av en partnerrelation. Resultatet och förekomsten av dessa aspekter i partnerrelationer bekräftas genom det tidigare nämnda faktum att psykiskt våld har hög prevalens i ungas partnerrelationer (Jernbro, Landberg & Thulin 2023 s.39). Ett kontrollerande beteende från en partner är en del av psykiskt våld (NCK 2023b). Psykiskt våld kan även ta uttryck

som ett manipulativt beteende, där förövarens beteende och handlingar skiftar mellan ömhet och våld, vilket leder till tvivel hos den utsatta gällande huruvida den egna upplevelsen stämmer överens med verkligheten eller inte (NCK, 2023b). Beskrivningen av psykiskt våld genom ett manipulativt beteende har likheter och stämmer överens med den aktuella studiens resultat, eftersom sådant manipulativt beteende beskrivs under kategorin *Negativa aspekter av en partnerrelation* och mer specifikt under subkategorin *Känna tvivel i partnerrelationen*.

Påverkan på partnerrelationer

Kontroll relaterat till partnerrelationer kan dessutom beskrivas ur ett annat perspektiv då det kan förekomma i en kulturell kontext, gällande hedersrelaterat våld och förtryck (Regeringen 2016, s. 117). Familjens och närståendes normer kring heder, exempelvis uppfattningen att de kvinnliga familjemedlemmarnas kyskhet och oskuld påverkar familjens rykte och anseende, kan yttra sig som hedersrelaterat våld och förtryck (Regeringen 2016, s.117). Våldet kan visa sig som begränsningar i kvinnornas vardag och kontroll över exempelvis klädsel och umgänge, men även val av partner, äktenskap och skilsmässa (Regeringen 2016, s. 117). Denna typ av kontroll som är beroende av familjens och kulturens normer återfinns även i den aktuella studiens resultat angående hur familjen och kultur är faktorer och ett perspektiv som kan påverka en partnerrelation. Familjen och den sociala omgivningens påverkan kan förklaras ur ett socialt strukturellt perspektiv, där valet av partner ses som en påverkan av de olika könsroller som samhället tilldelar individerna (Eagly & Wood 1999, s.409). Det sociala strukturella perspektivet stämmer överens med den aktuella studiens resultat angående kulturella skillnader gällande val av partner utifrån könsstereotypiska roller eller fokus på individuell utveckling och karriär.

Valet av partner kan förklaras ur en annan synvinkel. I en studie av Buss (1989, s.1) undersöktes valet av partners i 37 kulturer och 27 olika länder. Kvinnorna i studien valde främst män efter preferenser med ett samband till hög resurspotential, medan männen valde kvinnor efter preferenser som hade ett samband med hög reproduktionsförmåga. Resultatet av Buss (1989) studie ger exempel på och kan tolkas med ett evolutionärt synsätt där individer väljer sina

partners med fokus på överlevnad och fortplantning, vilket stämmer överens med Darwins teori om sexuellt urval (Buss 1989, s. 14). Det går dock fortfarande att diskutera att valet av partner inte kan begränsas enbart till evolutionära drifter, då personliga erfarenheter och preferenser är betydelsefulla i sammanhanget (Holt et al. 2019, s. 109). Betydelsen av personliga erfarenheter återfinns i den aktuella studiens resultat under kategorin *Kunskap om partnerrelationer* och under subkategorierna *Insikt om partnerrelationer* och *Varningstecken om partners beteende*.

Utöver psykiskt våld i form av kontroll från partner eller som en följd av kulturella normer, kan psykiskt våld även utföras via digitala plattformar. Resultatet i den aktuella studien visar perspektivet att digitala faktorer spelar en roll i partnerrelationer då digitala verktyg används för att kontrollera sin partner samt att trakasserier och kränkande behandlingar sker via digitala plattformar. Resultatet överensstämmer med rapporten *Våld i ungas nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck* (2024) där det framgår det att det vanligaste våldsuttrycket bland unga är att få elaka meddelanden eller bli utskälld via mobilen eller sociala medier (Jernbro & Landberg 2024, s. 9). Det framgår även att det är vanligt förekommande att mobilen används för att kontrollera umgänge och var partnern befinner sig, hålla uppsikt över vad partnern gör genom febrila meddelande samt hindra umgänge genom att skicka felaktiga och falska meddelande i partners namn (Jernbro & Landberg 2024, s. 9).

Vidare angående kränkande behandlingar och digitala plattformar, kan det i ytterligare utsträckning beskrivas som en riskfaktor för fysiskt och psykiskt våld genom pornografianvändning (Folkhälsomyndigheten 2019, s. 171). Pornografi kan innehålla könsstereotypa skildringar av sexualitet med en ojämställd maktordning där mannen är överordnad kvinnan samt inslag av våldsamma handlingar som misshandel, stryptag och dominans av kvinnorna (Folkhälsomyndigheten 2019, s. 171). Pornografianvändning kan ge en negativ påverkan på användarnas förväntningar, föreställningar och syn på sex och relationer (Folkhälsomyndigheten 2019, s.171) och effekten av

pornografianvändning kan således leda till en trivialisering av mäns våld mot kvinnor. Pornografi beskrivs dock inte som ett perspektiv angående partnerrelationer i den aktuella studiens resultat. Det är samtidigt relevant ur ett folkhälsovetenskapligt perspektiv att belysa hur internetanvändning och digitala faktorer kan påverka och dessutom leda till våld i ungas partnerrelationer eftersom den digitala medieanvändningen är en stor del av barn och ungas vardag (Mediemyndigheten 2023, s. 7).

Kunskap om partnerrelationer

Vidare ur ett folkhälsovetenskapligt perspektiv är det av vikt att belysa resultatet kring kunskap om partnerrelationer. Enligt resultaten i den aktuella studien får de unga kvinnorna kunskapen om positiva och negativa aspekter av en partnerrelation främst genom sina egna insikter. Resultatet i den aktuella studien visar perspektivet att insikten har gett de unga kvinnorna en känsla av styrka och tro på sig själva. Studiedeltagarnas upplevelse av styrka av egenmakt samt insikter kring varningssignaler och partnerrelationer har gett dem såväl kompetens som kontroll angående partnerrelationer och kan således förklaras med self-efficacy, KASAM samt empowerment som teoretiska utgångspunkter (Antonovsky 1996, s. 15; Bandura 1977, s. 193; Koelen & Lindström 2005, ss. 11-12).

Utöver det individuella perspektivet är det ur ett folkhälsovetenskapligt perspektiv viktigt att se hälsfaktorer även på grupp- och samhällsnivå (Dahlgren & Whitehead 1991). Med bakgrund av detta är det betydelsefullt att det hälsofrämjande arbetet även sker på samhällsnivå för att ge unga kvinnor ökad kunskap om positiva och negativa aspekter av partnerrelationer. Resultatet från den aktuella studien visar dock att skolan är bristfällig i sin information angående partnerrelationer. Resultatet bekräftas i en nationell undersökning av Folkhälsomyndigheten (2017) där svenska ungdomar uppger att de vill ha mer kunskap om goda relationer (Folkhälsomyndigheten 2017).

I Sverige har barn obligatorisk skolgång mellan 6 och 16 års ålder, vilket innebär att i teorin kan alla skolpliktiga barn nås via skolan (Eriksson 2021, s. 57). Det gör skolan till en betydelsefull och användbar arena för hälsofrämjande och

förebyggande insatser bland barn och ungdomar (Eriksson 2021, s. 57). Enligt Skollagen 2 kap. 25 § framgår det att elevhälsans arbete främst ska vara just förebyggande och hälsofrämjande och arbetet ska omfatta psykologiska och psykosociala insatser (SFS 2010:800). Elevhälsan kan exempelvis vid hälsobesök ta upp frågan om våld i nära relationer, vilket kan leda till en normalisering av ämnet (SOU 2014:49, ss. 153-154) något som framkom som önskvärt i resultatet i den aktuella studien. Dock krävs det att skolpersonalen har en god förkunskap om hur barn som är utsatta kan få vidare hjälp (SOU 2014:49, ss. 153-154). Hur skolan kan vara en betydelsefull arena för förebyggande arbete gällande relationer framgår även i regeringens skrivelse *Makt, mål och myndighet - feministisk politik för jämställd framtid* (Regeringen 2016). Skrivelsen innefattar en nationell strategi mot förebyggande av våld i nära relationer och beskriver hur skolan ska belysa frågor gällande sexualitet, könsstereotypiska roller, normer, jämställdhet och relationer (Regeringen 2016, ss. 127-128). Skolan ska informera och utbilda om mänskliga rättigheter och grundläggande demokratiska värderingar som människolivets okränkbarhet, individens frihet och integritet samt alla människors lika värde och jämställdhet (Regeringen 2016, ss. 127-128; Unicef u.å.).

Med bakgrund av ovanstående finns det således flera belägg och argument för att möta unga kvinnornas behov av information och kunskap från skolan som i nuläget visar sig vara bristfällig enligt resultatet i den aktuella studien. Ökad information om relationer med skolan som arena kan fungera som bedömande och känslomässigt socialt stöd och därmed vara hälsofrämjande på individnivå (Rostila 2018, ss 196-197). På samhällsnivå kan ett hälsofrämjande och förebyggande arbete angående relationer bidra till att nå det jämställdhetspolitiska delmålet nummer sex, vilket handlar om att mäns våld mot kvinnor ska upphöra (Jämställdhetsmyndigheten 2024). Delmålet berör även arbete mot hedersrelaterat våld och förtryck samt exkludering av kvinnors kroppar i reklam, medier och pornografi (Jämställdhetsmyndigheten 2024). Det kan även ses som ett steg i rätt riktning för att nå det övergripande nationella folkhälsopolitiska målet om en god och jämlik hälsa i hela befolkningen samt sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation (Socialdepartementet 2018). Samtidigt har det argumenterats för att

frihet från våld i nära relationer ska vara ett nationellt folkhälsomål, då detta kan leda till att medvetenheten om utsatthet för våld och våldsbeteenden ökar i hela samhället och de tidiga och förebyggande insatserna möjliggörs i högre grad (SOU 2014:49. s. 319). På global nivå kan det i sin tur leda till att hållbarhetsmål för jämställdhet uppnås (UNDP u.å.)

Metod

Tillförlitlighet

Studiens tillförlitlighet förstärktes genom att hänsyn togs till val av metod för datainsamling i förberedelsefasen (Elo et al. 2014 s. 2; Graneheim & Lundman 2004, s.110). Kvalitativa intervjuer som datainsamling var mest lämpade då studiens syfte var att utforska studiedeltagarnas egna perspektiv gällande partnerrelationer (Pope & Mays 2000 se Allwood 2021, s. 59-60). Intervjuerna var semistrukturerade, vilket innebar att studenterna bakom studien har behövt vara medvetna om risken med ledande frågor i förhållande till studiens induktiva ansats (Elo et. al 2014, s. 4). För att ta hänsyn till detta samt öka studiens tillförlitlighet genomfördes därför pilotintervjuer i början av processen (Elo et. al 2014, s. 4). Tillförlitligheten styrktes ytterligare genom den kompetens som studenterna bakom studien utvecklade via den förståelse för ämnet som litteratursökningen gav (Elo et al. 2014, s. 4). Kompetensen minskade även risken för att studiedeltagarna skulle komma till skada (Denscombe 2018, s. 444). Samtidigt skulle detta ha kunnat påverka studiedeltagarnas svar genom att de blivit vinklade efter studenterna bakom studiens förväntningar om resultatet (Wide & Hakeberg 2021, ss. 84-85). För att undvika detta var studenterna bakom studien medvetna om denna risk.

Konfirmerbarhet och äkthet

I organiseringsfasen var studenterna medvetna om den egna rollen i transkriptionsprocessen för att inte påverka innehållsanalysen. Analysering av datamaterialet gjordes i en gemensam process. För ökad konfirmerbarhet kunde dock en student haft det huvudsakliga ansvaret för analysen och en student noggrant följt upp processen och kategoriseringen av materialet (Elo. et al 2014, s. 5).

Studiens konfirmerbarhet stärktes likväl genom att varje kategori och subkategori innehöll citat från datainsamlingen, vilket visade på en objektivitet och att resultatet kom från studiedeltagarnas upplevelser (Elo et. al. 2004, s. 6). Upplägget resulterade i en representativ och rättvis uppfattning från studiedeltagarna i resultatavsnittet, vilket stärkte studiens äkthet (Elo et al.2004, s. 2).

Pålitlighet och överförbarhet

Vidare angående presentation av resultat och genomförande har upplägget på presentationen styrkt kvalitén på studien ytterligare. Redovisningen av studiens genomförande och den tydliga och noggranna beskrivningen stärker studiens pålitlighet (Elo et.al 2004, s.4). En tydlig redovisning angående processen gällande urval, metod och analys ger även rätt förutsättningar för läsaren att bedöma och besluta gällande studiens överförbarhet (Graneheim & Landman 2004, s.110: Elo et. al. 2004, s. 6). Studiens överförbarhet går nämligen att diskutera ur olika synvinklar gällande hur resultat från en kvalitativ studie kan överföras till en annan kontext. Ett synsätt är att den studerade sociala verkligheten inte går att återfinna vid andra situationer då det är unikt för just den studerande tidpunkten och människan (Allwood 2021, s.62). Ett annat synsätt är det går att hitta grundelement i upplevelser som sedan går att applicera även i andra liknande situationer (Allwood 2021, s. 62). Läsaren får således själv besluta gällande studiens överförbarhet (Graneheim & Landman 2004, s. 110).

Konklusion

Slutsatsen är att unga kvinnor i åldern 16-18 år upplever flera olika perspektiv på partnerrelationer. God kommunikation och att känna tillit beskrivs som positiva aspekter i en partnerrelation, samtidigt som att vara utsatt för kontroll och känna tvivel beskrivs som de mest utmärkande negativa aspekterna av en partnerrelation. Studien visar perspektiv gällande digitala och kulturella faktorer och vilken roll dessa har i partnerrelationer. Via studiens resultat kan även slutsatsen dras att unga kvinnor som har deltagit i studien främst får kunskap om partnerrelationer via sina egna insikter och att information saknas från skolan.

De positiva aspekterna som de unga kvinnorna upplever av en partnerrelation kan fungera som en skyddsfaktor mot exempelvis psykisk ohälsa (Schmidt & Bagwell 2007 s. 452), vilket är ett växande folkhälsoproblem i den berörda målgruppen (Folkhälsomyndigheten 2023 s. 33).

De negativa aspekterna av en partnerrelation som de unga kvinnorna beskriver kan vara tecken på psykiskt våld och därmed en riskfaktor för både psykisk och fysisk ohälsa (NCK 2023b; NCK 2014, s. 73). Det psykiska våldet kan även ta uttryck via digitala plattformar samt kulturella normer (Regeringen 2016, s. 117; Jernbro, Landberg & Thulin 2023, s. 39), vilket överensstämmer med de faktorer som studiedeltagarna uttrycker har en påverkan på partnerrelationer.

Våld i nära relationer är en dimension av mäns våld mot kvinnor, vilket är ett folkhälsoproblem som sträcker sig över hela världen (WHO 2018, s. 1).

Konsekvenserna av våldet är märkbara både vad gäller individuella aspekter, men är även negativa ur ett samhällsperspektiv då det innebär höga ekonomiska kostnader för samhället samt är ett tecken på ett ojämlikt samhälle (NCK 2018; FN 1993, s. 1). Insatser för att möta problematiken krävs således. Ur ett folkhälsovetenskapligt- samt hållbarhetsperspektiv bör insatserna prioriteras i tidigt skede för att kunna förebygga ohälsa och de negativa konsekvenserna för såväl individ som samhälle. Skolan beskrivs som bristfällig i sin information om partnerrelationer enligt resultatet av studien, men kan framöver tänkas vara en arena för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Med en longitudinell studie kan det långsiktiga resultatet av ett sådant hälsofrämjande och förebyggande arbete i skolan mätas (Denscome 2018, s. 144) och det kan således vara ett förslag för vidare forskning. Det kan även tänkas vara av intresse att studera unga män i åldern 16-18 års perspektiv gällande partnerrelationer för att kunna dra slutsatser av eventuella likheter och skillnader mellan könen och genom detta kunna stärka jämlikhetsperspektivet. Partnerrelationer är således betydelsefullt att studera ur flera olika perspektiv för att främja en god folkhälsa och hållbarhet.

Referenslista

Allwood, C-M. (2021). Den kvalitativa ansatsens plats i vetenskapsteorin. I

Klingberg, G. & Hallberg, U. (red). *Kvalitativa metoder - helt rätt!*.

Studentlitteratur. ss. 53-75.

Almqvist, Y-B., Brodin Låftman, S. & Östberg, V (2018). Skolan som social arena och elevers psykiska ohälsa. I Rostila, M. & Toivanen, S. (red). *Den orättvisa hälsan - Om socioekonomiska skillnader i hälsa och livslängd*. Liber. ss. 316-334.

Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international*, 11 (1). s. 11-18.

doi.org/10.1093/heapro/11.1.11

Askeheim, O. & Starrin, B. (2007), Empowerment- ett modeord? I Askeheim, O. & Starrin, B. (red) *Empowerment- i teori och praktik*. Gleerups, s. 9-17.

Aquilino, W.S. & Supple, A.J. (2001). Long-term effects of parenting practices during adolescence on well-being outcomes in young adulthood. *Journal of Family Issues*, 22(3) s. 289-308. doi: 10.1177/019251301022003002

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 84 (2) s. 191-215. doi:10.1037/0033-295X.84.2.191

Bringsén, Å. & Nilsson Lindström, P. (2019) Hälsopromotion-teoretiska begrepp och utgångspunkter. I Bringsén, Å. & Nilsson Lindström, P. (red) *Hälsopromotion i teori och praktik- olika arenor och målgrupper*. Liber AB, ss.11-53.

Brottsförebyggande Rådet (BRÅ) (2021). *Våld i unga parrelationer*.

https://bra.se/download/18.79079f9d17cc01fce50bb/1635487700517/2021_15_Vald_i_ungas_parrelationer.pdf

Buss, D.M. (1989). Sex differences in human mate preferences: Evolutionary hypotheses tested in 37 cultures. *Behavioral and brain sciences*. 12, s. 1-49. doi:10.1017/S0140525X00023992

Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health - Background document to WHO - Strategy paper for Europe*. Institute for Futures Studies (2007:14). <https://core.ac.uk/download/pdf/6472456.pdf>

Dahlgren, G. & Whitehead, M. (2021). The Dahlgren-Whitehead model of health determinants: 30 years on and still chasing rainbows. *Public Health* 199 s. 20-24. doi:10.1016/j.puhe.2021.08.009

Denscombe, M. (2018). *Forskningshandboken - för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. 4 uppl., Studentlitteratur.

Dill-McFarland, K.A., Tang, Z.Z., Kemis, J.H., Kerby, R.L., Chen, G., Palloni, A., Sorenson, T., Rey, F.E., & Herd, P. (2019). Close social relationships correlate with human gut microbiota composition. *Scientific Reports*, 9 (703) s. 1-10 doi:10.1038/s41598-018-37298-9

Eagly, A.H. & Wood, W. (1999). The Origins of Sex Differences in Human Behavior: Evolved Dispositions versus Social Roles. *American Psychologist*. 54(6), s. 408-423. doi:10.1037/0003-066X.54.6.408

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. (2014). Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *SAGE Open*, Januari-mars, s. 1-10. doi: 10.1177/2158244014522633

Eriksson, C. (2021). Utmaningar och möjligheter till en hälsofrämjande skolutveckling ur ett folkhälsoperspektiv. I Hjörne, E. & Säljö, R. (red). *Elevhälsa och en hälsofrämjande skolutveckling-i teori och praktik*. Gleerups utbildning AB, ss. 57-78.

Eriksson, M. & Lindström B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 60 (5). s. 376-381. doi: 10.1136/jech.2005.04

Folkhälsomyndigheten (2017). *Sexualitet och hälsa bland unga i Sverige - UngKAB15 – en studie om kunskap, attityder och beteende bland unga 16–29 år*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/11272529714342b390d40fe3200f48cf/sexualitet-halsa-bland-unga-sverige-01186-2017-1-webb.pdf> [2024-04-05]

Folkhälsomyndigheten (2019). *Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) i Sverige 2017 – Resultat från befolkningsundersökningen SRHR2017*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/srhr2017-rapport?pub=60999> [2024-04-07]

Folkhälsomyndigheten (2022). *Sociala relationer (självrporterat) efter ålder, kön och år. Andel(procent)*. http://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/sv/A_Folkhalsodata/A_Folkhalsodata_B_HLV_eSocialarel_aSocialarel/hlv1socaald.px/table/tableViewLayout1/ [2024-04-05]

Folkhälsomyndigheten (2023). *Folkhälsan i Sverige: Årsrapport 2023*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/a448b27d603c44f590fc1aff741b0d5d/folkhalsan-sverige-arsrapport-2023.pdf>

Förenta Nationerna (FN). (1993). *Declaration on the Elimination of Violence against Women*. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>

Garces-Ozanne, A., Kalu, E. & Audas, R. (2016). The Effect of Empowerment and Self-Determination on Health Outcomes. *Health Education & Behavior*. 43(6), s. 623-631. doi: 10.1177/1090198116667665

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 24, s. 105-112. doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001

- Granovetter, M. (1983). The Strength of Weak Ties: A Network Theory Revisited. *Sociological Theory*, 1 (1983), s.201-233. Doi: 10.2307/202051
- Hallberg, U., Ahrén, J-C. & Lager, A. (2018). Ungdomars psykosociala hälsa. I Rostila, M. & Toivanen, S (red). *Den orättvisa hälsan - om socioekonomiska skillnader i hälsa och livslängd*. Liber, ss. 296-315.
- Hedenus, F., Persson, M. & Sprei, F. (2018). *Hållbar utveckling – nyanser och tolkningar*. Studentlitteratur.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T-B. & Layton, J-B. (2010). Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLoS Medicine*, 7 (7), s. 1-20.
doi: doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316
- Holt, N., Bremner, A., Sutherland, E., Vliek, M., Passer, M. och Smith, R. (2019). *Psychology- The science of mind and behaviour*. 4 uppl., London: McGraw Education.
- Häggström-Nordin, E. & Mattebo, M. (2016). Ungdomars sexualvanor. I Häggström-Nordin, E. & Magnusson, C (red). *Ungdomar, Sexualitet och Relationer*. Studentlitteratur, ss. 55- 71.
- Ingerman, Å. (2021). Fenomenografi. I Klingberg, G. & Hallberg, U. (red). *Kvalitativa metoder - helt rätt!*. Studentlitteratur. ss. 187-206.
- Isaksson, J. (2021). Riktad kvalitativ innehållsanalys. I Klingberg, G. & Hallberg, U. (red). *Kvalitativa metoder - helt rätt!*. Studentlitteratur. ss. 283-302.
- Jernbro, C., Landberg, H, & Thulin, J. (2023). *Våld mot barn*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset. https://allmannabarnhuset.se/wp-content/uploads/2023/04/RAPPORT_Vald_mot_barn_2022_WEBB.pdf

Jernbro, C. & Landberg, Å (2024). *Våld i ungas nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck*. <https://allmannabarnhuset.se/product/vald-i-ungas-nara-relationer-och-hedersrelaterat-vald-och-fortryck-2/#product-info> [2024-04-10]

Johnsson, B., Richert, T. & Svensson, B. (2017). *Alkohol- och narkotikaproblem*. Studentlitteratur.

Jämställdhetsmyndigheten (2014). *Delmål 6: Mäns våld mot kvinnor ska upphöra*. <https://jamstalldhetsmyndigheten.se/jamstalldhet-i-sverige/delmål-6-mans-vald-mot-kvinnor-ska-upphora/> [2024-04-24]

Klingberg, G. & Hallberg, U. (2021). Förord. I Klingberg, G. & Hallberg, U. (red). *Kvalitativa metoder - helt rätt!*. Studentlitteratur. ss. 13-29.

Koelen, MA. & Lindström, B. (2005). Making healthy choices easy choices: the role of empowerment. *European Journal of Clinical Nutrition*, 59 (1), s. 10-16. doi: 10.1038/sj.ejcn.1602168

Larsson, M (2014). *Tonårsflickors hälsa – att stödja och stärka*. Linnaeus University Dissertations. No 177/2014. Växjö: Linnaeus University Press.

Levkovski, S. & Popovski, V. (2022). Social capital and happiness at youth in social risk. *Economic Development/ Ekonomiski Razvoj*, 24 (3), s. 25-41.

Lundberg, U (2018). Psykobiologiska processer, stress och ojämlikhet i hälsa. I Rostila, M. & Toivanen, S. (red). *Den orättvisa hälsan- om socioekonomiska skillnader i hälsa och livslängd*. Liber, ss. 255-280.

Mcfarlane, A.H., Bellissimo, A. & Norman, G.R (1995). The role of family and peers in social self-efficacy: Link to depression in adolescence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 65 (3), s. 402-410. doi: 10.1037/h0079655

Mediemyndigheten (2023). *Ungar & medier 2023: En statistisk undersökning av ungas medievanor och attityder till medieanvändning*. Statens medieråd.

https://mediemyndigheten.se/globalassets/rapporter-och-analyser/ungar-och-medier/ungar--medier-2023_anpassad.pdf

Mini, G., MKC, Nair., Ascha, S., & Remadevi, S. (2020). Psychosocial Attributes of Partner Relationship: A Qualitative Study. *International Journal of Nursing Education*. 12 (1). s. 1-5. doi: 10.5958/0974-9357.2020.00001.X

Nakamura, J-S., Kim, E-S., Rentscher, K-E., Bower, J-E., & Kuhlman, K-R. (2022). Early-life stress, depressive symptoms, and inflammation: the role of social factors. *AGING & MENTAL HEALTH*. 26, (4), ss 843–851. doi: 10.1080/13607863.2021.1876636

Nationellt centrum för kvinnofrid [NCK] (2014). Våld och hälsa - En befolkningsundersökning om kvinnor och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa. (Rapport 2014:1)
<https://kunskapsbanken.nck.uu.se/nckkb/nck/publik/fil/visa/487/nck-rapport-vald-och-halsa-2014-1.pdf>.

Nationellt centrum för kvinnofrid (2018). *Höga kostnader för våldet*.
<https://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/om-kunskapsbanken/kunskapsbankens-reportagearkiv/?tarContentId=707056> [2024-03-29]

Nationellt centrum för kvinnofrid [NCK] (2023a). Våld i nära relationer. Våld i nära relationer - Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) - Uppsala universitet (uu.se) [2024-04-08]

Nationellt centrum för kvinnofrid [NCK] (2023b). Våldets uttryck och mekanismer. Våld i nära relationer - Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) - Uppsala universitet (uu.se) [2024-04-08]

Patel, R. & Davidson, B. (2019). *Forskningsmetodikens grunder – att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. 5 uppl., Studentlitteratur.

Regeringen (2016). *Makt, mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid.*

https://www.regeringen.se/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/jamstallldhet/makt-mal-och-myndighet---feministisk-politik-for-ett-jamstallt-samhalle-skr.-2016_17-10.pdf

Roos, E. & Prättälä, R. (2018). Sociala skillnader i hälsorelaterade levnadsvanor. I Rostila, M. & Toivanen, S (red). *Den orättvisa hälsan - om socioekonomiska skillnader i hälsa och livslängd.* Liber, ss. 212-233.

Rostila, M. (2018). Sociala nätverk, socialt kapital och ojämlikhet i hälsa. I Rostila, M. & Toivanen, S. (red). *Den orättvisa hälsan - Om socioekonomiska skillnader i hälsa och livslängd.* Liber. ss. 192-211.

Schmidt, M.E., & Bagwell, C.L (2007). The Protective Role of Friendships in Overtly and Relationally Victimized Boys and Girls. *Merrill-Palmer Quarterly*. 53 (3), s. 439-460. doi:10.1353/mpq.2007.0021

SFS 2010:800. Skollag.

Socialdepartementet (2018). *God och jämlik hälsa - en utvecklad folkhälsopolitik.* (Regeringens proposition 2017/18:249) Stockholm: Regeringskansliet.
SOU 2014:49. *Våld i nära relationer – en folkhälsofråga.*

Sternberg, R. J (1986). A Triangular Theory of Love. *Psychological Review*. 93 (2), s. 119-135. doi: 0033-295X/86/\$00.75

UNICEF (u.å.). Barnkonventionen - 29. Skolan ska hjälpa barnet att utvecklas och lära barnet om mänskliga rättigheter. <https://unicef.se/barnkonventionen/las-texten>

UNDP (u.å.). *God hälsa och välbefinnande.* <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/> [2023-12-21]

United Nations Development Programme (UNDP). (u.å.). *Mål 5: Jämställdhet*. <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-5-jamstallldhet/>[2024-04-07].

Vetenskapsrådet (u.å.). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Vetenskapsrådet.

Wide, U. & Hakeberg, M. (2021). I Klingberg, G. & Hallberg, U. (red). *Kvalitativa metoder - helt rätt!*. Studentlitteratur. ss. 77- 93.

World Health Organisation (WHO) (1948). *Constitution*. New York: World Health Organization.

World Health Organisation (WHO). (2018). *Global and regional estimates of violence against women*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256> [2024-04-07]

Yang, K., Peterson, K. & Qualter, P. (2020). Undesirable social relations as risk factors for loneliness among 14-year-olds in the UK: Findings from the Millennium Cohort Study. *International Journal of Behavioral Development*.. 46 (1) s. 3-9. doi: 10.1177/0165025420965737

Bilaga 1

Intervjuguide

Öppningsfrågor

När vi säger relationer, vad tänker du på då?

Vilka relationer har du i ditt liv?

Vilka relationer upplever du har mindre betydelse för dig?

Vilka relationer upplever du har större betydelse för dig?

Vilken påverkan och betydelse skulle du säga att dessa viktiga relationer har i ditt liv? Berätta både negativa och positiva aspekter.

Frågor relaterade till studiens syfte

Vad anser du vara positivt i partnerrelationer?

Vad är det viktigaste för att en partnerrelation ska vara positiv för dig?

Vad anser du vara negativt i en partnerrelation, men som du ändå skulle acceptera?

Vad anser du inte vara acceptabelt i en partnerrelation?

Vilka faktorer anser du påverka en partnerrelation?

Bilaga 2

Informationsbrev

Informationsbrev om studien *‘Röda flaggor eller rosa moln?’ – en kvalitativ studie om unga kvinnors perspektiv på partnerrelationer*

Hej!

Vi vill fråga dig om du vill delta i en studie om unga kvinnors perspektiv gällande partnerrelationer. Studien görs som ett examensarbete på det Folkhälsovetenskapliga programmet med inriktning beteendevetenskap på Högskolan Kristianstad. I studien kommer kvinnor i åldern 16-18 år på en privat gymnasieskola i Skåne län. Du tillfrågas att ingå som studiedeltagare då du uppfyller dessa kriterier. I det här dokumentet får du information om studien och vad det innebär att delta.

Folkhälsan förbättras generellt i Sverige, något som dock inte gäller ungdomar då den psykiska ohälsan ökar och framför allt hos unga kvinnor. Ungdomsåren lägger grunden för hur det framtida hälsostadiet ser ut både utifrån individ- och samhällsperspektiv, vilket uppmärksammar betydelsen av denna tid i livet. Under ungdomsåren genomgår individer många förändringar och en utveckling såväl fysiskt som mentalt, men ofta även vad gäller relationer till både vuxna och andra unga. Sociala nätverk och de sociala relationer som individen har tillgång till är något som kan påverka livet både positivt och negativt och därför är det av intresse att utforska unga kvinnors perspektiv gällande partnerrelationer.

Medverkande i studien innebär inte några direkta risker för dig. Frågorna är utformade för att reducera negativa följder av att delta. Det är möjligt att du tillfälligt skulle kunna uppleva visst obehag, men eftersom intervjun är relativt kort och består av öppna frågor där du själv väljer vad du vill berätta förutses risken för dig vara låg. Du kan också välja att enbart besvara frågor som du känner dig bekväm med.

Studien består av en intervju som genomförs vid ett tillfälle på en privat gymnasieskola i Skåne län. Intervjun beräknas ta ca 30 minuter och frågorna utforskar ditt perspektiv gällande partnerrelationer.

Studien genomförs i enlighet med svensk lag för forskningsetik. Det innebär till exempel att studien kommer att genomföras så att enskilda elever inte kommer att kunna kännas igen när resultaten senare presenteras. Allt datamaterial kommer att förvaras på ett säkert sätt och ljudinspelningarna kommer att förstöras efter det att vi överfört ljudfilerna till text. Allt insamlat material kommer sedan att förstöras när examensarbetet är godkänt och publicerat. Att delta i studien är frivilligt och du kan när du vill avbryta ditt deltagande om du skulle ångra dig. Väljer du att delta i studien så fyller du i det informerade samtycket på nästa sida.

Ansvarig för dina personuppgifter är Högskolan Kristianstad. Enligt EU:s dataskyddsförordning har du rätt att kostnadsfritt få ta del av de uppgifter om dig som hanteras i studien, och vid behov få eventuella fel rättade. Du kan också begära att uppgifter om dig raderas samt att behandlingen av dina personuppgifter begränsas. Om du vill ta del av uppgifterna ska du kontakta projektansvarig med adress och telefonnummer. Dataskyddsombud nås på dataskyddsombud@hkr.se. Om du är missnöjd med hur dina personuppgifter behandlas har du rätt att lämna in klagomål till integritetsskyddsmyndigheten, som är tillsynsmyndighet.

Studiens resultat kommer att publiceras på PURE.

Är det något du undrar över angående studien eller intervjun är du välkommen att ta kontakt med någon av oss som ansvarar för genomförandet. Vi nås lättast enligt mailadress och telefon nedan.

Tack på förhand!

Med vänlig hälsning,

Linnea Jönsson: Linnea1094@gmail.com, 073-8275222,

Simone Nilsson: simoneirenenilsson95@hotmail.com, 070-7431295

Röda flaggor eller rosa moln? – en kvalitativ studie om unga kvinnors perspektiv på partnerrelationer

Samtycke till att delta i studien

Jag har fått skriftlig information om studien och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla det skriftliga informationsbrevet.

- Jag samtycker till att delta i studien *Röda flaggor eller rosa moln? – en kvalitativ studie om unga kvinnors perspektiv på partnerrelationer*.

Plats och datum	Underskrift
	Namnförtydligande