



**FRÅGEFORMULÄR SOM GRUD FÖR INTERVJU PÅ MÖDRARÅDGIVNINGEN
ANGÅENDE VÅLD I PARFÖRHÅLLANDEN**

Namn: _____

Födelseid: _____

- | | Ja | Nej |
|--|-----------|------------|
| 1. Hur upplever du ditt parförhållande? | | |
| 2. Uppför din partner sig någon gång så att du blir rädd för honom? | 1 | 2 |
| 3. Uppför din partner sig nedlåtande, förödmjukande eller kontrollerade mod dig? | 1 | 2 |
| 4. Har din nuvarande partner hotat dig med (inkl. hot med vapen/redskap)? | 1 | 2 |
| gripit tag i dig, rivit, knuffat, slagit till eller sparkat dig? | 1 | 2 |
| använt annat fysiskt våld mot dig? | 1 | 2 |
| utövat påtryckning, tvingat eller försökt tvinga dig till sexuellt umgänge? | 1 | 2 |
| 5. När uppförde din partner sig våldsamt mot dig? | | |
| Under de senaste året | 1 | 2 |
| Under graviditeten | 1 | 2 |
| Efter graviditeten | 1 | 2 |
| 6. Har något av barnen sett eller hört när din partner har uppfört sig våldsamt? | 1 | 2 |
| 7. Har din nuvarande partner uppfört sig våldsamt gentemot ditt barn/dina barn? | 1 | 2 |
| 8. Vilka är starka sidor i er parrelation? | | |

Hur vill du utveckla er parrelation?

9. Hurudant stöd eller hurudan hjälp önskar du få i din situation?

Jag ger godkännande att uppgifterna får ges till barnrådgivningen

Datum

underskrift