

Psykosexuellt omhändertagande



Kuratorns arbete

Carin Lövmär, Socionom, Leg Psykoterapeut

Forma Nova KBT AB

carin.lovmar@formanovakbt.se

www.formanovakbt.se

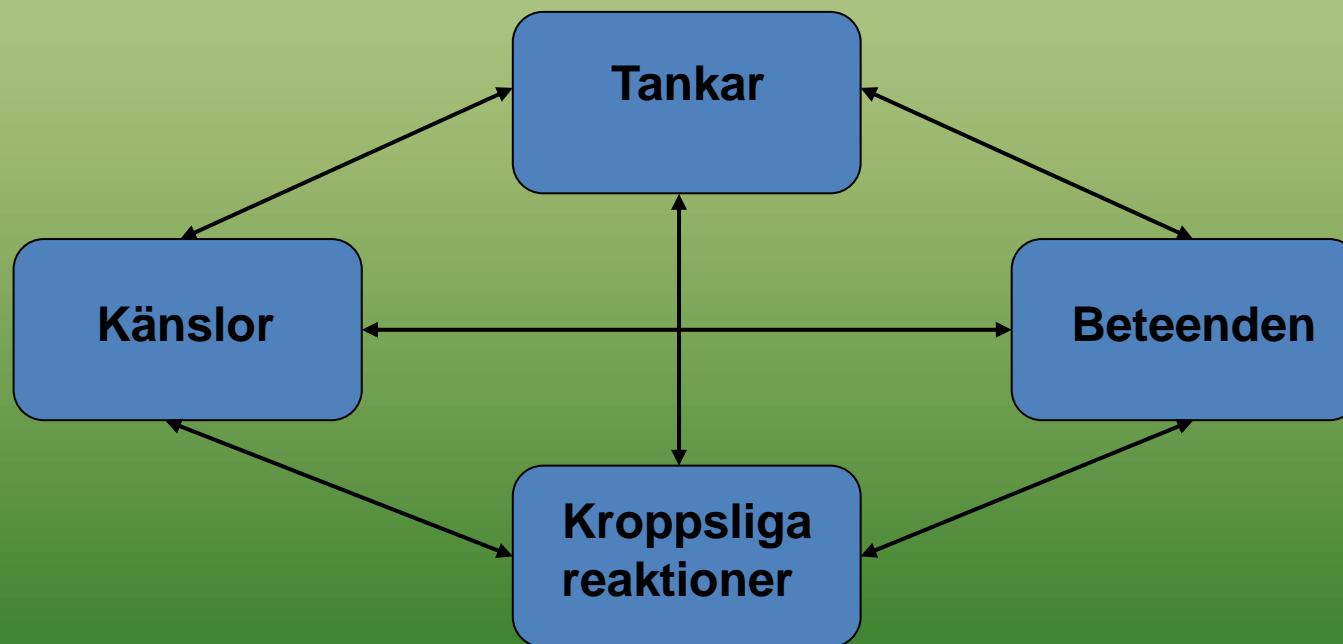
2022-05-18

Psykosexuellt omhändertagande

- Kuratorskontakt aktualiseras genom någon av de andra personalkategorierna i teamet
- Kuratorerna har kognitiv beteendeterapeutisk inriktning (KBT)
 - tanke, känsla, kropp och beteende påverkar varandra inbördes
 - målinriktat arbete
 - livserfarenhet/inlärningshistoria används som bakgrund men fokus ligger på nuet
 - samarbete mellan patient och behandlare viktigt
 - strukturerat arbetssätt, aktivt med hemuppgifter

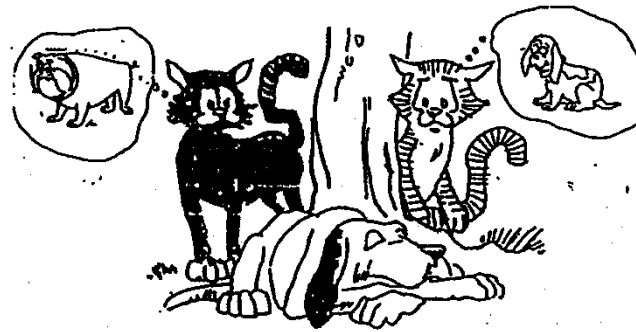


- Livserfarenheter har skapat beteende- och tankemönster - inlärningshistoria
- Olika situationer aktiverar dessa mönster



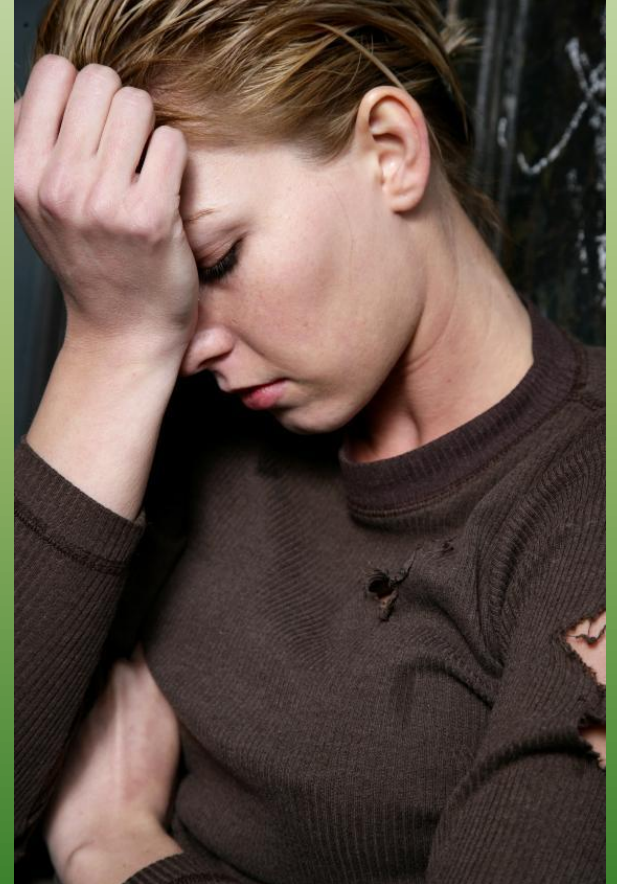
Vad gör att katterna reagerar olika på situationen?

Automatiska tankar



Konceptualisering

- Hur länge har du haft problemen?
- När/hur uppkom problemen?
- I vilken situation gör det ont, när, hur ofta, skatta grad av smärta med VAS
- Tidigare trauma/gränsöverskridande?
- Hur har du tidigare hanterat smärtan/problemet?
- Hur har det hjälpt dig?



Konceptualisering forts.

- Allmänt hälsotillstånd, fysiskt och psykiskt, tidigare samtalskontakter
- Tidigare sexuella erfarenheter
- Sexuell lust (VAS)
- Analys av problemsituationer/beteenden
- Har du någon egen förklaringsmodell kring varför du fått vestibulit?
- Copingstrategier - undvikande, uthärdande eller flexibel

Vad tycker patienten är problemet?

- Problemlista
- Över- och underskotts beteenden
- Angelägenhetsgrad/tilltro till förändring (används ibland för prioritering)
- Mål för behandlingen
 - Ju mer konkret och mätbart desto bättre och helst i "att göra-termer" ex vad skulle du göra om du uppnått målet?



Problemlista - Julia

- Stress gällande studierna - måste prestera bra
- Stress gällande relationen
- Oro för att min partner ska lämna mig pga besvären
- Minskad lust till sex överhuvudtaget
- Drar mig undan från pojkvännen
- Svårt att säga nej till andra/sätta gränser
- Smärta vid samlag

Självskattningsskalor

- HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) eller PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) och GAD-7 (Generalised Anxiety Disorder 7 Items Scale) för att få indikation på om det finns depressioner eller ångestproblematik som behöver tas om hand innan behandlingsstart (skalorna finns på fbanken.se)
- FSIDS (Female Sexual Distress Scale) för att få en mätbar utgångspunkt vid behandlingsstart. Ibland använder vi också FSFI (Female Sexual Function Index).

Dessa skalor används också vid avslut

HADS – ångest och depression

14 frågor, udda frågor ångest och jämna depression.

1. Jag känner mig spänd eller "uppskruvad"

För det mesta

Ofta

Då och då

Inte alls

2. Jag uppskattar samma saker som förut

Precis lika mycket

Inte lika mycket

Bara lite

Knappast alls

FSDS frågeformulär om sexuell obehag hos kvinnor

12 frågor, svarsalternativ 0 aldrig, 1 sällan, 2 ibland, 3 ofta, 4 alltid, hur ofta du besvärats av problemet de senaste 30 dagarna.

Exempel på frågor:

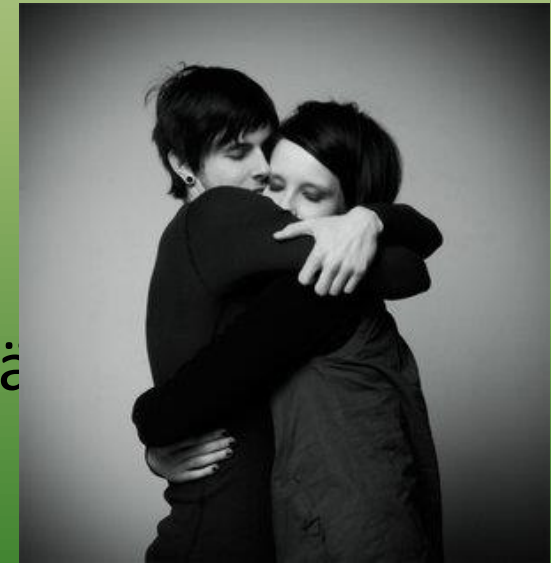
1. Obehaglig till mods beträffande ditt sexliv
2. Olycklig över din sexuella situation
3. Skuldyngd på grund av sexuella problem
4. Frustrerad på grund av sexuella problem

Målarbete

PROBLEMRÅDE	Beteendeöverskott	Beteendeunderskott	MÅL	METOD
Minskad lust till sex över huvud taget	Undviker närhet Tänker att närhet kommer att leda till sex	Ta emot min partners initiativ till närhet Ta egna initiativ	Ökad närhet (VAS idag 2 önskar 7) Ökad sexlust	Exponering för närhetssituationer: Svara på min partners initiativ till en g/dag (kramar, pussar, kyssar, ligga sked), ta initiativ till närhet (metoden byggs på i samtalen om hemuppgifter)
Drar mig undan min pojkvän	Tänker att han alltid vill ha sex Kopplar allt till vestibuliten Hittar på annat än vara med honom	Tid tillsammans med min pojkvän	Ha tid tillsammans med min pojkvän då vi kan vara nära och har roligt tillsammans	Planera närhetstid med min pojkvän två kvällar/vecka samt en gång på helgen

Mål för behandlingen

- Öka sexlusten (VAS idag 2 vill nå 7)
- Ta initiativ till närhet och till sex som inte gör ont
- Ställa mer realistiska krav på mig själv
- Våga säga nej
- "Måstefri" tid
- Ha bokad "närhetstid" med min pojkvän då vi kan ha roligt och mysigt



Problemlista - Anna

- Rädd för att träffa ny partner
- Nedstämd
- Isolerad
- Svårt att genomföra smörj- och penetrationsövningar som hon fått från barnmorskan
- Låg motivation för behandlingen då hon inte har någon partner
- Ingen sexlust

Samarbete barnmorska och kurator

- Anna har börjat hos barnmorska och fått övningar i hemuppgift men har svårt att få till dessa.
- Svårigheterna framkommer i kuratorssamtalet och vi använder detta för motivation och för att introducera KBT-modellen

Exempel på motivationsarbete med hjälp av ABC analys

Antecedent/ Situation	Beteende	Konsekvens Kort sikt	Konsekvens Lång sikt
1) På kvällen vid smörjning, känner mig ledsen	Tänker ingen idé, spelar ingen roll, låter bli att göra det	Slipper ta itu med det, lättnad	Aldrig förändring, känner mig misslyckad
2) Ont när jag gör penetrationsövningar	Lägger av	Slutar göra ont, lättnad	Ingen förändring, ökad hopplöshetskänsla
Jag gör det trots att det känns meningslöst och når målet att göra övningarna	Går emot undvikandet, bemöter tankarna, arbetar med vävnaden	Känns lite jobbigt	Jag kommer vidare i behandlingen, det blir en förändring

Målarbete

PROBLEMMOMRÅDE	Beteendeöverskott	Beteendeunderskott	MÅL	METOD
Svårt att få till övningarna från barnmorskan	Tänker att det inte är någon idé att göra övningarna Struntar i övningarna	Ge behandlingen och mig själv en chans Tänka att det är värt att gå igenom behandlingen fast jag inte har en partner	Kunna genomföra smörj- och penetrationsövningar	Börja göra övningarna i överkomlig omfattning. Registrera när jag gör övningarna notera tankar, känslor samt hur det känns i kroppen
Isolerar mig	Tänka att jag inte är rolig att vara tillsammans med Vara ensam	Ta kontakt med vänner Gå ut och träff nya människor Få ny input	Återuppta kontakt med kompisar- minska isoleringen	Ringa en vän och föreslå att de ska ses Följa med på nästa AW med jobbet.

Mål för behandlingen

- Kunna genomföra smörjövningar
- Återuppta kontakt med kompisar - minska isolering
- Göra saker som jag tycker om/mår bra av
- Kunna njuta och tycka det är ok
- Våga ha kontakt med killar
- Bearbeta separation från tidigare pojkvän



Annas egen tanke om varför hon fått problem

- ”Jag tror att det här är psykiskt. Jag har alltid haft ont. Varje gång jag har haft sex har jag spänt mig eftersom jag vetat att det kommer att göra ont. Jag *vill* kunna ha sex. Det är därför jag har velat klara av det så snabbt som möjligt för att få bekräftelse på att jag kunde.”

Hemuppgifter

- Hemuppgifter utformas i samarbete med patienten utifrån sessionens innehåll och målen för samtalen. Det kan t ex vara:
- Ta med situationer där problemet kommer till uttryck
- Registreringar: ABC-analys, PNT, SORK, VABESC
- Öva på att säga nej
- Vid intim situation känna efter vilken beröring jag tycker om
- Ta initiativ till närhet eller sex som inte gör ont



PNT- protokoll för negativa tankar

Situation	Tanke	Känsla	Kropp	Beteende
Får ett SMS från en kille jag skrivit med de senaste veckorna	Tänk om han vill ses och ha sex. Det går inte. Jag kommer aldrig att kunna träffa en kille.	Rädsla Ledsenhet	Först spänd sen tungt i kroppen	Raderar SMS och killens nummer. Tänker att det är hopplöst.

SORK

SITUATION/STIMULI Trigger	ORGANISM Tanke/känsla/kropp	REAKTION/RESPONS Vad gör du?	KONSEKVENSER på kort och lång sikt
Min kille börjar smeka mig och säger "snälla, det var så länge sedan"	Tänker nej jag vill inte, det kommer att göra ont Känner olust Kroppen blir spänd	Säger inget. Ligger kvar, uthärdar Väntar på att det ska vara över	Kort sikt: Känner mig lite normal som har sex, Tänker att jag slipper tjat Lång sikt: Ökad smärta och spänning. Jag blir rädd för närhet

Alternativa beteenden

- Utifrån registreringarna diskuteras alternativa beteenden
- Beteendeeexperiment
- Vad kan jag dra för slutsatser av alternativa beteenden?
- Träna på nya beteenden och sätt att möta situationer

VABESC Vaginismus Behaviour Scale

B Wijma & K Wijma

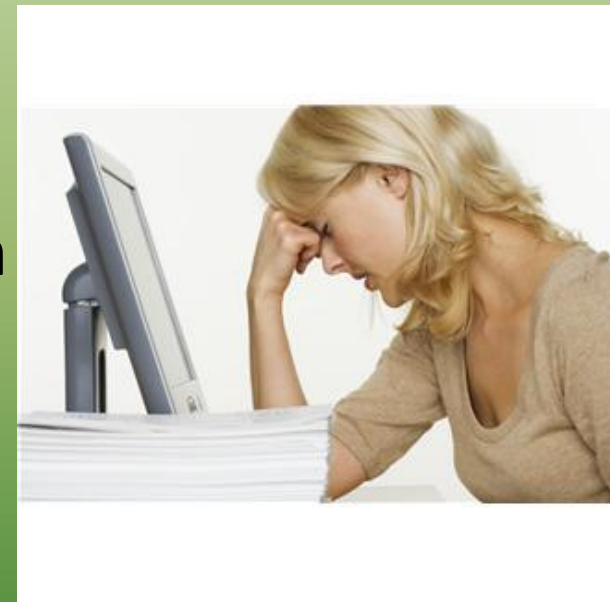
- Anteckna vad du gjort och vad du kände vid varje träningstillfälle. Gradera känslorna mellan 0 och 10 där 0=inget alls och 10 oerhört intensivt.
- Tabell fylls i inför, under och efter träning, hur länge tränat, vad tränat, egen kommentar.
- Skattningar av: rädsla, impuls att undvika, äckel, obehag, sveda kåda, störande tankar. Efter träning skattas också hopp om att lösa problemet.
- Om andra negativa känslor är aktuella kan de läggas till

Avslutning av behandlingen

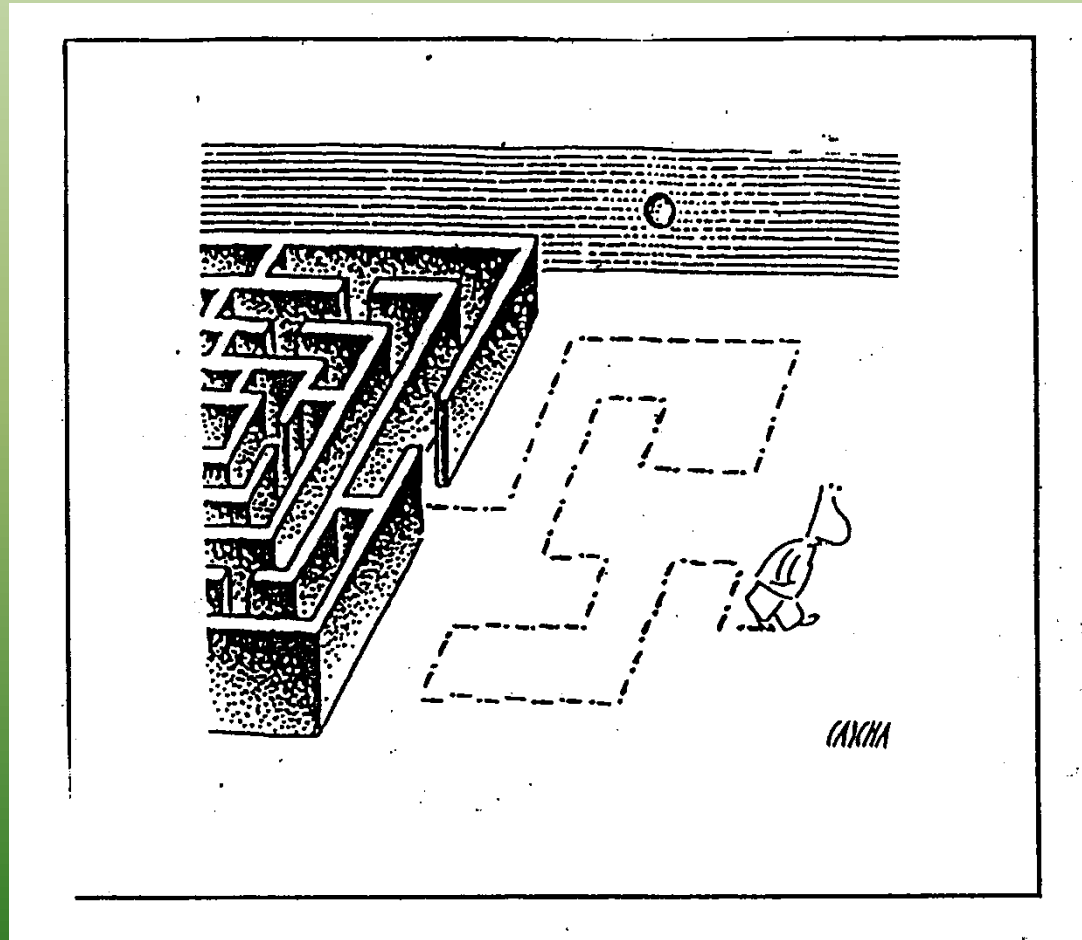
- Vid behandlingsavslut sammanfattar vi behandlingen, hur var det när vi började, genomgång av målen
- Kvinnan har till sista samtalet fyllt i självskattningsskalorna
- Ofta vidmakthållandeplan

Vanliga teman i samtalsbehandlingen

- Stress
- Förhållandet till den egna kroppen
- Sexualitet och lust
- Vad tycker jag om
- Gränssättning gentemot sig själv och andra
- För vems skull gör jag saker
- Skuld/skam
- Relationer
- Smärtans psykologiska följder
- Acceptans
- Nya alternativa synsätt och beteenden



Viktigt att förändra beteenden både yttre och inre



Exempel på verktyg i behandlingen

- Psykoedukation – öka kunskap och förmåga att hantera problemet
- Beteendexperiment – våga testa nya sätt
- Exponering – våga möta det jag är rädd för steg för steg, lära om
- Acceptans

Svårigheter i behandlingen

- Bristande motivation hos patienten
- Om patienten inte alls kan se någon koppling mellan det fysiska och det psykiska måendet
- Depression eller andra psykiatriska diagnoser
- Relationen till partnern
- Traumatiska händelser

