



Sexuella frågor och problem

RFSU-klinikens telefonrådgivning

En sammanställning av Suzanna Boman

Innehåll

Historik	3
Vilka ringer?	3
Varför telefonrådgivning?	3
Vad gör vi?	4
Tidigare dokumentation	4
Kartläggning under 90-talet	5
Männens frågor	
Kvinnornas frågor	
Undersökning i början av 2000-talet	6
Männens frågor	
Kvinnornas frågor	
Andra frågor	
En studie under 2006	7
Männens frågor	
Kvinnornas frågor	
Har verkligheten förändrat sig?	8
Har frågorna förändrat sig genom åren?	9
Litteraturreferenser	11

Historik

Alltsedan trettiotalet har RFSU-kliniken svarat på människors frågor kring sexuella problem och svårigheter. Dels via brev men också genom telefonrådgivning. I dag har RFSU-kliniken telefonrådgivning fyra dagar i veckan under en timme och samtalen besvaras av en psykoterapeut. Unga och gamla, män och kvinnor ringer från hela landet. Utöver denna finns ytterligare en telefonrådgivning fem timmar/vecka där en barnmorska svarar på frågor om preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar.

För RFSU är det en bra kunskapskälla såväl kliniskt som sexualpolitiskt. Det ger en inblick i hur det står till med den reproduktiva och sexuella hälsan, vilka sexuella problem människor har, vad de kan få för hjälp och vilka resurser som finns eller saknas runt om i landet. En sådan kunskap är en grund för förbundet som gör det möjligt att få impulser och verka för förbättringar i samhället vad det gäller upplysningsarbete, vård och behandling.

Vilka ringer?

I telefonrådgivningen möter vi alla sorts människor i olika åldrar och samhällsgrupper, olika etniska grupper och samlevnadsformer. Både män och kvinnor ringer, vilket skiljer vår telefonrådgivning från andra rådgivningstelefoner som framförallt domineras av kvinnor. Det säger något om vilken viktig kraft sexualiteten är och hur stark önskan är att den ska fungera för såväl män som kvinnor. Att intimiteten och relationen till en annan människa värderas högt.

Varför telefonrådgivning?

Tanken med telefonrådgivningen är att det går att göra mycket på en kort stund. Det innebär inte att lösa problem eller ta över ansvaret för dem. Däremot kan det vara en lättnad att få formulera sitt problem, att bli lyssnad på utan att bli sedd och kanske igenkänd. Att tillsammans med någon dryfta intima frågor utan att skämmas eller generas. Frågor som man kanske tidigare aldrig vågat ställa eller problem man inte velat blotta. Att få tillfälle att samtala kan ge nya infallsvinklar och öppningar. Telefonsamtalet kan också inge mod att våga söka vidare hjälp. Det kan innebära hänvisning till en institution eller privat vårdgivare på hans eller hennes bostadsort eller i närheten av den. En rådsökande i akut kris kan få hjälp snabbt. Det kan till exempel gälla sexuellt våld som väcker starka reaktioner och känslor. Det kan vara anhöriga, vänner, offer eller förövare som vill få svar på frågor som oupphörligt snurrar i huvudet. ” Varför följde jag inte med henne hela vägen hem?” ” I varje mans ansikte ser jag min dotters gärningsman! Jag står inte ut!” Att få ge uttryck för sådana tankar och känslor, bli lyssnad på och bli bemött med lugn och saklighet kan vara lindrande.

För människor på mindre orter är det en möjlighet att få hjälp, och tips om vart man kan vända sig. Telefonrådgivningen har inget upptagningsområde och inte heller någon åldersgräns.

Både för den hjälpsökande och kliniken innebär telefonrådgivningen en tidsvinst. Genom samtalen växer en bild fram av problematiken som gör det möjligt att bedöma om det är RFSU-kliniken som är aktuell för att ta emot ett besök eller om det är en annan instans som är mer lämplig. Andra instanser kan till exempel vara familjerådgivning, BUP eller psykiatri. Personen behöver inte stå i onödan på en väntelista till en mottagning som inte kan hjälpa honom. För klinikens del innebär en kombinerad telefonrådgivning och tidsbeställning att

man kan göra nödvändiga prioriteringar och dessutom ha ständig beredskap att ta emot akuta ärenden.

Fördelarna är alltså många både för den som ringer och för kliniken.

Problemen och frågeställningarna kan vara komplexa. De fysiologiska och psykologiska faktorerna samverkar. Det nära och informella samarbetet mellan klinikens sexualrådgivning och den sexualmedicinska delen är både viktig och nödvändig. En sjukdom som till exempel cancer kan på olika sätt påverka sexualiteten, mediciner kan ha sin inverkan. Därför kan det vara angeläget att få reda ut såväl frågor om kroppen, dess funktioner som de psykologiska konsekvenserna.

Vad gör vi?

Genom ett aktivt frågande och lyssnande görs ett försök att ringa in problemen. I dialogen växer bilden av svårigheterna fram men också möjliga orsakssammanhang. Att tillsammans med den rådsökande fundera över när svårigheterna började, vad han eller hon tror att det kan hänga ihop med, vad skälet är att ringa just nu, om något speciellt hänt kan ge en vägledning om problemet är medicinskt eller psykologiskt. I samtalet speglas den uppringandes syn på svårigheterna och dialogen ger en förutsättning till förståelse.

I rådgivningen ger vi oftast tolkningsföreträdet till den rådsökande. Om mannen med erektionsproblem tror att hans svårigheter beror på hormonella störningar trots att han har både morgonerektion och nattliga stånd stödjer vi honom i att göra en medicinsk undersökning. Genom att utesluta alla fysiologiska orsaker kan kanske även denna man närma sig de psykologiska aspekterna. Även om problemet är medicinskt kan det ha psykologiska konsekvenser.

Den samhällseliga debatten avspeglar sig även i våra telefontider. Sexuella frågor och problem som tas upp och belyses i media genom TV-program, artiklar eller frågespalter i pressen ger självklart avtryck i de samtal vi får. Det kan gälla frågor om olika sexuella beteenden, om normalitet och risktagande.

Tidigare dokumentation

Kliniken och förbundet har som tradition att dokumentera och redovisa sitt arbete på olika områden. Dels som ett kunskapsinhämtande men också som underlag för metodutveckling och kvalitetssäkring.

Olika studier och undersökningar har gjorts genom åren för att få en bild av vad människor frågar och undrar över. 1938 hade kliniken (då rådfrågningsbyrån) 800 besökare, av dessa sökte 41 för vad man då kallade känslökyla eller frigiditet, och 76 sökte för könssvaghet/ impotens (RFSU 1938:36). Nio år senare det vill säga. 1947 noterades 390 fall av känslökyla och 891 av könssvaghet. Till detta kom hundratals brevfrågor per år. Sammantaget var det redan då fler män än kvinnor som sökte hjälp på RFSU.

Kartläggning under 90-talet

Några nedslag har gjorts under åren för att få en bild av telefonrådgivningen, vad den innehåller, vilka som ringer, vad de frågar om.

För att kartlägga omfattningen och typen av samtal till telefonrådgivningen 1994, gjordes en pilotstudie av dessa som fullföljdes och bearbetades 1995. Lite drygt 1000 personer ringde telefonmottagningen under året. I snitt togs lite drygt 7 samtal emot under en rådgivningstimme. Kvinnorna utgjorde 39 % av de ringande och männen 61 %. Även fyrtio år senare dominerar samtalen av män.

Männens frågor

Männens frågor bestod till drygt 50 % av frågor runt funktionsstörningar. De beskrev svårighet att få eller behålla erektionen, tidig sädesavgång eller en oförmåga att få utlösning.

En man i 60 års ålder berättar att han har en ny partner och är olycklig över sin sviktande erektion. Han undrar om problemen kan hänga ihop med att han "rört sig själv" Under sitt långa äktenskap fick han tillfredsställa sig själv eftersom hustrun inte ville ha sex. När frågan ställs om hur han tror att onanin påverkat hans svårighet att få erektion, svarar han att han då kunnat fantisera fritt, utan att behöva ta hänsyn till någon annan persons behov. I förhållande till den nya kvinnan känner han sig som vore han otrogen.

Frågor om sexuella avvikelser och upplevelsen av att vara annorlunda (12 %) var näst störst av männens frågor.

Frågeställningar som till exempel " Jag använder ibland kvinnotrosor, vågar jag berätta detta för min hustru? Jag är rädd att hon ska gå ifrån mig – men det är svårt att låta bli. Är det många som gör så här? Är jag konstig – det känns inte riktigt normalt, men jag blir upphetsad av det?"

Kvinnornas frågor

Även hos kvinnorna handlade den vanligaste frågan (25 %) i denna undersökning om funktionsstörningar. Det kunde uttryckas som en svårighet att få orgasm, genomföra samlag eller att känna smärta vid samlag.

En kvinna berättar i telefon att hon inte får orgasm. Hon har aldrig fått det. "Det känns som ett öppet sår när jag tänker på vad jag går miste om, en fantastisk erfarenhet som inte är för mig. Jag blir som besatt av detta och det påverkar min pojkvän och vår relation."

Avsaknad av lust (21 %) och sexuella övergrepp (20 %) var två andra stora områden för deras frågor.

En 20-årig flicka berättar att hon och pojkvännen varit ihop i snart tre år. Men det finns ett problem – hon vill inte ha sex. Hon blir inte tänd, känner ingen lust alls. Sex är nåt negativt. Relationen håller på att braka. Det är vårdcentralen som hänvisat henne till vår telefontid. När hon blir tillfrågad vad hon själv tänker om sitt problem svarar hon att det kanske har något

att göra med att hennes föräldrar aldrig dolde sina sexuella liv – hon har alltid sett dem och dessa minnen sitter djupt.

Ungefär 14 % erbjöds tid på kliniken för orienterande samtal, kristerapi, kortare eller längre behandlingskontakter individuellt eller i grupp.

Undersökning i början av 2000-talet

Ytterligare en undersökning gjordes sju år senare (2002) under en sexmånaders period. Sammanlagt ringde då 436 personer I genomsnitt blir det 6 personer under en rådgivningstimme, en liten minskning i jämförelse med den tidigare undersökningen.

Även nu domineras telefontiden av frågor från män (65 %).

Männens frågor

Den vanligaste frågan från männen (36 %) handlar fortfarande om funktionsstörningar. Erektionssvårigheter av olika slag dominerar, därefter problem med tidig sädesavgång eller svårighet att få utlösning. De flesta av männen som ringer är i åldrarna 25-40 år.

”Det går så fort, jag hinner inte ens komma in i henne. Vad kan jag göra? Finns det någon salva eller ett piller? Jag är så orolig för att hon ska gå ifrån mig. Jag tycker mig se att hon redan nu börjat tappa sin lust på grund av detta.”

Den andra frågan i storleksordning är frågan om bristande lust (11 %), upplevelsen av att vara sexuellt avvikande (10 %) och sexuell tvångsmässighet (10 %) var procentuellt sett nästan lika stora.

En man i 30- års ålder vill diskutera sin bristande lust. Han får erektion men lusten är som borta. Han vill sällan. Han tycker egentligen inte att problemet är så stort, men hans partner upplever det som besvärande och har fått honom att ringa till oss.

Det händer också att kvinnor kan ringa om männens problem. Hustrun som till exempel upptäckte att mannen porrsurfat. Han hade glömt datorn på och hon hade kunnat se alla sajter han besökt. Nu förstod hon vad det var han gjorde vid datorn, där han satt så ofta. Förtvivlat undrade hon varför han gjorde på detta sätt. De hade ju ett fungerande sexliv. Dög hon inte? Var det hon som var konstig, eller för moralistisk när hon tyckte att detta inte var en acceptabel porrkonsumtion. Vad skulle hon göra?

Kvinnornas frågor

Kvinnornas frågor dominerades av bristande lust (ca 25 %) därefter frågor om orgasmsvårigheter, slidkramp och smärta vid samlag (10 %).

En äldre kvinna 72 år ville tala om ” nåt som inte var så vanligt” Hon hade träffat en man på en resa. De hade haft mycket trevligt Nu skulle de träffas igen och hon tänkte att det kanske skulle kunna ”leda till något sexuellt”. Skulle hon i så fall fungera? Det var länge sen sist, hennes man dog för tio år sen. Kan man ha sexuell lust vid min ålder var en annan fråga hon funderade över.

En del kvinnor söker för sexuell beroendeproblematik, som de själva upplevde och beskrev som ett destruktivt beteende; ”jag ligger med vem som helst, ständigt hamnar jag i sängen”.

Andra frågor

Intressant är att den allra största gruppen av frågor hamnar under rubriken annat. Hela 42 % av mäns och 39 % av kvinnors frågor hamnar där.

Rubriken rymmer många olika sorters förfrågningar. Därför har den varit svår att bryta ner i delrubriker.

Generellt kan man säga att den rymmer frågor om kroppen eller frågor omkring mer allmänna relationsproblem: ”Är jag normal?” ”Hur stor ska en penis vara?” ”Vad ska jag göra åt min hår-beväxta kropp?” ”Varför blev jag övergiven? Berodde det på att min penis är för liten eller att jag har svårt att få orgasm?” Det kan även handla om relationsproblem, sexualmedicinska frågor eller frågor från anhöriga. Här ryms också frågor från kolleger om studiebesök, handledning, litteraturtips, utbildning eller förfrågningar om medverkan i massmedia. Slutligen hamnar även frågor till oss om till exempel väntetider, återbud eller önskan om att återuppta kontakt under denna rubrik.

Drygt hälften av samtalen (226) omhändertogs inom ramen för RFSU:s organisation. Åtgärderna innebar allt från sakupplysning till tid för konsultation eller behandling på kliniken för rådgivning och psykoterapi eller på den sexualmedicinska delen. Det kunde också innebära en hänvisning till RFSU AB för information om sexualtekniska hjälpmedel eller till förbundet om till exempel skolinformation och utbildning.

En studie under år 2006

Ännu en studie gjordes på kliniken år 2006. Studien pågick under ett år och omfattade alla inkommande samtal till rådgivningens telefontider. Avsikten var att få en bild av: Vilka som ringde och vad de frågade om. Hur många av dessa som togs emot inom ramen för RFSU. Vilka som hänvisades vidare och i så fall vart?

Vi undrade också om RFSU:s frågelåda på nätet möjligen kunde ha minskat antalet inkommande samtal då vår upplevelse var att mängden blivit mindre men att samtalen avspeglade en mer komplicerad och djupgående problematik.

Fortfarande är det så att merparten av samtalen kommer från män.(55 %) och antalet samtal har sjunkit till 4,3 samtal per rådgivningstimme.

Männens frågor

Den största enskilda frågan som männen ställer är fortfarande den om funktionsstörningar; till exempel svårighet att få erektion eller att behålla den, att få en tidig utlösning eller ingen alls. ”Jag har så svårt att behålla erektionen, plötsligt bara ger den sig. I tillfälliga kontakter, one night stands, går det bra men när jag känner någon närmare är det helt förgjort. Vad ska jag göra? Jag har träffat en kvinna nu som jag verkligen tycker om.”

De flesta frågor om funktion ställde män i 21-25 års ålder tätt följt av åldersgruppen 26-35 år.

Den andra viktiga frågan från männen var den om bristande lust. Den frågan ställdes framför allt av män i ålderskategorin 26-35 år. Detta är något som förändrats genom åren. Tidigare har frågor omkring bristande lust mest uttryckts av kvinnor medan männen har talat om funktionsnedsättningar i form av det är nåt ”fel på apparaten” och inte i termer av bristande lust.

Sexuell tvångsmässighet/missbruksproblematik och upplevelsen av att vara avvikande var den tredje största gruppen. Frågorna dominerades här av män i åldersgruppen 26-35 år.

”Det är något konstigt med mig, Jag kan liksom inte styra sexet, det är snarare sexet som styr mig. Jag kollar hela tiden på porr, ringer sextal och onanerar flera gånger om dagen. Inte ens på jobbet kan jag låta bli.”

Kvinnornas frågor

Den allra vanligaste frågan från kvinnorna handlade om bristande lust. Majoriteten av frågeställarna låg i åldersspannet 21-25 år tätt följt av åldersgruppen 26-35 år. Den åldersgrupp då kvinnor är som mest fertila!

Funktionsstörning var den näst vanligaste frågan, det vill säga att inte kunna få orgasm, att plågas av att inte kunna genomföra ett samlag eller känna smärta vid samlag. Framförallt var det kvinnor i åldrarna 26-35 som beskrev dessa svårigheter.

”Jag har varit tillsammans med min pojkvän i fem år. Under de senaste åren har vi inte kunnat ligga med varandra. Allt utom sexet är bra. Det gör så fruktansvärt ont. Tänk om han lämnar mig?! Barnmorskan hänvisade mig. Hon säger att jag ser helt OK ut.”

Den tredje största gruppen var frågor kring sexuellt våld som våldtäkter eller sexuella övergrepp i barndomen. Det kunde vara offer, anhöriga, vänner eller kolleger som ville ha krissamtal, råd eller upplysningar.

Av alla dessa samtal togs 57 % omhand av RFSU antingen direkt i telefonrådgivningen, eller genom erbjudande om ett besök hos en av psykoterapeuterna alternativt en hänvisning till vår sexualmedicinska mottagning. Det kunde också innebära en hänvisning till vårt bolag för information om sexualtekniska hjälpmedel.

Övriga hänvisades till andra institutioner eller privata vårdtagare som till exempel familjerådgivning, BUP, psykiatri eller privata psykoterapeuter, gynekologer, androloger etcetera.

Har verkligheten förändrat sig?

Sen mitten av nittiotalet har samhället och dess invånare blivit mer datoriserade. Det har blivit allt vanligare att söka information på nätet. Där går det att ställa frågor under dygnet alla timmar och man behöver inte passa någon speciell telefontid. Aktörerna är många. Olika upplysningar går att få från såväl professionella yrkespersoner som patientorganisationer och privatpersoner. Litteratur och artiklar har blivit tillgängliga på ett alldeles revolutionerande sätt.

Nackdelen är förstås att svaren är mer generella och att man där inte i samma utsträckning kan ställa följdfrågor. Samtalet och dialogen är svåra att ersätta.

Detta har naturligtvis också gjort avtryck i vår telefonrådgivning. De frågor som ställs är inte längre enkla frågor av mer upplysande karaktär. I den mån de är det så, följer det vanligen en mer komplicerad frågeställning. I telefonrådgivningen söker man snarare ett samtal eller en diskussionspartner. Där finns en annan dynamik.

1997 startade RFSU en frågelåda på Internet (frageladan.rfsu.se). Detta har inneburit att både brevkörden och trycket på telefonrådgivningen minskat. Framförallt är det frågor av upplysningskaraktär och frågor av mer generellt slag som hamnar i den elektroniska frågelådan. Där finns ett antal standardiserade frågor med svar för olika problemområden. Sedan 2004 har 770.000 läsningar gjorts fram till och med mitten av augusti 2007, vilket innebär cirka 256.000 per år. Om den rådsökande inte kan finna ett svar genom dessa standardiserade formuleringar finns möjlighet att ställa en egen fråga. Svaren ges av en läkare, sjuksköterska, barnmorska, kurator, psykolog eller psykoterapeut. En hel del av frågorna hänvisas vidare till RFSU:s olika telefonrådgivningar. Dialogen i samtalet och den ömsesidiga dynamiken gör det lättare att bemöta människors individuella problem och svårigheter i en telefonrådgivning. Dessa två olika former blir utmärkta komplement till varandra.

Det är inte enbart Internet som utvecklats under de senaste tio åren. Det officiella rummet fylls alltmer av sexualiteten. Det intima är inte längre lika privat. Gränsdragningar mellan det privata och officiella har förändrats, så även synen på sexualiteten. Allt fler tidningar har egna frågespalter om sex och samlevnad, Tv och radiokanaler har också mer och fler program om sex, sexualitet och samlevnad. Fråga Olle, Lustgården, Dr Phil och Sex Inspectors är bara några exempel. Sexualitet har blivit medialiserad och exploaterad på ett mer genomgripande sätt än för 10 år sedan.

Det innebär både för och nackdelar. Sexualiteten och dess konsekvenser blir mer tydliga och därmed talbara det gäller både de mörka och ljusa sidorna. Kraven och prestationen kan öka samtidigt som det kan bli lättare att tala om svårigheterna.

Har frågorna förändrat sig genom åren?

Det vi kan skönja i vår telefonrådgivning är att frågornas karaktär har ändrats. Frågor om avvikelser och upplevelsen av att vara annorlunda har drastiskt minskat. Fler kan säkert hitta likasinnade på nätet. Det finns idag klubbar, föreningar och sammanslutningar som gör att känslan av utanförskap och ensamhet kanske inte upplevs som lika stor.

Männens frågor visar en förskjutning från funktion till avsaknad av lust. Att inte ha lust men full funktion är något som blivit explicit. Man kan fundera över om det är mer tillåtet idag än tidigare för män att uttrycka sig så. Ska det betraktas som ett utslag av jämlikhet, att män kan känna olust och på så sätt ge uttryck för en slags känslsamhet och inte enbart uttrycka en bristande fysisk förmåga. Tidigare har "känslomässigheten" varit mer socialt accepterat för kvinnor. Säger det något om den psykiska hälsan och den samhälliga pressen när man har funktionen men ändå ingen lust? Förmodligen är problemet komplext och rymmer många olika aspekter.

Kvinnors frågor handlar idag mest om bristande lust jämfört med nittioalet då den dominerande frågan var kring olika funktionsstörningar.

På enkla frågor hittar man svar på nätet eller i olika frågespalter. Därför blir samtalen till telefonrådgivningen både mer komplexa och tyngre än tidigare. Det som skiljer är dialogen och möjligheten till samtal. Telefon rådgivningen blir ett viktigt komplement till den elektroniska rådgivningen. Vår servicenivå har ökat. Kliniken tar idag emot fler av de radsökande jämfört med 94/95.

Trots att samhället har förändrats är fördelningen av frågor mellan män och kvinnor märkligt konstant. Fortfarande är mer än hälften av samtalen från män.

De sexuella problemen verkar börja tidigare i ålder för både män och kvinnor eller så söker man mer aktivt hjälp idag. Påtagligt är att fler radsökande kommer från gruppen unga vuxna det vill säga i åldrarna 20-29. Olika undersökningar visar att den psykiska ohälsan är stor i denna grupp. Sven Bremberg, expert i barn- och ungdomsfrågor vid Statens Folkhälsoinstitut, FHI (2006) menar att detta är vår tids största enskilda folkhälsoproblem – den psykiska ohälsan är på väg att utgöra ett större hot än rökningen. Inkluderar detta även den sexuella och reproduktiva hälsan?

Litteraturreferenser

Telefonrådgivning i sexuella frågor Eva Hedlund, Marianne Göthberg Sexologi red PO Lundberg
Liber 2002

Sex i Folkhemmet RFSU:s tidiga historia Lena Lennerhed Gidlund 2002

"Jag har låtsats en värme som jag aldrig känt" RFSU:s sexualrådgivning under 1930- och 1940-
talen Lena Lennerhed Kvinnovetenskaplig tidskrift nr 3 2000

*Psykodynamisk psykoterapi för unga. Utvärdering av projektet Ungdomar och Unga Vuxna vid
Ericastiftelsen* Madeleine Jeanneau, Regina Winzer, Centrum för folkhälsa Psykisk hälsa- barn
och ungdom Rapport 2007:1, Stockholms läns landsting



RFSU

Riksförbundet för sexuell upplysning

Box 4331 • 102 67 Stockholm

E-post: info@rfsu.se • www.rfsu.se • www.rfsu.org

