



RÄVARNA I LUSTGÅRDEN

SEXOLOGERS BESKRIVNING AV LUST OCH HUR DE ARBETAR MED LUSTFRÅGOR I PARRELATIONER

HANNA MÖLLÅS

RÄVARNA I LUSTGÅRDEN

OM SEXOLOGERS BESKRIVNING AV LUST OCH HUR DE ARBETAR MED LUSTFRÅGOR I PARRELATIONER

HANNA MÖLLÅS

Möllås, H. Rävorna i lustgården. Sexologers beskrivning av lust och hur de arbetar med lustfrågor i parrelationer. *Examensarbete i sexologi 30 högskolepoäng*. Malmö Universitet: Fakulteten för hälsa och samhälle, institutionen för socialt arbete, 2019.

Syftet med uppsatsen är att undersöka hur sexologer beskriver lust samt arbetar med par kring lustfrågor. Låg lust kan beskrivas som ett folkhälsoproblem och i takt med ökat behov av behandling har sexologin som profession vuxit fram. Sjutton sexologer intervjuades och empirin analyserades tematiskt med systemteori som referensram. Sexologernas berättelser visar att lust är ett relationellt begrepp som samspelar med existentiella, samhälleliga, par- och individuella systemnivåer. Sexologernas arbetssätt är skraddarsydd för de patienter de möter. Sexologerna skapar allians med båda i paret och försöker härbärgera patienternas lidande. De reflekterar över sin expertroll och arbetar eklektiskt med teorier och metoder för att hjälpa par vid lustlikheter. De hjälper par med avslappningsövningar, sensualitetsträning och kommunikation.

Nyckelord: Klinisk sexologi, Lust, Parrelationer, Sexterapi, Sexologers arbetssätt, Systemteori.

THE FOXES IN THE GARDEN OF EDEN

SEXOLOGISTS DESCRIPTION OF SEXUAL DESIRE AND HOW THEY WORK WITH THESE QUESTIONS IN COUPLES THERAPY

HANNA MÖLLÅS

Möllås, H. The foxes in the garden of Eden. Sexologists description of sexual desire and how they work with these questions in couples' therapy. *Degree project in sexology30 högskolepoäng*. Malmö University: Faculty of Health and Society, Department of Social Science, 2019.

The purpose of the project is to investigate how sexologists describe sexual desire and work with it in couple's therapy. The background is that low desire can be described as a public health problem and the profession of sexology has therefore emerged as an interaction with the increased need for counselling. Seventeen sexologists were interviewed and thematic analysis with system theory as a reference frame was performed. Based on the stories of the sexologists, results show that desire is a relational concept that interacts with existential-, social-, couples- and individual systems. The sexologists' way of working is tailor-made for the patients they meet. They create alliance within the couple and try to harbour the patients' suffering. They reflect on their expert role, working eclectically with theories and methods to assist couples in sexual desire. They help couples through relaxation exercises, sensuality training and communication.

Keywords: Clinical Sexology, Couple relationships, Sex therapy, Sexologists working methods, Sexual desire, System theory.

1 FÖRORD

Mitt första och största tack vill jag rikta till de sjutton sexologer som berättat för mig om deras arbete med lust. Er gedigna erfarenhet och kompetens gör mig ödmjuk. Tack också till min handledare Lars Plantin för din analytiska blick.

Tack till Jakob, mitt hjärtas vän, sedan 30 år tillbaka. Tack för allt du lärt mig om lust, tålmod, och fantasi. Love is a verb. Love is Jakob.

Tack till Julia Linde som orkat med min skaparångest från morgonkaffet tills nattens vila. Du är en briljant sexologfilosof med gråa celler värdiga Poirot. Likt magneter har vi dragit upp varandra ur dikena fram mot målet. I mina öron porlar dina ord som vatten, Vi har OCEANER av tid. Tack också till Leif Carlsson som genom hela arbetets gång försörjt mig med viktig input och hjälp. Tack till Jack Lukkerz som hjälpt mig med gedigen slutredigering. Du är ett geni. Det finns mycket annat och många andra att tacka för att jag har kunnat behålla lusten för detta arbete. Syskonbarn. Malmö Live. John Mayer. Bollinger. Stockiskollegor. Jesus. Rammstein. CBD. Star Trek och just nu särskilt Michael Burnham och Captain Pike. I fantasiernas värld finns det inga gränser för varken lust eller kreativitet.

*Min vän säger till mig: Kom, min älskade, min vackra flicka, kom ut! Vintern är över, regntiden är förbi. Marken täcks av blommor, sångens tid är inne, turturduvan hörs i vårt land. Fikonträdet får kart, vinstocken går i doftande blom. Kom, min älskade, min vackra flicka, kom ut! Min duva bland bergets klyftor, i klipphyllans gömsle, låt mig se dig, låt mig höra din röst!
Din röst är ljuv, din gestalt så skön.*

***Fånga rävarna åt oss, de små rävarna som härjar i lustgårdarna,
våra vingårdar som går i blom.***

Höga Visan 2:10-15

2 INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 FÖRORD	3
2 INNEHÅLLSFÖRTECKNING	4
3 INLEDNING	6
3.1 Disposition	6
3.2 Syfte och frågeställningar	7
3.3 Förförståelse	7
4 BAKGRUND	8
4.1 Vår önskan att relatera och knyta an till varandra	8
4.1.1 Tvåsamhet i det moderna samhället	8
4.1.1.1 Hur jämställda är vi?	9
4.2 Den moderna sexologin	9
4.2.1 Sexologer i dagens Sverige	10
4.2.1.1 Sexologiutbildning och auktorisationer	10
4.2.1.2 PLISSIT	10
4.2.2 Sexologins påverkan på samtalskonsten	11
4.2.2.1 Psykoterapeutiska begrepp	11
5 TIDIGARE FORSKNING	12
5.1 När lusten är ett problem	12
5.1.1 Lustolikheter	12
5.1.1.1 Skillnader på mäns och kvinnors lust?	12
5.1.1.2 Föräldraskap	13
5.1.1.3 Åldrande och kroppsliga förändringar	13
5.1.1.4 Normer	14
5.1.1.5 Kommunikation	14
5.2 Hur kan lustolikheter behandlas?	14
5.2.1 Sexterapi för alla	15
5.2.2 Att stärka intimitet för att främja lust	15
5.2.2.1Psykoedukation och sensibiliseringssträning	16

6	TEORETISKT RAMVERK	16
6.1	Systemteori	16
7	METOD	17
7.1	Urvalet.....	17
7.1.1	Deltagare	18
7.2	Intervjuer	19
7.3	Tematisk analys	20
7.4	Studiens trovärdighet.....	21
7.5	Etiska överväganden.....	21
8	EMPIRI OCH ANALYS	22
8.1	Lustgården, Lust i relationella samspel.....	22
8.1.1	Lusten i relation till existentiella frågor	23
8.1.2	Lusten i relation till samhällets normer.....	24
8.1.3	Lusten i relation till paret.....	27
8.1.3.1	Vidmakthållande och motstånd mot förändring	28
8.1.3.2	Parets samspel kring lustolikheter	29
8.1.4	Lusten i relation till individen.....	31
8.1.4.1	Lust i relation till ångest.....	32
8.2	Att fånga rävar, Hur arbetar sexologerna med lust hos par? 33	
8.2.1	Sexologerna skräddarsyr sina arbetssätt.....	33
8.2.1.1	Behandling genom att bygga allians.....	35
8.2.1.2	Att behandla genom härbärgering	36
8.2.1.3	Självreflexivitet	38
8.2.2	Att behandla lustolikheter	39
8.2.2.1	Psykoeduktation.....	40
8.2.2.2	Sensualitetsträning.....	41
8.2.2.3	Att hjälpa par kommunicera om det svåra	43
9	DISKUSSION	44
9.1	Resultatdiskussion	44
9.2	Förslag till framtida forskning	47
10	REFERENSER	48
11	BILAGOR.....	54

3 INLEDNING

Lust är ett mångfacetterat fenomen som inbjuder till njutning, längtan och passion för livet. Det kan handla om så pass skilda aspekter som matlust, träningslust eller sexlust. Kort och gott, allt som kan sägas ingå i livslusten. Det kan vara svårt att definiera vad lust är, men ett står klart, utan den verkar livet bli fattigt och tomt. Den sexuella lusten ingår i sexualiteten som spänner över fysiska, psykiska, existentiella och relationella dimensioner. I den sexuella revolutionens fotspår beskrivs sexuell lust som kittet i romantiska långvariga parrelationer. Lusten ska förena och bära relationen genom stress från karriär, hushållsarbete, ekonomi och barnuppfostran. Jag har länge fascinerats av den västerländska nutidsmänniskans paradoxala längtan efter lycka och lust som ska samsas med prestationsorienterad jakt på och perfektion. Denna uppsats vill sätta fokus på hur behandlare kan hjälpa människor i längtan efter sexuell lust. Genom arbetets gång kommer detta mestadels benämnas med det övergripande ordet lust.

Sexuell problematik omfattar så stor del av befolkningen att det skildras som ett folkhälsoproblem. När allt fler efterfrågar och söker sexologisk behandling ökar behoven av utbildning, fortbildning och forskning för rollen som behandlare. Dewitte (2012) menar att forskningen som studerar sexologisk parbehandling fragmenterats i två olika spår. Å ena sidan sexualitetsforskning som fokuserats på sexuell funktion och å andra sidan relationsforskning som fokuserat på sociala samspel (a.a). Uppdelningen påverkar även det kliniska arbetet, där sexterapeuter och parterapeuter sällan deltar i gemensamma utbildningar, konferenser och nätverk. När par vill samtala om relationen, hänvisar sexologer paret vidare. Parterapeuter bemöter frågor kring lust och sexualitet med inställningen att dessa områden kommer lösa sig om bara andra konflikter kring ekonomi, hushåll och barnuppfostran adresseras först (McCarthy & Thestrup, 2008).

Studien vill spegla sexologers berättelser om hur de arbetar med par i samtal kring lust för att visa hur parterapi och sexologi kan mötas. Båda dessa områden samspelar på individuell, mellanmännisklig, samhällelig och metafysisk nivå. Uppsatsen utgår därför från ett socialkonstruktivistiskt och systemteoretiskt perspektiv. Således belyses de möjligheter och utmaningar som behandlare behöver hantera i olika nivåer och system. I förordet återges en dikt om lust från Höga Visan i Bibeln, citatet avslutas med en uppmaning om att fånga rävarna i lustgården. Om inte rävarna fångas så hindrar de vingården från att gå i blom. Som en metafor från dikten handlar uppsatsen om hur sexologerna identifierar rävarna i lustgården som hindrar paren att känna lust? Hur hjälper sexologerna paren att fånga in rävarna? Vilka kunskaper anser sexologerna krävs för att arbeta med lustfrågor i parsamtal? Hur hjälper de paren? Vilka hinder och utmaningar ser det med detta arbete?

3.1 Disposition

Uppsatsen börjar med ett inledande kapitel där jag berättar om min önskan att få en djupare förståelse för arbetet med lust. De efterföljande delarna beskriver syftet med studien, redogör för studiens frågeställningar, ger ordförklaringar samt skildrar min förförståelse av ämnet. Bakgrundskapitlet reflekterar över varför vi vill knyta an till varandra samt hur den moderna sexologin vuxit fram och hur den påverkat samtalskonsten. Kapitlet med den tidigare forskningen centreras kring olika faktorer som spelar roll för lusten och terapin. Vidare redogörs under rubriken

teoretiskt ramverk för systemteori som valts som referensram. Metodkapitlet beskriver studiens praktiska tillvägagångssätt där 17 sexologer intervjuats samt ger en översiktlig beskrivning av deras bakgrunder och utbildningar. Utöver detta redogörs för tematisk analys och till sist reflekterar jag över studiens trovärdighet och etiska överväganden. I empiri- och analyskapitlet redogörs för resultatet från tolkningen av intervjuerna som varvas med analytiska reflektioner och jämförelser med tidigare forskning. Studien avslutas med en diskussion kring resultatet och förslag på framtida forskning.

3.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med uppsatsen är att undersöka hur sexologer beskriver lust och hur de arbetar med par kring lustfrågor. Fokus är på sexologernas attityder och förhållningssätt gentemot lust som fenomen samt hur och med vilka arbetsmetoder de angriper lustolikheter i parrelationer. Jag önskar svara på följande frågeställningar:

- Hur beskriver sexologerna lusten och hur tolkar de den som fenomen?
- Vilka utmaningar och möjligheter för lusten kan de identifiera i parrelationer? Hur korresponderar deras arbetsmetoder med patienternas olika förutsättningar?

I uppsatsen definieras en sexolog som en person som studerat 60 högskolepoäng sexologi på universitet/högskola *eller* innehar en auktorisation i sexologi via Nordic Association for Clinical Sexology (NACS). Lustolikheter avser här alla former av skillnader mellan individernas lust i en parrelation som ger ett lidande eller på något sätt orsakat att de sökt hjälp hos sexolog. Vidare är fokus på parrelationer oberoende av patienternas könstillhörighet eller sexuella läggning. Det finns andra relationsformer än tvåsamhet men dessa kommer inte beröras i denna uppsats.

3.3 Förförståelse

För att möjliggöra transparens i kvalitativ forskning är det viktigt att forskaren beskriver sin egen förförståelse i ämnet. Forskarens livsvärld och erfarenheter påverkar allt från val av metod till tolkningsram (Widerberg, 2002). Jag driver en privat samtalsmottagning och arbetar där som legitimerad Barnmorska, legitimerad Psykoterapeut (inriktning mot familje- och systemteori), auktoriserad specialist i klinisk sexologi, auktoriserad specialist i sexologiskt hälso- och utbildningsarbete samt auktoriserad handledare i klinisk sexologi. Jag är ordförande i den svenska auktorisationskommittén i Svensk Förening för Sexologi (SFS). Mitt långa engagemang i sexologiska frågor i kombination med att det sexologiska fältet i Sverige är begränsat, gör att jag personligen känner flera av deltagarna i studien. De svårigheter som detta skulle kunna medföra, har adresserats genom att aktivt se till att intervjuerna fokuserade på syftet och frågeställningarna. Jag har arbetat med klinisk sexologi i 15 år varav tio år på heltid där mitt främsta fokus har legat på relationen mellan religion och sexualitet. Dessutom fascinerar jag av att lust som fenomen inom och mellan människor är så komplicerat att arbeta med. Genom åren har jag mött hundratals par som sökt för att de vill ha hjälp med att hantera att de har olika lust, olika förväntningar och olika önskan om sex. Motivationen till denna uppsats är att nyfiket och öppet få lära mig hur sexologerna arbetar med lustfrågor hos par.

4 BAKGRUND

I bakgrundskapitlet beskrivs hur människans önskan om att leva i relationer format utvecklandet av sexologi som ett ämne. Framväxten av sexologin skedde i samverkan med hur metoder för god terapeutisk behandlingskonst utformades. Avslutningsvis ges en kort beskrivning av sexologfunktionen i dagens samhälle.

4.1 Vår önskan att relatera och knyta an till varandra

Spädbarnets första tid med den primära vårdnadshavaren har symbiotisk karaktär. I individuationsprocessen förlorar barnet denna djupa samhörighetskänsla men vinner sin självständighet. Genom hela livet behöver vi sedan hantera förhållandet mellan jaget och andra, oberoende och beroende, självständighet och samhörighet, mellan ensamhet och gemenskap (Carlberg, 1994). Fromm (2004) beskriver att sexualiteten ger en möjlighet för att återigen få uppleva sammansmältning och förening med en annan människa. Psykologen och sexterapeuten David Schnarch (1997) menar att hälsosam sexuell och emotionell intimitet byggs upp av balans mellan självständighet och gemenskap. Detta kräver *differentiering*, att vi kan urskilja och vara oss själva i gemenskap med andra. Då kan par i långvariga relationer svetsas samman men fortfarande behålla sin autonomi. Han beskriver intimiteten som en växelverkan mellan självvalidering och bekräftelse från andra. Individens och parrelationens dynamik formar ofta ett mönster av ”höglustare” och ”låglustare” i långvariga relationer (a.a). Medan Schnarch ser intimitet som en viktig beståndsdel i passionerade långvariga relationer, menar Perel (2018) att intimitet kan hindra erotiska uttrycksätt i en långvarig relation. Hon ger exempel på relationer där par kallar varandra för själsfrände, men som inte vågar lyfta sexuella önsknings av rädsla för att såra partnern. Lusten kräver en balans mellan intimitet och erotik (a.a). I den sexualterapeutiska litteraturen råder det dock en samstämmighet i att hälsosamma relationer klarar av utmaningen i att balansera mellan individernas autonomi och intimitet. Dessutom gynnas jämställdheten som i sin tur är delaktig till ökad tillfredsställelse i parrelationer (Marko och Lasslo, 2018). Vuxna relationer speglar de anknytningsmönster som formades i våra första relationer som barn. Mönstren brukar beskrivas som inre kognitiva, emotionella och beteendemässiga kartor för hur vi ska bete oss när vi söker tröst (Johnson, 2012). Även i affektfokuserade metoder talas det om olika script eller kartor som formas genom livet. Romantiska relationer påverkas av affekter, känslor och emotioner som motiverar oss att må bra. Skam är en känsla som försöker göra oss uppmärksamma på när glädje och passion hindras. Men när den griper tag i oss så urholkas vår självkänsla och andra negativa känslor som rädsla, ilska, oro underblåser känslan av utanförskap. Skam är därför en av de viktigaste känslorna som påverkar känslan av trygghet eller avvisande i sexuella relationer (Kelly, 2007).

4.1.1 Tvåsamhet i det moderna samhället

Att gå från ensamhet till tvåsamhet kräver att individerna enskilt och tillsammans omorganiserar sina liv vilket kräver ett gott samarbete för att parera hinder i en konfliktfylld terräng. Parrelationer byggs genom förhandlingar kring allt från vardagspussel, barnuppfostran, hushållssysslor till intimitet och sexualitet (Duarte, 2003). Sexuella beteenden formas av diskurser om hur relationer bör levas ut. Normer får stor genomslagskraft i människors liv genom familjerätt och lagar som reglerar relationer. I Sverige har lagstiftning som bygger på moral minskat men samhällssynen påvisar fortfarande t.ex. en stark norm vad gäller tvåsamhet

(Andersson, 2011). Sexualitet kan därför inte studeras som ett fristående fenomen, utan måste beaktas i en social och samhällelig kontext (Foucault, 2002; Rubin, 1984; Simon och Gagnon, 1986). Sociologen Anthony Giddens (1995) beskriver hur tvåsamheten förändrats genom århundrandena. I det förmoderna Europa möjliggjorde äktenskap en organisering av jordbruk och ägande, traditionella värden konkretiserades på detta sätt genom juridiska och ekonomiska kontrakt. I takt med sekulariseringen förlorade formella och juridiska relationer auktoritet till förmån för relationer som baserades på individens känslor och upplevelser. Sexuell njutning distanserades från reproduktionskravet och Giddens beskriver att *Den rena relationen* har ersatt det traditionella äktenskapet och samspelar med individens självreflexivitet. Samtidigt blev kvinnan mer frigjord och självständig vilket möjliggjorde jämställdhetsarbetet under 1900 talet. Intimitet grundläggs i parets kommunikation. Där sker en förhandling om balanserna mellan individens autonomi och vår längtan efter pargemenskap (a.a).

4.1.1.1 Hur jämställda är vi?

Beck-Gernsheim (2002) menar också att människan i det senmoderna samhället genomgår en pågående identitetskamp som visar sig i parrelationens olika förhandlingar. Bakom konflikter om hushållsarbete döljer sig alltså djupare frågor om hur ett förhållande ska vara och hur könen ska bete sig (a.a). Van Hoof (2013) kritiserar däremot Giddens resonemang om rena och jämställda relationer. Författaren har intervjuat par och skönjer traditionella könsroller även bland unga par där relationerna har initierats som fria individuella val. Samspelet inom paren ledde ändå till en utveckling av traditionella stereotypa roller där kvinnan ansvarar för hemmet och det emotionella perspektivet i förhållandet samt övertog ansvaret för att tillfredsställa mannen sexuellt. Författaren misstror därför Giddens beskrivning om att vi lever i en tid med ständig självreflexivitet och den rena relationen där motorn är jämställdhet (a.a). Men Giddens själv beskriver att det finns motsägelser i de förhållanden som skulle kunna definieras som den rena relationen, och som har en inbyggd strukturell osäkerhet när deltagarna vet att partnern när som helst kan lämna (Giddens, 1995). Även Bauman (2004) reflekterar över att relationer skapar stress i det moderna samhället. Människor upplever en osäkerhet när relationer, kärlek och sexualitet är utbytbara (a.a). Vår önskan att knyta an till varandra i kombination med samhällets utmaningar påverkar synen på relationer. Christopher Lasch (2018) beskriver hur vi övergett patriarkatets auktoritet som rådgivande instans. I kombination med en självupptagen kultur har det vuxit fram experter inom livets olika områden (a.a). Vi ska nu titta närmare på hur sexologin formats som ämne i takt med att människors önskan om expertråd ökat.

4.2 Den moderna sexologin

Sexologi är ett tvärvetenskapligt, akademiskt ämne som studerar människans sexualitet och som formades under 1800- och 1900-talen (Löfgren-Mårtensson, 2012). Förgrundsgestalterna studerade sexualiteten inledningsvis som en biologisk drivkraft. Alfred C. Kinseys forskning på 1950-talet studerade sexualiteten som naturlig och essentiell (Månsson, 2012). Även gynekologen William H. Master och psykologen Virginia E. Johnson studerade sexualitet med fokus på dess biologiska komponenter, i detta fall den sexuella responsen. Deras beteendestudier av samlag resulterade i boken *Human Sexual Response*, 1966. I sin forskning identifierade de fyra linjära faser av det sexuella gensvaret: upphetsningsfasen, plåtåfasen, orgasmfasen och återgångsfasen (Masters & Johnson, 1966). Detta essentiella förhållningssätt till sexualitet har senare ifrågasatts till förmån för

socialkonstruktivistiska perspektiv. I det senare anses sexualiteten ständigt konstrueras i sociala relationer och påverkas av en mängd faktorer i sin samtid. John H. Gagnons och William Simons (1986) teori om sexuella script beskriver hur intrapsykiska, interpsykiska och kulturella script formar kartor för hur vi tolkar sexualiteten i vår inre och yttre värld (a.a). Likaså Michael Foucault (2002) ansåg att sexualiteten kontinuerligt konstrueras av diskurser och moraliska föreställningar. Vi socialiserar varandras sexuella beteenden till att följa givna trender och normer. Makt spelar en central roll och försätter oss i en ständig dragkamp i sociala relationer som ger motreaktioner och motstånd (a.a).

4.2.1 Sexologer i dagens Sverige

I en studie av sexologer och deras kompetens beskriver Löfgren-Mårtensson (2012) hur sexologiämnets framväxt har samspelat med ett ökat behov av sexologkompetens inom människovårdande yrken. Hon beskriver hur allt fler söker sexologisk vård, vilket i sin tur ökar behovet av ämnes- och professionsutveckling (a.a). Sexologin ska därtill möta upp mot samhällets strömningar, normer och individens förutsättningar samt behov av sexuell hälsa. Sexologi kan därför utövas inom en rad olika områden och nivåer såsom kliniskt arbete, upplysning och undervisning, forskning eller aktivism. Klinisk sexologi handlar om rådgivning och hjälp till patienter som söker medicinsk eller terapeutisk behandling (Löfgren-Mårtensson, 2013).

4.2.1.1 Sexologiutbildning och auktorisationer

Sexologiutbildningar har funnits permanent i Sverige sedan 1974 (Löfgren-Mårtensson, 2012). De bedrivs som en vidareutbildning och riktas till olika grundprofessioner som läkare, psykolog, sjuksköterska, socionom eller barnmorska. Sexologtiteln är idag ingen skyddad titel och gruppen sexologer är heller ingen homogen grupp. Enligt författaren befinner sig klinisk sexologi i ett tvärprofessionellt landskap och dess utövare är ofta gediget utbildade. Men tvärprofessionalismen ger också vissa spänningar eftersom det är svårt att forma en gemensam systematisering av teorier. Gruppen kommer dessutom ofta från olika traditioner och grundkompetenser. Svensk förening för sexologi, Sfs, som är en del av Nordic Association for Clinical Sexology, NACS, strävar därför efter att kvalitetssäkra den professionella kompetensen genom att ge olika typer av auktorisationer till de sexologer som uppfyller vissa krav. NACS och Sfs har även formulerat etiska regler som ska upprätthålla god standard för sexologiskt arbete (a.a).

4.2.1.2 PLISSIT

Då sexologi är mångfacetterad kan arbetet upplevas diffust för organisationer, chefer och ledning. Långt ifrån alla regioner erbjuder därför denna typ av vård. Istället tvingas patienter ofta söka privat behandling (Löfgren-Mårtensson, 2013). Det gör att tillgängligheten för sexterapi blir en fråga om socioekonomisk status (McCarthy & Wald Ross, 2018). För att tydliggöra olika nivåer av sexologisk behandling utformade Jack Annon (1976) PLISSIT-modellen; Permission, Limited Information, Specific Suggestion och Intensive Therapy. De kan översättas med begreppen Tillåtande hållning, Sexualupplysning, Sexualrådgivning och Psykoterapi/Sexterapi. Syftet med modellen var att anpassa behandling till den kompetens som olika inrättningar behöver för att bemöta patienters behov. Den första nivån handlar om att all personal inom människovårdande yrken ska ha en tillåtande attityd till sexualitet. Sexualupplysning erbjuder begränsad information kring till exempel sexualorganens funktion eller en sjukdoms påverkan på

sexualiteten. Sexualrådgivning ger mer konkreta tips och råd för att hjälpa patienten att förändra beteenden. Den sista nivån, psykoterapi/sexterapi handlar om längre terapeutiska processer kring olika diagnoser som ger ett lidande i relation till sexualiteten (a.a). PLISSIT modellen har senare vidareutvecklats där bemötande ses som kärnan och stegen visas som kronblad på en blomma. Här finns dock ytterligare en dimension som handlar om behandlarens förmåga av självreflektion och utvärdering av sitt arbete där erfarenheten integreras i mötet med nästa patient (Taylor & Davis, 2006).

4.2.2 Sexologins påverkan på samtalskonsten

Sigmund Freud tillhör en av de första och mest kända sexologerna och brukar också kallas för psykoanalysens fader (Sigusch, 2012). Freuds teorier revolutionerade psykologin, där sexualiteten tillsammans med aggressiviteten beskrevs som två grunddrifter. Dessa drifter styrs dels av lustprincipen som kräver direkt behovstillfredsställelse dels av realitetsprincipen som försöker anpassa vårt beteende till normer och krav (a.a). Sexualiteten söker förenig och gemenskap medan aggressiviteten är en särskiljande och gränssättande kraft (Carlberg, 1994). Freud utvecklade även ett metodiskt angreppssätt för att bedriva psykoterapi. Han är alltså en faktor till både sexologins och den psykoterapeutiska samtalskonstens framfart.

4.2.2.1 Psykoterapeutiska begrepp

Utifrån psykoanalytisk teori utformades psykodynamisk metod som beskriver vad som särskiljer psykoterapeutiska samtal från vänskapliga samtal (Sigrell, 2007). Nedan redogör jag för vissa utvalda samtalsbegrepp som idag används inom olika psykoterapeutiska inriktningar. *Ramarna* tydliggör den maktobalans som finns mellan terapeut som hjälpare och patienten som hjälpsökande. Ansvaret vilar på behandlaren att skapa en *god allians* som gör att patienten är trygg och får förtroende för terapin (a.a). Allt fler terapeuter anammar en *eklektisk* hållning där inte en endskild teoretisk skola följs utan terapeuten anpassar sig intuitivt till vilken metod som är verksam för patienten. Forskningen visar att god allians mellan terapeut och patient utgör en gemensam nämnare för om terapin ska fungera, oavsett inriktning, metod eller teori (Wampold, 2010).

Patienten kan komma till terapin med starka intensiva obehagskänslor som ger ett lidande. Terapeuten försöker *härberga* känslorna genom att professionellt lyssna till patientens berättelse och ge tillbaka känslan mer nyanserad. Härbergering förkroppsligar terapeutens förmåga att stå ut i patientens lidande. Terapeuten måste kontinuerligt reflektera över sina egna åsikter, känslor och upplevelser då dessa kan vara en *överföring* från patienten. Med det menas att den terapeutiska relationen öppnar upp för att terapeuten kan uppleva patientens känslor som sina egna. När terapeuten blir arg, ledsen eller besviken behöver den resonera kring om det kan vara så att det är en överföring från patienten. I mänskligt lidande formar vi olika typer av *försvar* för att skydda oss mot smärtan. Terapin syftar till att hjälpa oss förstå när försvaren inte längre hjälper oss utan hämmar eller fångar oss i strategier som inte leder till (Sigrell, 2007)). All god psykoterapi syftar till *mentalisering*. Terapeuten hjälper patienten till självreglering av affekter, impuls kontroll och till ökad empati för sig själv andra. I parterapi används mentalisering för att individerna i paret ska få förståelse för varandra och sin berättelse (Thompson & Tuch, 2014).

Berry och Lezoz (2017) understryker vikten av etiskt och moraliskt reflekterande vid terapi kring sexologiska frågor. För en fördomsfri terapipraktik krävs insikter

om normer och kunskap om sexuell mångfald och flytande identiteter (Berry & Lezos, 2017). Detta överensstämmer med Öfsti (2012) som understryker vikten av att parterapeuten är medveten om de diskurser som omhuldar synen på en god parrelation. Det krävs terapeutiskt mod att låta parets berättelse och önskning stå i centrum. Dessa får inte skymmas av terapeutens åsikter om normalitet och moral (a.a).

Sammanfattningsvis har utvecklingen av sexologin växelverkat med ett ökat antal personer som söker hjälp för sexologiska frågor. I takt med sexologins framsteg utvecklas även psykoterapeutiska samtalsmetoder. Sexolog är ett brett begrepp som inkluderar flera olika grundkompetenser och arbetsområden.

5 TIDIGARE FORSKNING

Litteratursökningar har gjorts i flera databaser för att sammanställa forskning kring lust och behandling. Blocksökningar gjordes i Sociological Abstracts, Cinahl, Psychinfo, och Sage Journals. Flertalet artiklar söktes via relevanta tidskrifter som *Sexual and Relationship Therapy*, *The Journal of Sex Research* och *Sexual and Marital Therapy Journal*. Här redovisas de viktigaste inslagen i denna litteratursökning utifrån sexuella lustfrågor och faktorer som påverkar lust och behandling.

5.1 När lusten är ett problem

Flera forskare kritiserar att lust mäts i kvantitativa variabler som samlag. Det är missvisande eftersom sexuell aktivitet inte kräver sexuell lust (Brotto, 2010; Brotto, Heiman & Tolman, 2009). Sexuell lust bör definieras som en önskan eller en motivation att engagera sig i sexuell aktivitet (Levine, 1987) eller sexuell intimitet (Mark, Hebernick, Fortenberry, Sanders & Reece, 2014). I en norsk studie beskrev att fyra av tio heterosexuella par upplevde att de led av låg lust. Bland männen led 23,5 % av nedsatt lust och 15,7% av kraftigt låg lust, bland kvinnorna beskrev 52,7% att de led av låg lust och 34% att de led av kraftigt låg lust. På grund av att det starkt påverkade deras individuella välbefinnande och relationella tillfredsställelse menade forskarna att låg lust är ett folkhälsoproblem (Træen, Martinussen, Öberg & Kavli, 2007).

5.1.1 Lustolikheter

En vanlig orsak till att par söker samtal kring lustfrågor är att det finns olikheter i deras önsknings, förväntningar och beteenden. När paret inte kan samtala om olikheterna uppstår ofta ett lidande som följs av distansering. Den sexuella relationen blir ansträngd vilket till slut ofta påverkar hela parrelationen (Schnarch, 1997). Nedan redogörs för olika aspekter som forskningen pekar på kan vara orsaken till lustolikheterna.

5.1.1.1 Skillnader på mäns och kvinnors lust?

Masters och Johnsons modell har kritiserats för att vara linjär och generaliserande, varför Basson (2000) arbetade fram en cirkulär modell som var skraddarsydd för den kvinnliga lusten. Hon fokuserar på att kvinnors sexuella upphetsning triggas mer av mentala processer än den genitala förändringen och skiljer mellan spontan- och responslust. Spontanlusten är särskilt tydlig i början av relationen, då krävs det mindre stimuli för att lusten ska vakna. När spontanlusten är låg tillskrivs ofta

kvinnor en diagnos av sexuell dysfunktion. Detta är felaktigt enligt Basson. För att liknande diagnoser ska tillämpas så måste även responslusten vara ur funktion. Responslusten är kopplad till vår motivation, våra erfarenheter som gör att vi investerar eller drar oss undan i nya sexuella situationer. Här påverkas vi också av kulturella normer och värderingar, uppfattningar om genus och jämställdhet. Spontanlusten är mer linjär medan responslusten beskrivs cirkulär (a.a).

Metz och McCarthy (2007) beskriver att män traditionellt oftare söker emotionell intimitet via sexuell intimitet och kvinnor söker sexuell intimitet via emotionell intimitet. Både biologiskt fokuserade forskare (Fisher, Aron, Mashek & Haifang, 2002) och socialt konstruktivister (Kaschak & Tiefer, 2002) kommer fram till denna slutsats. Bassons cirkulära modell har därför senare applicerats på både män och kvinnor. Behandlingsarbetet kring lust gynnas av en reflektion och problematisering av att lustskillnader är biologiskt förankrade. Det finns forskare som anser att det är lättare att finna likheter än olikheter mellan lusten hos kvinnor och män (Dawson & Civers, 2014; Ferreira, Narciso, Novo & Pereira, 2014). Resonemanget är viktigt för att inte cementera individer i förutfattade mönster. Lustskillnader finns även i samkönade parrelationer men den största delen av forskningen har studerat heterosexuella par. Istället för att utgå från att det är biologiska olikheter som skapar skillnaderna bör istället terapin fokusera på sociala och relationella aspekter som påverkar lusten i långvariga relationer (Metz och McCarthy, 2007). Det överensstämmer med Bagarozzi (1987) som visar att sexuella konflikter, utvecklingsmässiga erfarenheter, dynamiken i ursprungsfamiljen och maktbalanser påverkar den sexuella funktionen (a.a). Dewitte och Mayer (2018) visade att kvinnors sexuella respons var starkt beroende av hur vardagsrelationen såg ut. Lusten påverkades av en relationell kontext, särskilt vid barnafödande och i långa relationer medan männens lust påverkades mer av den sexuella funktionen (a.a). Behandlare behöver alltså kunna hantera både sexologiska och relationella frågor vilket kräver insikter om att sexualitet parerar i spänningsfältet mellan individens, relationens och samhällets normer och attityder (Bancroft, Loftus & Long, 2003).

5.1.1.2 Föräldraskap

Att vara nyblivna föräldrar påverkar skillnaderna i lust inom paret. När dessa diskrepanser är stora påverkar de den sexuella tillfredsställelsen negativt. Men detta i sig behöver inte innebära att paret upplever att helheten och tillfredsställelsen av relationen är sämre. Här finns det vissa skillnader då en studie visat att när mannen hade högre lust skattade paret sin relationella tillfredsställelse högre än när kvinnan var den som hade högre lust (Schlagintweit m.fl., 2016). Även Plantin (2012) visar att föräldraskapet sätter parrelationen på prov vad gäller tid och möjlighet för sex. Det skapar nya sexuella script under en övergångsperiod tills paret finner nya hållbara lösningar (a.a).

5.1.1.3 Åldrande och kroppsliga förändringar

Åldrande är en pågående livsförändring som påverkar både patienten och eventuella partners. Det ger starka påfrestningar om patienten inte söker vård eller kan samtala med partnern om problemen. En trygg och god relationskommunikation kan hjälpa personerna att hantera åldrandets negativa effekter på sexuella funktioner och stärka intimitet och hälsa (Hinchcliff, Tetley, Lee & Nazroo, 2018). En annan studie visade att just intimitet var viktigare för sexfrekvensen än ålder. Däremot är det inte bevisat att högre grad av intimitet leder till mer sex, men att sex kan genereras i större relationell förhandling, överenskommelse och tillfredsställelse (Witherow,

Chandraiah, Seals & Bugan, 2015). Smärta, sjukdomar och funktionsnedsättningar är kritiska livsförändringar som påverkar sexuell hälsa och lust (Löfgren-Mårtensson, 2013). När en i paret drabbas av detta krävs en omförhandling av flera aspekter i relationen. Lusten kan påverkas direkt av sjukdomar eller deras behandling. Men den kan också påverkas indirekt av trötthet och förändrad kroppsbild vilket ställer parrelationen inför nya utmaningar (Almås & Pirelli Benestad, 2017).

5.1.1.4 Normer

Vidare påverkar samhällets sexuella och relationella normer människor. Heterosexuella par beskriver hur penetrationsnormer sätter strikta ramar för vad som klassas som sex och hur sex ska gå till. Även samkönade par beskriver lustskillnader och att de påverkas av samhällets normer, men här finns ofta en större öppenhet kring vad som är sexuell aktivitet. Terapeuter behöver hjälpa par att bemöta myter så att kraven och kan sänkas och ersättas av sexuell lekfullhet (Scott, Ritchie, Kayla, Rhodes & Markman, 2018). Normer och förväntningar är i fokus för ”good enough sex model” terapi för par. Genom att medvetandegöra att prestationskrav negativt påverkar sexualiteten breddas perspektiven och paren kan bättre kommunicera sina önskningar (Metz & McCarthy, 2007).

5.1.1.5 Kommunikation

Oförmåga att kommunicera om skillnaderna mellan individerna ger känslan av sexuell inkompetens som människor försöker hantera med olika individuella, relationella och kulturella tolkningsramar (Træen, 2008). Relationen och parets kommunikation sätts på prov när en av parterna lider av sexuell problematik. Det kan i sin tur påverka lusten och negativa spiraler formas med konsekvensen att sexuella dysfunktioner manifesteras. Utebliven kommunikation gör att den drabbade bär både sin egen besvikelse och får ofta fantasier kring hur problemet påverkar partnern. I en studie trodde kvinnorna att den manliga partnern var mer stressad över situationen än de själva var medan männen med sexuella dysfunktioner upplevde sig mer stressade över situationen än vad de trodde att den kvinnliga partnern var (Rowland & Kolba, 2018). Vikten av att våga samtala med partnern om sexuella problem eller förväntningar överensstämmer med en studie av Brown och Wiegel (2018) som visar att kommunikation lägger grunden för att paret ska kunna forma en meningsfull sexuell gemenskap. Relationens mående, graden av osäkerhet, kvaliteten på kommunikationen är viktiga faktorer som påverkar om människor vågar vara sexuellt ärliga för sin partner. Individerna i paret gör en riskanalys för att se om relationen kan fortsätta vara trygg även om de är ärliga (a.a).

5.2 Hur kan lustolikheter behandlas?

Utifrån ämnets komplexitet reflekterar Tabatabaie (2014) kring svårigheten att mäta vad som är god effekt av sexterapi. Är det mer lust? Mer sex? Mer intimitet? I parterapi finns det dessutom två personers önskningar att beakta som kan ha olika mål med sexologisk terapi (a.a). Även Mark och Lasslo (2018) understryker forskningens svårighet att göra likvärdiga mätningar inom ett så dynamiskt och komplicerat område som lust. De har analyserat forskningsläget och identifierar individuella-, interpersonella och samhällsliga systemnivåer som terapeuter behöver hantera i samtal med par kring lust. Här spelar anknytningsmönster, förväntningar och erfarenheter in så terapeuterna behöver hjälpa paren samtala om med kommunikation, maktbalanser och jämställdhet (a.a).

5.2.1 Sexterapi för alla

McCarthy och Wald Ross (2018) beundrar sexualitetsfältet i sin öppenhet för mångfald kring identiteter och uttryck. De är dock starkt kritiska till att sexologisk terapi sällan når lägre socialklasser. I det västerländska inkluderande samhället har tyvärr betydelsen av socioekonomi för sexuell hälsa glömts bort. Socioekonomisk status ska inte förändra terapeutens behandlingsmetoder, men behandlingen måste adressera den sårbarhet som socioekonomisk utsatthet kan medföra. Det är vanligt att personer från lägre socialklasser känner sig i underläge mot terapeuten. Genom att stärka paret gemensamma berättelse kan de bättre hantera maktlöshet och negativa erfarenheter. På detta sätt ges möjlighet till lösningar och självreglering i affekter (a.a).

5.2.2 Att stärka intimitet för att främja lust

Skam är en är en medfödd känsla som upplevs obehaglig för att göra oss uppmärksamma på vad som sker i vår omgivning. Den motiverar oss att ändra vårt beteende, vilket hjälper oss att socialiseras in i vårt sammanhang. Men när skammen växer kan den vara svår att hantera. Vi försöker då försvara oss genom att dra oss tillbaka, attackera oss själva, attackera andra eller bli undvikande. Par- och sexterapi bör alltid adressera dessa strategier eftersom skammen kan vara ett hinder för sexuell och emotionell intimitet. Målet med affektfokuserad terapi är att öka intimiteten genom och stärka modet att våga vara nära sin partner genom att träna sig på att hantera skam (Kelly, 2007). Liknande anknytningsfrämjande behandlingar som syftar till att öka närhet har fått stor genomslagskraft. Emotionell fokuserad terapi (EFT) är här en av de mer kända. Den utgår från anknytningsteorin för att öka intimitet och sexuell närhet i parrelationer (Johnson, 2012). Johnson & Zuccarini, (2010) menar att individernas olika anknytningsstilar kan forma mönster där en part jagar intimitet och en part undviker intimitet, vilket till slut påverkar relationens alla dimensioner. Partnern med otrygga ambivalenta anknytningsmönster beskrivs här som den jagande och krävande partnern som ständigt söker affektion och bekräftelse. Den vill inte ha sex om den inte kan känna sig nära och sedd i relationen. Partnern med otryggt undvikande anknytningsmönster söker sexuell kontakt men skyr istället emotionell intimitet (a.a). Dynamiken skapar mönster av negativa spiraler där båda parterna känner sig missförstådda, ledsna och distanserade från varandra (Shaver & Mikulincer, 2006). I ovanstående forskning tolkas anknytningsmönstren utifrån jagandet eller undvikandet efter intimitet. Annan forskning hänvisar till jagandet eller undvikandet av sex. Då byter positionerna plats. I en studie av heterosexuella par undersöktes sambandet mellan anknytningsmönster, sexuell motivation och sexuell tillfredsställelse. Ju starkare kvinnans mönster att undvika sex var, desto lägre var partners motivation att engagera sig i intimitet, vilket ledde till sexuell otillfredsställelse och ökad brist på intimitet. När paren kan se dessa mönster kan de få hjälp att reglera och reglera sina affekter (Meydan & Finzi-Dottan, 2018). Terapeuter bör därför vara medvetna om att undvikande anknytningsstil påverkar kommunikationen negativt både för individen och partnern (McNeil, Rehman & Fallis, 2018). Girard & Wolley (2017) beskriver hur EFT kan användas för att adressera lustskillnader i paret genom olika steg i terapin. Behandlaren arbetar med allians till paret för att möjliggöra samtal om känsliga frågor kring deras relationshistoria, anknytning och lust. De emotionella banden styrks och parterna klarar av att bemöta sin egen och partners sexuella längtan (a.a).

5.2.2.1 Psykoedukation och sensibiliseringssträning

Kleinpatz m.fl. (2018) visade att gruppterapi kunde erbjuda en tillgänglig, tids- och kostnadseffektiv terapiform för par med lustproblem. Grupp-sessionerna adresserade hur samhällets förväntningar och krav påverkar lusten och relationen. Terapin innehåller psykoedukation och träning för att vara mentalt och kroppsligt närvarande för att öka intimiteten, förståelsen och närheten inom paret. Här lyftes lekfullheten och vikten av att sänka prestationskrav genom att våga vara sårbar inför partnern. Utvärderingen visade att även om inte alla par hade mer sex, så upplevde de att sessionerna lade grunden för trygghet som gav mod att ta mer erotiska risker som i sin tur ökade en efterlängtd sexuell intimitet (a.a). Brotto och Basson (2008) visade att gruppterapiövningar med mindfulness och medveten närvaro gav avslappning som ökade den sexuella lusten och även minskade andra sexuella dysfunktioner (a.a). Det är just den medvetna närvaron som ligger till grunden för sexterapi med sensibiliseringssträning som skapades av Masters och Johnson. Weiner och Avery-Clark (2014) menar att metoden blivit föremål för missförstånd och kritik, bland annat för att den är engagemangs- och tidskrävande. Tillvägagångssättet i metoden bygger på strukturerad beröring för att påverka det sexuella gensvaret i kroppen. Detta kan inte påverkas av att skapa en viss stämning utan av systematiskt arbete där beröringen följer ett schema varannan eller var tredje dag. Paret varvar mellan att beröra varandra och sensibiliseringssträningen innebär att till en början avstå från beröring av genitalier (a.a).

Sammanfattningsvis visar den tidigare forskningen att det finns flera faktorer som påverkar lusten i långvariga relationer. Behandlingen gynnas av att bredda perspektiven från individfokus till dynamiken i relationen. Kommunikation, intimitet, balanser och relationens mående är viktiga faktorer att beakta i behandlingen av sexuella olikheter.

6 TEORETISKT RAMVERK

Sexualitet och relationer utgör olika dimensioner från individuella, kroppsliga system till större samhälleliga normsystem och övergripande trosuppfattningar. Systemteori tjänar därför väl som teoretiskt ramverk där olika perspektiv och förklaringsmodeller såsom biologiska, psykologiska och sociologiska system samspelar (Almås & Pirelli Benestad 2017). Systemisk sexterapi anammar fem områden. Hit räknas individuella/biologiska, individuell/psykologiska och dyadiska relationer, influenser från ursprungsfamiljen samt kontextuella faktorer såsom samhälle, kultur och religion (Weeks, Gambescia & Hertlein, 2016). I föreliggande studie ska sexologers arbete med par och lustfrågor studeras. Detta specifika sexologiska arbete påverkas av individuella, mellanmänniska, samhälleliga normer samt metafysiska och existentiella frågor. Därför har systemteori valts som ett teoretiskt ramverk för att studera samspelet mellan de olika systemen i hur sexologer arbetar.

6.1 Systemteori

Systemteori beskriver hur världen är uppbyggd av hierarkiska system som påverkar varandra och strävar efter balans (Lundbye, Sandell, Wåhborg, Fälth & Holmberg, 2010). I par- och familjeterapeutiska skolor används systemteori som ett paraplybegrepp för att förklara relationella samspel. Systemteori är

socialkonstruktivistisk och följer antagandet att människans förutsättningar formas inom individen, mellan människor och i samhället. Systemteorin inkluderar även en metafysisk nivå som hänvisar till människans andliga dimensioner där vi påverkas av existentiell längtan men också mer eller mindre reglerade trossystem. Systemen lever i ett ekologiskt samspel där helheten är större än summan av delarna. Det skapar samspelsmönster som är självreglerande och strävar efter att vidmakthålla balans. Det är viktigt att terapeuten kan identifiera gränserna inom och mellan olika system. Funktionella system är öppna och flexibla, de andas och lever i ett utbyte med varandra medan dysfunktionella system är slutna och stela i sin dynamik. Systemen försöker hela tiden att vidmakthålla balanser vilket är en utmaning när förändring av systemens samverkan önskas. För att möjliggöra detta behöver systemens ekologiska samspel påverkas. Terapeuten kan hjälpa patienter att öppna upp för flera olika möjligheter att tolka och hantera sin situation. Den systemteoretiska förklaringsmodellen är cirkulär. Det betyder att de olika systemen påverkar varandra och att flera olika orsaker kan ge flera olika utkomster (a.a). Enligt Dallos och Draper (2015) påverkas tvåsamheten av individuella system men också av olika värderingssystem i ett samhälle. I det västerländska samhället samsas olika synsätt och kulturella normer samtidigt. Behandlare som möter par behöver vara medvetna om dessa olika system och hur de påverkar varandra (a.a).

Sammanfattningsvis utgör systemteori en teoretisk tolkningsram för att analysera det empiriska materialet i studien. Teorin är socialkonstruktivistisk och utgår från att människans kontinuerligt formas i samspel med sig själv och sin omgivning.

7 METOD

Studien har genomförts med en kvalitativ, induktiv metod. Kvale och Brinkman (2009) beskriver att denna ansats syftar till att beskriva och tolka olika upplevelser utan någon förutbestämd hypotes om vad resultatet kommer visa. Nedan följer en redovisning av urvalet och i en översiktlig sammanställning beskrivs vidare deltagarnas bakgrunder, utbildningar och arbetsplatser. Vidare beskrivs hur empirin bearbetats med hjälp av tematisk analys. Slutligen görs en reflektion kring studiens trovärdighet och etiska överväganden.

7.1 Urvalet

För att genomföra studien gjordes en urvalsprocess om vilka som skulle kunna delta i studien. Initialt fanns tre inkluderingskriterier; deltagarna skulle vara sexologer, ha en grundläggande utbildning i psykoterapi samt arbeta med par kring lustfrågor. Det kan beskrivas som en målstyrd urvalsmetod, där deltagare söks strategiskt för att finna personer som uppfyller vissa kriterier med god kunskap om ämnet som ska studeras (Bryman, 2018).

Deltagare verksamma i Sverige eftersöktes via Google med sökorden sexolog, sexologisk behandling, lustproblem och sexologiska parsamtal. Totalt 27 verksamheters hemsidor valdes ut utifrån högst antal träffar på de fyra sökorden. Av samtliga hemsidor handhades 20 mottagningar av enskilda personer och sju gällde mottagningar där flera personer arbetade. De hemsidor där det framgick att berörda personer och mottagningar inte ägde rätt kompetens eller inte arbetade med lustfrågor sällades bort. Det var enbart ett fåtal hemsidor där det tydligt gick att avläsa att personerna vid mottagningarna uppfyllde alla inkluderingskriterier. Ett utskick (Bilaga 1) sändes till dessa mottagningar via de hemsidor där det var oklart

om personerna kunde inkluderas i studien. I mailet bifogades även ett samtyckesbrev (Bilaga 2) samt ett brev om godkännande för deltagande i studien från eventuell verksamhetschef (Bilaga 3). Där beskrevs vem jag var, studiens syfte, genomförande, frågeställningar samt hur informationen skulle behandlas. Tio dagar efter första utskicket hade ingen svarat ja till att delta. Däremot hade två personer meddelat att de inte kunde delta i studien på grund av tidsbrist. Ytterligare en person återkopplade och sa att hon uppfyllde de formella kraven men ansåg sig inte ha tillräcklig kunskap för att delta. En större sexologmottagning avböjde deltagande där de inte ansåg att någon i personalen uppfyllde kriterierna, de ansåg inte heller att de arbetade så mycket med lustfrågor.

Enligt Kvale och Brinkman (2009) är det en styrka i kvalitativa studier att de är reflexiva och dynamiska. Syfte och urval kan ändras för att bistå studien på bästa sätt. Kärnan i studiens syfte var att studera sexologer. Då inga informanter tackat ja i ett första skede, omarbetades inkluderingskriterierna. Kravet på att deltagande personer genomgått en grundutbildning i psykoterapi togs bort. Bilaga 4 visar det mail som sändes ut med ändrade inkluderingskriterier. Det sändes även som en påminnelse till de som inte svarat på första utskicket. De förändrade inkluderingskriterierna gjorde att ytterligare tolv förfrågningar kunde skickas ut via hemsidor som tidigare sorterats bort, vilket gällde två mottagningar och sex individer. Det gick i begränsad omfattning att utläsa på några av mottagningarnas hemsidor hur många som arbetade där eller hur många som skulle kunna inkluderas i studien. Det går heller inte veta om personalen på mottagningarna blev informerade om mailet. Det går därför inte att uttala sig om storleken på eventuellt bortfall. Efter tre veckor hade 17 personer svarat ja till att delta.

7.1.1 Deltagare

Löfgren-Mårtenssons (2012) studie av sexologer visade att det är en högutbildad och kompetent yrkesgrupp, vilket även stämmer på deltagarna i föreliggande studie. För att säkerställa de 17 deltagarnas konfidentialitet beskrivs här utbildningar och arbetsplatser var för sig.

Bakgrundsvariabler

Män	2
Kvinnor	15
30 – 39 år	1
40 – 49 år	2
50 – 59 år	6
60 – 69 år	6
70 – 79 år	2

Grundutbildningar

Barnmorska	8
Socionom	5
Psykolog.....	3
Sjuksköterska	1
Sexologkompetens	
Auktoriserad specialist i klinisk sexologi	7
Auktoriserad specialist i sexologisk rådgivning	4
Sexologi 90–120 hp	6

Vidareutbildningar

Leg. Psykoterapeut (PDT)	4
Leg. Psykoterapeut (KBT)	2
Grundläggande psykoterapiutbildning PDT	1
Grundläggande psykoterapiutbildning KBT	1
Grundläggande psykoterapiutbildning Integrativ inriktning	2
Pågående psykoterapeututbildning	1
Handledare	3
Forskare	1
Vårdlärare	2
Kurser i Symboldrama, Psykodrama, ACT (Acceptance and Commitment Therapy) , MI (Motiverande samtal), EFT (Emotionell fokuserad terapi), Mindfulness	12

Arbetsplats som berör studien

Privatpraktiserande heltid	7
Privatpraktiserande deltid	4
Anställd på sjukhus som sexolog	3
Anställd på specialiserad sexologiklinik	3
Familjerådgivning	1
Intyg från chefer	7

Urvalet begränsades av att endast personer och mottagningar kopplade till en hemsida kunde inkluderas. Denna urvalsprocess skulle kunna favorisera privata aktörer utan en hemsida. Men flera hemsidor kopplade till mottagningar inom offentlig vård hittades. Deltagarnas grundutbildningar spänner över medicinska, psykologiska och sociologiska fält, majoriteten av dem har en specialistauktorisering i sexologi och de övriga har studerat minst 90 hp sexologi. Trots att kriterierna ändrades, har majoriteten av deltagarna en terapeutisk vidareutbildning. Sammantaget ger deltagarnas kompetens, vidareutbildningar och erfarenheter en stor variation och bredd inom det sexologiska fältet.

7.2 Intervjuer

Processen för kvalitativa studier är flexibla. Det innebär att den ständigt kan revideras och omarbetas för att passa det givna projektet (Kvale & Brinkman, 2009). Forskaren ett dynamiskt verktyg som kontinuerligt kan följa deltagaren och ställa olika motfrågor för att uppnå syftet. Det innebär att varje samtal och intervju är unik, de olika intervjuerna blir aldrig exakt likadana. För att hålla fokus på syftet under intervjuerna kan det vara bra att använda en intervjuguide med frågeställningar som strukturerar samtalet (Widerberg, 2002).

Utifrån syftet utarbetades en intervjuguide med två övergripande frågor (Bilaga 5). Efter första intervjun gjordes en utvärdering av frågorna som konstaterade att de utgjorde ett gott stöd för att uppnå syftet. Det framgick också tydligt att trots att frågeställningarna handlade om vilka arbetssätt de intervjuade använde, talade sexologerna om hur de såg på vad lust är innan de började beskriva sina arbetsmetoder. Därför följdes Kvale och Brinkmans (2009) resonemang om att kvalitativa studier kan vara reflexiva varför syftet omarbetades till att även inkludera hur sexologer beskriver lust.

Någon vecka innan träffen sände jag intervjuguiden. Intervjupersonerna blev informerade om att de inte behövde läsa frågorna i förväg, men att de hade möjlighet att göra det om de så önskade. Deltagarna fick själva bestämma var

intervjun skulle äga rum. Vid intervjuerna informerades de återigen om studiens syfte, att intervjuerna skulle spelas in och transkriberas ord för ord samt att deltagandet är frivilligt och när som helst kan avbrytas. All denna information fick de även, återigen, skriftligen i ett samtyckesbrev som de fick läsa igenom och skriva under. Efter intervjun förvaras detta påskrivna dokument inlåst i ett kassaskåp. För de deltagare där det var aktuellt fick verksamhetschefen skriva under och godkänna att personen deltog. Även detta förvaras sedan dess inlåst i ett kassaskåp.

När den inledande proceduren väl var avklarad startades bandspelaren och intervjun började med att intervjupersonerna fick uppge ålder, vilket pronomen de önskade att bli beskrivna med och kortfattat beskriva sin utbildnings- och arbetslivsbakgrund. Intervjuerna varade mellan 40 och 90 minuter. Varje intervju avslutades med frågan om de ville tillägga något som inte hade inkluderats i de tidigare frågorna. Deltagarna var värtaliga och svarade ingående på frågorna. Jag eftersträvade att inte avbryta intervjupersonerna i deras berättelser utan endast ställa följdfrågor i de fall jag inte förstod eller ville att de skulle utveckla sina resonemang.

Intervjuerna spelades in på en mobiltelefon utan SIM-kort eller uppkoppling till internet och mobiltelefonen förvarades i ett kassaskåp när den inte användes. Ljudkvaliteten var genomgående mycket god i alla intervjuerna. Under intervjuerna skrev jag ned stödord och meningar utifrån vad deltagarna uttryckte. Dessa anteckningar sammanställdes som en sammanfattning av varje intervju i början av den transkriberade texten. Noteringarna hjälpte mig att snabbt kunna uppfatta känslan och sammanhanget i varje berättelse. Intervjuerna transkriberades ord för ord samma eller påföljande dag. När alla intervjuer transkriberats lästes intervjuerna igenom på nytt, samtidigt som jag lyssnade på det inspelade materialet.

När uppsatsen väl är godkänd och har examinerats kommer intervjuerna från mobilen samt det transkriberade materialet att raderas. Samtyckesblanketter kommer också att köras i dokumentförstörare. Under studiens gång fick deltagarna ett unikt nummer för att kunna hållas isär, i det transkriberade materialet står således endast deras nummer. Numret matchas mot en kodnyckel som förvaras i kassaskåp och även denna kommer att förstöras efter projektets avslutande. Även efter att inkluderingskriterierna utökats var det ändå en liten population som kunnat delta, vilket gör att beskrivningar av deltagarna lätt kan röja deras identitet. För att minimera denna risk, redovisas inte all information om deltagarnas arbetsplatser, utbildningsbakgrund eller andra uppgifter som kan röja deras identitet.

7.3 Tematisk analys

Tematisk analys användes för att strukturera intervjumaterialet. Braun och Clarkes (2006) beskriver hur metoden kan användas inom psykologisk forskning för att identifiera, analysera och hitta mönster som formar olika teman. Ett tema fångar viktig information som svarar upp mot frågeställningarna. Forskaren är själv verktyget för att finna de sammanhängande mönstren samt analysera och tolka de teman som kommer fram. Trovärdigheten beror på om läsaren kan följa forskarens resonemang och slutsatser. Därför behöver procedurerna kring insamling, bearbetning och tolkning av intervjuerna beskrivas väl (a.a).

Det transkriberade materialet delades in i stycken där viktiga citat och berättelser sorterades utifrån innehållet. Viktiga meningar, ord och berättelser identifierades som särskilt svarade upp mot studiens syfte. Citaten grupperades till en början in i olika större avsnitt vid varje enskild intervju. Sedan sattes liknande citat från olika

intervjuer samman i ett eget dokument. Detta resulterade som mest i 16 olika dokument kring olika inriktningar. Hit räknas t.ex. teman som hinder för lusten, olikheter i paret eller hur terapeuter kartlägger patienternas berättelser.

Parallellt med bearbetningen av intervjuerna jämfördes materialet med tidigare forskning. Här var även den teoretiska referensramen med systemteori behjälplig i att strukturera materialet på ett överskådligt sätt. I systemteori samspelar samhällelig, mellanmänsklig, individuell och metafysiska nivå. Genom att använda systemteori som en kunskapsfond och tematisk analys som metod växte olika mönster fram. Två stora teman formades med tillhörande underrubriker. Alltsammans svarar upp mot syftet och frågeställningarna om hur sexologerna beskriver lust, arbetar med par kring lustfrågor och vad som påverkar detta arbete. Redovisningen av empirin skedde löpande med analysen, där resultaten jämfördes med den tidigare forskningen.

7.4 Studiens trovärdighet

Kvalitativa studier gör inte anspråk på att presentera generaliserbara resultat som kan återskapas av andra forskare. Istället är forskaren själv verktyget och genomförande, analys och resultat blir därför subjektiva kontextuella berättelser (Widerberg, 2002). För att uppnå tillförlitlighet och trovärdighet krävs transparens så att alla forskningssteg tydligt beskrivs, vilket även ger studien etisk emfas (Yin, 2003). Ytterligare trovärdighet erhålls om forskaren tydligt redogör för sin egen livsvärld och förförståelse, vilket medvetandegör eventuella fördomar, värderingar och attityder som påverkar studien (Kvale & Brinkman, 2009).

Tidigt i studien beskrev jag min bakgrund och förförståelse så att läsaren själv kan bedöma min förförståelse. Studiens resultat går inte generalisera då dessa är subjektiva tolkningar härledda via min tolkningsram. Därför är resultaten unika, och kommer inte kunna replikeras av en annan forskare i en annan tid. Däremot kan studien bidra med reflexiv kunskap som ger en större kunskap om sexologers arbetssätt i samtal med par kring lust. Genom sexologernas berättelser kan hinder och utmaningar för arbetet med par och lustfrågor identifieras. Denna kunskap kommer kunna appliceras och vara betydelsefull i många olika sammanhang. Läsaren kan följa de avvägningar och avgränsningar som jag gjort genom studiens gång, vilket ger tillförlitlighet åt studiens slutsatser. Trovärdigheten ökar då jag valt att vara frikostig i att återge intervjumaterial i form av citat så att jag i så hög grad som möjligt ger röst åt deltagarna. Ur lässynpunkt kan detta upplevas mastigt men det ger auktoritet åt mina slutsatser. När längre citat presenteras kan läsaren själv bilda sig en uppfattning och göra en bedömning av resultatet, vilket ökar studiens trovärdighet. Under rubriken teoretiskt ramverk beskrivs systemteori som har valts som tolkningsram vilket diskuteras under diskussionen. Slutligen kräver all god forskningssed ett gediget och välgrundat etiskt resonemang. Nedan följer de etiska överväganden som ger studien ytterligare trovärdighet.

7.5 Etiska överväganden

För att säkerställa god etisk kvalitet har studien följt de fyra allmänna riktlinjerna utstakade av Vetenskapsrådets på hemsidan www.codex.vr.se. Kravet på öppenhet efterföljdes då deltagarna muntligt och skriftligt blev informerade om studiens syfte och tillvägagångssätt och de fick ge ett skriftligt samtycke till att delta i studien. Kravet om självbestämmande uppfylldes genom att de själva fick avgöra om de önskade delta i studien och de blev också informerade om att de när som helst och utan att ange skäl kunde avbryta deltagandet i studien. Kraven om konfidentialitet

och autonomi hanterades genom att deltagarna försäkrades om att deras personuppgifter skulle behandlas med största möjliga anonymitet. De informerades om att det insamlade materialet endast ska användas i föreliggande studie och endast studeras av undertecknad samt eventuellt handledaren. Deras personuppgifter eller berättelser kommer inte exploateras för kommersiella eller andra syften.

Kvale och Brinkman (2014) beskriver hur kvalitativ forskning konstrueras i en dynamisk relation mellan forskaren och det som ska studeras. Detta samspel måste inramas av en kontinuerlig etisk reflektion kring olika maktaspekter som kan påverka forskningen. Även Widerberg (2002) beskriver detta etiska förhållningssätt utifrån aspekten av makt och utan etisk ledstjärna kan forskaren manipulera eller styra deltagarna eller materialet. Detta blir särskilt tydligt om informanterna står i en beroendeställning till forskaren (a.a).

I föreliggande studie var troligtvis maktbalansen någorlunda jämn då alla informanterna var professionella med gedigen erfarenhet i sina professioner. Med tanke på mitt engagemang i sexologiska frågor innebar det dock att jag kände flertalet av deltagarna. Jag är dessutom delaktig i auktorisationskommittén för blivande sexologer och risken fanns att någon skulle tro att deltagande i studien skulle ge eventuella förtjänster kring en eventuell ansökan om auktorisation. Detta var inget som uttalades av deltagarna, däremot var det två personer som ställde frågor om auktorisationsförfarandet i anslutning till intervjun. Det går att spekulera i hur detta påverkade deltagandet, men om auktorisationer hade varit ett incitament för att delta i studien borde detta visat sig tidigt. Egeberg Holmgren (2011) studerar relationerna när forskaren studerar områden och populationer som den känner väl och använder begreppet *cofielding*. Samtalet dem emellan ger en förhandling kring kunskap, teorier och erfarenheter där ny kunskap konstrueras. Jag är väl förtrogen med lust och parbehandling och arbetar med det dagligdags. Egeberg Holmgren (2011) menar att överlappande diskurser mellan forskare och deltagare istället kan berika den kunskap som konstrueras i mötet mellan liknande kunskap och språk. Sexualitet kan vara ett intimt ämne att studera vilket kräver goda etiska förhållningsramar. Inga frågor handlade om deltagarnas egen privata sexualitet eller åsikter av intim karaktär utan fokus hölls på deras professionella arbetsmetoder då de möter patienter. Med bakgrund i detta bestämdes tillsammans med handledaren, professor Lars Plantin, att projektet inte krävde etikprövning. Däremot har projektet följt gängse metoder för god forskningstradition vad gäller etiska ramar och transparens av genomförandet.

8 EMPIRI OCH ANALYS

I denna del kommer jag att redogöra för mitt empiriska material. Analysen har mynnat ut i två teman. *Lustgården, lust i relationella samspel* samt *Att fånga rävar, hur sexologerna arbetar med lust*.

8.1 Lustgården, Lust i relationella samspel

Detta tema växte fram ur sexologernas berättelser om sitt arbete. Nedan följer deras redogörelse för hur de ser på vad lust är, hur den anses påverka paren och vad som anses hindra lusten att blomstra. *Lustgården* anspelar på hur en trädgård behöver ha ekologisk balans för att blomstra. Sexologerna berättelser kan delas in i fyra olika

dimensioner. Existentiella, samhällsliga, mellanmänskliga och individuella nivåer samspelar dynamiskt med varandra.

8.1.1 Lusten i relation till existentiella frågor

Flera av sexologerna berättar att de under utbildningar har hört att lusten är "sexologens värsta fiende" eller att "Lust är det svåraste som sexologer kan arbeta med". Samtidigt är det just att lustens karaktär som något svårfångat som intresserar och fascinerar flera av sexologerna. När de väl beskriver vad lust är växlar flera av dem mellan orden lust och sexualitet men ingen hänvisar till en särskild definition. Alla sexologerna försöker bredda perspektiven på sexualitet och lust till något mer än "görandet". De menar istället att lusten äger livsbejakande aspekter som har med njutning och "varandet" att göra. Flera sexologer jämför förhållandet till sex med människans relation till mat eller träning. Sexologerna talar om lusten som något livgivande, som livsglädje och motivation. Några av sexologerna talar om lusten som om den hade ett eget liv, när den inte kan "fångas i formulär eller i instrument". En sexolog beskriver den som trotsig och svår att fånga:

Sexualiteten är väldigt undflyende. Den är som en tvål i ett badkar. Det kanske är en kraft som gör motstånd? Det är ju en väldig kraft egentligen. Den kanske bara gör motstånd mot att bli tillfångatagen, den kanske är lite motberoende. Du ska inte tro att du kan fånga mig. Glöm det. Jag finns bara i dina fantasier.

Sexologerna menar att lusten ger människan mening och livsglädje. De beskriver därför hur de försöker hjälpa patienterna att reflektera kring varandet och livet i större termer. En sexolog beskriver lusten som en frustration, vilket liknar Freuds terminologi och beskrivning. Han såg både sexualitet och aggressivitet som viktiga krafter som frustrerar oss och söker tillfredsställelse. Båda krafterna behövs för att bygga en självkänsla (Hedges, 2014). En annan sexolog som arbetat i femtio år med sexologi berättar:

Jag uppfattar sexualiteten som en existentiell fråga. Det handlar om att vara människa och om det är att vara människa så handlar det inte bara om att knulla eller onani eller något annat handgripligt utan det är att existera. Liv och död är förknippat med sexualiteten. Många säger ju att vårt äktenskap är dött.

Det kan jämföras med Kasl (1989) resonemang om sexualiteten som en spirituell kraft. Den ska inte kidnappas av görandet utan behöver samspela med vårt hjärtas längtan. Sensualism kräver en existentiell medvetenhet där lusten kan bli levande. Därför menar Kasl att spiritualitet möjliggör befrielse för lusten, sexualiteten och kroppsligheten (a.a). Lundbye m fl. (2010) menar att en systemteoretisk socialkonstruktivistisk ansats även inkluderar metafysiska system av andlighet som en viktig dimension för människan. Sexologerna reflekterar kring hur religiösa normer och trosuppfattningar påverkar människors lust och sexliv. De anser att det finns flera myter om repressiva samhällen och sexualitet. En kvinnlig sexolog som arbetar på barnmorskemottagning fascineras över kvinnor hon möter som kommer från muslimska kulturer. Hon trodde förr att dessa patienter skulle vara rigida i sina uppfattningar om sexualitet men har istället märkt att dessa patienter söker vård tidigare vid sexuella problem just för att sex anses vara en viktig aspekt av äktenskapet. Andra sexologer beskriver att uppfostran och religiösa normer kan göra att patienterna känner stark skam och skuld känsla inför sexualiteten. Detta gäller inte minst när en person har tändningsmönster som inte accepteras av religionen. En kvinna på en sexologisk klinik berättar att flera av deras patienter

kommer från en frireligiös eller religiös bakgrund. Hon försöker kartlägga om patienterna känner att tron är en kraft som hjälper dem i vardagen, eller om det hämmar deras möjligheter till lust och njutning. Hon ser att det finns situationer när religionen ger mycket skuld och skam. Men hon resonerar också om hur många människor ser ”sin tro som en hjälp och vägledning även i deras relationer och vardag”. Litteraturen pekar på likheter mellan religiösa och sexuella dimensioner. De omgärdas av ett liknande symbolspråk och ger människan en känsla av identitet, mening och sammanhang. De kan skapa skam, skuld och känslor av otillräcklighet, men de ger också människor förklaringsmodeller för livets svårigheter och vägledning för hur livet ska eller kan levas (Runzo, 2000). En sexolog berättar hur hon möter personer från olika religioner och hon fascinerar över likheterna mellan att ge sig hän åt en annan människa eller åt en Gud:

Jag tänker att man kan överlämna sig till någon annan än sin partner, dels att våga överlämna sig till sin partner. Men också att överlämna sig i sin lust, att våga släppa kontrollen och känna att det är en form av gudomlig närhet i det mötet och det är otroligt tillåtet.

Hon berättar vidare att även om hon inte delar deras religion måste hon våga lyfta trosuppfattningar i samtalen eftersom hon förstår att de är en väsentlig del i patienternas liv och vardag. Detta överensstämmer med Metz och McCarthy (2007), som menar att god sexterapi bör adressera förväntningar som finns i olika kulturer och subkulturer. I sekulariserade samhällen glöms tyvärr ofta religiösa normer bort i samtalsterapi (a.a). Även Löfgren-Mårtensson (2013) beskriver vikten av sexologers behov av kunskap kring olika sexualmoraler i mångkulturella samhällen.

8.1.2 Lusten i relation till samhällets normer

Sexologerna menar att samhällets normer ständigt är närvarande i parens sexliv i form av trender, strömningar och attityder. Sexologerna beskriver hur paren måste förhålla sig till olika kulturellt betingade åsikter kring sex, moral och relationer. En sexolog hänvisar till ett uttalande som ofta används inom sexologin att ”där två personer har sex är samhället alltid närvarande som tredje part”. Han driver tesen ännu längre när han möter sina patienter och brukar säga att ”det kan finnas tio, 20, 30, 40 personer i rummet”. Han berättar om en kvinna som ångestladdat svarade ”Ja, det är så trångt i rummet”. Upplevelsen påminner om den forskning som visar att olika nivåer och normer påverkar sexualiteten. Simon & Gagnon (1986) beskriver hur vi formar sexuella script som hjälper oss att tolka och hantera sexuella situationer. Här samspelar individ, mellanmännisklig och samhällelig nivå (a.a). Samspelet inom och mellan dessa olika nivåer synliggörs med systemteori. Människan befinner sig i en kontinuerlig växelverkan mellan dessa olika system (Lundbye, m.fl., 2010). Utifrån normernas påverkan på patienternas lust, resonerar de kring hur de på bästa sätt ska möta nutidsmänniskan. En kvinna som arbetar inom sjukvården berättar:

Sen är det ju samhällets press på att vi ska vara tillfredsställda inom alla områden, vi ska ha omedelbar tillfredsställelse. Vi jobbar hårt och dessutom ska vi ha den perfekta lusten. Hur ska lusten få plats i vårt samhälle, när vi har en struktur och en vardag som inte är lustbefrämjande. Hur mycket press blir det på en person som går på en tuff behandling med medicin och samtidigt ska ha lust? Hur ska vi sexologer kunna möta nutidsmänniskan?

Tiefer (2004) menar att medias beskrivningar av sex påbjuder normativa idéer om att vi ska känna så mycket. Sexologerna beskriver hur kroppsideal om den perfekta och ständigt fungerande kroppen blir särskilt tydliga vid sjukdomar, behandling eller funktionsnedsättningar. Men de menar även att kroppsideal påverkar även den friska nutidsmänniskan. Även Shilling (2003) har påpekat att kroppen blivit ett projekt som ska formas med den egna identiteten. Sexologerna menar att kravet om den perfekta lusten stressar paren. Flera sexologer upprörs över myter som säger att Sverige skulle vara ett jämställt och fördomsfritt land. Istället säger de att vi är "marinerade" i sex och lustnormer. En sexolog utbrister att "vi måste spräcka bubblan av att vi bor i fantastiska Sverige" för det "finns hur mycket fördomar som helst". Även Van Hoof (2013) kritiserar talet om att det moderna samhället skulle vara jämställt eftersom även unga par hamnar i traditionella könsrollsmönster (a.a). Sexologerna definierar olika normer som paren försöker följa, som att sex ska ske spontant, ofta, vara penetrerande och alltid leda till orgasm. De menar att normerna både grundlägger och vidmakthåller människors krav kring det "perfekta sexet". De berättar om hur sex ses som den bärande funktionen i en relation. En manlig privatpraktiserande sexolog i berättar:

Jag har haft ganska många som har börjat här på mottagningen efter sin skilsmässa. De vill prata om att de faktiskt har blivit lämnade för att deras partner inte var nöjd med sexlivet. "Jag älskar dig mest av allt men vi ligger inte". Så drar man för att man ser sex som det absoluta kravet för en relation. Sex får så extremt stor betydelse att man blir blind för annat. Då är man beredd att lämna en relation för att sexet inte fungerar fastän man har massa gemensamt, man har bostad, man har ett socialt nätverk, man har familj, man har integrerade familjer. Så är man beredd och lämna allt för att man inte får ligga så mycket eller på det sättet man vill. Det visar ju också att sexet för många är jätteviktigt. Nu tror jag ju på skilsmässa. Men det blir sorgligt. Det finns en tanke om att sexuallivet speglar kärleksrelationen och jag vet inte om det är helt sant.

Ovanstående liknar Giddens (1995) resonemang om hur den moderna kulturen lämnat tanken om äktenskapet som en juridisk institution. Idag är intimiteten och sexualiteten kittet i rena relationer, där båda parter självreflexivt söker efter tillfredsställelse. Erotikens konst ska då bära upp parrelationens varande eller orsaka dess upplösande. Men han reflekterar också över osäkerheten som detta ger i parrelationen när parterna vet att en separation kan ske när relationen inte ger individerna det de önskar (a.a). Vi blir trängda i ett samhälle där även kärlek och relationer är osäkra samt utbytbara (Bauman, 2004). Sexologerna beskriver hur de arbetar i spänningsfältet där det blir konsekvenser mellan individens längtan och parens mående. En sexolog berättar om hur partnern kan bli skoningslös mot partnern när sexet inte fungerar. Hon arbetar på sjukhus och beskriver hur hon trodde att det oftast var män som hade den attityden. Men hon har mött flera kvinnor som utövat hot mot den manlige partnern om han inte får erektionen att fungera. Det blir hotfullt och gör lusten svårfångad för personen i underläge:

Den är skoningslös hemma som inte är med på något vis, "gå dit, få med dig något råd, quick fix, kom tillbaka hem". Det finns ofta hot att om inte du gör det, så kommer jag lämna dig. Eller då kommer jag ha en affär med någon annan så det är ju en knepig sits. Och ibland kan det vara så att det är partnern hemma som har lagt beställningen som är den som är orsaken till att det är ett

problem. Innan jag började, så hade jag föreställningen om att det är män som hade den attityden som jag beskrev, men nej.

Hon försöker förklara för dessa personer att lusten inte mår bra av denna press men svaret kan vara hårt och bestämt att ”då får han väl ta medicin, han ska få erektion”. I en studie kring sexualitet och föräldraskap beskriver Plantin (2012) om hur brister i sexuallivet formar hot mot parrelationen. Lasch (2018) menar att den moderna människan drivs av ett narcissistiskt bekräftelsebehov. Eftersom det egna behovet då står i centrum blir intimitet med en annan person en omöjlighet (a.a). Men även om normerna är starka om sexet, så resonerar de kring att det finns personer som avstår från sexuell aktivitet och att samtalen hjälper vissa personer att komma ut som asexuella. En manlig sexolog berättar:

Ja, jag har knackat på alla dörrar. Psykiska, hormonella, fysiska och relationella. Dörrarna har öppnats men man hittar inget. Men då säger de att ”det är så skönt att inte ha sex”. För vi har föreställningar om att man ska vilja ha sex. Det är en stark föreställning, men det finns folk som inte vill ha det.

En barnmorska frågar om det är arbetet med sexuell hälsa som format en rädsla för lust och sexualitet. Kanske har folkhälsoarbetet medfört att vi inte vågar ta risker och leka med vår sexualitet? Hon reflekterar kring att vi gläds över att tonårsgraviteterna går ner men utbrister: ”Men ska vi det? Eller ska vi vara oroliga att ungdomar inte bejakar sin lust och har lite kul och utsätter sig för lite risker för det är ju något som är sunt.” Kleinpatz m.fl. (2003) resonerar på samma sätt att sexologiskt arbete traditionellt fokuserat på sexuella risker på bekostnad av sexuell njutning. Författarna utmanar sexologer att hjälpa människor finna en bra balans mellan trygghet och spänning (a.a).

Sexologerna beskriver hur människor pendlar mellan att lusten ska vara konstant hög och att de inte orkar med den. Eftersom människor starkt påverkas av normer menar de att det är viktigt att sexologer är väl insatta i samhällstrender och hur de förändras över tid. Det kan jämföras med Tiefers (2004) uppmaning om att stå upp för sexologins föränderliga komplexitet. Annars kommer sexuella dysfunktioner, och lustproblematik i synnerhet, övertas av läkemedelsindustrin som har mycket att tjäna på att vara det enda svaret på människors sexuella problem (a.a). Några av sexologerna funderar kring relationen mellan social klass, utbildningsnivå och normer kring kön och sex. De ställer frågor som: ”Får en man vara dominant i ett jämställt samhälle? Får en kvinna vara undergiven och feminist samtidigt?” Flera sexologer påpekar att akademiker intellektualiserar relationen och lusten på bekostnad av att vara närvarande i kroppen. En sexolog vidareutvecklar detta:

Jag har en teori när det gäller akademiker. Den här jämställdhetsproblematiken, att vara jämställd i sexualiteten det kan vara mycket svårt. ”Nej minsann jag ska vara jämställd kvinna, jag ska säga nej när det inte passar mig” det ställer till mycket. En hel del akademiker har svårt med att sex är rätt så primitivt. Att ge sig ned till det här primitiva det är lättare i arbetarklassen. Där äter man tacos på fredagskvällen sen dansar man lite till dansbandsmusik sen knullar man, det är enklare faktiskt. Om det är skönare vet jag inte.

Precis som sexologen beskriver saken så menar Perel (2018) att demokratin och jämställdheten inte alltid går ihop bland akademiska par. Erotiken nyttjar maktdynamiken för spänning, överlåtelse och fantasi. När samspelet är jämställt

kan det uppstå en likgiltighet som leder till en distans inom paret (a.a). Giddens (1999) resonerar dock kring att det i intimitet finns ett löfte om just demokrati. Han menar att när individerna känner deltagande i villkoren för sin rena relation, grundläggs möjligheten till sammanflödande kärlek (a.a). Även sexologerna i studien beskriver hur jämställdhet möjliggör maktbalanser och samspel som ger trygghet. Men det är viktigt att paret kan finna spänning i relationen kring attraktion och förförelse. Sexologernas berättelser liknar studier som talar om att låg jämställdhet ger minskad lust (Brezsnyak & Wishman (2010). En kvinnlig barnmorska kallar sig för ”vän av slemhinnor” och ser det som sin viktigaste uppgift att lära kvinnor känna deras kroppar så att de får makt över sin lust och sitt liv. Kvinnor behöver ta för sig mer och bli egoister:

Den vanligaste kvinnan som sitter här med smärta, hon har gett mer än hon har tagit emot. Jag träffade en iransk kvinna och hon hade hamnat i ett kvinnogäng när hon var ung och hon blev upplärd, ”nu ska du göra så här så kommer du inte få ont när du har sex sen”.

Hon frustreras över att kvinnor överlåter ansvaret för lubrikationen till sin partner, vilket hon alltså anser är annorlunda i andra länder. Flera sexologer beskriver hur den stressade tidsandan påverkar par i alla åldrar att finna tid och ork för att mötas intimt. Par som har barn boende hemma laborerar ständigt med logistik med bland annat läxhjälp och skjutsningar till aktiviteter. Utöver detta ska individerna göra yrkeskarriär, hinna med att träna och äta rätt dieter. Bauman (2004) menar att det följer en sårbarhet i individualiseringens spår. Det har skapats en illusion av frihet som egentligen består av vanmakt. Duarte (2003) beskriver hur denna individualisering blir en utmaning för många par. Situationen kräver en ständig förhandling av både vardagspussel och sexualitet (a.a). En kvinnlig sexolog som arbetar inom sjukvården menar att för 20 år sedan var det mestadels yngre som sökte terapi. Idag spänner patienterna över alla åldrar. Hennes äldsta patient var över 90 år. Stress och tidsbrist omger dock även dagens pensionärer som är fullbokade i olika engagemang.

8.1.3 Lusten i relation till paret

Sexologerna berättar om hur lusten samspelar med paret på olika sätt. Här kan otrygga uppväxtvillkor påverka relationen. En kvinnlig sexolog menar att ”vårt behov av anknytning och närhet krockar med vårt behov av självständighet”. Om man knyter an ”på tok för mycket och inte har något eget liv längre” är det inte förvånande att lusten avtar. Även Schnarch (1997) beskriver vikten av balans mellan de två livkrafterna: självständighet och gemenskap. Människor känner lust där självkänslan tillåter närhet med en annan människa utan att självet förintas i den andres närvaro (a.a). Ytterligare en kvinnlig sexolog med lång yrkeserfarenhet berättar om samspelet mellan otrygg anknytning och svårigheten att leva i en jämställd relation:

När man inte är tryggt anknuten så blir makt en mycket viktigare ingrediens i en relation där man antingen är över eller under. För i en trygg anknytning så är du medveten om det ömsesidiga så där uppstår mycket mindre de typerna av problem. Är du i maktposition då är du ju rädd för svaghet och när man är rädd för svaghet, så får den inte synas. Och får den inte synas så finns det naturligtvis situationer där lusten blir påverkad tänker jag. Typ presterande vid sex, få erektion, vara manlig. Är du i underkastad position så kanske du inte är så van

vid att lyssna till dina behov, då kan du heller inte lyssna till din lust och så kan du får samlagssmärter av det.

Det överensstämmer med Girard & Wolley (2017) om hur anknytningsmönster kan påverka parrelationer. Vår förmåga att knyta an till varandra som par påverkar hur nära man vill, och vågar vara den egna partnern.

8.1.3.1 Vidmakthållande och motstånd mot förändring

En sexolog med lång erfarenhet beskriver hur strikta rutiner formar ”tråkighet” och slentrian hos paren. Hon frågar paren ”hur deras sexuella klimat är, och om de har roligt ihop”. Hon menar att särskilt småbarnsföräldrar behöver vara vaksamma mot dessa ”ekorrhjul” som relationen kan hamna i. Med systemteoretiska begrepp förklaras detta med att människan trots sin längtan efter förändring ändå har en benägenhet att sträva mot att vidmakthålla systemen. Systemen är ekologiskt självreglerande (Lundbye m.fl., 2010). Men livsförändringar som föräldraskap kan utmana parrelationen till nya sexuella mönster (Plantin, 2012). Förändrade script under intensiva och stressade perioder reviderar och omvärderar hur och när sexlivet ska få plats i relationen (a.a). Det sexuella samspelet är viktigt i alla åldrar och behandlare behöver ha kunskap om olika livsomställningar som kan påverka lusten och relationen (Hinchcliff m.fl., 2018). En sexolog utvecklar detta:

Vi har ju hamnat i ett samhälle där vi är tillbaka till en otroligt strikt struktur på hur livet ska vara. Så måste det vara för annars mäktar människor inte med att jobba och ha barn och så bor föräldrar långt bort och man har därför inget nätverk. Ett enormt inrutat liv som påminner om det livet som var så otroligt inrutat före jämställdhetsarbetet, när mammorna var hemma och papporna arbetade.

Sexologens beskrivning liknar resonemanget om att bakom dessa förhandlingar över konflikter och livspussel pågår en identitetskamp. Den handlar fortfarande om hur könen ska bete sig (Beck-Gernsheim, 2002). Giddens (1999) menar att vi genom vardagslivets rutiner skapar möjlighet för grundläggande trygghet. Genom enträget arbete uppnår vi ett lugn i vardagen som ger oss en känsla av säkerhet (a.a). En sexolog kopplar samman detta med att många par verkar kanalisera sin lust till olika projekt. Det liknar McWilliams (1994) som redogör för den psykoanalytiska teorin kring försvar. Sublimering anses vara ett kreativt och sunt angreppssätt för människan att kanalisera drifter i socialt accepterade lösningar och projekt. Försvaren kan fylla ett syfte men kan också hindra individen från att leva ut sin lust (a.a). Sexologen utvecklar:

De kan ju prata om roliga projekt som de har: ”Nu har vi projektet den här resan eller renoveringen.” Det kan ju vara lustskapaande i sig men att dom inte kanske bygger den här mentala lusten till varandra. Att dom lägger liksom sin lust lite utanför, dom lägger lusten i ett projekt eller lägger lusten i någonting som de ska utföra. Jag skulle önska att både jag och klienterna kunde tänka lite mera brett om lust, inte bara sexuell lust utan livslust, matlust, glädje. Kanske spontanitet, vi lever ju ganska inrutade liv. Var fasiken ska sexualiteten få sitt spelutrymme eller lekutrymme. Nu pratar vi om Winnicott helt plötsligt. Man kanske ska sluta prata om sex och bara prata om leken? Hur gör ni när ni leker?

Begreppet lekområde myntades av psykoanalytikern Donald Winnicott. Det kan beskrivas som motsatsen till kravfylldhet och prestation. I terapi kan terapeutens

och patientens lekområde mötas för att finna avslappning och kreativitet (Casement, 1995). Winnicott beskrev också vikten av att människor med hjälp av lekområde kan finna njutning genom mat, konst eller musik. Han kallade dessa upplevelser för ”jagorgasmer” (Winnicott, 2003). Sexologen reflekterar vidare att attraktion och lust verkar slumra när paret tar varandra för givna. Det ska finnas en trygghet, men inte en likgiltighet inför varandra. Hon menar att det är skillnad på att känna trygghet i en kärleksrelation och att vara säker på sin partner. Kleinpatz m.fl., (2018) har visat att trygghet kan möjliggöra erotik. Men tryggheten får inte förväxlas med känslan att inte vara viktig för sin partner. Slentrian och vanor kan hindra parens dynamik så att det blir tråkigt och slentrianmässigt (a.a). Sexologerna berättar om när par kommer med en önskan om mer sex, men samtidigt verkar likgiltiga inför förändring. Vid terapi kan patienters försvar mot att förändras beskrivas i termer av försvar (Sigrell, 2007). Sexologerna menar att försvar vidmakthåller problemen. En kvinnlig sexolog i 40 års åldern berättar om att hon berättar för patienterna om ”gas och broms för sexuell lust”. Hon pratar om att det kan bromsa lusten om kvinnan känner att allt hushållsarbete läggs på henne i relationen. Men hon upplever inte att paren vill samtala kring detta. Sexologen på familjerådgivningen talar också om parens undvikande av att samtala om sexet. Hon menar att paren hellre pratar om arbetsfördelning eller sveksituationer än att prata om sexet. Hon upplever att det är hon som sexolog som får ”hålla dom på banan, var det inte sexet vi skulle prata om?” Hon berättar vidare om att de inte heller gör sina läxor och hon menar att detta är vanligare vid sexologiska frågor än vid andra problem:

Dom gör inte det dom säger att dom ska göra eller vill göra. Och detta är faktiskt väldigt mycket vanligare när det gäller sexologiska frågor än när det gäller andra frågor. Det enda dom vill är kanske att lägga frågan på bordet att få prata om den och sen är de rätt nöjda med det ändå men att få det uttalat i rummet inför en annan person där det känns tryggt. Jag tänker på de paren som på något sätt har lite kniven på strupen. Dom paren där det verkligen kostar någonting, Dom får oftast igång sexlivet eller lusten. De berättar nästan om det lite generat: ”Sen du vet så åkte vi hem och hade jättebra lust, får man ha det när ena parten precis har varit otrogen”. ”Ja det får man ha för man måste ta tillbaka det som är mitt”. Att då som terapeut vara väldigt tillåtande i det. Dom måste bildligt talat vara nakna och ärliga med varandra.

Foucault (2002) menar att där det finns makt, där finns det också motstånd och motreaktioner. Sexologen hävdar att detta motstånd ingår i en maktkamp där parens samspelsmönster vidmakthålls. Enligt Lundbye, m.fl. (2010) blir detta tydligt i parrelationella samspel där vi ständigt skapar varandra. Vi kan hamna i fastlåsta positioner som kvarhåller problemen (a.a). Sexologen menar vidare att hon tycker det är skillnad mellan olika par men när mycket står på spel, så verkar det öka benägenhet till förändring.

8.1.3.2 Parets samspel kring lustolikheter

Sexologerna kan se att lustskillnader inom paret blir ett hinder för att mötas sexuellt, där individernas olika längtan till lust och sex påverkar parens lustdynamik. De hänvisar till Schnarchs (1997) uttryck om att det i många långvariga parrelationer utvecklas mönster av en höglustare och en låglustare. Bland de heterosexuella paren beskriver sexologerna att det övervägande är kvinnan som är låglustare och mannen som är höglustare. Men de resonerar kring vikten av att inte värdera någon av positionerna, ”vi får inte tro att den med låg lust inte vil ha sex”. En annan berättar

vidare ”att vara låglustare i en relation behöver ju inte innebära att personen kommer vara det i alla relationer”. Flertalet sexologer reflekterar över varför dessa lustskillnader formas. Några av sexologerna är övertygade om att orsakerna finns i biologin. En av de äldre kvinnliga sexologerna säger skämtsamt att ” så här får man nog inte säga i det här landet”. Hon berättar:

Det är ju verkligen en kulturkrock när det gäller mansrollen och kvinnorollen och därför är det fånigt att vi inte låtsas om att det finns könsroller i vårt land. Det gör det visst det. Kvinnor som har pojkvänner som inte uppför sig tänker: ”Om jag älskar tillräckligt mycket nu så blir han snäll.” Men han blir inte det om han är skadad och det är tyvärr en hel del av de här männen som är skadade djupt inne i sig. De är farliga.

Andra tror att det mer beror på patienternas psykologiska berättelser. De påpekar också att lusten kan påverkas genom livets gång och varierar över tid. Flera av sexologerna menar att skillnaderna är mer kopplade till individ än kön. Andra sexologer ser mer till sociala strukturer och normer som orsak till män och kvinnors lustskillnader. En kvinnlig sexolog resonerar frustrerat över att kvinnor uppfostras till ett annat sexuellt utlevande än män. Kvinnor ska ”hålla på sig” medan män ”kan ligga runt”. Sexologerna beskriver dock att de är aktsamma på att inte falla in i olika stereotypa bilder av män och kvinnor. En kvinnlig sexolog berättar:

Och att vi kvinnor ska vara så komplicerade och män är så enkla. Så är det ju inte. Det här förekommer i samkönade relationer också, att det blir ett problem när den ena vill och den andre inte vill.

Flera av sexologerna hänvisar till Bassons (2000) forskning om individernas spontan- eller responslust som en möjlig orsak till lustskillnader. Sexologerna belyser hur både personen med spontan- och personen med responslust verkar tycka att ”riktig lust ska vara spontan”. Det anses viktigare att vara spontan med sex, än att ta initiativ till sex, romantiska middagar eller andra saker i relationen. En kvinnlig sexolog beskriver ett vanligt mönster som hon ser. Personen med spontanlust tar initiativ till sex, men får oftast ett nej. Parten blir sur och avstår initiativ. Då ökar avståndet dem emellan. Responslustpersoner tror att det är fel att börja med sex om lusten inte kommer först. En sexolog ifrågasätter vad som är skillnaden på de olika lusttyperna. Även en person som är spontan behöver någon form av planering av sexet i en parrelation. Olikskheterna i lustmönstren ger ofta paren dåligt samvete. Detta överensstämmer med Træen (2008) som visar att sexuella problem ofta skapar liknande känslor. Sexologerna beskriver hur många, ofta kvinnor, får prestationskrav när de inte har kontakt med sin lust eller har låg självkänsla. En kvinna berättar:

Jag vet ett par där hon inte har någon lust, hon är så pressad och lider för hon får ju inte kontakt med någon lust, i och med att hon är så nedtryckt i sig själv. Att hon inte duger, att hon inte klarar av det här. Det är prestation och det finns ingen lust om du ska prestera.

Även Tiefer (2004) resonerar kring normerande föreställningar som dikterar hur vi ska känna kring lust och sex. Det har pressat fram ”responsive anxiety” och upplevelsen att vi är sexuellt otillräckliga (a.a). Sexologerna resonerar kring att dessa olika individuella skillnader kring lusten kanske vidmakthålls av pardynamiken. De menar att i långvariga parrelationer finns olikheterna i

lustmönstren och kanske är det så att samspelet i paret formar olikheterna. En manlig sexolog berättar:

Det kan ju göra att den som har högre lust känner sig väldigt avvisad och den som har lägre lust känner sig väldigt jagad. Och det blir man ju inte alltid så kåt av tänker jag. Att vara den som alltid tar initiativet och näst intill alltid får ett nej eller nej det är ju inte heller så upphetsande. Och den som alltid blir ifrågasatt: ”Sluta tjata jag får ju inte ens utrymme att känna efter.” Det är ju inte heller så upphetsande så fastnar man liksom i det här olustfyllda hjulet som hela relationen smittas av.

Meydan och Finzi-Dottan (2018) visade att när låglustaren undvek sex undvek den andre parten att engagera sig i intimiteten. Dessa mönster ökade otillfredsställelsen i relationen (a.a). Schnarch (1997) menar att det är just samspeldynamiken i långvariga parrelationer som formar mönster av en höglustare och en låglustare. Han kallar det för ”äktenskapsekologi” som skapar system av olika nivåer som påverkar varandra. Likheter hos de olika positionerna är längtan efter att bli åtrådd. Men de olika mönstren i låg eller hög lust är vanliga i långvariga relationer. Olikheterna kan dock leda till fastlåsta positioner där individerna kämpar om makten. Schnarch menar att par behöver hjälp att mötas och kommunicera kring dessa olikheter. När de förstår varandras och sina egna önskningar kan de lättare hantera olikheterna (a.a). Sexologernas berättelser speglar att lusten är ekologisk i sin natur, där olika system påverkar varandra.

8.1.4 Lusten i relation till individen

En av de äldre kvinnliga sexologerna menar att olika könsroller kan hänvisas till att kvinnan är moderlig och fadern är den som visar barnet världen. Hon säger att hon är främmande för de som inte alls vill tala om biologins olikheter och påverkan på vårt beteende. Hon hänvisar till skillnader mellan pojkar och flickors olika sätt att leka, där det är ”viktigt för pojkars hälsa att de får stängas med varandra”. Oavsett synsätt så menar sexologerna att lusten samspelar med individernas biologi och intrapsykiska mående. En manlig sexolog med bakgrund som socionom reflekterar över graden av individernas utsatthet. Han relaterar individen lust till personens självkänsla och känsla av kontroll över sitt liv:

Jag tänker på begreppet intersektionalitet. Att vara migrant eller inte, vara vit eller inte, vara gammal eller inte. Bo i ett fint område eller inte, självklart påverkar det. Utsatthet verkar vara nyckeln till graden av självkänsla, graden av att ha en känsla av att jag har en riktning i mitt liv.

McCarthy & Ross (2018) menar att olika former av utsatthet ökar känslan av maktlöshet och möjlighet till att påverka sin sexuella hälsa. Sexologerna framhåller att det är normalt att människor upplever kriser och oro, men att det kan störa lusten. En kvinnlig sexolog med lång erfarenhet jämför lust med oljan i en maskin som behöver underhållas genom livets kriser. Hon menar att livet handlar ju mycket om att vara i process och förändring och avslutar resonemanget med ”Lust är något som sipprar in när man mår bra”. Vid kris eller sjukdom blir samspelet mellan lust och kropp extra tydlig, då både sexualitetens existentiella dimensioner och dess fysiologiska aspekter påverkas. Flera sexologer beskriver hur kroppsbilden flätas samman med vår självkänsla när funktionsnedsättningar ger orgasmsvårigheter eller på andra sätt hindrar möjligheten till njutning. Några sexologer som arbetar inom sjukvården menar att smärta, sjukdomar men också biverkningar efter olika

behandlingar starkt påverkar individens upplevelse och längtan till lust, vilket också beskrivs av Monga, Tan, Ostermann, Monga & Grabois, (1998). Barnmorskorna påpekar att även bristningar och komplikationer efter förlossningar kan förstöra kroppsbilden och lusten. I psykoanalytisk teori används begreppet kroppsjag som kopplar samman individens fysiska realistiska kropp med hennes känslor, fantasier och önskningar. Sexualiteten och aggressiviteten beskrivs som livskrafter som driver kroppsjaget och människans utveckling framåt (Winnicott, 2003). Även Levine och Stephan (2003) understryker att lusten ska ses i relation till hennes biologi, mentala mående, motivation och längtan (a.a). En kvinna som har arbetat med lust och sexualitet i 50 år reflekterar kring individens lust och längtan efter intimitet och mening:

Det är väl mycket hur man lever och ens självförtroende och hur relationen är. Om det finns en bra kommunikation eller om det finns mycket som man sopar under mattan och osäkerhet överhuvudtaget. Vilken sårbarhet man har i livet, vilka erfarenheter man har med sig.

Sexologernas beskrivning liknar Antonovskys (2005) teori om känsla av sammanhang, som formas av att individen upplever begriplighet, meningsfullhet och att hen kan hantera den uppkomna livssituationen. I teorier kring individens psykosexuella utveckling beskrivs sexualiteten som en förenande kraft. För att välmående behöver människan också ha tillgång till aggressiviteten som en gränssättande funktion (Carlberg, 1994). Sexologerna menar att för vissa människor blir lust sammanblandad med ångest. Då formas, vad en sexolog kallar, ”den mörka kraften”.

8.1.4.1 Lust i relation till ångest

Flera av sexologerna beskriver hur stränga uppväxtmiljöer ”låser in” lusten i för trånga utrymmen, människor känner att lusten inte kan andas när den ständigt måste kontrolleras. En sexolog berättar om hur religion kan inskränka på lustens lekområde.

Jag generaliserar men det blir en slags stram återhållsamhet väldigt ofta tycker jag dom som är har en religiös bakgrund där det har blivit belastande så. Där det liksom inte finns den goda kraften, hjälpen och stödet utan mer bestraffande och kontrollerande och mer rigida ramar för hur saker ska vara och hur man ska bete sig. Det finns inget lekområde.

Sexologer som arbetar med hypersexuell problematik ger liknande beskrivningar om att ångest kan förväxlas med sexuell respons när glädjen och lekfullheten försvinner. Denna form av omformulering av ångest till lust beskrivs i psykoanalytisk teori som sexualisering eller erotisering (McWilliams, 1994). Den sexuella aktiviteten kontrollerar ångesten, stärker självkänslan och motverkar skam. Individen kan sexualisera beroende, smärta, ångest och aggressivitet för att hantera livets olika smärtor. Symtomlindringen är dock ofta kortvarig och beteendet leder istället till än mer stress och ångest (a.a). En kvinna med lång erfarenhet av patienter med hypersexuell problematik berättar om deras lidande av skam som driver på en tvångsmässig sexuell spänning som för stunden bedövar de obehagliga känslorna:

Skam är en väldigt stark ångest, som är en kall filt som lägger sig på alla andra känslor. Sexualitet är en väldigt stark känsla när den kickar igång. Många av de här som är hypersexpatienter bedövar ju sina jobbiga känslor med sexuella

känslor. De kan ha ångest, eller känna olust eller att det är jobbigt. Så börjar de titta på porr så blir de kåta, så får dom en stunds frist ifrån sin jobbiga känsla. Men när det har gått och när de är klara mår de dåligt igen. Spänningen kan ju också vara att ge sig ut på jakt. Men det bedövar de negativa känslorna som är jobbiga.

Citatet stämmer väl överens med studier kring hypersexuella mönster som skapar destruktiva spiraler när personen forceras av längtan efter ångestreducering. Sex ger bekräftelse och njutning som maskerar bakomliggande smärtsamma affekter som skam, ilska och rädsla (Love, Moore & Stanish, 2016). Dessa affekter är starka. En sexolog berättar om en patient som beskrev ångesten som en demon:

Ångest är så otroligt central, det kan vara ångest utifrån att man inte duger eller räcker till, inte presterar eller inte är älskad. Där är ju ångesten som ett spöke. "Demon" var det en person som kallade det. Att hjälpa patienten förstå att det går att hitta form och konturer på den där demonen. Det går att vistas med demonen utan att behöva agera ut och då kan jag ha kontroll.

Sexologerna resonerar kring orsak och verkan. Frågor som ställs är huruvida det depressioner och ångest som ger lustproblematik? Eller är det så att ångest, oro och utmattning utvecklas när patienter inte får hjälp i sin lustproblematik? Oavsett är ångest en stark kraft som hindrar individen att känna avslappning, lust och njutning.

8.2 Att fånga rävar, Hur arbetar sexologerna med lust hos par?

Detta tema berättar om på vilket sätt sexologerna försöker hjälpa patienter med sina lustfrågor. Här finns två underrubriker som ger beskrivningar av hur sexologerna arbetar. Dels skraddarsyr de sina arbetssätt, dels beskriver de hur de metodologiskt hanterar parens lustolikheter.

8.2.1 Sexologerna skraddarsyr sina arbetssätt

Vid frågan om de förändrar sina arbetssätt beroende på patienternas livssituation brister en sexolog ut i skratt. Hon säger: "det hade kanske varit politiskt korrekt att svara nej på det" och flera av dem resonerar kring en ambivalens i denna fråga. De vill å ena sidan berätta om att patienternas ålder, könsidentitet, sexuella uttryck, religiösa tillhörighet eller social klass påverkar lusten. Men de anser å andra sidan att dessa faktorer i sig inte är orsak till att sexologerna förändrar sina arbetssätt. Istället formar de behandlingen och bemötandet "efter vilken individ" de möter.

Förutom de sexologer som arbetar på specialiserade mottagningar ansåg de övriga inte att de möter så många med nämnvärd variation vad gäller sexuell läggning eller könsidentitet. Anledningen menar en kvinnlig sexolog kan vara att det i "storstäderna finns specialiserade mottagningar för olika typer av patienter". Flera av de privatpraktiserande sexologerna beskriver att en orsak till att de sökte sig bort från offentlig vård var att ledningen inte tillräckligt sanktionerade vikten av det sexologiska arbetet. Då den privata vården är avgiftsbelagd för patienten menar en manlig privatpraktiserande socionom att han frustreras över att "god sexologisk vård har blivit en klassfråga i Sverige". En kvinna beskriver att "eftersom privat vård ska betalas av patienten känner jag alltid att jag måste vara snabb och effektiv". Dessa förutsättningar gäller all sexologisk verksamhet men påverkar ju därför också arbetet med lust. Även i Löfgren-Mårtenssons (2012) studie om sexologers beskrivningar av sitt arbete finns liknande berättelser om att vissa patientgrupper får specialinriktad vård. De understryker vikten av att chefen sanktionerar arbetet

men att det lätt faller mellan stolarna eftersom sexologi inte är ett kärnämne (Löfgren-Mårtensson, 2012).

Sexologerna har olika utbildningar till sin hjälp för att arbeta med lustfrågorna. De intervjuade sexologerna liknar intervjupersonerna i Löfgren-Mårtenssons (2012) studie vad gäller spridningen av grundutbildningar. Denna tvärprofessionalism lägger grunden för den mångfald och det eklektiska arbetssätt som sexologer använder (a.a). Det stämmer väl in på sexologerna i föreliggande studie. Endast de som har studerat KBT beskriver att de följer vissa riktlinjer. Men även dessa sexologer pekar på att de inte alltid är ”renläriga”. Däremot är det endast KBT-terapeuter som reflekterar över att samtalen är onödiga om patienterna inte gör sina hemläxor. Sexologerna i allmänhet är eklektiska och skraddarsyr sina behandlingar utifrån olika teorier och metoder. De beskriver att de har en palett av teorier, terapier och metoder att använda sig av; psykodynamik, lösnings- och emotionellt fokuserad terapi, inlärnings-, systemisk-, affekt-, kommunikationsteori, narrativ-, neurolinguistisk-, integrativ-, relations-, kognitiv- och beteendeterapi. En sexolog som arbetar på en specialiserad klinik manar till försiktighet i att tro på att en enda teori eller metod kan hjälpa alla. Han menar att lustens komplexitet driver honom att vara öppen och fri i sitt bemötande av patienter för att kunna skraddarsyr en behandling som passar patienten. Han berättar:

Ta det försiktigt, vara öppen var riktigt långsam. Och sen mer nyanserat öka din kunskap om lust. Ha inte bestämda åsikter. Vänta tills personen berättar. Tänk så många variabler som du kan tänka. Så att veta sina egna begränsningar och förmågor. Jag är inte så bra på att ha metoder och att använda dem. Det är som ett motstånd.

Sexologerna är en väl utbildad grupp. Se söker kontinuerligt utbildningar och fortbildningar för att bli än mer kunniga och utvecklas inom arbetet med lust. De berättar om hur de valt sina utbildningar med omsorg med målsättningen att utvecklas så mycket som möjligt. Men flera sexologer reflekterar samtidigt kring vilka förväntningar patienterna har på dem som ”experter som har alla svar”, något som är än mer vanligt särskilt hos patienter från andra kulturer än den svenska. Sexologerna vill att människorna ska ta ansvar för sin egen sexualitet. En kvinnlig sexolog upplever att patienterna verkar bli förvirrade om hon ställer frågan: ”Vad tänker du själv om det här?” En manlig sexolog reflekterar över att han provoceras av människors bristande ansvar för den egna sexualiteten. Han vidareutvecklar detta:

Då backar jag, de måste själva härbärgera och de måste mötas. Det är bättre än att jag ska sitta här som en profet. Jag vill inte vara människornas profet. Jag vill vara en psykoterapeut med kött och blod som dricker kaffe.

Sexologens uttalande kan jämföras med Laschs (2018) reflektion om hur experter övertagit den patriarkala auktoriteten. Han ifrågasätter om inte experterna själva är delaktiga i att skapa behov i en självupptagen kultur (a.a). Citatet speglar istället en önskan hos sexologen att patienterna måste ta sitt eget ansvar för sin hälsa. En annan sexolog menade att det inte finns någon ”quick fix när det gäller lust” och det är viktigt att ”våga låta patienterna ta ansvar för sin egen lust”. Sexologer beskriver hur de med hjälp av manualer, frågeformulär eller intervjuer gör en kartläggning över patienterna. I kartläggningen ingår information från såväl individ- och den mellanmännsliga nivån som den samhällseliga, där relationens kvalitet och mående

utforskas. Endast några av sexologerna använder ordet systemisk. Men utifrån hur Weeks, Gambescia och Hertleins (2016) beskriver systemisk sexterapi, så arbetar alla sexologerna i studien med de olika faktorer som påverkar sexualiteten.

Forskning visar att anamnesupptagning är särskilt viktigt vid sexterapi (Fawcett & Crane, 2013). Dels för att det finns flera differentialdiagnoser, dels för att lustproblematik är komplex (a.a.). Lustbehandling kan inte bara beakta individens mående utan måste inkludera partners eftersom kvaliteten och tillfredsställelsen i relationen påverkar lusten (Wolloughby och Vitas, 2012). Här beskriver sexologerna, oavsett grundutbildning, vikten av att arbeta i team. Detta blir särskilt tydligt när de känner att deras egen kompetens inte räcker för att hjälpa patienterna vidare. En kvinna berättar hur hon remitterar patienterna vidare till andra instanser om hon tror att det finns ”djupare orsaker till lustproblematik, som psykiatriska sjukdomar”. Studier visar att sexologer gärna arbetar i tvärvetenskapliga team (Löfgren-Mårtenson, 2012) och det kan även ses som ett försök att inte upprätthålla bilden av sig själv som auktoritär expert, som Laschs (2018) skriver om.

8.2.1.1 Behandling genom att bygga allians

För att kunna hjälpa paret behöver sexologerna skapa en förtroendefull situation där båda individerna i samtalsrummet känner sig sedda. De beskriver att det handlar om att skapa en allians med individerna och paret. En sexolog menar att hennes kunskap och erfarenhet är som en fond av trygghet när hon möter patienter. Men hon anser att det samtidigt är viktigt att komma ihåg att varje individ och varje par är unika och att det därför alltid kan komma något nytt. Hon berättar:

Om man inte påminner sig om det och ser varje ny person och varje nytt par som man träffar, som ett nytt vitt blad så får man vara vaksam tror jag i längden så att man inte tror att alla som varit med om svåra saker automtiskt betar sig på ett visst sätt. Eller att alla som söker faktiskt vill samma sak som förra paret ville.

Sexologerna beskriver hur detta är särskilt viktigt i samtal med par kring lust. Dels för att det är två parter som kan ha olika mål och önskningar, dels för att det handlar om en förhandling kring sexualitet. Sexologerna betonar vikten av att vara inkännande för att inte påskynda förändringar eller sexuella beteenden som patienterna inte är redo för. De beskriver att detta arbete kan vara mycket tidskrävande. Sexologerna resonerar mycket kring om och när i terapin de kanske behöver möta individerna en och en. Dallos och Draper (2015) menar att parterapi kräver att terapeuten balanserar mellan flera olika viljor och berättelser. Om detta inte lyckas får terapeuten inget mandat av paret som då tappar förtroendet för terapin (a.a.). Det överensstämmer med sexologernas berättelser. Flera sexologer hanterar detta genom att de ibland träffar individerna enskilt, inte bara i parsamtal. En kvinna med lång erfarenhet beskriver att det är särskilt svårt att bygga allians med patienter som är fördömande kring sin egen eller andras sexualitet. En annan sexolog på en specialiserad mottagning beskriver hur hon arbetar för att skapa jämlikhet i alliansen till patienterna:

Där jag är nu så träffar jag inte så ofta paret direkt från början utan det är mer ofta då att jag träffar den ena parten så ser jag i samtalet att vi behöver bjuda med din partner. Det här är alltid väldigt spännande. Det har jag fått slipa på, att jobba på sin roll när man känner den ena parten väldigt väl. Vad har jag för mandat och uppdrag och vad blir min roll? Så kommer det in en ny, det är en

ojämlik relation. Att när den nya partnern kommer in, att vi nu utgår från en annan plattform än den jag och Kalle har jobbat med, så det blir mer jämställt. Där tycker jag att jag får jobba mer på att beskriva ramen.

En äldre sexolog med lång erfarenhet berättar att det kan vara svårt för en del patienter att komma på egen hand. Då brukar hon göra en övning med parterna i parsamtal. Hon sätter sig i tur och ordning nära en part och talar bara med den. De låtsas som att det finns en vägg mot partnern så att hen inte kan höra. Hon ställer frågor om hur personen upplever situationen. På detta sätt bygger hon allians med båda parterna när de tillsammans är närvarande i rummet.

Flera sexologer beskriver att det är svårt att bygga allians kring sexologiska samtal om det måste ske med tolk. I mötet med andra kulturer än den svenska kan dessutom ord som t.ex. onani eller psykisk ohälsa ge starka reaktioner hos patienten som tolkar dessa som synd eller straff från Gud. Då påverkas arbetssätten och sexologen kan behöva backa och omformulera för att nå patienten. Flera av sexologerna försöker vara transparenta i vad de klarar av att möta. En kvinnlig sexolog på sjukhus berättar att hon kan uppleva svårigheter med att vara en bra medlare i parsamtal. Hon beskriver hur känsliga samtal öppnar upp för starka känslor och hon reflekterar över hur hon ska hantera det:

När partnern är med i rummet så blir det en helt annan diskussion, det blir en helt annan dynamik. Samtidigt är det svårare med parsamtal, alltså just det här att båda ska få utrymme att prata. Ibland kan det vara som en krigszon i rummet, ibland undrar man: ”hur ska jag hantera det här?”

Hedges (2014) reflekterar över hur dessa terapeutiska metoder blir särskilt svåra vid sexologiska samtal där känslor av skam och avvisning från partnern kan upplevas väldigt intensivt. Därför måste behandlaren vara väl införstådd om sexualitetens komplexa natur (a.a). Systemteoretiska familjeterapiskolor understryker vikten av att kontinuerligt och parallellt samarbeta med individerna och paret i samtal. Individerna kan komma från helt olika ursprungsfamiljer, traditioner eller åsikter om vad terapin ska handla om. Det är upp till terapeuten att skapa en möjlig allians till patienterna så att de känner sig förstådda. Terapeuten kan vara en bro mellan uppfattningar och upplevelser och kan minimera riskerna för missförstånd. Att arbeta alliansskapande är att vara tolk i rummet som hjälper paret att mentalisera och känna empati för varandra (Dallos & Draper, 2015).

8.2.1.2 Att behandla genom härbärgering

En av sexologerna har flera legitimationer och lång erfarenhet som sexolog bakom sig. Hon beskriver att hennes arbete allt mer handlar om att hantera patienternas lidande. Det kan relateras till att hon arbetar i enlighet med den del i PLISSIT-modellen som kallas psykoterapi/sexterapi (Annon, 1976). Vissa av sexologerna som finns på sexualrådgivningsnivån inriktar sig mer på andra nivåer, som konkreta råd, med syftet att arbeta för symtomlindring. Det kan exempelvis handla om handfasta tips om sextekniker. En barnmorska på rådgivarnivå förundrar sig över hur samtalsterapeuter kan arbeta med smärta ”utan att ta i patienten och göra undersökningar”. Men oavsett grundutbildningar, teoriskolning eller aktuell PLISSIT-nivå menar alla sexologerna att det är viktigt att hjälpa individerna att hantera och härbärgera känslor. När människor söker för sexuella problem brottas de ofta med skam och obehagliga känslor. En av sexologerna beskriver härbärgering som att hon ”står ut” i patienternas lidande. Patienterna har till en

början svårt att differentiera ut vilka känslor de har. Men genom samtalet kan sexologen hjälpa patienten att omformulera och tolka somatiska symtom till psykiska besvär eller tvärtom. Hon berättar:

I behandlingar lär vi människor att mer leva med de negativa känslorna och att hitta rätt bemötande för rätt känsla, än att förneka det jobbiga. Det handlar om att hjälpa människor att differentiera i sina affekter. Dom behöver lära sig att om jag är ledsen, kanske jag behöver gråta och kramas och om jag är arg behöver jag differentiera ut mig sen är det stopp och har jag lust kanske jag ska knulla.

Sexologernas beskrivningar visar att de arbetar med att hjälpa patienterna att mentalisera sig själva och varandra. Thompson och Tuch (2014) påpekar att mentalisering kan hjälpa paret att hantera sina berättelser. Det leder till ökad empati för självet och viet, vilket kan ge impuls kontroll när det hjälper individen att reglera sina affekter (a.a). Differentiering och hårbärgering blir särskilt viktiga i mötet med ångestfyllda patienter. Sexologerna poängterar hur detta särskilt visar sig när patientens sexuella beteende är olagligt att leva ut. Patienterna använder mycket energi för att acceptera sin kropp och sina tändningsmönster. En sexolog beskriver hur acceptans av sig själv kan ge lusten mer spelrum trots att den inte får levas ut:

En acceptans av sig själv, sin inre bild, sitt lilla jag och en acceptans av sitt tändningsmönster. Det kan vara ett tändningsmönster som inte är lagligt, men att då hitta vägar till att inte utöva det. Att acceptera att det här är en del av mig av olika skäl. Det finns där och det kan jag inte ta bort, men jag kan heller inte leva ut det.

Blonna (2012) beskriver att en av de viktigaste ingredienserna för god sexterapi är att hjälpa personer att acceptera sig själva. Inställningen till kropp, sex och lust är starkt präglade av normer, krav och uppfattningar. Dessa behöver medvetandegöras så att personen kan få en bättre relation till sig själv. Den som älskar sig själv har också lättare för att ta emot kärlek (a.a). En sexolog med lång yrkeserfarenhet berättar att hon kan bli ”semantiskt ängsligare” i mötet med personer som inte accepterar sig själva. Med detta menar hon att språket blir känsligt i mötet med dessa personer. Hon beskriver att ”mognare och helare” människor har mer acceptans för sig själva, med en bättre självinsikt. Dessa människor ”letar inte efter att bli sårade eller kränkta”. Sexologerna försöker ge ett omsorgsfullt bemötande som förmedlar hopp. En sexolog inom sjukvården som möter svårt sjuka patienter beskriver hur detta arbete bör ske varsamt och försiktigt, det får inte gå för fort fram. Det måste ges tid för att stå ut med situationen och acceptera kroppens begränsningar. Patienterna behöver få vara i sin sorg innan de kan känna tröst och hopp:

Sen är det ju en sorg som finns här i rummet att man drabbas av sjukdom som påverkar lusten. Man vet att den sexualitet eller den lust som man hade tillgång till tidigare aldrig kommer tillbaka. Då är det lätt att ge råd ”det här det kommer att gå bra och bli bättre, det finns annan sexualitet” men säger man det för snabbt så landar det inte hos personen. Utan just det här att sörja och släppa taget för att ge plats för någonting nytt sen kan ju en del beskriva att sexlivet kan ha blivit fantastiskt men inte som förut, men man är jättenöjd.

Citatet överensstämmer med Casements (1995) förklaring av begreppet härbärgering som innebär att terapeuten tar emot patientens ångest och sedan kommunicerar tillbaka en mer mogen känsla. Detta hjälper patienten att upptäcka nya handlingsmöjligheter. Men alltsammans kräver att terapeuten är följsam och inkännande mot patientens lidande (a.a). Sexologen i citatet ovan beskriver vikten av att inte gå för fort fram utan våga förkroppsliga trygghet där även svåra känslor som sorg och oro får finnas. En äldre sexolog beskriver hur hon haft en kvinnlig patient i flera år. Patienten har varit utsatt för flera övergrepp och levt i flera destruktiva farliga relationer. Sexologen har genom härbärgering ”hjälpt patienten att bearbeta sina upplevelser och våga börja dejta via en dejtingsajt igen”. Hon beskriver hur hon reflekterat med patienten vilka personer som verkar ”sunda och snälla”. Detta beskriver ett konkret sätt att härbärgera, men som i sin tur kräver att sexologen reflexivt funderar över sin roll som expert.

8.2.1.3 Självreflexivitet

Sexologerna reflekterar över huruvida de har rätt kompetens för rätt patient. Detta identifierar Casement (1995) som en inre handledare. Behandlaren inre dialog med sin inre handledare hjälper dem att stå ut med patienter som har attityder som är helt främmande för en (a.a). En kvinnlig sexolog på en specialiserad klinik berättar att hennes möte med transpersoner har lärt henne att våga vara ärlig mot sig själv och sin kunskap. Vissa situationer kan göra henne osäker, men hon försöker vara ärlig mot patienterna och berättar därför om sina funderingar. Det tränar henne i att vara transparent och medveten om sin förförståelse:

Jag har påverkats själv när jag träffar en man som känns som en man, som har kvinnokön och det händer något med mig som behandlare. Hur ställer jag mig till det här? Men det har jag faktiskt tagit upp med dom efteråt för det är något som händer när man blir lite ifrågasättande till vissa saker. Men man har tagit upp det på ett bra sätt och det ska kännas som en trygghet i det.

I PLISSIT-modellen (Annon, 1976) beskrivs ”tillåtande hållning” som den grundläggande nivån för sexologisk behandling. Sexologernas resonemang visar att en tillåtande hållning kan vara en stor utmaning även för välutbildade och erfarna sexologer. De menar vidare att en förutsättning för att kunna skraddarsy behandlingen är att de ständigt behöver reflektera över sin roll. De behöver vara medvetna om sina egna förutfattade meningar, fördomar och begränsningar. Sexologerna lyfter vikten av handledning, men också SSA/SAR (Sexual Self Acknowledgement och Sexual Attitude Reassessment), som är en metod där sexologen kan arbeta för att medvetandegöra egna fördomar eller känslor i relation till sexuella uttryck. En kvinna på en specialiserad klinik berättar att det dessutom är viktigt att hålla sig i god psykisk kondition:

Genom att utbilda sig, läsa och diskutera och vara med i olika sammanhang så blir man vaksam och håller sig i god psykisk kondition. Jag själv fortsätter tänka och reflektera och är lite vaksam på mina egna invanda tankegångar och det kan man ju göra genom att hålla sig fortsatt nyfiken.

Vissa av sexologerna i Löfgren-Mårtenssons (2012) forskning ansåg också att det är extra viktigt med god etisk reflektion vid sexologiska samtal, något som också kan diskuteras i handledning (a.a). Även Berry & Lezos (2017) anser att sexterapi ska byggas på en etisk och moralisk reflektion, inte minst kring normer och värderingar. Kliniker behöver träning i att vara självkritiska och reflekterande (a.a).

Sexologernas beskrivning stämmer också väl in i hur vidareutvecklingen av PLISST har lagt till begreppet självreflexivitet som en viktig aspekt hos behandlaren (Taylor & Davis, 2006). Genom denna pågående reflektion över sig själv som behandlare menar sexologerna att de bättre kan skraddarsy behandlingen för den enskilde patienten. Sexologerna reflekterar vidare över hur de ska förhålla sig till ”makten” att kunna påverka en relation så mycket att den antingen avslutas eller fortsätter. En kvinna i 70-års åldern som arbetat med sexologi hela sitt yrkesverksamma liv berättar att hon kan rekommendera paren att separera när hon hör att de inte kan mötas i sina frågor. Men alla sexologer känner sig inte bekväma med att ge sådana råd, även om de ibland kan fundera över om de kanske borde ge det. En kvinna menar att hon aldrig uppmanat någon att separera, men säger ”jag vågar inte, för jag känner inte att det är min sak att säga så till dem”. Resonemanget liknar Öfsti (2012) om hur behandlare bör reflektera över sin roll som experter. Det finns olika synsätt kring hur mycket råd patienten ska få. Oavsett tradition ska behandlaren vara medveten om att allt den gör eller inte gör påverkar parsystemet (a.a). Enligt Tiefer (2004) blir detta extra viktigt på sexualitetens arena eftersom trender och normer kan ha en stark effekt på människors liv. Dessutom lever vi med en ständig medikalisering av sexualiteten där läkemedelsindustrin idag har mycket att tjäna på om experternas råd till par endast hänvisar till läkemedel. Hon uppmanar därför sexologer att visa på sexualitetens och lustens komplexitet (a.a).

8.2.2 Att behandla lustolikheter

Det andra temat i hur sexologerna fångar rävarna i lustgården inriktar sig på olika metoder för att behandla parens lustolikheter. Sexologerna beskriver hur par ofta tror att det ska finnas en ”quickfix” för lusten. Istället arbetar sexologerna med att finna nya mönster för sitt samspel och sin lust. I beskrivningen av hur höglustande män skickar sin låglustande hustru till sexologen för att bli ”fixad” utbrister en kvinnlig sexolog i 70-års åldern: ”Ja därifrån uttrycket, kvinnan ska vara kåt, glad och tacksam”. Men hon menar att det är komplext och även om mannen här verkar vilja ha snabba lösningar berättar hon om många höglustare som inte bara vill ha sex. De vill även känna sig åtrådade och älskade av just partnern.

Tiefer (2004) resonerar över att den med låg lust är den som får diagnosen. Borde inte partnern få diagnosen när den är ointresserad eller inkompetent att ge partnern det den vill ha? Flertalet sexologer belyser här en viktig förutsättning för lustsamtalen. Den som kommer till terapin ska vara den som lider av lustolikheterna. Den kvinnliga sexologen ovan menar att om hustrun i exemplet är nöjd så borde mannen söka samtal, eller i alla fall följa med till sexologen. En manlig sexolog instämmer i att vissa patienter redan vid första samtalet säger: ”Nej för mig är det ju inget problem, jag gör det för den här personens skull.” Han säger då till patienterna att de behöver samtala om detta på ett annat sätt. ”Det är ju väldigt svårt som terapeut och sexolog att jobba med någon som inte vill ha en förändring om man ska göra det för någon annans skull”. Sexologerna funderar över hur de bäst ska kunna möta och visa respekt för parens olikheter. En kvinnlig sexolog resonerar kring vikten av att i samtalet lyfta båda parternas längtan. Samtidigt är det lätt hänt att som sexolog endast fokusera på den med minst lust. Hon säger då att det är lätt att befästa ”känslan av att det är en av parterna som har problem, inte båda”. Hon rannsakar sig själv i hur hon bemött personen med hög lust:

Men jag tänker att jag innan hade för lite respekt för den personen som blev avvisad för den som säger nej och lägger ribban. Jag har inte lust, ok. Och den andra får hela tiden backa, det är så det är och det kan inte vara på något annat

sätt. Men jag känner att jag i mötet hade för lite respekt och förståelse för plågan för den, oftast var det mannen som ständigt var den som gick med sin kåthet och sin lust.

Hennes beskrivning kan jämföras med Schnarch (1997) beskrivningar om maktbalansen när en jagar efter sex och en annan försöker undvika det. Han menar att sexterapeuter behöver ha insikt om den desperation och frustration som styr höglustaren. Utifrån kan det se ut som om den person som ställer krav om sex har all makt. Schnarch menar istället att det är den som undviker sex som har ett maktövertag (a.a). Sexologerna beskriver hur höglustaren ”vänder ut och in på sig” för att nå fram till låglustarens längtan. De känner sig ofta som perversa eller som förövre och blir ibland kallade för sexgalningar av partnern. Men sexologerna lyfter att höglustaren sällan ”bara vill ha sex” utan längtar också efter att känna sig åtrådd och älskad i sin sexualitet, kropp och lust. Sexologerna försöker blottlägga dessa olika mönster av jakt och undvikande för att hjälpa paren.

8.2.2.1 Psykoeduktation

Ett viktigt arbetsredskap för sexologerna är bruket av psykoeduktation där terapeuten integrerar sexualupplysning för att normalisera olika situationer. När paren förstår att deras frågor inte är ovanliga sänks deras försvarsattityder och det blir lättare att jobba för en förändring. En sexolog berättar:

Psykoeduktativa inslag just när det gäller lust, att just fundera över hur mycket de vet om sig själva och sexualitet och lust. Där kan det vara bra att exemplifiera med Bassons lustmodell och Dual Control model. Att kanske kunna resonera lite kring vilka normer vi har i samhället när det gäller penetrationsnorm.

Psykoeduktation är en evidensbaserad metod som skär igenom olika former av psykoterapi (Lukens & McFarlane, 2004). Sexologerna beskriver att normaliseringen av upplevelser och beteenden är den stora vinsten med psykoeduktation. De förklarar hur de kan berätta för patienter om att kvinnor oftare beskriver relationskvaliteten som en viktigare faktor för lust än vad män gör eller att mäns lust påverkas starkare av den sexuella funktionen. Som en kvinna beskrev det: ”män får stånd av att se sitt stånd”. Det överensstämmer med forskningen om hur män och kvinnor påverkas av vardagslivet och relationen.

Dewitte & Mayer (2018) visade att kvinnors sexuella respons var starkt beroende av relationshändelser. Lusten påverkades av en relationell kontext, särskilt vid barnafödande och i långa relationer. Männen påverkades mer av sexuell funktion än av relationens kontext och mående (ibid). I sexterapi kan psykoeduktation hjälpa patienter att förstå sin problematik i ett sammanhang. När de får veta att fler människor upplevt samma känslor och haft liknande frågor, känner de sig inte längre lika ensamma i sitt lidande. Utöver detta syftar undervisningen till att utbilda patienter så att mytologiska angreppssätt på sexualiteten avtar. Grundtesen är att kunskap möjliggör makt över kroppen och livet (Weeks, Gambescia & Hertlein, 2016). Man har sett att härbärgering är ett viktigt terapeutiskt begrepp även i sexterapi. Ett konkret sätt att härbärgera patienters sexuella lidande kan vara att utbilda patienter om lust, normer och hur kroppen fungerar. En kvinnlig sexolog inom sjukvården möter många kvinnor med sexuell smärtproblematik. Hon berättar att kvinnorna är säkra på att det upplevda problemet handlar om medicinska problem, men vid utredning upptäcks en bakomliggande

lustproblematik. Sexologen menar att behandlingen måste börja med att medvetandegöra problemets natur hos kvinnorna.

Sexologerna ser en relation mellan patienternas omedvetenhet och okunskap om sin lustproblematik med deras relation till sin kropp. En manlig socionom beskriver hur försvaren är starka hos patienter som upplever att kroppen inte matchar deras identitet. Lusten påverkas när patienten inte vill röra sitt kön. Patienten fastnar i gamla mönster av rädsla för att bli äcklad av sin kropp. Flera sexologer berättar hur de då kan hjälpa t.ex. transpatienter att bredda fantasin och kreativiteten. På detta sätt möjliggörs nya sätt att ha sex på som patienten kan njuta av.

Psykoedukation och ett tydliggörande av normer och föreställningar är ett fundament i flera olika sexologiska terapier (Girard & Wolley, 2017; Kleinpatz m.fl., 2018). Genom psykoedukationen försöker sexologerna även normalisera olika typer av lust. De gör jämförelser med andra områden i livet, som människans önskan att äta god mat eller träna. Vissa gör det på rutin, medan andra behöver planera in det i sina liv för att det ska ske. Sexologerna reflekterar över att paren behöver släppa kraven på att båda ska ta initiativ till sex. De använder sig av övningar för basal kroppskänedom eller mindfulness som en undervisningsform, vilket hjälper paren att slappna av och vara medvetet närvarande i kroppen. Nimbi m.fl. (2018) studerade låg lust hos män. De menade att inte bara patienter utan även behandlare har haft för stor tilltro till medicinska och biologiska förklaringsmodeller. Men de visade att avslappning med medveten närvaro kunde sänka prestationskrav och öka njutningen och lusten (a.a.).

8.2.2.2 Sensualitetsträning

Flera sexologer berättar att de uppmanar paren att skapa tid för varandra, som att ”stänga av mobilerna och våga vara närvarande” i lusten, kroppen och relationen. De möter många par som använder mobilerna som en tillflykt för avslappning, vilket blir ett hinder för intimitet. En kvinna menar att ”vi har svårt att vara närvarande i sängkammaren när telefonen hela tiden plingar”. Hon menar att elektroniken blir en barriär som bygger murar mellan paren.

För att åstadkomma avslappning och återerövra lustfyllda känslor arbetar flera av sexologerna med sensualitetsträning. En av de äldsta sexologerna, med lång yrkeserfarenhet, berättar om att hon kunnat hjälpa många par med att få tillbaka lustfyllda känslor till varandra genom denna träningsmetod. Hon beskriver dock att den kräver kontrakt och kontinuerlig utvärdering av processen. Det är en tidskrävande metod om den ska gås igenom som skolböckerna beskriver den, cirka 15–25 samtal för att ta sig igenom alla stegen. Hon menar att det är en förutsättning att varje steg arbetas igenom ordentligt innan paret går vidare till nästa. Avery & Clark (2017) beskriver att sensualitetsträning formades av Masters och Johnson. Sensualitetsträning syftar till att träna sig i att känna kroppens förnimmelser. Övningarna kan hålla på under flera månader och handlar om att växelvis beröra varandra. Till en början har paret förbud att ha samlag eller annan sexuell aktivitet. Detta ska hjälpa den med hög lust att träna sig i självreglering och den med låg lust att slappna av så att kravet tas bort. Den med hög lust får träna sig på att bli upphetsad men också avvakta och inte bara ta för sig. Flera av sexologerna beskriver att de modifierat sensualitetsträningen. En sexolog berättar:

Men jag har lagt av böckernas sensualitetsträning alltså det här med fem minuter och si och så. Jag säger istället: ”Ni ska ligga med varandra två gånger

i veckan men ni ska ha kalsonger på och trosor på”. För att markera ”dont touch me here”. Vad är det du säger, ska vi grovhångla? Exakt, säger jag. Ni får inte röra de sexuella områdena. Han blir tänd av att bara sitta vid henne. ”Då får du väl bli det då. Det har du ju blivit så många gånger i ditt liv så det klarar du väl av”.

Hon berättar vidare att dessa övningar synliggör hur parterna respekterar varandras gränser och lust. Hon säger att hon då kan ta den ena parten åt sidan och säga: ”Det här är inte ok, han betar sig som en buffel mot dig.” Därför innehar sensualitetsträning ett psykoedukativt inslag. Sexologen blir som en tolk mellan paren för att omformulera kroppens signaler och längtan. För att övervinna olikheterna försöker hon därför hjälpa ”män att kanalisera lusten från könet till hjärtat, medan kvinnor måste våga låta hjärtats känslor kanaliseras till sex och könslust”. Detta speglar ett binärt biologiskt förklaringsperspektiv. Hon berättar vidare:

Men jag kan behöva översätta mannens kroppsspråk till kvinnan att förstå vad det här är frågan om. Och det är inget krav utan det är ett sätt att säga jag mår bra nu, min penis blir glad jag blir glad och det behöver inte betyda att man är förpliktigad att ligga och det här behöver ju både han och hon få höra.

Andra menar att även om det finns biologiska skillnader, ska terapin inte ”cementera dem, utan hjälpa till så att paret förstår varandra”. Flera sexologer berättar om hur höglustaren tänker att ”nu måste jag passa på” och låglustaren tänker att ”ja det var väl det jag visste, vi kan inte gosa utan att du blir kåt”. Samtalen behöver lyfta dessa olika positioner för att kunna reda ut missförstånd och öka mentaliseringen och empatin för varandra inom relationen. Någon sexolog oroade sig över att varken sensualitetsträningen eller samtalen får bli för tekniska. Då tror patienterna att lösningen finns i hur de har sex, vilket ofta blir kontraproduktivt och kravfullt istället. I en intervju utbrast en sexolog: ”Kommer du ihåg på den tiden när alla skulle göra sensualitetsträning?” Hon skrattade till vid tanken och reflekterade över att hon inte alls tyckte det hjälpte några par. Ytterligare några sexologer var starkt kritiska till om sensualitetsträningen gör paren mer sugna på sex. En av sexologerna ifrågasatte uttrycken om att ”sex föder sex och lust föder lust”. Sexologernas olika inställningar till sensualitetsträning känns igen i Weiner och Avery-Clark, (2014) beskrivning. Det har funnits oklarheter vad den gör och vad den går ut på, vilket har lett till att många terapeuter formar sina egna träningsprogram. En orsak till detta är att det är tidskrävande att följa hela programmet och många patienter kan inte komma så många gånger (a.a). Alla sexologerna reflekterar kring att det inte är intressant att öka sexfrekvensen om inte parterna kan njuta mer och vara mer tillfreds. Det kan liknas vid Tabatabaies (2014) problematisering om när terapin har uppnått sitt mål. Flera sexologer beskriver hur de därför pratar med paret om hur de kysser varandra. De menar att många par slutar kyssa varandra när relationen blir långvarig. En kvinna som arbetar på sjukhus berättar:

Jag jobbar mycket med djupa kyssar. Tungkyssar vilket är underskattat. För det kan ibland faktiskt skapa intimitet. Men även lust att jobba med lust.

Sensualitetsträningens syfte är att öppna upp för intimitet och lust. Men utöver dessa mer handgripliga tips behöver paren hjälp med att samtala om smärtsamma känslor.

8.2.2.3 Att hjälpa par kommunicera om det svåra

Lustolikheterna leder till svårigheter för paret att kommunicera och för många par sprider sig denna distans till andra delar av relationen. Flertalet sexologer benämner EFT som en bra hjälp för att samtala med paren om djupare och svåra känslor. Forskningen visar hur EFT kan hjälpa par i dessa positioner. Här fokuseras på parternas upplevelse av att vara jagad eller bli jagad. Terapin kan öka intimiteten och hjälpa paren att reglera affekter av skam, oro eller ilska till följd av tillitsbristen (Meydan och Finzi-Dottan, 2018). Sexologerna beskriver hur ett gräl om disken till sist handlar om varför sexet inte fungerar. Deras berättelser liknar hur systemteoretiska kommunikationsfokuserade skolor beskriver hur parterapi behöver adressera fenomen av innehåll och innebörd (Lundbye m.fl., 2010). Innehållet i en mening bildas av orden när en person säger: ”du har inte diskat.” Innebörden däremot är vad personen menar och känner: ”jag är trött på att jag alltid måste diska.” I sexologiska sammanhang kan innehållet vara ”jag har ont i huvudet” medan innebörden är ”jag vill inte ha sex med dig”. Sexologerna beskriver hur dessa samtal kan generera avgrundsdjupa känslor av avvisande. En kvinnlig sexolog beskriver hur problemen splittrar och förstör möjligheten för att kunna mötas:

Jag tänker att det blir en avgrund. Det blir en otrolig djup splittring som handlar om: ”Duger jag? Räcker jag inte till? Ä jag inte fin nog? Är jag inte attraktiv? Vill du inte ha mig?” Alltså det är väldigt djupa känslor som man kommer i kontakt med, av att inte vara önskad eller att inte vara älskad.

Dessa djupa känslor gör att det blir svårt att våga vara ärlig i sin lust och längtan. Om personer har en undvikande anknytningsstil så försvåras kommunikationen än mer (McNeil, Rehman & Fallis, 2018). En manlig sexolog uttrycker det på följande sätt: ”det är svårare att prata om knullandet än att knulla.” Perel (2018) talar om detta när hon säger att långvariga parrelationer mellan själsfränder kan hindra erotikerna. Det är lättare att planera för vardagslivet än att våga berätta för bästa vännen att den inte tillfredsställer en i sängen (a.a). Sexologerna beskriver hur rädslan för att bli avvisad gör att människor undviker att samtala om lust, intimitet eller sex. Flera sexologer återkommer till EFT som metod för att hjälpa paren, vilket överensstämmer Girard och Wolley (2017) beskrivning av hur denna metod kan användas för att stärka parens emotionella band så att de vågar samtala om sin egen och partnerns längtan (a.a). En kvinna pekar på hur distansen gör att det är svårt att blotta sig. Det blir en tillitsbrist när personerna inte känner sig förstådda. Hon kallar det för rädsla att vara ”självnaken”. Denna typ av nakenhet blir skör och utsatt i relation till lusten. Detta stämmer väl överens med beskrivningen av skam i affekt fokuserad terapi. Känslan av skam underblåser upplevelsen av att vara ratad och utanför. För att hantera det försöker vi försvara och skydda vår självkänsla. Behandlare behöver hjälpa par och medvetandegöra när olika försvarsstrategier hindrar individerna att knyta an till vår partner (Kelly, 2007). Sexologerna förstår att det kan vara svårt att samtala om det svåra, men försöker hjälpa paren att våga vara ärliga mot varandra. En kvinna menar att annars blir samtalen bara ett ”skådespel och ett desperat försök att skapa distans som ger illusionen av att allt är bra”. Oavsett sexuell längtan försöker sexologerna hjälpa patienterna att våga vara sig själva och sanna i sina sexuella uttryck. Att patienter vågar berätta om sina hemligheter och dimridåer gör att de kan våga vara ärliga i sin lust mot partnern. En 60-årig kvinnlig sexolog berättar:

Det är en viktig del att man ska hitta sig själv, att man ska vara trygg. Jag har en kvinna här som har fejkat mycket, hon har fejkat orgasm och fejkat blicken. Det är inte helt ovanligt för man vill prestera. Då jobbar jag med den biten att stärka och att hitta vad de tänder på.

Flera sexologer beskriver hur de använder sig av samtalen kring sexuella fantasier för att hjälpa individer att finna sin egen lust. Studier styrker att det är viktigt att personer vågar vara ärliga inför sig själva och sin partner om sin lust och längtan. Att spela en roll ökar känslan av distans till partnern och påverkar intimiteten negativt (Brown och Wiegel, 2018; Rowland och Kolba, 2018). Lustskillnaderna kan bero på att parterna attraheras av olika saker. Den med lägre lust kan beskriva att den är intresserad av sex, men kanske inte det sexet som initieras av partnern. Det är inte lusten som är ett problem utan sexualpraktiken. Fetischer eller variationer på sexuella uttryck kan vara skrämmande både för den som längtar efter dem och för partnern. Sexologerna beskriver hur samtalen är utmanande för att människor kan känna sig otillräckliga. En manlig sexolog på en privatpraktiserande mottagning beskriver hur humorn är ett viktigt redskap för att åstadkomma avslappnande kommunikation. Den kräver tajming och lyhördhet men kan vara en god hjälp när samtalen är tunga. Han menar att det självklart måste ske med finess och respekt för parets berättelse:

Sen jobbar jag jättemycket utifrån humor. Jag har köpt den här tavlan. Den är så fin men så heter den Prutten. För den ena personen, när dom ligger och skedar med varandra, släpper sig. Med en liten prutt. När jag såg den på julmarknaden så tänkte jag det här är ju mitt arbetssätt. Alltså just det här skapa intimitet med kroppar som är nära varandra men fortfarande få lite humor i det. För det underlättar ju också närhet.

Som en reflektion över den tajming som terapin innebär uttrycker en sexolog att ”parsamtal är som ett hantverk”. Hon menar att samtalskonsten kring lust är som att ”dansa med paren”. Det blir då en viktig sexterapeutisk teknik och arbetsmetod att känna in rytmen och stämningen i rummet för att paret ska kunna finna en möjlig väg framåt mot förändring.

9 DISKUSSION

Syftet med projektet var att studera hur sexologer beskriver lust och hur de arbetar med par kring lustfrågor. Här inkluderades även att undersöka om sexologerna förändrade sina arbetssätt beroende på vilka patienter de mötte samt vilka utmaningar de kunde identifiera för lusten hos paren. Sjutton sexologer intervjuades och empirin analyserades med hjälp av tematisk analys med systemteori som teoretiskt ramverk. Både metod och teoretiskt ramverk tjänade syftet för studien och sexologerna gav fylliga berättelser om deras arbete med lust och par. Metoden och analysen passade uppsatsens syfte väl. Här nedan diskuteras först resultatet och sedan följer en metoddiskussion kring studiens kvaliteter med fördelar och nackdelar. Avslutningsvis ges förslag till framtida forskning.

9.1 Resultatdiskussion

Valet av systemteori som teoretisk referensram visade sig svara väl upp mot studiet av sexologernas beskrivning av lust och hur de arbetar med par kring dessa frågor.

Sexualiteten är i sig en systemisk angelägenhet (Almås & Pirelli Benestad, 2017) och sexologerna framställer lustens komplexitet i relation till olika system i det mänskliga livet. Systemteori menar att funktionella system har flexibla gränser som klarar av att samspela varandra (Lundbye m.fl., 2010). Sexologernas berättelser om lust visar att den behöver andas mellan existentiella, samhällliga, mellanmänskliga och individuella system. Likaså behöver deras arbetssätt vara flexibla och de använder sig av eklektiska metoder för att individ- och paranpassa behandlingarna.

Det första temat kallas för *Lustgården, lust i relationella samspel* och utgår från sexologernas berättelser om lusten i relation till existentiella dimensioner, samhällets normer, parrelationen samt till individen. De menar att lusten är existentiell och samspelar med religiösa trosuppfattningar och värderingar. Paret i det moderna samhället påverkas även av normer och attityder till sex som den bärande funktionen i relationer. Paren tvingas parera mellan karriär, självförverkligande, familj och relationer, vilket sammantaget ger stora prestationskrav. Utöver detta måste de hantera samspelet i parrelationen med krav på jämställdhet, maktbalanser och normer kring sex. Vissa par söker terapi endast för att få samtala om lustsituationen och nöjer sig med det. De visar motstånd till förändring av lustbeteenden, vilket vidmakthåller samspelet i låsta positioner, medan andra par engagerar sig i att det ska bli en tydlig förändring. Parens lust påverkas slutligen av individernas olika lusttyper och mående. Sjukdomar, erfarenheter anknytningsmönster och psykisk hälsa spelar stor roll för hur lusten utspelar sig i parrelationen.

Till en början handlade syftet enbart om att studera hur sexologerna arbetar med par kring lust och om de ändrar sina arbetsmetoder utifrån patienternas livssituation. Det är en viktig del i resultatet att alla sexologerna upptog en stor del av intervjuerna med att berätta om hur de definierar lust och vad som påverkar parens lust. Troligtvis beror detta på att lusten är så mångfacetterad och för att kunna berätta om sina metoder ville de först beskriva sitt förhållningssätt till lusten. Analysen visar hur temat Lustgården, lust i relationella samspel, överensstämmer med tidigare forskning om hur lust påverkas och samspelar med systemen. Systemteori visar att för att må bra behöver systemen, och i detta fall lusten, flexibelt kunna andas och samspela med de olika nivåerna. När den blir instängd formas ångest och stagnerade mönster där lusten inte får spelutrymme. Lidande uppstår när systemen blir statiska och fastlåsta i positioner som vidmakthåller gamla vanor som patienten inte mår bra av. Det överensstämmer med systemteori att systemen kan motsätta sig förändring eftersom detta kräver energi och engagemang vilket gör det enklare för systemen att behålla status quo (Lundbye, m.fl., 2010).

Begreppet lustgården, hänvisar till en trädgård som ska blomma där ekologin strävar mot ett gynnsamt sexuellt klimat. Rävorna i lustgården beskriver olika hinder för att vingården ska kunna blomstra. Sexologerna identifierar dessa rävar i normer, parrelationer och hos individen, de menar att många par hamnar i samspel där de inte orkar eller vill förändra situationen. Normer verkar både kunna grundlägga och vidmakthålla paren i prestationsnormer kring sex. När sex dessutom blir den viktigaste värdemätaren för om relationen bör fortsätta stressas paren ytterligare. Det är en utmaning för sexologerna att bemöta dessa åsikter då de menar att sexuell aktivitet inte alls är samma sak som lust.

Sexologerna poängterar vikten av att individen tar ansvar för sin egen sexualitet. Detta speglar Freuds tankar om att lust befinner sig i spänningsfältet mellan

sexualitet och aggressiviteten. Förmågan att både förena och sätta gränser ter sig synnerligen viktiga för jagstyrka och sexuella hälsa. I ett systemteoretiskt perspektiv blir balansen mellan individen och paret ett samspel där maktkamper lätt uppstår. Studien visar hur denna positionering och maktbalans kan forma mönster av höglustare och låglustare. Den ene jagar sex och undviker ofta intimitet, den andre jagar intimitet men undviker sex. Relationen stressas och missförstånd uppstår i parets kommunikation. Begreppet hög- och låglustare speglar det givna parets relationsmönster, det bör påpekas att i en annan relation kan höglustaren få positionen av låglustare. Däremot kanske det är så att begreppen spontan- och responslustare är mer knutna till individens personliga luststil. Men även detta kan diskuteras. I systemteorin beskrivs hur dysfunktionella systemen inte samspelar och andas, utan fastnar i positioner. Det blir obalans när systemen stagnerar av rävar som ångest, sjukdom, stränga religiösa regler eller samhällets krav på prestation.

Andra temat heter *Att fånga rävar, hur sexologerna arbetar med lust hos par*. Här beskrivs hur sexologerna arbetar för att hjälpa paren. Samtidigt som de upplever att det är komplext och svårt att arbeta med lust så är det flera som beskriver att det är spännande och givande. De är en välutbildad grupp som självreflexivt utvecklar sig genom utbildningar och handledning för att hantera expertens maktfyllda status. De beskriver att patienternas olika livssituationer eller identiteter inte är skäl för att ändra sina arbetssätt. Det är istället patienternas individuella behov och frågor som står i centrum. En viktig del i arbetet handlar om att skapa ett förtroendefullt klimat i samtalsrummet. Då formas en god allians så att båda i paret får förtroende för terapin även om de har olika önskningsområden för samtalen. Att hårbärgera individernas oro och ångest ger trygghet för paret. Sexologerna beskriver olika metoder såsom avslappningsövningar, psykoedukation och sensualitetsträning för att hjälpa paren överkomma diskrepanser och olikheter. Avslutningsvis lyfter de fram vikten av att arbeta med kommunikationen så att paret klarar av att samtala om de skamkänslor och känslor av avvisande och otillräcklighet som lustolikheterna kan generera.

Även det andra temat samstämmer med tidigare forskning om eklektiska förhållningssätt och metoder som terapeuter och sexologer kan använda. Den systemteoretiska ansatsen ser inte till linjära orsakssamband utan medvetandegör cirkulära strukturer och samband. Detta är viktiga perspektiv för att sexologernas arbete med lusten ska vara verksamt. Deras berättelser speglar därför ett eklektiskt arbete som kan ses i ett samspel med olika system. I systemteoretiska skolor reflekteras kring hur terapeutens roll ska beaktas, som enbart expert eller som en del i systemet, och studiens deltagare ser denna komplexitet. De resonerar och reflekterar över sin roll som expert. De vet att de är en rådgivande instans men angreppssättet varpå de bemöter patienterna är också att försöka hjälpa individerna och paren att ta ansvar för sina egna liv. De systemteoretiska cirkulära orsakssambanden visar sig i sexologernas förhållningssätt mot lusten och patienterna.

Sexologerna behöver ha kunskap i specifika sexologiska situationer och problem men samtidigt kunna föra ett större och mer övergripligt resonemang kring orsaker och verkan av lusten. I terapeutiska sammanhang kan detta kallas för att vara i positioner av "både och". Denna flexibilitet mellan olika positioner kan vara ett ypperligt hjälpmedel för terapeuterna att normalisera parens olikheter och positioner.

Det är glädjande att sexologerna lyfte vikten av handledning SSA/SAR och etisk reflektion. Då klinisk sexologi hela tiden samspelar med samtidens trender behöver sexologerna vara självreflexiva i sina ”mörka fläckar”. Utan dessa insikter är det lätt att styras av sina omedvetna eller medvetna agendor för hur människor bör leva sina parrelationer. Självklart får sexologer och terapeuter ha åsikter men i terapirummet behöver de vara medvetna om sin auktoritet. Det innebär en kontinuerlig reflektion av normer, åsikter och upplevelser för att inte ”min egen” standard ska bli ramen för alla människor och par. Kanske är det därför som sexologerna även i hög grad talar om allians och hållning. Dessa fenomen möjliggör anpassad behandling för individerna och parens vilja och längtan. Att arbeta med sexologi och lust är roligt och givande men också otroligt utmanande och krävande. Sexologer behöver hjälpa par att hållning, avvisande och flykt från press och krav. Därför påpekas här återigen vikten av att förstå att den svåraste delen av PLISSIT är den som ofta talas om i enkla termer. Att vara tillåtande. Det kan vara mycket mer utmanande än att ge konkreta specifika råd. En tillåtande hållning när någon går emot ens egen moraliska kompass är oerhört svårt. Mot den bakgrunden är det glädjande att sexologerna förstår de etiska svårigheterna i att hjälpa människor i deras lidande.

9.2 Förslag till framtida forskning

Även om resultaten i föreliggande studie inte kan generaliseras, erbjuder den flera intressanta synpunkter kring hinder och utmaningar vad gäller sexologers arbete med par och lust. Fokus var hur gruppen sexologer arbetar med frågorna men resultatet kan med fördel läsas av andra professioner och terapeuter som möter par med lustfrågor. Inledningsvis hänvisades till Dewitte (2012) som menar att den sexologiska forskningen mer behöver smälta samman med den psykoterapeutiska behandlingsforskningen. Den kliniska sexologin är inte ett bärande element i något kärnämne, vilket gör att det lätt åsidosätts. Det cementerar bilden av att sexuellt välbefinnande är ett lyxproblem som inte ska belasta allmän hälso- och sjukvård. Sexologernas berättelser tillsammans med tidigare forskning slår sönder detta påstående och menar istället att goda sexuella relationer påverkar individens och parens hälsa till det positiva. Ett konkret förslag till framtida forskning är att intervjua svenska par om sina berättelser angående lustens hinder och möjligheter i relationen. Vad anser de att sexologer kan bistå dem med i sin sexuella hälsa?

Som en avslutande reflektion verkar det symptomatiskt för ämnets komplexitet att det inte finns sammanhållande riktlinjer för sexologers behandling av lust. Kanske bör framtida studier utforska ett slags psykoterapeutisk sexologisk hållning som sammanfattar den eklektiska hållning som krävs för detta arbete. Framtida forskning skulle även kunna utveckla gemensamma riktlinjer och förslag för sexologisk behandling kring lust och parterapi som både sexologer och andra terapeuter kan ta till sig. Sexologerna är en gedigen grupp men endast några få har vidareutbildning i parterapi. Då sexologerna själva beskriver svårigheterna med att bygga allians med två personer i terapirummet, vore det önskvärt att djupare studera hur terapeuter kan arbeta parterapeutiskt med allians inom det sexologiska fältet. Med tanke på den mångfald som beskrivs i det sexologiska fältet uppstår det också lätt en splittring inom kåren. Fler gemensamma forskningsprojekt som både anammar mångfalden och sätter en gemensam riktning skulle kunna höja statusen för den kliniska (psykoterapeutiska) sexologin. Då kanske sexologisk vård i Sverige inte längre skulle behöva vara en klassfråga. Den skulle kunna erbjudas till alla för lust och välmående inom alla samhällsklasser.

10REFERENSER

Almås, E., & Pirelli Benestad Pirelli E. E. P. (2017). *Sexologi i praxis* (3 uppl). Oslo: Universitetsförlaget.

Andersson, C. (2011) Hundra år av tvåsamhet: Äktenskapet i äktenskapliga utredningar 1909–2009. äktenskap. Lund: A-Z Förlag.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur & Kultur.

Annon, S. J. (1976) The PLISSIT Model: A Proposed Conceptual Scheme for the Behavioral Treatment of Sexual Problems. *Journal of sex education and therapy*, 2(1), 1-15.

Bancroft, J., Loftus, J., & Long, S. (2003) Distress about Sex : a national survey of women in heterosexual relationships. *Archives of sexual behaviour*, 32(3), 193-208.

Bagarozzi, D. A. (1987). Marital/family developmental theory as a context for understanding and treating inhibited sexual desire. *Journal of Marital and Family Therapy*, 13(4), 276–285.

Basson, R. (2000). The female sexual response: A different model. *Sex and marital Therapy*, 26(1), 51–65.

Bauman, Z. (2004). *Samhälle under belägring*. Göteborg: Daidalos.

Beck-Gernsheim, E. (2002) *Reinventing the Family. In Search of New Lifestyles*. Malden: Polity Press.

Berry, D. M., & Lezos, A.N. (2017). Inclusive sex therapy: a qualitative study of the techniques sex therapists use when working with diverse sexual populations. *Sexual and relationship therapy*. 32(1), 2–21.

Brezsnyak, M., & Wishman, A. M. (2004) Sexual Desire and Relationship functioning: The Effects of Marital Satisfaction and Power. *Journal of sex and Marital Therapy*, 30(3):199–217.

Brotto, L. A. (2010). The DSM diagnostic criteria for hypoactive sexual desire disorder in women. *Archives of Sexual Behaviour*, 39(2), 221–239.

Brotto, L. A., Heiman, J. R., & Tolman, D. L. (2009). Narratives of desire in mid-age women with and without arousal difficulties. *Journal of Sex Research*, 46(5), 387–398.

Brotto, L. A., & Basson L. M. (2008). A mindfulness-based group psychoeducational intervention targeting sexual arousal disorders in women. *Journal of Sexual Medicine*, 5(7), 1646–1659.

Brown, R. D., Wiegel, D. (2018). Exploring a contextual model of sexual self disclosure and sexual satisfaction. *The journal of Sex Research* 55(2) 20–2213.

- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder* (3., [rev.] uppl.). Stockholm: Liber.
- Carlberg, G. (1994). *Dynamisk utvecklingspsykologi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Dallos, R., & Draper, R. (2015) *An introduction to family therapy, systemic theory and practice*. (5., [rev.] uppl.). Oxford: Oxford University Press.
- Dawson Dawson, S. J., & Chivers, M. L. (2014a). Gender differences and similarities in sexual desire. *Current Sexual Health Reports*, 6, 211–219.
- Dewitte, M. (2012) Different perspectives on the sex-attachment link: Towards an emotion-motivational account, *Journal of sex research*, 49(2-3), 105–124.
- Dewitte, M., & Mayer, A. (2018). Exploring the link between Daily Relationship Quality, Sexual Desire, and Sexual Activity in Couples. *Archives of Sexual Behavior*, 47, 1675–1686
- Duarte, M. Z. (2003) *Vi kanske kommer igen, om det låser sig. Kvinnors och mäns möte med familjerådgivningen*. (Doktorsavhandling Lunds Universitet, Sociologiska Institutionen, Lund.
- Egeberg Holmgren, L. (2011). Cofielding in Qualitative Interviews: Gender, Knowledge, and Interaction in a Study of (pro)Feminist Men. *Qualitative Inquiry*, 17(4), 364-378.
- Fawcett, D., & Crane, R. (2003). The Influence of Profession and Therapy Types on the Treatment of Sexual Dysfunction. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 39(5), 1–13.
- Ferreira, L. C., Narciso, I., Novo, R. F., & Pereira, C. R. (2014). Predicting couple satisfaction: The role of differentiation of self, sexual desire, and intimacy in heterosexual individuals. *Sexual and Relationship Therapy*, 29(4), 390–404.
- Fisher, H.E., Aron, A., Mashek, D., Haifang, L. & Brown, L.L. (2002). Defining the brain systems of lust, romantic attraction, and attachment. *Archives of Sexual Behavior*, 31, 413–419.
- Foucault, Michel. (2002) *Sexualitetens historia Band 1. Viljan att veta*. Göteborg: Daidalos.
- Fromm, E. (2004). *Kärlekens konst* (6., uppl.). Stockholm: Natur och Kultur.
- Giddens, A. (1995). *Intimitetens omvandlingar: Sexualitet, kärlek och erotik i det moderna samhället*. Nora: Nya Doxa.
- Giddens, A. (1999) *Modernitet och självvidenitet. Självet och samhället i den senmoderna epoken*: Göteborg: Daidalos AB.

- Girard, A., & Woolley, R. S. (2017). Using emotionally focused therapy to treat sexual desire discrepancy in couples. *Journal of sex och marital therapy*, 4(38), 720–735.
- Hedges, E. L. (2011). *Sex in Psychotherapy*. London: Routledge.
- Hinchliff, S., Tetley, J., Lee, D., & Nazroo, J. (2018). Older adults' experiences of sexual difficulties: Qualitative findings from the English study on ageing. *The journal of Sex Research*, 55(2), 152–163.
- Johnson, S. (2012). *Håll om mig*. Brottby: OrdGlob Förlag.
- Johnson, S., & Zuccarini, D. (2010). Integrating sex and attachment in emotionally focused couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36, 431–445.
- Kaschak, L., & Tiefer, L. (2002). *A new view of women's sexual problems*. Binghamton, NY: Hawort press.
- Kasl, D. C. (1989) *A search for love and power. Women, sex and addiction*. NewYork: Harper Colins.
- Kelly, C. K. (2007). *The art of intimacy and the hidden challenge of shame*. NewYork: Routledge.
- Kleinplatz, P.J., Paradis, N., Charest, M., Lawless, S., Neufeld, M., Neufeld, R., Pratt, P., Ménard, A.. D., Buduru, B., & Rosen, L. (2018). From sexual desire discrepancies to desirable sex: creating the optimal connection. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 44(5), 438–449.
- Kvale, S., & Brinkman, S. (2014) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Levine, S. B. (1987). More on the nature of sexual desire. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 13(1), 35–44.
- Lukens, E.p., & McFarlane, W.R. (2004). Psychoeducation as evidence-based practice: Considerations for practice, research and policy. *Brief Treatment and Crisis Interventions*, 4(3), 205–225.
- Lundbye, M., Sandell, G., Wåhborg, P., Fälth, T., & Holmberg, B. *Familjeterapins grunder: Ett interaktionistiskt perspektiv, baserat på system-, process- och kommunikationsteori*. (4., [rev.] uppl.) Stockholm: Natur och Kultur.
- Löfgren-Mårtensson, L. (2012). Sexolog som yrke – mellan professionell ambivalens och mångvetenskaplig harmoni. I L. Planitn & S-A. Månsson (Red.), *Sexualitetsstudier* (s. 276–301). Stockholm: Liber.
- Löfgren-Mårtensson, L. (2013). *Sexualitet*. Stockholm: Liber.

- Mark, P. M., & Lasslo, J. A. (2018). Maintaining sexual Desire in Long-Term Relationships: A Systemic Review and Conceptual Model. *The Journal of Sex research*, 55(4-5), 563–581.
- Marko, K., Herbenick, D., Fortenberry, D., Sanders, S., & Reece, M. (2014). The object of sexual desire: Examining the “what” in “what do you desire?” *Journal of Sexual Medicine*, 11, 2709–2719.
- Masters, W., & Johnson, E.V. (1966). *Human sexual response*. New York: Ishi Press International.
- McCarthy B., & Wald Ross, L (2018). Expanding the types of Clients Receiving Sex Therapy and Sexual Health Services. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 44(1), 96–101.
- McCarthy, B., & Thestrup, M. (2008). Integrating sex therapy interventions with couple therapy, *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 38, 139–149.
- McNeil, J., Rehman, S. U., & Fallis, E. (2018). The influence of attachment styles on sexual communication behavior. *The journal of Sex Research*, 55(2) 191–201.
- McWilliams, N. (2015). *Psykoanalytisk diagnostic: att förstå personlighetsstruktur*. Stockholm: Wahlström och Widstrand.
- Meydan, A.G., & Finzi-Dottan, R. (2018). Sexual satisfaction among couples: the role of attachment orientation and sexual motives. *The Journal of Sex Research* 55(2), 178–190.
- Metz, E. M., & McCarthy, W. B. (2007). The good enough sex model for couple sexual satisfaction. *Sexual and relationship therapy*, 22(3), 351–361.
- Monga, T. N., Tan, G., Ostermann, H. J., Monga, U., & Grabois, M. (1998). Sexuality and sexual adjustment of patients with chronic pain. *Disability and Rehabilitation*, 20(9), 319–329.
- Månsson, S-A. (2012). Kinsey och den moderna sexualitetsforskningens genombrott. I L. Plantin & S-A. Månsson (Red.), *Sexualitetsstudier* (s. 13–28). Stockholm: Liber.
- Perel, E. (2006). *Lust, håll glöden levande i långa relationer*. Stockholm: Brombergs Förlag
- Plantin, L. (2012) I L. Plantin & S-A. Månsson (Red.), *Sexualitetsstudier*. (s. 174–190) Stockholm, Liber.
- Rowland, D. L., & Kolba, T. N. (2018). The burden of sexual problems; perceived effects on men’s and women’s sexual partners. *The journal of Sex Research*, 55(2) 226–235.
- Rubin, G. (1984) Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality. I: C. Vance (Red.), *Pleasure and danger: Exploring Female Sexuality*. London: Pandora.

- Runzo, J., & Nancy, N. M. (2000) *Love sex and gender in the world religions*. Oxford: One world 2000.
- Schalgtweit, H., Bailey, K., & Rosen. N. O. (2016). A new baby in the bedroom: Frequency and severity of postpartum sexual concerns and their associations with relationship satisfaction in new parent couples. *Journal of Sexual Medicine*, 13(10), 1455–1465.
- Schnarch, D. (1997). *Passionate marriage, Keeping Love and Intimacy Alive in Committed Relationships*. New York: Henry Holt and Company.
- Scott, B. S., Ritchie, L., Kayla, K., Rhoades, K. G., & Markman, J. H. Sexuality within Female Same-Gender Couples: Definitions of Sex, Sexual Frequency Norms, and Factors Associated with Sexual Satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 47(3)681–692.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2006). A behavioural systems approach to romantic love relationships: Attachment, caregiving, and sex. I R. J. Sternberg & K. Weis (Red.), *The new psychology of love* . (s. 35–64). New Haven, CT: Yale University Press
- Shilling, C. (2003). *The body and soul theory*. Newcastle upon Tyne: Sage.
- Sigrell, B. (2007). *Psykoanalytiskt orienterad Psykoterapi*. Stockholm: Natur och kultur.
- Sigusch, V. (2012). The sexologist Albert Moll. Between Sigmund Freud and Magnus Hirschfeld. *Medical history*. 56(2), 184–200.
- Simon, W., & Gagnon, J.H. (1986). Sexual Scripts Permanence and Change. *Archives of Sexual Behavior*, 15(2), 97-120.
- Tabatabaie, A. (2014). Does sex therapy work? Measuring outcomes in sextherapy. *Sexual and Relationship Therapy*, 29(3). 269–279.
- Taylor, B., & Davis, S. (2006). Using the Extended PLISSIT model to address sexual healthcare needs. *Nursing Standard*, 21(11):35-40.
- Tiefer, L. (2004). *Sex is not a natural act & other essays*. Boulder: Westview press.
- Træen, B. (2008). When sex becomes a duty. *Sexual and relationship Therapy*. Vol 23(1), 61–84.
- Træen, B., Martinussen, M., Öberg, K., & Kavli, H. (2007). Reduced sexual desire in a random sample of Norwegian couples. *Sexual and Relationship Therapy*, 22(3), 303–322.
- Thompson, M., & Touch, R. (2014). *The stories we tell ourselves: Mentalizing tales of dating and marriage*. London: Routledge.

van Hooff, J. (2013). *Modern Couples? Continuity and Change in Heterosexual Relationships*. Farnham: Ashgate Publishing Limited.

Vetenskapsrådet. (u.å). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 2019-05-15 från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Wampold, E. B. (2010). *Psykoterapins grunder, En introduktion till teori och praktik*. Studentlitteratur: Stockholm.

Weiner, L., & Avery-Clark, C. (2014). Sensate focus: Clarifying the Masters and Johnson's model. *Sexual and Relationship Therapy*, 29(3), 307-319.

Weeks, R., Gambescia, G. N., & Hertlein, K. M. (2016). *A Clinician's Guide to Systemic Sex Therapy*. (2., [rev] uppl.). London: Routledge.

Widerberg, K. (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Winnicott, D. (2003) *Lek och verklighet*, (3. uppl.). Stockholm: Natur och Kultur.

Witherow, M. P., Chandraiah, S., Seals, S., & Bugan, A. (2015). Relational intimacy and sexual frequency a correlation or a cause? A clinical study of heterosexual married women. *Journal of sex and marital therapy* 42(3), 277-286.

Yin, K. R. (2003) *Kvalitativ forskning från start till mål*. Lund: Studentlitteratur.

Öfsti, S. K. A. (2012). *Parrelationer: Kärlek, intimitet och samlevnad i en brytningstid*. Studentlitteratur 2012.

11BILAGOR

Mail

Bilaga 1

Hej

Detta mail skickas både direkt till personer och till mottagningar

Mitt namn är Hanna Möllås. Jag skriver nu min mastersuppsats på Malmö universitet i sexologi. Där önskar jag undersöka hur sexologiskt skolade terapeuter bemöter par och individer kring lustfrågor när klienterna upplever att det påverkar parrelationen. Jag har googlat och funnit att du personligen eller någon på er mottagning uppfyller kriterierna. Dessa är:

- Innehar grundläggande utbildning i psykoterapi (tidigare steg 1 utbildning)
- Har studerat minst 60 hp sexologi, alternativt har en sexologisk auktorisation
- Arbetar kliniskt med att möta par eller individer för att samtal kring frågor som berör lust och hur dessa påverkar parrelationer

Både nedan och i bifogad text finns informations och samtyckesblankett för att delta i studien. Utöver det finns även en blankett om godkännande i studien som kan behövas om du har en chef. Önskar du delta så kan jag ta kontakt med chefen. Arbetare du privat är det du själv som tar detta beslut.

Jag söker personer som kan delta i december 2018-februari 2019. Om du önskar delta så bestämmer du själv tid och plats för intervjun.

Med vänlig hälsning / Sincerely

Hanna Möllås, Livets Under AB

Leg. Barnmorska

Leg. Psykoterapeut och Familjeterapeut

Aukt. Specialist i Klinisk Sexologi (NACS)

Aukt. Specialist i Sexologiskt hälso- och utbildningsarbete (NACS)

+46 707 922224

www.livetsunder.com

Informantbrev och samtyckesbrev

Mitt namn är Hanna Möllås. Jag är leg barnmorska, leg psykoterapeut och auktoriserad specialist i klinisk sexologi samt auktoriserad specialist i sexologiskt utbildnings- och hälsoarbete. Jag studerar för närvarande vid mastersprogrammet i sexologi vid Malmö Universitet, där jag nu skriver uppsats.

Syftet med projektet är att undersöka hur sexologiskt utbildade personer professionellt arbetar med lustproblematik och lustfrågor i parrelationer. Jag söker därför deltagare som kan intervjuas.

Kriterierna för deltagandet är att personen ska ha läst grundutbildning i psykoterapi, 60 hp sexologi alternativt ha en sexologisk auktorisation samt arbetar kliniskt med samtal kring lust.

Intervjuerna spelas in och transkriberas direkt efter samtalet. Inspelningen och detta samtyckesdokument förvaras i ett kassaskåp till dess att uppsatsen är godkänd. Materialet raderas när uppsatsen är examinerad. Det inspelade materialet kommer endast att användas för föreliggande studie. Endast studenten och handledaren kommer att ha tillgång till materialet. Intervjuerna ska sedan analyseras kvalitativt.

Intervjuerna tar cirka 60-90 minuter i anspråk och deltagarna bestämmer själva var de ska genomföras. Allt material behandlas konfidentiellt. Endast undertecknad vet identiteten på deltagarna. I uppsatsen kommer intervjuerna att presenteras på ett sådant sätt att ingen enskild person kommer att kunna kännas igen. Deltagaren kan när som helst utan skäl avbryta intervjun eller avsäga sitt deltagande i studien. Intervjun kommer att centreras kring dessa frågeställningar:

- Vilka arbetssätt använder du när du möter par eller individer som söker för frågor som rör sexuell lust?
- Anpassas informationen eller behandlingen utifrån klienternas ålder, sexuella identiteter, sexuella uttryckssätt, social klass eller religiös tillhörighet.

Vid frågor kontakta Hanna Möllås: Mobil +46707-922224 eller hanna@livetsunder.com

Vid frågor till handledare kontakta Lars Plantin: Mobil +46705269212 eller lars.plantin@mau.se

Härmed samtycker jag till deltagande i studien

.....

Namn och datum

Bilaga 3

Godkännande av deltagande i studien från verksamhetschef eller liknande befattning

Mitt namn är Hanna Möllås. Jag arbetar är leg barnmorska, leg psykoterapeut och auktoriserad specialist i klinisk sexologi samt auktoriserad specialist i sexologiskt utbildnings och hälsoarbete. Jag studerar för närvarande vid mastersprogrammet i sexologi vid Malmö Universitet, där jag nu skriver uppsats.

Syftet med föreliggande projekt är att undersöka hur sexologiskt utbildade professionella arbetar med lustproblematik och lustfrågor i parrelationer. Jag söker informanter som studerat grundläggande psykoterapiutbildning samt minst 60 hp sexologi, alternativt har en auktorisation som sexolog och som arbetar kliniskt med att möta personer kring frågor som berör lust. Jag önskar genomföra intervjuer som tar cirka 60-90 minuter i anspråk. Intervjuerna spelas in och transkriberas sedan. Allt material hanteras enligt praxis konfidentiellt. Endast studenten och handledaren kommer ha befogenhet över inspelningarna och utskrifterna av intervjuerna. Då uppsatsen är avslutad och examinerad raderas materialet. Deltagande i studien är frivilligt och kan när som helst avbrytas utan orsak.

Intervjun kommer att centreras kring dessa frågeställningar:

1. Vilka arbetssätt använder sig de av när de möter par eller individer som söker för frågor som rör sexuell lust?
2. Anpassar informanterna sina arbetssätt utifrån klienternas ålder, sexuella identiteter, sexuella uttryckssätt, social klass eller religiös tillhörighet.

Kontaktuppgifter till studenten:

Hanna Möllås, hanna@livetsunder.com, mobil +46707-922224

Kontaktuppgifter till handledaren:

Lars Plantin: lars.plantin@mau.se, mobil +46705269212

Jag godkänner att personer från arbetsplatsen kan delta i ovanstående studie.

Namn och Datum

Arbetsplatsens namn: _____

Hej

Detta mail skickas både direkt till personer och till mottagningar/chefer

Mitt namn är Hanna Möllås. Jag skriver nu min mastersuppsats på Malmö Universitet i sexologi. Där önskar jag undersöka hur sexologiskt skolade terapeuter bemöter par och individer kring lustfrågor när klienterna upplever att det påverkar parrelationen. Jag har googlat och funnit att du personligen eller någon på er mottagning uppfyller kriterierna. Deltagarna får gärna ha en terapeututbildning, men de viktigaste kriterierna är:

- Minst 60 hp sexologiska studier, alternativt har en sexologisk auktorisation
- Arbetar kliniskt med att möta par eller individer för att samtal kring frågor som berör lust och hur dessa påverkar parrelationer.

Både nedan och i bifogad text finns informations och samtyckesblankett för att delta i studien. Utöver det finns även en blankett om godkännande i studien som kan behövas om du har en chef. Önskar du delta så kan jag ta kontakt med chefen. Arbetare du privat är det du själv som tar detta beslut.

Jag söker personer som kan delta i december 2018-februari 2019. Om du önskar delta så bestämmer du själv tid och plats för intervjun.

Med vänlig hälsning / Sincerely

Hanna Möllås, Livets Under AB

Leg. Barnmorska

Leg. Psykoterapeut och Familjeterapeut

Aukt. Specialist i Klinisk Sexologi (NACS)

Aukt. Specialist i Sexologiskt hälso- och utbildningsarbete (NACS)

+46 707 922224

www.livetsunder.com

Intervjuguide med frågeställningar

- Vilka arbetsätt använder du när du möter par eller individer som söker för frågor som rör sexuell lust?
- Anpassas informationen eller behandlingen utifrån klienternas ålder, sexuella identiteter, sexuella uttryckssätt, social klass eller religiös tillhörighet.