

Forum sexuell hälsa – Behandling av personer utsatta för sexuellt våld

2026-05-21



Kunskapscentrum för sexuell hälsa

arbetar för allas rätt till bästa möjliga
sexuella och reproduktiva hälsa på lika
villkor - genom hela livet



SRHR står för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter och är en del av de mänskliga rättigheterna.

Så arbetar vi på MSÖ

Leg. psykolog Victoria Sandqvist och specialistfysioterapeut Louise Östgaard



AGENDA

Idag

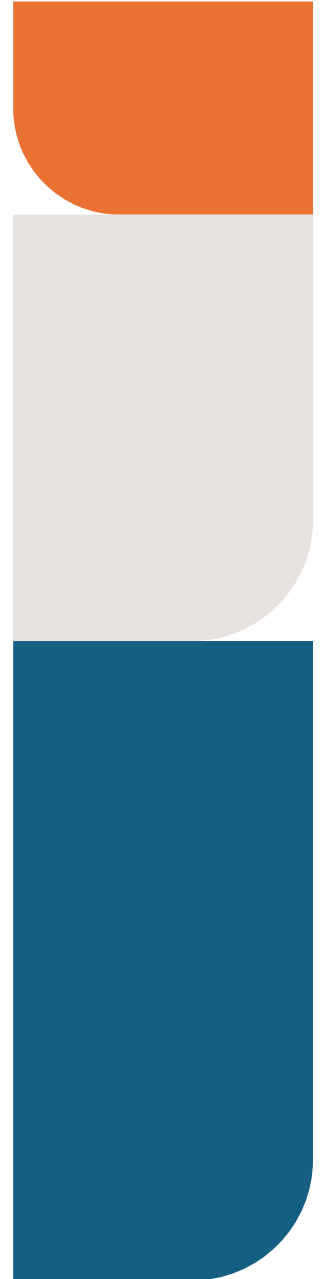
- Sexuella övergrepp
- Behandling
- Behandling på MSÖ
- Frågor

Definition

Begreppet sexuella övergrepp används inom flera områden (tex vård, stödorganisationer, rättsväsende, forskning).

På MSÖ definierar vi sexuella övergrepp som *alla former av sexuella handlingar som sker utan samtycke, med eller utan fysisk beröring.*

För barn och andra som har begränsad möjlighet att värna sin sexuella integritet blir definitionen än bredare.



Konsekvenser

Relationer

Sexualitet

Skuld och skam

Tillit

Kontroll

Stigmatisering

Symtom (kroppsliga och psykiska)



Vad är ett psykiskt trauma?

Traumareaktioner består av tre grundläggande *funktionsförändringar*:

- Överdriven riskbedömning.
- Bristande emotionell reglering.
- Bristande sensorisk inhibering (bristande multisensorisk integrering).

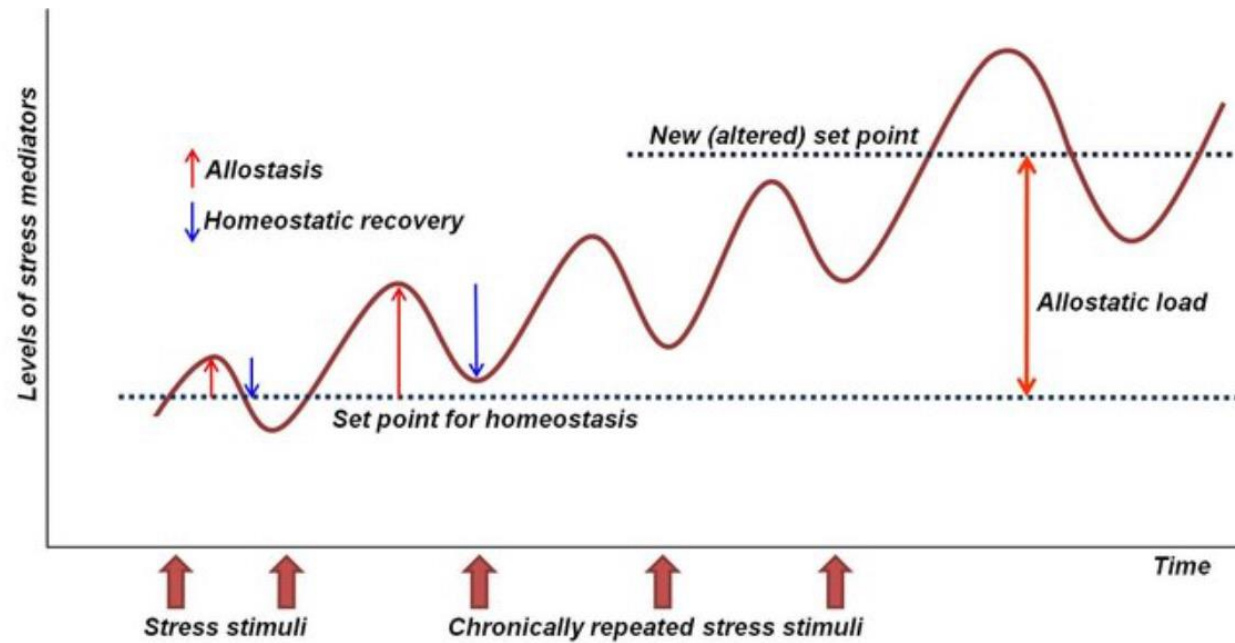
Traumatisk händelse leder till prediktion att nya traumatiska situationer är troliga.

Detta i sin tur leder till en autonom och emotionell dysreglering.

(Clancy et al. 2020)



Homeostasis & Allostasis



Vad kan vi behöva veta?

Relationella triggers

Är situationer som skapar stress, inte för att de liknar övergreppet, utan för att de upprepar vanliga maktförhållanden mellan den som blev utsatt och den som utsätter.

Relationstriggers upprätthålls genom den hypersensitivitet för hot och att dessa generaliseras. Vanliga relationella triggers är:

- **Maktobalans**
- **Auktoritära personer**
- **Upplevt ointresse eller okänslighet**
- **Känsla av att tappa kontroll**
- **Osäkerhet/övertäckning**
- **Underkastelse**
- **Exponering/tapp av privatliv**
- **Beröring**

Sexuella övergrepp varierar i svårighetsgrad och kräver olika behandlingsinsatser

1. Singel sexual harassment & low ACE:
No treatment necessary if good social support.
2. Singel exposure to sexual violence, assault, rape & low ACE:
Trauma focused CBT 5-10 sessions/EMDR
3. Repeated sexual violence outside family & low ACE: PTSD

4. Repeterad sexual abuse outside family and high ACE or repeated sexual abuse in family: CPTSD
5. Organized sexual abuse, trafficking or incest with high ACE: DID

Behandling av trauma



Konsensus idag är att ett behandlingsupplägg bör bestå av tre faser:

- **Stabiliserande fas**
Autonom och emotionell reglering, interpersonell reglering, psykoedukation, stabilisering av socioekonomiska faktorer, mm.
- **Bearbetning** av traumaminnen
- **Integration**
Befästa emotionella, sociala, och relationella färdigheter så att personen klarar av övergången från terapi till ett större engagemang i sitt samhälle.

Behandling på MSÖ

- **Intensivbehandling**
- **Gruppbehandling**
- **Kombinationsbehandling**

Vad syftar behandling till?

- Integrera implicita och explicita minnen
- Lugna nervsystemet
- Skillnad på då och nu.

(Rothschild, 2021)

Intensivbehandling

Medelålders person som kommer på remiss från gynekolog. Varit utsatt för sexuella övergrepp av närstående under uppväxt. Berättade för förälder och övergreppen slutade i och med det. Efter det gått vidare och inte pratat mer om det. Haft hög funktion men också hög symtombelastning under livet. Efter födsel av första barn och ytterligare plötsliga påfrestningar i livet starkt besvärad av PTSD-symtom kopplat till övergreppen. Har stora svårigheter med sömn, starka flashbacks och påträngande minnen samt plötslig ilska/gråtattacker. Triggas starkt vid beröring och har vulvasmärta.

Intensivbehandling under 2 veckor

Heldagar med följande upplägg:

PE-mellanpass:träning/promenad- EMDR-fysioterapi-psykoedukation.

Gruppbehandling

Ung person som kommer på remiss från VC. Fått en kortare stabiliserande insats med psykolog på VC. Blev utsatt över nätet som barn och sedan upprepad utsatthet i relationer. Inte haft någon att prata med som yngre och försökt hantera det den varit med om genom att självskada på olika sätt. Hög symtombelastning med hög funktion. Har påträngande minnen och mardrömmar. Svårt med tillit till andra, svårt att känna in egna behov och sätta gränser. Känner stark skam och skuld och ensamhet.

Gruppbehandling med enskild stödkontakt parallellt (från VC)

15 tillfällen 2 tim/gång

Olika teman varje tillfälle

Bygger på gruppens läkande förmåga och korrigerande bemötande

Närståendeträff

Utarbetad inom ramen för Ung utsatt-nu även MSÖ och vuxna

Kombinationsbehandling

Medelåldersperson som skriver egenremiss till MSÖ. Fått upprepad behandling inom primärvård, aldrig kopplat till SÖ. Flera kontakter inom vård, Socialtjänst och Försäkringskassa. Under ett års tid utsatt för grova sadistiska övergrepp av bekant för ett antal år sedan. Utvecklat sätt att hantera sitt mående på genom främst undvikande och att "köra på" tills det inte fungerat längre. Nu halvtidssjukskriven. Svårt att känna in och våga landa i sin kropp. Stark ångest eller känsla av avstängdhet.

SIP-möte med andra verksamheter för gemensam plan

Psykologisk behandling

Fysioterapeutisk behandling

Medicinsk behandling

Partner och barnen erbjuds information

Vad vet vi är hjälpsamt hos behandlare

- Förmågan att skapa lugn i sitt eget nervsystem under samtalet
- Respekt för att personen initialt kan ha mycket svårt för att prata om traumat/det den varit med om
- Stöd till personen att observera egna tankar, känslor och kroppsreaktioner
- Hjälpa personen att skapa ett lugn i sitt nervsystem
- Stödja personen att hitta sätt att reglera sitt nervsystem vid rädsla
- Upplevelsen av att ha tryggt sällskap, framför allt vid traumaaktivering

(Lyberg 2022)

Frågor

