



**Vulvovaginal smärta –
hanteringsstrategier och
konsekvenser i kvinnans liv**

Linnéa Engman, doktorand, leg. Psykolog
Center for Health and Medical Psychology (CHAMP)
Örebro universitet
linnea.engman@oru.se



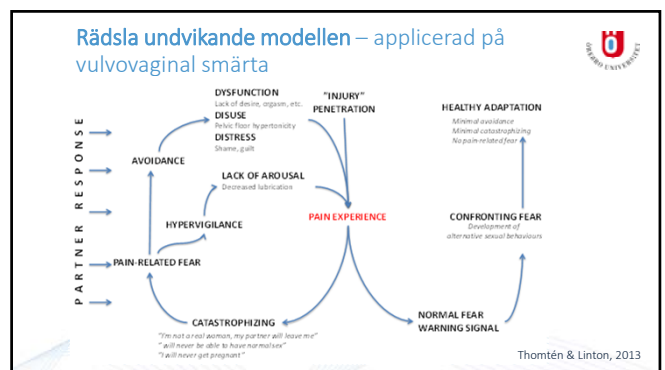
Bakgrund – definition, prevalens, etiologi

- x **Definition** - "Återkommande smärta vid samlag/tryck/beröring av slidmynningen under de senaste sex månaderna"
- x **Prevalens** – 8-20%
(ex: Bachmann et al., 2006; Harlow et al., 2014)
- x **Etiologi**
(ex: Bergeron, Rosen & Morin, 2011; Khandker, et al., 2011; Harlow et al., 2005; Landry et al., 2011)



**Psykologiska mekanismer vulvovaginal smärta
– vad vet vi?**

- x **Ångest**
(eg: Landry et al., 2011)
- x **Katastrofierande**
(eg: Payne et al., 2007; Pukall 2002)
- x **Hypervigilans**
(eg: Payne et al., 2005)
- x **Smärtröskel**
(eg: Pukall et al., 2002)
- x **Self-efficacy**
(eg: Desrochers et al., 2010; Davis et al., 2015)
- x **Rädsla-undvikande**
(eg: Desrochers et al., 2011; ter Kuile et al., 2013; ter Kuile et al., 2007)



Psykologiska mekanismer vid annan kronisk smärta – uthärdande som tillägg till RU



Hasenbring et al., 2014

Uthärdande – vid vulvovaginal smärta

Undvikande av negativa konsekvenser utöver smärtan i sig?

- x Förlora partner
- x Inte vara riktig kvinna
- x Inte passa in i normen
- x Inte kunna tillfredsställa partner
- x Skuld + skam

Brauer et al., 2014; Elmerstig et al., 2013; Danielsson et al., 2000; Connor et al., 2008

Övergripande syfte

– projektet Sex och Smärta (SOS)

- x Vulvovaginal smärta över tid
- x Psykologiska faktorer och mekanismer
- x Övergången från akut till kronisk smärta
- x Teoretiska modeller över psykologiska faktorer
- x Kopplingen till relationella aspekter
- x Kliniska implikationer – utvecklandet av möjliga interventioner
- x **Coping – hur hanterar kvinnorna smärtsamma aktiviteter?**

Övergripande metod

– projektet Sex och Smärta (SOS)

- x Enkätstudie med tre mätillfällen (6 månaders mellanrum)
- x Icke-kliniskt sample, kvinnor 18-35 år
- x 964 sexuellt aktiva kvinnor vid första mätillfället
- x 289 (30%) kvinnor återkommande smärta senaste 6 månaderna vid mätillfälle ett
- x Genomsnittlig smärtintensitet 3,71 (0-10)

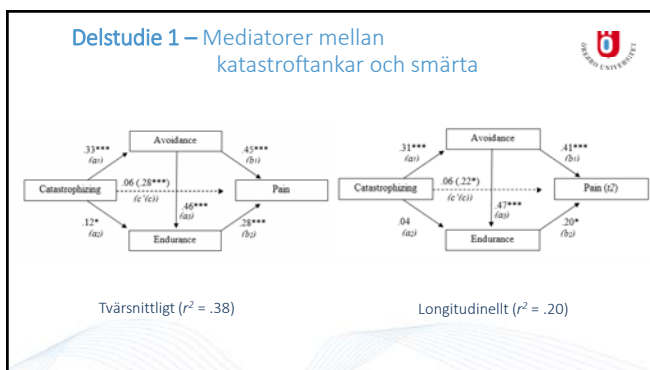
Utvecklandet av CSPCS (CHAMP Sexual Pain Coping Scale)

- x Mäta undvikande och uthärdande av sexuell aktivitet, men även för att försöka få fatt i vad som fungerar...
- x 12 frågor – 4 per delskala
- x Validerad i studie där analyserna stödde validiteten för delskalorna undvikande och uthärdande, endast delvis för den alternativa delskalan

Flink, Thomtén, Engman, Hedström & Linton, 2015

Delstudie 1 – Mediatorer mellan katastroftankar och smärta

- x Väletablerat samband katastrofierande och smärta
- x Kan undvikande och/eller uthärdande förklara sambandet över tid?
- x Metod
 - x 251 sexuellt aktiva kvinnor
 - x Uppgett smärta vid mätillfälle ett
 - x 140 kvinnor vid uppföljning sex månader senare
 - x 72 % av dem fortsatt smärta

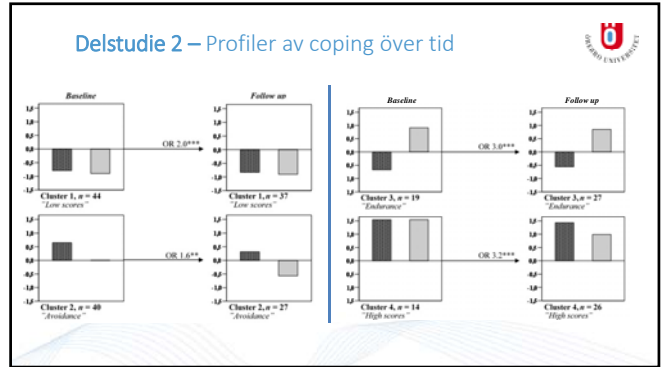


Delstudie 1 – Mediatorer mellan katastroftankar och smärta

- x Slutsatser
 - x Undvikande och uthärdande av sexuell aktivitet viktiga för utvecklandet av vulvovaginal smärta, utöver katastrofierande
 - x Undvikande viktigare mediator än uthärdande både tvärsnittligt och över tid

Delstudie 2 – Profiler av coping över tid

- x Undersöka *om* och *hur* kvinnor använder olika copingstrategier i den sexuella situationen
- x Undersöka om det finns olika subgrupper av kvinnor med olika profiler av copingstrategier
- x Hur mår de i sådana fall?
- x Metod
 - x 117 sexuellt aktiva kvinnor
 - x Rapporterat smärta under de senaste sex månaderna
 - x Besvarat samma enkät vid baslinje och efter ett halvår



Delstudie 2 – Profiler av coping över tid

	Low scores a	Avoidance b	Endurance c	High scores d	F
Anxiety (HADS-A)	8.02 (3.74)	8.95 (4.01)	8.42 (4.39)	11.57 ^{ab*} (4.74)	2.74* (df=3, 109)
Depression (HADS-D)	3.02 (2.01)	3.84 (3.15)	3.89 (3.76)	6.86 ^{ab***bc*} (4.35)	5.45** (df=3, 109)
Pain catastrophizing (PCS)	17.98 (7.96)	22.29 (10.12)	17.63 (12.94)	24.93 (10.94)	2.69* (df=3, 109)
Pain (FSFI-P)	2.43 (1.00)	3.53 ^{ab***} (1.33)	2.80 (1.04)	4.83 ^{ab***bc****} (1.08)	16.55*** (df=3, 98)
Sexual function (FSFI)	25.23 ^{ab****c****} (3.21)	20.46 (4.92)	21.94 ^{cd*} (4.22)	17.74 (5.36)	13.81*** (df=3, 105)
Sexual satisfaction (GMSEX)	29.91 ^{ab****d*} (4.63)	23.64 (6.82)	27.72 (4.08)	24.69 (5.88)	9.16*** (df=3, 105)

Delstudie 2 – Profiler av coping över tid

	Low scores a	Avoidance b	Endurance c	High scores d	F
Anxiety (HADS-A)	8.25 (4.45)	9.54 (4.39)	8.48 (3.91)	11.88 ^{ab***c*} (3.67)	4.34** (df=3, 110)
Depression (HADS-D)	3.47 (3.03)	4.15 (2.99)	4.04 (3.79)	5.80 ^{ab*} (2.86)	2.74* (df=3, 110)
Pain catastrophizing (PCS)	17.14 (10.61)	22.23 (9.47)	17.26 (19.74)	23.76 (10.31)	3.24* (df=3, 110)
Pain (FSFI-P)	2.49 (1.02)	3.23 (1.48)	3.01 (1.13)	4.61 ^{ab****bc****} (1.06)	12.33*** (df=3, 92)
Sexual function (FSFI)	23.84 ^{cd****} (4.13)	22.81 ^{cd****} (3.51)	22.00 ^{cd***} (3.50)	17.76 (4.75)	10.67*** (df=3, 101)
Sexual satisfaction (GMSEX)	28.97 ^{ab****} (6.21)	27.70 ^{ab****} (4.95)	25.31 (4.87)	20.95 (6.45)	9.45*** (df=3, 101)

Delstudie 2 – Profiler av coping



- x Slutsatser
 - x Verkar finnas subgrupper av kvinnor med olika mönster av coping
 - x Har ett samband med deras sexuella och psykologiska välmående
 - x Viktigt kliniskt!

Delstudie 2 – undvikandets och uthärdandets betydelse över tid



Model	R ²	b	SE	β	p	CI (95%)
Step 1						
Intercept		26.01	1.08			
Pain (FSFI-P)		-1.33	0.32	-.40	< .001	-2.05, -0.59
	.15					
Step 2						
Intercept		27.91	1.21			
Pain (FSFI-P)		-0.55	0.39	-.16	.155, NS	-1.33, 0.28
Avoidance (CSPCS-A)		-0.31	0.11	-.31	.007	-0.54, -0.08
Endurance (CSPCS-E)		-0.09	0.08	-.12	.276, NS	-0.24, 0.08
	.25					

Delstudie 2 – undvikandets och uthärdandets betydelse över tid



- x Slutsatser
 - x Undvikande unikt förklaringsvärde av sexuell funktion över tid
 - x Undvikande predicerar sexuell funktion "bättre" än smärta över tid
 - x Viktigt kliniskt!

Kommande studier – Klinisk applikation



- x KBT-paket, gruppbehandling – framgångsrikt i viss utsträckning...
(eg: Bergeron et al., 2001; Bergeron et al., 2008; van Lankveld et al., 2006)
- x Exponeringsbehandling – framgångsrikt vid viss problematik/subgrupp av undvikande kvinnor (vaginism)
(eg: ter Kuile et al., 2013)

Kommande studier – Klinisk applikation



Varför fungerar det inte för alla??

- x Utveckla behandlingsalternativ för specifika subgrupper!
- x Relationella aspekter!
- x Multidisciplinärt angreppssätt!

Sammanfattning resultat – Kvinnors hantering av vulvovaginal smärta



- x Undvikande och uthärdande medierar sambandet mellan smärtekatastrofiering och smärta
- x Undvikande och uthärdande av sex - vanliga strategier bland kvinnor med vulvovaginal smärta
- x Kombination av strategier minst adaptivt i relation till kvinnornas sexuella och psykologiska hälsa
- x Mönster av coping bestående över tid
- x Undvikande predicerar sexuell funktion över tid

Slutsatser – Kvinnors hantering av vulvovaginal smärta



- x Undvikande och uthärdande strategier viktiga för utvecklandet av smärtan över tid
- x Hur kvinnor med vulvovaginal smärta hanterat sex har kopplingar till deras emotionella och sexuella välbefinnande
- x Undvikande och uthärdande som två sidor av samma mynt?
- x Viktig kunskap för klinisk verksamhet – Hur främja alternativa/flexibla strategier? Hur motverka rigida strategier?
- x Hur anpassa behandling utifrån individens specifika copingstrategi?
- x Hur samordna behandling över discipliner?

Tack!



Ida Flink
Steven Linton
Johanna Thomtén

Linnéa Engman, doktorand, leg. Psykolog

Center for Health and Medical Psychology (CHAMP)
Örebro universitet
linnea.engman@oru.se