

Utviklingshemmede og seksualitet

Anita Tvedt Nordal, avdelingsleder
Marta Helland, vernepleier

Artikkelen tar utgangspunkt i et foredrag vi holdt på en fagdag i regi av Bergen kommune der tema var utviklingshemmede og seksualitet. Den er basert på vår erfaring fra arbeid i et bofellesskap med godt fungerende unge utviklingshemmede i alderen 22–30 år. Artikkelen handler om noen av våre beboere, og hvordan vi har håndtert problemstillinger og utfordringer knyttet til dette tema i personalgruppen. Vi vil ikke skryte på oss at vi har fasitsvar på utfordringene vi har opplevd, det finnes nok ingen fasitsvar, men vi ønsker å formidle det vi tenker er nyttige erfaringer, som kanskje kan være til hjelp for andre som står i lignende utfordringer.

I artikkelen bruker vi eksempler på hendelser for å illustrere kunnskapen våre erfaringer har gitt oss. Disse er selvfølgelig anonymisert.

Abraham Maslow setter i sin behovspyramide det seksuelle behovet på lik linje med mat og husly (fysiologiske behov). Dette viser hvor viktig seksualitet er for et menneske. Styringskortene i vår kommune peker på viktigheten av å fremme psykisk og fysisk helse hos våre brukere. Som et ledd i dette har etaten med ansvar for tjenester til utviklingshemmede avholdt obligatoriske fagdager for at personal i bofellesskap skal få kunnskap til å hjelpe brukerne å håndtere sin (og andres) seksualitet på en adekvat måte. I etaten er det satt ned en faggruppe som skal utarbeide en handlingsplan for forebygging av seksuelle overgrep, mistanke om seksuelle overgrep, og hva personalet skal gjøre dersom seksuelle overgrep er begått. Det er viktig for kommunen å ha fokus på både «glad-seksualiteten», der det enkelte menneske har lov og rett til å uttrykke sin seksualitet, men også ta ansvar for at fagpersoner får kunnskap om hva de skal gjøre i forhold til overgrepssproblematikk. I styringskortene er det også nedfelt at personalet skal ha fokus på etikk og selvbestemmelse. Alle disse temaene er sentralt å ha fokus på når en som personal møter utfordringer knyttet til seksualitet.

Det er viktig for alle å ha en forståelse for hva seksualitet er og hvordan seksualitet kan uttrykkes. Vi opplever at beboere uttrykket sin seksualitet forskjellig, og at noen kan ha problemer med å uttrykke seg og sine behov på en hensiktsmessig måte. De er nysgjerrig på sin egen seksualitet og tester gjerne egne grenser. Det er dessuten store variasjoner i hvor mye kunnskap den enkelte har om seksualitet, og vi ser behov

for opplæring om kropp og seksualitet hos flere av våre beboere. I personalgruppen har vi vært opptatt av å møte den enkelte på hans/hennes forståelses-nivå slik at kommunikasjon om seksualitet blir forstått, men det er gjerne her vi møter de vanskeligste utfordringene.

I dagens seksualiserte samfunn er sex fokus i mange tv-programmer. En av brukerne er veldig opptatt av programmer som Paradise Hotel og Trekant. I samtaler med han kan vi høre at, selv om han kan si ordene, har han ikke alltid forstått hva de betyr. Det han har lært om seksualitet kommer i stor grad fra Paradise Hotel, pornofilmer eller lignende. Han har den tekniske terminologien, og det virker som om han forstår betydningen av disse ordene, mens mer abstrakte begreper som kjærest, kjærlighet og forelskelse kan være vanskeligere. Vi har hatt samtaler med denne brukeren spesielt om Paradise Hotel, et program der fokus virker å være å hoppe til køys med noen fortest mulig. For oss blir det viktig å formidle et mer nyansert bilde av hva seksualitet kan være, at seksualitet er mer enn tilfeldig sex, at sex også kan uttrykke kjærlighet mellom to mennesker. Vi er ikke helt sikre på om budskapet har nådd frem, men vi håper han har fått et litt mer nyansert bilde av seksualitet. Han er også usikker på egen legning, og her har det vært viktig for oss å trygge han på at det er ok å være homofil/bifil og at *han* er ok, samme hvilket kjønn han liker.

Hva er forskjellen på jente og gutt? Hva er venner? Hva er kjærest? Hva er forskjellen på venner og kjærest? Hva er forelskelse? Hva med hygiene, hvorfor er

det viktig? Hvilke konsekvens kan det få å sende mms med bilder av seg selv naken til folk en ikke kjenner? Folk en bare har chattet med via sms? Tanken på at slike bilder kan bli lagt ut på internett streifet ikke brukeren. Hvordan håndterer vi bekymrede pårørende, ivaretar taushetsplikten, men samtidig viser at vi har fokus på temaet og ivaretar brukeren? Alt fra helt enkle til langt mer alvorlige og komplekse problemstillinger har vi måttet ta tak i og prøvd etter beste evne å håndtere på en god måte.

Etiske problemstillinger er selvfølgelig en stor del av dette: Hvordan ivaretar vi medbestemmelse og selvbestemmelse og ikke trækker noen for nært, samtidig som seksualitet er et tema vi må snakke om? Dersom vi anser det som nødvendig; skal vi presse oss på selv om beboeren ikke ønsker det? Hvor går grensen for medbestemmelse og tvang brukere imellom – spesielt hvis det er sprik i funksjonsnivå? Betyr ja alltid ja hvis den ene har dårligere forutsetninger enn den andre for å forstå konsekvensene av et ja? Hvor går grensen mellom frivillighet, manipulering, frivillig tvang, overgrep? Hvor mye skal pårørende informeres? Hvis i det hele tatt? Som sagt finnes det ingen fasitsvar på disse spørsmålene. Veien er blitt til mens vi har gått. Eneste måten å finne frem til løsninger har vært for personalgruppen å prate sammen.

Vi hadde en hendelse der to av våre brukere hadde innledet et seksuelt forhold. Jenta fortalte dette til foreldrene sine og la det fram som at hun var blitt presset til sex. Dette ga selvfølgelig grunn til stor bekymring fra foreldrenes side. For oss var

historien en annen; vi hadde snakket med de to det gjaldt, og til oss sa jenta at hun hadde vært med på det frivillig. I en slik situasjon, som kunne utviklet seg til noe vondt og vanskelig, ble det viktig for oss å prate med foreldrene, med hennes tillatelse og tilstedeværelse, for å få et mer nyansert bilde. Vi la frem at dette var to voksne mennesker som, etter det som ble fortalt til oss, samtykket til sex. Vi fikk en god dialog med både pårørende og brukerne der vi dvelte ved viktigheten av å si ja, eller nei, og respektere ja og nei.

Her fikk personalet en test på grenser for taushetsplikt. Vi har plikt å gi beskjed hvis noen blir seksuelt misbrukt, men det er ikke alltid like enkelt å finne ut hvilken historie som er den sanne og riktige. God kommunikasjon mellom alle parter kan hindre misforståelser. God dialog med pårørende, med brukernes tillatelse, er viktig, spesielt når det involverer «mammans lille pike». Vi har hatt gode erfaringer med å ta pårørende med på samtaler, og bli enige om en felles innfallsvinkel; seksualitet er en naturlig del av enhver person sitt liv – også psykisk utviklingshemmede. Det må her poengteres at vi har et veldig godt forhold til pårørende, noe som har gjort samarbeidet lettere enn det kunne vært. Men igjen vil vi understreke – med brukernes tillatelse!

Vi har også hatt motsatt tilfelle, der en bruker fikk kjæreste og ikke ville at vi skulle fortelle foreldrene at de hadde sex. Da måtte vi respektere brukerens ønske og taushetsplikten, selv om det var vanskelig når pårørende ringte og ville vite hva jenta deres gjorde med den nye kjæresten sin. Her måtte personalgruppen diskutere



Foto: Scandinavian Stockphoto

og bli enige om hvordan vi skulle møte pårørende. Vi visste det ville komme spørsmål, og det var viktig å ha trygghet nok til å møte foreldrene på en ivaretagende måte, samtidig som vi overholdt taushetsplikten. Personalet ble enige med brukeren at prevensjon var nødvendig for å hindre ufrivillig graviditet og vi fulgte henne til legen. Litt etter litt åpnet heldigvis brukeren selv opp for dialog med foreldrene, og etter hvert fikk også personalet lov å fortelle foreldrene hva som skjedde. Det var en lettelse for alle parter!

Beboerne trenger opplæring i å uttrykke og formidle sin seksualitet på en hensikts-

messig måte, og de trenger en personalgruppe som tør å snakke med dem om et vanskelig tema. Hvordan skal vi klare å formidle at seksualitet er flott og naturlig, samtidig som vi sier at ikke alt er lov alltid og med alle? At nei betyr nei og at det blir store konsekvenser hvis dette ikke følges? Vi har vært usikre på hvordan vi best kunne gå frem i forhold til mange av utfordringene vi har møtt. Vi har bruk mange personalmøter og etter hvert kommet fram til at åpen dialog oss imellom er en viktig nøkkel. Hver sak og person er unik og må behandles deretter. Det er vanskelig å finne en

«beredskapsplan» for å håndtere utfordringer i forhold til seksualitet. Tema har mange «gråsoner» i forhold til etikk og ikke minst overgrepssproblematikk, og disse gråsonene har vært viktig for personalgruppen å diskutere.

Hvordan skal vi tørre å prate om dette når vi har egne sperrer og «flauhet»? Hver av oss i personalgruppen har sitt eget forhold til seksualitet og til å prate om det. Her møter vi oss selv i døra på egne grenser og hva vi er komfortable med å snakke om. Hvordan skal vi komme forbi denne sperren? Vi har kommet gjennom vanskelige problemstillinger ved å ta disse opp med hverandre på møter der nye innspill og ideer er kommet frem. Vi har erfart at det er best å være åpne med hverandre om våre egne grenser. Kanskje ikke hele personalgruppen skal snakke om alt med alle brukerne? Vi har tatt høyde for personlige grenser og hvem som føler seg komfortabel med å prate med brukerne om seksualitet. Heldigvis har vi en modig, åpen og faglig sterk personalgruppe som har jobbet sammen lenge, som føler seg trygg på hverandre og som derfor kan ta utfordringer på strak arm.

Som personalgruppe har vi sett utfordringen med og nødvendighet av å gi god opplæring til våre brukere når det gjelder seksualitet. Å uttrykke sin seksualitet på en adekvat måte er et overordnet mål i vårt arbeid. Utfordringen er å finne kommunikasjonsmåter som gjør det mulig for den enkelte bruker å forstå. Vi fant ut at det beste var å kalle en spade for en spade, at vi ikke brukte abstrakte begreper. Selv om vi helst ikke har lyst å bruke disse ordene må vi erkjenne at det er

nødvendig for at den enkelte skal forstå.

Et godt eksempel på viktigheten av å være direkte i kommunikasjon er en historie dere kanskje har hørt: To psykisk utviklingshemmede var kjærester og personalet skulle lære dem å bruke kondom. Personalet viste hvordan kondomet ble tatt på ved å tre den på en tørkerullholder. Beboerne sa at, ja, dette skjønte de. Oppstandelsen var stor noen måneder senere når det viste seg at hun var blitt gravid. Bruker dere ikke kondom? Var spørsmålet fra personalet. Jo da, det gjør vi, sa de og pekte på kjøkkenbordet med tørkerullholderen med kondomet samvittighetsfullt tredd på.

Hva gjør vi når brukeren blir flau, begynner å fnise og ikke vil prate om temaet? Da må personalet lytte etter signalene – kanskje ikke dette er det riktige tidspunktet å ta tema opp på? Vi må fange signaler og åpne for samtaler når brukeren selv er interessert i og komfortabel med å prate, forsøke å skape en fortrolig atmosfære, ikke bare haste videre. En annen beboer kunne fyre av de groveste, mest grafiske sexuttrykk for å få personalet til å bli flau, noe han klarte med glans til tider! Kanskje var dette hans måte å formidle at nå er jeg klar til å prate om sex?

Vi var kommet et stykke på vei på egen hånd, men når en personalgruppe over lang tid har jobbet sammen, og med de samme beboerne, kan relasjonene bli svært tette. Derfor kontaktet vi Habiliterings-tjenesten med tre mål for øye, at det kunne være bedre for noen av beboerne å prate om vanskelige ting med noen som ikke sto så nær, at ressurspersoner i personal-

gruppen kunne få mer bevissthet om og opplæring i hvordan snakke om seksualitet, og fordi vi ønsker å kartlegge hvor mye den enkelte beboer vet om seksualitet.

Vi har laget en gruppe bestående av personal fra bofellesskap der seksualitet er et aktuelt tema, og vi har gått til innkjøp av kartleggingsverktøyet KroppKunn. Gjennom Habiliteringstjenesten fikk personalet i gruppen opplæring i bruk av KroppKunn, en test som gjør det mulig å kartlegge hvilke kunnskap brukerne har om kropp, pubertet, hygiene, følelser, venner og kjærester.

Kartleggingen gav oss flere «a-ha» opplevelser. Blant annet viste det seg at den brukeren vi trodde var best fungerende og hadde størst kunnskap, viste mindre forståelse enn flere av de andre brukerne. På bakgrunn av kartleggingen satte vi sammen to brukergrupper med noe lunde likt kunnskapsnivå. Habiliteringstjenesten hadde gode kurs der brukerne lærte om hygiene, venner og kjærester. Brukerne selv syntes

det var stas å gå på kurs, og tilbakemeldingen fra dem har vært at de har lært masse. Personalet opplevde det også som lærerikt og opplegget kan anbefales på det varmeste!

Nå i etterkant skal vi ta en ny test med KroppKunn der vi kan «måle» hva deltakerne har lært gjennom brukerkursene.

Avslutningsvis har vi noen råd til dem som jobber med utviklingshemmede og deres seksualitet: Tør å snakke om tema, ikke skyv det under teppet. Ta tema opp på personalmøter slik at alle blir vant til å prate om seksualitet og blir så komfortable som mulig med å snakke om dette temaet. Vær åpne og ærlige med hverandre, bli trygg på hverandre i personalgruppen. Bli enige hvordan dere som gruppe møter utfordringen slik at alle trekker i samme retning. Vår erfaring er at en åpen, ærlig og trygg personalgruppe har stor betydning i møte med utfordringer knyttet til utviklingshemmede og seksualitet. ● ● ●

**KroppKun kan bestilles på adressen:
<http://www.nfss.no/docs/kroppkunn.pdf>**