



Guide til kommunikation om seksualitet.

Skrevet af Rikke Thor, sygeplejerske og sexolog, januar 2017 - www.rikkethor.dk

Husk - Du skal IKKE VIDE ALT inden du går i gang. Det vigtigste er at du arbejder på at være åben, at lytte og give plads. 70 % hjælpes ved at vi har en tilladende tilgang til emnet.

Nogle gange er det nemmest at bringe seksualiteten på bane når det ikke er en formel samtale, fx i forbindelse med oprydning, skift af dropflaske - eller hvis pt. selv kommer ind på emnet, - så stop op og giv det lidt tid. Grib nuet, det kommer måske ikke tilbage.

Ved velkomst/udskrivningssamtale er det et vigtigt punkt. Husk at 50 % fortier seksuelle problemer, hvis vi ikke åbner døren først.

Husk at dokumentere/skrive ned hvad I har talt om og hvad der skal følges op på hvornår. Overvej ordvalget og hvilke meget følsomme og personlige ting, der måske ikke skal skrives direkte ned.

Start med at sige noget generelt og indikér normalitet – gå derefter videre til det mere specifikke.

"Vi ved fra erfaring med andre med din sygdom/operation/medicin, at seksualiteten kan påvirkes på den måde at..." senere "har du selv oplevet noget i den retning?"

Fortæl hvor ofte det plejer at opstå: "De fleste mister lysten til sex i en periode efter de har fået konstateret kræft..."

Gå fra mindre følsomme emner til mere følsomme. Det føles ofte lettere for begge parter. Spørg fx ind til føleforstyrrelser og om de husker at give kram, før du spørger ind til samleje problemer.

Vær konkret og pak ikke tingene for meget ind. Du kan godt starte med at sige "hvordan går det med jer 2 i den her situation" - men uddyb så hvad du mener, så de forstår, at du også taler om deres seksualitet. Husk at fortælle direkte faglige ting som: hvornår må man dyrke sex efter operationen (i mange patientpjecer står der fx hvornår man må løfte og støvsuge, men ikke noget om sex – folk bliver ofte usikre og spørger ikke), seksuelle bivirkninger til medicin mm

Find dine egne ord og udtryk – få evt. ideer til talemåder og ord ved at tale med kollegaer, og brug det som falder dig mest naturligt og mest fagligt.

Brug åbne spørgsmål – sokratiske dialog. Hvor du er "intervieweren", som viser at alle svar er velkomne og brugbare, - og lyt.

Sokratiske spørgsmål: Uddybende: "Har du lyst til at fortælle mere om det med at I er holdt op med at røre ved hinanden efter din kone blev syg..."

Anonymiserende: "hvad tror du der sker for de fleste når...."

Cirkulære – sætte sig ind i andres måde at tænke på: "hvad tror du din partner tænker, når du ikke kan få rejsning..."

Fordel/ulempe spørgsmål: "Vil der også være fordele for din mand ved at I bruger glidecreme...? Hvilke ulemper er der ved at skulle købe det?"

Overdrivelsesspørgsmål (personen retter ofte sig selv derefter): Vil det sige at lige meget hvad din kæreste siger, så tror du aldrig - aldrig at du får det bedre med dit forhold til din krop...??"

"Hvad nu hvis.." - spørgsmål (kan lægge et niveau dybere ind i dialogen): "Hvad nu hvis du får ondt alligevel når I er sammen..... hvad kan du så gøre....?"

Du kan indlede spørgsmålet med et udsagn hvor der er mulighed for forskellige svar "Nogle mennesker synes sex er meget vigtigt, andre synes det ikke – hvordan er det hos jer?"

Undgå at være moralsk/bedrevidende - det blokerer oftest dialogen

Hjælp patienten med at formulere problemer eller spørgsmål, som han/hun har svært ved at få sagt. "Forstår jeg det rigtigt, at det er dybt inde i skeden det gør ondt....?" eller hvis vedkommende leder efter ord..... sig fx : "mener du når I er sammen seksuelt??"

Foreslå at en evt. partner inddrages. Partneren kan være en del af løsningen på problemet. Partneren kan også selv have seksuelle/følelsesmæssige reaktioner når den anden bliver syg. Hjælp parret til at få en fælles kommunikation om emnet.

Husk singler/enlige og ældre også er seksuelle. Fortæl at tanker om at føle sig uattraktiv, evt. skulle finde en ny partner, behov for omsorg, nærhed, intimitet, sex, onani, er normale. Hvad skriver man på en datingside, hvis man har fået stomi, eller føler sig for gammel?? Hvornår/hvordan skal man sige det/gribe det an??

Respekter patientens sprogbrug og grænser – sig evt. at I kan vende tilbage til emnet senere.

Aftal hvordan: "Du er altid velkommen til at spørge hvis du får brug for det, - skal vi aftale at vi tager det op igen næste gang jeg kommer....." og husk at overholde aftalen, skriv den ned.

Mærk/respekter dine egne grænser Hvis det kommer "for tæt på" - hvis du fx rødmer – fortsæt – men fortæl måske, at du synes det er meget vigtigt at I får talt om dette emne selvom det nogle gange kan være en øvelse for dig at tale om.

Hvis du mærker at du ikke kan klare det - pt. er måske indenfor "potentielt partner alder" eller andet du oplever "for tæt på" - så spørg en anden kollega, om de kan tage samtalen. Eller du mangler fakta viden – sig at du vil undersøge det eller spørge en anden kollega eller henvis til relevant læge/sexolog mv. Men husk forskellen på: "Det lyder meget specielt, det ved jeg ikke hvad man kan gøre ved" (pt. kan føle sig forkert/anderledes) i stedet kan du sige "Jeg har ikke så meget erfaring med dette, men jeg/vi kan undersøge det"

Kend til relevante henvisningsmuligheder og litteratur/pjecer/internetsider. Hav pjecer liggende fremme og evt. opslag med positive citater om seksualitet/intimitet hængende på væggene for at lette tilgangen til emnet, og vise at I mener, det er vigtigt. Pjecer kan **ikke** erstatte personlig vejledning og åbenhed.

Fortæl aldrig noget personligt fra dit eget liv om seksualitet. Hvis du vil fortælle noget (du måske også selv kender til) så find/digt en anonym historie "fra en anden patient du har talt med".

Før det ud i livet på din arbejdsplads:

Læs om de konkrete seksuelle problematikker du kan stå overfor dér hvor du arbejder.

Beslut dig for at komme i gang og læg en plan for hvordan du vil gribe det an.

Foreslå måske kollegaerne, at I tager hul på emnet med en fælles temadag eller lignende.

BRUG HINANDEN i personalegruppen – indrøm det ikke altid er let i starten.

Gå med kollegaer ind til konkrete samtaler og lad jer inspirere af hinandens teknikker.

HUSK det kræver tid, tålmodighed og især øvelse - det er ved træning, at sygeplejersker har lært at måle temperatur rektalt, og tale om afføring, uden at føle det pinligt.