

– Fagfolk er ofte reddare for å snakka om sex enn brukarane

Sexolog Finn Christensen ønsker at fagfolk og terapeutar i større grad vågar å spørja brukarane om seksualitet når dei oppsøker hjelpeapparatet.



Hans erfaring er at mange fagfolk er langt blygare om slike emne enn innbyggjarane generelt. Dermed vågar ein ikkje alltid ta opp dette temaet, men det er viktig å byggja ned denne blygskapen, seier Christensen.

Sjølv om grunnen for at dei oppsøker hjelp, kan vera ein annan, er sexologens inntrykk at intimitet og sex ofte er ein del av problemstillinga, sjølv om det ikkje alltid kan sjå slik ut ved første augnekast. Eit stikkord frå fagpersonen kan vera nøkkelen som kan få ein avventande brukar til å bestemma seg for å fortelja om seksualitet, påpeiker sexologen.

– For mange kan det vera det spørsmålet dei trong å få og har venta på for å

få hol på ein stor verkebyll. Difor meiner eg det er viktig at terapeutar og andre fagfolk får opplæring i korleis ein kan starta samtalar om seksualitet, utan at det blir pinleg for ein sjølv eller den ein snakkar med.

Overdriven sensitivitet

Christensen trur også årsaka til at temaet ofte ikkje blir nemnt, er ein overdriven sensitivitet hjå fagfolk og ei frykt for å trø brukarane for nære. Ein grei måte å introdusera temaet på, er å stilla eit litt ope og generelt spørsmål om korleis vedkomande opplever det seksuelle i livet sitt. Korleis er det med nærleik og intimitet? Christensen meiner det å spørja om seksuelle tema må bli like vanleg som å spørja om alle andre ting som påverkar liva våre.

Også eldre har ein mykje lågare terskel for å snakka om det seksuelle enn for få tiår sidan, minner han om. Difor er det viktig at fagfolka ikkje er blygare enn dei som kjem for å få råd og hjelp.

Sjølv arbeider han ved Familievernkontoret i Sør-Rogaland. Her møter han mange par der konflikhtar gjer at det seksuelle er gått i lås. Men også sjukdom kan gjera seksualitet og intimitet vanskeleg, både for den sjuke og den som er pårørande, viser han til.

Ofte kan det gå eit par år før paret erkjenner at noko må gjerast. Ein må då velja å arbeida med parforhaldet og seksualiteten, eller velja å gå kvar til sitt. For somme endar jo manglande intimitet i brot, men mange greier også å arbeida seg gjennom vanskaner, og finna saman i ein ny seksualitet, til tross for at fysisk eller psykisk sjukdom gjer at lyst og evne til sex blir mindre.

Noko nytt må lærast

Ofte handlar det like mykje om trøyst og kroppsnerleik som sjølve akta, understrekar Christensen. I ein prosess der den pårørande og den sjuke arbeider med å få ei ny tilnærming til det intime, må ein komma rundt sine eigne haldningar og vera viljug til å læra noko nytt, understrekar han. Det kan vera viktig å få hjelp til å sjå at sex er meir enn penetrering, men dette krev gode samtalar og leiting etter nye måtar å vera saman på.

“ ***Manglande intimitet kan vera kime til mange vonde kjensler, både hjå den sjuke og den pårørande*** ”

Sjuka og den pårørande.

Lystproblem er vanleg hjå menneske med alvorleg sjukdom, eller som følge av biverknadar av medisinar mot psykisk sjukdom. Alder kan også redusera lysta til sex. Samstundes er det viktig å hugsa på at ein mann kan kjenna lyst til sex utan at han får reisning. Christensen seier at det i dag finst svært gode hjelpemiddel til å hjelpa menn som slit med ereksjon, og viser til at både sjukehuset og Kreftforeningen har sexologar som kan hjelpa par som slit med dette. Også Pårørendesenteret kan vera ein god stad å oppsøka om ein opplever slike utfordringar, påpeiker han.

Det viktigaste eit par kan gjera i slike situasjonar er å prata saman om det seksuelle, nærleiken og det intime. I denne prosessen er det lurt å få hjelp og innspel frå fagfolk. Ofte opplever paret at begge har misforstått kva den andre eigentleg ønsker og treng. Gjennom dialog kan dei saman byggja opp ein ny seksualitet, men då er det viktig at begge er direkte og opne til terapeuten om kva dei treng.

Finn Christensen seier at det ikkje alltid berre er den pårørande som lurar på kva som har skjedd og saknar den seksuelle lysta hjå partnaren. Ofte saknar også den sjuke det å kunne ha lyst på seksuell kontakt. Dessutan må ein finna ut kva ein eigentleg ønsker og saknar. Er det saknet av samleie, eller er det djupast sett mest eit sagn av kroppsintimitet og kroppsvarme?

Problemet er begge sitt

– Det er viktig å gjera dei seksuelle utfordringane i eit parforhold til ei felles sak, det er ikkje berre den sjuke si manglande lyst som skal vera tema, men heile relasjonen mellom dei to. Manglande intimitet kan vera kime til mange vonde kjensler, både hjå den sjuke og den pårørande. Pårørande kan få dårleg samvit når dei er leie seg fordi den sjuke ikkje har lyst eller overskot til det seksuelle, men også den sjuke kan kjenna dårleg samvit for dette. Samstundes er det viktig å hugsa at også den sjuke truleg vil nytta godt av at paret kjem i gong att med intimitet og kroppsvarme, framheld han.

Den nye livssituasjonen krev at paret tek eit skritt til sides og ser situasjonen på ein ny måte. Somme finn ut av dette sjølve, andre treng hjelp frå fagfolk.



Tekst:

Heidi Hjorteland Wigestrland

Journalist