6 - 2007

TEMA: Seksualitet

Seksualitet og sindslidelse kan være en besværlig cocktail. Især hvis personalet ikke vil tale om det. Vi giver eksempler på hvordan man bryder tabu

Det er ikke så farligt

Charlotte Englund er en af socialpsykiatriens få seksualvejledere. Hun hjælper både brugere og medarbejdere med seksualitet

Nej – At udholde et nej, er vej til succes

Opbyg sociale færdigheder, og udhold afvisning! Lise Jul fortæller om sit syn på seksualitet, fire år efter filmene Seksualitetens gave

Socialpsykiatri

"Seksualitet har indflydelse på vor mentale og fysiske helse. Da helse er en fundamental menneskeret, må også seksuel helse være en basal menneskeret". WHO 1986

LEDER

Flirt, blufærdighed eller tabu?

Af Johanne Bratbo
Centerleder

Seksualiseringen af det "offentlige rum" har ikke hjulpet meget når det kommer til medarbejdernes mod til at tale med brugerne om deres længsler, savn, begær eller sære lyster. Seksualitet er et udfordrende tema – og især når nogen har ondt i livet. Det rør ved ens egne fordomme, normer og oplevelser. Samtidig har de seneste års politiske diskussion om hvilken rolle prostitution spiller –med stærke udfald over for at man i en vejledning fra Socialministeriet fra 2001 har signaleret at medarbejdere kan hjælpe brugeren med kontakt til prostituerede – haft ubehagelige undertoner af at netop handicappede og sindslidende skulle være en særligt belastende kundekreds.

Det er ikke underligt at medarbejdere i socialpsykiatrien kan stå noget famlende over for hvordan man bedst tackler at tale med brugere om intime forhold, ønsker og behov. Uanset hvilke blokeringer medarbejderne har, så fordrer brugernes ønske om adgang til at leve så fuldgyldigt og værdigt et liv som muligt, også muligheden for at forholde sig til sig selv som et seksuelt væsen, og få hjælp til at håndtere de udfordringer det giver. For godt fem år siden fik Videnscenter for Socialpsykiatri produceret et videomateriale om seksualitet, med stort brugerperspektiv. Herunder hvordan medicin påvirker ens kropsfornemmelse og lyst, ængstelsen for nær kontakt trods længslen, behov for oplysning og kendskab til egne rettigheder. Flere anskaffede materialet, men da vi efter 1½ år evaluerede brugen af dette, måtte vi konstatere at videoerne oftere stod på hylderne end lå i videomaskinen. Film gør det ikke alene; der er tydeligvis behov for mere viden og efteruddannelse – fx den allerede eksisterende uddannelse som seksualvejleder på handicapområdet. Det er derfor meget glædeligt at det nu ser ud til at fremtiden vil byde på en offentligt forankret uddannelse – og at flere medarbejdere har valgt at dygtiggøre sig og kunne bidrage til at synliggøre området også over for kollegerne.

Dette blad handler om ærlighed, viden, flirt og kærlighed, netdating – og hjælp til at tackle fantasier som måske netop ikke skal udleves. Lise Jul, som var producent på videoerne, siger med baggrund i sin egen udvikling siden da :"I dag tror jeg at det handler om noget andet. At opbygge sociale færdigheder og udholde afvisning". Hvis hun har ret i sin udlægning, behøver man ikke længere som medarbejder stille sig spørgsmålet om seksualiteten har stor betydning for brugernes – eller ens egne – udviklingsprocesser. Tænk og mærk godt efter.

Og så til alle jer som trods krævende faglige og strukturelle omstillinger i 2007 har bidraget til eller deltaget i centerets aktiviteter: Tusind tak for samarbejdet og jeres engagement; vi ser frem til 2008.

Socialpsykiatri udgives af Videnscenter for Socialpsykiatri. Det indeholder fagligt nyhedsstof og baggrundshistorier om socialpsykiatrien i Danmark. Artikler kan frit citeres med tydelig kildeangivelse. Synspunkter i signerede artikler og indlæg afspejler ikke nødvendigvis Videnscenter for Socialpsykiatris holdning.

Pris
175 kr. for individuelt abonnement, 250 kr. for institutionsabonnement.

Ved flere eksemplarer betaler man grundabonnement på 250 kr. plus 50 kr. årligt for hvert ekstra eksemplar til samme adresse.

Redaktion
Videnscenter for Socialpsykiatri
Studiestræde 19, 2. sal
1455 København K
Telefon 3393 4452
Fax 3393 4451
visp@socialpsykiatri.dk
www.socialpsykiatri.dk

Ansvarshavende ifølge Presseloven:
Centerleder Johanne Bratbo

Redaktør
Marianne Bjerborg
redaktion@socialpsykiatri.dk

Korrektur
Annette Westphall
aw@socialpsykiatri.dk

Design, produktion og tryk
Datagraf AS
Oplag: 4.000

Nr.1/2008 udkommer:
14. februar 2008
Tema:
Behandling

ISSN:
398-0939
10. årgang, nr. 6, 2007

Forsidefoto
Modelfoto

INDHOLD

Tema: Seksualitet

SEKSUALPOLITIK

4 **"Det er ikke så farligt**
Charlotte Englund er seksualvejleder; hun fortæller hvorfor det er så vigtigt at arbejde med seksualitet, og hvordan man kan komme i gang

7 **Når seksualiteten skal hjælpes på vej**
Seksualitet indgår ikke i nogen grunduddannelser i Danmark. Til gengæld har vi en efteruddannelse til seksualvejleder

9 **Ting ta'r tid**
Er spørgsmål om seksualitet ren luksus – eller er det en del af recovery-processen? "Hjorten" er i gang med at afdække hvad brugerne har behov for.

UNGE

12 **Det fortrolige rum**
Man skal give fortroligheden gode kår når man skal hjælpe unge med seksualitet. Vi har besøgt Kollegiet Rømersvej

14 **"Nærhed – det har jeg så et problem med"**
Sex er ikke så intimt, og derfor er det også forholdsvis let at få.

15 **Sexlinien – anonym rådgivning for unge**
På Sexlinien.dk kan alle unge få anonym rådgivning om sex

27 Temalitteratur

28 Boganmeldelse

29 Nye bøger

31 Kort nyt

32 Kalender

NETVÆRK OG NÆRHED

16 **Livskvalitet på læberne**
Hvad er livskvalitet, og kan man have livskvalitet trods sin psykiske sygdom? Voxpop

18 **Nej! – At udholde et nej, er vej til succes**
Fiasko er vejen til succes, men det er svært hvis man har haft mange tab.

22 **Kærlighed skal komme af sig selv**
Det er sjovt og livsbekræftende at flirte, mener to brugere af Sidelinien på Nørrebro

23 **Chat og dating**
Dating- og chatsider på nettet kan være et godt sted at starte, når man vil have venner og kærester

OVERGREB

20 **Man bliver ikke syg af ingenting**
Traumer, herunder seksuelt misbrug, spiller en større rolle for mange diagnosegrupper end hidtil antaget.

TEORI OG METODE

24 **Det almene og det særlige**
Alle mennesker kan have et godt seksualliv, men psykisk sygdom og medicin kan gøre det problematisk. Interview med sexolog Ellids Kristensen

UDEN FOR TEMA

30 **Konference - Rehabilitering, Faglighed og Fordybelse**
Videnscenter for Socialpsykiatri og Kommunernes Landsforening inviterer til konference om socialpsykiatriens udfordringer. Se programmet

Det er ikke så farligt

Charlotte Englund er en sjældenhed. Hun er en af de få ansatte i socialpsykiatrien som har taget seksualvejlederuddannelsen. Her fortæller hun hvorfor det er så vigtigt at arbejde med seksualitet, og hvordan man kan komme i gang

»Seksualitet er helt enkelt et af de basale behov, på linje med at spise og drikke. Folk har krav på hjælp til at få det behov opfyldt, hvis de ikke selv kan,« siger Charlotte Englund

Af Marianne Bjerborg
Foto: Rose Englund Lauridsen

Charlotte Englund griner da jeg spørger hende om hun ikke bare kunne have læst sig til sin viden om seksualitet og sindslidelse og sat det sammen med sine erfaringer fra mange år som ergoterapeut inden for social- og hospitalspsykiatrien.

"Nej, uden uddannelsen var det ikke gået, jeg skulle lige arbejde lidt med mig selv."

Det at arbejde med og blive afklaret i forhold til sin egen seksualitet, er en stor del af uddannelsen til seksualvejleder. Uden den afklaring kan man ikke vejlede andre. Det betyder ikke at man skal være intim om sit eget seksualliv sammen med brugere, men at man skal kunne klare at høre det hele og turde give af sig selv.

"Det gælder alle der arbejder inden for det her felt. Seksualitet er tabubelagt fordi det er privat og intimt, og mange medarbejdere er bange for enten at overskride brugerens grænser, at tage hul på et problem de ikke har redskaberne til at følge op på, eller også kan de mærke at deres egne personlige grænser bliver overskredet. Det betyder at man alt for ofte slet ikke taler med brugerne om seksualitet", forklarer Charlotte Englund.

Seksualpolitik

I NETTET har Charlotte som et projekt på uddannelsen udarbejdet en seksualpolitik.

"Min leder oplevede at vi ikke havde nok fokus på seksualitet, og den oplevelse delte jeg fra mit daglige arbejde. Jeg blev så tilbudt at tage uddannelsen, og som en del af den lavede jeg en seksualpolitik."

Politikken var dog ikke enmandsarbejde. Det vigtige ved at have en seksualpolitik er at man får det gjort kendt for både brugere og medarbejdere at emnet er vigtigt og legitimt, og for at det kan blive en naturlig del af tilbuddet, skal politikken udarbejdes sammen med både

Ikke kun samleje

Seksualitet er en integreret del af ethvert menneskes personlighed.

Den er et basalt behov, og et aspekt af det at være menneske som ikke kan adskilles fra andre aspekter i livet.

Seksualitet er ikke synonymt med samleje.

Det handler ikke om hvorvidt vi har orgasme eller ej, og endelig er det ikke summen af vort erotiske liv. Dette kan være en del af vor seksualitet, men behøver ikke at være det.

Seksualitet er så meget mere.

Det er hvad der driver os til at søge efter kærlighed, varme og intimitet. Den bliver udtrykt i den måde vi føler, bevæger os på, rører ved og bliver rørt ved.

Det er ligeså meget dette at være sensuel, som at være seksuel.

Seksualitet har indflydelse på vore tanker, følelser, handlinger og samhandlinger, og derved på vor mentale og fysiske helse.

Og da helse er en fundamental menneskeret, så må også seksuel helse være en basal menneskeret.

"Sexuality and family planning. Report of a consultation and research findings" Af T. Langfeldt and M. Porter, WHO 1986

brugere og medarbejdere.

Politikken blev således til ved at Charlotte lavede et udkast til alle medarbejdere som blev diskuteret på en temadag og så rettet til. Siden var der en tilsvarende proces med brugerne.

"I den proces blev det også tydeligt at folk har forskellige grænser. Ingen medarbejdere sagde at de ikke ville arbejde med emnet, men fx i forhold til prostitution og hjælpemidler var der forskellige grænser."

Brugernes tilgang til politikken var lige så forskellig.

"Jeg mødte ingen brugere der ikke var positivt indstillet til emnet, men flere havde svært ved at forholde sig til en "politik". Det virkede for uvedkommende for dem – de følte at den mere rettede sig mod personalet."

Politikken indeholder både en del om hvad seksualitet er – og den følger WHOs definition som er meget bred og rettighedsorienteret – og dele om de rammer der er for at arbejde med seksualitet. De brede rammer er at man skal være lyttende og åben og bevidst om egne grænser, de mere konkrete rammer fortæller hvad man skal vejlede om.

"De konkrete rammer, fx vejledning om hjælpemidler gennem film og samtale, er der hvor medarbejdernes grænser oftest nås. Derfor, og fordi det for brugere ofte er lettere at tale med en person der ikke er deres kontaktperson om noget så intimt, er det vigtigt at der er en seksualvejleder. I NETTET er det så mig."

Charlottes erfaringer viser at medarbejdere ofte ikke behøver at gøre andet end at åbne og give tid og plads til emnet – så vil brugeren også åbne sig.

"Vi er mange der er blufærdige – sindslidelse eller ej", som hun siger og fortsætter: "Derfor er det også af stor betydning at vi netop på dette område italesætter vores tavshedspligt over for brugeren. Det kan åbne døre …"

En grilltænder

Problemer med seksualitet for mennesker med en sindslidelse bunder ofte i at deres sygdom er brudt ud på et tidspunkt i teenageårene hvor andre ofte gør sig erfaringer med kærester og nærhed med andre mennesker. De erfaringer mangler mange voksne brugere. Og det er ikke let at genskabe, men Charlotte Englund kan hjælpe ud fra den enkelte brugers ønsker og behov.

"Jeg kan hjælpe den triste single der ønsker nærhed med fx at eksperimentere med at date på nettet, hvor man jo kan starte som anonym i modsætning til at "score" i byen. Jeg kan også vejlede om hjælpemidler hvis en bruger har behov for at mærke egen krop og egne behov, og jeg kan hjælpe dér hvor en kæreste ikke er løsningen."

På spørgsmålet om hun så er en slags giftekniv, svarer hun konsekvent nej, fordi hun i den rolle ville påtage sig ansvaret for den enkeltes seksualitet.

"Men jeg er måske en slags grilltænder. Jeg kan være med til at starte en udvikling som den enkelte har svært ved alene."

Tanker er toldfrie

Mange med en sindslidelse har en nemmere adgang til det ubevidste. Er man fx psykotisk, mangler man det

filter som gør at andre ikke reagerer på alle seksuelle impulser, og det kan virke voldsomt på mange medarbejdere når en bruger fx nærmest konstant onanerer.

"Der kan jeg hjælpe med fx at sætte andre fysiske aktiviteter i gang der kan tage noget af trykket, men jeg kan også tale med brugeren om at alle mennesker har seksuelle fantasier og at "tanker er toldfrie". Det er først hvis man udlever de fantasier som kan skade andre eller én selv, at man gør noget der er krænkende eller ulovligt. Det kan tage noget af følelsen af skam og skyld, som kan lægge låg på seksualiteten."

Og der skal ikke låg på. Seksualitet er en lige så nødvendig del af mennesket som det at få mad og et sted at bo, det hører under de basale behov.

"Derfor er det vigtigt at få seksualitet på dagsordenen, så det er tilladt at tale om."

Der skal holdes liv i emnet. På NETTET bliver det gjort ved at seksualitet er fast emne på personalemøderne, ved at alle ved at man kan tale om det og at der er adgang til en seksualvejleder. Drejer det sig om overgreb eller oplevelser med incest, hjælper Charlotte med at henvise til specialister.

"Jeg har en god almen uddannelse, men der er emner som min faglighed ikke rækker til, og der vil jeg sørge for at folk får en mere specialiseret hjælp. Det er også en god grænse at kende."

FAKTA

Charlotte Englund tilbyder brugerne fx

1. At være samtalepartner og rådgive i forhold til emner omkring din seksualitet med dig selv og andre:
   - Manglende seksuel lyst
   - For megen lyst
   - Manglende orgasme/udløsning
   - For tidlig orgasme/udløsning
   - Smerter ved samleje
   - Tilfredsstillelse af partneren.
2. Undervisning i hvordan seksualiteten påvirkes af en sindslidelse, og hvordan du kan få et seksualliv på trods af sindslidelsen.
3. Undervisning i hvordan vi udvikles som seksuelle individer.
4. Rådgivning omkring at leve som single.
5. At være samtalepartner i forhold til ønsket om en kæreste.
6. Rådgivning i forhold i parforholdet.
7. Vejledning om og hjælp til indkøb af seksuelle hjælpemid-ler, prævention samt litteratur og film som relaterer til seksualitet.
8. Gruppeundervisning
9. Kurser, f.eks.: "Kend din krop", "Flirtekursus".
10. Henvisning til specialister; seksualvejledere, sexologer etc.

Charlotte tilbyder personalet vejledning og undervisning i fx:

1. Hvordan kan medarbejderne få fokus på brugernes seksualitet i det daglige arbejde?
2. Udarbejdelse af en seksualpolitik.
3. Inspiration til hvordan man arbejder med seksualitet i forbindelse med handleplaner, tavshedspligt, lovgivning etc.
4. Supervision i forhold til seksuelle problemstillinger.

Charlotte Englund
Tlf.: 2259 5859
charlotte.englund@nettetlyngby.dk.
www.nettetlyngby.dk

Når seksualiteten skal hjælpes på vej

Selvom Danmark regnes for et af de mest seksuelt frigjorte lande i verden, eksisterer seksuelle tabuer og berørings-angst langt ind i de professionelles rækker. Faktisk indgår seksualitet ikke i nogen grunduddannelser i Danmark

Af Iben Baadsgaard Al-Khalil

For de fleste kommer seksualiteten af sig selv. Men behovet for seksualvejledning findes. Derfor grundlagde Jørgen Buttenschøn og Karsten Løt i 1992 seksualvejlederuddannelsen for at kvalificere medarbejderne til at rådgive mennesker med udviklingshæmning om seksualitet. Senere kom mennesker med fysiske handicap med, og i 2001 blev også mennesker med sindslidelser omfattet af Socialministeriets vejledning "Seksualitet uanset handicap".

"Seksualitet er en medfødt menneskelig ressource. Og læg lige mærke til at jeg ikke kalder det et menneskeligt behov, jeg kalder det en ressource. Det er en egenskab vi mennesker har som påvirker vores identitet," siger sexolog Jørgen Buttenschøn.

Seksualitet er ikke ensbetydende med samleje, men omfatter i lige så høj grad romantik, sensualitet og følelser. Sex og kærlighed er to selvstændige ressourcer som ikke nødvendigvis er afhængige af hinanden.

Fra privat til profession

Alle mennesker har seksuelle følelser og behov som på et eller andet tidspunkt skal opfyldes for at undgå frustration og kompenserende adfærd, som for eksempel trøstespisning.

Sidst i 80'erne provokerede Socialministeriet mange ved at udsende vejledningen "Seksualitet – uanset handicap", som anerkendte menneskers ret til en seksualitet på trods af deres funktionsnedsættelser. Først i 90'erne tog også FN fat om handicappedes seksualitet, og i 1999 vedtog man seksuelle ligestillingsregler i Valenciadeklarationen. WHO er fulgt med og definerer seksualitet som en integreret del af ethvert menneskes personlighed.

Seksualiteten er dog stadig meget privat for de fleste.

Derfor har det vist sig at være nødvendigt for mange professionelle at få tilført en faglighed omkring seksualitet, før de kan få sig selv til at inddrage seksualiteten i deres daglige arbejde.

Seksualitet på dagsordenen

Danmark har, som det eneste sted i Europa, en uddannelse for seksualvejledere. Den startede i 1992 hvor socialdirektøren i det daværende Storstrøms Amt bad Jørgen Buttenschøn og Karsten Løt lave en uddannelse for medarbejdere der skulle arbejde med vejledning og undervisning af udviklingshæmmede. Uddannelsen blev afviklet i en lang række amter før den, som i dag, bliver udbudt på tværs af landet.

"Seksualiteten påvirker vores identitet, tanker, følelser og måder at handle på", siger Jørgen Buttenschøn, grundlægger af seksualvejlederuddannelsen.

FAKTA
Seksualvejlederuddannelsen består af ni moduler i løbet af en toårig periode. Foruden konkret viden, lægges der vægt på selvudvikling og praktisk opgaveløsning.

Uddannelsen henvender sig til medarbejdere som arbejder med mennesker med udviklingshæmning, fysiske handicap, sindslidelse og demens. Deltagerne skal have en relevant uddannelsesmæssig baggrund og mindst tre års praksiserfaring. Uddannelsen koster i alt 37.300 kr. eksklusive moms.

www.seksualvejlederuddannelsen.dk
Jørgen Buttenschøn, tlf. 86176766 /40576766
Karsten Løt, tlf. 98671011 /98676707.

Seksualvejlederuddannelsen henvender sig til alle der arbejder med mennesker med funktionsnedsættelser. Deltagerne skal have mindst tre års arbejdserfaring for at tage uddannelsen. I løbet af uddannelsen præsenteres deltagerne for lovgivning og viden om handicap og seksualitet, de opøver evnen til at undervise og rådgive både brugere og kolleger, ligesom de skal kunne oplyse generelt om handicappede og seksualitet i samfundet. Under hele uddannelsen lægger man stor vægt på personlig udvikling.

"Når man skal vurdere andres seksualitet, så rører det ved ens egen. Man skal ikke nødvendigvis være helt afklaret om sin egen seksualitet, men være indstillet på at tage den op til overvejelse," som Jørgen Buttenschøn udtrykker behovet for at seksualvejledere arbejder med selvudvikling under og efter uddannelsen.

Seksualitet uanset handicap

Socialministeriets vejledning pålægger medarbejderne i socialpsykiatrien, ligesom alle andre der arbejder med mennesker med funktionsnedsættelser, at stille sig til rådighed for vejledning om seksualitet. Medarbejderne skal med jævne mellemrum sætte seksualiteten på dagsordenen. Det kan være at man i bofællesskabet eller i dagcenteret inviterer en seksualvejleder, afholder en filmaften, går i teateret eller ser en udstilling som lægger op til debat om seksualitet og parforhold.

Jørgen Buttenschøn lægger vægt på at man skaber miljøer hvor mennesker med samme handicap mødes, og sød musik eventuelt opstår. Det kan være festivaler, ferierejser og andre former for socialt samvær. Han påpeger behovet for at sætte seksualiteten på dagsordenen inden for psykiatrien fordi færre mennesker med sindslidelser er seksuelt aktive end den øvrige befolkning.

> Sex og kærlighed er to selvstændige ressourcer, men ikke nød-vendigvis afhængige af hinanden.

Søger ny partner

I øjeblikket er 18 deltagere i gang med seksualvejlederuddannelsen. De fleste hold består af deltagere med uddannelser inden for pædagogik, men også SOSU-assistenter, enkelte socialrådgivere, psykologer, speciallærere og fysioterapeuter deltager. Hovedparten arbejder med udviklingshæmmede eller fysisk handicappede, men efterhånden er psykiatrien også blevet godt repræsenteret.

I øjeblikket arbejder Jørgen Buttenschøn og Karsten Løt på at få en videregående uddannelsesinstitution til at overtage seksualvejlederuddannelsen. Efter en menneskealder er de parate til at give stafetten videre, og håber snart at få en aftale i hus, så uddannelsen kan fortsætte som en offentlig efteruddannelse.

Jørgen Buttenschøn fortæller at der allerede står cirka 50 interesserede og venter på at høre mere om næste uddannelsesforløb. Den første medarbejder fra psykiatrien i Grønland har fået forhåndsgodkendt sin deltagelse i næste kursus som starter i efteråret 2008.

Ting ta'r tid

Er spørgsmål om seksualitet ren luksus – eller er det en del af recovery-processen at tage fat på den del af tilværelsen også? Være- og aktivitetsstedet "Hjorten" tager seksualpolitikken alvorligt og er i gang med at afdække hvad brugerne har behov for at vide

Af Helle Andrés, journalist
Foto: Nina Lemvigh-Müller

Gennemsnitsalderen hos brugerne på værestedet "Hjorten" i Lyngby er midt i 40'erne; de fleste er singler – mere eller mindre frivilligt. Og mange af dem har formentlig ingen eller kun ret få seksuelle erfaringer.

Det mener i hvert fald 42-årige Anette Bech, der på 11. år er bruger på stedet og én af de seks personer (fire brugere m/k og to medarbejdere) der står bag et spørgeskema om "seksualitets- og følelsesrelaterede emner og problemer", som de cirka 40 brugere af huset har fået tilbudt.

Det var frivilligt at besvare skemaet der er inde på emner som for eksempel: Hvilke forhold forhindrer dig i at have et tilfredsstillende seksualliv: Medicin, traumer, et skrøbeligt sind, manglende selvtillid? Eller: Er du interesseret i at vide mere om: Skyld og skam, fordomme, hjælpemidler, seksuelle overgreb og ikke mindst hvem man helst vil tale med om disse private områder?

"Umiddelbart syntes jeg at en svarprocent på omkring 25 var lidt lav. Men jeg vil hellere vende det om og sige at svarene er tegn på interesse for emnet. For mange af brugerne kan det være svært blot at sætte sig ned og koncentrere sig om at svare på spørgsmålene. Og andre, ved jeg, føler sig direkte invaderet eller utrygge ved så private spørgsmål", siger ergoterapeut Gerner Schmidt-Jensen, der også har været med til at sætte projektet med spørgeskemaet i gang.

Baggrunden for initiativet er dels at den selvejende institution NETTET, som Hjorten er en del af, har en formuleret seksualpolitik, dels at en af landets første uddannede seksualvejledere, Charlotte Englund, er knyttet til stedet.

"Hverken jeg eller andre medarbejdere vidste at vi faktisk – ifølge en vejledning fra Socialministeriet – har pligt til at oplyse om og være brugerne behjælpelige i forhold til problemer med deres seksualitet. For et par år

siden så en gruppe på seks-otte brugere og jeg Lise Juls fem film, "Seksualitetens gave", én efter én og havde gode diskussioner bagefter. Så emnet seksualitet fyldte en del her i en periode, men i den mellemliggende tid har vi ikke gjort så meget ved det", erkender Gerner.

"Seksualitet er et basalt behov på linje med mad og søvn. Men både brugere og medarbejdere har været lige gode om at skubbe de spørgsmål til side. Der er et ansvar fra begge sider for at få taget det op, men som psykisk syg har man så rigeligt at slås med at det ikke bliver til noget. Man skal være sikker på at der er åbenhed og plads til at tale om så følsomme emner. Og vi har også brug for at blive hjulpet i gang – gerne via forskellige foredrag", siger Anette, hvis situation adskiller sig noget fra de fleste andre brugeres på "Hjorten" da hun er gift på 15. år.

Det skal være en frivillig sag

"Vores egen generthed og blufærdighed har sikkert smittet af på brugerne og været med til at holde fast i

Seksualitet bliver skubbet til side i hverdagen. Derfor har en gruppe brugere og medarbejdere på Hjorten – (fra v.) Ole, Gerner, Michael og Anette – taget det første skridt til at vise mere åbenhed og mere information om emnet.

tabuiseringen. Der hænger nok også noget ved fra dengang hvor patienterne stod med hatten i hånden og var så afhængige af systemet at de ikke turde tale om noget så luksusagtigt som problemer med deres seksualitet. Og derfor bliver de sparsomme stunder man har med en behandler eller kontaktperson, stadig brugt til andre formål", siger Gerner.

Både han og Anette er overraskede over hvor brede ønsker stedets brugere har for information. Der er stor interesse for at høre noget om fordomme, forelskelse, skyld og skam, erotisk tiltrækning, psykofarmakas indflydelse på sexlivet og flirt hvorimod emner som kontakt til prostituerede og seksuelle hjælpemidler ikke trækker ret meget.

"Bredden af svarene giver mig en meget tydelig fornemmelse af hvor meget jeg skal passe på med at generalisere – folk har så forskellige behov. Det helt konkrete med sex er så abstrakt, tror jeg, og kommer lidt længere nede i rækken. I første omgang handler det om overhovedet at turde og at kunne være tæt på et andet menneske, siden om hvordan man får en kæreste – og så kommer vi til det seksuelle", siger Gerner.

"De fleste her er singler, langt hen ad vejen ufrivilligt. Men selvfølgelig er der nogle der har valgt det helt fra og ikke ønsker at vi eller andre skal blande os i det. Det er en frivillig sag om man ønsker at deltage i hvad vi sætter i gang. Ingen skal føle sig tvunget, og det er ikke personalet der bestemmer hvad "man" skal tale om her i huset. Men muligheden for at tale om de spørgsmål og respekten for seksualitet som et basalt behov skal være til stede", understreger Gerner.

Han ser det som en spændende udvidelse af sit fag, men erkender også at der vil være brugere der ikke ønsker at tale om så intime ting med deres kontaktperson. Personalet er heller ikke uddannet til den konkrete rådgivning, så det de ikke magter, vil de henvise til stedets seksualvejleder, Charlotte Englund, om og desuden trække folk ind udefra til for eksempel at holde foredrag og kurser om at flirte.

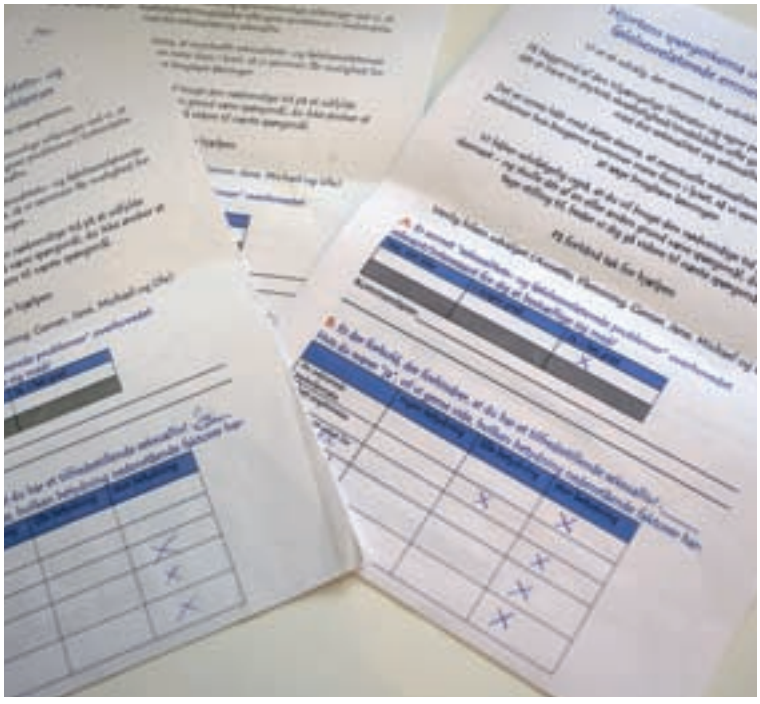
"Jeg vil personligt helst ikke tale med min kontaktperson, som jeg næsten opfatter som et familiemedlem, om seksuelle problemer. En enkelt gang tog jeg mod til

FAKTA
Nettets seksualpolitik tager afsæt i Socialministeriets vejledning "Seksualitet uanset handicap" fra 2001.
www.nettetlyngby.dk

mig og fik nævnt over for min psykiater at der var "noget jeg gerne ville tale med hende om," – men det faldt til jorden. Hun overhørte det, og for mig var det uoverstigeligt at vende tilbage til det", fortæller Anette og fortsætter: "For os der var med til at lave spørgsmålene til skemaerne, kom den lange proces til at gå langt ind i vores egne problemer med tæt kontakt, selvtillid og grænser. Det er ikke sådan at der bliver talt om seksuelle problemer hen over spisebordet nu. Men jeg er helt sikker på at folk er langt mere parate til at spørge og komme frem med det de har på hjerte, end de var før skemaerne kom ud. Jorden er gødet nu, og den proces vi har sat i gang, skal have lov til at udvikle sig", siger Anette.

Gerner er enig med hende i at behovet og paratheden er der. Efterspørgslen på at der skal ske noget som opfølgning på det som spørgeskemaerne har peget på, er stor. Nu lyder det: "Hvornår sker der noget?"

"Og det gør der nu. De fleste brugere svarede at de gerne ville have information gennem oplæg og foredrag. Ydermere ville mange gerne informeres af Charlotte Englund, som de kender i forvejen, og som flere allerede har gjort brug af til en enkelt samtale eller til længere forløb. Hendes folder ligger her, og vi støtter folk i at kontakte hende hvis de har behov for rådgivning. Så vi lader hende åbne ballet med et foredrag om emner som "Skyld og skam" og "Seksualitet og tabuer". Mit håb er at hun bliver en integreret del af "Hjorten" som brugerne kan henvende sig til hvis vi som personale ikke kan bruges. Jeg kan også forestille mig at vores månedlige nyhedsbrev kan bruges til information om emnet. Ting ta'r tid, men det væsentlige er at vi er kommet i gang, og at det hele sker på en måde hvor alle behov bliver tilgodeset", siger Gerner.



Skemaet blev skrevet ud fra et ønske om at vide hvad der rørte sig hos Hjortens brugere om emnet seksualitet.

FAKTA
Kollegiet Rømersvej
Rømersvej 1A
5200 Odense
www.kollegietroemers-vej.dk

Det fortrolige rum

I Odense ligger Kollegiet Rømersvej, et botilbud for ti unge. De har alle adgang til psykolog, og her har fortroligheden gode kår. Det skal den have hvis man skal hjælpe unge med deres seksualitet, også den der gør ondt

Af Marianne Bjerborg

En lillebitte bamse med nissehue får rettet og glattet sit røde tørklæde. Den bliver vendt og drejet til lyden af nøglerne i det bundt den er en del af. Det er Rikkes bamse, og den har en vigtig funktion.

"Jeg har altid noget i hænderne når jeg skal tale med folk. Når jeg taler med Søren, sidder jeg altid og tegner imens. Det gør det lidt lettere at tale om svære ting".

Noget som det kan være svært at tale om, er seksualitet. "Sex er jo en dejlig ting, men det er også grænseoverskridende at tale om", som Rikke eftertænksomt siger. Rikke har lettere ved at tale med kvinder om emnet, og derfor bruger hun sin kontaktperson meget. Men som de fleste andre beboere på Rømersvej kollegiet kommer hun også hos psykolog, Søren Bech Sanderhoff.

Det særlige rum

Søren holder til på første sal i et af de fire huse som tilsammen udgør Kollegiet Rømersvej, et botilbud for ti unge mellem 18 og 23 år. Som stedets psykolog har han konsultationer som beboerne kan booke efter behov.

"Man bestiller tid, men brænder det på en dag, så finder vi en tid."

Psykologens rum er fortroligt, det der bliver sagt derinde, kommer ikke udenfor, og samtalerne bliver heller ikke indskrevet i beboernes handleplaner. "Det fortrolige rum gør at de unge tør åbne sig og få hul på det de går og tumler med", forklarer Søren.

Overgreb

Noget af det mange tumler med, er overgreb begået mod dem i barndommen. Søren vurderer at to tredjedele af beboerne har været udsat for seksuelle overgreb.

"Det gør selvfølgelig noget ved deres seksualitet, og det er meget svært for dem at tale om. Derfor møder jeg dem altid med forståelse og respekt for deres historie. Og så tegner og fortæller jeg hvordan jeg via arbejdet har erfaret at overgreb ofte udspiller sig".

Nogle af overgrebene er egentlige voldtægter, mens andre er mere raffinerede.

Søren rejser sig og laver tegningen af overgrebsspiralen med øvet hånd. Det er langt fra første gang at han viser hvordan et indledende kram og efterfølgende lidt længere kram, fx fra en bekendt af familien, over flere år udvikler sig til et decideret overgreb. Overgrebene infiltrerer den unge i et spind.

"Børn søger anerkendelse og accept og kærlighed, og kommer der en voksen og udviser de ting, så er det jo dejligt."

Et overgreb udvikler sig gradvist, møderne med

overgrebsmanden ligger som perler på en snor på Sørens tegning. Er pigen er seks år ved det første møde, vil hun et sted i forløbet måske føle ubehag, men magter ikke at sige fra over for den voksne. Den større bevidsthed om det som sker, kommer måske først når hun er 11 år.

"Når hun bliver mere bevidst, føler hun måske skam over at hun er gået med og ikke har sagt fra, og nu kommer skylden over at hun fortsætter eller ikke magter at sige fra. Hun har måske hørt læreren fortælle i skolen at det er uacceptabelt, og så får hun en dobbelt skamfølelse."

Søren mener at spiralen kan være med til at anskueliggøre at almindelig kys og kram er noget almenmenneskeligt når det foregår blandt ligeværdige. Det er ikke forkert at nyde opmærksomhed og berøring.

Retraumatisering

Det at få sat ord på overgrebet, at dele sin inderste hemmelighed med et andet menneske, er en stor lettelse for de unge. Det gør det ikke altid lettere at gå ud og finde en kæreste og få den nærhed og den sex som alle ønsker sig, men man går ind i mødet med bevidstheden om at det ikke er forkert.

At skammen letter, ændrer ikke på at mange elementer i et "normalt" seksualliv kan vække mindelser om overgreb, altså give en retraumatisering.

Sikker adfærd

Blandt de unge er der også nogle med en øget seksualisering. De kan ikke altid vurdere deres indvirkning på andre, og derfor skal de 'groundes'. Det drejer sig ikke om at fratage dem sex, men om fx at belyse at de har en risikoadfærd.

"Nogle gange er der konkurrence om hvem man kan få fat i af pigerne eller drengene. Det kan skabe situationer hvor de unge går over egne grænser og ikke er klar over hvilke signaler de sender. Herved kan de utilsigtet havne i en retraumatisering.

"Det er vigtigt at fortælle de unge hvilken risiko de udsætter sig selv for, og om almindelige reaktionsmønstre. Man skal også bruge psykoedukation i forhold til seksualitet".

Det almene

Flere gange i løbet af interviewet understreger Søren at ønsker og behov for unge med sindslidelser ofte er de samme som for andre unge.

"De snakker meget om kærester. Og mange af problemerne er ganske almindelige problemer unge mennesker løber ind i. Hvis de får det meget dårligt når kæresten går, kan jeg jo fortælle at jeg også fik det dårligt da jeg var atten år og min kæreste gik. Man skal ikke gøre alt til en sygdom".

Mest om sex

Rikke kan også genkende det med at noget er almindeligt, og derfor også for hende. Selvom hun har svært ved at komme i kontakt med folk, fandt hun en kæreste fordi hun var "rimeligt desperat, alle andre havde jo kærester".

"Hvis man har været syg i hele sin ungdom og barndom, så er man jo ikke vokset naturligt op med kærester, og ved ikke hvordan man gør".

Og det med hvordan man gør når man vil finde sig en kæreste, det er der ingen der har talt med hende om.

"De snakkede meget om prævention. Det vidste jeg jo godt i forvejen. Jeg synes at de fortalte om bierne og blomsterne, hele historien om hvordan man kan få børn. Det var mest om sex. Ikke sådan med følelser".

”Nærhed – det har jeg så et problem med”

Sex er ikke så intimt, og derfor er det også forholdsvist let at få. Sværere er det når det handler om nærhed. I hvert fald hvis man spørger Martin

Martin Lögdal er 22 år og kommer fast i det aktivitetshus som er en del af Kollegiet Rømersvej. Han synes at han har det bedre end længe. Overskuddet har dog ikke givet ham lyst til en kæreste.

”Nærhed – det har jeg jo så et problem med. Jeg kan faktisk ikke lide det. Jeg synes sex er fint nok, men jeg har ikke lyst til at det kommer videre end det, så føler jeg mig utryg”.

Han er ikke i tvivl om hvor utrygheden stammer fra. ”Det har med min opdragelse at gøre, den har gjort mig emotionelt distanceret. Min stedfar var et røvhul. Han kunne ikke fordrage mig og viste dette på en meget fysisk måde. Jeg følte mig utryg derhjemme, og skolen var heller ikke noget fristed da jeg havde en hel del vrede der oftest endte i slåskampe og fjendskab. Mine forældre flyttede også meget, så jeg mistede hele tiden de få venner jeg nu fik i lokalområdet. Jeg havde ikke nogen at gå til, og det har gjort at jeg har rettet mig indad”.

Kunne du tænke dig at være bedre til det med kontakt til andre?
”Det kræver at man stiller sig sårbart op, det har jeg svært ved at forestille mig at jeg kunne. Det er på en helt anden måde med venner, der skylder du ikke personen adgang til dine følelser. Der har du det skægt og pjatter, og så er det ligesom det. Jeg vil helst klare ting selv, og jeg vil i hvert fald ikke bede nogen om hjælp med mindre jeg er 100 % sikker på at jeg ikke kan få styr på det ved egen kraft”.

Men er det ikke svært at få sex hvis man ikke bygger lidt op til at ville være kærester?
”Nej, det er det faktisk ikke. Jeg har veninder som har det på samme måde. Dem kender jeg fra før jeg blev rigtig syg, og dem har jeg så nogenlunde holdt kontakten med. Jeg presser ikke nogen til sex; hvis de udtrykker en eller anden form for modvilje, holder jeg mig væk. Jeg tager sjældent initiativet, mest fordi jeg ikke vil indrømme at jeg har et behov”.

”Det er ikke logisk at ønske kærester, du får ikke noget ud af det. Med sex får du tilfredsstillet et behov der stammer fra de hormoner der tumler rundt i din krop; en kæreste fylder ikke et sådant rationelt behov”.

Du tror ikke at ømhed er et behov?
”Nej, det emotionelle ”behov” som de fleste føler, er bare vane. Folk er vant til at have mennesker omkring sig som de kan dele alt med, det havde jeg ikke, og derfor har jeg ikke noget behov for det”.

FAKTA
Sexlinien er en del af foreningen Sex og Samfund
Tlf: 7020 2266
Telefontid: hverdage 15-17.
www.sexlinien.dk.

Sexlinien – anonym rådgivning for unge

Alle unge synes at det med kærester, sex, scoretricks, flirt osv. er svært. På sexlinien.dk kan alle unge få anonym rådgivning om sex

Af Marianne Bjerborg

"Hvis det handler om helt almindelige kæresteproblemer, prævention, sperm, nødprævention, seksuelle overgreb, den første gang og meget, meget mere, så kan vi hjælpe", forklarer Christina Wind, faglig koordinator på Sexlinien. "Men hvis sygdommen er det primære problem, så skal man ikke ringe til os. Vi ved fx ikke noget om medicin, så det skal man tale med sin læge om."

På www.sexlinien.dk kan man læse hvad andre unge spørger om, for alle spørgsmål og svar bliver lagt på hjemmesiden. Derudover er der et sexleksikon hvor alt fra kærester til dyresex er beskrevet.

"Vi får rigtig mange spørgsmål om hvad der er normalt. Det er især noget teenagere spørger meget til. 'Hvorfor spermer jeg ikke, jeg er jo tretten år? Kan man være for stram? Osv. Når folk så kommer i tyverne, er det mere spørgsmål om fx lyst og samliv."

Man kan spørge på flere måder. Er det akut, bør man ringe i telefontiden, som er åben et par timer hver eftermiddag. Der er tryk på telefonerne, så man kan godt skulle ruste sig med lidt tålmodighed. Har man et mere generelt spørgsmål, kan man skrive og får så svar inden for en uge.

Nogle spørgsmål behandles også akut selvom de er på skrift.

"Akut handler om en risiko, fx hvis kondomet sprang, eller det handler om voldtægt. Om en pige kan sutte pik når hun skal møde Hans i morgen, falder uden for min faglige vurdering af akut, selvom jeg godt forstår at de synes at det er en hastesag", forklarer Christina Wind.

Både dem der ringer og dem der svarer, er anonyme. På telefonen er der to rådgivere hver eftermiddag. De er mellem 22 og 39 år og har modtaget undervisning i at svare på spørgsmål, og de modtager løbende undervisning og supervision.

"Vi sørger for at holde øje med hvad der sker på feltet generelt, så de er opdateret om fx nye præventionsformer."

Livskvalitet på læberne

Hvad er livskvalitet, og kan man have livskvalitet trods sin psykiske sygdom? Det blev drøftet på årets brugerkonference på Låsby Kro. 130 brugere fra væresteder rundt om i landet drøftede det varme emne , her et udsnit

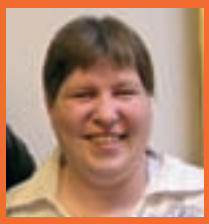
Brian Baldal, Svendborg

Det betyder alverden at jeg får besøg af mine børn hver anden weekend. Livskvalitet er også at jeg kan løbe 20 km tre gange om ugen. Min drøm er at dyrke triatlon.

Det er utrolig vigtigt for mig at have noget at stå op til. Normalt er jeg dårlig til at komme op om morgenen, men nu er jeg nødt til det fordi jeg er begyndt på et kursus i hverdagspsykologi, og det kan jeg mærke er godt for mig. Livskvalitet er også at kende sine grænser, så man ikke presser sig selv for hårdt.

Charlotte Christensen, Esbjerg

Livskvalitet - det er min mand, min musik og mit arbejde! Jeg spiller saxofon og synger i et band i min fritid. Mit job er på Esbjerg Statsskole hvor jeg arbejder i kantinen 19 timer om ugen. Hjemme bakker min mand mig op, og han hjælper mig ved at snakke meget med mig når jeg er syg. Han er utroligt god til at forstå mig, for han har selv været psykisk syg og ved hvad det vil sige.



Mikkeline Nielsen, Odense

Livskvalitet er for mig at jeg kan være mig selv og at jeg ikke føler mig presset til at være på en anden måde end jeg i virkeligheden er. Musik gør mig glad, og det er al slags musik – jeg er bare ikke til heavy metal! Jeg har nogle rigtig gode, nære venner som jeg kan være sammen med. Livskvalitet for mig er også at kunne tale med forskellige mennesker – også ikkesindslidende. Det bekræfter mig i at jeg kan begå mig i helt normale situationer og omgås almindelige mennesker.

Laila Larsen, Brovst

Jeg har en rigtig god familie der støtter og hjælper mig, og der er ingen sure miner. Det er livskvalitet! Og så har jeg taget et job som homeparty-sælger for at se om jeg duer til noget og ikke bare er én der skal sidde i et hjørne resten af livet. Jobbet har virkelig været med til at give mig livskvalitet, for jeg kommer ud i alle samfundslag, både hos direktørfruen og hos bistandsklienten. Værestedet er vigtigt for mit humør, for dér kan jeg altid komme når jeg er ked af det. Jeg har skrevet en fødselsdagssang til Syrenen, der nærmest er en hyldest til stedet og alle os der kommer der.

Jens Madsen, Svendborg

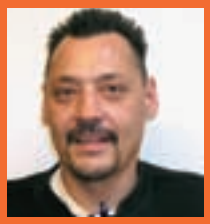
Det er vigtigt for min hverdag at jeg kan komme på værestedet. Jeg vil gerne arbejde mere med brugerindflydelse, fordi det styrker mig i min hverdag og bidrager til at gøre mig udholdende. Min livskvalitet lige nu består nemlig i at arbejde mig hen imod at kunne klare mig mere selvstædigt, så jeg ikke behøver så meget hjælp.

Linda Madsen, Brovst

Mit motto er: Familie – det er livskvalitet! Det bedste i livet er nemlig min mand og så vores børn og børnebørn. Uden min mand var jeg slet ikke kommet gennem hverken min fysiske eller psykiske sygdom. Han har hjulpet mig igennem, så jeg kan holde ud at leve nu. Jeg tager hen på værestedet Syrenen hver dag, for jeg skal altså lige have den snak med de andre om hvad de har oplevet.

Susanne Larsen, Tranekær

For det første nyder jeg de gode perioder i min sygdom. For det andet er min mand og vores børn det dyrebareste jeg har, og jeg elsker dem. Min mand gør sit bedste for at forstå hvad det vil sige at være psykisk syg, og han har støttet mig hele tiden. For det tredje er det at have et sted jeg kan sætte mig ned med en kop kaffe og få en smøg – det er livskvalitet for mig! Og så er jeg virkelig glad for at være med på brugerkonferencerne. Jeg får sådan nogle gode input og er helt høj af det i lang tid efter.



Johannes Rasmussen, Odsherred

Livskvalitet er jo et sååå stort, personligt og individuelt tema! Men de vigtigste punkter for et nogenlunde normalt livsforløb for mig er:

1) Bare det at stå op om morgenen – og have noget at stå op til

2)Frihed i form af medbestemmelse, indflydelse og ansvar over mit eget liv

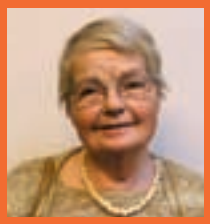
3)Socialt samvær: Familie, netværk og væresteder

Lene Kettner, Odense

Endelig er jeg blevet medicineret rigtigt! Efter en lang årrække med mange indlæggelser, har jeg nu ikke være indlagt de sidste tre år. Den rigtige medicin har simpelthen givet mig livskvalitet! Jeg har en sød mand som jeg har været gift med i 33 år, og vi har tre voksne børn. Det er livskvalitet at de alle tager sig kærligt af mig og at de fuldstændig har accepteret mig som jeg er, til trods for at der er "forsvundet" fem år af mit liv som følge af mange elektrochokbehandlinger.

Majbritt Jacobsen, Odense

Min livskvalitet er: At jeg har et værested som er enormt godt, hvor der er brugerindflydelse og hvor man bliver set, hørt, værdsat og respekteret. Jeg kommer der hver dag og er glad når jeg går hjem. At jeg nu får den rigtige medicin som gør at jeg ikke længere tager på i vægt, men har tabt mig. At mine omgivelser er i orden og at jeg har nogle gode venner.



Ingrid Møller, Aabybro

Måske har jeg rengøringsvanvid, men det betyder faktisk noget for min livskvalitet at der er pænt og ordentligt omkring mig! Min mand giver mig også livskvalitet. Vi har været gift i 55 år og har tre børn og 11 børnebørn som også er en del af min livskvalitet selv om det er dyrt til jul. Det at komme hver dag på værestedet Solsikken, er meget vigtigt for min livskvalitet. Og så giver godt naboskab i boligområdet tryghed, og der hvor jeg bor, passer vi godt på hinanden.

Per Bjerken, Nykøbing Sj.

Frihed til at bestemme hvad jeg vil hvornår jeg vil. Det er livskvalitet. Og så det at være sammen med andre om en fælles interesse og være værdsat. Det gør mig glad at opleve at jeg kan bruges til noget på værestedet. I det hele taget synes jeg det er livskvalitet at være sammen med nogle mennesker det er sjovt at være samme med, som synes jeg er til at holde ud og som værdsætter mig.

Nej! – At udholde et nej, er forførerens vej til succes

Fiasko er vejen til succes, men det er svært hvis man har haft mange tab. Måske er genopbygning af netværk en vej at gå. Lise Jul fortæller her om sine tanker om sindslidelser og seksualitet fire år efter hun lavede filmpakken Seksualitetens gave

Af Lise Jul

Dette er en historie der har sin start i ensomhed og isolation. Min. Mit liv har ikke været kedeligt, fagligt, ligesom jeg på ydre planer har nået en del. Men privat har jeg holdt mig mest for mig selv. I en sen alder kom jeg endelig i gang med at kissemisse og fandt ud af det var en ganske fornøjelig aktivitet. Hvorfor ikke før?

Mit liv havde været for turbulent, for plaget. Min angst for afvisning og katastrofe for stor. For nogle mennesker er forelskelser en farlig fornøjelse der kan bringe én uforudsigelige steder hen: I psykose, mani og depression, hvorfor nogle – måske klogeligt – vælger helt at lade være.

Købt, ikke set

I min familie er der aldrig sket noget uden det straks er blevet til film. Jeg læste op på relevant forskning, interviewede eksperter, besøgte butikker "for den slags" og købte en lolitadukke til en nøje iscenesat scenografi. Slutproduktet blev "Seksualitetens gave", en serie på fem videoer om sindslidelse og seksualitet. Mange bosteder købte den. Men en undersøgelse, år efter, viste at serien stort ikke var blevet brugt .Skuffende. Der var jo så meget personalet – også – skulle tage sig af.

Tøjvask. Uddannelse. Det kunne man tage sig af, personalet. Det andet var for svært. Udskyd det til en gang hvor der bliver tid. Men livet er jo ikke uendeligt for nogen. Vil man have børn, kan de færreste kvinder vente til de bliver 60. For de færreste stiger sexappealen med mængden af rynker eller grå hår, medmindre man er mand.

Expert? Who - me?

Rundt omkring holdt jeg foredrag om sindslidende og seksualitet. Det grinte de meget af – på mit arbejde. De vidste jo at min levevis var rimelig trist. Men angst kunne man da altid tale om! For det meste gik det godt.

I starten havde jeg selv været noget loren ved projektet: Hvordan lave noget om et emne hvor ens erfaringsgrundlag var relativt tyndt? Uha. Med tiden fandt jeg en vinkel der var både blufærdig, direkte - og diskret.

I dag tror jeg det handler om noget helt andet: At opbygge sociale færdigheder og udholde afvisning.

I hi

Tab og afvisning er noget mange psykiatribrugere har med i bagagen, hvorfor det er bedre som en vintersøvnig bjørn at trække sig tilbage, alene i hi i en hule og vente. Problemet er bare at for mange af os holder vinteren aldrig op. Lyset trænger ikke ind. Medicin gør det bedre for nogle - og meget værre for andre.

"Behandlerne fortæller dig måske at du bliver "recovered" hvis du tager medicin, men du og jeg ved begge at det ikke er sandt. Hvis du er som en levende zombie, er det ikke recovery", siger psykiatrioverleveren Patricia Deegan.

Pænt tøj?

I psykiatribrugerkredse lyver vi af og til for os selv. "Man kan ikke se på os at vi er psykisk syge! Vi ligner alle andre!" Har du det godt, ja. Men møder jeg et menneske, stærkt medicineret, overvægtig - med triste øjne og uden kræfter til at gøre noget ud af sig selv, ved jeg det er en "kollega" jeg har mødt.

Har jeg det skidt, ligner jeg en sjuskedorte, hvilket vil

FAKTA
Lise Jul er 43 år, cand. mag. fra Århus Universitet i kunsthistorie og EDB-systemplanlægning, foredragsholder og journalist, tidl. psykiatribruger. Har en kat, er medlem af Landsledelsen i LAP, ingen børn, aldrig gift, havde på et tidspunkt en ven der døde. Livet er muntert. Vi skal have det sjovt!

sige rigtigt tit. Det er med naturen og pardannelse at fjerdragter og blåsorte fjer der skinner, betyder en del i parternes gensidige flirteri. Sagt mere konkret: Det er ikke er uvæsentligt om man husker at børste sine tænder, har et par pæne sko eller husker at vaske sit hår.

"Hjemmet er kvindens rede. Hun skal holde det pænt og nysseligt for at lokke manden til", sagde en mandeven engang. Tag den! Venter man besøg, er det med oprydning noget man erfaringsmæssigt får gjort. Hjemligt rod bør ikke hindre nogen i noget som helst.

Små skridt

Måske er seksualitet ikke en sportslig aktivitet a la højdespring. Måske er vejen dertil en række små skridt, en luntende vandretur hvor man hverken skal have for lidt eller for meget fart på hvis ikke man skal kobles af. Hvis man da har nogen at følges med.

Den nogen kan være en ven. Måske starter det dér: Langsomt at skabe nye netværk til erstatning for de netværk der gik itu. For mange singler er venne-netværket utrolig vigtigt. Men skal du kunne møde andre, skal du først ku´ li´ dig selv.

Mange psykiatribrugere slæber rundt med huller skabt af års savn og ensomhed. Huller som intet andet menneske kan fylde op. Mange slæber rundt på selvhad, skabt af traumer eller mødet med psykiatrien. Eller signalerer: "Jeg er en dørmåtte der kan trampes på og som ingen bør holde af." Ensomhed kan få den der er skænket et øjebliks opmærksomhed, til at udleve en helt forkert strategi: Fluks at overfalde den udkårne med drømme om villa og vovse selv før det første kys er sat ind.

Nej!

"Nej! At udholde et nej, er forførerens vigtigste vej til succes", var et løsrevet citat fra bilradioen. Hvornår læste jeg det sidst?

"Fiasko er vejen til succes", stod i en bog om kreativitet. Det der hindrer os i at starte forfra som 40-årige, er tit en angst, en uvilje imod at være dårlige til noget - i starten: "Jamen, jeg er for gammel! Det er for sent! Jeg når det ikke!"

Måske er denne fornægtelse et ensomhedens sprog: At vi hellere vil risikere at dø alene end risikere noget der gør ondt.

Altid bange

Meget banalt har jeg langt om længe fundet frem til at seksualitet handler om at have det godt med andre og sig selv. Noget man godt kan lære selv om man er bange.

Man bliver ikke syg af ingenting

Traumer, herunder seksuelt misbrug, spiller en større rolle for mange diagnosegrupper end hidtil antaget. Ikke alle er dog enige om hvad der med sikkerhed kan siges om sammenhængen

Af Lise Jul

Personlighedsforstyrrelser

"Mishandling, vold og vedvarende stress i barndommen giver en stærkt forøget risiko for at udvikle personlighedsforstyrrelser", siger Morten Hesse, cand.psych. Center for Rusmiddelforskning.

"Vi havde en mistanke om at man måske fortalte værre historier om sig selv hvis man var personlighedsforstyrret; at det var en del af en dramatisk fortælling. Men undersøger man hvad der er registreret, kan man se at de der senere bliver personlighedsforstyrret, faktisk har været udsat for de her ting.

Depression

Poul Videbech, professor og ledende overlæge på Psykiatrisk Hospital Risskov, mener at den tætteste relation mellem seksuelt misbrug og senere psykisk sygdom, er til angst og depression.

"Alle svære, stressende begivenheder kan spille en rolle. I dag taler man ikke enten om traumer eller gener, men om både-og. Hvis generne fungerer i et miljø der giver traumer, kan det udløse psykisk sygdom".

Han mener ikke at den nye viden vil ændre behandlingen voldsomt. Han har tidligere argumenteret for at en forståelse af hjernens kemi kan sætte fokus på mange ting der kan hjælpe.

"Kognitiv terapi ændrer hjernens kemi, ligesom medicin gør det. Så selvom en sygdom er genetisk, afskærer det ikke en given behandlingsmetode", fortæller Poul Videbech.

"Alle mennesker har et system i hjernen der skal reagere på stress. Det system skal helst ikke være for belastet. Har man været udsat for ting i barndommen, bliver ens stress-system overfølsomt, så man reagerer voldsomt på belastninger senere i livet. Stress ændrer måden hvorpå generne bliver aflæst i hjernen, men skaber også ændringer i selve hjernens funktion".

Skizofreni

Merete Nordentoft, OPUS, arbejder med unge, nyligt diagnosticerede med skizofreni. Hun mener også at årsagerne til psykisk sygdom skal findes mange steder. Den arvelige komponent ved udviklingen af skizofreni er meget stor. Tvillingeundersøgelser viser at arveligheden er på ca. 50 %. Men der er også meget vi ikke ved.

"Udsættes man for et seksuelt overgreb, tyder nye, engelske undersøgelser på at flere får en psykose senere. Men vil man bevise en sammenhæng, skal man være helt sikker på at det er på grund af dette eller hint at en given hændelse er indtruffet. Ud over et seksuelt overgreb kan der være mange andre problemer i familien".

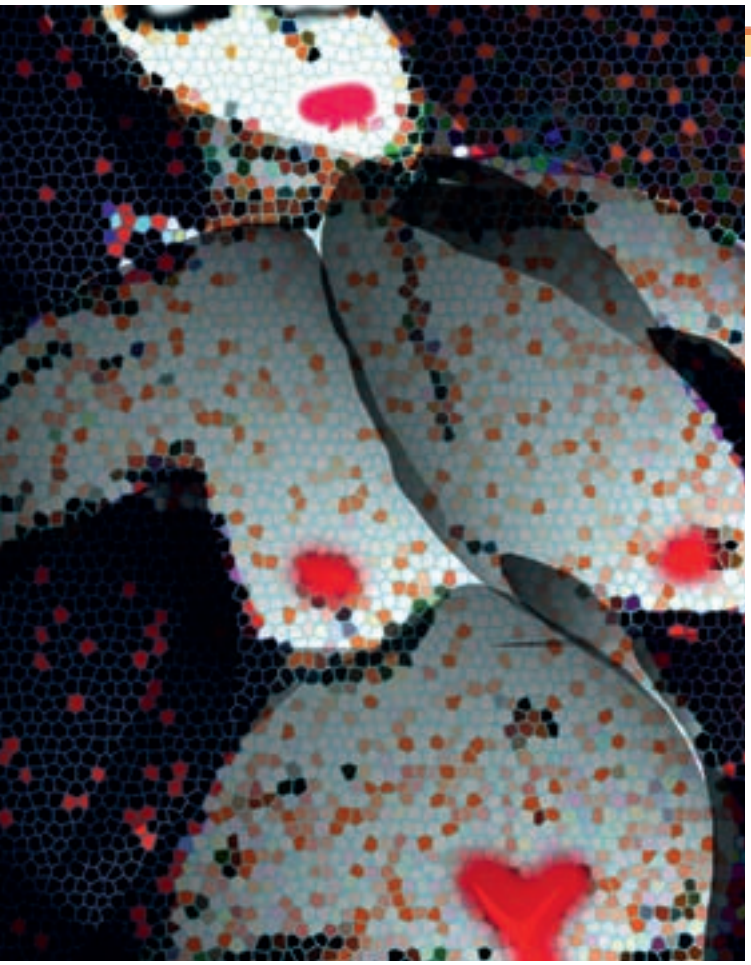
De der udvikler en psykose, kommer i tre ud af fire tilfælde fra ganske almindelige familier, siger hun.

"Ingen går gennem livet uden prøvelser. Størstedelen af patienterne har ikke været udsat for andet end hvad alle mulige andre oplever. Der er hverken tale om seksuelle eller fysiske overgreb. Hverken forældre der ikke kom hjem, eller hjem præget af et voldsomt alkoholmisbrug. Gik man under deres skolegang ind i de flestes klasser, ville man ikke kunne få øje på noget bemærkelsesværdigt, hverken i deres familier eller hos dem selv.

Stemmehørere

"Undersøgelser viser at i 75 % af tilfældene kan opstart af stemmer kobles sammen med en traumatisk begivenhed eller en følelsesmæssig krise. Det er også min erfaring", fortæller Trevor Eyles, der arbejder med stemmehørere i Århus Kommune.

Han nuancerer Merete Nordentofts synspunkt, "De udløsende faktorer kan være meget forskellige; det kan være et seksuelt overgreb, men det kan lige så godt være at miste et kæledyr eller dumpe til eksamen. Hvad



du kan klare følelsesmæssigt, er ikke det samme for mig. Samtidig er man ikke nødvendigvis skizofren fordi man hører stemmer. Ofte har folk fået en diagnose udelukkende pga. stemmerne, og vi ved nu at der er langt flere raske stemmehørere end tidligere antaget".

PTSD

Pernille Jensen, cand.pæd. i antropologi og forskningsassistent ved Psykiatrisk Forskningsenhed i Region Sjælland, arbejdede i 3 år på projekt Recovery Orientering. Hun mener ikke at en udløsende begivenhed behøver at være voldsomt spektakulær for at være traumatiserende. Men får folk ikke hjælp og opbakning, risikerer begivenheden at sætte sig fast,

"Der er en glidende overgang mellem det vi i dag forstår som posttraumatisk stress (PTSD) og andre diagnosebilleder. Mange af dem der ender med en diagnose som skizofreni eller depression, ville måske ikke være så hårdt ramt hvis de havde fået hjælp tidligere. Havde man lagt vægt på traumet, var diagnosen måske blevet PTSD.

Hvad gør personalet?

Ifølge Pernille Jensen fremgår det af en forskningsoversigt (Read et al. 2004) at et tidligere seksuelt misbrug hos psykiatribrugerne i mere end 70 % af tilfældene ikke blev identificeret af behandlere. Mennesker diagnosticeret med psykose eller skizofreni bliver sjældnere end andre patientgrupper spurgt om overgreb, ligesom det er mindre sandsynligt at de får en passende respons hvis det kommer frem.

"Mange svarpersoner i Projekt Recovery-orienterings danske undersøgelse gav udtryk for at de havde forsøgt at komme frem med den oplevelse, men bolden blev ikke grebet, og de fik ikke den hjælp til at bearbejde traumerne som de efterspurgte. Når jeg taler med professionelle i socialpsykiatrien, er de ofte dybt i tvivl om hvordan de skal reagere. Det er et svært område. Folk får ofte den besked at man er bange for at de er for skrøbelige til at tale om det. Fra en britisk undersøgelse ved vi at mennesker med psykoser, har 15 gange større sandsynlighed end baggrundsbefolkningen for at have været udsat for seksuelle overgreb. Når overrepræsentationen er så stor, er vi er nødt til at begynde at tale om det", slutter Pernille Jensen.

Litteraturliste

1) Childhood trauma and psychosis, J. Read m.fl. i Childhood trauma, psychosis and schizophrenia. Acta Psychiatrica Scandinavica 2005. Gratis download: www.blackwell-synergy.com.

2) Models of Madness – Psychological, social and biological approaches to schizophrenia. John Read. Loren R. Mosher. Richard P. Bentall. Brunner-Routledge. 2004.

Desuden har Landsforeningen af Psykiatribrugere udgivet en pjece om seksuelt misbrug og psykisk sygdom, der kan rekvireres fra LAPs sekretariat mod et ekspeditionsgebyr og downloades fra hjemmesiden www.lap.dk.

Vis opmærksomhed hvis du gerne vil i kontakt med en, er rådet fra Lise og Martin. Man skal ikke tale om sig selv hele tiden, og det er vigtigt at vise at man tænker på den anden, med en lille gave, en kompliment eller bare et smil

Kærlighed skal komme af sig selv

Det er sjovt og livsbekræftende at flirte, mener både Martin Teglbjærg og Lise Olesen som er flittige brugere af værestedet Sidelinien. Hør hvad de har at sige om kærester og dating

Af Lena Møller

Det er tirsdag formiddag, og værestedet Sidelinien på Nørrebro summer af liv. Der er mange der er mødt op for at sige farvel til to norske praktikanter, og alle er i gang med at rydde op efter den fælles morgenmad i caféen.

Lise Olesen og Martin Teglbjærg har kendt hinanden længe, men blev først rigtig venner da de begyndte at arbejde sammen i caféen i Sidelinien. Og Ifølge Lise og Martin kan det at arbejde, lave mad sammen eller dyrke sport sammen være en god måde at møde hinanden på. Når man er sammen om noget, opstår der langsomt fællesskaber, og det giver noget fælles at snakke om.

Det der er rart ved at have en kæreste, er at man aldrig er alene. Man kan lave ting sammen og have et intimt fællesskab. Man lærer et andet menneske at kende fuldt ud, og er nødt til at give slip på sig selv, og det kan godt være skræmmende.

Både Lise og Martin er meget enige om at det er vigtigt at have andet sammen end sygdom.

"Det er ikke godt hvis man kun kan snakke om sygdom og medicin. Så bliver det hele så trist og gråt, og man risikerer at trække hinanden ned.

Nemmere at flirte end at date

Martin og Lise synes det er vigtigt at være sig selv og kende sine grænser når man dater.

"For et års tid siden var jeg til en datingfest for sindslidende sammen med omkring 200 andre. Jeg var et nervevrag og helt forkrampet af angst, indtil jeg sagde til mig selv at jeg ikke er her for at date, men for at have det sjovt, så gik det hele meget bedre," fortæller Martin Teglbjærg.

Lise Olesen bryder ind. "Det dur ikke hvis det hele bliver for krampagtigt og kunstigt. Det skal helst komme lidt af sig selv – sådan naturligt, så man kan være sig selv."

"Faktisk så synes jeg det er rigtig sjovt at flirte", siger Martin med et stort grin. "Jeg vil sige at jeg næsten ikke kan lade være."

"Ja", indskyder Lise, "når man flirter, så driller man hinanden lidt, og har det der glimt i øjet. Og så er det bare så bekræftende at kunne sige, 'jeg kan sgu endnu'," siger hun og griner højt.

Martin og Lise peger på at der er stor forskel på at flirte og at date eller score. Det er meget nemmere at flirte, fordi det ikke forpligter. Det er langt sværere at date.

"Det er når jeg dater eller gerne vil score at angsten kommer, og jeg bliver helt tom for ord og slet ikke er mig selv," forklarer Martin. "Jeg har haft en kæreste, men hun scorede mig, så det var heldigt."

Det kan også være svært at få sagt at man har en psykisk lidelse. Man behøver ikke starte med at fortælle at man har fx skizofreni. I stedet kan man sige at man har haft en krise, og så fortælle lidt mere om det når man har lært hinanden bedre at kende.

Chat og dating

Mange sindslidende har svært ved at få et socialt netværk, finde venner og en kæreste. Dating- og chatsider på nettet kan være et godt sted at starte

Af Lena Møller

Flere og flere mennesker med sindslidelser er ved at få øjnene op for nettets muligheder. Mellem 5-6.000 mennesker har nu oprettet en profil på dating- og venskabsportalen Sindnet.dk.

Idémageren bag dating- og venneportalen, Claus Bang-Andersen mener at computere kan have en positiv effekt på mange sindslidendes evne til at møde mennesker og skabe netværk.

"I stedet for at sidde og kigge ind i en væg hele dagen, har jeg brugt computeren til at lære nye mennesker at kende, chatte og spille med andre på nettet og til at date. Det har været min redning. Fx har jeg mødt min kone på nettet, og det netværk jeg har i dag, har jeg udelukkende fået via nettet," fortæller Claus Bang-Andersen.

Brugt rigtigt, kan computeren være den faste og nogle gange den eneste kontakt til omverdenen. Nettet er en god måde at lære hinanden at kende inden det første vanskelige face to face-møde. Der er også mange der bruger nettet til at organisere bowlingaftner, biografture og fester.

Mere fokus på kærlighed og sex

Der bliver talt alt for lidt om kærlighed og sex på bostederne, mener ergoterapeut Stine Kjær fra Bocenter Ringbo i Bagsværd. Hun ser gerne at man går mere kreativt til værks når det handler om kærlighed, følelser og intimitet.

Ringbo har bl.a. holdt datingkurser, hvor sexolog Joan Ørting deltog. Her talte man bl.a. om hvordan man får en kæreste, hvordan man tager kontakt og om nærhed og berøring. Desuden har Ringbo et computerrum og en fast it-hjælper, så beboerne kan få hjælp til at komme på nettet, oprette en profil og chatte.

"Som medarbejdere kan vi gøre en forskel ved at sætte fokus på kærlighed, følelser og sex. Og så kan vi hjælpe med at skabe rammerne for at mødes på en hyggelig og afslappet måde," siger Stine Kjær.

Medarbejderne har fx med stor succes arrangeret en datingfest med over 200 deltagere. Som noget nyt, valgte man at sende invitationer ud til flere bosteder, og det viste sig at være en rigtig god idé.

"Det at vi inviterede på tværs af bosteder, gjorde festen mere populær. Beboerne så nye ansigter, og mødte hinanden på en anden måde. Så det var en succes, og jeg kan kun opfordre flere bosteder til at gøre det samme," lyder det fra Stine Kjær.

FAKTA

Sindnet.dk Her finder du bl.a. chat, aktivitets- og spillerum, selvhjælps- og interessegrupper og debatforum.

Hjerterummet.dk For unge mellem 15 og 35 år med ondt i sindet. Siden har forskellige chat- og spillerum, og en jobformidling og eventrum.

Dep.dk Her kan du vælge mellem at oprette en gratis profil som giver adgang til at søge i andres profil, eller blive betalende medlem der giver adgang til flere funktioner.

Det almene og det særlige

TEORI OG METODE
Af Marianne Bjerborg

Seksualitet er kilde til velbehag, glæde og energi. Alle mennesker kan have et godt seksualliv, men psykisk sygdom og medicin gør deres til at det med seksualiteten ikke altid er uproblematisk

"En psykisk sygdom kan være så gennemgribende at den påvirker alle områder af personens daglige liv – og derfor også sexlivet", skriver Ellids Kristensen, overlæge på Sexologisk Klinik på Rigshospitalet, i sin bog Sex og Psyke. Vi har mødt hende til et interview om hvad problemerne er og hvordan man løser dem.

"Man kan sige at en del problemer med seksualiteten knytter sig til selve sygdommen, mens en anden del knytter sig til den medicin vi giver folk, og en sidste del drejer sig om den forværrende virkning det har at vi som personale er alt for dårlige til at tale med folk om seksualitet", forklarer hun.

Skizofreni

Ifølge Ellids Kristensen kan man tage udgangspunkt i de to store sygdomsgrupper inden for psykiatrien, skizofreni og depression. Mennesker med skizofreni har oftest meget svært ved kontakt med andre mennesker, de har svært ved intimitet, hvilket påvirker et parforhold.

"Derfor kan skizofrene have svært ved at være i et parforhold i længere tid. Der kan ofte være en serie af tilfældige partnere som ikke kræver for tæt kontakt", forklarer Ellids Kristensen. "Omkring en tredjedel af mennesker med skizofreni oplever aldrig at have et intimt parforhold eller kærlighedsliv, og derfor er der også masser af ting de ikke ved noget om, det giver grobund for vrangforestillinger om sex."

> Omkring en tredjedel af mennesker med skizofreni oplever aldrig at have et intimt parforhold eller kærlighedsliv.

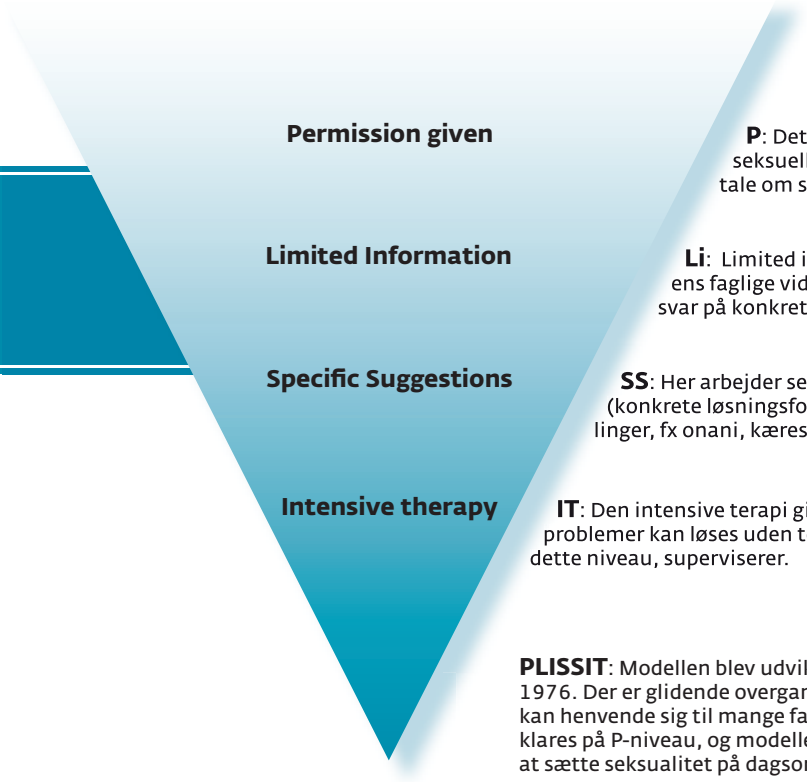
Hvis man ikke har et sexliv, hvor kommer vrangforestillingerne så fra?

"Mange har allerede i teenageårene udviklet deres sygdom, eller har i hvert fald været lidt anderledes, og derfor haft svært ved at indgå i kammeratskabsflokken. Unge taler meget med hinanden, og prøver seksualiteten af med hinanden mere eller mindre direkte. Hvis man holdes uden for dette, kan man være overladt til den "oplysning" der fx kan komme af porno med penisstørrelser, udholdenhed, måder at opføre sig på, indtryk som de ikke har fået korrigeret via almindeligt samvær med unge".

Ellids Kristensen fortæller ligeledes om mennesker med skizofreni at de ofte er søgende i forhold til seksuel identitet. De har ikke et filter til det ubevidste og kan derfor bombarderes med seksuelle fantasier om sex med det modsatte køn, sadomasochisme, sex med børn osv. uden at de føler det som en del af dem selv. Når man på grund af sygdommen kan have svært ved at skelne fantasi fra virkelighed, kan det være svært at blive sikker på sin seksuelle identitet, og fantasierne er også ofte meget skræmmende.

Depression

Har man en depression, er skræmmende fantasier langt væk. Faktisk



P: Det bredeste sted er det mest almene. Langt de fleste seksuelle problemstillinger klares ved at gøre det tilladt at tale om seksualitet.

Li: Limited information (begrænset information) gives ud fra ens faglige viden, fx viden om bivirkninger eller meget præcise svar på konkrete spørgsmål.

SS: Her arbejder seksualvejledere og sexologer. Specific suggestions (konkrete løsningsforslag) er løsningsforslag på konkrete problemstillinger, fx onani, kærester, massage osv.

IT: Den intensive terapi gives primært af folk med specialviden. De fleste problemer kan løses uden terapi eller ved at sexologerne som arbejder på dette niveau, superviserer.

PLISSIT: Modellen blev udviklet af psykoterapeut J. Annon i 1976. Der er glidende overgange mellem niveauerne, og den kan henvende sig til mange faggrupper samtidig. Meget kan klares på P-niveau, og modellen belyser således vigtigheden af at sætte seksualitet på dagsordenen.

er den nedsatte lyst og mangel på seksuelle tanker med til at stille diagnosen depression. Dertil kommer at depressionen også kan virke hæmmende på rejsningsevnen. Den seksuelle aktivitet er også med til at diagnosticere mani, her ser man øget seksuel foretagsomhed.
"De mange negative tanker der knytter sig til depression, giver sig også udslag i vrangforestillinger om egen krop, de føler sig ikke gode nok fysisk set, og det er jo ikke befordrende for et gensidigt kærlighedsforhold."

Medicin

Mange mennesker der dropper ud af deres medicin, gør det pga. dens seksuelle bivirkninger. Imidlertid er der ingen tvivl for Ellids Kristensen om at de fleste med skizofreni har brug for det filter som medicinen giver, ligesom de depressive har brug for medicinen til at trække dem ud af mørket.

> Nedsat lyst og mangel på seksuelle tanker er med til at stille diagnosen depression.

"Men det er jo rigtig, rigtig ærgerligt at medicinen så har de bivirkninger at man får svært ved at få rejsning og orgasme, eller at den manglende sexlyst fortsætter selvom depressionen er væk", siger Ellids Kristensen.

Viagra

Potensstimulerende midler kan være en løsning på en del af problemet med sex og psykisk sygdom. De såkaldte PDE5-hæmmere (Viagra, Cialis og Levitra) kan stimulere sexlyst og -præstation uden at ødelægge effekten af den anden ordinerede medicin.
Der er også dimensioner af bivirkninger som man ikke ved om har hold i realiteterne. Fx er der folk der har haft en depression og er ophørt med medicin, der efterfølgende beretter om næsten lige så nedsat sexlyst som da de tog medicin.
"Også derfor er det vigtigt at tale med folk om seksualitet allerede ved første indlæggelse. Hvis man her har talt om seksualitet og ført det i journal, kan man bedre se hvordan medicinen virker, man har så at sige en udgangsværdi at sammenligne med, og det er godt for folk ikke at forfalde til en forherligelse af hvor godt det var før den medicinske behandling."

PLISSIT-modellen

Den tidlige samtale er på alle måder vigtig.

"Vi taler om alt muligt andet – arbejde, økonomi, studier, familie – så hvorfor ikke tale om noget der er så fundamentalt i folks liv? Nogle gange kan det at tale om seksualiteten også være en del af løsningen", fortæller Ellids Kristensen og giver et eksempel med en ung kvinde der levede i et sadomasochistisk parforhold hvilket hun ikke befandt sig godt i. Hun var gentagne gange indlagt, men det var først da der blev sat ord på seksualiteten så hun kunne ændre sit parforhold, at hun fik det bedre.

Viagra fx kan stimulere sexlyst og -præstation uden at ødelægge effekten af den anden ordinerede medicin.

"Vi arbejder ud fra PLISSIT -modellen. Det grundlæggende niveau i den er at man skal tillade at tale om seksualitet ved simpelthen at gøre det, og det kan alle med kontakt til de her patienter klare. Og det skal de, det har vejledningen "Seksualitet uanset handicap" tydeliggjort. Jo længere ned i modellen man kommer, des mere specialiseret viden skal der til for at løse udfordringen, men trekantfaconen viser også at det almene fylder mere end det specialiserede."

Sexologisk klinik arbejder naturligvis på de specialiserede niveauer. De har fx landsdækkende funktion i forhold til transseksualitet. Til gengæld kommer der ikke mange med egentlige psykiatriske sygdomme i direkte behandling på klinikken.

"Vi underviser og har supervision. Det er ikke hensigtsmæssigt at dele opgaven ud på for mange forskellige behandlere. Det er bedre at blive behandlet af den psykiater eller terapeut man i forvejen har kontakt til, selvom hun måske er på et mere alment niveau end vi er, fordi al den anden viden om personens liv har indflydelse på seksualiteten. Specifikke problemer med seksualiteten rådgiver vi om."

Ellids Kristensen mener at samme arbejdsfordeling kan tænkes i socialpsykiatrien. Det er vigtigt at alle sætter emnet på dagsordenen, men også at der er en mere specialiseret person at henvende sig til.

"Og så er det altså vigtigt med en positiv vinkel. Seksualitet er noget af det man kan få noget glæde ud af. Det giver velbehag og energi – og det gælder også psykisk syge."

FAKTA

Ellids Kristensen er forfatter til bogen Sex og psyke som er kommet i en ny og revideret udgave med mere om medicinbivirkninger og om PDE5-hæmmere som kan opløse noget af den nedsatte seksuelle formåen.
Ellids Kristensen er også en gennemgående interviewperson i Videnscenter for Socialpsykiatris filmpakke "Seksualitetens gave".

Seksualitet – uanset handicap
Socialministeriet 2001.
Vejledningen alle som arbejder i socialpsykiatrien, skal kende og have læst. Indeholder definition af seksualitet, etiske spørgsmål og lovgivningen på det område vi arbejder på.
Kan hentes på www.social.dk.

FN's standardregler om lige muligheder for handicappede
"Standardregler om lige muligheder for handicappede" blev vedtaget på De Forenede Nationers Generalforsamling på den 48. samling den 20. december 1993 (Resolution 48/96).
www.handicap.dk/rettigheder/standardregler.

Seksualitetens gave
Af Lise Jul, Videnscenter for Socialpsykiatri, 2003, fem film VHS.
Filmpakke med teksthæfte som både oplyser om problemer og løsninger og som kan bruges til at bryde tabu. Kan med fordel bruges i fælles bruger/medarbejder sammenhæng. www.socialpsykiatri.dk, tlf.: 3393 4452.

Socialpsykiatri 3/2003
Temanummer om seksualitet.
Download temadelen på www.socialpsykiatri.dk.

En åben dør til sindet
Af Kirsten Weiss
Ergoterapeuten, maj 2006, s. 16-18
Interview med seksualvejleder Charlotte Englund.

Sex og psyke
Af Ellids Kristensen
PsykiatriFondens Forlag, 2000.

Sindslidelser og seksualitet
Af Marianne Træbing Secher, 2006.

Når seksualitet tages alvorligt
Af Mona Johansen m.fl.
Gads Forlag, 2001.

Bogens formål er at kvalificere læserne til at håndtere situationer hvor de som professionelle skal forholde sig til brugernes seksualitet. Indeholder en række cases, opgaver, forslag til rollespil og er derfor knyttet nær til praksis.

Seksualitet – en omsorgsdimension
Af Lene Sigaard
Nyt Nordisk Forlag, 2003.
Bogen er skrevet om og til sygeplejersker, men kan bruges i alle andre sammenhænge hvor personalet har brugerkontakt. Mange eksempler fra møder mellem patient og sygeplejerske. Lettilgængeligt kapitel til sidst om modeller og metoder til undervisning og rådgivning om seksuelle spørgsmål.

Seksuelle overgreb på mennesker med handicap
Af Elsebeth Kirk Muff
Socialt Udviklingscenter SUS, 2001.

Childhood trauma and psychosis
Af J. Read m.fl., i Childhood trauma, psychosis and schizophrenia. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2005.
Gratis download: www.blackwell-synergy.com.

Models of Madness – Psychological, social and biological approaches to schizophrenia
Af John Read, Loren R. Mosher og Richard P. Bentall, Brunner-Routledge, 2004.

Seksuelt misbrug og psykisk sygdom, pjece
LAP; pjecen kan rekvireres fra LAPs sekretariat mod et ekspeditionsgebyr og downloades fra hjemmesiden www.lap.dk.

Sexuality and family planning
Af T. Langfeldt og M. Porter, WHO, 1986. Report of a consultation and family planning

Sexologi
Af Jørgen Buttenschøn, E.I.B.A. Press, 1992.

Hjerne og seksualitet – aspekter af teori og klinik
Af Christian Graugaard, Bo Møhl og Preben Hertoft (red), Munksgaard, 1997.

Sindslidende og seksualitet
Af Anette Løwert, PsykInfo forlaget 2001, hæfte på 12 sider.

"Seksualitet, depression og behandling med antidepressive lægemidler"
Depression - en almindelig sygdom – symptomer, årsager og behandlingsmuligheder.
Af Danuta Wasserman.
Hans Reitzel, 2000.

www.
seksualvejlederuddannelsen.dk
www.secher.info
www.nettet-lyngby.dk

Seksualiteten har svære odds

Af Marianne Larsen
Seksualvejleder

Jeg har igennem 30 år arbejdet på et bosted med mennesker der har en sindslidelse. Brugerne har igennem flere år talt seksualitet med mig hvor jeg har talt ud fra egen erfaring, og det gik op for mig at de har de samme ønsker og drømme som du og jeg, men også store seksuelle problemer. Det er svært at være nær et andet menneske, også seksuelt. Der er bivirkninger fra medicinen, og personalet har svært ved at tale om seksualitet. Det var en stor mundfuld for mig, og derfor uddannede jeg mig til seksualvejleder i 2003.

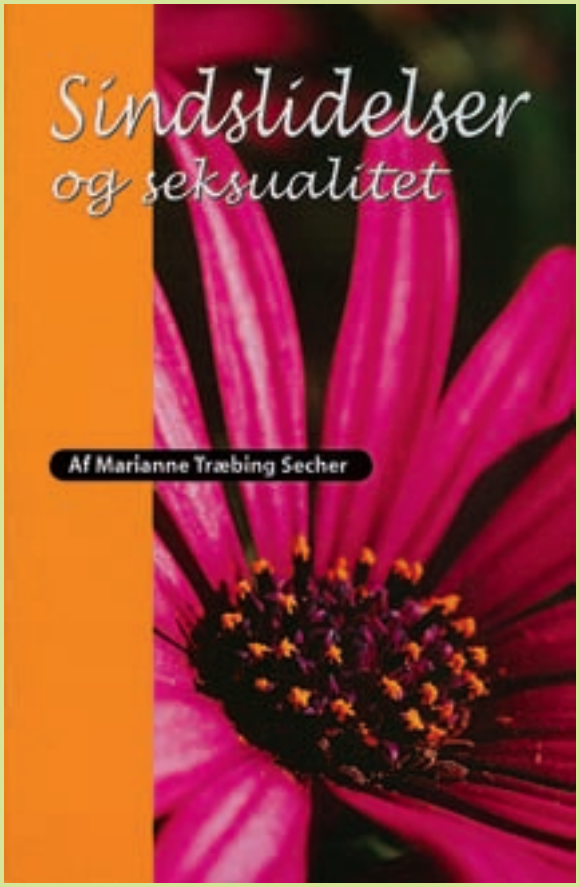
I forbindelse med uddannelsen gik det op for mig at der er meget lidt litteratur om seksualitet og sindslidelser. Jeg købte Marianne Sechers bog "Sindslidelser og seksualitet" og har brugt den i undervisning af brugerne og personalet med stor succes.

"Den seksuelle driftcirkel" er rigtig god at tale om. Den gør det forståeligt at det pga. psykoser, uro eller kaos kan være svært at få orgasme, med frustrationer til følge. Samtidig viser den at de fleste brugere kan skille fantasi og virkelighed fra hinanden, og bogens cases giver nogle ahaoplevelser om at det er vigtigt at finde ind til sagens "kerne" ved at være lyttende og spørgende.

Bogens eksempel på en ansøgning til en sagsbehandler om ressourcer til seksualvejleder, er rigtig godt og konkret (s. 33). Der forklares om hvorfor det er vigtigt at "Åse" har samtaler med en seksualvejleder hvor meget og hvor tit. Det er også vigtigt at få noteret i handleplanen hvor vi er nu, hvor vi er på vej hen og hvad formålet er.

Som personale skal vi spørge brugerne om seksuelle problemer, fordi mange mangler viden om seksuelle teknikker, har angst eller er psykotiske. De kan også have bivirkninger af medicinen, bivirkninger man ikke kan læse om på pilleglassets indlæggsseddel. Hvorfor mon?

Afsnittet Overgreb (er ikke med i 1. udgave) var interessant læsning; sørgeligt at vi i Danmark ikke har en tidssvarende undersøgelse af emnet. Emnet er utrolig vigtigt netop fordi mange sindslidende har været udsat for overgreb og derfor kan have store seksuelle problemer til følge. Der kan ikke ændres på det skete, men man kan komme videre med sit liv, alt har jo ikke været negativt. Afsnittet gav mig en viden, et nyt syn på hvordan offeret tænker/reagerer, og der var gode løsningsforslag at hente.



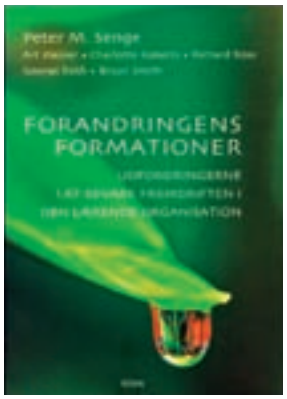
I vores samfund er seksualitet stadig et tabuemne. Bogen "Sindslidelser og seksualitet" af Marianne Træbing Secher fortæller på en sober og lærerig måde hvordan vi som personale kan hjælpe brugerne på vej ved at møde dem med tillid, respekt og åbenhed og stadig bevare professionalismen.

Der er et stort behov for åbenhed omkring seksualitet, hvilket bogen også giver udtryk for. Citaterne der starter hvert kapitel, giver stof til eftertanke, og der er en god litteratur- og filmliste.

Der er ingen tvivl der sker noget med seksualiteten når man får en sindslidelse. De sindslidende skal ikke stå alene med disse problemer; vi som personale må gå aktivt ind i samarbejdet med brugerne omkring deres seksualitet hvis de ønsker det.

ALLE kan have glæde af at læse Marianne Sechers "Sindslidelser og seksualitet". Læs bogen, få debatten i gang og drøft løsningsforslagene, eller find selv på andre løsninger.

På www.socialpsykiatri.dk/bibliotek kan du søge på alt materiale i vores bibliotek. Du kan også tilmelde dig vores nyhedsbrev, så får du hver uge en mail med det der er blevet oprettet i biblioteket, også rapporter og ældre materiale som ikke er med her.



Forandringens formationer
Af Peter M. Senge (red.), Klim 2007, 596 s., 480 kr.
Bogens undertitel er udfordringerne i at bevare fremdriften i den lærende organisation. Og netop udfordringerne i forandringer er omdrejningspunktet. Udfordringerne er sjældent påført organisationerne udefra, men er produkter af hævdvundne antagelser og praksisser. Med en lang række øvelser og tekstek-sempler giver bogen et overskueligt bud på hvordan man vedligeholder den lærende organisation.

Kommunikation i praksis – relationer, samspil og etik i socialfagligt arbejde
Af Tom Eide og Hilde Eide, Klim 2007, 303 s., 299 kr.
En grund- og studiebog om god kommunikation i praksis. Den er delt i to hovedafsnit, hvor første del er en indføring i centrale områder og retninger inden for kommunikations- og relationsteori. Anden del er læserens vej til at tilegne sig de grundlæggende kommunikationsfærdigheder.

Magtens former – sociologiske perspektiver på statens møde med borgeren
Af Nanna Mik-Meyer og Kaspar Villadsen, Hans Reitzels Forlag 2007, 189 s., 250 kr.
Når staten straffer kriminelle eller stiller krav til modtagere af socialhjælp, er magtanvendelsen tydelig. Mindre iøjnefaldende er magten de steder hvor staten søger at rådgive, uddanne, hjælpe og ansvarliggøre borgerne. Bogen undersøger de forskellige magtformer gennem en række sociologiske teoretikere, fx Goffmann, Bourdieu og Luhmann.

Karl og Emmas mor er blevet rundtosset
Af Susanna Gerstorff Thidemann, SUS 2007, 47 s.
Bogen er en højtlæsningsbog for børn fra treårs-alderen. Bogen er blevet til ved at forfatteren er blevet opmærksom på hvad hendes egne børn havde brug for at vide. Deres spørgsmål har inspireret til bogens indhold. Fås ved henvendelse til Socialt Udviklingscenter SUS, tlf. 3393 4450 og www.sus.dk.

Handleplaner og dokumentation – i brugerperspektiv
Af Søren Kai Christensen og Margrethe Frydenborg, Semi-forlaget 2007, 136 s., 198 kr.
Bogen analyserer dokumentationspraksis, og giver inspiration til hvordan man forener brugerperspektivet med det faglige. Bogen kan anvendes i arbejdet med unge med behov for støtte, men den rummer også generelle problemstillinger om dokumentation i pædagogisk arbejde. Indeholder cd-rom med metodeeksempler.

Samtalen i psykoterapi
Af Bettina Perregaard, Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag 2007, 159 sider, 179 kr.
I bogen undersøger sprogforsker Bettina Perregaard hvordan samtaler mellem psykoterapeuter og klienter former sig. Klienterne fortæller om deres hverdagsliv, og terapeuterne bidrager med forskellige former for evaluering. Forfatteren viser hvorfor kravet om neutralitet i den terapeutiske praksis er vanskeligt at opretholde, og hvordan begreber som narrativitet, selv, relation, moral og forandring kan inddrages og diskuteres på nye måder.

Rehabilitering, Faglighed og Fordybelse

Tilmelding og fuldt program:
www.kl.dk/socialpsykiatriskkonference

Tirsdag 29. januar kl. 9.00 - 17.00, plus middag og musik

Plenum: Rammer og udfordringer for socialpsykiatrien
- Hvordan startede socialpsykiatrien, og hvor står vi nu? v/ Centerleder Johanne Bratbo, Videnscenter for Socialpsykiatri
- Hvad er status for organisering og tilrettelæggelse i lyset af kommunalreformen. v/ Socialchef Leif Gjørtz, Århus Kommune og repræsentant for KL
- Lovgivningen, herunder handleplaner – En generel introduktion. v/ Kontorchef Peter Juul, Udsatteenheden, Velfærdsministeriet

Workshop 1: Netværksstyrkende tilgange og Åben Dialog
- "Om filosofi, uddannelse og forskning knyttet til Åben Dialog i Finland." v/ Professor, psykolog Jaakko Seikkula
- "Hvordan kan man arbejde med tilgangen Åben Dialog i en dansk kommune?" v/ Odsherred kommune
- "Hvordan kan man arbejde med arrangerede venskaber gennem familiekontakter?" Videnscenter for Socialpsykiatri
- "Netværksfamilietanken har flere år på bagen – udviklingen set i et dansk og et tysk erfaringsperspektiv" v/ Projektleder Heiko Mussehl, Berlin

Workshop 2: Rehabilitering –i perspektiv og system
- "CARe – Comprehensive Approach of Rehabilitation." v/ Direktør og forsker Jean Pierre Wilken, Storm Rehabilitation, Holland
- "Hvorfor er nogle arbejdspladser bedre end andre til at integrere medarbejdere på særlige vilkår?" v/ Videnscenter for Socialpsykiatri
- Om implementering af "CARe"-tilgangen i en dansk kontekst. v/ CARe instruktørerne fra Århus kommune
- "Hvordan kan vi udvikle en metodisk tilgang til praksisorienteret psykosocial rehabilitering? v/ Rehabiliteringsteam Sønderparken

Middag og dans til live brugerbands fra Kragelund og Katrinebjerg i Århus

Onsdag 30. januar ,kl. 9.00 - 16.00

Workshop 1: Udredning og handleplaner
Handleplaner – et lovkrav og en stor faglig udfordring – hvordan kan man arbejde systematisk med området?

Workshop 2: Brugerindflydelse i praksis
Visioner og realiteter når man skal gøre brugere og medarbejdere til medspillere og arbejde med en mere inkluderende tilgang i tilbuddene

Workshop 3: Magtanvendelse og konflikthåndtering
Tvang er et begreb knyttet til psykiatrien – men magtanvendelse og konflikthåndtering er også en reel udfordring for socialpsykiatrien

Workshop 4: Misbrug og medicinhåndtering
Misbrug og medicinhåndtering – kan det være to sider af samme sag?

Workshop 5: Kreativ socialpsykiatri – musik, maleri og teater som en del af indsatsen "I arbejdet med psykisk sårbare mennesker er kroppens og musikkens fortællinger unikke metoder til at åbne op for den enkeltes potentialer og muligheder". Billedspor afholder kreativ workshop

Workshop 6: Krop, kost og idræt
Livskvalitet for sindslidende handler lige så meget om kroppen som om psyken –både hos brugere og medarbejdere

Workshop 7: Unge – forebyggelse af kronisk sindslidelse-
Hvilken rolle kan eller skal socialpsykiatrien have i forhold til de unge – og hvad kræver det af forandringer?

Plenum: "Sundhed og samarbejde på tværs"
- "Forventninger til samspil og samarbejde mellem sektorerne i den nye struktur". v/ Psykiatridirektør Agnete Philipsen, Region Syddanmark
- "PSP-samarbejdet "– et modelsamarbejde mellem psykiatri, socialpsykiatri og politiet fra Frederiksberg
- Rygestop i psykiatrien – er det en mulighed?" v/ Læge Charlotte Pisinger, Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed
- Afslutning og opsamling

Glædelig jul og godt nytår

Videnscenter for Socialpsykiatri ønsker alle vores samarbejdspartnere og læsere af bladet en glædelig jul og et lykkebringende nytår. Vi glæder os til at bringe nyt fra socialpsykiatrien i 2008.

Superministerium

I sidste nummer bød vi Karen Jespersen velkommen som ny socialminister. I dette nummer findes Socialministeriet ikke længere. Karen Jespersen er dog stadig socialpsykiatriens minister, men nu som Velfærds- og ligestillingsminister. Det nye Velfærdsministerium er en sammenlægning af både Social- og Ligestillings-, Familie- og Forbruger-ministeriet samt dele af Indenrigsministeriet og Økonomi- og Erhvervsministeriet. Så knap gravøllet op for Socialministeriet, og byd velkommen til velfærden – også for sindslidende.

Psykisk syge i historien

Medicinsk Museidon og Middelfart Museum har samarbejdet om en ny hjemmeside om psykisk syge, som er intet mindre end en guldgrube af oplysninger. Siden hedder »Fra dåre til patient« og handler om de psykisk syges historie. I tre perioder kan du få indblik i hvordan man gennem tiden har opfattet sindssygdom, hvor de sindssyge har opholdt sig og hvilken behandling man har givet dem. Her kan du også møde de syge gennem sagn, øjenvidneberetninger, journaler og aviser. Se siden her: www.middelfart-museum.dk/daare.

Hilsen fra virkeligheden

Det er brugere af Kirkens korshær der er fotografer på en udstilling på internettet. Der er frit gennemsyn til virkeligheden på www.hilsenfravirkeligheden.dk. Slå lyd til.

Plads til folk med psykiske problemer

Danskerne siger ja tak til kolleger med psykosociale problemer. Kun 9 % siger klart nej, mens 56 % er positive eller meget positive. Det viser en måling for "Det nationale Netværk af Virksomhedsledere", lavet af analyseinstituttet 'Epinion Capacent'. Læs mere på: www.socialtansvar.net, www.netvaerksprisen.dk.

Genskabelse af brudte kontakter

Hvordan kan den professionelle indsats bidrage til genskabelsen af brudte kontakter mellem sindslidende og deres pårørende? Det inviterer Center for Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland, danske Socialpsykiatriske tilbud til at udforske i et videnskabende netværk i 2008 og 2009. Der er plads til 10 – 12 socialpsykiatriske tilbud i netværket. Deltagelse i netværket giver mulighed for:

- Faglig udvikling i forhold til genskabelse af brudte kontakter
- At være med til at skabe ny viden på et væsentligt område, hvor der endnu ikke findes velafprøvede og veldokumenterede metoder
- Kendskab til og erfaring med kvalitetsudviklingsredskaber til metodeudvikling, formidling og implementering Du kan læse mere om netværket og downloade indbydelsen til netværket på http://knudramian.pbwiki.com

Yderligere oplysninger hos Anne-Mette Isager: 8728 4934, eller Birgitte Orheim: 8728 4961 Sidste frist for tilmelding er 10. januar 2008.

Socialpsykiatrimedarbejdere

Der er kommet dato på Interessegruppen for Socialpsykiatrimedarbejderes årsseminar 2008. Det bliver d. 26. – 28. marts i Oxbøl, og det overordnede tema er digitalisering. Læs mere om interessegruppen, og se det foreløbige program på www.ifspsyk.dk.

politi.dk

Politiet og psykisk syge

Rigspolitiet har netop udsendt en rapport om de seneste fem års episoder hvor politiet har skudt og ramt en person. 16 ud af de 23 sager involverede psykisk syge eller personer med afvigende psykisk adfærd. Claus Hartmann, medlem af arbejdsgruppen bag rapporten og medlem af Politiforbundets ledelse, skriver i Politiken at rapporten peger på at politiet mangler redskaber til bedre at kunne aflæse og agere i forhold til f.eks. psykotiske personer eller stærkt påvirkede mennesker. Arbejdsgruppen fremhæver at politiuddannelserne i England og Tyskland i højere grad end den danske, lægger vægt på at forebygge brugen af våben via såkaldte "stop og tænk"-metoder, som giver politifolkene en række handlemuligheder baseret på psykologisk indsigt og forståelse. Rapporten »Politiets anvendelse af skydevåben«, kan læses på www.politi.dk

Videnscenter for Socialpsykiatri
Studiestræde 19, 2. sal
1455 København K

Returneres ved varig adresseændring
Magasinpost

POST B
PP DANMARK

Læs mere om arrangementer, konferencer, kurser og møder på Videnscenterets hjemmeside – www.socialpsykiatri.dk/kalender

9. – 10. januar, Herlev
Personlighedsforstyrrelse
Arrangør: PsykiatriFonden
www.psykiatrifonden.dk

9. januar, 10. januar og 17. januar, Kokkedal
Når unge med psykiatriske lidelser døgnanbringes – hvilket tilbud visiterer man til
Arrangør: Servicestyrelsen og Drosthuset Dyssegården
www.dyssegaarden.dk

22., 23. og 24. januar, Vordingborg
Konflikthåndtering med fokus på egne roller og muligheder
Arrangør: Psykiatrisk Uddannelsesenhed, Region Sydsjælland
www.puuf.dk

23. og 24. januar, Vordingborg
Psykofarmakologi – for psykologer
Arrangør: Psykiatrisk Uddannelsesenhed, Region Sydsjælland
www.puuf.dk

29. januar og onsdag d. 30. januar, Nyborg Strand
Rehabilitering, Faglighed og Fordybelse
Arrangør: KL og Videnscenter for Socialpsykiatri.
Målgruppe: Sagsbehandlere, ledere og medarbejdere i socialpsykiatrien
Pris inkl. overnatning og forplejning: 4.000 kr.
Tilmelding:
www.kl.dk/socialpsykiatriskkonference

4. februar , Roskilde eller 7. februar, Silkeborg
Scenen er din – Styrk din gennemslagskraft og kommunikation
Arrangør: seminarer.dk
www.seminarer.dk

27. – 28. februar, Middelfart
Motivation, mål og forandring – Opmærksomheder og spørgeteknik i socialt arbejde
Arrangør: En Forskel
www.enforskel.dk

10. – 11. marts og 21. – 23. april, Odense
Intensivt Mindfulness-kursus
Arrangør: Kognitiv Center Fyn
www.kognitivcenterfyn.dk

12. marts, Glostrup
13. marts, Silkeborg
Børn og unge i kriminalitet – mentorordning – anger management
Arrangør: seminarer.dk
www.seminarer.dk

14. februar, 21. februar, 6. marts og 12. marts, København NV
Fire temamøder om angst fra A-Z
Arrangør: PsykiatriFonden
www.psykiatrifonden.dk

26. – 28. marts, Oksbøl
Socialpsykiatrisk seminar 2008 – Digitalisering
Arrangør: IFS - Interessegruppen for Socialpsykiatrimedarbejdere
www.ifspsyk.dk

Ny uddannelse
Forebyg og undgå seksuelle overgreb mod mennesker med handicap
Arrangør: Den Sociale Højskole og Forvaltningshøjskole
www.servicestyrelsen

31. januar, Vejle
Vidensbazar om beskæftigelse og trauma
Arrangør: Ministeriet for Flygtninge, Indvandrere og Integration
www.lg-insight.dk

Har du et arrangement til kalenderen, hører vi gerne fra dig.
Skriv til visp@socialpsykiatri.dk.
Køb af spalteplads ikke mulig.