



Tal om seksualitet med dine patienter

Denne artikel er baseret på et oplæg af Birgitte Schantz Laursen (RN, PhD), som blev holdt til Coloplast Ostomy Days 2018.

Birgitte er seniorforsker på Aalborg Universitetshospital. Hun er specialist i sexologi og forsker i kræft og kroniske sygdommes betydning for patientens seksualitet. I løbet af de sidste 10 år har hun arbejdet tæt sammen med sygeplejersker og andet sundhedspersonale for at hjælpe dem med at blive mere sikre på at løse seksualitets- og intimitetsproblemer med deres patienter.

At adressere patientens seksualitet er en vigtig del af den holistiske tilgang til pleje - især når man arbejder med patienter, der lever med kroniske sygdomme. I denne artikel undersøger vi, hvordan det påvirker patientens seksualitet at leve med en stomi, og hvordan du kan tackle dette vigtige område, når du tager dig af dine patienter.

Seks måder du kan adressere din patients seksualitet på:

- Uddan dig selv
- Vær professional og personlig – ikke privat
- Vær opmærksom på dine egne personlige fordomme og begrænsninger – prøv at udfordre dig selv
- Rollespil – øv situationer med dine kollegaer
- Identificer tilgængelige ressourcer, og brug dem
- Lav din egen værktøjskasse med indøvede spørgsmål og sætninger.

Betydningen af seksualitet

The World Health Organisation¹ definerer seksualitet som: "... Et centralt aspekt af det at være menneske ... [Det] omfatter køn, identiteter og roller, seksuel orientering, erotik, nydelse, intimitet og reproduktion. Seksualitet opleves og udtrykkes i tanker, fantasier, ønsker, overbevisninger, holdninger, værdier, adfærd, praksis, roller og relationer". Og definitionen fortsætter med at fremhæve, at seksualitet påvirkes af en række faktorer, herunder biologiske, fysiologiske og sociale påvirkninger. De fleste videnskabelige studier² om emnet understreger også seksualitetens betydning for vores velbefindende og livskvalitet. F.eks. viser forskning, at det at have et sundt sexliv kan gøre det lettere at overvinde sygdom og bedre bekæmpe sygdomme. Disse resultater kommer fra en undersøgelse af diabetespatienter, som afslørede, at glukoseniveauet var bedre blandt patienter med et godt sexliv og gode parforhold end blandt patienter, der havde problemer med deres parforhold og seksualitet.

"Som sygeplejersker taler vi ofte om at yde holistisk pleje, og vi skal huske, at adressering af seksualitet er en del af denne tilgang til pleje." - Birgitte Schantz Laursen

Svenske forskere³ har undersøgt betydningen af hormonet oxytocin, som frigives under samleje og intimitet. En af de unikke egenskaber ved dette hormon er, at det får os til at føle os afslappede og tilfredse, hvorfor det ofte har været forbundet med stressreduktion og generel sundhedsforbedring. Eftersom oxytocin

frigives i forbindelse med intim kontakt, understreger det vigtigheden af seksualitet og intimitet for vores generelle velbefindende.

Hvordan påvirker det seksualiteten at leve med en stomi – både fysisk og psykisk

“Vi oplever altid sygdom som en stor begivenhed, der påvirker alle aspekter af vores eksistens,” forklarer Birgitte Schantz Laursen. “Selv en sygdom med strengt biologiske konsekvenser påvirker også de psykologiske og sociale dele af vores liv.”

Så det er ikke overraskende, at det at leve med en stomi kan påvirke patienternes seksualitet. Forskning⁴ viser, at der er en række fysiske og psykiske udfordringer, som patienterne skal håndtere. De skal ikke kun acceptere de grundlæggende ændringer i kroppen, der følger med stomioperationen; De er også nødt til at møde den frygt og angst, som den ændrede krop genererer, når det kommer til seksuel intimitet.

For mænd kan operationer i bækkenområdet resultere i nerveskader, hvilket fører til erektil dysfunktion, ejakulationsvanskeligheder og problemer med klimaks. For kvinder kan operationer og behandlinger (såsom strålebehandling) resultere i vaginal tørhed, dyspareuni (smerter under samleje) og problemer med klimaks.

Stomiposens placering kan kræve rolleændringer under samleje. Hvis en person skal skifte fra en aktiv rolle til en mere passiv rolle under samleje, kan dette udfordre personens syn på deres egen seksuelle dygtighed og identitet. Patienter siger også, at de er bange for, at stomiposen løsnes under samleje. Nogle par begynder at sove separat af frygt for, at partneren kommer for tæt på posen i løbet af natten og får den til at løsne sig.

Håndteringen af disse udfordringer har naturligvis en indvirkning på den overordnede intimitet i et forhold.

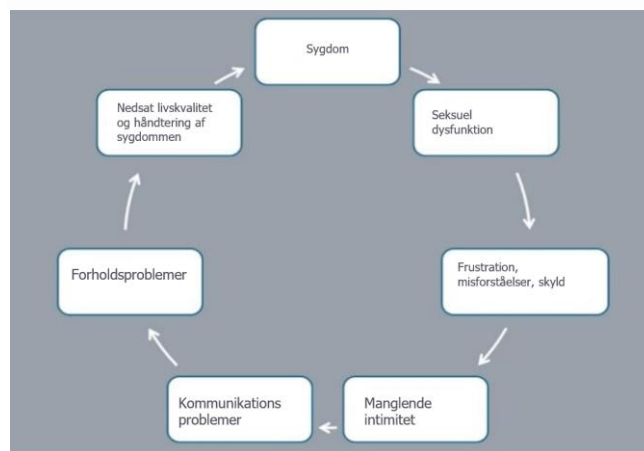
Patientens perspektiv

Selvom det er ret fremtrædende i litteratur og underholdning, er sex og seksualitet stadig følsomme emner, der kan være vanskelige at diskutere, selv mellem seksuelle partnere. Så at diskutere disse emner med en komplet fremmed - selvom denne person er en sundhedsprofessionel - kan være grænseoverskridende.

Undersøgelser viser, at 85 % af patienterne ønsker, at sundhedsprofessionelle taler med dem om deres seksuelle problemer⁵. Men 68 % er bange for selv at bringe emnet op af bekymring for, at emnet vil bringe deres læge eller sygeplejerske i forlegenhed⁶. Og 71 % er bange for, at deres læge eller sygeplejerske ikke vil løse problemet⁷.

Det er tydeligt, at patienter forventer, at deres sundhedsprofessionelle tager fat på dette emne og giver dem værktøjer eller råd til at hjælpe dem med at klare deres seksuelle udfordringer.

“Som sundhedspersonale er det en del af vores rolle at stoppe denne onde cirkel.” - Birgitte Schantz Laursen



De sundhedsprofessionelles perspektiv

Når seksualitet spiller en så central rolle i menneskets eksistens, samtidig med at sygeplejen fokuserer på at yde holistisk pleje, hvorfor behandles dette område så ikke mere standardiseret? Undersøgelser⁸ tyder på, at der er mange grunde til, at sundhedsprofessionelle undgår emnet seksualitet. Der peges på mangel på tid, bekymringer om at fornærme eller genere patienterne, at det er privat og ikke deres ansvar; at seksualitet er noget, patienterne ikke prioriterer, hverken før eller under behandlingen, eller at det er noget, patienterne foretrækker at diskutere med deres partnere.

Dette giver anledning til det, som Birgitte Schantz Laursen kalder et "tovejstabu". Hun forklarer: "Vi besvarer patientens tavshed med stilhed og bekræfter dem altså i, at de er alene om problemet".

Hvorfor adressering af seksualitet kan være en udfordring

En af grundene til, at det kan være en udfordring at adressere seksualitet, har at gøre med den tilgang, sundhedsprofessionelle har i kontakten med deres patienter.

"I vores dialog med en patient bruger vi normalt os selv som et instrument. Så vores egne følelser kan påvirke vores evne til at kommunikere effektivt," siger Birgitte. En anden hindring har at gøre med manglende træning. Hvis sundhedsprofessionelle ikke er uddannet til at tale om seksualitet, bliver de afhængige af deres egen personlige oplevelse. Dette får dem igen til at føle sig sårbare og uprofessionelle.⁹

"Som sygeplejersker lærer vi at isolere vores private sfære fra vores professionelle sfære. Vi bør altid oprette en personlig forbindelse med vores patient, men vi bør aldrig tillade vores private følelser at påvirke den måde, vi interagerer med patienten på. Og da seksualitet er noget, der hører til i privatsfæren, kan det være svært at forholde sig professionelt til dette emne," forklarer Birgitte.



Tips til at adressere seksualitet

Så hvordan kan sundhedspersonale overvinde disse barrierer og yde den rådgivning og hjælp, som patienterne forventer og har brug for?

"Nogle gange er det nok bare at nævne emnet," siger Birgitte. "På den måde anerkender du over for patienten, at dette kan være et problem." Hvis barrieren er mangel på tid, kan du altid nævne seksualitet, mens du træner patienten i, hvordan stomiposen skal bruges. Og hvis du er bekymret for at nærme dig et så privat emne, kan du prøve at tale om seksualitet i tredje person ved hjælp af sætninger som: 'Nogle patienter oplever dette problem ...'. En anden teknik er at bruge åbne spørgsmål, som derefter giver patienterne mulighed for at fortælle deres historie med deres egne ord.

Til jer, der måske føler, at I mangler den viden eller de kompetencer, der skal til for at adressere seksualitet, siger Birgitte: "I har viden, fordi I ved, hvordan stomioperationer kan påvirke de seksuelle funktioner. Så vær ikke generte! Bare kom i gang."

6. Persson et al. 2005
7. Marwick 1999, Traumer 2018
8. Moore et. al 2013; Houston 2017
9. Almås & Bennested 2016

-
1. WHO 2006
 2. Brody J sex med 2010
 3. Uvnäs-Moberg et. al Frontiers in psychology, 2015
 4. Vural et. al 2016, Houston 2017, Smith & Simpson 2016
 5. Southard & Keller 2009