

Mennesker med en demenssygdom har også en seksualitet og en ret til at opleve nydelse

Maj-Britt Joost, demenskoordinator, Kvalitet og Udvikling, Pleje & Sundhed, Gentofte Kommune

Seminaret tog udgangspunkt i de dilemmaer, der opstår, når personalet i ældresektoren står over for mennesker med en demenssygdom eller andre former for hjerneskade, som har et seksuelt behov, de ikke længere selv kan håndtere. Hvordan hjælper personalet personen? Hvad må man som personale, når en person med demens involverer andre med deres seksualitet? Har personalet den viden, der skal til for at kunne hjælpe ud fra en professionel tilgang? Oplægget tog udgangspunkt i cases fra praksis, og var et oplæg til debat og diskussion.

Maj-Britt Joost indleder med spørgsmålet "Har mennesker med en demenssygdom også en seksualitet og en ret til at opleve nydelse?" Hun giver publikum lidt at tænke over med en historie fra praksis: "Personalet fra hjemmeplejen sagde til mig, at jeg skulle sørge for, at min mand ikke var seksuel over for dem, når de hjalp ham med personlig pleje. Udtalt af en kvinde på 91 år, hvis mand havde en demenssygdom." Til det spørger Maj-Britt Joost, "Hvem har ansvaret"? Hendes svar er, at det har personalet. Derfor er det vigtigt, at personalet ved, hvordan de kan og skal hjælpe borgere med demens, der har seksualdrift, som bør stimuleres.

Det er normal fysiologisk ved aldring, at seksualiteten aftager, men denne proces forløber meget individuelt. Fakta er:

- Både kvinder og mænd oplever, i takt med stigende alder, en nedsat registrering af sensorisk stimulation
- Øget reaktionstid samt faldende styrke og udholdenhed i kroppens funktioner – herunder de seksuelle
- Der ses en øget sårbarhed ift. sygdom med alderen, men ikke i en grad der stopper et aktivt sexliv
- Disse forhold gælder også for demente

Seksualitet hos mennesker med demens vil ofte være vanskelig at forholde sig til, både for den demensramte selv og for andre. Demenssygdommen i sig selv kan indeholde adfærdsændringer, som kan forstyrre den normale opfattelse

vedr. sex og den normale adfærd i forhold til seksualdriften. Mennesker med demenssygdom lider i større og mindre grad af:

- **Afasi** - Personen har vanskeligt ved at udtrykke sine tanker i ord og/eller forstå ord på tale, såvel som på skrift.
- **Apraksi** - Svigtende evne til at udføre handlinger eller bevægelser i hensigtsmæssig rækkefølge.
- **Frontale funktioner** - Ændring i personlighed, opførsel, sproget og vil ofte være meget behovsstyret
- **Amnesi** - Vanskeligt ved at gøre brug af tidligere erhvervet information.
- **Agnosi** - Svigtende evne til at genkende og identificere komplekse stimuli.

Men seksualiteten forsvinder ikke bare sådan lige! Maj-Britt Joost forklarer, at ved alle former for demenssygdomme vil seksualiteten forandres. Det vides imidlertid ikke på forhånd, hvordan eller hvornår adfærden ændres, men hos alle mennesker med demens reduceres den seksuelle aktivitet før eller siden. Det kan også være nyttigt at vide, at ofte fortsætter seksualitet hos par, på trods af, at den ene part er mild til moderat dement. Samleje praktiseres blandt 10 - 15 pct., men forudsætter en rimelig velbevaret frontal-funktion, hvor nogen dømmekraft og planlægningsevne stadig er i behold.

Udbredelsen af berøringer og kærlighedsfulde ord er dog langt mere omfattende, og det er væsentligt at huske, at den menneskelige seksualitet ikke kun er noget, der foregår under bæltet. Seksualitet kan også komme til udtryk på mange andre måder, som f.eks. ømhed, nærhed, et kram, ved hud stimulation/massage, intimitet, tryghed, samhørighed, et kys, romantik, stimulation af sanser og det at have en historie sammen. Mange af disse initiativer opfatter vi ikke som sex, men mere som omsorg/pleje, og det er vigtigt at huske, at plejepersoner også derved kan bidrage, uden at overskride egne og andres grænser.

Hvad stopper plejepersonalet fra at tage ansvar - spørger Maj-Britt Joost? Sagen kommer med idéer og årsager, og hun præciserer, at det kan skyldes:

- Egne holdninger og fordomme, såsom at det ikke er relevant at tale med ældre mennesker om seksualitet – for de har vel ikke noget aktivt sexliv længe?
- Misforstået hensynstagen – det ville være krænkende overfor den ældre.
- Frygt for at blive stemplet som "nysgerrig" eller værre endda "pervers", hvis man bringer emnet op.
- Forlegenhed – svært ved at forestille sig sine forældre og bedsteforældre som seksuelle væsener.
- Undskyldninger: "Det er ikke min opgave! Det har jeg altså ikke tid til! Det er jeg slet ikke den rette til! Jeg har ingen erfaring på området!"
- Flovhed – sex er ikke noget man taler højt om.
- Usikkerhed omkring hvilke ord og hvordan man skal gribe emnet om seksuelle anliggender an.

Maj-Britt Joost fortæller, hvordan demenskoordinatorer og plejepersonale kan skabe en kommunikation om seksualitet:

- Skab velkendte trygge omgivelser.
- Skab afslappet atmosfære.
- Få forstyrrende sanseindtryk.
- Øjenkontakt
- Tal langsomt og tydeligt
- Brug korte sætninger og præcise ord
- Gentag ord og opsummér sætninger
- Brug billeder eller konkrete ting til at vise hvad der tales om
- Lyt opmærksomt - hold og acceptér pauser



Følgende spørgsmål kan være rigtig gode til at starte en dialog med mennesket med demens og afklare dennes behov for nærhed, berøring og mere seksuelle tiltag. Er du blufærdig? Hvordan har du det med berøring? Kan du lide at bliver smurt ind i creme? Når du gerne vil føle dig sensuel, hvilket tøj, smykker, make-up og duft skal du have på? Kan du lide at danse? Savner du at have en at holde i hånden? Hvad er nydelse for dig? Har du og din partner forsat brug for at kunne være alene uden at blive forstyrret? Her har vi et 'Ikke forstyrre'-skilt, som kan hænges ud på døren, hvis man har brug for tid alene uden at blive afbrudt. Det er altså meget vigtigt, at vi tager initiativ til at skabe rum for dialog om det enkelte menneske med demens og dennes seksuelle behov for nære relationer, kontakt, varme, intimitet og seks. Plejepersonalet skal være opmærksom på signaler og ændret adfærd, som kan indikere et uopfyldt behov. De skal støtte og vejlede med respekt og omtanke for følelser og grænser, og så skal de være opmærksomme på muligheden for, at henvise til andre faggrupper eller ressourcerpersoner inden for ældre og seksualitet.

Plejepersonalet kan også respektere og skabe et privat rum. Eksempelvis ved at afvente beboerens svar efter der er banket på døren til boligen, hvis de ved at personen udfolder sig seksuelt. De skal naturligvis også være meget opmærksom på deres tavshedspligt. Desuden skal plejepersonalet lære at tænke i seksuelle hjælpemidler, så de kan hjælpe mennesket med demens med deres behov for seksuel stimulation.

Herefter følger en dialog i salen, med undring, refleksion og erfaringer, og Maj-Britt Joost giver mange faktuelle eksempler, som drøftes i salen. Et eksempel fra hverdagen drejer sig om en mand, der var meget glad for de kvindelige ansatte og gramsede på dem, når de hjalp ham med personlig pleje. Løsningen blev, at personalet talte med ham om hans opførsel og viste ham forskellige hjælpemidler. Han valgte en vibrator til mænd, som han fik hver aften, efter han var kommet i seng.

Afslutningsvis orienteres om at de seksuelle hjælpemidler kan ses og bestilles på sinful.dk. Deres hjælpemidler er gode til ældre og handicappede.