



Det beste med kunnskap er ikke bare å dele den, men å fremme andres kunnskap

Gardemoen 18.11.17



Laila Kathleen Johansen  
Sexologisk rådgiver (NACS)

Hva gjør vi når vi blir redde?



Vi distanserer oss!

Vi som arbeider med personer med demens kommer jevnlig opp i vanskelige samtaler



Ved mistanketidspunktet

Ved diagnosetidspunktet

Ved progresjon av demens

Når førstelinjebehandlingen svikter

Når personen med demens ikke lengre kan bo hjemme

Ved flytting på institusjon

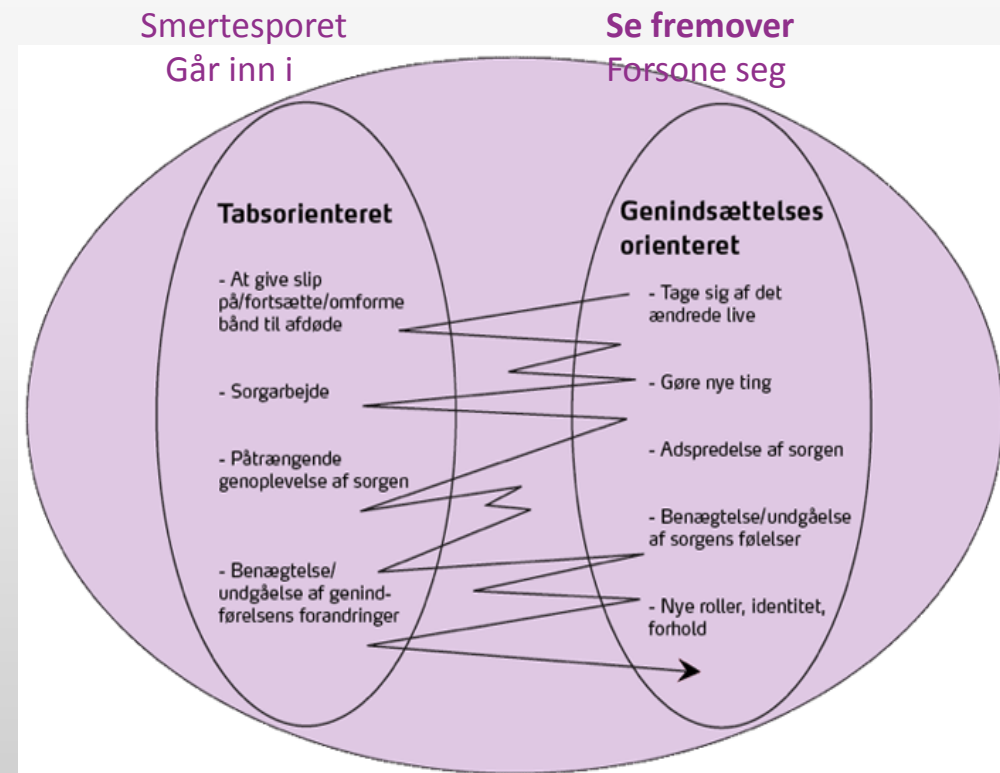
Når bremsemedisinen for demens ikke lengre virker

Når livet er i ferd med å ebbe ut

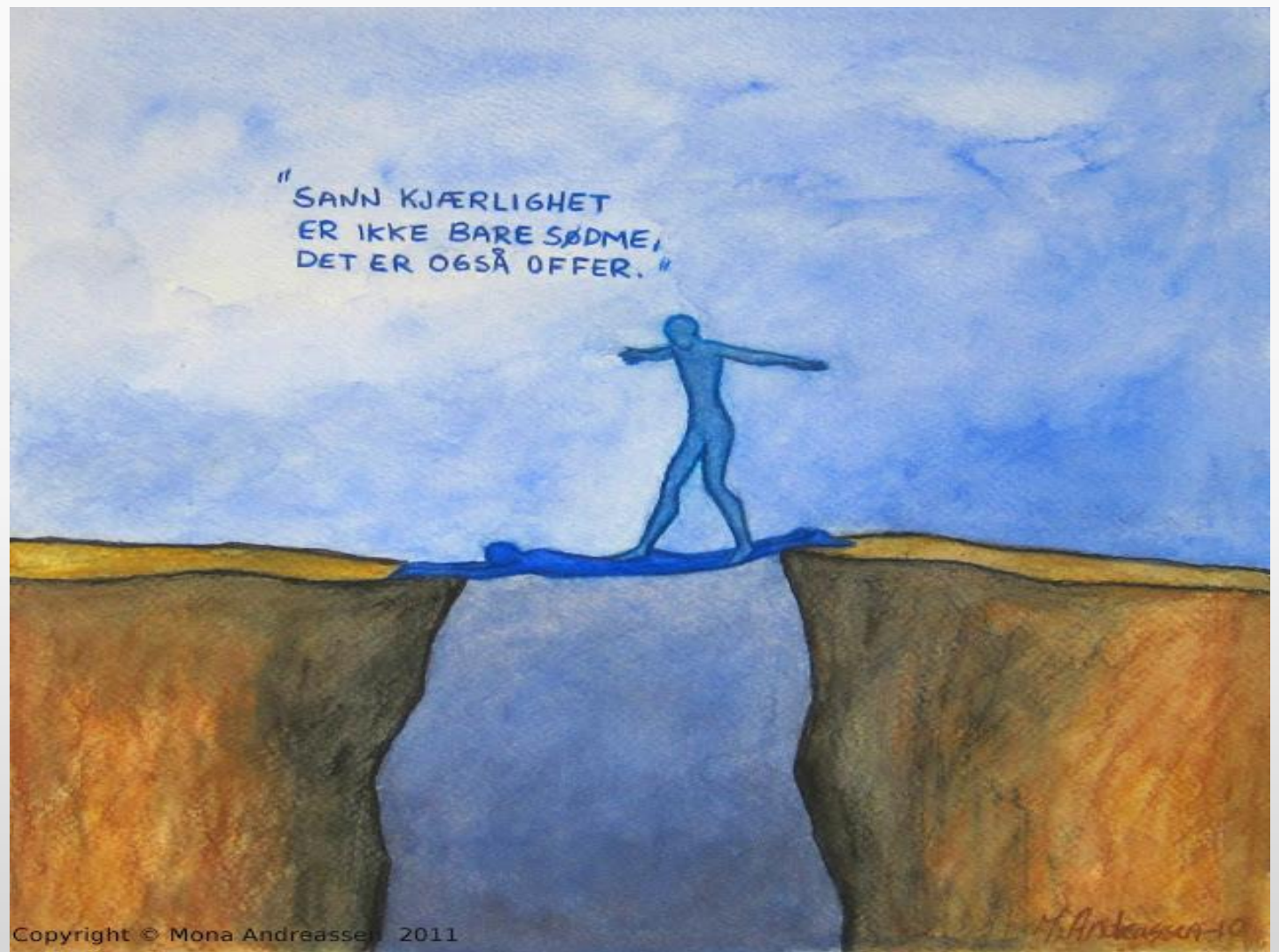
I møtet med de pårørende etter dødsfall.

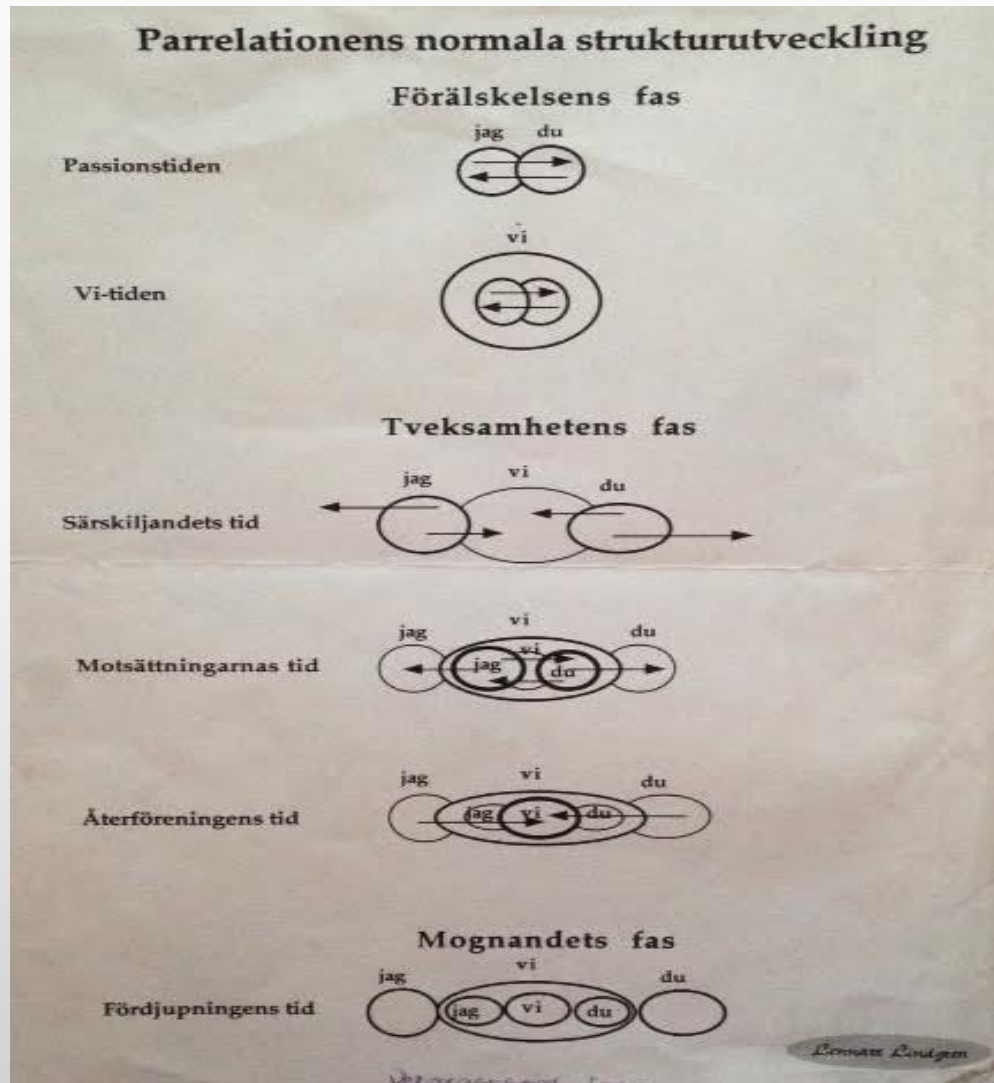
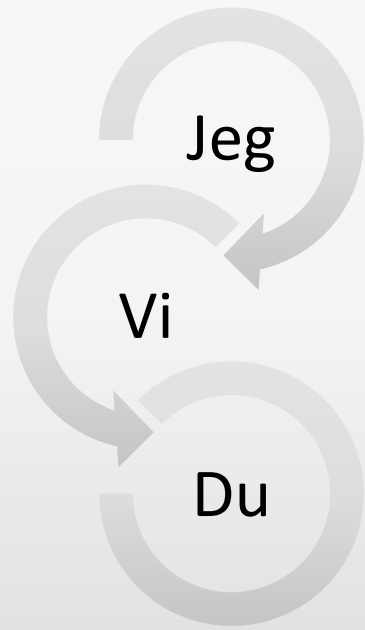
Følelser/ hjernen er kroppens motor, fungerer ikke motoren så fungerer ikke bilen

- Sjokk (redsel)
- reaksjon (sinne)
- bearbeiding (tristhet)
- Erfaring – ny livsvisdom (glede)
  
- Et vel bearbeidet smertespor gir ny utvikling og livsvisdom



"SANN KJÆRLIGHET  
ER IKKE BARE SØDME,  
DET ER OGSÅ OFFER."





"BÅDE TRUSSLER OG SMIGER  
ER UPÅLTELIGE TURKAMERATER.  
LA DE GÅ BAK, IKKE FORAN."





# Hva er seksualitet?

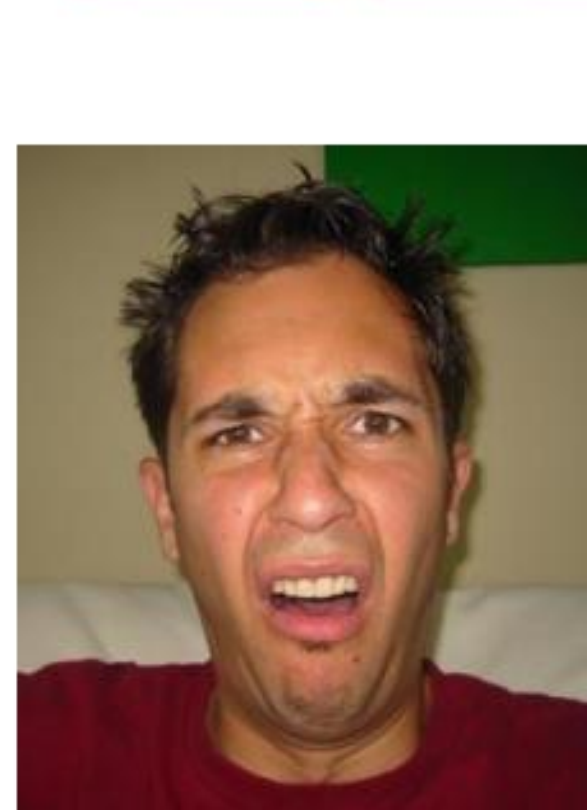
**Ett spørsmål**

**forskjellig svar ut fra hvem man spør!**

**Jente, snart 6 år:  
Hva er sex?**

**Ha, det var et enkelt spørsmål  
Det er litt mer enn fem og en halv...  
...og det er jeg**





# WHO - Seksualitet:

- En integrert del av ethvert menneskes personlighet, som ikke kan skilles fra andre sider av livet.
- Ikke det samme som samleie eller evne til å få orgasme.
- Energien som driver oss mot å søke kjærlighet, varme og nærhet.
- Utrykkes i hva vi føler, hvordan vi beveger oss, og hvordan vi berører og berøres av andre.
- Påvirker våre tanker, følelser, handlinger og vårt samspill med andre mennesker.



# Verdensorganisasjon for seksuell helse (**WAS**)

- «Alle har rett til det høyest oppnåelige nivået av helse i forhold til seksualitet, inkludert muligheten for nytelsesfylte, tilfredsstillende og trygge seksuelle opplevelser»



# Sjenanse

..er en del av menneskets grunnleggende integritet;  
Skåner oss fra blottelse og skam.  
Må avstemmes med åpenheten.



Seksuelle behov og evne forblir til høy alder hos mange

Myten om at eldre er aseksuelle forblir

Eldre kobles ofte til foreldregenerasjonen -  
og de har IKKE sex!!





# Snakker vi om vår seksualitet?

- Ømtålig, privat side av livet
- Vanskelig å snakke om følelser, lyster og ønsker
- Flaut
- Tabu
- Skam





Hvis det i sandhed skal lykkes at føre et menneske hen til et bestemt sted, må man først og fremst passe på at finne ham der han er, og begynde der.

Dette er hemmeligheden i enhver hjælpekunst.

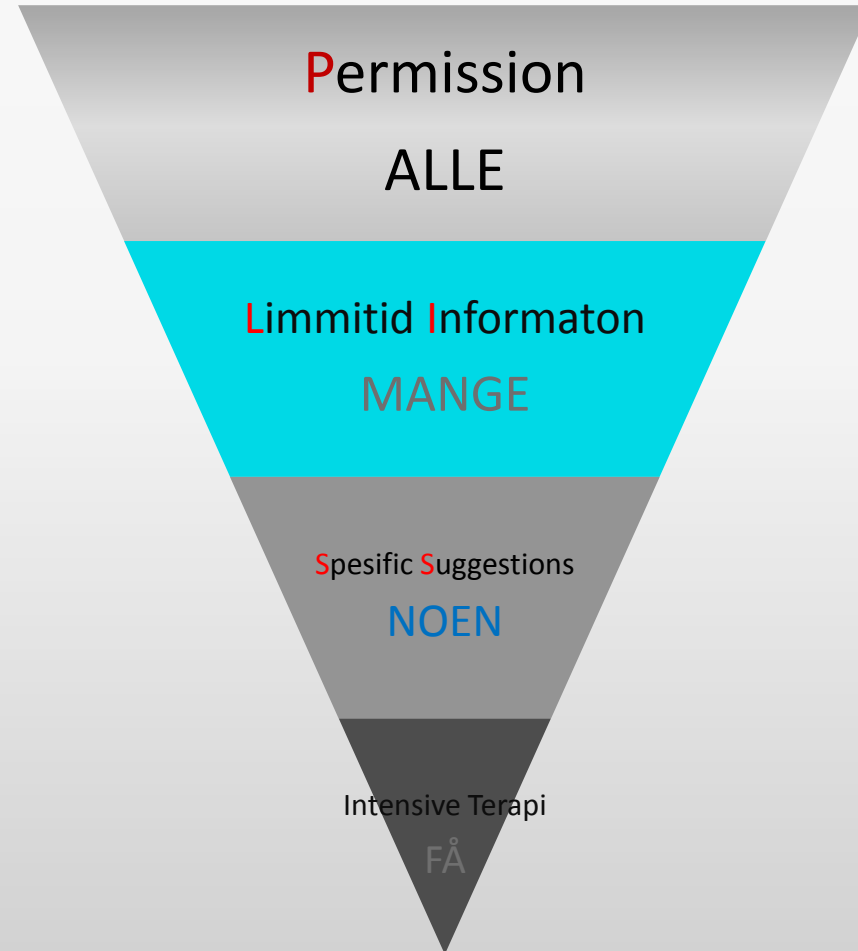
Enhver der ikke kan det, han er selv i en inbildning når han mener at kunne hjælpe en anden.

For i sannhet at kunne hjelpe en anden, må jeg forstå mer end ham - men dog først og fremst forstå det han forstår.

Søren Kierkegaard

# PLISSITT modellen

1. Det første nivået "P", **P**ermission, tillatelse, der vil det være tilstrekkelig at den profesjonelle formidler anerkjenner og oppasientens seksuelle behov. Det er greit å ha seksuelle følelser. Det er greit å snakke om seksualitet.
2. Det andre nivået er "LI" **L**imited **I**nformation som betyr begrenset informasjon. Det kan være ting som er nyttig å vite om seksualitet, generell informasjon om problemer som er mer eller mindre vanlige. Forskjeller på menn og kvinner, forandringer i kroppen som følge av alder og lignende. At det er vanlig å onanere.
3. Det tredje nivået er "SS" **S**pecific **S**uggestions kan bety at man kommer med råd, forslag til tiltak eller begynner med sexologisk behandling. Kan være konkrete råd om endring eller informasjon (f.eks. info om medikamenter som nedsetter / fremmer lyst, ereksjon, skjedetørighet, vagitorer, håndtering av forhold til seksualitet).
4. Det fjerde nivået er "IT" **I**ntensive **T**herapy handler om at det kreves spesialistkunnskap, henvisning til medisinsk, kirurgisk eller psykoterapeutisk spesialistkompetanse.



# Symptomer og konsekvens av demenssykdom som kan påvirke seksuell atferd.

- Svekket orienteringsevne for tid sted, situasjon og personalia
- Svekket gjenkjenningsevne
- Svakket evne til praktiske handlinger
- Redusert evne til vurdering
- Redusert impuls kontroll

# Hva skal til for å skape tillit?

- **P**artnerskap
  - Felles problemløsning
  - Bruk uttrykket "Vi" så mye som mulig, ikke "Hva kan jeg gjøre for deg?" "La oss takle dette sammen".
- **E**mpati
  - Forstå pasienten innefra. Som om du er i pasientens sko. Ta utgangspunkt i pasientens forståelsesramme.
  - Empatibegrepet er todelt
    - Du forstår pasienten innefra, men blir utenfor
    - Empati betyr ikke at man deler pasientens følelser (sympati)
  - Bruk uttrykk som: "Dette høres hardt ut", "Du virker lei deg", "Du virker motløs"
- **A**ksept
  - Møt pasienten med en ubetinget positiv holdning (Carl Rogers)
  - Du aksepterer pasienten uavhengig av eventuelle forskjeller i oppfatning av verdier og synspunkter
  - Aksept er ikke det samme som enighet

# Hva skal til for å skape tillit?

- **R**espekt
  - Du respekterer pasienten som et selvstendig tenkende og ansvarlig menneske som er i stand til å treffe avgjørelser i egne anliggender
  - Pasienten er ikke "han på rom 403")
- **L**egitimering
  - Pasientens følelser er ikke gale
  - Pasientens handlinger og følelser er en konsekvens av pasientens tolkning av situasjonen
  - Du kan endre pasientens handlinger og følelser hvis du kan endre hans oppfattelse av situasjonen
- **S**tøtte (support)
  - Pasienten opplever at du støtter og hjelper han/henne nå og i fremtiden.
  - Du er på pasientens side.
  - Bruk uttrykk som: "Jeg er her for deg", "Dette jobber vi sammen om".

# Konsekvenser av dårlig kommunikasjon



Det foreligger en betydelig mengde litteratur som assosierer dårlig kommunikasjon med en rekke uheldige **psykososiale konsekvenser** for pasienter rammet av kreft og deres pårørende.

Økt angst og depresjon

Dårlig psykologisk tilpasning

Ineffektiv mestring

Håpløshet

Redusert livskvalitet

# Hva tenker vi?



Laila Kathleen Johansen  
Spesialspl og sexologisk rådgiver (NACS)

# Når amors piler treffer

AV HEIDI ØSTHUS ERIKSSSEN, ELISABETH SKOVLY, HILDE KRISTINE MISJE, FRODE HANSEN (foto) og MATTIS SANDBLAD (foto)

**Stadig flere seniorer finner ny kjærlighet på sine eldre dager. Her er historien til tre av dem.**

– Vi kunne kastet all verdens anti-depressiva på sjøen om alle fikk seg en kjæreste i voksen alder, mener daglig leder i Seniorsaken, Tore Henning Larsen.

Med nye sjøkkareneiser som dating-sider på internett, seniorseiser og pensjonistklubber, er markedet stort for single besteforeldre.

– Vi har et øvig behov for kjærlighet. Det er vanlig og naturlig at bestemor savner en ny partner en stund etter at ektefellen har gått bort, sier organisasjonspeskytolog og parterapeut Andreas Loes Narum.

Larsen forklarer bestemors behov for kjærlighet slik:

– Mange av oss som er eldre i dag tilhører 66-generasjonen. Vi har vokst opp med «sex, drugs and rock 'n' roll», og det skal vi holde på med til vi dør, spøker han.

**– Gi blaffen i naboen**

Likevel kan det være vanskelig for bestemor eller bestefar å ta steget ut på sjøkkærh, og hva vil naboen tenke?

Larsen mener vi må ha et moderne forhold til besteforeldres nye kjærlighet.

– Den største lidelsen vi har i dag er ensomheten.

Han tror mange eldre har et litt for inngrodd bilde av at kjærlighet er noe som er forut oss når vi er unge.

– Man kan risikere å bli truffet av amors piler også som senior, forteller Larsen, som mener vi må gi blaffen i naboen måtte tenke og komme oss ut.

**Hvem vet best?**

Vikligere enn hva naboen tenker, er hva barn og barnebam sier når bestemor dukker opp med ny kjæreste.

– Mange savner bestefar, og mener at bestemor og bestefar er de som hører sammen. At bestemor finner seg en ny, kan derfor oppleves som et svik mot bestefar, forteller Narum.

– Men hadde man spurt bestefar, ville nok han ønsket at bestemor skal ha det best mulig, sier han.

Larsen mener at barn og barnebam vil juble når de først ser bestemor renne over av forelskelse.

**Barna er redd**

– Noen barn finner alltid noe som er galt. Det kan handle om arv, at de for eksempel er redd for at den nye partneren skal ta hele arven. Det er jo ingen vakker tanke, sier Narum.

Samlivsterapeut Solveig Vennekleand har lang erfaring med single seniorer som finner ny kjærlighet.

Hun forklarer at det er mange praktiske spørsmål barn og barnebam stiller seg når bestemor dukker opp med ny flamme.

De spør seg kanskje hva slags økonomi det nye parret skal ha, hvilken familie har den nye mannen eller om han skal flytte inn i bestemors hus, sier hun.



# Bestefar på sjøkkærh

Espet: heidi.eriksson@vg.no  
elisabeth.skovly@vg.no  
hilde.kristine.misje@vg.no

Laila Kathleen Johansen

(NACS)

# Når amors piler treffer

Det var helt magisk - som om lynet slo ned

**SELJE (VG) Da kunstnerparet Kjell-Stig Amdam (71) og Grethe Berge (76) falt for hverandre, stoppet tiden. De husker ikke hva de spiste eller hvilket teaterstykke de så på første date.**

– Det var helt magisk, som om lynet slo ned, forteller Kjell-Stig.

Han ble sammen med drommedesmen, Grethe Berge, for snart seks år siden. Med seg på kjøpet fikk han fire barn, 14 barnebarn og seks oldebarn.

**Er 28 stykker**

– Når vi samles alle sammen er vi 28 stykker, det er klart det er en overgang for en barnelesmann, men det er veldig hyggelig, sier han.

Parret hadde kjent hverandre lenge, da de bestemte seg for å ta spranget i 2007.

Et drøyt år etter at Kjell-Stig mistet sin andre kone, var han lang med. Da bestemte han seg for at han ville reise til Bergen og invitere Grethe på middag.

– Det var fullkaff med en gang, og vi hadde bade øyne for hverandre hele kvelden. Et det en ting lvel har vært meg så er det at når det dukker opp en mulighet, så griper du den med begge hendene.

Kvelden endte i et kyss midt på Torgallmenningen i Bergen. Siden har de lyssat hverandre hver eneste dag de er sammen.

Men det var ikke alle som jublet like høyt over det nye forholdet.

**– De mistet meg litt**

– Familien min reagerte nok litt i starten, både barna og barnebarna. De lotte at de mistet meg litt, fordi jeg tidligere alltid var stansby og bestendig silte opp for dem. Flaksen var jeg mye på reis, mer utlagings og opp over ørene forelsket. Det var en overgang for familien, forteller Grethe.

Da bestemte hun seg for å sette seg ned med barna for å lese teksten.

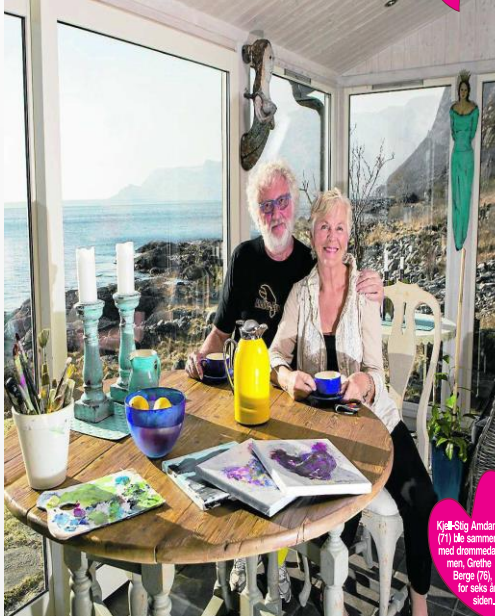
– Jeg forklarte at jeg var lykkelig og at livet er for kort til å fornekte seg de gode årene. Han var faktisk veldig glad for at den gamle bestemoren har funnet kjærligheten, og har blitt Kjell-Stig Berge ganger.

**Våkner sammen**

Seniorerne eller hver sitt hus, i henholdsvis Bergen og Selje, men ble sammen i barnebarne i 1970-årene.

De er begge kunstnere og bruker mye tid i atelieret til Kjell-Stig.

– Det i våkene med hverandre, spise en lang og hyggelig frokost sammen og så dover han er noe av det jeg venter mest, sier Kjell-Stig.



Kjell-Stig Amdam (71) ble sammen med drommedesmen Grethe Berge (76), for seks år siden.



Terje Staalstrøm (70) og Aagot Harstad (68) fant forene igjen 40 år etter at ungdomsrommet var skutt.

Da jeg traff Terje var jeg ikke i tvil, dette var mannen for meg

Terje Staalstrøm (70) «glemte» skoene i et middagsselskap, så han hadde en unnskyldning for å møte Aagot Harstad (68) igjen.

Siden ble det kinodater, middagsturer, gode samtaler og i 2007 giftet parret seg på selvsatte julefart.

Men det er ikke første gang parret har hatt varme følelser for hverandre. Da de var 16 og 18 år svømmet de for hverandre, men så ble det Terje til Torshavn for å studere.

De giftet seg siden på hver sin kant. Aagot hadde et 17 år langt ekteskap bak seg, men hadde vært alene 20 år da hun traff ungdomsrommet da de giftet seg.

– Vi er opplatt av ryddighet, og det er greit å vite hvem

**FEM RÅD FOR SENIORSJEKK**

Hva bør du tenke på før du kaster deg ut i det? Her er samlivsterapeut Solveig Vennekleands beste tips:

**1. Vit hva du vil**

Finn ut hva slags person du kunne tenke deg å bli kjent med – og ikke minst hvordan du skal presentere deg selv.

**2. Bruk internett**

Søk på de seneste kanalene for nettdating. Det stemmer ikke at de bare er for unge mennesker. Velg den kanalen som gir deg mulighet til å snakke litt om deg selv, eller ta en personlighetstest.

**3. Kom deg ut**

Oppsøk turistforeningene, reise-foreninger, seniorans eller lignende. Det ligger det mange muligheter, og du trenger ikke dra på «seniorbått».

**4. Åpen om familien**

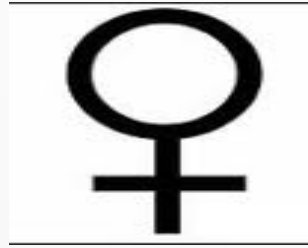
Si med en gang du møter potensielle at du har barn og barnebam. Du må forstå at det å etablere seg på nytt i seniorklubber kan innebære at du eller den andre tar en ny familie i tillegg.

**5. Søtateris - aktivt**

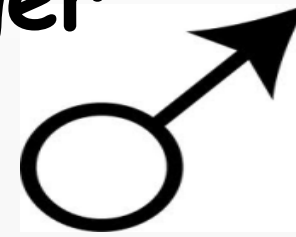
Når du har møtt noen, fortell hvilken type du er. Er du en som er glad i å være hjemme å slappe av i sofaen, må du si det. Det handler om hva du vil bruke tiden din på.

Fra 1981 til 2011 har det nesten vært en forløpning av ekteskap i aldersgruppen 60-64 år. Ervok-





# Fysiologiske endringer



- Tynne og uelastiske slimhinner i skjeden. Pga. Atrofi blir livmoren mindre og skjeden kortere
- Følsomheten i klitoris er i behold selv om størrelsen avtar og en del av fettvevet rundt går tapt, slik at den blir mindre beskyttet og lettere irritert. NB! Mer varsom under vask pga. Ubehag hvis en er for hardhendt.
- Mindre rødhet i hud
- Lengre tid før lubrikasjon -er mindre
- Vulva og vagina svulmer mindre
- Trenger lengre/mindre tid for å oppnå orgasme -som også er svakere -men opplevelsen sterkere

- Mindre rødhet i hud
- Ereksjon blir svakere
- Penis trenger mer stimuli for å bli erigert
- Ejakulatet minsker i volum -kan utebli
- Færre spontane ereksjoner
- Tar lengre tid før orgasme oppnås

Løfgren-Mårtenson & Lundberg (2010)

- Ca 40 % av menn over 45 år, opplever erekjonsproblemer
- Ca 10% av menn under 70 år har total erekjonssvikt

# Relasjonelle og emosjonelle grunnleggende forhold for seksuell respons-syklus

1. Følelsmessig intimitet
  - Å kjenne et følelsmessig bånd til partner
2. Motivasjon
  - Ønske om følelsmessig nærhet og vise kjærlighet (hengivenhet, fysisk nytelse, dele lek og humor)
3. Markører og tegn
  - Er bevisst på og bruker sanser (flørt, erotiske tanker, fantasier, lengsel, spenning etc)
4. Handling
  - At en søker ut og åpner opp for muligheten for seksuell stimuli (egen/ med partner)



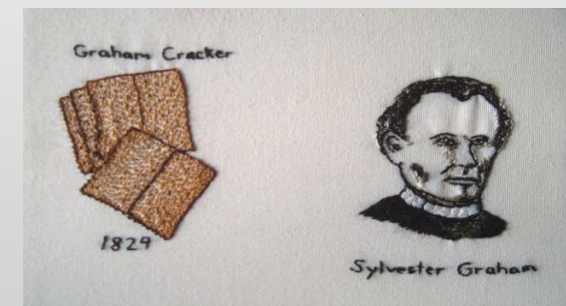
## Hinder:

1. Lyst
  - Manglende lyst
2. Psykologiske barrierer:
  - Redusert mottakelighet, manglende emosjonell intimitet mellom partene, tidligere smertefulle opplevelser, frykt for konsekvens/ opplevelsen
3. Fysiske barrierer:
  - Smerter, ereksjonsproblemer, tørrhet etc



# Masturbasjon

- Skambelagt tema i større grad hos eldre, ofte i større grad enn hos yngre
- Masturbasjon i høg alder er ofte relatert til høy seksuell aktivitet tidligere i livet 😊
- Onani er ikke uvanlig hos eldre, men ofte koblet sammen med skyldfølelse



# Noen fakta

- Biolog og forsker Alfred Kinsey fant ut at man
  - ved 65-års alder i snitt hadde samleie en gang pr uke,
  - en gang i måneden ved 75-års alder og
  - ved 80-års alder en gang annen hver måned.

Man regner at samleiefrekvensen er den samme i dag, men at den er noe høyere for de eldste (Gott, 2005).



# Noen fakta

- Interessen for sex reduseres, men i mindre grad den seksuelle interessen.
- 98% ga i en (svensk) undersøkelse seksualitet «noe viktighet»
- Setter større pris på livet
- Familierelasjoner får større betydning (Taylor & Gosney 2011)
- Signifikante forskjeller i kjønn
- -41.2% av menn mellom 75-85 rapporterte seksuelle interesser
- -11.4% av kvinner i samme alder rapporterte seksuell interesse

# Noen fakta

25% menn i 80-årene har samleie.

Resterende 75% kan ha seksuelle lyst og utleve dette uten samleie

35% av kvinner i 70-årene har samleie, mens bare 10% ved 85-års  
alder

- De som er seksuelt aktive holder seg friskere
- Bedre lungekapasitet, oksygenopptak
  - Skog (2002)

# Noen fakta

Spørreundersøkelser iflg Almås/ Benestad viser:

- Halvparten av de rundt 70 år er seksuelt aktive og 60 % hadde seksuelle interesser.
- I aldersgruppen 85- 94 år svarte 20 % at de var seksuelt aktive, mens 50 % har seksuell interesse.

# Faktorer av betydning for seksuell aktivitet

- Stor variasjon i seksuell aktivitet blant eldre
- Kjønn, alder, helse har betydning
- Tilgang til en fast partner viktig
- Tidligere seksualliv stor betydning for seksuell aktivitet i høy alder
- Høyere utdanning -> høyere seksuell aktivitet
- Medisinforbruk





# Tilknytning

Nærhet til et annet menneske, der fundamentet for atferden, grunnlegges gjennom tidlige barndomserfaringer.

## Trygg tilknytning

Integrert/ - en stabil/ balansert tilnæringsmåte.

Oppfatter situasjoner på en realistisk måte (adekvate kognitive og affektive reaksjonsmåter) Gir god mestring

## Utrygg tilknytning

Avvisende (glatter over, benekter og idylliserer) Holder distanse. Overinvolvert (sinne, forurettelse) opptatt av nære relasjoner

# Relasjonskontrakt

## Fellesskapskontrakten,

- Ektefellen blir umerkelig inn i en rolle - overtar i stadig større grad oppgaver og funksjoner. NB! Flinke pårørende kan lett bli oversett. (samtale)

## Dialogkontrakten

- Basert på forventning om dialog og samspill mellom selvstendige parter. (samtale)

## Trygghetskontrakt,

- Ektefellen forventer at den demente skal være trygg og sterk. Trenger støttespillere i prosessene med å redusere forventningene og bearbeide angst og utrygghet.

## Avstandskontrakt.

- Et velregulert, avstandspreget samliv. Kan reagere med sinne, når den demensrammede ikke kan holde orden (truer den etablerte balansen i forholdet). Ektefellen trenger hjelp til å opprettholde struktur i hjemmet. Avlastning og dagsenteropphold kan bidra til noe av den tiltrengte ro og avstand i forholdet.

# Hvordan finne gode løsninger?

- Hva er problemet?
- Hvem er det et problem for?
- Hvordan kan vi forstå problemet (atferden)?
- Hva kan vi gjøre for å redusere problemet?
- Hvordan kan vi håndtere  
”problemsitusjonen” når den oppstår?

# Kompliserende situasjoner som kan oppstå i parforhold

Ens demente partner verken husker ens navn eller gjenkjenner ektefellen, husker ikke hvordan man gjennomfører et samleie og må veiledes av ektefellen gjennom seksualakten, husker ikke at man nettopp har hatt samleie.

Det blir pinlig når den demente blir "ufin" i sin adferd i sosiale sammenheng. Overdreven sjalusi utvikles, eller demensen medfører nedsatt/ økt seksuallyst.

Skog peker på at disse situasjonene gjør det vanskelig for den friske part å oppleve seksuallivet som normalt  
Skoog (2002)



"HVA OM SVARET PÅ DIN BØNN  
FOR ET ANNET MENNESKE,  
VISER SEG Å VÆRE DEG?"



# Fatigue/ unormal tretthet?

Nedstemthet

Konsentrasjonsvansker

Utilpasshet

Hukommelsesvikt (særlig kortidshukommelse)

Kjedsomhe, tretthet

Utmattethet

Kraftløshet, energiløshet

Døsighet

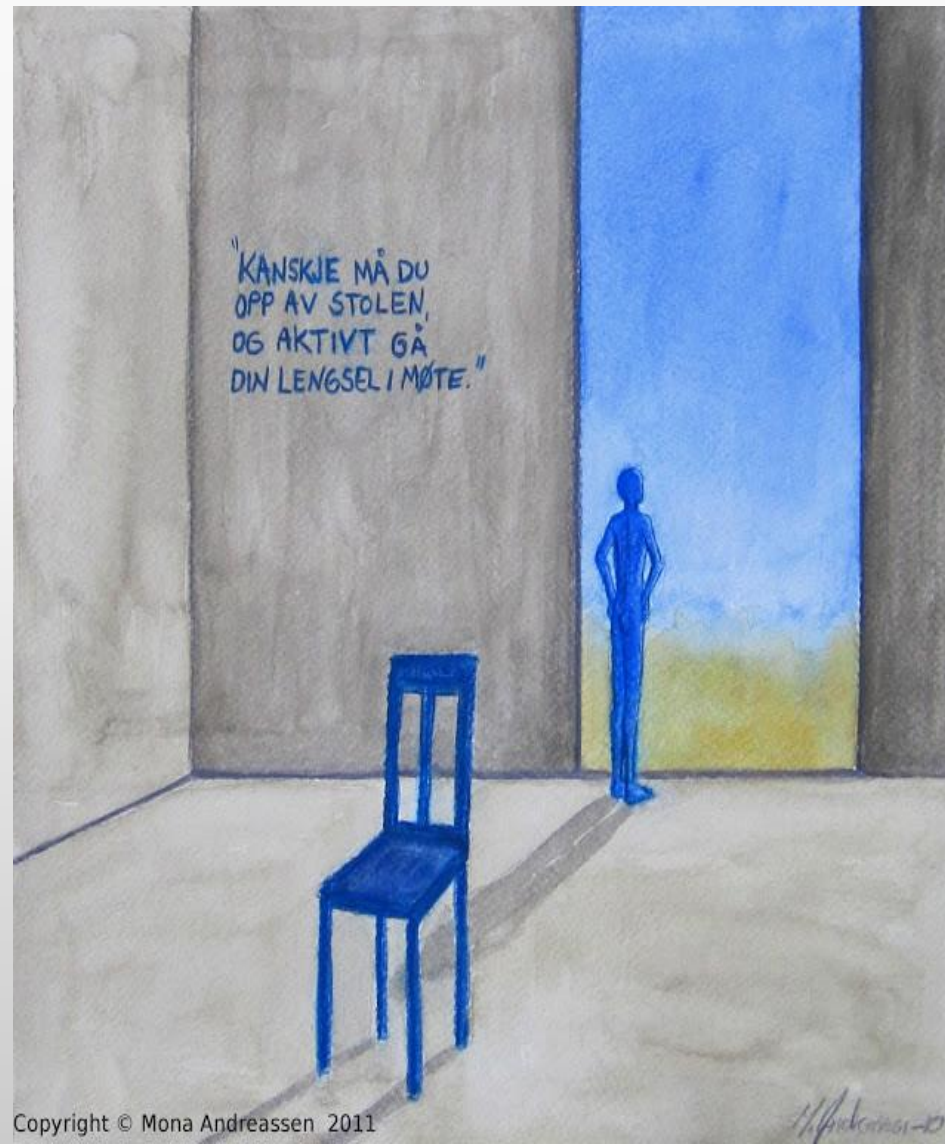
En subjektiv følelse

noe er galt med kroppen,

kroppslig ubehag  
redusert funksjon

Elisabeth Normannvik

Kreftforeningen 21.11.16



"Å VÆRE I STAND TIL Å FINNE HVILE  
SELV UNDER TRUENDE SKYER,  
ER Å VÆRE TILLITSFULL,  
IKKE ANSVARSLØS."





**How others see you, is not important..  
How you see yourself means everything.**



# Hukommelse

## Kortidshukommelse

evnen til å huske/ ta imot informasjon kan vare i mindre enn 20 sekunder. Det er derfor ikke korttidsminnet vi snakker om når vi fokuserer på de siste månedene eller årene som har gått. Korttidshukommelsen er ofte inntakt i en tidlig fase av demens.

## Langtidshukommelse -

er redusert allerede i tidlig fase av demens og reduseres i takt med utvikling av sykdom.

**Episodisk hukommelse** (Konkrete hendelse i forhold til tid og sted, beskjeder, avtaler etc)

**Kildehukommelse** (hvem, hva og hvor)

**Semantisk hukommelse** (innlærte fakta, historie/ navn på steder)

**Prosedural hukommelse** (innlærte handlinger)

# SEE THEMSELVES IN THE MIRROR



# Sanser lystens apparat

- Syn
  - Lukt
  - Berøring (hud, Kyss)
  - Hørsel
  - Smak
- 
- Fantasi – hjernens ereksjon





**Seksuell tenning?**

# Følelser

Paul Ekman 1934, sier at følelser er universelle 42 ansiktsmuskler. Følelser er en forutsetning for overlevelse (indre kompass)

## Primærfølelser

Glede  
Overraskelse  
Frykt  
Lengsel  
Forakt  
Sinne

## Sosiale følelser

Skyld  
Skam  
Flau  
Stolt  
Sjalusi



# Medikamentelt:

**Diabetes** - ereksjonsproblemer (>50%)

**Diuretika** - ereksjonsproblemer, brystutvikling hos menn for noen.

**Blodtrykksmedisin** - ereksjonsproblemer

**Hjertemedisin** - Digitoxingoxin/ Digoxin

- gir ofte brystforstørrels hos menn og ereksjonsproblemer
- Ved langvarig behandling med digitalispreparater hos menn vil det kunne bli en forskyvning av testosteron/østradiol -balansen i plasma (Opplysningene er basert på en eldre undersøkelse)

**Uspesifikke bivirkninger** som for eksempel tretthet, kvalme og endret kroppsfasong vil kunne være med å påvirke lysten og evnen til sex.

Legemidler kan i tillegg medføre til samleieproblemer som tørre slimhinner, svie, smerter etc

**Munntørhet** må vi ikke glemme, et tørt kyss!



# Tenkt om tanker

Når Olsen plages med urinlekkasje

- og du oppdager at han har revet av seg bleien hver morgen...

Tenker du da om det kan være seksuelt relatert, eller tenkes det i andre baner?

"HVERDAGSLIV: BALANSEKUNST  
SOM GIR LITE APPLAUS,  
KREVER STOR SMIDIGHET,  
MEN GLEDEN OVERGÅR ALT."





*"Jeg kan se snillheten i ansiktet ditt  
Når du krenker meg med din toleranse.  
Jeg kjenner at uverdigheten kan få  
feste i meg  
Jeg raser mot deg, men du merker det  
ikke.  
Før jeg evner å forklare deg,  
Hva en selvfølge er."*

Esben Esther P. Benestad 30.10.09

"SANN KJÆRLIGHET  
ER IKKE BARE SØDME,  
DET ER OGSÅ OFFER."



# Kunstutstilling på sykehjem



## DEFINISJON:

Billedtherapy er basert på kunnskapen om at ethvert menneske uavhengig av tegneferdigheter har latente muligheter til å la indre tanker, følelser og evt. konflikter få et visuelt uttrykk.

Etter hvert som indre opplevelser billedgjøres hender det ikke sjelden at en blir mer verbal

(Margaret Naumburg  
1958)





# Kreativitet

Defineres som evnen til å skape nye ting og det å få nye ideer.



# "Jeg kan ikke tegne"

- Prestasjonsangst
- Billedtherapy er inkluderende
- Ikke fokus på ferdigheter
- Ingen gal måte å tegne på
- "Flinke" kan gjemme seg bak teknikk
- Det "ufullkomne" har muligheten i seg til "forandring"



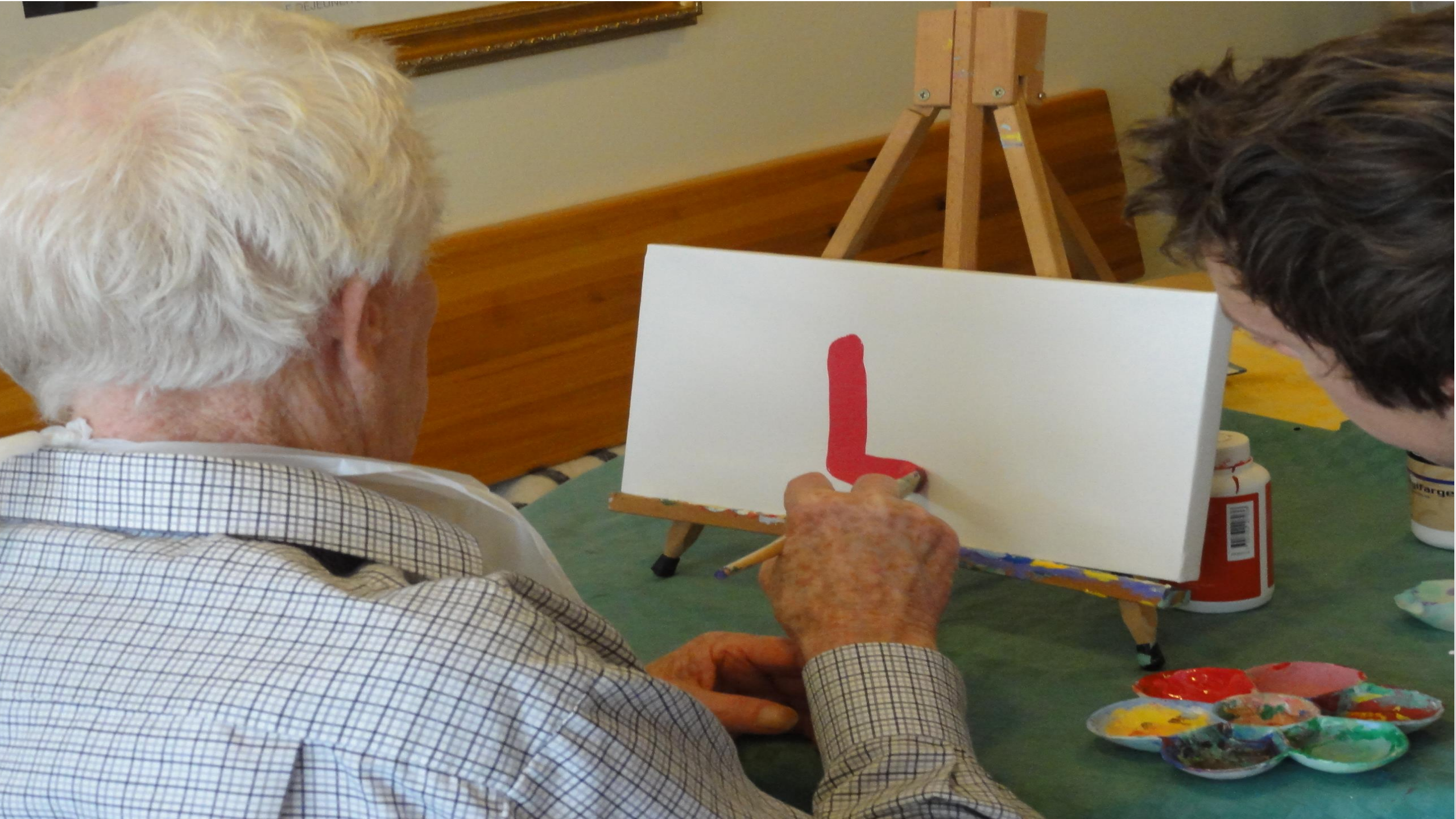


## Hvorfor "virker" bilder?

- Vi tenker i bilder
- Indre bilder kan bli ytre bilder
- Uttrykk for både objekt og oss selv
- Mindre kontrollerbart.
- Går igjennom forsvarsmekanismen som bygger seg opp med svikt.
- God mestringsstrategi
- Bilder i stedet for ord.
- Bilder og ord hånd i hånd.









## Særpreg ved billedterapi

- Bilder er synlige
- Bilder kan taes frem igjen
- Mye kan få plass på en gang
- Bilder gir nødvendig avstand
- Følelser kan kanaliseres
- Bilder kan uttrykke noe annet enn ord.







## Tolkninger av bilder

- Det er ingen fasitsvar i billedtherapy
- Åpne spørsmål, felles undring
- Bilder kan være både like og unike
- *"Prinsippet er at det er den som har skapt bildet som har svarene"*









## "THE ART OF THERAPY"

*"Det nydelige ved billedtherapy er at til syvende og sist er det ikke mulig å definere, akkurat på samme måte som den kreative prosessen,  
- hvor mye vi enn kan si og gjøre i forhold til den,  
- den forblir et mysterium."*

*Edith Wallace 1976*





# Hva gjør vi da?

IKKE overseksualiser -

det er ikke alle som vil snakke om det eller opplever problemer

Sette egen seksualitet til side...

Snakke om seksualiteten som en ressurs og ikke som et problem

Seksualitet er et sensitivt tema for de fleste, og hos eldre er det oftere berørt med skam/tabu

Spør først om pasient bruker ønsker å svare på spørsmål om personlige tema...

Generaliser seksuelle problemer -og spør direkte -er det noe du erfarer?

# BETTER



**Bring** - temaet på bane

**Explain**- forklar at seksualitet er nært knyttet til kreftsykdom

**Tell** - fortell at det er mulighet for hjelp, åpen til å snakke om det.

**Timing** - samtale ut fra behovet til pasienten.

**Educate** - lær opp pasienten om bivirkninger, seneffekter, legemidler og hjelpemidler som kan fremme seksualiteten.

# Etiske prinsipper

**Vi trenger etiske prinsipper og moralske regler for å bruke seksualiteten, ikke for å undertrykke den. Disse må innebære:**

Kunnskap om seksualitet

Forståelse for muligheten til å skade og gjøre godt.

Respekt for de potensialer som ligger i seksualiteten.

Kjærlighet til seksualiteten som fenomen

Sette seksualiteten på dagsorden

# Hva med disse?



- Er det rom for dem?



Laila Kathleen Johansen  
Sexologisk rådgiver (NACS)

# EEPB & Sara Lund



- ...og disse..?





## Visjon om kjærlighet

det blir ikke enkelt å bedrive  
elskovens kunst når  
vi må snues i senga hver fjerde time

ikke lett å få seg et nummer når  
beina er blitt to strikkepinner og  
brystene to pannekaker hvor  
syltetøyet stadig havner og  
amalgamfyllingene ikke legre er kyssekte

hva hjelper det å ha lyst når  
det er på kamferdrops og  
den pirrende fornemmelsen i  
brystvortene skyldes at de er  
kommet i klem under buksestrikken

når jeg stadig må forklare deg hvem  
jeg er og hvem du er og hva vi heter og  
bulen i buksa di skyldes inkontinensbleien

nei, enkelt blir det ikke men  
hvem bestemmer når elskoven skal ta slutt  
og at kjærligheten blir dement?

jeg skal aldri gi opp men  
overvinne lysten på kamferdrops  
kle meg naken for deg og  
kle deg naken for meg

legge meg inntil deg på stikkklakenet og  
sørge for at vi blir snudd i takt  
hver fjerde time

Eivor Bergum



Ingenting er så vakkert som den kjærlighet som har  
overlevd livets **stormer**



# Litteratur:

- Almås E, Benestad E (1997) *Sexologi i praksis - Behandleres møte med menneskers seksualitet*. Tano Aschehaug, Oslo
- Gott M (2006) *Sexual health and the new ageing* Oxford University Press, England
- Gott M, m.fl (2004) *Opening a can of worms* Oxford University Press, England
- Graugaard, Møhl og Hertoft (2006): *Krop, sykdom og seksualitet* Forfatterne og Hans Reitzels Forlag
- Ingebretsen R m.fl *Aldersdemens i parforhold* (2002) NOVA
- Løfgren-Mårtenson L.,Lundberg P.O. (2010) *Sexologi* Liber AB, Stockholm, Sweden
- Skoog I. *Seksualitet hos eldre :101 ->108*
- Tretteteig, Signe (2016) *Demensboka Aldring og helse*
- Tvedt, Å. M. A (2009) *Sykepleierens opplevelse av seksuell atferd hos personer med demens i skjermet enhet. Masteroppgave, Universitetet i OSLO*
- Wylic, K (2007) *Sexuality: It's not just sex* Journal of the royal society of medicine Volume 100, Sheffield UK