



ViPU Viden

14. årgang · nr. 3 · september 2012

om psykiatri og udviklingshæmning

TEMA

SEKSUALITET

Et psykologisk perspektiv
Psykofarmaka
Seksualvejledning
Seksuelle overgreb

- Sølund Festival
- Grooveability
- Norsk konference



Kurt Sørensen, overlæge og leder af Center for Oligofrenipsykiatri

Seksualitet

Marx Brødrene sagde for mange år siden, at sex, efter deres overbevisning, er kommet for at blive. Den vittighed har jeg brugt før i tilslutning til et tidligere nummer af ViPU Viden, der havde seksualitet og udviklingshæmning som tema.

Den omstændighed at vittigheden genbruges er et udtryk for, at emnet stadig er udtømmeligt.

Der hersker mange fordomme eller misforståelser omkring udviklingshæmmede menneskers seksualitet. Nogle lever i den fejlopfattelse, at sådanne barnligt uskyldige mennesker slet ikke kan have seksuelle behov, mens andre tror, at man som udviklingshæmmede er et brølende seksuelt uhyre.

Ingen af opfattelserne er rigtige. Når man kommer tæt ind på livet af udviklingshæmmede mennesker, vil man opdage, at seksualitet ofte spiller en betydelig, og sommetider undertrykt, rolle.

Sommetider giver seksualiteten anledning til problemskabende adfærd, der kan vise sig ved grænseoverskridende handlinger, som det dels er en pædagogisk opgave at tage hånd om, dels sommetider en psykiatrisk udfordring. Der begås utvivlsomt seksuelle overgreb af enkelte udviklingshæmmede mennesker, men det må heller ikke glemmes, at mange, formentlig flere, har været udsat for overgreb i børne- eller voksenlivet, "nemme" ofre som mange af dem er.

Er en for udtalt seksuel aktivitet et problem, er det modsatte også tilfældet af og til. Hvordan hjælper man mennesker med seksuelle behov, som ikke kan imødekommes på det "almindelige" marked.

Disse emner er nogle af dem, vi kommer ind på i det nye nummer af ViPU Viden. Og vi regner med at følge op i et kommende nummer og på vores hjemmeside (www.oligo.dk), hvor blandt andet købesex vil blive behandlet.

Jeg håber, at temaartiklerne vil blive læst med interesse. Men som sædvanlig indeholder bladet også artikler om andre emner, og jeg ønsker god læselyst.

Udgives af

Center for Oligofrenipsykiatri
Skovagervej 2 · 8240 Risskov
Telefon 78 47 15 50
Telefax 78 47 15 69
E-mail: videnscenter@oligo.dk
www.oligo.dk

Bladet udkommer 4 gange om året.
Årsabonnement: 200,- kr
Medarbejderabonnement: 100,- kr/år

Ansvarshavende redaktør

Overlæge Kurt Sørensen

Redaktion

Dorte Eifer
Mette Egelund Olsen
Hanne Engelstoft
Fotos: Hanne Engelstoft

Grafik og layout

Pernille Granath

Forside: Modelfoto arkiv

Trykkeri

PE offset

Kopiering kun tilladt på institutioner, der har indgået aftale med Copy-Dan, og kun indenfor de i aftalen nævnte rammer.

ViPU Viden påtager sig intet ansvar for manuskripter m.m. som er indsendt uopfordret. Synspunkter, der udtrykkes af gæsteskrivere, interviewede o.l., dækker ikke nødvendigvis bladets holdninger.



Et psykologisk perspektiv på udviklingshæmning og seksualitet 4

Psykofarmaka kan påvirke seksualiteten negativt..... 7

Når kemisk kastration er nødvendig..... 8



Seksualitet - pædagogens ansvar?..... 10

Lyrik 14

Forspil – er det noget med et band?..... 15



Seksualvejledning skal starte allerede i børnehaveklassen 18

Pædagogisk arbejde med seksuelt traumatiserede brugere..... 20

«Ingen hemmeligheter» 22

Er I der, Sølund?..... 25



Sølund Festival er en god garanti for en fest 26

De groover sig i form og godt humør 28

Konference: Ikke enkelt når det er dobbelt 30

Kort nyt..... 31



Modelfoto arkiv

Et psykologisk perspektiv på udviklingshæmning og seksualitet

Af psykolog Eva Kirketerp,
Center for Oligofrenipsykiatri

At styre drifter på socialt passende måder eller indgå i komplekse, gensidige seksuelle relationer er udfordrende, når man har kognitive funktionsnedsættelser, og det giver oftere problemer end ikke. Her følger forskellige perspektiver, der belyser netop det krydsfelt, og dernæst følger en opfordring til at udvide fokus, således at de bagvedliggende behov også

indtænkes, når der drøftes seksualitet og udviklingshæmning.

Mennesker med udviklingshæmning er en meget bred gruppe, med vidt forskellige udfordringer og behov for hjælp. Der er dog også visse fællestræk: Rigtig hyppigt er der uoverensstemmelse mellem den kronologiske, kropslige alder og den psykologiske - og følelsesmæssige udviklingsalder.

Den juridiske ramme omkring den hjælp og støtte mennesker med udviklingshæmning modtager er serviceloven. Serviceloven indeholder ikke ydelser specifikt målrettet støtte til seksualitet, men § 1, stk. 1 angiver, at formålet med hjælpen er at tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk og psykisk funktionsevne. Ligeledes erklærer FN konventionerne (stadfæstet ved folketingsbeslutning

i 1993) lige muligheder for handicappede: De må ikke nægtes mulighed for at opleve egen seksualitet, have seksuelle forhold, og skal have ens adgang til svangerskabsforebyggelse og til oplysning i tilgængelig form om deres seksualitet. Når vi taler om rettigheder er det vigtigt at holde for øje, at seksualitet for den enkelte er en ret, men *ikke* en pligt.

Evnen til at være seksuel er medfødt, men udvikles gennem erfaringer (Johansen, Thyness og Holm 2001) og den seksuelle udvikling hænger nøje sammen med den øvrige udvikling: Den fysiologiske udvikling, den følelsesmæssige udvikling, den kognitive og sproglige udvikling og ikke mindst den sociale udvikling, der igen hænger sammen med erfarings-samling. I og med at mennesker med udviklingshæmning har en anderledes udvikling bliver mulighederne for f.eks. at opsamle viden, at forholde sig refleksivt og for at gøre sig erfaringer også væsentlig anderledes, og dette har stor betydning for, hvordan man "mestrer" sin seksualitet.

Der er en kronologi i den måde, hvorpå menneskets bevidsthed udvikler sig. Først en fysisk bevidsthed, dvs. bevidsthed om ens krop og dens egenskaber, dernæst bevidsthed om lyst og ulyst, bevidsthed om egen vilje, bevidsthed om køn og bevidsthed om roller etc. Et centralt spørgsmål er, hvilken udviklingsalder, der må skønnes som et nødvendigt mindstemål, førend det kan forventes, at man kan forvalte en gensidig seksuel relation ¹

¹ f.eks. vurderet med "Udviklingsalder hos voksne udviklingshæmmede, Kuno Bellers udviklingsbeskrivelse af småbørn", Freltofte, 2002.

Et bud kunne være en voksen krop og en udviklingsalder på minimum 6-8 år, dog er evnen til empati og indlevelse et kardinalpunkt i den forbindelse.

Den psykologiske udviklingsalder har betydning for forudsætningerne for empati og indlevelsessevne. For at kunne udvikle empati, må man kunne forstå og genkende følelser, både ens egne og andres, man skal være i stand til at tage andres perspektiv og forstå deres "indre tilstande" og kunne forstå og regulere de følelser, der vækkes i en selv. Empati er selvsagt en vigtig forudsætning for at kunne indgå i socialt samspil og dermed også for at kunne være involveret i gensidig seksualitet, der er en kompliceret cocktail af potentielt modstridende behov, følelser og længsler. En ofte hørt karakteristik af dilemmaer i bofællesskaberne er driftsstyrede, virile unge mænd, med svag empati og unge kvinder, der har mere fokus på kønsidentiteten, der følger med at være "nogens kæreste", og som måske har svært ved grænsedragning eller konsekvensberegning.

Se på de bagvedliggende behov

Når der tales om seksualitet, synes der at være en tendens til, at der fokuseres på de "tekniske" aspekter eller på akten i sig selv, og mindre på de behov, der skønnes at være bagvedliggende. Disse bagvedliggende behov kan være sværere at italesætte, når man har anderledes sproglige forudsætninger, men det kunne måske være mere hensigtsmæssigt netop at kigge bredt på de grundlæggende behov og de anderledes forudsætninger for at indgå i relationer.

Gennem livet er forskellige behov primære i forskellige perioder - og nogle behov holder ikke op med at være aktuelle uanset udviklingsniveau. Der er ud over behovet for seksuel sanselighed, behovet for tryghed, kærlighed, intimitet, kropskontakt, ømhed, sociale roller og for kønsidentitet. Disse øvrige behov får ofte en noget stedmoderlig behandling, men det er særdeles relevant at sætte fokus på disse, også fordi de langt hen af vejen er mindre konfliktfyldte at imødekomme, idet de også kan tilvejebringes i andre relationer end kun de erotiske.

Graugaard, Møhl og Hertoft (2006) beskriver seksualitet som behov for de 6 R'er: Reproduktion, Relation, Respekt, Rehabilitering, Rekreation og Relaksation og giver dermed andre bud på, hvilke bagvedliggende behov, der kan være på færde, når der tales om seksualitet.

For så vidt, at borgeren er i stand til at indgå i en dialog omkring hvilke behov, der rører sig, er det naturligt at have pædagogiske fortrolige samtaler, hvor seksualiteten og de bagvedliggende behov italesættes. Når dette sættes i tale er det hensigtsmæssigt at sikre sig god tid - også til opfølgning. Det er vigtigt med en relation med tillid, tryghed og forudgående faglig refleksion over, hvordan snakken tages. Den formidling, der sker mellem linjerne, når man som fagperson taler uden om eller ikke føler sig behageligt til mode i samtalen bør ikke underkendes.

I Socialstyrelsens bog "Seksualitet på dagsordenen" gives følgende spørgs-

FORSKNING

Af informationsmedarbejder Dorte Eifer

Mange udviklingshæmmede synes, at seksualitet og relationer til andre mennesker er vigtige aspekter i livet. Det viser en hollandsk undersøgelse, der havde til formål at indsamle viden om fire hovedemner i forhold til seksualitet og parforhold, nemlig viden, holdninger, erfaringer og behov.

Undersøgelsens resultat viste, at de 76 udviklingshæmmede deltagere havde en betydelig erfaring med parforhold og seksualitet, ligesom de også havde mange behov for relationer og seksuel aktivitet. Således havde 75 % erfaring med at kysse på munden og 51 % havde erfaring med samleje.

I forhold til alder fandt man ikke nævneværdige forskelle, men i forhold til køn viste undersøgelsen en række forskelle mellem mænd og kvinder. Generelt havde de mandlige deltagere flere seksuelle behov og erfaringer end de kvindelige deltagere, særligt i forhold til upersonlig seksuel aktivitet som onani, pornografi og prostitution. Disse forskelle mellem mænd og kvinder peger tidligere forskning også på.

Derimod er behovet for relationer og seksuel udlevelse ifølge undersøgelsen ikke nært forbundne. Mange af de adspurgte efterspurgte en nær ven uden at nære et ønske om et seksuelt forhold, og mange af de adspurgte ønskede at udfolde sig seksuelt uden at have et fast forhold.

Støtte til mennesker med udviklingshæmning i deres relationer og seksualitet bør tage udgangspunkt i individuelle behov, konkluderer forskerne bag undersøgelsen. Netop behovet for viden forekommer essentielt, idet mange af undersøgelsens deltagere manglede grundlæggende viden om seksualitet. Yderligere fandt man ingen sammenhæng mellem viden og erfaring. Således vidste seksuelt aktive ikke nødvendigvis mere om sex-relaterede emner end de ikke-seksuelt aktive.

Forskerne bag undersøgelsen beskriver, hvordan udviklingshæmmedes ret til seksualitet af samfundet ofte overses. Anden forskning viser, at seksualitet hos mennesker med funktionsnedsættelse for det første er tabubelagt, og for det andet at der ikke findes meget materiale omkring hvordan personalet i praksis bedst guider i disse forhold. Det er derfor anbefalelsesværdigt, at der skabes relevante undervisningsmaterialer og tilbud målrettet mennesker med udviklingshæmning om seksualitet og relationer. I den hollandske undersøgelse påpeges vigtigheden af en indsats, der inkluderer såvel viden som holdninger, erfaringer og behov – læring der taler til både hjerne, hjerte og hænderne!

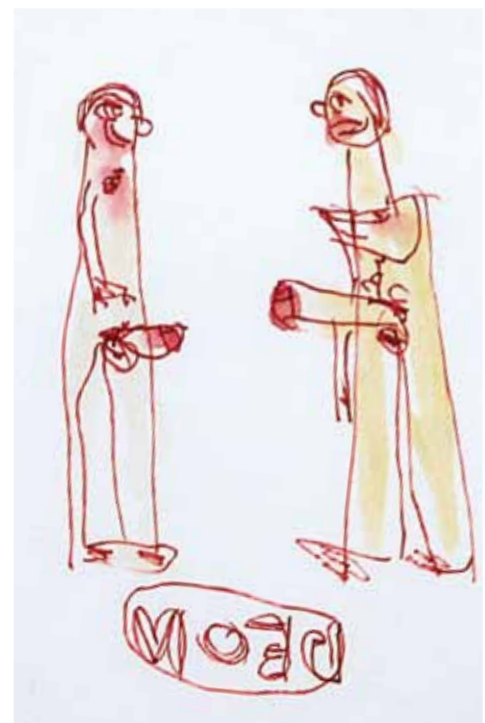
mål med til at blive klogere på den opgave man står over for: Hvad er det borgeren har brug for og gerne vil opnå (mål for indsatsen)? Hvad ved og kan borgeren allerede ift. seksualitet? Hvad har borgeren behov for at lære for at kunne nå sit mål? Hvad, hvornår, hvor længe og af hvem skal støtten gives? Måske man kunne supplere med følgende spørgsmål: Hvilken udviklingsalder har borgeren? Hvilke behov tænker vi er bagvedliggende? Kunne man også imødekomme og støtte disse behov på andre måder end ved et stringent fokus på "ren seksualitet"?

Ifølge WHO er seksuel sundhed: *"integration af de somatiske, emotionelle, intellektuelle og sociale aspekter af seksualitet på måder, som positivt*

beriger og forstærker personlighed, kommunikation og kærlighed". Kloge ord - for som Graugaard, Møhl & Hertoft (2006) pointerer, er seksualitet mere og andet end summen af de seksualfysiske processer!

LITTERATUR:

Når seksualitet tages alvorligt: Johansen, Thyness og Holm, 2001
Krop, sygdom og seksualitet: Graugaard, Møhl & Hertoft, 2006



Leon Sørensen
Bifrost kunstskole

Psykofarmaka kan påvirke seksualiteten negativt

Af journalist Mette Egelund Olsen,
Center for Oligofreniopsykiatri

Når man er ramt af psykisk lidelse, får man ofte psykofarmaka. Men det kan have bivirkninger. En af bivirkningerne er, at medicinen kan påvirke ens seksualitet i negativ retning. Men hvad er hvad? Og hvad kom først? For nedsat lyst og seksuel evne kan også være et symptom på psykisk lidelse.

"Det gælder både for psykosemidler (det man i daglig tale kalder for neuroleptika) og dels for depressionsmedicin og beroligende midler, at de fleste har en dæmpende virkning både på lyst, evne og orgasmepotentiale. Men der er forskel på præparaterne. Nogle virker mere på det ene eller andet. Nogle dæmper lysten mere end f.eks. evnen og nogle dæmper evnen mere end lysten," siger overlæge Kurt Sørensen fra Center for Oligofreniopsykiatri.

Men det er et komplekst problem, fordi selvom mange oplever f.eks. nedsat lyst, så er det i sig selv et symptom på mange psykiske lidelser. Har man nedsat lyst fordi, man får f.eks. Cipramil (antidepressiva) eller fordi, man er deprimeret?

"Hvis den nedsatte lyst fortsætter, når depressionen er lettet, kan det give anledning til at gå ned i dosis, hvilket altid skal ske i et samarbejde med

lægen," siger Kurt Sørensen. Han forklarer videre, at danske undersøgelser viser, at seksuelle aktiviteter forstået som egentlig samleje mellem mand og kvinde forholdsvis sjældent ses hos udviklingshæmmede mennesker. Men derimod er det af stor praktisk betydning, at udviklingshæmmede kan have svært ved at opnå tilfredsstillelse ved at onanere. Det gælder særligt, hvis de udviklingshæmmede mennesker får de rigtigt tunge antipsykotika som f.eks. Nozinan og Truxal. Her kan det være hensigtsmæssigt at skifte til et andet præparat, der ikke i så udpræget grad giver den bivirkning. Det samme kan gøre sig gældende ved SSRI-præparater, der bruges ved depression, OCD og angst.

Kurt Sørensen pointerer dog, at selv om det er hovedreglen med den nedsatte lyst og evne, så findes der også undtagelser, som gør, at man kan få spontan orgasme.

I et tidligere nummer af ViPU Viden (7. årgang - nr. 3 - 2005 - der kan downloades på hjemmesiden www.oligo.dk) har vi skrevet om, hvordan en række psykofarmaka kan påvirke de seksuelle funktioner - først og fremmest de negative som nedsat libido (seksuel lyst) og hvordan det kan påvirke evnen, og hvordan det kan

påvirke udløsningen, ligesom psykofarmaka naturligvis også kan have virkning på vågenhedsgraden (det virker sederende). I samme nummer af ViPU Viden bragte vi en oversigt over de enkelte præparater og deres indvirkning på seksualiteten. Denne oversigt kan også ses på hjemmesiden www.oligo.dk under menupunktet [vipuviden/udgivelser/nr. 3](http://vipuviden/udgivelser/nr.3), 2012



Når kemisk kastration er nødvendig

Af journalist Mette Egelund Olsen,
Center for Oligofrenipsykiatri

"Der er jo også nogen, som har problemer med for lidt sex og ringe udviklet drift, og der er nogen, der ikke er i stand til at styre deres seksualdrift. Hos nogen kan det føre til lovovertrædelser i form af blufærdighedskrænkelser eller voldtægt. Der kan man jo ofte reducere kønsdriften ved at bruge Androcur - der er en slags kemisk kastration - der hæmmer følsomheden for de celler, der påvirkes af mandligt kønshormon - først og fremmest testosteron. Det skal lige nævnes, at stoffet også bruges ved behandling af prostatacancer og for tidligt indsatte pubertet," siger overlæge ved Center for Oligofrenipsykiatri, Kurt Sørensen.

Tidligere ved problemet med lovovertrædelser som f.eks. voldtægt havde man den behandlingsmetode at foretage kastration, der dog kun kunne

finde sted med samtykke fra den, der var dømt for seksuel kriminalitet. Så vidt vides fandt den sidste såkaldte legale kastration sted i 1973. Der er tale om et effektivt indgreb. Men når man er blevet tilbageholdende med det, skyldes det indgrebets uigenkaldelige karakter.

Medicin som kastration

Fra midten af 70'erne skete der fremskridt fordi, man opnåede samme effekt med medikamentel behandling og fordi, det var reversibelt - der var ikke foretaget noget, der ikke kunne gøres om. Det er også et effektivt præventionsmiddel.

"I en del tilfælde er Androcur ikke tilstrækkeligt, og der kan behandles med Androcur i kombination med et andet lægemiddel, der også bruges mod prostatacancer og som er

udviklet i forvaringsanstalten Herstedvester. Hvis man har sikkerhed for, at patienterne følger behandlingen, har der ikke været recidiv tilfælde (tilbagefald)," siger Kurt Sørensen og fortsætter:

"Der vil være enkelte, der af forskellige grunde ikke kan tåle behandlingen - men hvor det ud fra behandlingsmæssige synspunkter er uhyre vigtigt at kønsdriften dæmpes - hvor man kan bruge Salvacyl, der har den fordel, at det kan gives som injektion med 3 måneders mellemrum, hvor efter niveauet af det mandlige kønshormon falder til et niveau under kastration. Det er selvfølgelig et voldsomt indgreb, der griber ind i menneskets fundamentale frihedsret. Men hvis vedkommende selv gør indgriben i andre menneskers frihedsret, så kan det komme på tale."

” CASES

EN SYGEHISTORIE

Anders - en 45-årig mand lettere udviklingshæmmet - er vokset op under svært belastede og traumatiserende forhold, hvor han har været udsat for incestuøse seksuelle forhold. Som 16-årig begår han overgreb mod sine små niecer, hvilket han får en behandlingsdom for. Efter nogle år gentager det sig, hvor han begår overgreb mod en lille pige i en svømmehal, der opdages, og politiet tilkaldes. Han får dom til anbringelse på institution. Efter endnu et par år kravler han ind til en pige med Down Syndrom, som han voldtager.

Efter et stykke tid under hans anbringelse forsøger man at give ham lidt friere vilkår, hvor efter han voldtager en ny pige, og dommen forlænges. På den måde har Anders snart siddet i 25 år. Her har man så skønnet, at behandling med Salvacyl var på sin plads, da Androcur ikke var tilstrækkeligt alene. Salvacyl vil altid være sidste valg og vil ofte være, når det drejer sig om mennesker, der har en dom.

Sygehistorien er delvis opdigtet - men realistisk.

Forældre fortæller:

VORES SØN ER EN GLAD DRENG MED 40 ÅRS ERFARING

Af informationsmedarbejder Dorte Eifer,
Center for Oligofrenipsykiatri

En 40-årig mand med Downs syndrom har fået Androcur gennem ca. 20 år, men gennem de senere år er han blevet nedtrappet i medicindosis.

Forældrene fortæller, at behandlingen i sin tid indledtes, efter at deres søn var blevet beskyldt for at have trukket tøjet af en pige. Hvad der egentlig skete, står hen i det uvisse, men episoden medførte beslutningen om, at give sønnen det driftsdæmpende præparat Androcur. Sønnen svarer udviklingsmæssigt til en 3-5 årig. De fortæller: "Effekten af medicinen var, at vores søn blev roligere i sin adfærd. Han havde helt klart nogle frustrationer, der forsvandt som følge af medicineringen, og de lyster han havde, kunne han ikke rigtig finde ud af at bruge. Institutionen foreslog, at han kunne komme til en prostitueret, men det sagde vi nej til, for hvordan skulle han kunne vide, at han ikke måtte gøre det samme med andre piger som med en prostitueret? Vi traf beslutningen, fordi vi kunne se, hvor svært det var at styre drifterne, når man har et barnligt sind i en voksen krop. Det har måske været en let løsning, men også den bedste og den rigtige. Som forældre har vi bestemt for vores søn efter vores bedste overbevisning. Uden medicinen skulle han have været dækket meget mere op. Han bliver aldrig alderssvarende eller normal, og han ville ikke kunne forstå så meget omkring det seksuelle. Vi valgte behandlingen fremfor en

sterilisering, for hvad nu hvis han var kommet til at lave noget, han ikke skulle, som f.eks at voldtage en pige? Så hjælper en sterilisering ikke."

Ansvar for opdragelse

"Men medicinen står jo ikke alene, som forældre har man også en opdragende funktion. Seksualitet hos handicappede skal ikke være et tabu, men det er noget der skal læres, hvis man altså mener de skal det. Vi har oplevet, at nogle pædagoger nærmest styrer de udviklingshæmmede for meget i retning af kærestier og pådutter dem mere, end de egentlig kan og vil. Vores søn kan lide en god fest, han kigger meget på især lyshårede piger og byder dem gerne op til dans, men han har også lært at nogle ting gør man bare ikke - Man kysser ikke tilfældige på munden. Til os og hans nevøer og niecer er der kun kindkys. Vi har lært ham nogle grænser, og han har næsten altid opført sig pænere end alle andre. Som mongol er man nok en ener i livets spil, men derfor skal man jo kunne være med alligevel!" Sluttes forældrene.

Når sønnen gradvis har kunnet trappes ned i dosis, skyldes det at driften har været aftagende med alderen.

Seksualitet - pædagogens ansvar?

Af pædagog Sophie Hartmann,
Center for Oligofrenipsykiatri

Seksualitet har stor betydning for vores identitet, vores udvikling og selvopfattelse. Hele vores liv. Seksuelle behov er medfødte. Menneskers udvikling, også den seksuelle, er dog altid afhængig af dialogen med medmennesker og vekselvirkning med omverden.

Vi er afhængige af at blive anerkendt og bekræftet. Det er forudsætningen for, at mennesker udvikler selvfølelser, tro på egne muligheder og et sundt forhold til deres seksualitet. Alle mennesker har seksuelle behov og bliver påvirket af disse. Hvordan vi reagerer på dem, er dog meget forskelligt. Grunden til det er, "at vi alle er et resultat af den opdragelse vi har fået og de erfaringer vi har gjort" (Buttenschøn 2011). Når der er tale om menneskelige behov, er der også tale om retten til at blive mødt i disse behov. I 1994 i FNs standardregler om lige muligheder for handicappede fastslåes, at "Mennesker med handicap må ikke nægtes mulighed for at opleve deres seksualitet, have seksuelle forhold og blive forældre." (FN-Standardregler, Regel 9, Afsnit 2).

Seksualitet - et intimt anliggende

Seksualitet er noget som er meget intimt og som sædvanligvis foregår indenfor private rammer. I vores arbejde med udviklingshæmmede kan de sædvanlige grænser mellem arbejde og det private blive udvisket. Ifølge

ServiceLOVEN er vores pædagogiske opgave: "1) at forebygge, at problemerne for den enkelte forværres, 2) at forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion samt **udviklingsmuligheder**, 3) at forbedre den enkeltes **livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje** og 4) at yde en **helhedsorienteret indsats afpasset efter den enkeltes særlige behov i egen bolig...**" (ServiceLOVEN 2011 § 81). I disse bestræbelser indgår også spørgsmål om støtte og hjælp i forbindelse med seksualitet. Det er her væsentligt, at man i håndteringen af emnet seksualitet stræber efter at tage udgangspunkt i "den enkelte persons livssituation, kultur, religion, ønsker, følelser og grænser" (Seksualitet uanset Handicap 2001, 12).

Pædagogisk dilemma

Støtte og hjælp med seksualitet kan som pædagogisk opgave være udfordrende nok, men det bliver især vanskeligt, når mennesker viser uhensigtsmæssig, problematisk eller afvigende seksuel adfærd. Der opstår et pædagogisk dilemma mellem på den ene side vores opgave - at hjælpe og støtte udviklingshæmmede med hensyn til deres seksualitet, og på den anden side vores opgave - at beskytte medbeboere, medarbejdere, naboer - dvs. samfundet mod mennesker som er i fare for at begå seksuelle krænkelse eller overgreb. Og der er også

den side, hvor man som pædagog ikke kun prøver at beskytte samfundet imod nogen, der kunne begå krænkelse eller overgreb, men hvor man som pædagog ser sin opgave i at beskytte mennesker, som er i fare for at begå krænkelse eller overgreb mod sig selv, fordi de ofte ikke kan gennemskue konsekvenserne af deres handlinger. Det er en pædagogisk udfordring at modvirke faren for eksklusion ved at tilpasse borgeren samfundets normer.

” En beboer i en bo-enhed er kendt for at have øget seksualdrift og har allerede en gang fremvist kønsorganerne overfor en anden beboer. Pædagogerne snakkede med beboeren om, at det ikke er i orden og oplyser beboeren om, at man kun må være nøgen og onanere, når man er i sit private rum, dvs. lejlighed (men ikke foran vinduet). Det virker som om det er forstået af beboeren, men pædagogerne er stadig bekymret for at beboeren er i fare for at krænke medbeboere eller måske endda naboer. Beboeren må derfor ikke gå ud alene, bliver altså massivt indskrænket i sin frihed. Derudover bliver der stillet spørgsmål om muligheden for kønsdriftsdæmpende medicin.

Hvordan skal sådan en case håndteres? Er det en god ide at tænke på kønsdriftsdæmpende medicin, når der er bekymringer om seksuelt uhensigtsmæssig adfærd? Hvad er overhovedet uhensigtsmæssigt eller unormal seksuel adfærd, og hvem er



Modelfoto arkiv

ansvarlig for at beskytte samfundet i denne sammenhæng?

Normal og afvigende seksualitet

Ifølge Klinisk Psykiatri, 2009, antages det, at der er en overrepræsentation af psykisk udviklingshæmmede mænd blandt dem, som arresteres for strafbar parafil praksis (fx ekshibitionisme eller pædofili) (Ibid, 567). "Årsagen er sandsynligvis en svagere forståelse af de sociale rammer for lovlig seksu-

elle handlinger" (Ibid.). Det bliver dog understreget, at man skal adskille fantasi fra praksis i forbindelse med ulovlig/parafil seksuel praksis. "Parafille fantasier er sandsynligvis ganske almindelige og skader ingen, mens parafil praksis ofte gør" (Ibid, 565).

Forskellige forklaringsmodeller

Forklaringen om at årsagen til en overrepræsentation af psykisk udviklingshæmmede mænd, som arresteres for

strafbar parafil praksis er ifølge bogen Klinisk Psykiatri "kun" begrundet i disse menneskers svagere forståelse af de sociale rammer for lovlige seksuelle handlinger. Det er efter min mening en utilstrækkelig forklaring for seksuel afvigende adfærd. Problemet bliver reduceret til individets svage forståelse og således bliver ansvaret et individuelt anliggende. Thore Langfeldt forklarer i sin bog "Sexologi" at udviklingen af parafilier kan forklares ud fra



et manglende forhold til egne kønsorganer og seksualitet. Et sundt forhold til egne kønsorganer og seksualitet er afhængig af at få de nødvendige informationer, mulighed for dialog, kropslig feedback og muligheden for at udforske sin egen seksualitet sammen med andre mennesker (Langfeldt 1993, 245). "Den sociale isolation er et problem. Det er få udviklingshæmmede som finder nære venner i barndom og puberteten. Ofte er de svært ensomme både socialt og psykisk, og dette gør alt positiv tilbagemelding om seksualitet vanskelig", mener Langfeldt (Ibid). I denne sammenhæng foreslår han miljøterapeutiske tiltag, som fx seksualvejledning, for at støtte en sund seksuel udvikling. Der eksisterer desværre forskellige myter om udviklingshæmmedes seksualitet. En af dem er at udviklingshæmmede på grund af deres handicap ofte er seksuelle afvigere (www.forbygovergreb.dk/risikofaktorer-knyttet-til-myter-og-forestillinger). Det er i denne sammenhæng vigtigt at gen-

tage, at den seksuelle udvikling sker, lige som alt udvikling, i vekselvirkning med medmennesker og omverden. Det er altså ikke godt nok at prøve at forklare seksuelt problematisk adfærd som noget der "naturligt" følger med psykisk udviklingshæmning. Sådant en betragtning strider imod den biopsyko-sociale model af udviklingshæmning. Det kan betragtes som en pædagogisk opgave at oplyse borgeren om seksualitet og give positive verbale opmuntringer til seksualitet, især når der er mistanke om seksuelt uhensigtsmæssig adfærd.

Pædagogens ansvar og muligheder

Når vi arbejder med mennesker, der omsætter ulovlige seksuelle fantasier i praksis, er vi som pædagoger ude i en situation, der hører ind under straffeloven. I dette tilfælde har vi pligt til at anmelde vedkommende til politiet. I tilfældet at man får kendskab til, at en person har seksuelle tanker, der er ulovlige, er det vigtigt at få afklaret, om det handler om fantasier, og om

vedkommende ved, at det er forbudt til at omsætte disse fantasier i praksis, eller om vedkommende har en trang til at realisere disse fantasier/ er villig til at omsætte disse fantasier. Det kan være svært at finde ud af. Derfor anbefales det i sådan en situation, at man som pædagog trækker på den fornødne specialbistand i form af psykologer eller tilsvarende fagpersoner med henblik på at vurdere behovet for en mere behandlingsmæssig indsats. Der er en grå-zone, hvor man som pædagog er usikker på, om handlinger skal tolkes som krænkende eller ej. Hvad skal man som pædagog så gøre, når man er konfronteret med seksuel adfærd fx som i vores case-historie "blottelse", der kan blive krænkende over for medarbejdere, naboer? En behandling med kønsdriftsdæmpende medicin er et alvorligt indgreb i en persons tilværelse og bliver derfor kun anvendt i særlig problematiske tilfælde. I den beskrevne case må man antage, at en behandling med

kønsdriftsdæmpende medicin ikke er aktuel, fordi andre muligheder endnu ikke er opbrugt. Men hvilke muligheder har pædagogen så?

1. Dialog og tydelighed

Det er første og fremmest vigtigt at sikre, om vedkommende overhovedet har en chance for at opfylde normer og forstå andre menneskers grænser. Det er altså vigtigt at være i dialogen og især at være tydelig i det, man siger. Følgende case understreger vigtigheden af, at vi som pædagoger kommunikerer klart og forståeligt om emnet:

” En yngre mand sidder i fællesrummet på et botilbud og onanerer. En medarbejder ser det og beder manden om at gå ind i egen lejlighed. Medarbejderen siger, at han kan ”hygge sig” der. Manden følger anvisningen. Senere på dagen opsøger en anden medarbejder den pågældende og spørger, om han vil med ud i fællesrummet og hygge sig sammen med de andre beboere. Manden går med ud i fællesrummet og begynder at onanere.
(Kilde: *Seksualitet på dagsorden*)

Det er utrolig vigtigt for det pædagogiske arbejde at gøre en indsats for at gå i dialog med vedkommende og prøve at finde ud af, hvad årsagen til adfærden er. Det kan være at adfærden er vedkommendes forsøg på at søge kontakt eller nærhed, det kan være, at vedkommende er desorienteret eller forvirret, det kan være, at adfærden er begrundet i erfaringer med grænseoverskridende adfærd/overgreb, og det kan være, at adfærden er udtryk for at vedkommende simpelthen har brug for

oplæring og rådgivning om seksualitet. I håndbogen ”Seksualitet på dagsorden” findes en masse gode refleksionsøvelser og redskaber, der kan være til hjælp.

2. Seksualvejledning og konsulentbistand

Man kan, såvel den enkelte pædagog som teamet, komme i situationer som virker umulige at håndtere. I disse tilfælde er det vigtigt at anerkende egne begrænsninger uden at det går ud over de udviklingshæmmede mennesker, vi arbejder med. I stedet for at tabuisere eller straffe adfærden, er det tilrådeligt at søge hjælp af seksualvejledere, sexologer eller andre konsulenter. Udover seksualvejledere kan fx psykologer være vigtige samarbejdspartnere. VISO (den nationale Videns- og Specialrådgivning) kan i denne sammenhæng ligeledes være til hjælp. Tilfælde af seksuelt uacceptabel adfærd kan derudover være udgangspunkt for efteruddannelsesaktiviteter. Det kan ikke forventes, at alle pædagoger har nemt ved at snakke om emnet eller at blive fx involveret i oplæring i onani gennem at føre hånd for dem der har behov for at lære det (Se håndbogen ”Seksualitet - uanset handicap” som afklarer tydeligt, hvad man som pædagog i forbindelse med

seksualvejledning må og hvad man ikke må). Det kan dog forventes, at man som pædagog er villig til at være med til at sætte emnet på dagsorden og reflektere over egne værdier og normer sammen med sine kollegaer. Når vi tabuiserer emnet, er vi med til at skabe rammer der kan provokere u hensigtsmæssigt eller uacceptabel seksuelt adfærd. Vi er nødt til at sætte seksualitet på dagsordenen for at komme i en professionel dialog, der er med til at skabe et positivt miljø i forhold til seksualitet i det pædagogiske arbejde.

REDSKABER OG LITTERATURANBEFALINGER

Buttenschøn, J. - Sexologi (2001)
Johansen, M. - Når seksualitet tages alvorligt (2001)
Langfeldt, T. - Sexologi (1993)
Seksualitet - uanset handicap (2001)
Seksualitet på dagsorden - En håndbog om professionel støtte til voksne med funktionsnedsættelse (2012)
www.forbygovergreb.dk
www.servicestyrelsen.dk/handicap/seksualitet
VISO - <http://www.servicestyrelsen.dk/viso>
Bekymringsbarometer - http://januscentret.dk/wp-content/uploads/Januscentret_bekymringsbarometer_online.pdf
Spillerum - <http://www.socialstyrelsen.dk/siso/litteratur/siso-udgivelser/spillerum>

TIPS

”En forudsætning for at kunne arbejde med andres seksualitet på en professionel måde er, at man skærper sin bevidsthed om egne normer, værdier og grænser.

- Egne følelser og holdninger udgør formentlig en af de største barrierer for at
- anerkende og identificere borgeres seksuelle behov og eventuelle frustrationer,
 - tage ansvar for at håndtere borgeres seksuelle behov og eventuelle frustrationer professionelt,
 - fremkomme med faglige, juridiske og etisk begrundede løsningsforslag.”

Kilde: *Seksualitet på dagsorden*



Forelskelse

Sorg, kys, lyserød
 Hjerter, sød, ked, sur, dejlig, vidunderlig
 Sommer, romantisk, lyst, solen
 Såret, danse, smukt, sjovt.
 Bryllup, blomster, gul, musik, glæde
 Varme man flyver på en lyserød sky
 Man har det godt
 Lykke

Første kærlighed og sex

Når man møder en ung fyr som man synes er sød og lækker vil man gerne snakke med ham, mødes med ham hver aften. Hygge sig sammen gå i biografen og kysse hinanden. Så bliver man kæresten og svæver rundt på en sky og er sammen hele tiden. Senere kommer følelser, hvor man begynder at røre ved hinanden og siger: "jeg elsker dig, du er dejlig." Så spørger drengen pigen: "Vil du i seng med mig og elske og tage på hinanden." De siger til hinanden: "Det er dejligt og bliv ved."

Ned til byen

En af dagene tager pigen ned til byen, hun havde ikke ret meget tøj på.
 En top og læderbukser.
 Hun gik sammen med andre piger, som heller ikke havde ret meget tøj på, top og læderbukser.
 De mødte en flok drenge, som også skulle i byen, de syntes at pigerne var lækre.
 De tog dem bagfra og tog på dem.
 Pigerne sagde at de skulle lade være med det.
 De tog tøjet af dem og lagde dem ned.
 Pigerne skreg rigtig højt.
 Politiet kom og tog fat i drengene, som de tog med i bilen.
 Pigerne kæresten kom og hjalp dem og fulgte dem hjem.

Grafik og digte af Anne Hansen, elev på kunstsolen Bifrost

ULF

Kender du ULFs rådgivning?

Udviklingshæmmede kan kontakte Udviklingshæmmedes Landsforbund og tale med rådgiver Betina B. Hun svarer på spørgsmål om seksualitet og kan også kontaktes omkring ubehagelige seksuelle oplevelser. Der er rådgivning hver mandag mellem kl. 17.00-20.00 på tlfnr. 3048 4688 eller chat på www.knuus.dk
 Det er også muligt at sende en e-mail til seksualraadgivning@gmail.com eller pr. brev til rådgivningen:
 ULF, Havnegade 3, 1.sal, 7100 Vejle. Skriv "Seksualrådgivning" på kuerten.

Jane Jensen fra ULF fortæller, at der kommer mere end 50 henvendelser om ugen.

Forspil – er det noget med et band?

Af informationsmedarbejder Dorte Eifer,
Center for Oligofrenipsykiatri

Seksualvejledning er en naturlig del af det pædagogiske arbejde med udviklingshæmmede mennesker på Fuglekær Udviklingscenter. Men sådan er det ikke alle steder, fortæller seksualvejleder og pædagog på Fuglekær, Steen Holmegaard Hansen.

Mennesker med udviklingshæmning er som alle andre mennesker seksuelle væsener. De føler også lysten og glæden krible i kroppen, men for nogle udviklingshæmmede mennesker byder seksualiteten på en del udfordringer. Det erfarer Steen Holmegaard Hansen, der i 25 år har arbejdet som pædagog, da han under et praktikophold i 1986, så hvordan en udviklingshæmmede mand stimulerede sig selv så voldsomt, at han rev sig selv til blods.

"Manden havde tydeligvis et stort problem med at styre sin lystfølelse, men det erfarer personale så det ikke som en opgave, der skulle løses, og det undrede mig og sporede mig ind på området omkring udviklingshæmmedes seksualitet," erindrer Steen.

Steen har stor erfaring med rådgivning omkring udviklingshæmmedes seksualitet, bl.a. har han siddet 3 år som seksualvejleder i ULF, og aktuelt som seksualvejleder på Fuglekær, hvor opgaverne spænder vidt: Fra den normale seksualundervisning for



Leon Sorensen

udviklingshæmmede og rådgivning af personalegrupper til den mere alvorlige rådgivning, der involverer både krænker og den krænkede i forbindelse med overgrebsproblematikker. I den generelle seksualvejledning giver han de udviklingshæmmede hjælp til selvhjælp ud fra den enkeltes behov – hvor er den enkelte henne udvik-

lingsmæssigt, hvad er behovet, hvad kender han eller hun til kroppens funktioner og sanserne. Steen fortæller, at det er vigtigt, at vejledningen til de udviklingshæmmede er konkret og helt nede på jorden. Han viser f.eks. billeder af nøgne mænd og damer. Fortæller om forspil, om den lille knop der kildrer, om at man skal snakke, mærke, nusse.

"De udviklingshæmmede ved ikke meget om intimitet med et andet menneske. Der er ofte en stor manglende forståelse for modpartens krop og for sig selv. De kan stille alle de der spørgsmål til mig. Hvordan onanerer man? Hvad er kønsorganer? Hvordan ser kvinden ud forneden? Hvordan er man kæreste? Min rolle er så at rumme (containe) deres seksualitet, men jeg går efter det mindst mulige indgreb. Min opgave er ikke at seksualisere, men at finde ud af hvilken støtte den enkelte har brug for. De udviklingshæmmede ser op til os normale, de vil gerne være normale også i forhold til seksualitet, men de har fokus på egne behov og det giver store udfordringer i forhold til seksualitet og parforhold. Udviklingshæmmede har det rigtig svært med spillereglerne i et parforhold," forklarer Steen og fortsætter: "Ved en lavere udviklingsalder end den egentlige fysiske alder opstår der nemt problemer med ens seksualitet og det at have en kæreste."

John Allan bor i Hørgyden, der er del

af Fuglekær Udviklingscenter. Han har snakket med Steen gennem de sidste 6-7 år om sit eget sexliv, om sin dom og om parforhold – og så synes han, det er rart at have en kæreste. Sammen har de brugt Steen og fået vejledning til deres sexliv.

John Allan, hvad har du talt med Steen om i forhold til at have en kæreste?

"Han har lært mig, at man ikke skal presse sin partner. Det kan gå op og ned med ens sexliv. Vi kan gå i bad sammen, sove sammen og i seng sammen. Man elsker sin partner. Sex har man med en luder. Steen har fortalt om forspil", John Allan smiler og fortsætter; "Og jeg troede det var noget med et band, men nu ved jeg, det er noget med at nusse og lære hinandens krop at kende. Det er rart at have en kæreste, fordi så har man nogen at snakke med. Det er godt at have et fælles liv," slutter John Allan.

FAKTA

STEEN HOLMEGAARD HANSEN har specialiseret sig i rådgivning omkring udviklingshæmning og seksualitet og bl.a. taget seksualvejlederruddannelsen i handicapsexologi, et diplommodul i seksuelle overgreb fra VIA University College og rådgivet op mod 900 udviklingshæmmede, pædagoger og pårørende i ULFs seksualvejledning om året i en 3-årig projektperiode.

Der findes et netværk af seksualvejledere.

Læs mere www.seksualvejlederforeningen.dk

Steen rådgiver en dag ugentligt på Fuglekær, men kan også købes til vejledningsopgaver

Kontakt Steen på sthha@vejle.dk

STEEN ANBEFALER TIL VIDERE LÆSNING:

Jørgen Buttenschøn: Sexologi

Annette Löwert: På vej til voksen

Laura og Lasse bøgerne

Thore Langfeldt: Det må du godt – om børns seksualitet

Uffe Retlev: Følelser osv

Socialstyrelsen: Seksualitet på dagsordenen

Gi' bolden videre

En anden del af Steens rådgivning er rettet til personalet, der arbejder med de udviklingshæmmede.

"Pædagogerne skal være sig deres ansvar bevidst. Det er helt i orden, at man som pædagog føler det kommer for tæt på og siger fra, men man har en forpligtelse til at give bolden videre, hvis man fornemmer, at en udviklingshæmmede beboer har nogle problemer i forhold til sin seksualitet."

Hvad mener du om udsagnet "Seksualitet er en ret ikke en pligt."

"Vi skal ikke være poppede og overdrive seksualiteten, men jeg kunne ønske mig, at pædagogerne fik en mere fordomsfri tilgang til de udviklingshæmmedes seksualitet. Seksualitet skal ses i samme ånd som andre behov. Der er ingen pligt til at have en seksualitet. Men der er en afstandtagen i tiden, og jeg oplever, der er nogle behov omkring det seksuelle, der ikke kommer frem i lyset pga. tabuer, fordomme og berøringsangst. Som pædagoger er vi tit opmærksomme

på at udvikle de udviklingshæmmedes færdigheder på en lang række områder, undtagen det seksuelle, som støder på vores egne barrierer. Jeg kunne ønske, at seksualitet blev en del af den pædagogiske hverdag, fordi seksualiteten er en del af et helt menneske, også et udviklingshæmmede menneske. I den nye håndbog fra Socialstyrelsen "Seksualitet på dagsordenen" står der, at hjælpepersonen må føre hånden på en borger med henblik på oplæring i onani, men det er meget sjældent at dette bruges. Det er grænseoverskridende for mange pædagoger, og det er jo helt i orden. Pædagoger må gerne sige fra, men derfor kan det være en rigtig god idé at sende bolden videre og få hjælp udefra, f.eks. af en seksualvejleder."

Det skjulte overgreb

Der bliver talt og skrevet meget om seksuelle overgreb i forbindelse med udviklingshæmmede. Hvorfor er det, at det optræder så ofte?

"Man skal forestille sig, at det hormonelle system fungerer normalt hos udviklingshæmmede, men udviklingstrinnet er måske som en 3-årigs eller 7-årigs. Så handler man impulsivt. De har ikke de stopklodser, som vi andre har fået indlært, så de bliver mere udstillet i deres seksualitet, og der er heller ikke de nødvendige stopklodser mellem fantasi og virkelighed. Normale mennesker har også fantasier, men de færreste udlever fantasierne, når vi ved det overskrider andres grænser." Steens erfaring gennem årene har givet ham et billede af, at når udviklingshæmmede mennesker krænker og bliver krænkede, beror det ofte på manglende forståelse hos de udvik-

lingshæmmede selv. Det gælder for en stor del af de domsanbragte beboere, han taler med på Fuglekær.

"Jeg taler med både offer og krænker. Når jeg har samtaler med udviklingshæmmede, der har krænket andre, handler det meget om at skabe en forståelse for, hvad man udsætter den anden for. Krænkeren har ofte brug for at føle magt, er måske selv blevet krænket eller savner bare forståelsen for modpartens følelser og behov. Det kan vi arbejde med. For de krænkede er det vigtigt at få fortalt deres historie. Måske fylder det meget. Måske er der brug for at tale om grænser, om at sige tydeligt nej. Det kan vi også arbejde med. Begge parter har behov for hjælp."

Steen har efterhånden talt med mange udviklingshæmmede kvinder, der er glade for at have en kæreste og gerne vil kysse og holde i hånd, men de har dårlige erfaringer med samleje. Det har måske været for voldsomt, måske ved fyren ikke nok om kvindens behov. Måske er hendes seksuelle udviklingstrin på et niveau, der ikke omfatter samleje. Det er skjulte overgreb, fordi kvinden er i et forhold. Hun bliver ikke direkte tvunget, men hun tør ikke sige fra. Hun er måske bange for at miste kæresten, eller hun tror, det er normal seksualitet. Fyren forstår heller ikke, at han skader sin kæreste. Han mærker mest kun sit eget behov og har ikke forståelse for kvindens behov.

Har der været en stigende tendens til overgreb?

"Folk er blevet mere bevidste og opmærksomme og reagerer på mistanken om overgreb, og det er ikke forkert. Man kan aldrig over reagere,

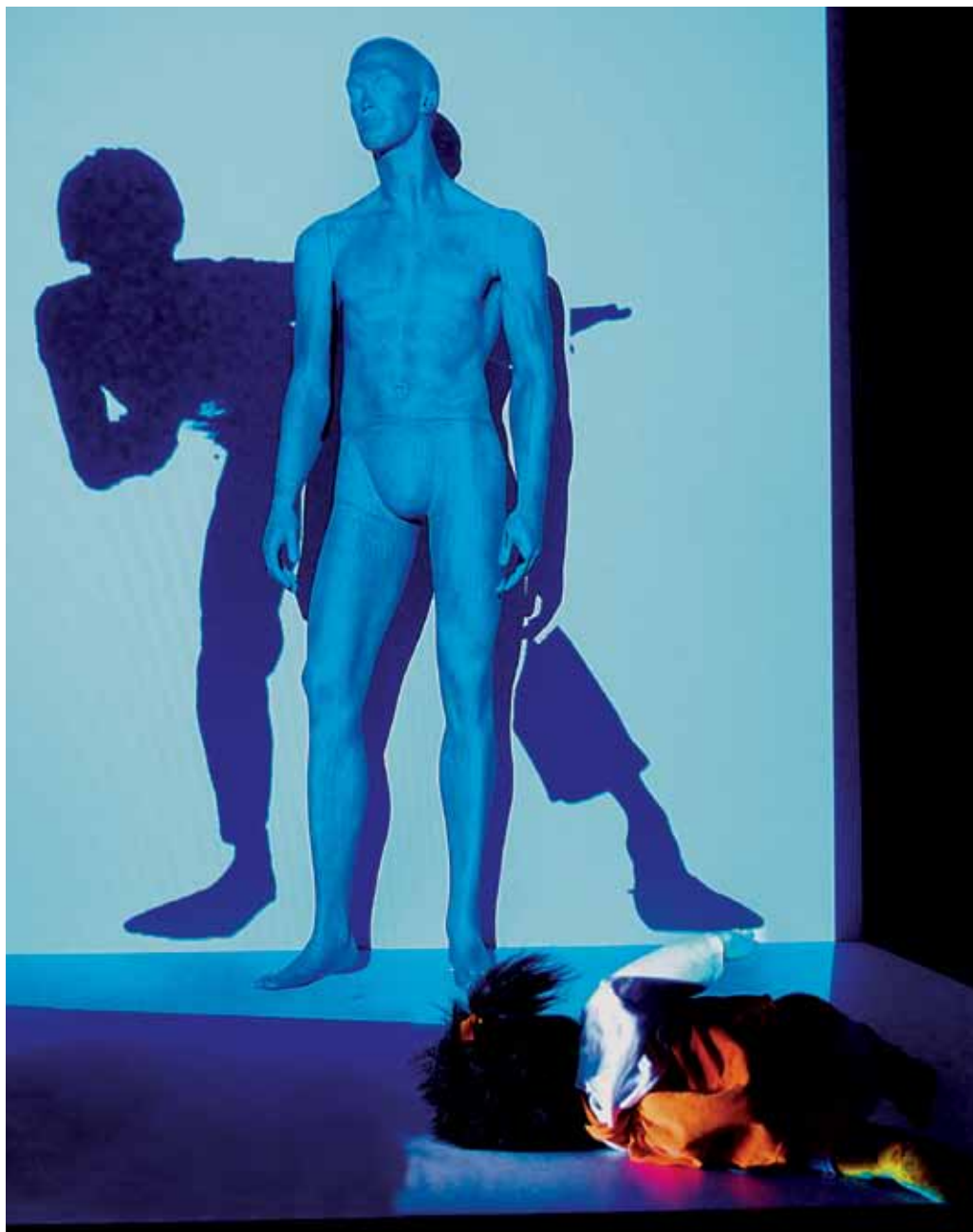
man skal reagere på mistanken og søge hjælp hos nogen, der kan hjælpe. Man skal huske, at begge parter skal hjælpes, både den krænkede og krænkeren. Ellers sker det igen. Fordi den der er blevet krænket, kan måske

ikke sige fra, så hun skal huske at sige stop, og manden skal huske og spørge og acceptere et nej. Så enkelt er det," slutter Steen Holmegaard Hansen.



Seksualpolitik skal sikre mod overgreb

Seksualvejledning skal starte allerede i børnehaveklassen



Af journalist
Mette Egelund Olsen,
Center for Oligofrenipsykiatri

Børn og unge med handicap har større risiko for at blive udsat for overgreb og selv begå overgreb.

Derfor er det vigtigt at sikre børnene og de unge en sund seksualitet og sikre mod overgreb. Det kan blandt andet gøres gennem en seksualpolitik. Det mener man hos SUMH (Sammenlutningen af Unge med Handicap) og SUS (Socialt Udviklingscenter). Sammen er de i gang med projektet Seksualpolitikker på specialskoler.

”Vi henvender os til specialskoler med børn og unge fra 0-10.klasse og primært til medarbejderne, så de kan få hjælp til at udforme en seksualpolitik. Vi har ikke en facitliste. Skolen skal selv udforme den, men vi har forslag og ideer. For en seksualpolitik kan indeholde mange ting,” siger projektmedarbejder, Kim Steimle Rasmussen. Han er uddannet pædagog og seksualvejleder og har selv været med til at udarbejde

en seksualpolitik på et bosted for voksne udviklingshæmmede.

Et tabubelagt behov

"Seksualpolitikken skal have mindst to ben, der som sagt skal sikre mod overgreb og sikre en sund seksualitet. Vi har store specialskoler både med udviklingshæmmede, autistiske børn og unge, fysisk multihandicappede og børn og unge med svære adfærdsproblemer. Vi har kontakt til 200 skoler. Omkring 20 har en seksualpolitik. Nogle havde den på forhånd, andre har lavet den med vores hjælp," fortæller Kim Steimle Rasmussen. Men det er en lang proces også i forhold til den første kontakt til skolerne. For SUMHs og SUSs tilbud er et blandt mange.

"Heldigvis er der mange, der mærker behovet og ved at det er et svært og tabubelagt emne, så mange er glade, når vi kontakter dem," siger Kim Steimle.

Mange skridt

Omkring 90 af skolerne har taget imod tilbuddet og er på vej med en seksualpolitik. Men der er lang vej fra den første kontakt til at seksualpolitikken ligger på bordet.

"Der er mange skridt at tage. Overvejelserne kan ikke bare skrives ned. Det er ikke så konkret som at lave f.eks. en rygepolitik. Det griber ind i hele skolens etiske grundlag og selvforståelse. Der er forskel på medarbejderne. Det skal ud i mange udvalg. Men vi kan hjælpe med alle skridtene, der er

at tage," forklarer Kim Steimle Rasmussen og fortsætter:

"Selve processen - hele rejsen hen mod en seksualpolitik - er lige så vigtig som selve politikken. Hvis det er meget tys, tys bliver det hurtigt meget individuelt, hvor der reageres med egne holdninger og egen bagage. Det kan skabe forvirring blandt børnene og de unge. Det er en spændende og god rejse, der griber ned i etik og hele skolens grundholdning og eksistens. Det er grundholdningen til mennesket og seksualitet på denne skole," forklarer Kim Steimle Rasmussen og fortsætter videre:

"Det er vigtigt med seksualvejledningen at starte allerede fra børnehaveklassen. Man kan starte med, hvad er en dreng/pige? Hvem er jeg? Hvornår ved jeg, når jeg er glad/sur? Hvad kan jeg lide af mad/ikke lide? Børnene skal tidligt lære at mærke efter og kunne sige til og fra. Hvem giver man knus? Hvordan kan man se på den anden, at vedkommende kan lide/ikke lide, det jeg gør?"

For mange elever på specialskoler gælder, at hvis de skal lære noget, skal man starte fem år før. For der skal mange gentagelser til."

Kim Steimle Rasmussen fortæller, at man blandt andet kan lave en cirkeløvelse på, hvor tæt forskellige mennesker må komme, og hvordan børnene og de unge kan sige fra, hvis andre mennesker kommer for tæt på.

Et minimum

Kim Steimle Rasmussen mener, at en-

hver medarbejder skal kunne tale med den enkelte elev om kærlighed, sex og følelser. Man kan sige fra, men skal altid kunne henvise til en anden. Men der skal være et minimum for, hvad man skal kunne sige fra overfor.

Beredskabsplan

"Noget vi også siger er, at det sammen med seksualpolitikken er vigtigt at lave en beredskabsplan i tilfælde af overgreb. Her er det vigtigt, at 1) Observere, 2) Dokumentere 3) Gå til nærmeste leder. Hvis man har mistanke om et overgreb - både når det er mod udviklingshæmmede børn og unge eller blandt udviklingshæmmede børn og unge - er det vigtigt altid at reagere. Der kan være flere tegn på overgreb: F.eks. at børnene og de unge mister færdigheder, at de har ondt i maven, at de ændrer adfærd, at de er bange for bestemte steder og mennesker. Hvis man har en beredskabsplan vil man ikke være i tvivl om, hvad man skal gøre," slutter Kim Steimle Rasmussen.

FAKTA

Projektet Seksualpolitikker på specialskoler har blandt andet lavet en "værktøjskasse", som skolen fysisk får i hånden. Den kan også downloades på projektets hjemmeside: www.projektseksualpolitik.dk Kim Steimle Rasmussen kan kontaktes på 3638 8564 eller mail: kim@sumh.dk



Pædagogisk arbejde med seksuelt traumatiserede brugere

Af informationsmedarbejder Dorte Eifer,
Center for Oligofrenipsykiatri

Personalet på en institution for mennesker med udviklingshæmning i det jyske har ønsket supervision hos en af Videncentrets psykologer på baggrund af en ældre kvindelig beboers forpint-hed og seksuelt udfordrende adfærd.

Personalegruppen har en anelse om, at personen har været udsat for seksuelle overgreb op gennem opvæksten og som voksen har været i et parforhold, hvor hun er blevet seksuelt ydmyget og misbrugt.

Personalet oplyser, at brugeren er svært angst og har svært ved at sove om natten. Der er tendens til tvangshandlinger vedrørende kroppen.

Utryk seksualitet

Den kvindelige beboer snakker meget om sex, fortæller personalet. De har måttet begrænse hende, så det kun er et emne, der tales om med kontaktpædagogen. Hun taler om at have en kæreste at bolle med, og spørger om man kan betale sig fra det. Hun ønsker at gå i byen til musik og dans og finde en kæreste, men ofte melder hun fra i sidste øjeblik. Hun har været kæreste med en mandlig beboer på institutionen, men forholdet bestod mest i at holde i hånd i fællesstuen. Og når man spørger, hvad en kæreste er for hende, er det en person der giver nærhed og omsorg. Samtidig ved personalet, at brugeren har haft grænseoverskridende oplevelser med

sex – hun har handlet med sex, bl.a. som betaling for taxature. Og hun har haft en kæreste, som hun har dyrket hård sex med. Han har ikke været sød ved hende, hun har været slået gul, blå og grøn, har hun selv fortalt. Hun har også forladt et festligt arrangement, da det mindede hende om dengang ”der var nogen der var grimme ved mig.”

Brugeren har fortalt personalet, at hun er bange for, at nogen kravler ind ad vinduet om natten, selvom hun godt ved, at nattevagten passer på hende. Hun inviterer mandlige beboere til kaffe og hyggesnak, hun holder i hånd og kysser lidt. Efterfølgende giver hun udtryk for, at de har rørt ved hende, at det gjorde ondt, hun ville ikke, men de

gjorde det alligevel. Udenfor institutionen virker hun bange, hun søger tæt kontakt med personalet og vil gerne holde i hånd. Til og fra aktiviteter er hun bekymret for, om hun bliver hentet hjem igen til institutionen, og hun er bange for at blive overfaldet. Psykologen fortæller, at udviklingshæmmede mænd og kvinder ofte har forskellige opfattelser af, hvad det vil sige at være kærestere. Pigen vil måske bare helst holde i hånd, mens manden ofte ønsker sex. Et almindeligt samleje kan af pigen derfor opleves som et overgreb. Den erfarne psykolog forklarer, at overgreb i sig selv er traumatiserende, men det er ekstra krænkende og skamfuldt, hvis den krænkede har følt en form for nydelse i forbindelse med overgrebet.

Det mandlige personale

De mandlige personalemedlemmer beskriver deres forhold til brugeren som værende godt, men alle i personalegruppen har lagt mærke til, at der er stor forskel på brugerens væremåde alt afhængig af personalets køn – sammen med mændene er hun mere smilende, glad, til tider flirtende, mens hun sammen med de kvindelige personaler virker mere ærlig om sig selv på godt og ondt. Adfærden ses især i forbindelse med nyansat mandligt personale.

Brugerens adfærd er et godt eksempel på, hvor vanskelig og ambivalent en størrelse seksualitet kan være for en kvinde med udviklingshæmning. Supervisionen med psykologen har ikke som formål at afdække præcis, hvad der er hændt for brugeren, men personalegruppen bekræftes i, at bru-

gerens adfærd kan tyde på, at brugeren har været udsat for nogle seksuelt krænkende oplevelser. Kvindens adfærd tyder på en psykotraumatologisk problemstilling med høj grad af angst og stress, som på en eller anden måde er blevet kronisk. Det kommer også til udtryk i kvindens afbrudte søvn, hvor hun vågner op, sveder, er angst og har billeder inde i hovedet af noget af det, hun har oplevet. Når hun snakker meget om sin seksualitet, er det formentlig fordi, at den er forbundet med traumatiske oplevelser. Hos børn og mennesker med udviklingshæmning er den gængse reaktion på traumer en gentagelse af traumet, selvom det er negativt. I forhold til det mandlige personale, tænker psykologen, at brugeren skal have oplevelsen af, at fælles dagligdags oplevelser foregår med både mænd og kvinder, men der er brug for fælles retningslinjer med klart definerede afseksualiserede grænser, hvor kvinden kan få en korrigerende oplevelse af, at man kan have et almindeligt, dagligdags samkvem med mænd uden at der behøver være sex involveret. Personalet skal reagere på egne grænser, for brugeren har i flere sammenhænge udvist en seksualiseret adfærd overfor personalet.

Strategier med fokus på brugerens problematik

1) at skabe en base af tryghed med faste rammer og tydelige rammer for brugeren, hvor den vigtigste opgave er at give omsorg og bevidne de svære oplevelser som brugeren har haft. På denne måde oplever brugeren sig anerkendt

med den problematik hun har

- 2) forsøge at sætte ord på og spejle brugerens indre tilstande
- 3) som pædagog at være bevidst om egne grænser og det at være personlig professionel og privat
- 4) for at skabe mulighed for bedre søvn kan der f.eks. arbejdes med sanseintegration som f.eks. krops- og aromaterapi i en tillempet version i form af karbad med forskellige dufte, musik som brugeren kan lide, brug af kugledyne og kuglestol – bedre søvn vil give brugeren en øget mestring af dagen.





«Ingen hemmeligheter»

- engelske erfaringer og norske planer

Av Trude Stenhammer, Stiftelsen SOR, Norge

Den norske journalisten Thomas Ergo har de siste par årene skrevet om en rekke personlige skjebner, hvor mennesker med utviklingshemming har blitt utsatt for grove, og tidvis også langvarige overgrep.

Gjerningsmennene- og kvinnene bak disse overgrepene har ofte ikke blitt tiltalt og heller ikke straffet. Sakene

har blitt dysset ned, eller man nektet å tro den eller de som har varslet om overgrepene.

Når en sak havner hos rettsvesenet, hender det, at det har tatt så lang tid at bevis har gått til spille, man finner det vanskelig å avhøre vitner, og i noen tilfeller avviser politiet sakene, fordi offeret er utviklingshemmet, og man er redd for, at deres vitnemål ikke holder i retten. Dette er ubehagelige

ting mange helst ikke vil snakke om eller debattere. Men faktum er, at det angår oss alle, og så lenge vi ikke har et godt system for å identifisere overgrep, kan overgriperne drive med sine uhyrligheter i trygg forvisning om, at det ikke får konsekvenser. Faktum er, at overgrep begås i alle deler av helse- og sosial tjenestene. Det skjer, der du minst venter det, og kan skje for hvem som helst.

Det er dessverre ikke omfattende forskning innen dette området, men vi har noe kunnskap. Storbritannia er ledende i Europa på dette feltet. I 2000 publiserte den britiske regjeringen et såkalt White paper, en stortingsmelding om risikoutsatte voksne som heter «No Secrets». «No Secrets» gir klare føringer på, hvordan offentlige og private tjenester skal arbeide for å forebygge, identifisere og etterforske overgrep mot risikoutsatte voksne (Adults at risk).

«No secrets» bruker følgende definisjon på en sårbar voksen eller en risikoutsatt voksen: «En person over 18 år som mottar, eller burde motta, helse-, omsorgs- eller sosiale tjenester, p.g.a sin psykiske helse eller annen funksjonshemming, alder eller sykdom, og som ikke er i stand til, eller muligens ute av stand til, å ta vare på seg selv og er ute av stand til å beskytte seg selv fra skade eller utnyttelse.»

Dette omfatter altså alle risikoutsatte voksne, ikke bare personer med utviklingshemming.

Overgrep defineres på følgende måte: «Overgrep er et brudd på individets humane og sivile rettigheter av en person, andre personer eller en organisasjon. Dette bruddet på rettigheter kan bestå av en eller flere gjentakende handlinger. De kan være av fysisk, verbal, eller psykologisk karakter, det kan være omsorgssvikt eller unnlate å handle, eller den sårbare personen kan bli overtalt til å gå inn i en finansiell eller seksuell transaksjon, som han eller hun ikke har samtykket til, eller er ute av stand til å samtykke til.»

I Norge har det vært en tendens til,

at når man snakker om overgrep, så refereres det til seksuelle overgrep. Dette kan føre til en noe snever oppfatning av, hva overgrep er. Det er også viktig å huske, at seksuelle overgrep er seksualisert vold, ikke seksualitet per se.

I 2003 kom Europarådet's rapport «Safeguarding of adults and children with disabilities against abuse» ført i pennen av dr. Hillary Brown, i samarbeid med Working Group on Violence Against, and Ill-treatment as well as Abuse of People with Disabilities. (Find link til rapporten på www.oligo.dk).

Norge var også involvert i arbeidet med denne rapporten, uten at det fikk nevneverdige konsekvenser for arbeidet med denne problemstillingen, iallefall ikke for mennesker med utviklingshemming. Det har vært lokale fagmiljøer, som har vist iherdig innsats ift til dette problemområdet, og her bør nevnes miljøer i Finnmark, Nordland og på Østlandet. Dessverre har ikke denne innsatsen ført til, at alle offentlige og private aktører har en samkjørt innsats, når det gjelder overgrep.

Til tross for at Storbritannia har klare nasjonale og lokale føringer på, hvordan man skal ivareta risikoutsatte voksne, er det allikevel ingen garanti mot overgrep. Den såkalte «Winterbourne»- skandalen, hvor deler av en personalgruppe på en institusjon i Bristol, drev med systematiske overgrep rystet hele Europa i juni i fjor. En «undercover» reporter avslørte disse forbryterne, og rettsakene pågår fremdeles.

Status i Norge nå er, at den sittende

norske regjeringen og embetsverket har tatt disse problemstillingene på alvor. Journalist Thomas Ergo's innsats skal ikke undervurderes i denne sammenhengen. Dette har bl.a. ført til, at Barne- likestillings og inkluderingsdepartementet har nedsatt en prosjektgruppe av fagfolk, som skal utarbeide forslag til retningslinjer for forebygging av overgrep, og oppfølging av offer for overgrep. Denne gruppen kalles SUMO. Gruppen skal legge frem sin rapport og anbefalinger til norske myndigheter i januar 2013.

Vår organisasjon, Stiftelsen SOR, som er en frivillig organisasjon, som arbeider for mennesker med utviklingshemming, har også engasjert oss i dette arbeidet. Vi arrangerte bl.a. en nasjonal konferanse om rettssikkerhet for mennesker med utviklingshemming, hvor vi inviterte norske og britiske eksperter til å forelese. Vi jobber tett opp mot SUMO gruppen, og vårt neste prosjekt er å utarbeide et e-læringskurs kalt «Ingen hemmeligheter». Formålet med kurset er å nå ut til tjenesteytere og andre, som ønsker å lære noe om, hvordan de kan forbygge, identifisere og varsle om overgrep.

FAKTA

Spørsmål og kommentarer må gjerne rettes til undertegnede: tsw@sorpost.no

Stiftelsen SOR's hjemmeside: www.samordningsradet.no

For de interesserte har Trude udarbejdet en omfattende linksamling med informasjon om emnet, der kan læses på www.oligo.dk under menupunktet vipuviden/udgivelser, nr. 3, 2012.

Køb serie om psykiske lidelser hos udviklingshæmmede

Hæfte 1: Bipolar affektiv lidelse
Hæfte 2: ADHD og udviklingshæmning
Hæfte 3: Skizofreni og udviklingshæmning
Hæfte 4: Demens og udviklingshæmning
Hæfte 5: Angst og udviklingshæmning

Hæfterne koster 75 kr. pr. stk og 300 kr. for hele serien.

Bestil på mail: videnscenter@oligo.dk

Eller på vores hjemmeside: www.oligo.dk/publikationer



Medarbejderabonnement

Måske abonnerer din arbejdsplads allerede på ViPU Viden, men vidste du, at vi tilbyder medarbejdere deres eget abonnement til halv pris? Det kræver blot 1 er mere end 5 personer, der tegner abonnement, så bliver bladet sendt direkte hjem til dig selv – for kun 100 kr. om året pr. medarbejder.

Et abonnement dækker kalenderåret, så uanset hvornår på året du tegner abonnement, modtager du samtlige tidsskrifter for dette år. Gå ind på: oligo.dk/vipuviden og læs mere om medarbejderabonnement



Center for
Oligofreni psykiatri

KURSUS

14/11

UDVIKLINGSHÆMNING OG SEKSUALITET

Seksualitet er en vigtig del af livet, også for udviklingshæmmede mennesker. På kurset gennemgås den normale seksuelle udvikling med vægt på, hvordan man kan hjælpe udviklingshæmmede med seksuelle problemer. Hvilke udviklingspsykologiske forudsætninger er nødvendige for, at man kan have en gensidig seksualitet? Og i hvilket perspektiv kan man forstå seksualitet, når udviklingsalderen er et barns, mens kroppen er voksen?

Seksualitet er en ret - ikke en pligt. Konstellationer med udviklingshæmmede piger med svag fornemmelse af egne grænser og udviklingshæmmede mænd med svag forståelse af andres følelser og behov, giver fare for overgreb. Hvilke faresignaler skal man være opmærksom på, og hvordan skal man som pædagog forholde sig, når en beboer har været udsat for overgreb?

TID & STED: Onsdag d. 14. november 2012 kl. 9-15.30 i Risskov
Tilmeldingsfrist: 31. oktober 2012

PRIS: 1.495 kr. inkl. forplejning

**LÆS MERE OG TILMELD DIG PÅ
WWW.OLIGO.DK/KURSER**



Føler du, at du, som pædagog, har et ansvar for, at de udviklingshæmmede kan udleve deres seksualitet?

Deltag i debatten på vores Facebook side:
www.facebook.com/Center-for-Oligofrenipsykiatri

Er I der, Sølund?

Af pædagog Jette Merete Axelsen, Åhusene

Rasmus Seebach har tusindvis af begejstrede publikummer i sin hule hånd, mens han crooner og charmer sig igennem et brag af en koncert på årets Sølund Festival. Men før han gik på scenen, tog han sig tid til at møde Henrik i presserummet til et interview, som var lidt anderledes end det, han sædvanligvis stiller op til.

Henrik køber Billed Bladet hver uge. Han interesserer sig brændende for de kendtes og de kongeliges liv.

I flere måneder har han glædet sig til at møde sit idol, Rasmus Seebach, på Sølund Festival. Henrik bor i en lejlighed ved Bostedet Åhusene, som er Odder Kommunes botilbud for voksne udviklingshæmmede. Han er 50 år gammel og er generelt udviklingshæmmet. For det meste har han et godt humør og er en gevinst i enhver social sammenhæng. I perioder bliver han ramt af panikangst og får af den grund angstdæmpende medicin.

Henrik har i flere år været en del af redaktionen, som udgiver Åhusenes beboerblad, Den røde Tråd. Det er et blad, som bliver udarbejdet af 6 – 8 beboere i samarbejde med en fast pædagogisk medarbejder og skiftende studerende eller en anden medarbejder som støtte. Bladet skriver om store og små begivenheder, der interesserer beboerne, deres pårørende og venner af huset, og det udkommer cirka hver anden måned.

Det var lidt af et scoop, da Den røde Tråd søgte og fik mulighed for at lave interviews bag scenen på Sølund Festivalen. Henrik fik tilladelse og pressekort til et interview med Rasmus Seebach. og Kenneth, som også er med til at lave Den røde Tråd, fik lov til at møde Lars Lilholt. (Læs Kenneths interview på www.ologo.dk)

Hele redaktionen hjalp til med at klæde Henrik og Kenneth på til interviewene og var fælles om at forberede spørgsmålene. Efter en brainstorm blev de spørgsmål sorteret fra, hvor man kendte svarene på forhånd. Det var lidt af en øjenåbner, for det var så godt som alle spørgsmålene, der forsvandt med deleteknappen. Så blev posen rystet, og hovederne lagt i blød for at finde ud af, hvad man i bund og grund gerne ville vide om sine ido-

FAKTA

Den røde Tråd udkommer nu også i en webudgave, som kan ses på Åhusenes hjemmeside: www.aahusene-odder.dk, eller man kan komme på en mailliste og få den tilsendt pr. mail ved henvendelse til redaktøren: jette.axelsen@odder.dk

På www.solundfestivalen.dk finder man et ansøgningsskema til Handipresse, hvor udviklingshæmmede, der arbejder med medier, kan søge om at møde deres idoler til et interview.

ler. Da redaktionen var tilfreds, trænedes reporterne i at stille spørgsmålene så naturligt som muligt. Vi optog deres stemmer på voicerecorder, så de selv kunne høre, hvordan det lød. De øvede sig hjemme foran spejlet og sammen med andre for på den måde at blive så fortrolig med situationen, at de ikke skulle kæmpe med usikkerhed og nervøsitet, når dagen oprandt. Begge interviews gik forrygende godt. Det var en opgave, som gav selvværdet et boost, og en erfaring, som de kan bruge i mange sammenhænge fremover.





Rasmus Seebach:

” Sølund Festival er en god garanti for en fest

Rasmus Seebach skulle lige have sig en gang aftensmad, før han kom ind til presserummet, nyfriseret og veloplagt med en cola i hånden. Kim Larsen og Kjukken larmede i baggrunden, så vi bad Rasmus Seebach om selv at holde mikrofonen, så vi kunne være sikre på at få det hele med. Henrik hilste glad og sprang lige ud i interviewet med spørgsmålet:

Henrik: *Hvilken slags mad kan du lide?*

Rasmus: Uha, jeg er simpelthen så madglad, så jeg kan lide næsten al slags mad, men hvis jeg skulle vælge noget, som var det eneste, jeg måtte spise resten af livet, så blev det sådan noget rigtigt lækkert oksekød.

Rasmus laver tit mad selv, og samme dag havde han lige lavet hjemmelavede burgere til sig selv, sin bror og hans lille datter, Josefine.

Rasmus: Burgere kan jo godt laves lækkert, du ved, med lækkert oksekød, frisk salat og godt brød. Det behøver ikke være junkfood.

Henrik: *Kan du godt lide at spille for udviklingshæmmede?*

Rasmus: For mig er det lige meget, om de er gule, blå, udviklingshæmmede eller såkaldt normale. Jeg kan supergodt lide at spille for ALLE, der kan lide min musik. Og jeg ved, at der er god garanti for en god fest her på Sølund, for jeg har spillet her før.

Rasmus' mor arbejdede med udviklingshæmmede, da han var barn, så han har mødt mange sjove og rigtigt søde og dejlige mennesker, der var udviklingshæmmede.

Henrik: *Kunne du forestille dig at skrive en sang om det at være udviklingshæmmede?*

Rasmus: Jeg tror da godt, jeg kunne blive inspireret at det der med at skille sig lidt ud. Det tror jeg, der er mange af os, der kender til. Så, jo, det kunne jeg sagtens finde på at skrive en sang om.

Henrik: *Tænker du på dit udseende, når du skal optræde?*

Rasmus: Jo, det gør jeg helt bestemt. Jeg vil jo gerne vise, at jeg er kommet for at holde en fest, så jeg tager pænt tøj på og sørger for, at håret sidder pænt. Hvis jeg kom i min pyjamas, ville folk tænke: Arrrh, gider han overhovedet være her.

Henrik: *Kan du godt lide at danse?*

Rasmus: Jeg synes faktisk, det er rigtigt hyggeligt at danse, men jeg har ladet mig fortælle, at jeg ikke er særligt god til det, men jeg gør det sgu alligevel, og jeg hopper rundt på scene. Jeg danser måske lidt på min egen måde.

Rasmus synes, det er vigtigt, at man finder sin egen stil, og at man nyder det. Så skal man blæse på, om andre griner ad en.

Rasmus: Jeg håber, I kommer ud og danser med mig bagefter.

Henrik: *Hvad for en bil kører du i?*

Rasmus: Nu er det sådan, at jeg først lige har fået kørekort, hvilket jo er komisk, når man tænker på, at jeg er 32 år. Men nu skulle det være, og jeg har fået sådan en Opel, som jeg er rigtigt glad for.

Rasmus bor på Frederiksberg midt i København, så han plejer at være glad for at cykle rundt i byen, og faktisk er det tit hurtigere på cykel, for så slipper man for at bruge en halv time på at lede efter en parkeringsplads.

Henrik: *Hvor kan du godt lide at holde ferie?*

Rasmus: Hvis vejret er godt, og solen skinner, så er der ikke noget bedre sted at holde ferie end her i vores dejlige Danmark, men det kan jo godt være svært at planlægge med. Så jeg holder også ferie forskellige steder i udlandet. Da Rasmus ved, at han får en travl sommer med koncerter, har han valgt at holde ferie på forskud, så han har allerede været både i Tyrkiet og i Thailand i år.

Rasmus: Det var super ferier med sol og varme.

Henrik: *Står du tidligt op, eller sover du længe?*

Rasmus: Jeg må jo nok tilstå, at jeg faktisk sover rigtigt længe. Jeg elsker, når man vågner, og man skal jo som regel



lige ud at tisse – det skal jeg i hvert fald – så lige at tage et glas vand eller juice, og så hoppe under dynen igen, tænde for fjernsynet og så liiige sove halvanden time mere. Det er det bedste, jeg ved. Næsten.

Henrik: *Spiser du and eller gås til jul?*

Rasmus: Nej, hvor er det sjovt, du spørger, for vi har lige siddet og hørt julemusik i turbussen herover. Men jeg spiser oftest and, for det har vi altid fået i familien. Men jeg ville da ikke gå ned med flaget, hvis jeg fik serveret en gås, for jeg synes, julemad er lækkert.

Vi fik at vide, at tiden var ved at være udløbet, så Henrik stillede det sidste spørgsmål:

Henrik: *Hvad er den sjoveste vittighed, du kender?*

Rasmus: Ha ha ... Aj, jeg hader det. Nej, det er et dejligt spørgsmål, men så kan jeg ikke engang huske en.

Her måtte hans assistent træde til og hjælpe. Hun sagde: Det var en knappenål og en synål, der løb om kap i ørkenen. Hvem vandt? Det gjorde knappenålen, for synålen fik sand i øjet!

Rasmus: Ha ha ... Fik I den med? Det er hermed min yndlingsjoke.

Efter interviewet skrev Rasmus Seebach beredvilligt autografer og stillede op til fotografering. Vi sagde mange tak, og han svarede:

Rasmus: Det var da så lidt. Det var hyggeligt, og det var nogle rigtig gode spørgsmål. Lidt usædvanligt, ... og så kom der lige en gås ind over. Ha ha ...

Kenneths artikel om Lars Lilholt kan læses på: www.oligo.dk under menupunktet vipuviden/udgivelser/nr. 3-2012.





De groover sig i form og godt humør

Bevægelse retter sig mod udviklingshæmmede mennesker

Af journalist Mette Egelund Olsen,
Center for Oligofrenipsykiatri

”Forestil jer at I har alt for stramme bukser på og klem ballerne sammen og så op på tå og gå.”

Musikken groover. De groover. I deres helt egen stil. Der laves benspjæt, og der grines. Væk er motionsrummets spejle og aerobic-instruktøren. Væk er de bevægelser, der skal kopieres til punkt og prikke. Her er de ligeglade med, at jeg ser på. Og når hvert musiknummer er slut, ryger hænderne begejstret i vejret. 10 udviklingshæmmede mennesker er til den ugentlige time i grooveability på Lyngåskolen i Aarhus. Hvert musiknummer har sin egen historie, og hver deltager sin egen stil. De ”går i skoven” og ”hugger brænde”. Hver inciterende sang har altid én funktion og træner en evne eller hjælper den på vej. Den anden er en ”feel good” bevægelse. Og erfaring og forskning viser, at motion er godt for krop og sjæl. Det er godt mod angst. Godt mod depression. Godt mod overvægt. Godt for træning af kroppen. Men det er ikke nemt at være udviklingshæmmede og finde et tilbud, der passer. For der er ofte ikke plads i fitnesscentre til at ”falde” lidt ved siden af. Og hvor skal man så gå hen?

Det fandt Signe Naessing ud af. Hun er opfinder af Grooveability, der udspringer fra The Groove method. Hun var også en af Danmarks første zum-



bainstruktører. På et af hendes hold havde hun både normale og udviklingshæmmede mennesker. Og når de normale gik til højre, gik de udviklingshæmmede til venstre. Koreograferne

skulle øves mange gange. ”Så tænkte jeg, at grooveformen kunne laves til dem. Forskellen er, at her handler det ikke om at kopiere bevægelser. Man får et beat. Vi faciliterer

et rum. Vi skubber dem ud af deres komfortzone. I groove med normalt-begavede presser man dem mere end her. Grooveability er dans, bevægelse og glæde for mennesker med udviklingsmæssige, intellektuelle og fysiske handicaps. Og de laver kvantespring.

som os. Vi bruger al for meget energi på at sammenligne os med andre,” siger Signe Naessing. Hun uddanner instruktører - primært pædagoger - i Grooveability og ser sin mission i at udbrede kendskabet til grooveability. Hun har været projekt-

sing ejer det. Hun er ved at søge om fondsmidler til at undersøge både de fysiske og de psykiske eftervirkninger af grooveability. Har deres glæde i dansen betydning for deres hverdag? Hvad sker der med deres koordination? Og mange andre spørgsmål. Hun drømmer også om at skabe et community på tværs af væresteder og bosteder, og så ønsker hun at inddrage de pårørende meget mere og få kommunalbestyrelserne med op og danse. I det hele taget tror hun på en stor sundhedsrevolution. Siden sidste år har hun uddannet 40 instruktører. En ny bevægelse er på vej til Danmark og de udviklingshæmmede mennesker: Grooveability.



Foto af Pernille Storm

Bevægelserne bliver større og blødere. F.eks. træner vi det at gå på tå og hæl. Det er svært. Men pludselig er den der. De har ikke de samme filtre

leder i reklamebranchen, bjergguide i udlandet, fitnessuddannet og så har hun diplom i ernæring. Projektet er internationalt, og Signe Naes-

FAKTA

The Groove Method™ er en ny form for dansefitness, der ved brug af helt simple dansetrin, træner alle kroppens muskelgrupper, giver høj puls, muskeltræning, smidighed og balance. The Groove Method™ er baseret på den overbevisning, at enhver krop er unik og har en personlig bevægelse = et personligt GROOVE!

Hvis du vil vide mere om grooveability eller vil i kontakt med Signe Naessing, så tjek hjemmesiden: www.grooveability.com

Indtryk fra den norske konference

Ikke enkelt når det er dobbelt - om psykiske lidelser hos udviklingshæmmede

Af journalist Mette Egelund Olsen,
Center for Oligofrenipsykiatri

”Jeg synes, der er en del overbehandling blandt udviklingshæmmede for en del ting. Det kan være lidt for højt kolesterol eller let forhøjet blodtryk. Og man skal huske, at al medicin har bivirkninger,” sagde Ivar Mæhle, overlæge ved Psykisk helsevern for barn og unge, Haukeland Universitetssykehus i Norge.

Han forklarede videre, at mange udviklingshæmmede har sammensatte problemer. Der er meget at passe på. Foruden udviklingshæmningen har mange f.eks. cerebral parese, 20-50 procent har epilepsi. Det florerer med ADHD, Tourette syndrom og adfærdsvanskeligheder, og der er somatiske problemstillinger. Kommunikationen kan være et problem. Nogle udviklingshæmmede svarer f.eks. ja til spørgsmål om deres helbred, de tror, de skal svare ja på. Andre igen svarer slet ikke eller er vage og upræcise. Følgepersonen kan have sin egen holdning. Sygehistorien foreligger måske ikke.

”Det er også et problem, at det for nogen læger er lettest at gribe receptblokken og putte noget nyt medicin på end at tage noget fra, og tilsidst er det så sammensat med så mange præparater, at ingen tør røre ved det. Af og til må man tænke nyt. Hvis noget ikke virker, er det muligt, at det ikke virker. Og mere af noget som ikke

virker, er sjældent løsningen - men af og til problemet,” sagde Ivar Mæhle og fortsatte:

”Sjældne og sære psykiske og neurologiske bivirkninger synes at optræde hyppigere hos mennesker, som allerede har en ændret hjernefunktion. Topimax (antiepileptika) kan f.eks. give psykiske vanskeligheder. Keppra (middel mod epilepsi) kan medføre ondskabsfuldhed. Blodtryksmedicin som f.eks. betablokkere kan give hallucinationer og psykose. Alle medikamenter, som gør en tør i munden kan give forvirring. Litium kan give ekstrem muskelsvækkelse... og så videre. Tjek medicin håndbogen - selv ved medikamenter, man tror, man kender.”. Det er selvfølgelig muligt at få specialhjælp. Men psykiatere har med psykiatri at gøre, og neurologer har med neurologi at gøre. Helheden må den praktiserende læge stå for.

Kattoni - Diagnosen der forsvandt

Kattoni forbinder man normalt med stivnen og skizofreni. Men ifølge overlæge Ivar Mæhle er det kun en lille flig af sandheden. Det er en tilstand, der er overset og fejlmedicineret.

”En årsag er, at man tror, det kun er tilstivning, og når der så er uro, affejer man denne diagnose. Og antipsykotisk medicin bruges som oftest som behandling mod uroen, men det er et skisma, da antipsykotisk medicin kan give eller øge kattoni.

Kattoni er en veksling mellem agiteret ophidselse og ekstrem tilbagetrækning. Det kan være:

Stivnen i bevægelser, mutisme og tilbagetrækning (nægter at spise og drikke), rigiditet, negativisme (hvor vedkommende gør det modsatte af, hvad en beder om), voksagtig fleksibilitet, mannerisme (målrettede handlinger som er påfaldende aparte og overdrevne i deres udtryk) grimasering og øget muskelspænding. Derudover stereotype bevægelser eller komplekse gentagende bevægelser af arme, ben eller krop. Repeterende ytringer.

Behandlingen går ud på at vurdere sværhedsgraden af kattoni. Hvis kattonien er mild bruges nogle særlige miljøregler, der er lavet til behandling af kattoni. Hvis det er moderat kattoni bruges miljøreglerne samt Lorazepam (Temesta) - et angstdæmpende middel - og eventuel ECT ved ingen bedring efter to uger. Ved svær kattoni bruges Lorazepam og hvis negativt resultat så ECT. Lorazepam og ECT er beregnet på alvorlige tilfælde. Kronisk kattoni er ofte resistent for behandling. Akut kattoni reagerer ofte hurtigt på behandling. Ved autisme må man huske på, at kattonilignende træk har været en del af det kliniske billede helt fra barndommen.

KORT NYT



Praktikant

Sophie Hartmann fra Tyskland er praktikant i videnscentret fra midt maj til midt november. Hun er stipendiat som led i det europæiske Leonardo program, som skaber mulighed for at give interkulturel erhvervs erfaring i udlandet. Sophie blev kandidat på pædagoguddannelsen "inclusive education" i december 2011. Gennem sine studier er hun specialiseret i at arbejde med mennesker med nedsat funktionsevne. I hendes praktikforløb følger hun centrets distriktsygeplejersker og fokuserer på psykiatrisk sygepleje og pædagogisk brobygning.

Nyansat i Region Sjælland

Velkommen i oligofrenipsykiatrien til sygeplejerske Bettina Lise Andersen, der pr. 1. maj 2012 er blevet ansat i Oligofreniteamet i Region Sjælland. Sammen med psykiater, Hans Chr. Tofte (15 t. pr/uge) skal Bettina dække

behandlingen af udviklingshæmmede borgere med sindslidelser i området Slagelse og Korsør. I løbet af efteråret udvides området til hele Region Sjælland, og der ansættes endnu en sygeplejerske. Bettina kommer fra en stilling på Epilepsihospitalet Filadelfia.

Få en frivillig ven

"Jeg vil gerne være frivillig ven med en fra Sølund"

Kommer det fra en af de fremmødte. Omkring 25, flest udviklingshæmmede mennesker, var mødt op, da ULF d. 4. september 2012 havde indkaldt til møde på værkstedet Århus Nord, for at orientere om et nyt tiltag i Ulf.

"Vi vil gerne starte en vennetjeneste, hvor udviklingshæmmede kan blive frivillige venner /hjælpere for andre udviklingshæmmede. Meningen er, at vi skal tilbyde tjenesten til de udviklingshæmmede, der har svært ved at komme til arrangementer og aktiviteter, uden for de steder hvor de bor. Men det kan også være som "ven" ledsager på længere ture eller rejser. Man kommer på et kursus før man kan blive ven, man vælger sin "ven" ud fra interesser og ud fra hvad man kan. Bliver man ked af at være "ven" for en, kan man altid melde fra. Det er et forsøg, og det starter i Århus," fortalte Jane Jensen fra ULF. Der var stor interesse fra de fremmødte, både for at blive ven, men også for at få en ven.



"Jeg hader sport," lyder det fra en af de fremmødte.

"Det gør ikke noget, for så skal du jo bare ikke være ven, for en der elsker sport, man skal jo finde en "ven" som har samme interesser som en selv," sagde Jane Jensen fra ULF.

KURSUS

**DEMENS HOS
MENNESKER
MED UDVIK-
LINGSHÆMNING
OG BRUG AF
DEMENSSEKEMA**

RISSKOV 29/11

LÆS MERE

OG TILMELD DIG PÅ

WWW.OLIGO.DK/KURSER

ViPU Viden - hvis du vil vide mere om psykiatri og udviklingshæmning



Kim (billedet nederst til højre), inviterede ViPU Viden til sommermarked på Tornsbjerggård, fredag d. 31. august. Det blev en dag med høj sol og masser af glæde.



Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning

Center for Oligofrenipsykiatri · Skovagervej 2 · 8240 Risskov · Tlf.: 78 47 15 50 · www.olio.dk