



KVINDERS SEKSUELLE SUNDHED
GITTE VITTRUP RIV-REGI 110322



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder



AGENDA

- Præsentation
- Hvad er seksualitet? Motiver
- Dansk forskningsstudie
- Seksuelle problemer
- Seksualitet hele livet
- Hvornår er det relevant at tale om seksualitet?
- Kronisk sygdom og seksualitet
- Hvorfor er det svært at tale om seksuelle spørgsmål?
- Hvordan taler vi om seksualitet? PLISSIT-modellen
- Behandlingsmuligheder
- Egen forskning





HVAD ER SEKSUALITET





DEFINITION PÅ SEKSUALITET

Seksualitet er et centralt aspekt af det at være menneske livet igennem og omfatter fysisk køn, kønsidentiteter og – roller, seksuel orientering, erotik, nydelsen, intimitet og forplantning.

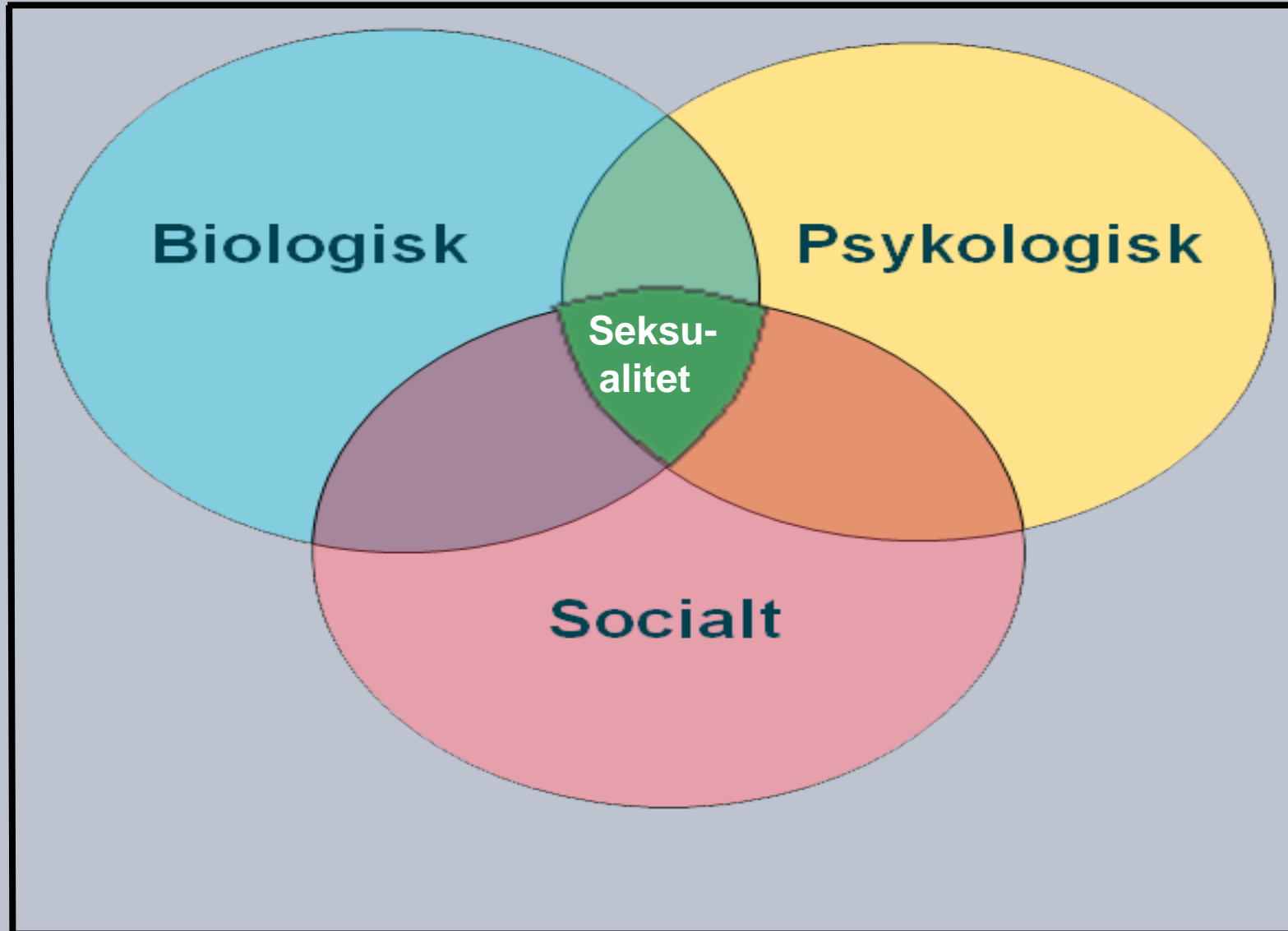
Seksualitet opleves og udtrykkes gennem tanker, fantasier, lyster, forestillinger, holdninger, værdier, adfærd, praktikker, roller og relationer. Selvom seksualitet kan omfatte alle disse dimensioner, er det ikke dem alle, der til enhver tid opleves og udtrykkes.

Seksualitet er påvirket af samspillet mellem biologiske, psykologiske, sociale, økonomiske, politiske, kulturelle, etiske, juridiske, historiske, religiøse og spirituelle faktorer.



BIO-PSYKO-SOCIAL MODEL GEORGE L. ENGEL 1913-1999. PSYKIATER

Kultur





SEKSUALITETENS FUNKTION - DE 6 R´ER

- **R**eproduktion (seksualitet som led i forplantning)
- **R**elation (seksualitet som forhold ml. mennesker)
- **R**espekt (seksualitet som indblik i egne/andres grænser)
- **R**ekreation (seksualitet som nydelse, glæde og leg)
- **R**ehabilitering (seksualitet som håndtering af konflikter)
- **R**elaksation (seksualitet som fysisk/psykisk afspænding)





MOTIVER FOR SEKSUEL AKTIVITET PROJEKT SEXUS

FRISCH ET AL. 2019

	Mænd (%)	Kvinder (%)
Fordi jeg har lyst og er i godt humør	89	77
For at opnå orgasme	77	54
For at opnå afspænding og velvære	65	51
For at opnå følelsesmæssig nærhed med min partner	79	75
For at give og modtage kærlighed og omsorg	76	75
For at styrke, udvikle og forbedre parforholdet	64	61
For at føle mig begæret	44	49
For at blive bekræftet	40	39
For at eksperimentere eller afprøve grænser	21	16
For at glæde min partner, uden at jeg selv har lyst	18	19
Fordi min partner presser mig til det	2	2



PROJEKT SEXUS NØGLETAL FRA 2017-2018 - SEX I DANMARK

Studie blandt 15-89-årige danskere

Stikprøve på 62.8875 danske statsborgere

- 93% af mænd og 90% af kvinder identificerer sig som heteroseksuelle
- 1,5% af mænd, 0,6% af kvinder identificerer sig som homoseksuelle
- 1,8% af mænd og 2,6% af kvinder som biseksuelle
- 0,2% af mænd og 0,3% af kvinder som aseksuelle
- 3% af mænd og 6% af kvinder uafklarede ift seksuelle identitet
- Debut alder for mænd 17 år, kvinder 16 år
- 88 % af mænd, 73% af kvinder: finder det vigtigt, meget vigtigt, særdeles vigtigt at have et godt sexliv



PROJEKT SEXUS

Mænd

- 3% problemvoldende lav sexlyst
- 27 % haft udredningskrævende ED
- 7% oplevet hyppigt problemvoldende ED
- 10% anvendt PDE5-I
- 10% hyppig problemvoldende præmatur ejakulation
- 4% hyppig problemvoldende besvær med at få orgasme
- 0,7% hyppig problemvoldende dyspareuni

Kvinder

- 10% problemvoldende lav sexlyst
- 9% hyppig problemvoldende skede tørhed ved seksuelt samvær
- 12 % hyppig problemvoldende besvær med at opnå orgasme ved seksuelt samvær
- 7% oplever anorgasme
- 0,8% hyppig problemvoldende vaginisme
- 5% hyppig problemvoldende dyspareuni



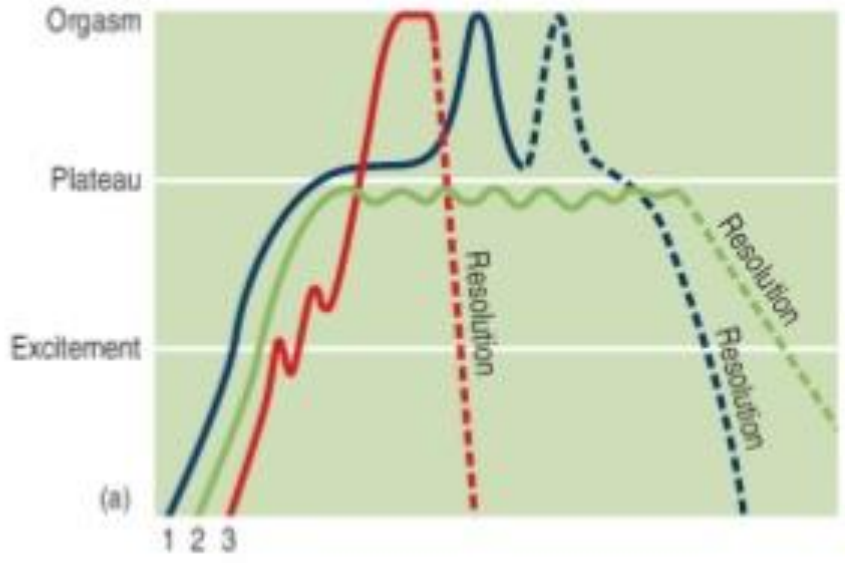
DEN NORMALE REAKTIONSCYKLUS

•

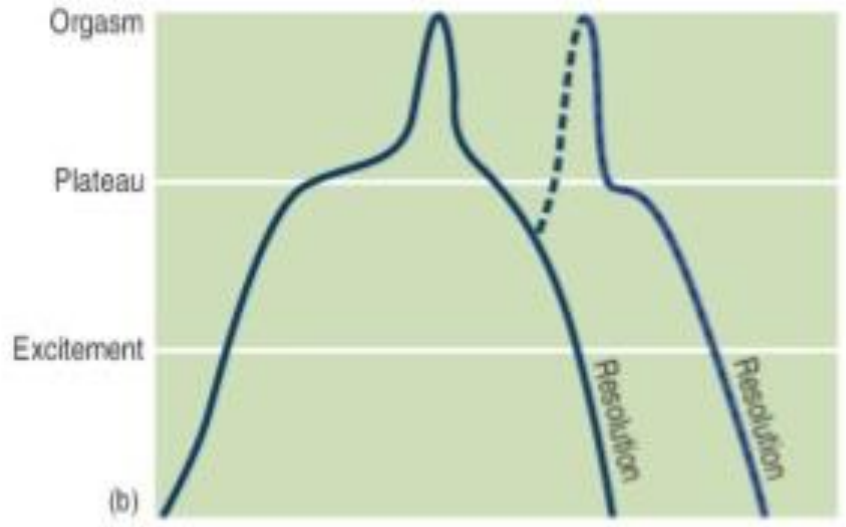


Human sexual response cycle

Masters and Johnson (1966)



Female sexual response cycle

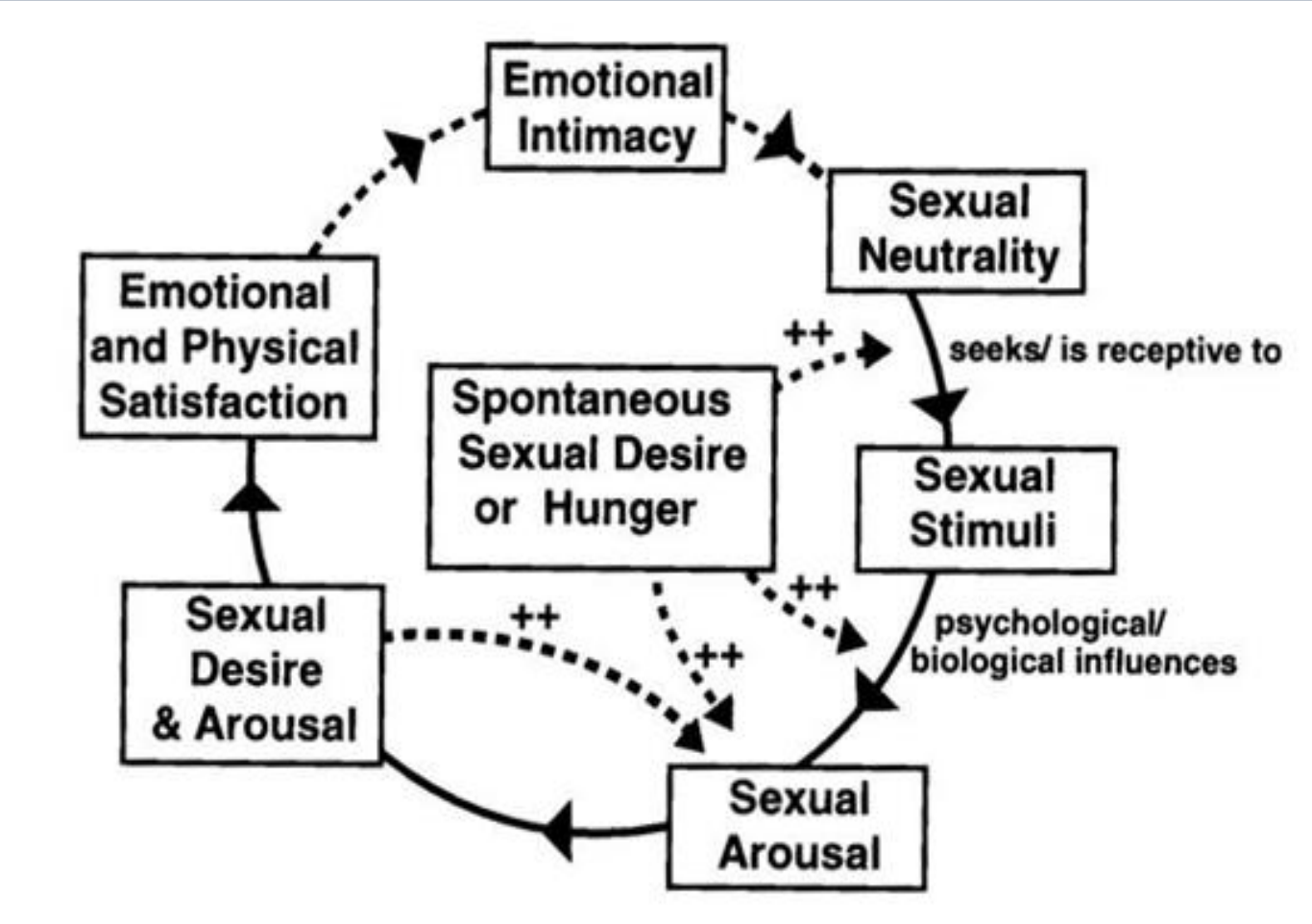


Male sexual response cycle



MODEL OF FEMALE SEXUAL RESPONSE

BASSON, 2001





ÆLDRE OG SEKSUALITET





ÆLDRE HAR OGSÅ SEX

- Sex og seksualitet efterhånden på dagsorden
- Meget mere end vaginale samlejer og rejsninger
- Et nydelsesmiddel
- Vej til nærhed og intimitet
- Eksklusivt fællesskab med den eneste ene
- - for egen hånd
- Øjeblikke af afslapning fra hverdagens stress, kedsomhed og ensomhed





SEKSUALITET (FRA UNG) TIL ÆLDRE

- Almen menneskelig ressource fra fødsel til død
- Seksualiteten har ingen alder
- Myte: ældre er aseksuelle
- Seneste generationer: seksualisering af alderdommen

Ældre bevarer interessen indtil døden indtræffer
Seksualitet spiller en væsentlig rolle for deres psykiske og fysiske velvære
Aktivt seksuelt liv bidrager til at reducere de fysiske og psykiske
helbredsproblemer ved aldring (Graugaard m. fl. 2017)



NORMALE ALDERSFORANDRINGER

- Nedsatte hormonproduktion
- Kærtegn opleves mindre intenst
- Orgasme aftager i styrke
- Kønnsorganernes reaktion på berøring reduceres
 - Kraftigere og længerevarende stimulation
 - Direkte stimulation
- Tyndere og sartere slimhinde, elasticiteten mindskes i skeden > smerter ved samleje



HVAD DISPONERER FOR ET GODT SEKSUALLIV I DE ÆLDRE ÅR?

- Et tidligere tilfredsstillende seksualliv
- Et højt seksuelt aktivitetsniveau i ungdom og voksenalder
- Et godt helbred
- Oplevelsen af at have et meningsfyldt liv
- Et godt partnerskab
- En høj uddannelse
- At bo i by i egen bolig





HVAD DISPONERER FOR ET MINDRE GODT SEKSUALLIV I DE ÆLDRE ÅR?

- Manglende viden om de seksuelle aldersforandringer
- Usikkerhed og negativ opfattelse
- Fordømmelse eller misforståelser af omgivelserne
- Dårlige muligheder på plejehjemmet
- At miste sin partner
- Træthed og smerter
- Sygdom
- Medicinforbrug





GRAUGAARD M. FL. 2017

”Man bør, som sundhedsprofessionel aldrig tage for givet, at patienter og ej heller ældre mennesker er heteroseksuelle, men at der findes mennesker med andre seksuelle præferencer og seksuelle interesser end de gængse”.

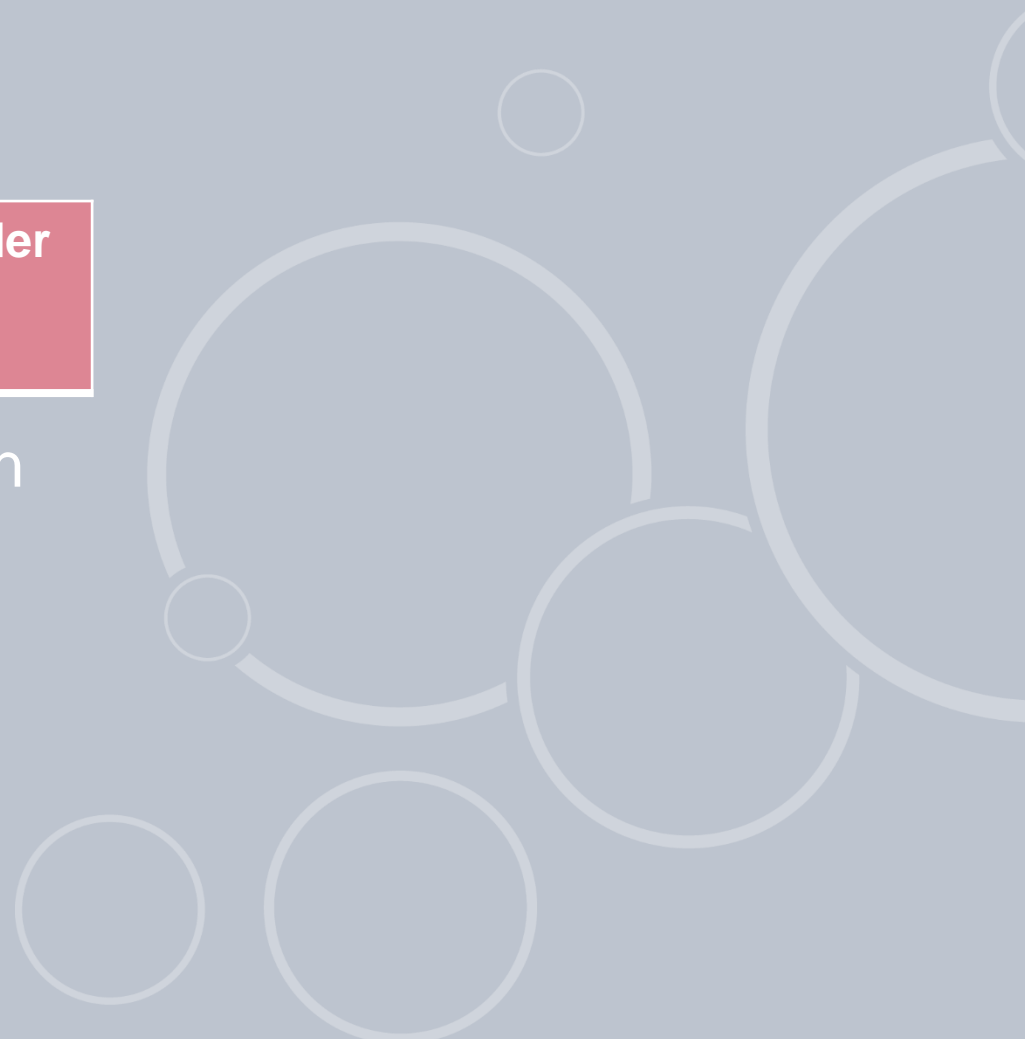


USE IT OR LOSE IT

Ved ophør med seksuel aktivitet – kan seksuelle færdigheder gå tabt

Svært at komme i gang igen (Møhl 2009)

- Intimitet, nærhed og tilfredsstillelse ved kærtegn får større betydning – oplevelsen af hudsult
- Ikke helt så præstations-, kønsorgan- og samlejefikserede, som i de unge år
- Mange ældre kan fortsat nyde vaginal samleje
- Gør sig erfaringer med både oral- og analsex, samt masturbation (Graugaard m fl. 2017)





Lots of funny pictures at www.SurferSam.com



DANSK FORSKNING



RAPPORTENS HOVEDKONKLUSIONER

- Sundhed og livsstilsfaktorer kan påvirke sexlivet i **POSITIV** retning:
 - fysisk aktivitet
 - vægttab
 - rygestop
 - > forebygge
 - > reducere rejsningsproblemer

Dosisrespons-sammenhæng



RAPPORTENS HOVEDKONKLUSIONER

- Sundhed og livsstilsfaktorer kan påvirke sexlivet i NEGATIV retning:
 - Overvægt
 - Fysisk inaktivitet
 - Tobaksrygning
 - Højt alkoholindtag
 - Stofmisbrug
 - >> øget forekomst af rejsningsproblemer

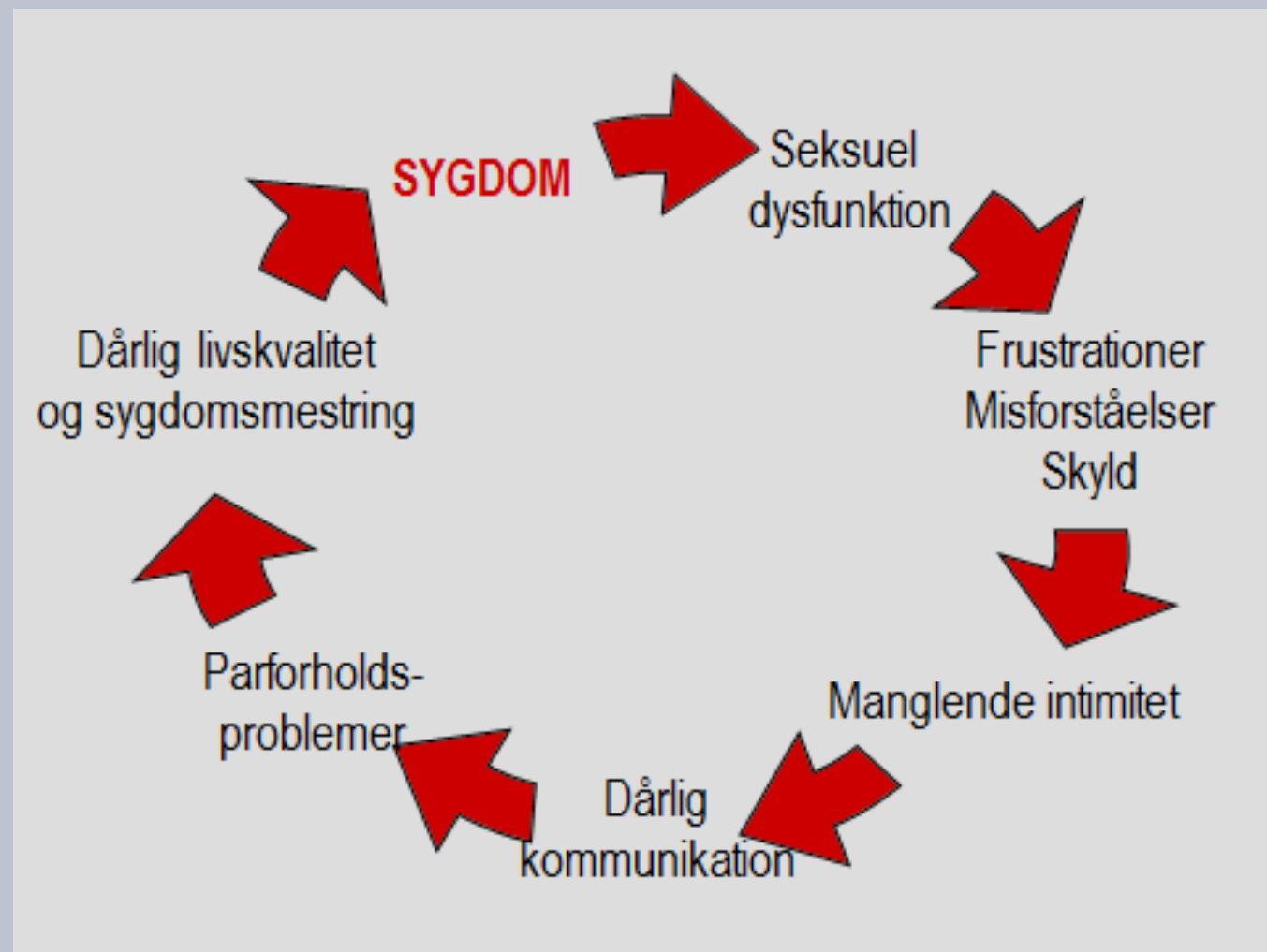


RAPPORTENS HOVEDKONKLUSIONER

- Seksualitet kan påvirke sundhed og livsstil i **POSITIV** retning:
- **Tilfredsstillende seksualitet**
 - Fremmer livskvalitet
 - Psykosocial trivsel
 - Giver livsmod
 - Ressourcer til at mestre vanskelig situationer og kronisk sygdom



DEN ONDE CIRKEL GRAUGAARD 2012



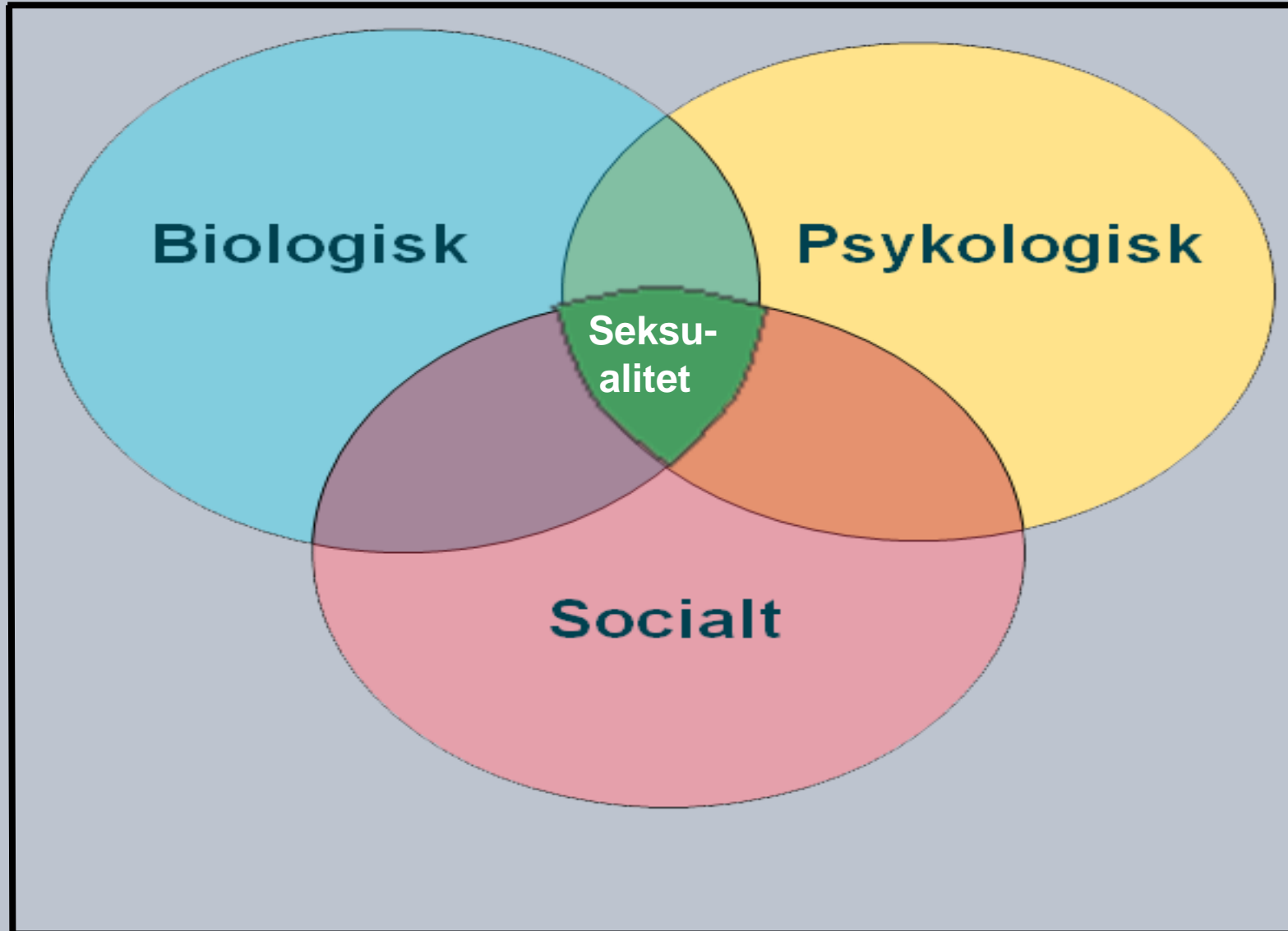


DIABETES OG SEKSUALITET



BIO-PSYKO-SOCIAL MODEL GEORGE L. ENGEL 1913-1999. PSYKIATER

Kultur





DIABETES – SYMPTOMER, DER KAN PÅVIRKE SEKSUALITETEN

- **BIOLOGISK:**
- Arteriosklerose
- Perifer nervebetændelse
- Neuropati (somatiske/autonome nerver > forstyrrelser i seksuelle respons)
- Nedsat genital respons
- Medicin



DIABETES- SYMPTOMER, DER KAN PÅVIRKE SEKSUALITETEN

- **PSYKOLOGISK:**
- Modløshed, tristhed
- Bekymring
- Svær sygdomsmestring
- Depression
- Kontrolleret livsførelse
- Utilstrækkelighedsfølelse
- Skyld/skam



DIABETES – SYMPTOMER, DER KAN PÅVIRKE SEKSUALITETEN

- **SOCIALT:**

- Isolation
- Trækker sig fra seksuel aktivitet
- Ensomhedsfølelse
- Mistet status pga sygdommelding, lediggang, pensionering
- Relationelle belastninger (pga. manglende viden, kommunikationsproblemer, ændret rollefordeling, afhængighed)
- Strukturelle forhindringer (ex. manglende viden og negativ attitude hos sundheds- plejepersonale)



DIABETES OG SEKSUELLE PROBLEMER

• Type 1

- Seksuelle problemer velkendte
- Tidlig debut af sygdom (DM)
 - Seksuel udvikling, debut, kærester, familiedannelse, reproduktion

• Type 2

- Seksuelle problemer velkendte
- Forvarsel – 1. symptom
- Sen debut – ofte været i længerevarende forhold
 - Intimitetsproblemer og seksuelle problemer
 - Ældre patienter
 - Komorbiditet
 - Konkurrerende livsstilssygdomme



DIABETES OG SEKSUALITET - KVINDER

1/3 af kvinder med DM kender til seksuelle problemer

- Nedsat seksuel lyst
- Manglende lubrikation (hyperglykæmi, nedsat vaskularitet)
- Dyspareuni
- Nedsat orgasmeoplevelse (neuropati)
- Gentagne urinvejs- og underlivsinfektioner
- Psykosociale faktorer. Accept af kronisk sygdom.
- Depression

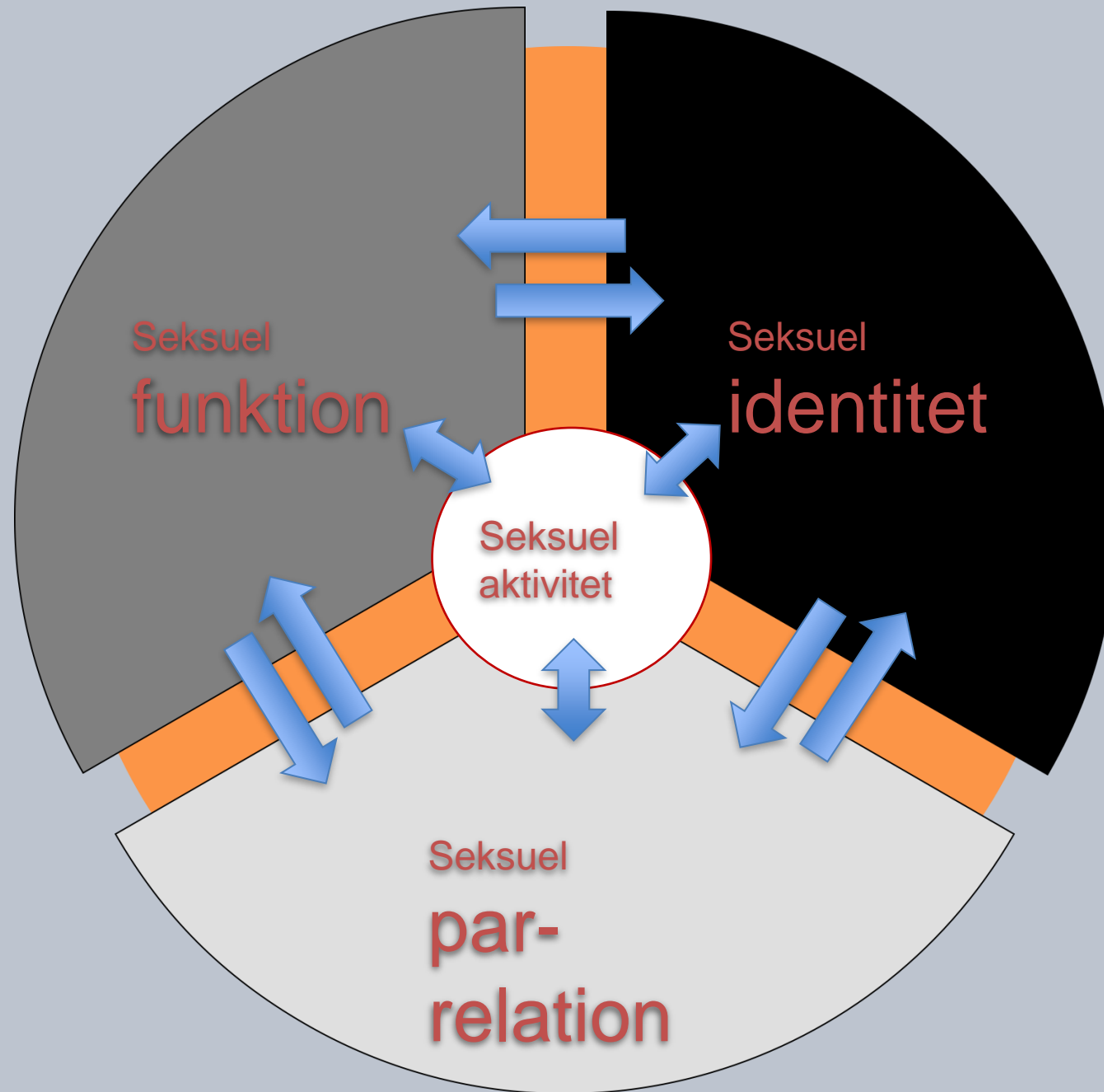
Giraldi, Kristensen, *Sexual Dysfunction in Women with Diabetes Mellitus*, Jr of Sex Research. 47(2-3), 199-211, 2010



DIABETES OG SEKSUALITET - MÆND

- **Ca. $\frac{3}{4}$ af mænd med DM kender til seksuelle problemer**
- ED (type 1: 30 %, type 2: 50 %)
 - Ejakulationsproblemer > obs ved infertilitet
 - Orgasmeproblemer
 - Nedsat seksuel lyst

Tamás & Kempler 2014, vickers & Wright 2004



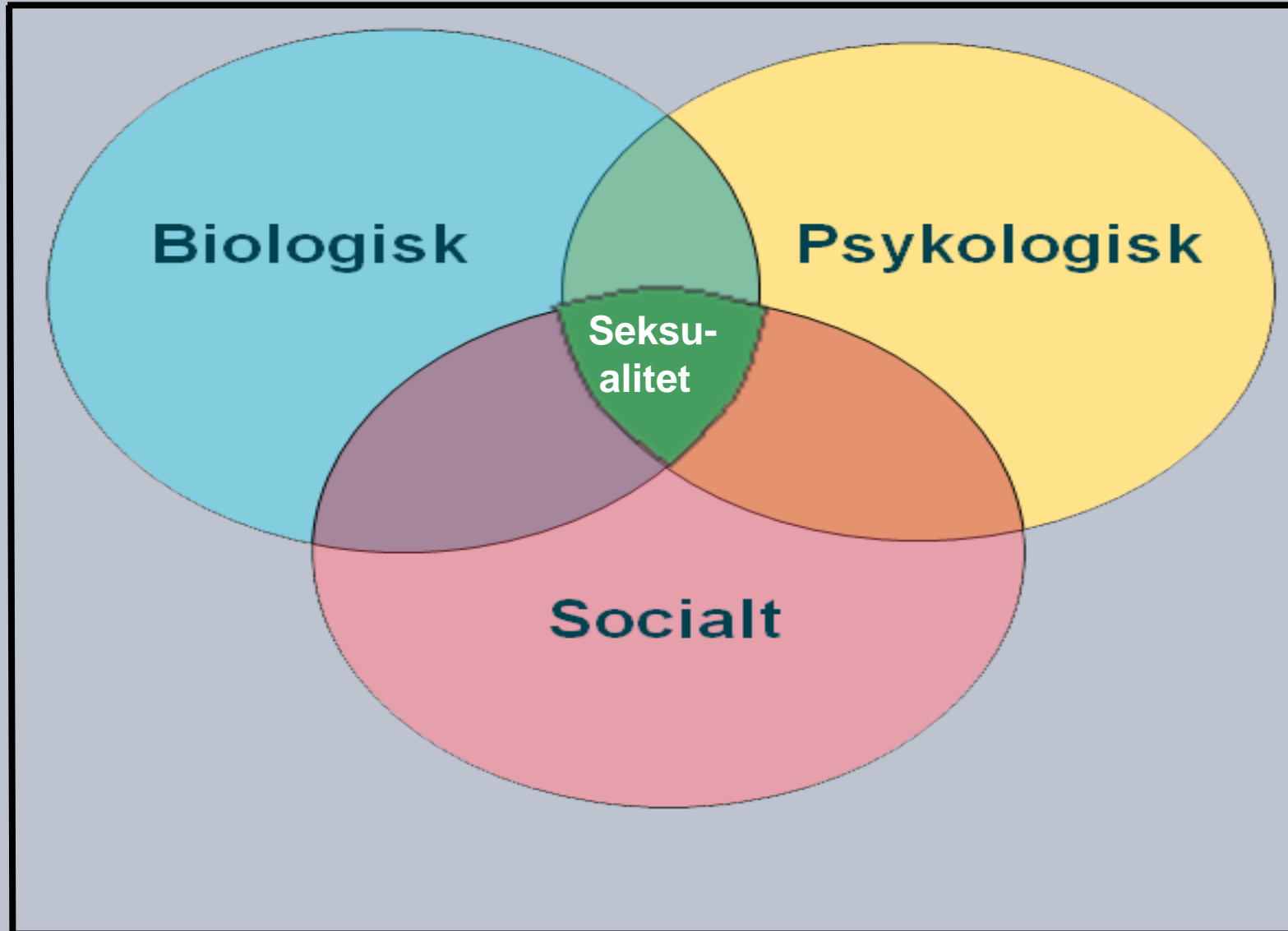


HJERTESYGDOM OG SEKSUALITET



BIO-PSYKO-SOCIAL MODEL GEORGE L. ENGEL 1913-1999. PSYKIATER

Kultur





HJERTE-KAR-SYGDOM OG SEKSUALITET

- **BIOLOGISK**
- Seksuel respons kræver intakte kar, nerveforsyning og stimulation
- ED: kredsløb, åreforkalkning, hjertesygdom
- Træthed
- Åndenød
- Brystsmerter
- Uregelmæssig hjerterytme
- Besvimelser
- Medicin (bla. betablokkere)



HJERTE-KAR-SYGDOM – OG SEKSUALITET

- **PSYKOLOGISK**

- Bekymring
- Depression
- Angst (patient/partner) for at dø
- Utilstrækkelighedsfølelse
- Skyld/skam
- Frygt for at miste sin partner



HJERTE-KAR-SYGDOM – OG SEKSUALITET

• SOCIALT

- Isolation
- Trækker sig fra seksuel aktivitet
- Ensomhedsfølelse
- Mistet status pga sygdommelding, lediggang, pensionering
- Relationelle belastninger (pga. manglende viden, kommunikationsproblemer, ændret rollefordeling, afhængighed)
- Strukturelle forhindringer (ex. Manglende viden og negativ attitude hos sundheds- plejepersonale)



HJERTE-KAR-SYGDOM

TABEL 1. Hverdagsaktiviteter omregnet til metaboliske enheder, METS
(efter reference 4)

• Løfte og bære genstande (9-20 kg)	4-5 METS
• Gå 1,5 km ud ad lige vej (20 minutter)	3-4 METS
• Golf	4-5 METS
• Havearbejde (grave)	3-5 METS
• Gør det selv (tapetsering)	4-5 METS
• Let husarbejde (strygning)	2-4 METS
• Tungt husarbejde (gulvvask)	3-6 METS
• Samleje	
– »normal« aktivitet	2-3 METS
– »energisk« aktivitet	5-6 METS



HVORFOR BERØRER VI SJÆLDENT SEXOLOGISKE SPØRGSMÅL?





BEHANDLER

- Angst for at krænke patientens blufærdighed
- Personlig blufærdighed
- Fejlfortolkning af patientens tavshed
- Manglende viden og færdigheder
- Travlhed og manglende tid
- Dårlige fysiske rammer
- Manglende erkendelse af emnets vigtighed
- Tabu - tovejstabu



PATIENT/PARTNER

- Utilstrækkeligt undervist i emnet af sundhedspersonalet
- Ønsker ofte information om, hvordan de skal genoptage normal seksuel aktivitet
- Partner har ofte betydelige bekymringer om seksuel aktivitet > negativ indvirkning på seksuel aktivitet

Levine et al. *Sexual Activity and Cardiovascular Disease: A Scientific Statement from the American Heart Association*. *Circulation*, 2012;125:1058-1072



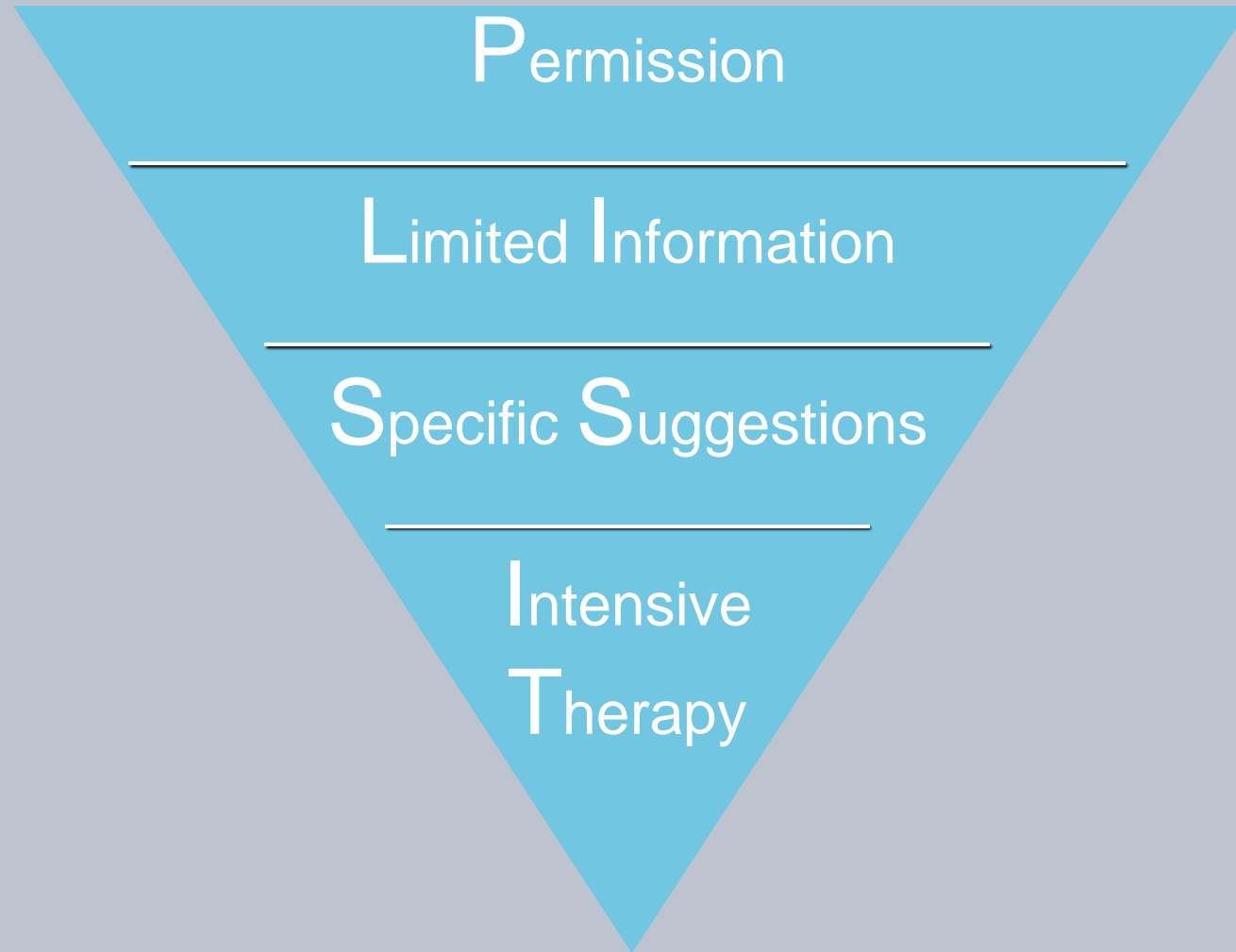
KOMMUNIKATION OM SEKSUALITET





PLISSIT-model

Jack Annon(1925-2005) psykolog





PERMISSION

- ”Jeg ved fra andre patienter med diabetes, at der hen ad vejen kan opstå seksuelle problemer. Er det noget, du har erfaring med?”
- ”Når jeg spørger dig, er det fordi jeg bedst kan hjælpe dig, hvis jeg ved, hvad det evt. har betydet for dig og din partner”
- ”Nogle mænd er bekymrede for, hvordan det vil være at komme i gang med sexlivet igen, efter de er begyndt med denne medicin. Er der noget du har brug for at vi snakker om?”
- Ved Nej – ”det lyder fint. Du skal vide, at du altid er velkommen til at bringe seksuelle problemer på, hvis du får seksuelle problemer”



LIMITED INFORMATION

- Spekulationer om det seksuelle er helt almindelige ved sygdom
- Generaliseret mundtlig information ved diabetes, hjertesygdom m.m.
- Patient-informationer på skrift
- Oplysninger om seksuelle bivirkninger
- Den sundhedsfagliges vidensniveau overgår de fleste patienters vidensniveau
- Kende til henvisningsmuligheder



SPECIFIC SUGGESTIONS

- Ordination af rejsningsfremmende medicin/ lokal østrogen
- Seksuelle hjælpemidler
- Bækkenbundstræning
- Evt. undlade samleje i en periode
 - Fokus på sensualiteten
- Kende til henvisningsmuligheder



BEHANDLING AF SEKSUELLE DYSFUNKTIONER

- Sikre fysisk udredning primært
- Individuelle/parsamtaler/grupper
- Medicinsk behandling
- Samlejeforbud
- Nongenital/genital sensualitetstræning
- Desensibilisering
- Kognitiv adfærdsterapi
- Seksuelle hjælpemidler, dilatationsbehandling
- Start/stop teknik
- Bækkenbundstræning/fysioterapi



SEKSUEL SUNDHED

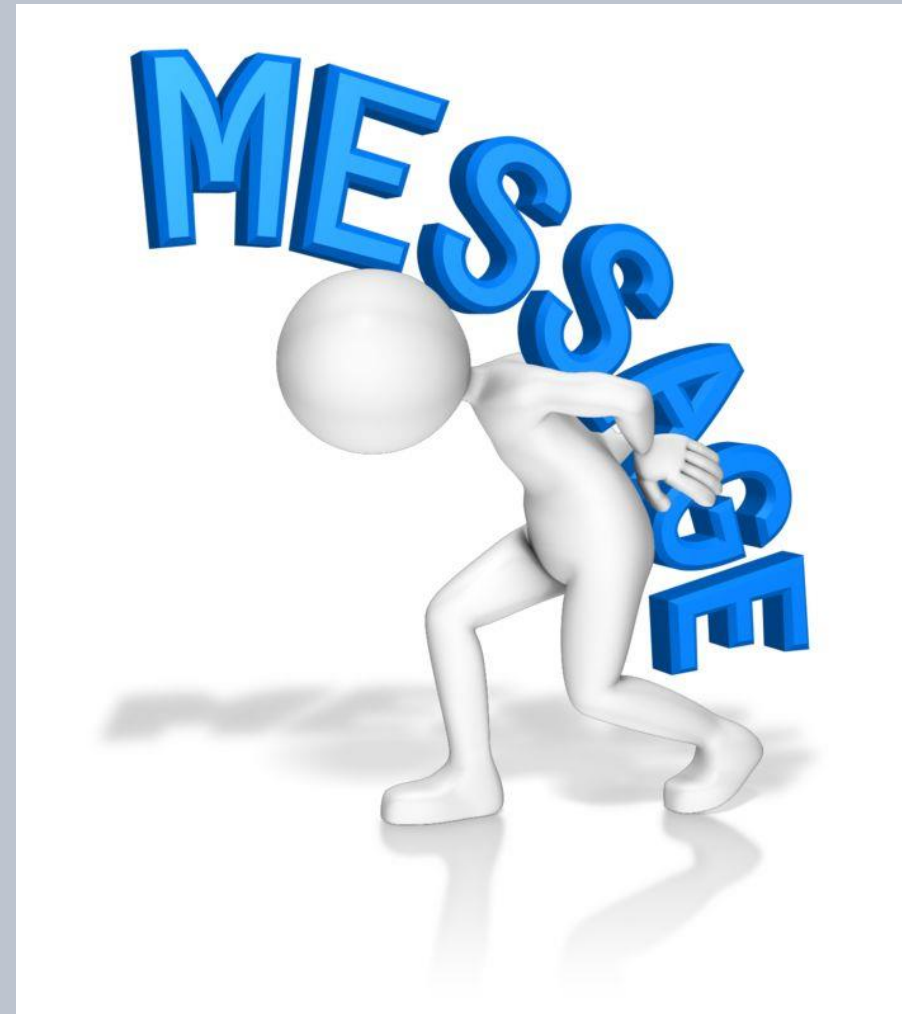
Seksuel sundhed er en tilstand, hvor et menneske oplever seksualiteten som en meningsfuld og berigende del af tilværelsen og under givne livsomstændigheder kan realisere sine seksuelle lyster og behov, alene eller i et ligeværdigt samspil med andre

Graugaard et al., 2012. Videns råd



TAKE-HOME MESSAGE: EN SEXET SAMTALE

- Seksualitet er en integreret del af alle mennesker HELE LIVET
- Seksualitet er meget mere end samleje og orgasme
- Sygdom/behandling kan have negativ indvirkning på seksualiteten
- Sundhedsprofessionelle bør initiere samtalen om seksualitet
- En ikke-velfungerende seksualitet hæmmer livskvalitet
- En velfungerende seksualitet øger sygdomsmestring





CED

CLINICAL AND EXPERIMENTAL DERMATOLOGY
THE EDUCATIONAL JOURNAL OF THE BRITISH ASSOCIATION OF DERMATOLOGISTS



Original article |  Full Access

Quality of life and sexuality in women with lichen sclerosus: a cross-sectional study

G. Vittrup, L. Mørup, T. Heilesen, D. Jensen, S. Westmark, D. Melgaard 

First published: 13 August 2021 | <https://doi.org/10.1111/ced.14893>

Conflict of interest: the authors declare that they have no conflicts of interest.



TAK FOR JERES OPMÆRKSOMHED

