

# Seksualitet i medisin

## – en mer praktisk tilnærming?

■ SVERRE MYREN • Turnuslege ved Sykehuset Leganger  
■ KATRINE MELBY • turnuslege ved St. Olavs Hospital, Orkdal

**Fagpersoner har hevdet i media at mange leger har begrenset kunnskap om seksualitet. Hvor godt forberedt er nyutdannede leger på å ta opp temaet med pasienter? Hvilken undervisning om seksualitet gis ved medisinske studiesteder i Norge?**

Sexologi, av latin *sexus* = kjønn og *logos* = lære, er læren om kjønnslivet, og fagfeltet favner en rekke naturvitenskapelige og humanistiske disipliner. Den kliniske sexologien er den delen av sexologien som handler om å kunne forstå, veilede og hjelpe mennesker med seksuelle problemer og funksjonsnedsettelse. Seksuelle problemstillinger blir håndtert innen praktisk talt alle medisinske fagområder (1). Etter vanlige maler for journal-opptak på sykehus hører seksualfunksjon inn under «naturlige funksjoner» (2). Mange pasienter opplever bedret funksjon ved at seksuelle problemer tas opp, selv om man ikke alltid har noen konkret behandling å tilby. En rekke problemer kan bedres og også løses ved helseopplysning om sammenhenger og konkrete råd og anvisninger (3).

### Vet nyutdannede leger nok om seksuell helse?

Seksualfunksjon er nok ikke den delen av anamnesen det føles mest bekvemt å ta opp, og standardverket *Lærebok i psykiatri* sier at de «færreste pasienter og leger har et fordomsfritt og kunnskapsrikt forhold til seksuallivet. Legens holdninger vil være bestemmende for den måten han spør pasienten om seksuelle forhold på, og tilsvarende vil pasientens holdninger bestemme hvor lett og fullstendig han gir svar. Siden mange leger har begrenset kunnskap om seksualitet, vil slike spørsmål lett medføre kompetanseangst hos legen» (4). I flere artikler den senere tid har NRK tatt opp at leger kan bli bedre til å snakke om seksualitet med sine pasienter. Lege og spesialist i klinisk sexologi Haakon Aars, uttalte 20.11.2012 at nyutdannede leger kan lite om seksuell helse (5, 6).



Det blir undervist om prevensjon og seksuelt overførbare sykdommer ved alle de fire fakultetene i Norge.

En nordamerikansk studie viste at 25 prosent av allmennleger rutinemessig spurte sine pasienter om seksuelle forhold. Et flertall blant dem som ikke tok opp slike problemstillinger, oppga som årsak at de følte de hadde for liten trening i å ta opp ordentlig seksualanamnese og å gi råd ved seksuelle problemer. Andre studier har vist at mellom 42 prosent og 62 prosent av medisinstudenter synes de har fått mangelfull opplæring om seksualitet (7). Det er usikkert i hvilken grad disse tallene kan overføres til norske forhold. Vi kjenner ikke tilsvarende studier her til lands.

Sommeren 2012 spurte vi per e-post de fire medisinske lærestedene i Norge: «Hvilken undervisning har dere om seksualitet og kjønn ved deres fakultet?» I tillegg spurte vi spesifikt om det blir gitt praktisk undervisning i kommunikasjon om seksualitet. Det har vært krevende å få oversikt over hva som undervises om seksualitet og hvor mye de ulike temaene blir vektlagt. Fagområdet er ikke klart definert og det er flere medisinske spesialiteter som har ansvar for undervisningen. Vi ga fagmiljøene muligheten til å selv definere hva som hører inn under seksual-

# studiet



TABELL 1. Undervisning i seksualitet ved medisinske studiesteder i Norge.

EMNE	TROMSØ	TRONDHEIM	BERGEN	OSLO
Kommunikasjon om seksualitet	Ja <sup>3</sup>	Ja <sup>3</sup>	Ja <sup>3</sup>	Ja <sup>4</sup>
Prevensjon	Ja	Ja	Ja	Ja
Seksuelt overførbare sykdommer	Ja	Ja	Ja	Ja
Seksuelle dysfunksjoner <sup>1</sup>	Ja	Ja	Ja	Ja
Seksuelle problemer ved sykdom	Ja	-?	Ja	-?
Legemidler og seksuelle bivirkninger	Ja	-?	-?	Ja
Seksuelle minoriteter <sup>2</sup>	-	-	-	Ja
Seksualitet hos ungdom	-	-	Ja	-
Seksualitet hos eldre	-	Ja	-	-
Seksualitet i globalt perspektiv	-	Ja	-	-

tetsundervisningen. Deretter har vi stilt oppfølgings spørsmål og i enkelte tilfeller fått tilsendt forelesningsnotater for å kunne sammenlikne lærestedene bedre. Ut fra svarene vi fikk, har vi satt opp en oversikt over temaene som undervises (TABELL 1). Utover denne undervisningen foreleses det om de tilgrensende emnene pubertetsutvikling, hormoner og kjønnsorganenes anatomi og fysiologi samt at enkelte fakulteter også tar opp seksualisert vold og omskjæring.

## Undervisningen i seksualitet

Opplæringen i kommunikasjon om seksualitet består i Tromsø, Trondheim og Bergen av teoretisk gjennomgang av seksualanamnese. I Oslo blir seksualitet av og til tatt opp i kommunikasjonsundervisningen i forbindelse med det å snakke om sensitive tema.

Undervisning om prevensjon og seksuelt overførbare sykdommer finner vi ved alle de

1 Seksuelle dysfunksjoner omfatter etter en foreslått definisjon av *3rd International consultation on sexual dysfunctions* nedsatt/lav seksuell lyst, nedsatt/lav opphisselse, erektil dysfunksjon, prematur ejakulasjon, retardert ejakulasjon, orgasmisk dysfunksjon, dyspareuni og vaginisme (8). Det varierer hvilke av temaene som undervises ved lærestedene.

2 Seksuelle minoriteter er en betegnelse på ulike grupper i befolkningen som har en seksuell identitet, orientering, praksis og/eller legning som skiller seg helt eller delvis fra majoriteten i samfunnet. Eksempler på seksuelle minoriteter er lesbiske, homofile, bifile, transpersoner, sadomasochister og fetisjister (9).

3 Teoretisk gjennomgang av seksualanamnese.

4 Seksualitet tas opp av og til i kommunikasjonsundervisningen.



fire fakultetene. Disse forelesningene blir gjerne holdt sammen med undervisningen i henholdsvis gynekologi og dermatologi/venereologi. I Tromsø har de en firetimers fagdag i sexologi, mens Oslo og Bergen har egne forelesninger om emnet. I Trondheim tas et utvalg av seksuelle problemer opp under forelesninger i gynekologi og urologi. Vi skiller i denne oversikten mellom såkalte seksuelle dysfunksjoner, som etter en foreslått definisjon av *3rd International consultation on sexual dysfunctions* omfatter tilstander som nedsatt/lav seksuell lyst, erektil dysfunksjon og dyspareuni (8), og seksuelle problemer knyttet til bestemte sykdommer. Det varierer hvilke problemstillinger som tas opp, men alle lærestedene ser nærmere på erektil dysfunksjon og kroniske bekken- og underlivssmerter. Legemidler og seksuelle bivirkninger synes å bli tatt opp kun sporadisk, og i størst omfang i Tromsø og Oslo. Seksualitet hos ungdom blir undervist i Tromsø, mens det er en forelesning om eldre og seksualitet i Trondheim.

I Oslo foreleses det om seksuelle minoriteter, mens de andre studiestedene ikke omtaler dette spesifikt. Seksuelle minoriteter er en betegnelse på ulike grupper i befolkningen som har en seksuell identitet, orientering, praksis og/eller legning som skiller seg helt eller delvis fra majoriteten i samfunnet (9). På den ene side kan det å ikke trekke fram bestemte grupper, uttrykke at underviseren anerkjenner de ulike former for seksualitet i like stor grad. For seksuelle gleder og utfordringer kan jo opptre uavhengig av om man er heterofil eller ikke. Men at mangfoldet av seksualitet ikke belyses spesifikt, kan vel så gjerne tolkes som at man ikke er oppmerksom nok på det? Rapporter har vist at personer som tilhører seksuelle minoriteter, har særskilte utfordringer, og unge lesbiske og homofile har et større rusmiddelforbruk og en høyere selvmordsfrekvens enn befolkningen for øvrig (10). For at disse pasientene skal tørre å snakke om sin seksualitet, hjelper det om helsepersonell bevisst har en nøytral språkbruk og ikke tar det for gitt at pasienten er heterofil (11).

## En mer praktisk tilnærming

Om vi ser alle fire studiestedene under ett, er det altså mange emner som blir dekket, men flere tema undervises kun ved enkelte av stedene. Man kunne kanskje ønske at bredden i undervisningen jevnt over var større? Vi har dessuten inntrykk av at mye av undervisningen som gis, er relativt teoritung og gir for lite rom for diskusjon. Et unntak er sexologi-forelesningen i Oslo, der studentene får kasustikker å arbeide med. Vi tenker at det ville



Det er kun ved fakultetet i Oslo det spesifikt foreleses om seksuelle minoriteter. ILLUSTRASJONSFOTO: COLOURBOX

være nyttig om det blir lagt opp til at studentene får diskutere vesentlige områder innen sexologien: Hva kan man forvente at en lege kan om seksualitet? Hvilke tilstander er det mulig å behandle i allmennpraksis? Når bør man henvise og hvor?

De siste tjue årene har det vært gitt omfattende opplæring i klinisk kommunikasjon ved de norske studiestedene. Undervisningen foregår i smågrupper med rollespill, reelle pasienter eller simulerte pasienter (skuespillere). Forskning har vist at kommunikasjon og intervjuferdigheter kan læres (12). I noen grad blir det ved alle studiestedene undervist i kommunikasjon om seksualitet, men denne undervisningen er stort sett teoretisk. Burde man også ha klinisk kommunikasjonstrening som gikk spesifikt på dette?

I en artikkel fra NRK 29.3.2012 blir det hevdet at pasienters seksualitet blir behandlet på en mer kompetent måte av helsevesenet i land som Danmark og Nederland. Trond Markestad, leder for Rådet for legeetikk, uttaler at: «Det handler nok [...] om en mangel på kunnskap og trygghet. Vi er kanskje mer sjenerte enn i mange andre land?» (6). Vi skal ikke ta stilling til om norske leger er mer blyge enn sine danske og nederlandske kolleger. Men kanskje kunne en mer praktisk tilnærming i medisinstudiet gjort kommende leger mer bekvemme med å snakke om seksualitet?

*Forfatterne ble uteksaminert fra Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet våren 2012.*

## REFERANSER

1. Lundberg PO, Löfgren-Mårtenson L. Vad är sexologi? I: Lundberg PO, Löfgren-Mårtenson L, red. Sexologi. Stockholm: Liber, 2010: 14-6.
2. Aabakken L, Bendz B. Mal for journal. I: Aabakken L, Bendz B, red. Turnuslegeboka 2007. Ridabu: Legeforlaget AS, 08.07.2008. <http://innhold.legesiden.no/fulltekstboker/turnuslegeboka/journalopp-tak/mal-for-journal-1> (12.12.2012).
3. Svendsen K-OB. Seksualmedisin i allmennpraksis – eller allmenn sexologi i praksis. Tidsskrift for Norsk Psykologforening 2008: 766–70.
4. Malt UF, Retterstøl N, Dahl AA. Lærebok i psykiatri. Oslo: Gyldendal akademisk, 2003.
5. Solli HJ. – Norske leger snakker ikke om sex. NRK, 20.11.2012. [www.nrk.no/nyheter/norge/1.8400944](http://www.nrk.no/nyheter/norge/1.8400944) (12.12.2012).
6. Falkenberg A, Voisin M-AI, Sae-Khow N. De flaua legene. NRK, 29.03.2012. [www.p3.no/dokumentar/de-flaua-legene](http://www.p3.no/dokumentar/de-flaua-legene) (12.12.2012).
7. Shindel AW, Parish SJ. Sexuality Education in North American Medical Schools: Current Status and Future Directions. J Sex Med 2013; 10: 3-18.
8. Fugl-Meyer K, Fugl-Meyer A. Definitioner och förekomst av sexuella dysfunktioner. I: Lundberg PO, Löfgren-Mårtenson L, red. Sexologi. Stockholm: Liber, 2010: 265–73.
9. HelseDirektoratet. Seksuelle minoriteter, 27.11.2011. [www.helseDirektoratet.no/folkhelse/seksuell-helse/seksuelle-minoriteter/Sider/default.aspx](http://www.helseDirektoratet.no/folkhelse/seksuell-helse/seksuelle-minoriteter/Sider/default.aspx) (12.12.2012).
10. Hegna K, Kristiansen HW, Moseng BU. Levekår og livskvalitet blant lesbiske kvinner og homofile menn. NOVA Rapport 1/99. Oslo, 1999.
11. LLH. Ta det ikke for gitt av pasienten er heterofil. [www.llh.no/filestore/Dokumenter\\_LLH\\_Sentralt/Brosjyre/BrosjyreHelsepersonellLLH.pdf](http://www.llh.no/filestore/Dokumenter_LLH_Sentralt/Brosjyre/BrosjyreHelsepersonellLLH.pdf) (12.12.2012).
12. Gude T, Anvik T, Baerheim A et al. Undervisning i klinisk kommunikasjon for medisinstudenter i Norge. Tidsskr Nor Legeforen 2003; 123: 2277–80.