

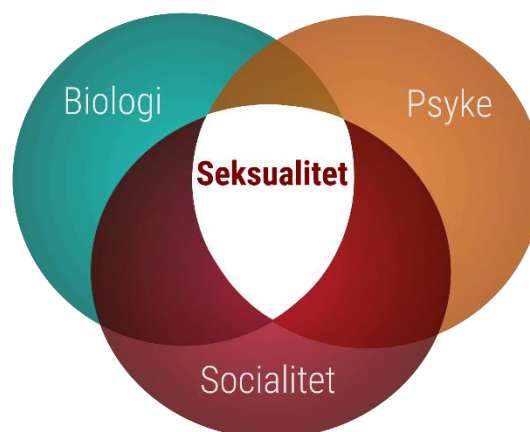
## Hvad er seksualitet?

- Teksten er udarbejdet af Anette Højer Mikkelsen i samarbejde med Hjerteforeningen.

Seksualitet er et almenmenneskeligt fænomen, der eksisterer fra den enkeltes fostertilstand til død. Seksualitet er både natur og kultur. Vi kommer til verden som biologiske seksuelle væsener, og den enkeltes seksualitet er blevet til på baggrund af samspil med opvækstvilkår, sociale relationer, normer og værdier i en samfundsmæssig og kulturel sammenhæng. Seksualitet er ikke stationær men formes til stadighed indtil livet ophører. Det enkelte menneske kan udtrykke sin seksualitet på mange forskellige måder og leve sit sexliv på forskellig vis [1].

I det følgende vil seksualitet uddybes med udgangspunkt i, at seksualitet ses som et bio-psyko-socialt fænomen i en samfundsmæssig- og kulturel sammenhæng (figur 1). Forskellige livsfaser vil relateres hertil, da seksualitet netop er et livslangt fænomen men kan opleves og leves forskelligt – dels fra menneske til menneske og dels afhængigt af livssituationen.

### Den bio-psyko-socialle model:



**Figur 1:** Seksualitet ses som et bio-psyko-socialt fænomen i en samfundsmæssig- og kulturel sammenhæng. Kilde: Graugaard, C., Giraldi, A. & Møhl, B. (2019). *Hvad er seksualitet og seksuel trivsel* (side 54). I C. Graugaard, A. Giraldi & B. Møhl (Red.), *Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet* [1].

Når sundhedsprofessionelle taler med patienter om seksualitet og sexliv, er det vigtigt at være opmærksom på, at den seksuelle livshistorie er unik. Den har en *fortid* i forbindelse med udviklingen af seksualitet, en *nutid* i relation til den aktuelle situation med en eventuel livsbelastning – som for eksempel kronisk sygdom – og en *fremtid* i forhold til ønsker, forventninger og behov. De tre aspekter fortid, nutid og fremtid vil oftest være i spil på forskellig vis i samtaler om seksualitet og sexliv.

### **Seksualitet og sexliv i barndom og ungdom**

Det biologiske fundament for dannelsen af kønsidentitet er sammensætningen af kønskromosomerne, og påvirkningen af hormoner under fostertilstanden har betydnings for udviklingen af barnets kønsorganer [2]. Der kan allerede i fostertilværelsen ses tegn på seksuelle reaktioner. Hos drenge ses øget blodfylde af penis, og hos piger er der givetvis øget blodfylde af labia (skamlæber) og clitoris samt øget lubrikation (forøgelse af fugtighed i skeden), men reaktionen er mindre synlig end hos drenge.

I puberteten øges kønshormonerne. Der udvikles sekundære karaktertræk, og den seksuelle lyst og nysgerrighed rettes oftest mod andre.

Den kropslige funktion har indflydelse på seksualitet og den seksuelle funktion. Sanser, nervesystem, kredsløb og hormoner har betydning for den seksuelle lyst og den seksuelle respons. At se, høre, dufte og føle samt at have tanker og fantasier, kan stimulere den seksuelle lyst. Nerveimpulser får blodkarrene til at udvide sig, og det giver manden erektion. Hos kvinden øger det lubrikationen, kønslæberne fortykkes, og clitoris erigeres. Flere hormoner har betydning, men testosteron har indvirkning på lysten til sex hos både mænd og kvinder. Under orgasmen udskilles blandt andet hormonet oxytocin, som man mener medvirker til, at samhørigheden mellem parterne øges. [3].

Opvæksten har stor betydning for den enkeltes dannelse af identitet og seksualitet. Tilknytningen mellem det lille barn og den primære omsorgsperson har betydning for, hvordan man senere i sit liv knytter sig til andre f.eks. til en partner. Erindringer fra barnealderen kan ubevidst aktiveres i seksuelle og intime situationer, og afhængigt af erindringens kvalitet kan de indvirke positivt på lyst og nydelse eller betyde manglende sexlyst og ubehag ved intime situationer [4].

Religion og kulturelle normer og værdier er f.eks. med til at sætte rammen for, hvordan seksualitet kan udtrykkes – herunder opfattelsen af kønsroller og tolerancetærsklen for forskellige måder at udleve sin seksualitet. Lovgivningen er også rammesættende for seksualitetens udtryksformer. F.eks. er seksuelle krænkelse og overgreb strafbart, og FN's Verdenserklæring om menneskerettigheder sætter en helt overordnet ramme [5].

Den seksuelle udvikling afhænger også af de sociale relationer i familien og den opdragelse, man har fået. Det har betydning, om relationerne er præget af åbenhed, varme og kærlighed ligesom den måde, der kommunikeres på, har betydning. F.eks. om det var naturligt at vise følelser og anerkendelse, og om de første seksuelle erfaringer med onani bliver betragtet som naturlige og ikke som noget skamfuldt.

Ungdomslivet leves med forelskelser og kæresteforhold, og det kan være forskelligt, hvornår den enkelte har første seksuelle erfaring, og hvordan den opleves. I alderen 15-18 år har langt de fleste unge deres seksuelle debut [6]. Det kan præge det senere seksuelle liv, hvordan kvaliteten af den første seksuelle erfaring er. Nogle udforsker og eksperimenterer med sex, og der kan være usikkerhed og tvivl om seksuel orientering. Der er ofte meget fokus på kroppens udseende (body image), og det samfundsmæssige idealbillede kan præge den unges selvbillede i både negativ og positiv retning. Det sociale liv og relationer til venner har indvirkning på den unges udvikling af seksualitet og udtryksmåder. Viden om kroppens funktion og reaktioner i seksuel sammenhæng kan være meget forskellig, og det kan ofte være forbundet med en usikkerhed at have sex med en partner. Det afhænger af hvilket samfund og hvilken kultur man vokser op i, om der f.eks. gives seksualundervisning i skolerne. Mange unge har i dag let adgang til pornografisk materiale på internettet, og hvordan anvendelsen af dette kan påvirke den unges opfattelse af seksualitet og sexliv, er der ikke enighed om [7].

### **Seksualitet og sexliv i voksenliv**

Selv om de fleste mennesker har et stærkt behov for tilknytning og samhørighed, er antallet af mennesker, der bor alene, stigende. I 2015 boede 37 procent af den danske befolkning for sig selv. At leve som single kan for nogle betyde et livligt og berigende seksualliv, mens det for andre kan være en belastning, hvis man ønsker at være i et parforhold.

Størstedelen af voksne danskere lever i parforhold, men parforhold kan antage mange former. Nogle lever i livslange, monogame forhold med familie og børn, og andre har serielt monogame relationer med kortere varighed eller lever i åbne polyamorøse forhold [4].

De tidligere familiemønstre er under stor forandring, som betyder, at de nære sociale relationer er anderledes end tidligere. Studier viser netop, at der findes mindst 37 forskellige danske børnefamiliekonstellationer. Det er kun godt halvdelen af danske 16-årige, der bor i en familie med begge forældre, og som udelukkende har helsøskende eller ingen søskende [7].

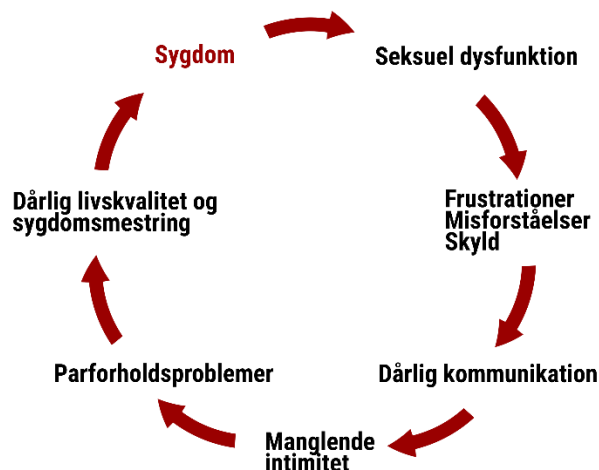
Kærlighedsforhold indledes ofte med en forelskelsesfase med en idealisering af den anden, hvilket vil sige, at man er blind for visse sider af vedkommendes personlighed.

Forelskelsesfasen kan udvikle sig til et kærlighedsforhold, hvor tillid, fortrolighed, respekt og omsorg er bærende følelser. Der tales om, at lidenskab, intimitet og engagement er vigtige komponenter i et kærlighedsforhold. Lidenskab omfatter seksuel tiltrækning, intimitet betegner den følelsesmæssige nærhed, og engagement indebærer en bestræbelse på at opretholde forholdet trods belastninger og kriser [4].

Seksualiteten og sexlivet kan udtrykkes og leves på mange forskellige måder gennem voksenlivet. SEXUS undersøgelsen 2017-2018 viste, at 72 procent af respondenterne levede i et fast længerevarende parforhold, hvor middellængden var 16 år. Færre homo- eller biseksuelle og transkønnede angav at være i parforhold, og middellængden var betydeligt kortere. Langt de fleste angav, at de fandt det 'vigtigt', 'meget vigtigt' eller 'særdeles vigtigt' at have et godt sexliv – forstået som onani eller i samvær med et andet menneske [6].

Undersøgelsen viste også, at der kan være mange grunde til at have sex. Her nævnes for eksempel 'at have lyst og være i humør til det', 'at give og modtage kærlighed og omsorg', 'at opnå følelsesmæssig nærhed med partner' og 'at blive bekræftet'. Seksualitet og sexliv handler derfor om meget andet end kønsorganer, samleje og orgasme [6].

De forudgående oplevelser, seksuelle erfaringer, tilknytningsmønstre, holdninger og kommunikationsmåder bæres med ind i relationen til partneren, og det kan være meget forskelligt hvordan parret mestrer konflikter og kriser. Livet kan byde på forskellige udfordringer og belastninger, som kan påvirke seksualitet, intimitet, nærhed og sexlivet. Det kan f.eks. være kroniske sygdomme, uhensigtsmæssig livsstil, stress, livskriser, parforholdskonflikter, utroskab, skilsmisser, arbejds- og karrieremæssige problemer og økonomiske problemer. Kroniske sygdomme – f.eks. hjertesygdomme – som er en biologisk belastning, påvirker ofte den seksuelle funktion og måske også kroppens udseende. Dette kan indvirke på den enkeltes selvbillede, selvværd og selvtillid i negativ retning og kan tilmed give sorg og skyldfølelse over ikke længere at kunne leve det liv og sexliv, man kunne ønske sig. Som en konsekvens kan det få intimiteten til at dale, og der kan opstå kommunikations- og parforholdsproblemer, som kan resultere i dårlig livskvalitet og sygdomsmestring [8,9]. Situationen kompliceres, og parret kan komme ind i en ond cirkel (figur 2).



**Figur 2:** Kronisk sygdom kan være årsag til, at parret kommer ind i en 'ond cirkel'. Kilde: Graugaard, C., Giraldi, A. (2019). Sundhed, sygdom og seksualitet – et overblik (side 418). I C. Graugaard, A. Giraldi & B. Møhl (Red.), *Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet* [10].

Seksualitet og sexliv hører hele livet til og er også en naturlig del af den ældres liv. Naturlige fysiologiske forandringer kan betyde, at den seksuelle funktion aftager. Koncentrationen af testosteron falder jævnt hos manden, og hos kvinder falder koncentrationen af østrogen i forbindelse med overgangsalderen. Øget arteriosklerose medvirker til nedsat blodtilførsel til kønsorganer, og mænd kan opleve erektionsproblemer, kvinder kan få nedsat lubrikation, og i det hele taget skal der mere stimulation til for at opnå orgasme og udløsning [3].

Selvom sexlivet forandrer sig, vægtes intimiteten højt hos ældre. I SEXUS undersøgelsen angav de 65-74-årige, at det var 'vigtigt', 'meget vigtigt' eller 'særdeles vigtigt' at [6]:

- give og få kram – op til ca. 94 procent
- kysse og holde i hånd – op til ca. 88 procent
- give kærtegn med og uden tøj – op til ca. 85 procent
- at ligge tæt sammen – op til ca. 81 procent

Ældre mennesker beretter, at de værdsætter erotisk langsommelighed og ikke er nær så samlejeorienterede og fokuserede på præstation og kønsorganer som i de unge år. Lyst, nydelse, kærtegn, intimitet og samhørighed er mere i fokus [11].

### Afrunding

Seksualitet og sexliv udspiller sig i sammenhæng med den enkeltes liv fra vugge til grav i en samfundsmæssig- og kulturel sammenhæng. Seksualitet knytter sig til krop, psyke og relationelle aspekter, og selv om årsagen til et seksuelt problem udspringer af ét aspekt, vil de andre aspekter påvirkes. Fortid, nutid og fremtid vil altid indgå i samtalen med patienter om seksualitet, sexliv og seksuelle problemstillinger.

### Referencer

1. Graugaard, C., Giraldi, A. & Møhl, B. (2019). Hvad er seksualitet og seksuel trivsel. I C. Graugaard, A. Giraldi & B. Møhl (Red.), *Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet*. København: Munksgaard.
2. Ritzén, M. et al. (2002). Genetisk och somatisk könsdifferentiering. I P. O. Lundberg (Red.), *Sexologi*. Stockholm: Liber AB.
3. Graugaard, C. & Giraldi A. (2019). Seksualitet i et biologisk perspektiv. I C. Graugaard, A. Giraldi & B. Møhl (Red.), *Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet*. København: Munksgaard.
4. Graugaard, C. & Møhl, B. (2019). Seksualitet i et psykosocialt perspektiv. I C. Graugaard, A. Giraldi & B. Møhl (Red.), *Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet*. København: Munksgaard.
5. Oxlund, B. (2019). Seksuelle rettigheder. I C. Graugaard, A. Giraldi & B. Møhl (Red.), *Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet*. København: Munksgaard.
6. Frisch, M., Moseholm, E., Andersson M., Andresen, J. B., Graugaard, C. (2019). *Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt SEXUS 2017-2018*. København: Statens Seruminstitut og Aalborg: Aalborg Universitet.
7. Graugaard, C. (2019). Ungdommens seksualitet. I C. Graugaard, A. Giraldi & B. Møhl (Red.), *Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet*. København: Munksgaard.
8. Graugaard, C., Møhl, B. & Hertoft, P. (2006). Krop, sygdom og seksualitet. I C. Graugaard, B. Møhl & P. Hertoft (Red.), *Krop, sygdom & seksualitet*. København: Hans Reitzels Forlag.

9. Mickle, H. & Winstrup P. (2006). Hjertesygdom og seksualitet. I C. Graugaard, B. Møhl & P. Hertoft (Red.), *Krop, sygdom & seksualitet*. København: Hans Reitzels Forlag.
10. Graugaard, C., Giraldi, A. (2019). Sundhed, sygdom og seksualitet – et overblik. I C. Graugaard, A. Giraldi & B. Møhl (Red.), *Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet*. København: Munksgaard.
11. Oxlund, B., Møhl B. & Graugaard C. (2019). Ældrelivets seksualitet. I C. Graugaard, A. Giraldi & B. Møhl (Red.), *Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet*. København: Munksgaard.