

PUBERTET OG SEKSUALITET

VEILEDER TIL UNDERVISNINGSSOPPLEGGET



HELSE BERGEN

Haukeland universitetssjukehus

INNHOLD

Introduksjon	3
Pubertet og seksualitet	3
Om oss	4
Takk!	4
Forord	5
Hovedvanskene ved autismespekteret	6
Autisme -pubertet og seksualitet	8
Seksualitet	9
Hjernen under ombygging	9
Veileder til undervisningsopplegget	11
Introduksjon til tema om pubertet og seksualitet	12
Gutter i puberteten	13
Jenter i puberteten	13
Pubertet og humør	13
Privatliv	13
Om å finne seg en kjæreste	13
Prevensjon	14
Overgrep	14
Gynekologisk undersøkelse	14
Kjønnsykdommer	14
Hygiene:	14
Ved avslutning	15
Forslag til litteratur	16
Litteraturliste	16

Forfattere:

Marlin Haarstad og Annie Mathisen.

Bidragstere:

Helseyskepleier Bente Brurås:Forord

Overlege Ivar Mæle: Hjernen under ombygging, Veileder

Layout: Kommunikasjonsavdelingen Haukeland universitetsjukehus

Foto: Wenche Fjeld «Bilder av gynekologisk undersøkelse»

Foto/Illustrasjoner: www.colourbox.com

Bergen 2017, revidert 2023

PUBERTET OG SEKSUALITET



Introduksjon

Dette undervisningsopplegget er utarbeidet for barn og unge innenfor autismespekteret. Hensikten er å kunne ta opp tema omkring pubertet og seksualitet på en visuell, konkret og strukturert måte. Materialet er utarbeidet med tanke på at eleven skal få riktig kompetanse rundt temaene, og å kunne fremme refleksjoner og undring hos eleven sammen med en trygg voksen, helst i samarbeid med helsesykepleier. Det er erfart at materialet kan benyttes også av andre elever med behov for et visuelt og strukturert opplegg.

Om oss

Marlin Haarstad er utdannet klinisk vernepleier, med fordypning i klinisk miljøterapi. Hun har også bachelor i pedagogikk. Marlin har jobbet med mennesker med autisme siden 1995, og har bred erfaring fra kommunale helse- og omsorgstjenester og skole. Hun har også jobbet på Spesialpoliklinikken, Autismeteamet i over 13 år.



Annie Mathisen er barnevernspedagog med videreutdanning i psykiatri og sexologi. Hun jobber til daglig som fagkonsulent ved Spesialpoliklinikken, Autismeteamet i Helse Bergen. Hun er en av forfatterne bak rapporten: «Etablering av rutiner for forebygging, varsling og oppfølging ved overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemning og andre særlig sårbare voksne med utviklingsforstyrrelser» (SUMO-prosjektet). Annie har lang erfaring innen veiledning og kurs for brukere, pårørende og tjenesteytere i temaer omkring seksualitet og samliv.



Medvirkende

Kapittel om hjernen: Overlege Ivar Mæhle.

Forord: Helsesykepleier Bente Brurås

Kontaktpersoner

marlinhaarstad@gmail.com og annie.mathisen@helse-bergen.no

Vi ber om at innspill til materialet, ønsker om flere tema m.m. rettes til oss.

Takk!

Vi har vært så heldige å ha mange positive bidragsytere på veien til dette undervisningsopplegget. Først og fremst ansatte i kommuner utenfor Bergen som velvillig har sagt ja til å prøve ut noe nytt og uerfart.

Takk til ledelsen i Helse Bergen som har sagt ja til at vi fikk lage dette prosjektet og bruke av vår arbeidstid på å utvikle noe vi har savnet.

Takk også til fagnettverket psykoedukative grupper i Helse Bergen, som har kommet med innspill til tema, og som har hjulpet med rekruttering av aktuelle personer som har villet prøve ut dette opplegget med elever.

Takk til Regionalt fagmiljø for autisme, ADHD, tourettes syndrom og narkolepsi for 25 000 kr i prosjektstøtte. I tillegg har vi fått 50 000 til revidering av materialet.

Takk til RFSU for materiell som vi har fått.

Takk til Wenche Fjeld for hennes bildemateriell som vi har fått lov til å benytte.

Takk til fagkonsulentene på Autismeteamet for gjennomlesing og innspill på undervisningsmateriellet.

Takk til Trym som har laget flere av de flotte tegningene vi har benyttet.

Til slutt, men ikke minst; takk til vernepleierstudent Kristin Bjerland som hjalp oss i sluttfasen med å ferdigstille dokumentet.

Vennlig hilsen Annie og Marlin



Forord

Av Bente Brurås, Helsesykepleier.

Formålet med skolehelsetjenesten og helsestasjonsvirksomheten er å forebygge psykiske, fysiske og sosiale vansker for barn og unge mellom 0 til 20 år. Helsesykepleier* treffer alle barn og unge mellom 0 til 20 år og har derfor en stor mulighet til å veilede og støtte både foreldre og barn i deres livssituasjon. Det er viktig at barn og unge blir kjent med sin egen kropp og de endringene som skjer både fysisk og psykisk i puberteten. Det å forstå de naturlige endringene som kommer i puberteten, kan gjøre elevene mer trygge på seg selv. Vi har pubertetsundervisning både i grupper og på klassenivå i grunnskolen.

Som helsesykepleier har jeg ikke hatt et eget pubertetsundervisningsopplegg for elever som har Asperger syndrom eller autisme. Det var derfor positivt at Marlin i autismeteamet tok initiativ til et samarbeid rundt dette temaet. Vi har tatt delvis utgangspunkt i det undervisningsopplegget som helsesykepleier bruker i klasse-

undervisning. Marlin har da omskrevet det slik at det ble tilrettelagt for elever med Asperger syndrom og høytfungerende autisme. Jeg har prøvd det ut på en elev. Det fungerte veldig bra. Eleven hadde tidligere vært med i klasseundervisning og han hadde derfor god kunnskap om dette.

Jeg tenker at vi som helsesykepleiere har en viktig oppgave å gi tilpasset undervisning til barn og unge med Asperger syndrom og høytfungerende autisme for å gi de trygghet i forhold til de endringene som skjer i egen kropp. Dette er i samsvar med lovverket som sier at vi skal forebygge psykiske, fysiske og sosiale vansker.

Jeg vil takke for det fine og lærerike samarbeidet jeg har hatt med Marlin og ønsker henne lykke til med utgivelsen av dette undervisningsopplegget.

* I dag benyttes tittelen helsesykepleier i stedet for helsesøster.

Hovedvanskene ved autismespekteret

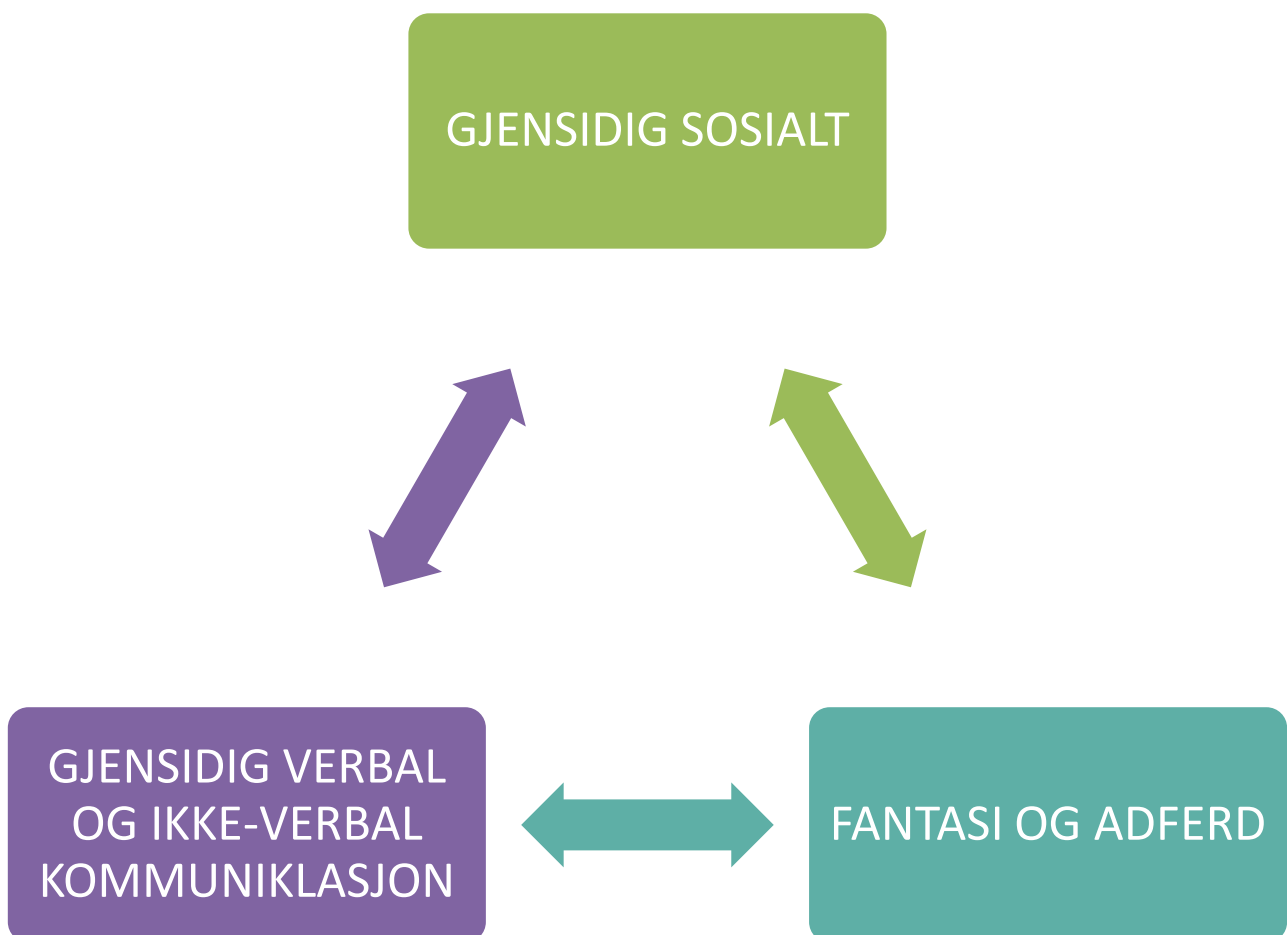
Autismespekteret er et samlebegrep på flere ulike diagnoser. Autisme er en neurobiologisk utviklingsforstyrrelse, og årsaken er i stor grad ukjent.

Autisme blir karakterisert generelt ved:

- Avvik i språk og ikke-språklig kommunikasjon
- Gjennomgripende svikt i sosialt samspill
- Begrenset repertoar av aktiviteter og interesse

”Diagnosen betegnes som en gjennomgripende utviklingsforstyrrelse fordi alle funksjonsområdene som utvikles fra spedbarnstid og fram til voksenalder berøres. Denne funksjonshemmingen griper inn i alle livsområder og farger alle aspekter ved hverdagslivet. Men variasjonene med hensyn til hvor omfattende vanskene på ulike områder er, er stor ” (Martinsen m.fl. 2007, 15/330).

Lorna Wings triade (Gillberg 1998, 25) kan illustreres gjennom denne figuren:



Figur 1: Lorna Wings Triade illustrerer de gjennomgripende vanskene som gjensidig påvirker hverandre.

Kommunikasjons- og språkvanskene er omfattende, selv om evnen til å snakke i velformulerte setninger og ordforråd ikke er påvirket. Personer med autisme kan ha problemer med å forstå at ulike ord kan ha samme mening og at like ord kan ha forskjellig mening. Noen har også problemer med å forstå at ytringer som uttales med helt ulik stemme, intonasjonsmønstre og betoning, kan bety det samme (Martinsen m.fl. 2007, 17).

Mennesker med autisme er ofte spesielt opptatt av hva ord konkret/presist betyr; det vil si bokstavelig/konkret språkforståelse (Martinsen m.fl. 2007, 16). Dårlig forståelse av ikkespråklig kommunikasjon og andres følelsesuttrykk går vanligvis også sammen med dårlig evne til å gjenkjenne og beskrive egne følelser (Martinsen m.fl. 2007, 19).

Et eksempel kan gis med Henrik, en 15 år gammel gutt med Asperger syndrom. Han snakket svært godt og han kunne bruke avanserte ord sammenlignet med jevnaldrende. Han hadde likevel svært bokstavelig oppfattelse av språket, og ironi kunne for eksempel være vanskelig å forstå. Videre kunne han bli forvirret av indirekte tale fra voksne med antydninger han ikke klarte å fange opp. For eksempel spurte gjerne læreren "har du tatt opp boken din nå?" når han ville ha Henrik til å legge boken på pulten. Henrik svarte "nei", som sant var, og fanget ikke opp den indirekte antydning om at han burde legge boken på pulten. Slik ble det gjerne misforståelser som forvirret Henrik. Eksempelet er sannsynligvis gjenkjennelig for mange.

Dårlig forståelse av sosiale situasjoner og ikke-språklig kommunikasjon gjør det vanskelig for mennesker med autisme å oppfatte andre menneskers følelser, interesser og intensjoner. De har i tillegg et begrenset sosialt repertoar og problemer med å regulere kontakt og samspill (Martinsen m.fl. 2007, 20). Forståelse av sosiale regler, normer og konvensjoner er kjennetegnet av den samme bokstaveligheten som deres språkforståelse er og det kan være vanskelig for dem å forstå det sosiale spillet, og hensikt med regler og konvensjonene (Martinsen m.fl. 2007, 21). Spesielt tydelig blir ofte utfordringene med det kommunikative og sosiale mer tydelige i ungdomsskolealderen, når jevnaldrende går mer bort fra konkret lek. I ungdomsalderen endrer også kommunikasjonsformen seg ofte til å bli mer nonverbal, der gester, mimikk og slang blir mer sentralt. Denne overgangen kan være utfordrende for mange med autisme å "henge med på" og forstå.

Manglende interesse i hva andre mennesker er opptatt av, henger blant annet sammen med begrensede, repeterende og stereotype mønster av atferd, interesser og aktiviteter som er det tredje området som mennesker med AS/HFA har vansker innen. De fleste mennesker med AS/HFA har spesielle evner og interesser, vi kaller det spesialinteresse. Forskjellen mellom hobby og spesialinteresse, er at intensiteten eller fokuset er uvanlig når det gjelder spesialinteressen. Intensiteten i interessen baseres på mengde tid eleven bruker på den samme aktiviteten (Attwood 2007, 173).

For Henrik sin del var Star Wars, Minecraft og fakta rundt natur hans spesialinteresse, og han benyttet det meste av sin tid på dette når han ikke gikk på skolen. Han kunne snakke uavbrutt rundt disse temaene. I tillegg viste han høy grad av repetitiv atferd i forhold til å gjenfortelle morsomme historier for andre igjen og igjen til det kjedsommelige for tilhørerne. Men på grunn av vansker med å tolke ikke verbalt språk og det sosiale spillet, klarte ikke Henrik å lese signalene fra andre på at han kunne kjede dem med sine gjentagende historier og snakk om egne interesser. Andres tema om for eksempel forelskelser, fritidsinteresser, egne opplevelser i helger osv, virket på Henrik som uinteressante.

Den kognitive stilen hos mennesker med autisme skiller seg fra andre. Elever med autisme tenker og handler ofte konkret og bokstavelig. Dette har stor betydning når det gjelder læring og tilrettelegging. I undervisning av elever som Henrik, er det avgjørende for mestring i skolen at lærestoffet tilpasses i tråd med hans lærestil.

«Den kognitive stilen medfører at de oftest tenker ut fra eget perspektiv, er detaljfokusert og lite opptatt av konteksten. Detaljene blir ofte isolerte fenomen der eleven ikke ser at de er en del av en større helhet eller kontekst. De aller fleste med autisme har en kognitiv stil som medfører at de lærer og forstår best når oppgaver og forklaringer er visualisert.»

<https://www.statped.no/laringsressurser/sammensatte-larevansker/asperger-syndrom-handbok--informasjon-og-tips-til-larere-i-grunnskolen/>

Autisme -pubertet og seksualitet

I puberteten skaffer ungdom seg oftest informasjon og tester egen kunnskap om pubertet, seksualitet og kjærlighet gjennom samtaler med venner og ved å være en del av et sosialt fellesskap. Mennesker med autisme har oftere enn andre ungdommer liten sosial omgangskrets. De strever ofte med å forstå de sosiale kodene og mye av informasjonen som flyter mellom ungdommer. Dette gjør at informasjon om pubertet, seksualitet og kjærlighet ofte må tilpasses og gis på en annen og mer systematisk måte for å sikre oss at de får nødvendig kunnskap om temaet.

For mennesker med autisme kan puberteten ofte komme mer overraskende på, enn for andre. På grunn av et mindre sosialt nettverk, får de ofte tilgang på mindre informasjon enn sine jevnaldrende. Mange med autisme er mye på internett. Men hvordan forstår de informasjonen som de finner der? Og hvilke nettsider og tema opptar dem? Det er mange dårlige nettsider om seksualitet på nett. Det er behov for å veilede de unge på hvordan de skal skaffe seg god informasjon om seksualitet og pubertet. Ofte blir det opp til foreldre og skolen å forberede på og forklare puberteten. Dette er en gruppe mennesker som vanligvis har et stort behov for forutsigbarhet og oversikt, noe som kan bli problematisk i en såpass omveltende periode av livet som puberteten er.

Tradisjonelt i skolen, foregår gjerne undervisning om pubertet og seksualitet i vanlig klasseromsundervisning eller i grupper. Mange av elevene med autisme går i egne grupper, har mye spesialundervisning og går glipp av tradisjonell undervisning i temaet. Vi erfarer at mange med autisme ofte er sosialt umodne, og er ikke klar for temaet når det presenteres på trinnet. Videre vet vi at mennesker med autisme har en annen læringsstil enn nevrotypiske barn, og dermed trenger en annen tilnærming til fagstoff. Ekstra utfordrende blir det når temaet i seg selv ikke er motiverende og interessant. Det kan være en pedagogisk utfordring å formidle tema omkring seksualitet og pubertet for mennesker med autisme.

Mennesker med autisme har de samme seksuelle behovene, lystene og lengslene, likhetene og ulikhetene som andre mennesker. Men pga. kommunikasjonsvansker, mangel på erfaringer og vansker med det sosiale aspektet kan mange misforståelser skje (Jalakaas s. 114). Dette materialet er lagt opp på en konkret, visuell og strukturert måte for å sikre at informasjon blir forstått.

Seksualitet

Alle mennesker er seksuelle vesener. Seksualitet handler om oppdagelsen av oss selv, våre fysiske kropper, våre følelser, selvoppfatning og vårt forhold til andre mennesker. Seksualiteten er en av våre mest grunnleggende instinkter. Behovet for å oppdage vår egen kropp er en naturlig del av det å være menneske, og fungerer uavhengig av vår intellektuelle og kognitive kapasitet.

Seksualitet er en integrert del av et hvert menneskes personlighet. Den er et basalt behov og et aspekt av det å være et menneske, som ikke kan skilles fra andre aspekter i livet. Seksualitet er ikke synonymt med samleie. Det handler ikke om hvorvidt vi har orgasme eller ikke, og endelig er det ikke summen av vårt erotiske liv. Dette kan være en del av vår seksualitet, men trenger ikke være det.

Seksualitet er så mye mer. Det er, hva som driver oss til å søke etter kjærlighet, varme og intimitet. Den blir uttrykt i den måten, vi føler, beveger oss på, rører ved, og blir rørt ved. Det er like mye det å være sensuell, som å være seksuell. Seksualiteten har innflytelse på våre tanker, følelser, handlinger og samhandlinger, og dermed på vår mentale og fysiske helse. Da helse er en fundamental menneskerett, må seksuell helse være en basal menneskerett (WHO sin definisjon om seksualitet).

Alle mennesker skal gjennom puberteten på sin vei til å bli voksne. Dette er en sårbar tid, preget av store forandringer. Ingenting fortsetter å være som det var. Pubertet og seksualitet er temaer det historisk sett har vært lite fokus på i skolen, spesielt for mennesker som ikke faller inn under det tradisjonelt "normale".

Hjelpeapparatet har et ansvar i å veilede barn og unge slik at de vokser opp med et sunt forhold til sin seksualitet. Det er viktig at seksualitet blir presentert for barn og unge gradvis, og på en positiv måte.

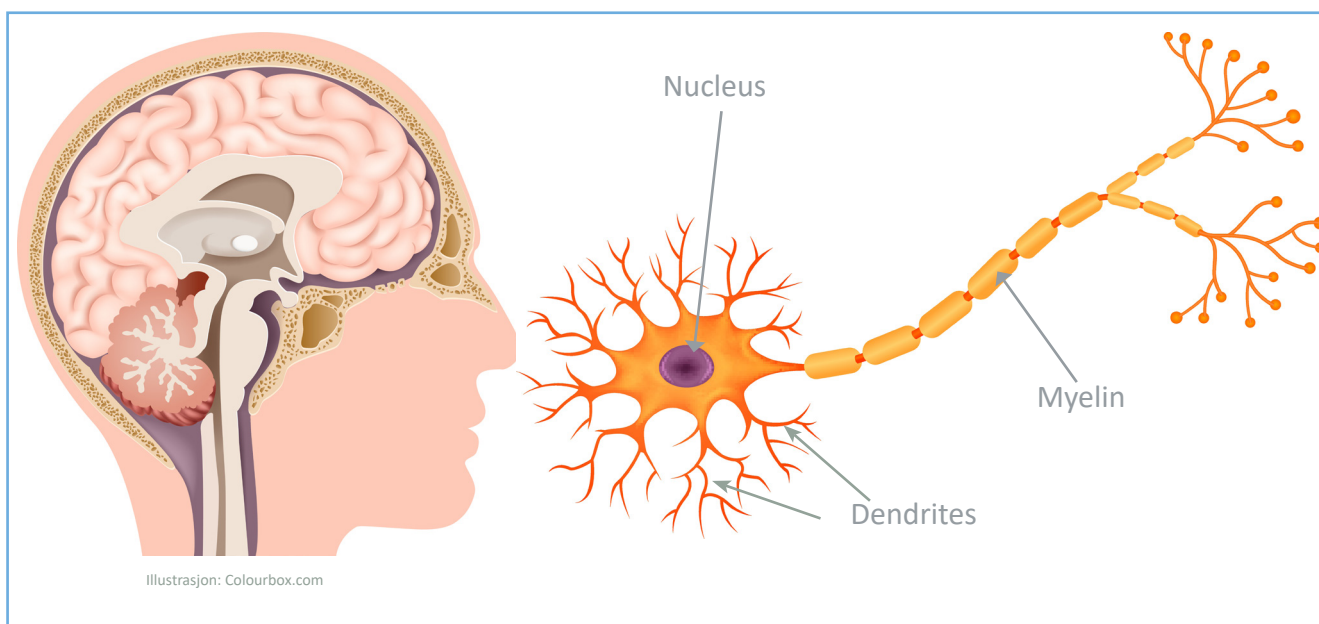
De unge har kanskje allerede en oppfatning av seksualitet gjennom TV, internett og podcaster, musikk og venner. Vår jobb er å sørge for at hun eller han lærer å like seg selv, forstår hvor og med hvem en snakker med om tema som har seksuelt innhold, og har en adekvat atferd i forhold til egen seksualitet når puberteten nærmer seg.

Hjernen under ombygging

I puberteten skjer det mange forandringer. En av de største forandringene er det som skjer i hjernen. Det pågår en omfattende ombygging under puberteten, og denne ombyggingen kan starte allerede fra 9 – 10 års alderen. Hjernen til en tenåring er nesten like stor som hos en voksen, men den er på langt nær fullt utviklet.

Hos barn ligger de sosiale ferdighetene i et område midt inne i hjernen; corpus striatum. Fra puberteten overflyttes gradvis ferdigheter barn har til pannelappen. Om barnet får en pannelapps skade før 10 års alder, sitter ferdighetene til barnet fremdeles i corpus striatum, og mistes ikke. Får de en skade i pannelappen etter pubertet, mistes disse ferdighetene. Ombyggingen tar tid, en går fra en kompetent striatum til en ustabil pannelapp. På sikt blir dette en smartere måte å «organisere» hjernen på.

Overalt i hjernen er det mange celler. De er forbundet med hverandre med tråder. Rundt disse trådene foregår det en myelinisering. Myelinisering betyr at fett dannes rundt trådene og fungerer som en isolasjon. Dette kan du se på et tverrsnitt av trådene på illustrasjonen under. Tverrsnitt av fett (myelin) som legger seg rundt tråden mellom cellene, ser slik ut.



Cellene i pannelappen er de siste som blir myelinisert. Når myeliniseringen er ferdig, har vi en økt hastighet mellom cellene. Denne myeliniseringen tar tid, det er en langsomt gående prosess og varer gjennom puberteten. Vi nærmer oss begynnelsen av 30 årene før pannelappen er fullt utviklet. Puberteten er en slags stabiliseringsfase for pannelappen, og vi ser i denne fasen at ungdommer handler på impuls og tar sjanser. Dette kan bl.a. forklares med at pannelappen ikke er kompetent; den er under ombygging. I tillegg foregår det en flyttesjau; fra å arbeide med ferdigheter i corpus striatum, til å lande i en kompetent pannelapp.

Hos barn skjer det en overproduksjon av hjerneceller og koblinger mellom disse. Det er behov for en opprydding i disse koblingene i puberteten. I denne prosessen foregår en beskjæring, hvor celler som ikke brukes fjernes. De unødvendige koblingene skal fjernes. De som gjenstår blir sterkere og raskere. De vi ikke bruker, visner og forsvinner.

Pannelappen er viktig for flere funksjoner. Blant annet er det her mye av tenkning, styring av atferd, risikovurdering, impuls kontroll m.m. styres fra. Ungdommer har ofte større vansker med å holde igjen upassende atferd og styre sine følelser. En kan tenke seg at dette henger sammen med at behovet for slik kontroll ikke er fullt ut utviklet.

Puberteten er sårbare år. Erfaringer vi har tidlig i livet kan ha langvarige effekter på hjernestruktur og kognitive funksjoner. Å bli kjent med sin kropp, sin seksualitet, forebygge overgrep og negative erfaringer, vil i så måte være viktig for en sunn hjerne i årene videre også.

Veileder til undervisningsopplegget

I det følgende vil vi kort beskrive hvordan vi har tenkt at de ulike temaene kan gjennomføres, med forslag til lenker og verktøy som kan egne seg å kombinere med aktuelle tema. Elever med autisme har gjerne en annerledes tenkemåte og andre tilretteleggingsbehov. Det er derfor viktig at den som skal gjennomføre samtaler med eleven, setter seg inn i Del I, slik at en kan forebygge misforståelser som kan oppstå i kommunikasjonen mellom elev og helsesykepleier, og en kan forhindre feiltolking av atferden hos eleven.

Samtalene kan gjennomføres en til en eller i gruppe. Undervisningsopplegget er i utgangspunktet tiltenkt å benyttes av helsesykepleier sammen med elev. Dette fordi helsesykepleier har kompetanse på tema omkring pubertet og seksualitet, og har erfaring med å gjennomføre samtaler rundt slike tema med barn og ungdom. Dersom en lærer eller annen gjennomfører undervisningsopplegget, anbefales det å ha en helsesykepleier som konsulent underveis i samtaler. Det er ikke anbefalt at foreldre selv gjennomfører denne. Det kan være vanskelige tema for foreldre og barn å snakke om, og det er fint å overlate det systematiske arbeidet som det er lagt opp til i dette undervisningsopplegget til fagpersoner.

Den som gjennomfører samtaler, bør ha kompetanse på autisme og deres måte å lære på. Om ikke helsesykepleier kjenner eleven fra før, er det gjerne lurt å snakke med lærer på forhånd for å vite om det er spesielle hensyn en bør ta og hvordan tilrettelegge samtalen best mulig for eleven.

Vi anbefaler generelt alltid at du forbereder deg godt til temaene som skal tas opp i samtalen. Det innebærer bl.a. å ha sjekket ut om forslag til nettsider er relevante og egnet til den eleven du skal ha samtaler med, i forkant av undervisningen. De ulike nettsidene er også ment for å veilede eleven til hvilke sider som har god informasjon til barn og unge. Det er lurt å stoppe opp og se på aktuelle lenker underveis. Det vil alltid være nødvendig med en individuell tilnærming til de ulike temaene.

Ved gjennomføring av samtalen, er det viktig å sitte i uforstyrrede omgivelser. Et eget grupperom som er skjermet for forstyrrende sanseopplevelser og andre elever og lærere er viktig. Slik vil eleven lettere kunne falle til ro med tema som skal gjennomgås.

De ulike temaene bygger naturlig på hverandre. Det er likevel ikke nødvendig at en gjennomfører alle samtaler. Det er behovet hos den enkelte elev som styrer tema. Eventuelle deler som ikke er aktuell pga. alder eller kjønn, for eksempel om gynekologisk undersøkelse, velges naturligvis bort. Tema om gutter og jenter i pubertet, er relevant for alle, selv om det gjerne er naturlig å fordype seg ekstra i tema om jenter for jenter.

Det anbefales at en printer ut arbeidsarkene til en egen perm som eleven kan kikke på, bla i, og ta med seg hjem som sin egen personlige mappe etter gjennomgått tema. Det er lagt opp til at en kan stoppe opp underveis, og reflektere rundt de temaene en har gått gjennom. Det er viktig at en gir eleven litt tid før en går videre.

Noen elever bruker ofte lenger tid til å prosessere informasjon. Det kan være greit å ta noen sekunder ekstra med stillhet før en går videre, for å sikre at vi ikke går for fort frem. Vi anbefaler at en har med seg penn og papir i samtalen. Tegneseriesamtalen (Comic strips conversations, en metode utviklet av Carol Gray), vil være en metode som kan forsterke innholdet underveis.

Tegneseriesamtalen er enkle strektegninger med bl.a. snakke- og tenkebobler, og følelser settes inn. Ved bruk av denne metoden får vi en visuell fremstilling av kommunikasjonen som finner sted i en samtale. Tempoet i hva som skjedde settes ned, ved at vi tar en ting av gangen.

Som i en tegneseriesamtale, setter vi det som blir sagt, tenkt og følt inn i ruter etter rekkefølge. Du kan lese mer og se eksempler om dette i håndbok fra Statped (www.statped.no 27.04.22). <https://www.statped.no/laringsressurser/sammensatte-larevansker/asperger-syndrom-handbok---informasjon-og-tips-til-larere-i-grunnskolen/>

Generelt er det lurt å visualisere med enkle tegninger og figurer for å forsterke et innhold som du ser er noe vanskelig for eleven å forstå. Husk at den visuelle kanalen er langt sterkere for de fleste med autisme, enn den auditive. Bruk færre ord og flere tegninger.

Videre er det viktig at vi som gjennomfører samtalene med eleven, ikke er moraliserende. Vi tilstreber en lyttende og aksepterende holdning. Ved spørsmål som kommer underveis, hjelper vi eleven dersom det blir vanskelig. Noen tema går igjen, men er gjerne vinklet litt forskjellig. F.eks. svette hos gutter og jenter. Dette temaet kommer også igjen under hygiene. Dersom en ser at repetisjon ikke er nødvendig, er det naturlig at en hopper over til neste tema.

Opplever eleven temaet som ubehagelig eller vanskelig, kan det være lurt med en pause underveis. Trygg eleven på at temaene er vanlige for ungdom. Lag også en strategi for eleven på at det er mulig å ta pause dersom det likevel skulle oppleves som vanskelig, for eksempel med et «time out» tegn. For noen kan det være bedre at en leser stille for seg selv de tema som oppleves som ubehagelige.

Hver del (med unntak av første samtale), omhandler en kort repetisjon fra forrige samtale for å sikre at informasjon er forstått. Hjelp eleven til å huske ved behov, gjerne ved å bla tilbake i permen til arbeidsark fra forrige gang. Er det behov for å repetere, legger en inn dette i planen.

Avslutningen i hver del har også en lik utforming for å sikre at formen på samtalene blir forutsigbare. Det vil være trygghetsskapende og kan slik åpne for at barnet/ungdommen blir mer aktive i samtalen. Individuell tilrettelegging må alltid sikres for hver elev i gjennomføring med tanke på for eksempel hvor lange økter en kan ha, hvor hyppig en kan ha øktene, hvor mye vi fordyper oss i tema og hva vi velger ut av temaene. Det anbefales likevel at en ikke går over 1 klokke time, og at en for å sikre kontinuitet i gjennomføringen ikke venter lenger enn 14 dager mellom samtalene. Ukentlige samtaler vil være å foretrekke for de fleste. Det er anbefalt at det er samme person som gjennomfører samtalene med eleven, med mindre det er spesielle hensyn som gjør at en må bytte.

Introduksjon til tema om pubertet og seksualitet

Den første samtalen er en introduksjon til tema. I denne samtalen lager vi en oversikt over de ulike temaene som skal gjennomføres, og når de skal gjennomføres. Dette for å skape forutsigbarhet. Vi avklarer også hvor lang tid vi har i hver samtale. Endringer kan skje i planer, og det formidler vi i første time. Planen skrives ut slik at eleven kan ta den med hjem og se på den. Denne bør også legges inn i elevens egen digitale kalender, evt. med veiledning. Antall timer som er satt opp i planen, bestemmes for hver enkelt elev.

Vi ønsker i denne første samtalen å trygge eleven på at det som tas opp i samtalene, er fortrolig. Likevel er det viktig at når vi orienterer om taushetsplikt, formidler at vi noen ganger må bryte denne dersom vi avdekker forhold som er så alvorlig at andre instanser må kontaktes.

Det er nødvendig og naturlig å orientere foreldre om at vi skal i gang med et undervisningsopplegg. Foreldrene kan evt. få oversendt lenke til undervisningsmaterialet. Orienter om at det eleven kommer med av informasjon underveis er taushetsbelagt dersom barnet er 16 år eller eldre. Når barnet er mellom 12 og 16 år skal det ikke bli gitt opplysninger til foreldre når barnet, av grunner som bør respekteres, ikke ønsker det. Se: <https://www.barneombudet.no/for-barn-og-unge/dine-rettigheter>

Gutter i puberteten

- Skjeggvekst: Ta gjerne med eksempler på ulike barbersaker, barberskum, kremer og annet relevant utstyr.
- Deodorant: En kan for eksempel legge inn et besøk til butikken for å kikke på det som selges der, for å trygge eleven på hva en kan kjøpe hvor.
- Bruk en anatomibok tilpasset elevens alder for å finne navn til å benevne kjønnsorgan.
- Forklar gjerne at dråper som kommer ut av penis ved ereksjon, ikke er det samme som sed.

Jenter i puberteten

- Ha med konkrete eksempler på bind, tamponger, ulike størrelser, nattbind osv. Gå gjerne på butikken for å kikke på ulike utvalg som selges, og trygg eleven på at dette er vanlig å kjøpe.
- Bruk en anatomibok tilpasset elevens alder for å finne navn til å benevne kjønnsorgan.
- I denne samtalen er det lagt opp til mye stoff som skal gjennomgås. Dersom det er hensiktsmessig, kan samtalen deles i 2 økter eller mer.

Videre må det vurderes ut fra alder, modenhet m.m. hvor mye en fordypet seg i enkelte tema.

Pubertet og humør

Dette er kun en introduksjon til tema som omhandler humør og hvorfor humøret kan endre seg i puberteten. Det anbefales at det i tillegg gjennom grunnskolen, arbeides med emosjoner på en mer systematisk måte gjennom ukentlige støttesamtaler. En kan da for eksempel bruke KAT kassen. KAT kassen står for Kognitiv Affektiv Trening. For mennesker med autisme, kan det være en stor utfordring å snakke om deres tanker, følelser og erfaringer. KAT kassen inneholder en rekke visuelle elementer som kan fremme kommunikasjon rundt disse temaene. Slik kan vi hjelpe personen med autisme til å få innsikt i sosiale relasjoner og vennskap, å forstå egne og andres behov og intensjoner gjennom systematisk trening. Les mer her; <http://www.cat-kit.com/da/>

For de som har elever i skolen anbefaler vi at en setter seg inn i håndboken til Statped(Statped.no) "Asperger syndrom: Håndbok - Informasjon og tips til lærere i grunnskolen".

Privatliv

Uskrevne regler og normer om hva som er privat og hva som er offentlig, er ofte tema som er vanskelig for mennesker med autisme å forstå. Dette blir gjennomgått med tanke på hvor, når og med hvem en kan både prate om og gjøre seksuelle handlinger med. Det er lagt opp til at eleven skal besvare en del spørsmål. Vær gjerne sekretæren. Gi hjelp om det er vanskelig for eleven å komme på gode svar.

Om å finne seg en kjæreste

I denne delen blir det konkretisert hva en kjæreste er, hvem en kan være kjæreste med og noen råd til å komme i kontakt med dem en liker ekstra godt.

I denne delen er det viktig at du som gjennomfører samtalen har kjennskap til Rosa kompetanse; uansett seksuell orientering og kjønnsidentitet - møt alle med åpenhet.

<https://www.foreningenfri.no/rosa-kompetanse/>

Prevensjon

I denne delen ser vi på ulike prevensjonsmidler og hva som er hensikten med dem. Her kan en gjerne ha med konkrete eksempler på kondomer og en penis som en kan tre denne utenpå. En tur i butikken for å se hvor dette selges, vil være en trening som kan legges inn i denne samtalen. På RFSU sine nettsider, kan en bestille gratis kondomer og få levert disse diskret i posten. Dersom en ikke vil gå i butikken, kan dette være en alternativ måte å vise og veilede hvordan en kan skaffe seg prevensjon på. Dette kan en bestille på følgende nettside; <https://www.rfsu.com/no/>

Overgrep

I denne delen tar vi opp tema om hva som er seksuelle overgrep og hvordan en kan forebygge og varsle. Dersom du mistenker at eleven har blitt utsatt for overgrep, er du pliktig til å bringe dette videre til barnevernet. Det er mulig å ta anonym henvendelse til barnevern for å få råd. Du kan lese mer om hvordan du skal håndtere bekymringer på denne siden:

[http://www.statensbarnehus.no/mistanke/?](http://www.statensbarnehus.no/mistanke/)

Gynekologisk undersøkelse

Denne delen er tenkt som en forberedelse før en gynekologisk undersøkelse. Ved en slik gjennomgang kan eleven bli trygget på hva som skal skje. Det er lurt å formidle til lege som skal gjennomgå undersøkelsen hva eleven er forberedt på, og at en holder seg til det som er fortalt. Legg eventuelt inn utfyllende informasjon til eleven hvis det er nødvendig.

Kjønns sykdommer

Denne delen er aktuell som en del av forebygging av kjønns sykdommer, og for å få fokus på viktigheten av å bruke kondom ved samleie. Ved mistanke om kjønns sykdommer, er det viktig å henvise eleven til legeundersøkelse for å få korrekt diagnose og behandling. Bruk gjerne RFSU som nettsidere ressurs i samtalen; <https://www.rfsu.com/no/seksualopplysninger/kjonnsykdommer/>

Hygiene:

I puberteten blir hygiene ekstra viktig. Mange elever med autisme forstår ikke hensikten med at en i puberteten skal endre rutiner rundt hygiene som gjerne har fungert tidligere. Det er viktig å gi korrekt og tilpasset informasjon om dette. Sosiale historier™ kan være egnet til å gi informasjon til barnet på en god måte. Det er viktig å huske på individuell tilpasning også her. Det er tatt med ulike eksempler på Sosiale historier™, men det må alltid vurderes om de kan brukes som de er, eller om de må endres og tilpasses hver enkelt elev. Vurdering gjøres ved at nærpersoner gjennomgår historiene for å kvalitetssjekke om informasjonen i historien passer. Sett deg inn i metoden Sosiale historier™ før de brukes. Her kan du bestille et hefte om metoden: <https://www.spiss.no/>

Ved avslutning

Det anbefales å ha en siste samtale for å ta opp og repetere de tema en har vært gjennom. Dette fordi vi gjerne starter en prosess rundt temaene. Ved en siste gjennomgang kan det ha dukket opp nye spørsmål. Ved repetering er det anbefalt å ha undervisningsopplegget foran seg, som en visuell fremkaller for informasjonen en har vært gjennom. Slik blir det lettere for eleven med autisme å huske å delta i samtalen. Her kommer vi også med tips til litteratur og lenker om seksualitet.

Det er også et lite tema om pornografi i denne delen, som er ment for å bevisstgjøre han/henne på temaet. Også her henviser vi til www.ung.no, slik at eleven også kan utforske temaet videre på egenhånd på denne nettsiden. på nettsiden til Barnevakten.no finner du et nyttig materiale om pornografi som kan benyttes i samtale om dette:

<https://www.barnevakten.no/porno-settes-pa-timeplanen/>



Forslag til nettressurser

- <https://nrksuper.no/serie/newton-pubertet>
- <http://no.wikipedia.org/wiki/Svette>
- http://www.youtube.com/watch?v=NZnelg_neys
- <http://www.cat-kit.com/?lan=no&area=catbox&page=catmodel>
- <https://www.rfsu.com/no/>

Litteraturliste

Etternavn, N.N, Etternavn, N.N. og Etternavn, N.N. (Årstill) Tittel. Utgivelsessted: Utgiver
Attwood, T. (2007) The complete Guide to Asperger's Syndrome. Jessica Kingsley Publishers
Callesen, K., Møller, N. A. & Attwood T. (2006) <i>KAT-kassen Kognitiv Affektiv Trening</i> .
Duvold, K. og Sponheim E. (2002) Tittel. Utgivelsessted: Utgiver
Gillberg, Christopher (1998) <i>Barn ungdom og voksne med ASPERGER SYNDROM Normale, geniale, nerder? Ad Notam Gyldendal</i>
Jalakas, I. (2013) Sex, kjærlighet og Aspergers syndrom. Utgivelsessted: Spiss forlag
Langfeldt, T. (1993) <i>Sexologi</i> . Oslo: Ad Notam Gyldendal
Martinsen m.fl. (2007) <i>Prinsipper for undervisning og tilrettelegging av skoletilbudet</i> . Gyldendal
Stenberg, Nina(2007) Asperger syndrom og eksekutive funksjonsvansker: konsekvenser for behandling . Tidsskrift for Norsk psykologforening. Utgitt av Norsk psykologforening http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=12496&a=3
Øie, Birgitte Børntvedt "Fakta om kjønnsykdommer".(januar 2017) http://www.klikk.no/helse/doktoronline/helseleksikon/allmenmedisin/kjonnsykdommer/
Nettressurser
http://www.loet.dk/?aid=2
Mine sirkler: https://www.statped.no/laringsressurser/sammensatte-larevansker/mine-sirkler---app-som-sosialt-atferds-kart/mine-sirkler--applikasjon-ved-autismespekterforstyrrelser/mine-sirkler--brukerveiledning/
https://nhi.no/sykdommer/barn/vekst-og-utvikling/pubertet/
http://forskning.no/hjernen-barn-og-ungdom/2015/04/storrenjoring-i-hjernen-hos-tenaringer
http://barneombudet.no/dine-rettigheter/

	Mine notater

	Mine notater

	Mine notater

