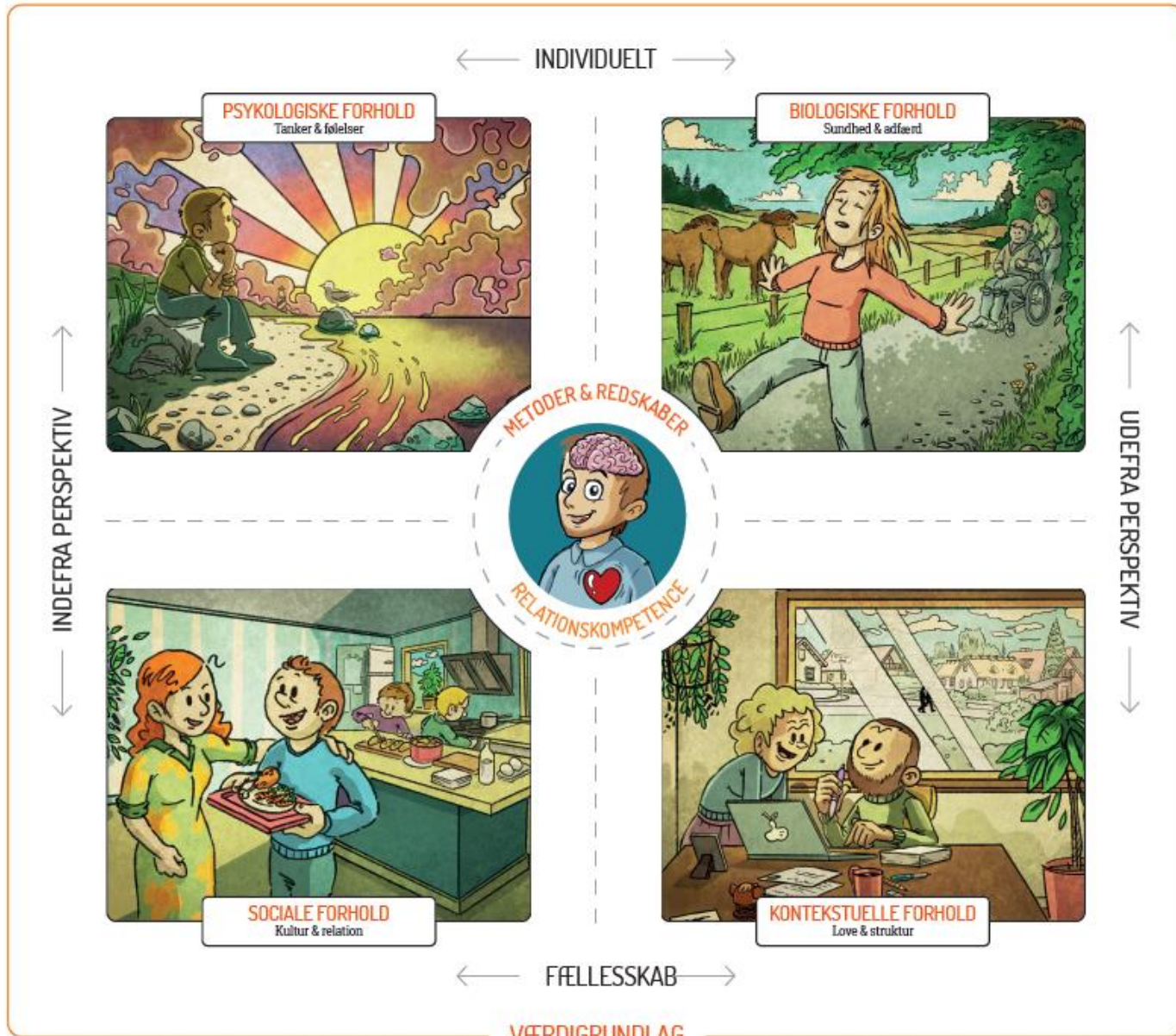


# IRIS MODELLEN



## SUM (Seksualitets-Undersøgelses-Model) Forslag til forskellige perspektiver

### Psykologiske forhold (tanker og følelser)

Hvad ved vi om borgerens:

- Identitet/kønsidentitet (*kender sit eget køn, har seksuelle præferencer m.m.*).
- Oplevelse af egen seksuelle udvikling/ fysiske udvikling (*føler borger sig som alderssvarende*)
- Bevidsthed om kønsforskelle (*kan borgeren kende forskel på mænd og kvinder*)
- Kropsforståelse/kropsfornemmelse (*føler borgeren sig sensuel/seksuel*)
- Ønsker, håb og drømme ift. seksualitet
- Evne/lyst til at give eller modtage berøring (*synes borgeren at nyde at blive rørt ved*)
- Behov for at være nøgen (*synes borgeren at nyde at være nøgen*)
- Tilknytning (*fx borgerens erfaring med at give og modtage omsorg/kærlighed*)
- Følelsesmæssig udviklingsalder
- Tryghed (*fx hvordan opleves borgerens grundlæggende tryghed?*)
- Egen handicapforståelse (*opleves borgeren som interesseret i at få råd, vejledning, støtte ift. seksualitet*)
- Psykologiske forsvarsstrategier

### Biologiske forhold (sundhed og adfærd)

Hvad ved vi om:

- Borgers seksualitet (*er den tilsvarende den kognitive udviklingsalder - jævnfør den almindelige seksuelle udvikling. Tager borgeren ofte tøjet af/er nøgen. Undersøger borgeren sin egen krop. Stimulerer borgeren sig selv. Kigger borgeren på eller piller borgeren ved andres kroppe. Synes borger interesseret i toiletfunktioner. Bruger borgeren frække ord*)
- Den fysiologiske seksualitet (*er borgeren almindelig udviklet, er der fysiske forhindringer ift. seksualiteten, fx forhudsforhængning el. lign*)
- Diagnose
- Alder
- Kognitive udviklingsalder
- Somatiske problemstillinger, der kan stå i vejen for borgerens seksualitet
- Medicin (*bivirkninger der kan have indflydelse på seksualiteten – fx øget drift, rejsningsproblemer, tørre slimhinder el.a*)
- Sansintegration
- Arousal
- Evnen til indgå i et relationelt samspil (*øjeblikkontakt, registrerer/reagerer på berøring, kan imitere, forstår turtagning m.m.*)
- Evne til selvstimulering (*Kan borgeren have erektion/kan lubrikere, få orgasme*)

### Sociale forhold (kultur og relation)

Hvad ved vi om borgerens:

- Kærester
- Tab af relationer/kæresteforhold
- Sociale medier (*datingsider, brug af SoMe ift. seksualitet*)
- Mulighed for at møde ligesindede (*fester, klubber, festivaller, andre arrangementer*)
- Kontakt til familie (*hvordan påvirker de pårørendes holdning borgerens seksualitet*)
- Venskaber (*har borgeren andre at tale med, sammenligne sig med, spejle sig i*)
- Fritidsaktiviteter
- Relationer til personalet (*hvordan oplever borgeren personalets holdninger, normer og værdier*)
- Kulturelle baggrund
- Oplevelse af omgivelserne (*oplever borgeren infantilisering fra omgivelserne. Er der i omgivelserne en åbenhed i forhold til at kunne tale om og stille spørgsmål til seksualitet – ved borgeren det*)

### Kontekstuelle forhold (love og struktur)

Hvad ved vi om:

- De fysiske rammer (*er der/gives der rum til privatliv - Har borgeren mulighed for at være nøgen. Er rammerne til at borgeren kan udleve sin seksualitet*)
- Emnet (*er der tilstrækkelig faglig viden ift. emnet. Bliver emnet prioriteret på p-møder*)
- Borgers rettigheder - mulighed for selv- og medbestemmelse
- Politikker (*har stedet en seksualpolitik – er den opdateret*)
- Seksualvejleder (*har stedet en seksualvejleder/kontakt til en seksualvejleder*)
- Fælles holdning (*er der en fælles holdning til nøgenhed. Er der en fælles og ensartet brug af begreber ift. krop og seksualitet, er der en holdning til sexarbejdere*)
- Borgers tidlige undervisning/vejledning/rådgivning ift. emnet