

Vi spør spesialisten:

Har du sex på hjernen?

Astri Vannebo
JournalistMaster of Management

Yngve Olsen Sæbbe

Det *må* nesten være lov til å spørre Dagfinn Sørensen om han har sex på hjernen. Dagene hans er i alle fall fylte av folks seksuelle frustrasjoner, av manglende lyst og tenning, av sædavganger som kommer for tidlig – og av orgasmer som aldri kommer.



NÆRKONTAKT: I Tromsø har Dagfinn Sørensen gjenopptatt hesteinteressen fra yngre dager i Nittedal. Hingsten går gjerne for å være et sensuelt vesen, og sexologen kan forstå hvorfor Freud og andre med ham har sett den som et sterkt erotisk symbol. Her demonstreres muligens det nye ordtaket «Rygg mot rygg er man trygg»?».

Når det ikke går i sex, går det ofte i hest. En hestegal kone bidro til å trekke ungdommens hesteminner frem fra glemselen.

– Å være i stallen, med alle luktene og lydene av hest, er stor rekreasjon. Jeg kobler aldri så godt av som når jeg rir, sier Dagfinn Sørensen, som begynte å vanke i «stallen til Marit», hjemme i Nittedal, som 9–10-åring. Det lå noe veldig spennende, og samtidig veldig trygt i å være sammen med de store, flotte dyrene. Det å kunne beherske ikke bare det å ri, men også alt stell en hest trenger, ga en sterk «voksenfølelse» og opplevelse av mestring, noe som smittet over på mange andre områder av livet i denne brytningstiden.

– Det var jo også mange større ungdommer på stallen, og det å følge med på alt det de foretok seg av spennende ting i bortgjemte kroker, var helt klart en drivkraft for å være der. Etter dette gikk det mange år uten kontakt med hest. Det var først da jeg flyttet til Tromsø og ble «tvangsmeldt» på ridekurs av kona, at interessen kom tilbake. Nå rir jeg en dag i uka, men kommer nok til å ri offere etter hvert. Hesten er dessuten et veldig sensuelt vesen. Jeg skal ikke dra det for langt, men jeg skjønner hvorfor Freud og andre med ham har sett den som et sterkt erotisk symbol.

Som fagmann kom Dagfinn Sørensen tidlig inn på det seksuelle sporet, med sitt pirrende tema for hovedoppgaven. Litt humring måtte det nødvendigvis bli, da daværende dekanus Rolv Blakar leste opp tittelen, som opphavsmann Sørensen selv gir toppscore i «10 på topp i håpløse titler»: *Seksuelle tenningsmønstre i et lite utvalg antatt normaltfungerende norske menn – en eksplorativt pletysmografisk pilotstudie*.

Egentlig hadde han tenkt å skrive oppgaven sin om selvmord blant barn og unge. Men så så han dette oppslaget på Psykologisk institutt, om at noen trengte forsøkspersoner til en undersøkelse om hvordan menn reagerer på ulike seksuelle stimuli. Prosjektet gikk ut på å utvikle et stimulumateriale for å måle seksuell reaktivitet blant antatt normaltfungerende menn. Den tsjekkiske psykiateren, som ledet prosjektet, måtte gi seg, og Dagfinn Sørensen fikk anledning til å overta. Dermed var han i gang, med praksis ved Institutt for klinisk sexologi og terapi, samtidig som han startet egen datainnsamling med sikte på å kartlegge menns responser på seksuelle stimuli.

– *Hvor fant du forsøkspersonene dine? På gata?*

– Psykologistudenter er ikke vanskelige å be. Det var dessuten en pilotstudie, som først og fremst skulle teste ut metodikken og apparaturen, så jeg trengte ikke så mange.

Siden var det rett på sak. Inn i et avlukke med buksene på knærne, en bøyeleg metallklemme rundt penis og en spak på armlenet. Berøring av spaken tente et visst antall lamper, som i sin tur skulle angi graden av subjektiv opphisselse på et omfattende og bredt visuelt stimulumateriale (les pornografi). Ut fra dette tegnet det seg en profil på hver enkelt – og hva de reagerte på.

– Og det var ...?

– Akkurat som forventet!



SEXPERTEN: Dagfinn Sørensen er psykolog og spesialist i klinisk sexologi, og kaller gjerne en spade for en spade.

Sørensen brukte mye tid på å snakke med respondentene i forkant, for å skape en god stemning. Det skal nemlig litt til å få ereksjon under slike omstendigheter! Ikke mindre viktig var debrifingen i etterkant. Arbeidet med hovedoppgaven ga ham en veldig god erfaring i hva forskning innebærer, og en grundig innsikt i sexologilitteraturen, noe som senere er kommet til særdeles god nytte. Men selv

om sensor Per Schioldborg beskrev oppgaven som «enestående morsom», var Sørensen selv bare enda mer overbevist om at det ikke var forskningen han ville vie seg til som psykolog. Han ville arbeide klinisk.

Desperat?

I dag har han sin egen praksis i Tromsø. Han snakker med enkeltindivider – og med par. Og han snakker med unge som ikke helt vet hvor de hører hjemme. Usikker seksuell orientering blir en slags fellesnevner for alle dem som vakler og virrer. Er jeg homoseksuell? Lesbisk? Eller noe så harmløst som en streit heteroseksuell med litt ekstra heftige fantasier? Fetisjisme er heller ikke noe fremmedord i Dagfinn Sørensens forsker- og behandlingsverden.

– *Hvor desperat skal en være før en oppsøker en sexolog?*

– Erfaringsmessig er det sånn at folk har en tendens til å vente litt for lenge. Når sant skal sies, er heller ikke tilbudet så tilgjengelig, og heller ikke en del av det offentlige helsetilbudet. Folk må betale selv. En skal likevel ikke se bort fra at det å slite på det seksuelle området fortsatt er hakket mer stigmatiserende enn å slite med depresjoner eller angst.

– *Blir det riktig å si at du jobber med «de evige spørsmål»?*

– En skulle jo tro at folk skulle være rimelig godt opplyste. Bente (Træen, denne utgavens gjesteredaktør og Sørensens sivile makker, red. anm.) snakker ofte om den sosiale konstruksjonen av seksualitet, at den finnes opp på nytt for hver ny generasjon. Videre er det nok sånn at så lenge en ikke har problemer med sex, så kommer kunsten ganske intuitivt, og en tenker ikke så mye på det. Det er når en strever med det, når ereksjonen uteblir, når en opplever funksjonsproblematikk, at sex blir en virkelig stor sak. Jeg har klienter som har påfallende lite kunnskaper om sin egen kropp; hvordan kjønnsorganene er bygget opp og hvordan de fungerer rent fysiologisk, og ganske feilaktige oppfatninger av både frekvens på og innhold av sexlivet. Behandlingen handler mye om å *korrigere oppfatninger*. I begynnelsen av min karriere var jeg forbauset over hvor lite folk visste, i en tid da man bombarderes av sexskriverier på alle kanter. Min – eller vår – viktigste oppgave er å kvalitetssikre informasjon i alle varianter, sånn at det som skrives, i ukeblader, på nett og i fagtidsskrifter, er knyttet til dokumentert kunnskap, og ikke bare til ren syensing.

– *Hadde huleboerne et uproblematisk sexliv?*

– For å være helt ærlig er jeg sannelig ikke sikker på hva slags sexliv de hadde. Men vi kan nok anta at seksualitetens betydning mer var knyttet til reproduksjon enn til vår tids selvrealiseringsprosjekt.

Utdanningsveier

Dagfinn Sørensen sitter i styret for Norsk Forening for Klinisk Sexologi, som rommer en rekke arbeidsutvalg, hvorav utdanningsutvalget er ett. Her forsøker en å utvikle mer formaliserte utdanningsveier inn i faget. Det eneste høgskoletilbudet i dag ligger ved Universitetet i Agder, hvor psykologen Elsa Almås og legen Esben Esther Pirelli Benestad har vært sentrale i etableringen. Ett års pensum er lagt som et deltidsstudium over to år, og søkes i hovedsak av personer med høgskoleutdanning innenfor helsefag, samt en og annen psykolog eller lege. Etter endt studium fungerer de da siden som rådgivere i sexologiske spørsmål i sine respektive institusjoner, samt at enkelte driver egen praksis. På universitetsnivå finnes et emnekurs i sexologi, på bachelorprogrammet i psykologi ved Universitetet i Tromsø. Dette står professor i helsepsykologi Bente Træen bak.

– Det som utdanningsutvalget særlig jobber med nå, er å utvikle et utdanningsprogram for psykologer, leger og andre med høyere terapiutdanning, som ønsker å bli kliniske sexologspesialister. Vi har en nordisk forening for klinisk sexologi som har utarbeidet en autorisasjon, men foreløpig altså ingen egen offentlig godkjent norsk autorisasjon, sier han, og forteller videre om en annen sentral sak: retten til trygderefusjon. I dag har sexologiske intervensjoner ingen særskilte takster i systemet til Rikstrygdeverket. I en tid da helseforetakene stiller store krav til inntjening, innebærer manglende takster at helsepersonell med sexologisk kompetanse ikke kan dokumentere sin virksomhet og derfor heller ikke får praktisert sine tjenester. Det gis heller ikke driftstilskudd eller trygderefusjon til privatpraktiserende behandlere med sexologisk kompetanse, så den som har behov for sexologisk hjelp, må betale behandlingen selv. Parallelt med denne saken jobbes det med offentlig godkjenning av sexologer, noe som viser seg veldig vanskelig å få til. Det råder en oppfatning om at sexologi vanskelig lar seg definere som et selvstendig fagområde, og både Psykologforeningen og Legeforeningen hevder at det er nok spesialiteter som det er.

– Sexologi er i sitt vesen veldig tverrfaglig, og det er ikke nødvendigvis så lett å forholde seg til en sånn «hybrid», sier han. Norsk forening for klinisk psykologi tok for noen år siden et initiativ overfor Sosial- og helsedirektoratet for å forsøke å kartlegge hva som kunne ytes av hjelp fra så vel offentlig som privat hold. En serie møter endte med følgende kjernesporsmål: Kan det dokumenteres at sexologisk behandling har effekt? Dermed fikk Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten i oppdrag å gjøre en kunnskapsoppsummering av effektene av sexologiske intervensjoner. En ekspertgruppe, der også Dagfinn Sørensen har en plass, bistår Kunnskapssenteret i undersøkelsen. De startet med 2600 abstracts, som siden ble redusert til førti artikler. Dessverre har det vist seg at det dreier seg om gjennomgående dårlig metodiske studier, og de sitter igjen med relativt få som er solide, men disse byr til gjengjeld på gode nyheter. – Litteraturstudiet viser at sexologiske intervensjoner har effekt. Men det viser også store kunnskapshull, sier han, relativt optimistisk på fagområdets vegne, siden hele denne prosessen har vitnet om at de nå blir tatt på alvor. Den store fagdrømmen tror han likevel ikke vil gå i oppfyllelse.

– Det vi ønsker oss, er at det skal utgå et bud til alle helseforetak om at sexologisk rådgivning må bli en **skal**-tjeneste. Det kommer nok dessverre ikke til å skje, men i beste fall kan det føre til en større bevissthet om etterspørselen etter slike tjenester og nødvendigheten av å tilby dem som del av et helhetlig helsetilbud.

Kyss, klapp og klem

Dagfinn Sørensen var også i noen år Nitimens sex-ekspert, gjennom serien «Kyss, klapp og klem». Hva folk lurte på? Det samme gamle: Hvor mange ganger i uka? Hva er normalt? Hvordan å få tilbake lysten?

– Menn er gjennomgående mer opptatt av nytelse og ytelse, mens kvinner gjerne skjeler vel så mye til den følelsesmessige og den relasjonelle biten av det.

– *Det optimale lavterskeltilbudet for seksuelt frustrerte fruer...?*

– ... finnes ikke. Hvis en har tålelig bra økonomi, og hvis en bor i en større by, vil tilgangen på kompetanse være der. Siden privatpraktiserende sexologer ikke får noen trygderefusjon, trenger en heller ingen henvisning. Det er bare å ringe og få en time, sier han og føyer til at det i spredt uorden også finnes kompetanse omkring på helseforetak og familievernkontorer. Menn med ereksjonsproblemer, derimot, har lenge hatt sitt lavterskeltilbud: Viagra. Selv om problemene skulle være psykisk betinget, går Sørensen med på den mulige nytten av potensfremmende midler.

– *Er sexologi et smalt eller bredt tema innenfor psykologien?*

– Går vi litt tilbake i tid, da norske psykologer i hovedsak var mer psykoanalytisk orienterte, var seksualiteten veldig grunnleggende. Siden har vi sett en dreining mot mer kognitiv terapiteori, hvor seksualiteten har fått mindre plass. Sånn sett kan du si at den kliniske sexologien i dag er et smalt område.

– *Smalt, men viktig?*

– Ja, smalt, men viktig! Og her vil jeg gjerne fremme min absolutt viktigste påstand: Det synes for meg som at mange psykologer ikke berører seksualiteten i samtaler med klientene. Det kan være mange årsaker til dette, men min påstand er at et så sentralt livsområde må tematiseres, og at det er helsepersonalets plikt å legge til rette for at klientene våre våger å snakke med oss om det. Det blir feil om det er klientene selv som må bringe det til torgs. Seksualitet er for mange så skambelagt at om det ikke gis tydelig og klar aksept for at det er helt kurant å snakke om det, tør de ikke.

Han mener ikke at sex *alltid* er en del av problemet, men det bør *alltid* sjekkes ut. Kanskje får en til svar at «jo takk, akkurat det der går helt fint, men takk for at du spør». Men det kan like gjerne være at klienten er takknemlig over å få hjelp til å ta fatt i det.

Seksualitet er for mange så skambelagt at om det ikke gis tydelig og klar aksept for at det er helt kurant å snakke om det, tør de ikke

Ingenting er tabu

Etter at Dagfinn Sørensen la suicidologien på hylla til fordel for sexologien, har han holdt seg der. Utover den kliniske virksomheten holder han kurs og seminarer. Han forsker på sexologiske temaer, er aktiv i foreningsarbeidet og har utgitt flere bøker om ungdom og seksualitet og om samliv. Han har også en periode hatt oppdrag for datingtjenesten q500, dels som del av en gruppe fagpersoner som videreutvikler en relasjonstest de benytter, dels som spaltist i nettmagasinet deres.

– Relasjonstesten legges til grunn når brukerne av tjenesten blir matchet med hverandre, og det er spennende å være med på å gjøre denne testen godt vitenskapelig fundert.

– *Vet du nå alt som er å vite om sex?*

– Nei, definitivt ikke! Jeg er i stor grad i en pågående læringsprosess, sier han, og er tydelig på at dette er et område å jobbe på som kanskje mer enn mange andre berører en selv. En som jobber med psykoser eller depresjoner, lider forhåpentlig ikke av det samme selv. Men alle har et seksualliv, og dermed blir dette noe vi deler på en helt annen måte enn om en jobber med angst eller psykoser, sier han, og leter litt etter ord i farten. – Jeg er også blitt mer, tja, ikke tykkhudet, akkurat, men...

– *Mer kynisk?*

– Nei, langt ifra! Det jeg vil fram til, er at jeg ikke blir så sjokkert lenger. Det er ikke lenger så mange ting som er meg fremmed, om hva folk tenner på, hva de har vært utsatt for, hva de har opplevd ...

– *Ingen tabuer?*

– Nei. Det er ikke *noe* jeg ikke vil tørre å gå inn på, selv om jeg erkjenner at enkelte ting er mer utfordrende å jobbe med enn andre.

– *Foretrekker du ord som dysparenuui og erektil dysfunksjon framfor de mer folkelige betegnelse?*

– Jeg tilpasser språket mitt i forhold til hvilke ord andre bruker. Jeg husker godt alle historiene som verserte blant mine studentkollegaer på psykologi om ordbruken på «instituttet til Langfeldt». Det

var liksom ikke måte på hva slags språk vi brukte, sier han og eksemplifiserer med den største letthet i form av en strøm av obskøne og mildt sagt folkelige ord og uttrykk på *det* dere vet.

– Jeg bruker nok oftere latinske betegnelser på kroppsdeler og seksuelle handlinger enn det folk flest bruker. Ellers er jeg mer opptatt av å bruke ord som er egnet til å åpne for dialog, heller enn å lukke. En klient jeg hadde, omtalte konsekvent og blygt sitt kjønnsorgan som «Sørlandet», og vi hadde samtaler over flere år. Det fungerte utmerket når vedkommende rapporterte at det hadde vært «storm innaskjærs på Sørlandet» etter en helg med bra sex.

– *Hvordan møter du folks sjenanse?*

– Jeg snakker om den. Jeg bruker gjerne den første timen til det, til å antyde at det kanskje kan kjennes litt skummelt å skulle nærme seg slike ting. Jeg forteller at jeg kommer til å grave og spørre, og ber dem signalisere klart om de synes jeg spør for mye. De er i sin fulle rett til å si: Det vil jeg ikke snakke om.

Noen vil kanskje tenke at det er en enkel sak for Sørensen å få folk på glid, siden de jo i utgangspunktet oppsøker ham som fagmann nettopp på sex. Men han har også jobbet med andre terapier, hvor folk har oppsøkt ham ut fra ganske andre psykiske plager. Men også da sørger han for å bringe temaet på banen: «Det er ikke helt uvanlig at deprimerte mennesker også kan slite med seksuelle plager. Jeg vet jo ikke hvordan det er med deg, men ...» ...

– Jeg legger ut et åte. Jeg signaliserer en tillatelse til at om det føles riktig, så er det greit. Det er uhyre virkningsfullt. Døren blir åpnet. Ikke at jeg vil rase inn der, men det ender gjerne med en invitasjon til å snakke om saken, sier han, og åpner selv så mange dører at spørsmålet faller helt naturlig: Hvordan er det *egentlig* å ha sex på hjernen?

– Det oppleves vanligvis ikke som spesielt plagsomt for meg selv, men kanskje for omgivelsene? Som må finne seg i at det er det eneste temaet jeg egentlig er opptatt av å snakke om. Ikke om sex i seg selv da, men om *seksualiteten*, dens betydning for individet, for parforholdet og for samfunnet, avslutter han idet han undres på om han ikke er blitt *litt* bedre med årene.

– Nå kan jeg faktisk også snakke om både hest og fotball!

DAGFINN SØRENSEN



- Født 1965
- Psykolog og spesialist i klinisk sexologi, NACS
- Egen praksis (i Oslo) fra 1996, i Tromsø fra 2003
- Bistilling som spesialpsykolog ved regionalt ressurscenter mot vold og traumatisk stress
- Bistilling som rådgiver ved Studentrådgivinga ved Universitetet i Tromsø
- Undervisning, kurs og veiledning omkring seksuell tematikk
- Skribent og forsker på sexologiske tema
- www.sexologspesialisten.no
- www.nfks.no