

RELATIEVORMING EN SEKSUALITEIT

samenvatting visie

Dominiek Savio wil mensen de kans geven om “gewaardeerd te worden en te waarderen, zich geliefd te weten en lief te hebben”.

We kijken “naar mensen met hun verlangens en grenzen, staan open voor hun vragen met respect voor hun eigenheid en denken.” (cfr opdracht verklaring).

Hoe kijken we dan naar relaties en seksualiteit?

Wat betekent dit voor begeleiding?

Relatievorming...

Voor elke mens zijn relaties en seksualiteit heel belangrijk in het leven.

Iedereen heeft contact met andere mensen. Zo hebben cliënten contact met ouders, broers en zussen, vrienden, kennissen, medebewoners, externe dienstverleners, therapeuten, begeleiders...

Een exclusieve relatie

Wat cliënten echter heel vaak missen, is een exclusieve relatie. Dit is een relatie waarbij twee mensen een grote intimiteit samen beleven, die ze eigenlijk niet delen met anderen en waarbij ze zich goed voelen. Respect en waardering voor elkaar zijn daarin heel belangrijk.

Relatie is een heel persoonlijk gegeven

Wij kunnen niet bepalen hoe die relatie voor anderen moet zijn. Onze bekommernis is wel of deze relatie voor beiden een meerwaarde is in hun leven. We moeten erover waken dat we ons persoonlijk waarden- en normenpatroon niet opleggen aan anderen.

Zorg dragen voor elkaar in vrijheid en verantwoordelijkheid

We verwachten dat cliënten binnen een relatie ruimte geven aan elkaar om zichzelf te kunnen zijn. Waar we kunnen, stimuleren we hen tot het behouden van een zekere autonomie binnen de relatie. We vinden het belangrijk dat beide partners in vrijheid kunnen kiezen voor elkaar.

We stimuleren de cliënten om niet alleen verantwoordelijkheid op te nemen voor elkaar maar ook bewust een keuze te maken omtrent ouderschap en indien nodig omtrent voorbehoedsmiddelen.

Behoeftte aan seks

De behoefte aan seks kan aanwezig zijn, ook buiten een exclusieve relatie.

Seksualiteitsbeleving...

Seksualiteit in een exclusieve relatie

We vinden dat seksualiteit het meest tot zijn recht komt in een exclusieve relatie.

Maar we weten dat het voor mensen met een beperking dikwijls heel moeilijk is om een goede en blijvende relatie uit te bouwen. En dat zij soms hele periodes van hun leven alleen zijn of geen seksuele relatie hebben.

Voor sommige mensen is dit heel moeilijk en pijnlijk. Sommigen missen heel erg de vriendschap, de warmte, het gezelschap en/of de seks. De ene keer lukt het beter om hiermee om te gaan dan de andere keer.

Seksualiteit buiten een exclusieve relatie

We hebben ook begrip voor seksualiteitsbeleving buiten een exclusieve relatie. Hierbij hebben we aandacht of dit persoon bevorderend is of het goed is voor het zelfrespect en of het bijdraagt tot de persoonlijke groei.

Ethische regels

Het blijft echter nodig dat men zich aan een aantal fundamenteel ethische regels houdt, zoals:

- Je mag op geen enkele manier seksualiteit van iemand afdwingen
- je mag er mensen niet mee kwetsen
- je mag er zwakkeren niet mee misbruiken
- je bent eerlijk omtrent je bedoelingen en verwachtingen tegenover elkaar

Wat kan, mag en moet als begeleider?

Kansen bieden

Als we vinden dat mensen met een beperking recht hebben op seksualiteitsbeleving, dan betekent dit dat wij de cliënten ook op dit vlak willen kansen bieden. Bij hulpvragen hierover gaan we samen met hen op zoek.

Niet alle hulp kan geboden worden door het begeleidend personeel.

Seksuele dienstverlening

= “Het helpen van mensen bij seksuele handelingen, daar waar zij het zelf niet kunnen”. Daarbij maakt men een onderscheid tussen:

- **voorwaardenscheppende hulp:** o.a. adviseren omtrent hulpmiddelen, hulpmiddelen aanreiken, adressen doorgeven, iemand in de goede houding leggen, mensen bij elkaar in bed leggen, verzorging of hulp achteraf, ter beschikking stellen van een pornofilm... Van de begeleiders kan er wel verwacht worden dat ze voorwaardenscheppende hulp bieden, maar het wordt niet verplicht. Het is immers in de beleving niet hetzelfde als ADL- hulp bieden.

- **daadwerkelijke hulp:** Men stelt zelf de handelingen, waardoor de persoon bevredigd wordt of men heeft zelf seksuele gemeenschap met die persoon. Daadwerkelijke hulp MAG NIET door interne begeleiders geboden worden, omdat we het professionele aspect van de begeleidingsrelatie willen garanderen.

⊕ Bij vragen naar daadwerkelijke seksuele dienstverlening door derden, neem je nooit alleen beslissingen. Je gaat steeds in overleg met de orthoagoog en/of afdelingshoofd.

Hygiëne

Alles wat hygiëne betreft behoort uitdrukkelijk tot het takenpakket van de woonbegeleiders (ook het wassen nadat iemand gemasturbeerd heeft), onder voorwaarde dat de cliënt in kwestie deze verzorging niet zelf op een redelijk comfortabele manier kan doen.

Theorie 'ja', maar in de praktijk...

Niet altijd eenvoudig

Het zal heel zeker niet altijd eenvoudig zijn om hiermee om te gaan. Soms zijn er veel zaken om rekening mee te houden en deze zijn niet altijd 100% met elkaar te verzoenen. Sommige waarden en/of motieven worden tegenover mekaar geplaatst en men vindt er geen consensus over.

Zoals bijvoorbeeld: de privacy van de cliënten, respect voor ieders eigen seksualiteitsbeleving en geaardheid, voor het recht op eigen seksualiteitsbeleving, voor de veiligheid van de persoon in kwestie en de omgeving, recht op eigen grenzen en respect voor die grenzen (begeleider), bespreekbaarheid met cliënt en met teamleden zonder de privacy te schaden...

Echtheid en eerlijkheid: heel belangrijk !

Je kan beter zeggen aan een cliënt dat je het ergens moeilijk mee hebt dan dat je de cliënt verwerpt of vermijdt omdat hij met bepaalde behoeftes zit. Op die manier is hij in de mogelijkheid om het 'waarom' een stuk te begrijpen, hiermee rekening te houden en hiervoor respect op te brengen.

Wel is het belangrijk dat je aangeeft dat je de vraag gehoord hebt en dat je mee op zoek gaat naar een antwoord.

Als begeleider zal je dikwijls beroep moeten doen op je inlevingsvermogen en in de huid kruipen van de persoon met beperking.

Daarnaast zal je af en toe ook je eigen visie moeten verruimen in functie van de anderen.

Relatie bewoner - begeleider...

Er zijn verschillende aspecten in het contact tussen cliënt en begeleider. We hebben het lichamelijke aspect (ADL en verzorging) en het relationele aspect (intimiteit, vertrouwelijkheid, goed voelen...)

Het lichamelijk aspect en relationele aspect

Bij het lichamelijke aspect is het heel belangrijk dat de begeleider zich voortdurend bewust is dat dit geen puur functioneel (koel, neutraal en technisch) gebeuren is. Op dat moment is hij immers bezig met een persoon, wiens lichaam niet sec een lichaam is, maar ook geest en gevoelens omvat. Het is dus belangrijk dat de begeleider dit heel zorgzaam doet én dat hij zich er probeert van bewust te zijn hoe de bewoner dit beleeft.

De manier waarop je iemand aanraakt, drukt uit of je die persoon aanvaardt en respecteert. Zich door anderen gerespecteerd en aanvaard voelen is een basisvoorwaarde om met het eigen lichaam en zijn beperkingen te leren leven.

EEN PERSOONLIJKE ONTMOETING

Wij verwachten dat er een persoonlijke ontmoeting is tussen de begeleider en de persoon met beperking. Geen puur functionele omgang, maar wel een wezenlijk menselijk contact. Het is goed als dit contact zich af en toe ook kan uitdrukken in speelse of warme lichamelijke aanrakingen.

VOLDOENDE AFSTAND

Maar tegelijkertijd moet er voldoende afstand mogelijk zijn, zodat de begeleider de professionele aspecten van zijn functie kan waar maken. Al ben je in je functie als mens aanwezig, toch blijft het een omgang vanuit je functie. Die omgang moet in eerste instantie gericht zijn op het welzijn van de cliënt en mag niet vertrekken vanuit de eigen behoeften van de begeleider.

Daarnaast moet er ook steeds oog zijn voor het effect op de andere groepsleden. Als begeleider streef je er naar om op een gelijkwaardige manier aandacht te geven aan elk lid van de groep.

RESPECT HEBBEN VOOR ELKAARS GRENZEN

Zowel van de kant van de cliënt als van de kant van de begeleider mag men verwachten dat mensen respect hebben voor elkaars grenzen op gebied van lichamelijke aanraking.