

Thema van de avond en gastspreker

De ongeveer 25 bezoekers worden verwelkomd door kroegbazen John Bouwmans en Marije Stuart. Na een toelichting op de interactieve bijeenkomsten van Café Brein wordt de gast van vanavond voorgesteld: Riet Daniel.

Het thema van vanavond is "*effecten van NAH op intimiteit*". Een thema dat lastig te bespreken is voor veel mensen of voor sommigen zelfs een taboe. Riet Daniël werkt bij Archipel, locatie Landrijt als GZ-psycholoog en is in opleiding tot seksuoloog. Vanuit die laatste deskundigheid is ze vanavond aanwezig.

Samenvatting van het gesprek met de gastspreker

Is er een onderscheid tussen intimiteit en seksualiteit?

Eigenlijk hoort er nog een aspect bij namelijk Nabijheid. Deze 3 facetten van seksualiteit kun je inderdaad toelichten in verschillende bewoordingen. Nabijheid staat voor zorg dragen voor een ander, ondersteunen, warme aandacht geven. Intimiteit voor je veilig en vertrouwd voelen. Seksualiteit voor lust en opwinding, voor alle lichamelijke aanrakingen. Intimiteit en seksualiteit zijn vaak met elkaar verbonden, maar kunnen ook los van elkaar staan: zo kun je je heel intiem voelen ten opzichte van een ander zonder dat er sprake is van seksuele gevoelens. Intimiteit is ook breder dan alleen met de eigen partner. Je kunt je ook met een goede vriend of vriendin heel veilig voelen en intieme contacten hebben. Voor veel mensen zijn er niet veel mensen bij wie zij zich intiem voelen.

Overigens is seksualiteit een onderwerp dat dicht bij jezelf komt en dus voelen sommigen zich erg kwetsbaar. Maar door het in meer algemene termen te bespreken wordt het soms makkelijker om erover te spreken met elkaar.

Hoe ziet een seksuele cyclus er uit?

Allereerst is het belangrijk om te weten dat seksualiteit wordt aangestuurd vanuit de hersenen. Het gaat niet alleen over lichamelijke opwinding maar ook over erotisch getinte plaatjes, muziek, films. Na NAH kun je je meer bewust worden dat seksualiteit wordt aangedreven door de hersenen. Want je ervaart dat je seksualiteit verandert door het NAH.

Seksualiteit is te onderscheiden in verlangen, opwinding en orgasme, dit wordt ook wel 'seksuele cyclus' genoemd. Verlangen lijkt vooral lichamenlijk maar ook dit begint door een signaal van de hersenen: dit vind je leuk, ruikt lekker, proeft heerlijk. En dat signaal gaat naar bepaalde plekken in je lichaam om testosteron aan te maken. Mensen maken dit aan om zo zin te krijgen in seks. De hersenfunctie van verlangen is dus niet gelijk aan de lichamenlijke functie van opwinding. Maar na een NAH kan alles veranderen. Mensen pakken de signalen bijvoorbeeld minder (snel) op en krijgen dan minder zin in seks.

Opwinding wordt geregeld door het lijf plus door een terugkoppeling naar de hersenen. Het lichaam reageert door bv snellere ademhaling, bloedsomloop, hartslag en resulteert bij mannen bijvoorbeeld in een erectie en bij vrouwen in een vochtige vagina. De terugkoppeling naar de hersenen kan remmende gedachten opwekken of juist meer opwindende. Dit geldt niet alleen voor mensen met NAH natuurlijk maar voor iedereen. Een voorbeeld van een remmende gedachte voor iemand met NAH kan zijn: 'ik ben niet meer aantrekkelijk' en dan valt de opwinding terug of weg.

Orgasme is in eerste instantie een lichamenlijke ervaring. Maar als de hersenen geen signaal krijgen dat dit een orgasme is, wordt het niet als een orgasme ervaren. Je komt dan wel lichamenlijk klaar maar niet psychisch, het wordt niet als zodanig beleefd in de hersenen.

Andere lichamelijke factoren ten gevolge van NAH?

Je kunt denken aan sneller moe zijn, trager handelen, minder sensibiliteit of emotioneel gevoel. Dit heeft invloed op het cyclische proces van seksualiteit.

Maar ook psychische en sociale factoren spelen een rol. Psychisch: je voelt je down, niet lekker in je vel, angst of het nog wel lukt, je hebt een negatief beeld over jezelf. Sociaal als: hoe ervaart de partner de veranderingen op seksueel gebied, zijn de partners überhaupt nog aantrekkelijk voor elkaar? Het is een complex iets wat er allemaal kan gebeuren op het gebied van seksualiteit.

Er kan dus een heleboel veranderen maar toch hebben we het er niet of zelden over. Taboe?

Het is een enorm taboe bij veel mensen en óók bij hulpverleners. Ook in het gezonde leven vinden mensen het vaak moeilijk om aan te geven wat er wel of niet fijn is aan seks. Dus dit kan extra zwaar zijn voor mensen met NAH. In gesprekken na het NAH staat seks niet meteen op de voorgrond maar na die eerste commotie merk je wel dat mensen het nog steeds moeilijk vinden om er met elkaar over te spreken. Het is niet makkelijk maar het begint wel met het communiceren naar elkaar. En dan hebben we het vooral over seksualiteit en niet eens over intimiteit.

Het taboe bij hulpverleners helpt ook niet om het onderwerp in te brengen. Stel dat u bij uw huisarts een probleem in wil brengen over de seksuele relatie met uw partner en h/zij klapt dan dicht!? Dat wordt moeilijk om een serieus gesprek te voeren, nietwaar? Voor sommigen misschien wel vreemd, zo anno 2014, maar seksualiteit is niet altijd makkelijk voor hulpverleners. Extra jammer want onderzoek heeft aangetoond dat de eerste vraag over dit onderwerp door de hulpverlener ingebracht zou moeten worden. De kunst voor hulpverleners is dan ook om alert te zijn op vragen en op onderliggende vragen met betrekking tot seksualiteit.

Kun je een paar meest voorkomende problemen noemen?

Geen zin meer hebben, zowel fysiek als psychisch. Een belangrijke factor kan het gebruik van medicijnen zijn want die kunnen een remmende invloed uitoefenen. Denk maar aan antidepressiva die een negatieve uitwerking hebben naar zin of opwinding. Of een medicijn waardoor impotentie kan optreden of een droge mond. Regelmatig blijkt dat er medicijnen zijn voorgeschreven zonder veel aandacht voor de bijwerkingen voor iemand met NAH.

Tips, adviezen?

Vooraf bespreekbaar maken. Bedenk hoe het van tevoren was, hoe het was als je dat niet eerder deed of dit andere toen al moeilijk vond om te doen.. praat erover. Vertel de ander wat je lekker vindt of wat je angst is. Het is de kunst om dit onderwerp aan te kaarten. Begin eerst over intimiteit: hoe ervaar je het om naast elkaar op de bank te zitten met een kaarsje aan, zacht muziekje. Zeg vooraf duidelijk dat het geen seks wordt maar dat je lekker en gezellig en prettig op de bank wilt zitten met een arm van de ander om je heen. Doe dit zonder de druk van 'seks moeten hebben'.

Start het proces waarin je elkaar weer leert kennen. Leg geen druk op om tot seks te komen maar geef ruimte om elkaar op andere manieren te ontdekken. Gemis aan opwinding hoeft geen probleem te zijn tenzij je het als een probleem ervaart dat het niet meer tot seks komt. Gebruik leuke spelletjes, films, speeltjes die de opwinding bevorderen zonder het vooraf al vaststaande uitgangspunt om tot seks te komen. Lukt het om daar met elkaar over te spreken?

Mensen kunnen terecht bij de eigen huisarts, eerstelijnspraktijken met seksuologen en bv de Nederlandse Vereniging voor Seksualiteit met een overzicht van seksuologen die ervaring hebben met mensen met NAH. Er zijn ook fysiotherapeuten en ergotherapeuten die gespecialiseerd zijn in het aanbevelen en gebruiken van hulpmiddelen. Je vindt een

scala aan hulpmiddelen ook op websites van verenigingen. Lees eens De Zorgwijzer van Hersenstichting Nederland: Hersenaandoeningen en seksualiteit (Bij de samenvatting vind je enkele kopieën)

Na de pauze vragen en reacties

Kun je iets algemeen zeggen over wat je moet doen als je geen zin meer hebt samen?
Praat met elkaar! Denk ook aan een andere tijd: het merendeel van de mensen heeft 's avonds of 's nachts seks maar dan is iemand met NAH vaak al te moe dus dat is niet handig te combineren. Plan op een meer rustiger moment of een ander moment. Ga kijken naar andere plekken in je lichaam die opwindend kunnen zijn want je moet niet tot gemeenschap met penetratie komen. Gebruik de vele hulpmiddelen/boeken/films en zoek de adequate seksuele prikkel. Mensen met NAH hebben meer moeite om die prikkel te vinden, help elkaar. Hulpmiddelen zijn niet alleen maar fun maar een serieuze business om mensen met NAH te begeleiden. Een lijst met informatie over hulpmiddelen wordt toegevoegd aan de samenvatting.

Gaat de zin er dan niet af?

Dat zegt men wel maar het belangrijkste is eigenlijk dat het de druk verlaagt door niet naar iets toe te moeten werken! Plan en neem de tijd om je lijf weer te zien, voelen, beleven. Seks en meer nog intimiteit zijn heel menselijke behoeften. Bijvoorbeeld: je plant dat je samen om 14.00 uur koffie drinkt. Ervaar hoe fijn dat is.

Intimiteit geven en ontvangen is moeilijk, zeker als je als alleenstaande met die veranderde intimiteit om moet gaan

Het is alom bekend dat dit heel moeilijk is. Er zijn bureaus die hierin kunnen helpen. Geven en ontvangen van intimiteit en/of seks is nog wat anders dan een relatie aangaan.

Mijn partner geeft het signaal dat ik er teveel druk op leg. Ik vind van niet maar zij beleeft het wel zo. Wat te doen?

Maak een afspraak dat je tot zover wilt /zult gaan en niet verder. Bv aanraken op niet-erogene zones en niet verder dan dat. Niet aanraken bij de geslachtsorganen. Doe dit 2 a 3 weken en bouw dan verder op. Er bestaan programma's, ontwikkeld door Masters en Johnson, bekende Amerikaanse psychologen uit de 60er jaren, die nog steeds goed werken. Kijk op internet bv bij de-sentisatie oefeningen. Doe 1 of 2 sessies bij een seksuoloog en die geeft je een programma mee om thuis uit te voeren.

Reacties

Het is niet zo moeilijk om op stap te gaan maar wel om met die ander thuis te komen. Dat hangt ook van mijn stemming af, mijn energie of ik actief ben of suf, veel praat of weinig. Ik leef in een golfomgeving maar wie leeft er met die golf mee? Hoe krijg ik zelf die signalen door, hoe word ik mezelf bewust van die golvende bewegingen in mezelf? Hoe realiseer ik me dat ik op dat moment redelijk constant voel in mijn gevoel?

Het moet wel klikken maar stel dat je verlegen bent.. je rept niet over wat je wilt of kunt zeggen.. ja dan heb je een probleem.

Stel je bent aan het daten.. op welk moment ga je dan zeggen dat je een beperking hebt? Er is geen begeleiding in dit soort vragen. Het helpt wanneer een ander, je vriendin tegen je zegt dat het haar niet uitmaakt dat ik met een stok loop. Ik voel me dan geaccepteerd.

Er is niet zoiets als een handleiding of een buddy die 24 uur op 24 uur bij je is.

Ik heb geen NAH maar een bipolaire stoornis. Wat mij helpt is het herkennen in welke fase ik nu zit. Dat kunnen hele kleine dingen zijn maar als ik dat herken kan ik misschien eerlijk zijn ten opzichte van degenen met wie ik spreek.

Ik vind het vreselijk moeilijk om het taboe te overwinnen nadat ik vroeger op een seminarie heb gezeten. Ik herinner me een spreekwoord dat toen gebruikt werd: nooit met 2, altijd met 3 (want anders kan er een vriendschap uit groeien). Ik denk dat de kinderen van nu eerder seksueel rijp zijn dan wij in de vijftiger jaren.

Ik heb nooit leren praten over seks en zolang je er geen hinder van hebt is dat geen probleem. Heb ik er echter last van dat ik geen zin heb, dat ik niet tot een reactie kan komen, dan is het moeilijk om hulp te vragen. Zelfs aan een seksuoloog als ik het beeld gevormd heb dat die gaat zitten kijken hoe ik het doe.

*Neurologen zijn niet deskundig in de belevingskant van seksualiteit. Zij herkennen mogelijk de biologische factoren maar leggen niet de binding met fysieke, sociale en facetten. Een goede neuroloog verwijst snel door!
Voor een goed seksuoloog kijk je of er NVVS achter de naam staat. Dit houdt in dat h/zij een specialist is die een extra opleiding op dit gebied heeft gehad. Het is een soort keurmerk voor bepaald specialisme.*

Een positieve ervaring op Blixembosch: de hulpverlener heeft aangegeven wat we kunnen verwachten en toen werd ook dit onderwerp toegankelijk want die hulpverlener vroeg expliciet naar hoe het tussen ons zat.

Als hulpverlener hoor ik dat mensen veel problemen ervaren met het aanraken. Aanraken kan iemand een rot gevoel geven maar als je partner dit niet (meer) weet neem dit dan mee in gesprekken met mij of een andere hulpverlener. Ga testen doen bij een ergotherapeut om te ontdekken welke plekken je graag wilt aanraken of welke je wilt vermijden. En natuurlijk op welke plekken je aangeraakt wilt worden of juist niet.

Kroegbazen John en Marije bedanken gast Riet voor haar medewerking en bieden het symbool van Café Brein aan: de vuurtoren in kleine vorm. De aanwezigen worden uitgenodigd om nog even gezellig na te praten met een drankje.

Datum volgende bijeenkomst en thema

De volgende Café Brein is op 8 december in het gebouw van ZuidZorg in Le Sage ten Broekstraat 11 in Eindhoven met als thema: 'verhalen'.

Wil je samenvattingen en aankondigingen ontvangen van Café Brein avonden in Eindhoven, meld je aan voor de Café Brein maillijst. Bel of mail Steunpunt Mantelzorg Verlicht 088 0031 288 of info@mantelzorgverlicht.nl