



14 oktober 2019

Thema: "Seksualiteit en intimiteit bij NAH".

Thema van de avond en gastspreker:

Marion Steinz, eerste kroegbaas van Café Brein, opent de avond met een aantal huishoudelijke mededelingen en vertelt globaal over de indeling van de bijeenkomst.

Vanavond is Riët Daniël te gast, gezondheidszorgpsycholoog en seksuoloog bij Archipel Zorggroep. Zij houdt zich al vele jaren bezig met diagnostiek en behandeling van cliënten met complexe zorgvragen die in een verpleeghuis wonen of thuis. Mensen met dementie, maar ook met niet- aangeboren hersenletsel. Ook is zij verbonden als consulent bij Centrum voor Consultatie en Expertise.

Samenvatting op hoofdlijn van het interview/de presentatie met de gastspreker:

Seksualiteit en intimiteit

Vijf jaar geleden heeft dit thema ook op de agenda gestaan bij Café Brein. Riët is blij dat het vanavond opnieuw wordt besproken, want het blijkt een onderwerp dat nog te vaak onderbelicht is of waar een taboe op rust; je mag zelfs spreken van "verborgen leed". De mogelijk veranderde intimiteit /seksualiteit na hersenletsel kan namelijk ook je hele relatie veranderen. Ze noemt enkele cijfers om dit alles te ondersteunen:

- 73% van de stellen waarvan één persoon een beroerte heeft gehad vrijt een jaar na het CVA niet meer;
- 38% van de mannen klaagt over erectieproblemen na een beroerte;
- 50% van de mannen en vrouwen krijgt na een beroerte moeilijker een orgasme;
- 42% van de mensen met traumatisch hersenletsel vrijt een jaar na het ongeval niet meer.

Intimiteit is de alles omvattende term rondom de lichamelijke nabijheid; dus denk ook aan samen dansen, elkaar vasthouden of knuffelen. Seksualiteit betreft de seksuele lust en verwijst vaak naar de "daad", het met elkaar vrijen.

Gevolgen en oorzaken van problemen met seksualiteit na hersenletsel

De gevolgen van hersenletsel voor seksualiteit en intimiteit kunnen ingrijpend zijn: geen zin meer hebben in seks, niet meer klaar kunnen komen, niet verdragen dat iemand je aanraakt, je schamen voor je deels-verlamde lichaam of te moe zijn voor enig intiem contact. De oorzaken voor problemen met seksualiteit bij mensen met hersenletsel zijn divers en complex. Meestal gaat het om een combinatie van oorzaken die elkaar ook nog eens beïnvloeden.

(Neuro)Biologische oorzaken

Een belangrijk deel van de seksualiteit speelt zich af in de hersenen. Het brein zorgt ervoor dat iemand seksuele impulsen kan beheersen, wekt lustgevoelens op en geeft het signaal voor een orgasme. Daarbij zijn verschillende hersengebieden betrokken. Als in één van die gebieden schade is ontstaan, is dat van directe invloed op seksualiteit.

Een spastische arm of been, waardoor bepaalde houdingen niet meer prettig zijn of pijn geven overprikkeling van de huid waardoor aanraking pijnlijk is. Ook verminderde concentratie, vermoeidheid, veranderde emoties of bijwerkingen van medicatie zoals bloeddrukverlagende

middelen en antidepressiva kunnen een negatieve invloed uitoefenen op de seksualiteit. Huisartsen zijn zich hier vaak te weinig bewust van dus schroom niet om als patiënt dit zelf op tafel te leggen. Een ander medicijn kan bv. minder negatieve effecten hebben.

Psychologische oorzaken

Angst voor een nieuwe beroerte, onzekerheid over je veranderde lichaam of depressieve gevoelens

Sociale oorzaken

Vaak komt de relatie onder druk te staan nadat één van de partners hersenletsel heeft gehad en de partner plots mantelzorger wordt. Het lichamelijk verzorgen van de ander, kan seksueel contact bemoeilijken. Het inschakelen van Thuiszorg kan ruimte bieden aan de mantelzorger en diens partner met NAH om het fysiek contact weer meer op gelijkwaardige basis te krijgen. En dat de mantelzorger zo ook meer energie overhoudt om intiem te zijn.

Lastig

Behandelaars als ergo- en fysiotherapeuten, revalidatieartsen of huisartsen (b)lijken het lastig te vinden om dit alles te bespreken met koppels, maar ook met single getroffen en met NAH. Heteroseksueel of homoseksueel. Op welke manier kun je 'anders' vrijen of intiem zijn? Wat vind je nog wel fijn? In welke houding is vrijen minder pijnlijk? Of is het intiem zijn op andere tijdstippen misschien een optie? Het is juist erg belangrijk om hierover open te spreken met elkaar en de behandelaars / verwijzers. Seks en intimiteit zijn nl. basisbehoeften, stimuleren de slaap, verminderen pijnklachten en geven in het algemeen meer levensvreugde.

Hulpmiddelen / ondersteuning

De volgende aandachtspunten kunnen helpen om meer zin te krijgen in seks, de opwinding beter vast te houden of tot een orgasme te komen:

- pornografisch materiaal
- lingerie
- div. speeltjes

In winkels van bv. Christine le Duc kun je terecht voor veel van bovenstaande. Of natuurlijk online.

De Stichting Alternatieve Relatiebemiddeling (SAR) kan eventueel ook uitkomst bieden. De SAR bemiddelt tussen mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, en professionals die tegen betaling intimiteit en seks verzorgen. Zij bemiddelen voor hetero's, homo's en transgenders met een beperking. Voor meer informatie, neem contact op via 06 39 45 99 51 (dinsdag, woensdag en donderdag van 13:00–17:00 uur) of kijk op www.stichtingsar.nl.

Na de pauze vragen en reacties: beknopte weergave

Verlies van zin in seks, de ander of jezelf niet willen aanraken, wat ligt daar onder? En is de liefde tussen 2 mensen dan ook over?

Beschadigde hersenen of letsel in bepaalde hersengebieden kunnen grote gevolgen hebben en kunnen je 'eigenheid' of je persoonlijk bewustzijn veranderen. Hierdoor kunnen letterlijk verkeerde signalen vanuit de hersenen wordt doorgegeven. Maar ook de gezonde partner kan veranderd zijn in de beleving van relatie, intimiteit en seksualiteit. De Engelse term "use it or lose it" wordt soms gebruikt in deze context: het gevoel voor elkaar kan letterlijk of figuurlijk uitdoven als je er langere tijd niets mee doet. Het affectie tonen vlakt af. De persoon met NAH moet meer moeite doen om seksueel geprikkeld te raken én te blijven. Zeker bij niet-aangeboren hersenletsel is lastig aan te geven welk aangedaan gebied in de hersenen zorgt voor welk probleem. Het komt soms voor dat een partner niet meer wordt herkend als zijnde de echtgenoot / echtgenote. Bij dementie zie je dit echter vaker.

Iemand vertelt over goede ervaringen met Hersenz waar destijds wél gesproken werd over dit onderwerp. Prima. Fijn om ook positieve geluiden te horen.

Wat is Hersenz?

Hersenz biedt behandelingen-op-maat aan waarbij je leert omgaan met de gevolgen van hersenletsel, zoals motorische beperkingen, vermoeidheid, concentratieproblemen en psychische problemen. Dit kunnen individuele behandelingen zijn of in groepsverband, alsook in de thuissituatie.

Enkele kenmerken van Hersenz:

- Richt zich op de chronische fase zodra de patiënt weer thuis is na de revalidatie.
- Behandeling vindt plaats in de regio door ervaren specialisten.
- Betreft naasten / directe omgeving bij de behandeling.
- Een speciaal programma 'Op eigen benen' voor jongvolwassenen tussen 18 en 30 jaar.

Voor meer informatie: kijk op www.swzzorg.nl, stuur een mail naar hersenz@swzzorg.nl of bel 088 799 8222.

Waar valt nog winst te behalen?

Opleidingen voor fysio- en ergotherapeuten, (revalidatie)artsen, verpleegkundigen of gerieters zouden sowieso meer aandacht moeten schenken aan NAH en een gevoelig maar belangrijke onderwerp als seksualiteit en intimiteit.

Er ligt een gezamenlijke verantwoordelijkheid van (huis)artsen en bv. praktijkondersteuners én de persoon met NAH (en evt. partner) om het onderwerp te bespreken. Durf te praten en naar elkaar te luisteren. Wat geeft iemand aan en waar is behoefte aan? Mocht je het spannend vinden om alleen te gaan, neem dan een goede vriend mee of andere vertrouwenspersoon.

Marjan Enning van NAH Netwerk-Zuidoost Brabant vindt het wél een goeie ontwikkeling dat er steeds meer ervaringsdeskundigen NAH beschikbaar zijn om lotgenoten te informeren en te ondersteunen.

Ze wijst ook nog even op het bestaan van het Informatie- en Adviespunt Hersenletsel waar je ook veel informatie terugvindt over NAH, de juiste zorg en behandeling, wonen, werk, scholing, dagbesteding en relaties.

Kijk voor meer informatie op www.nahzobrabant.nl, stuur een mail naar informatie@nahzobrabant.nl of bel naar 088 633 0999.

Een aanwezige gast met NAH vraagt a.h.v. een eigen ervaring hoe lustgevoelens of bepaalde intieme gedachten zich kunnen ontwikkelen bij niet-aangeboren hersenletsel? Hoe hiermee om te gaan? Meneer kreeg destijds een gek antwoord op deze vraag van de psycholoog, nl. dat 'de natuur dit wel oplost'. Riët antwoordt in z'n algemeenheid dat libido niet verdwijnt, ook niet bij NAH. Bepaalde medicijnen kunnen dit zoals eerder gezegd wel negatief beïnvloeden. Maar zelfs 83% van de mensen tussen 70 – 85 jaar heeft (behoefte aan) seks en intiem zijn.

Afsluiting

Marion bedankt Riët voor haar komst en overhandigt de vuurtoren-attention van Café Brein Eindhoven die symbool staat voor een plek van informatie delen, inspireren, ontmoeting en verbinding.

Datum volgende bijeenkomst en thema:

De volgende Café Brein is op maandag 9 december waarbij we met een feestelijk tintje 2019 afsluiten en de komende feestdagen verwelkomen met zang en muziek. Meer informatie over deze laatste bijeenkomst van dit jaar komt t.z.t. via de aankondiging of het persbericht.

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

De samenvattingen zijn ook te zien op www.mantelzorgverlicht.nl en www.nahzobrabant.nl en op de Café Brein Facebook pagina gemaakt door een van onze regelmatige Café Brein bezoekers:

<https://www.facebook.com/groups/261194120699629/?ref=bookmarks>