

Café Brein 10 juli 2023

Thema: **NAH en intimiteit**

Gastspreker: Nicole Sillekens zij is relatietherapeut en heeft zelf een partner met NAH.



Wat is intimiteit?

Intimiteit kan in heel veel zitten. Het zit in alles wat met geborgenheid te maken heeft. Een knipoog, een blik, een gebaar. Het kan fysiek zijn, een arm om iemand heen maar het hoeft niet.

Wat is seksualiteit?

Seksualiteit is altijd fysiek.

Verandering bij NAH

Cijfers wijzen uit dat vrijen na het doormaken van een CVA of traumatisch hersenletsel tussen de 42% en 73% afneemt of zelfs stopt. Dit betreft wel de cijfers m.b.t. seksualiteit. Over afname intimiteit zijn geen cijfers bekend.

Reden van verandering:

1. Directe reden:
 - verandering van emotie, kunnen emoties niet meer lezen,
 - Minder behoefte om aangeraakt te worden of aanraken doet zeer. Bijvoorbeeld fysiek contact kan dus pijn doen.

2. Indirecte reden:
 - Spasme,
 - incontinentie,
 - verlammingen

Leeftijd:

Verskil in leeftijd maakt niet uit. Opvallend is dat mensen die relatief jong (<20) hersenletsel opgelopen hebben, doorgaans meer puberaal blijven reageren. Blijven hangen in puberteit.

Gedragsverandering:

- Als er sprake is van ontremming, komt dit ook terug in intimiteit of seksualiteit.
- Verwarring/confronterend omdat partner bijvoorbeeld door ontremming vertelt wat hij met al die andere vrouwen zou willen doen, die hij tegenkomt.
- Bij fronto-temporaal is het moeilijk omdat een gewone knuffel door kan slaan.
- Het samenzijn verandert, de sfeer, de gewone bekende vertrouwde manieren.

Hoe bespreekbaar maken:

- er iets over zeggen is al winst. Het feit dat je het er al over kunt hebben. Zoek een manier hoe er over gesproken kan worden.
- Spreek bijvoorbeeld een tijd af dat je het erover gaat hebben.
- Kaart het aan, ik wil het met je hebben over seksualiteit of intimiteit.

Als het niet lukt om daar samen over te praten:

- Er kan via de huisarts een therapeut aangevraagd worden
- Samen met de therapeut zoeken naar de kern;
- Therapeut kan het inzichtelijker maken, wat de een ziet, ziet de ander mogelijk niet. Inzicht kan leiden tot begrip voor elkaar.

Communiceren is (soms) moeilijk.

Als je het niet kunt zeggen, kun je het misschien opschrijven.

Wat levert het op:

Het levert altijd wat op. Het is niet gemakkelijk maar het levert altijd wat op.

Praktijkvoorbeelden:

Inzicht geven in elkaar, eenvoudig beginnen door da kun je ook naar moeilijker onderwerpen. Vanuit de eigen proces kijk je naar elkaar en naar jezelf. Ieder heeft zijn eigen waarheid/zienswijze.

Nieuwe relaties vaak moeilijker omdat er al een vooroordeel is. Accepteert de nieuwe partner het? Maar dan is ook het advies, blijf altijd eerlijk naar elkaar. Het gaat over wie je bent.

Ondersteuning aanvragen is afhankelijk in welke fase je zit. Maar dit zou je kunnen bespreken met huisarts of mogelijk een begeleider die bij je in beeld is.

1. Revalidatie fase, medisch psycholoog, POH GGZ.
2. Chronische fase: Hersenz, 1^{ste} lijns psycholoog, relatietherapeut, begeleiders. WMO, woonvorm.

Het ene koppel wil er niet over hebben, anderen weer wel. Als de veiligheid er maar is en dit zo gevoeld wordt.

Opmerkingen uit publiek:

Bezoekster heeft de ervaring dat dit in verpleeghuis niet bespreekbaar is, er is ook geen (fysieke) ruimte voor. Advies is om dan ondersteuning aan te vragen om hier toch iets mee te kunnen. Dit hoort bij kwaliteit van leven.