



Heeft de NAH zorg een “neglect”
voor seksualiteit en intimiteit bij
NAH getroffen en?

Jim Bender revalidatieseksuoloog;
VENIJN II; Ede 26 maart 2009



“Neglect” voor seksualiteit in de zorg ? Hoe zo?

- Aandacht in opleidingen?
- Aandacht in uw teams?
- Aandacht in behandelprogramma's?
- Aandacht in beleid?
- Aandacht voor seksueel “gevaar” of seksualiteit en kwaliteit van leven?

“Neglect” voor seksualiteit?

Wat zijn de gevolgen?

- Kinderen worden groot;
- Stellen gaan uit elkaar;
- Seks problemen worden chronisch;
- Seks kan ontsporen;

NAH en seksualiteit

- Invloed op motoriek en handelen
- Invloed op communicatie;
- Invloed op de zintuigen
- Invloed op identiteit en persoonlijkheid
- Invloed op neuro-psychologische functies; aandacht, geheugen, informatie verwerking, plannen en regulatie, ziekte inzicht.

Belangrijke factoren:

- Ernst en aard van beperkingen
- Acute-behandel-chronische fase
- Sekse, leeftijd, “burgerlijke stand”
- Mate van zelfstandigheid, sociaal netwerk en sociale vaardigheden
- Individuele en relationele draagkracht, belastbaarheid, acceptatie en adaptatie.

Matrix Seksualiteit en NAH

(Bender en Nieuwstraten, 2006)

ontregeling → ↓ context	bedreigd	decompenserend	gedecompenseerd
seksuele vormgeving			
intieme relatie(s)			
sociaal seksuele ontwikkeling			
professionele en mantelzorg			

Jim Bender revalidatieseksuoloog;
VENIJN II, Ede 26 maart 2009



Matrix Seksuologische zorg bij NAH

	Bedreigd	Decompenserend	Gedecompenseerd
<p><i>Seksuele identiteit en expressie</i> <i>(o.a. functioneren en beleving van de patiënt)</i></p>	<p>NAH is kort ontstaan. Men weet niet waar die aan toe is. Het leven staat op zijn kop. Seksualiteit is niet erg actueel.</p> <p><i>Permissie, informatie en geruststelling.</i></p>	<p>Seksualiteit wordt actueler en kan haperen. Seksuele aanpassingen nodig;</p> <p><i>Counseling, info praktisch gericht.</i></p>	<p>Seksuele problemen zijn manifest geworden; lijdensdruk is groot; aanpassing stagneert.</p> <p><i>Revalidatieseksuologie</i></p>

Matrix Seksuologische zorg bij NAH

	Bedreigd	Decompenserend	Gedecompenseerd
<i>Intieme relatie(s)</i>	De intieme relatie is ontregeld; partner in verzorgende rol; veel stress; seks meestal ondergeschikt <i>Permissie, info geruststelling, partner expliciet steunen</i>	Partner trekt het niet; relatie toont barsten; afstand groeit; intimiteit wordt vermeden. <i>Partner steunen, relatie gesprekken, intimiteit bevorderen</i>	Relatie disfunctioneert; intimiteit ontwricht; gelijkwaardigheid hersteld niet; scheiding dreigt; <i>Relatie therapie, patiënt steunen, begeleiding scheiding</i>

Matrix Seksuologische zorg bij NAH

	Bedreigd	Decompenserend	Gedecompenseerd
<i>Sociaal-seksuele ontwikkeling</i>	<p>Sociaal-seksuele ontwikkelingstaken zijn niet vanzelfsprekend; voorwaarden ervoor ontbreken; kansen om ervaringen op te doen, kunnen ontbreken.</p> <p><i>Seksuele voorlichting, seksualiteitbewuste bejegening,</i></p>	<p>Sociaal-seksuele ontwikkelingstaken stagneren; adolescentie seksuele gedrag ontbreekt of ontspoor.</p> <p><i>Seksuele voorlichting en vorming, sociaal vaardigheids-training,</i></p>	<p>Volwassen seksualiteit dysfunctioneert; relatievorming blijft uit; Lijdensdruk is groot.</p> <p><i>Psycho-seksuele coaching of therapie, surrogaat seksuele partner begeleiding, seksuele dienstverlening</i></p>

Matrix Seksuologische zorg bij NAH

	Bedreigd	Decompenserend	Gedecompenseerd
<p><i>professionele en mantelzorg</i></p> <p><i>(ontregeling van de zorgomgeving door de seksuele vragen of gedrag van een patiënt)</i></p>	<p>Als seksualiteit onbespreekbaar blijft terwijl het voor patiënten relevant is.</p> <p><i>Pro-actief beleid rond seksualiteit, professionaliteit rond seksuele zorgthema's bevorderen.</i></p>	<p>Als zorgverleners niet in staat zijn adequaat te reageren op de seksuele thema's van patiënten; werkrelatie komt in het geding.</p> <p><i>Consultatie, pro-actief beleid rond seksualiteit, professionaliteit bevorderen.</i></p>	<p>De zorgverlener of team disfunctioneert door de vraag of gedrag van de patiënt. Hierdoor kan de patiënt bekneld raken.</p> <p><i>Consultatie, pro-actief beleid rond seksualiteit, professionaliteit bevorderen.</i></p>

De Sophia aanpak

Seksuologische aandacht voor
mensen met een NAH

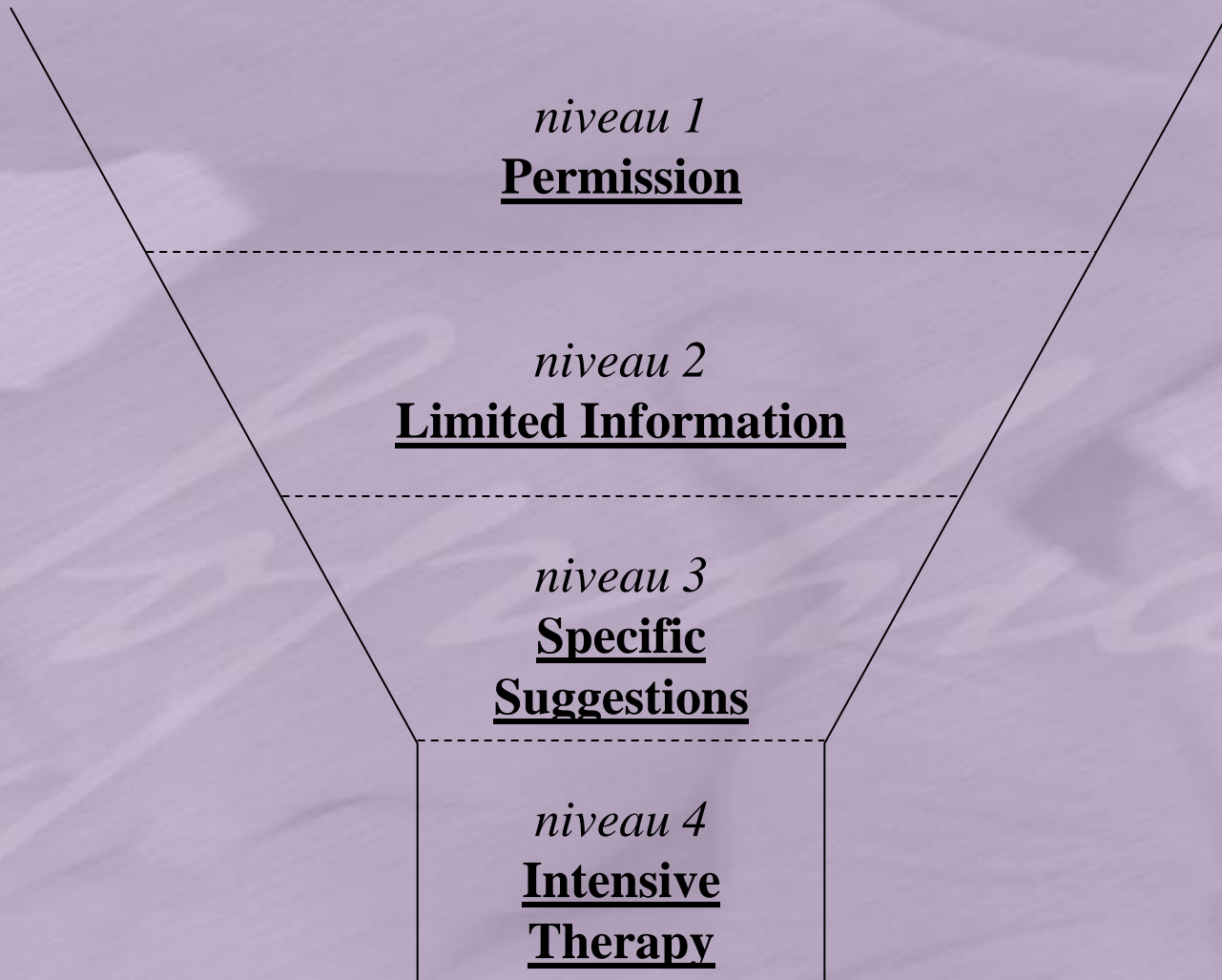
Jim Bender revalidatieseksuoloog;
VENIJN II; Ede 26 maart 2009



Sophia aanpak

- Structureel en pro-actief beleid
- “Stepped care” visie
- Revalidatieteam inzetbaar
- Preventie en curatie als doelen

PLISSIT model



Bron: J.S. Annon

Jim Bender revalidatieseksuoloog;
VENIJN II; Ede 26 maart 2009



Seksuele adaptatie;

optimale seksuele beleving binnen de mogelijkheden

- Plezier vs. prestatie
- Seksuele functie onzeker
- Seksuele beperkingen
- Hulpmiddelen
- Normen en waarden?
- Systemische aanpassing

Seksuele integratie:

Sociaal-seksuele identiteit bevorderen; beleving optimaliseren

- Seksuele vorming
- Seksuele narigheid voorkomen
- Sociale en seksuele vaardigheden
- Sociaal en seksueel “empowerment”

Suggesties voor de behandelingen

- Faal ervaringen voorkomen
- Aandacht voor de partner
- Erkenning en respect is therapeutisch
- Zoek de vraag achter de vraag
- Behandeldoelen realistisch maken
- Voorwaarden scheppen
- Wat is een geslaagde behandeling?

Seksuele adaptatieproblemen

- Daag knellende seksuele normen en waarden uit.
- Bespreek de rouwreactie rond seksuele verliezen.
- Bewerk disfunctionele systemisch dynamiek.
- Maak gebruik van functionele aanpassingsstrategieën.
- Moedig nieuw seksueel gedrag aan.

Jim Bender revalidatieseksuoloog;

VSVN, 15 t/m 16 maart 2009



Seksuele integratieproblemen

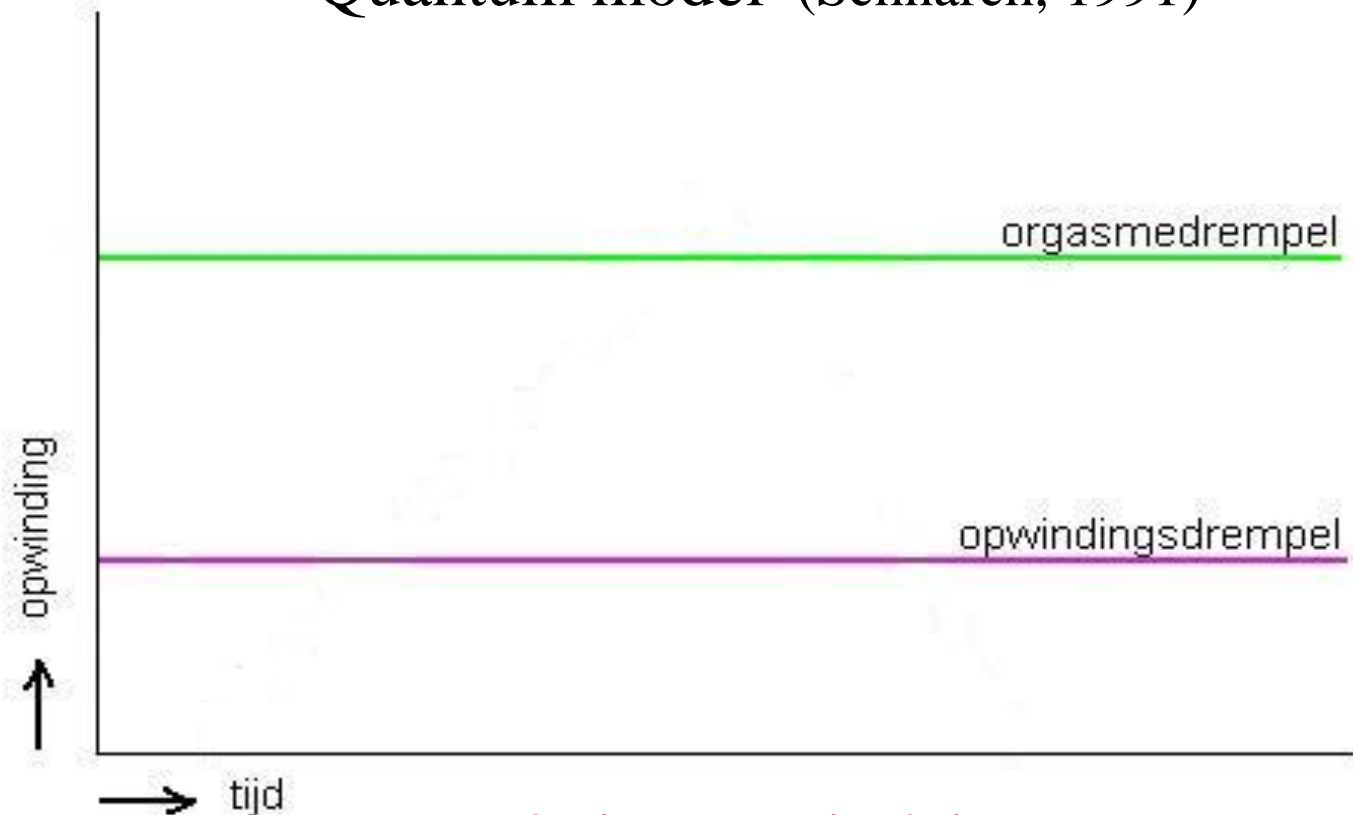
- Toestemming en aanmoediging geven.
- Basale informatie is vaak nodig.
- Seksuele ontwikkelingstaken kunnen overgeslagen zijn. Een inhaalmanoeuvre kan nuttig zijn.
- Daag knellende seksuele normen en waarden uit.
- Solo-seksuele ontwikkeling als focus.
- Sociaal-seksuele vaardigheden als focus.

Jim Bender revalidatieseksuoloog;

VENIJN-II; Ede 20 maart 2009



Quantum model (Schnarch, 1991)



totale niveau van stimulatie =
lichamelijke gevoeligheid + zintuiglijke prikkel +/- mentale toestand

body

mind

De “revalidatieseksuologie bril” op doen.

- Functie niet vanzelfsprekend.
- Nadruk op beleving: plezier en intimiteit
- Seksuele verliezen: de hekkensluis van een verwerkingsproces.
- Seksuele adaptatie of integratie is de focus.
- Behandeldoelen realistisch afstemmen op de beperkingen.
- Seksuele functie, activiteiten en participatie verbeteren d.m.v. hulpmiddelen.