

WELKOM

Germaine Huinink
Mischa van Bendegem
Sabine Beumer

ONDERWERP

“Niks gek aan seks”

Seksualiteit bespreekbaar maken in de kamer.

“Moet ik dat doen?”



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

IN HET KORT

Aanleiding

Seksuele klachten en disfuncties

Diagnostiek

In gesprek

Casuïstiek



“Onze cliënten hebben geen seksuele problemen; ze melden ze immers niet”

- Seksueel functioneren/ problemen bij psychiatrische ziektebeelden
- Depressie en seksuele problemen
- Bipolaire stoornissen en seksuele problemen
- Angststoornissen en seksuele problemen
- Schizofrenie en seksuele problemen
- Andere beelden, zoals ASS, persoonlijkheidsstoornissen en dergelijke
- Somatische comorbiditeit
- Psychofarmacagebruik

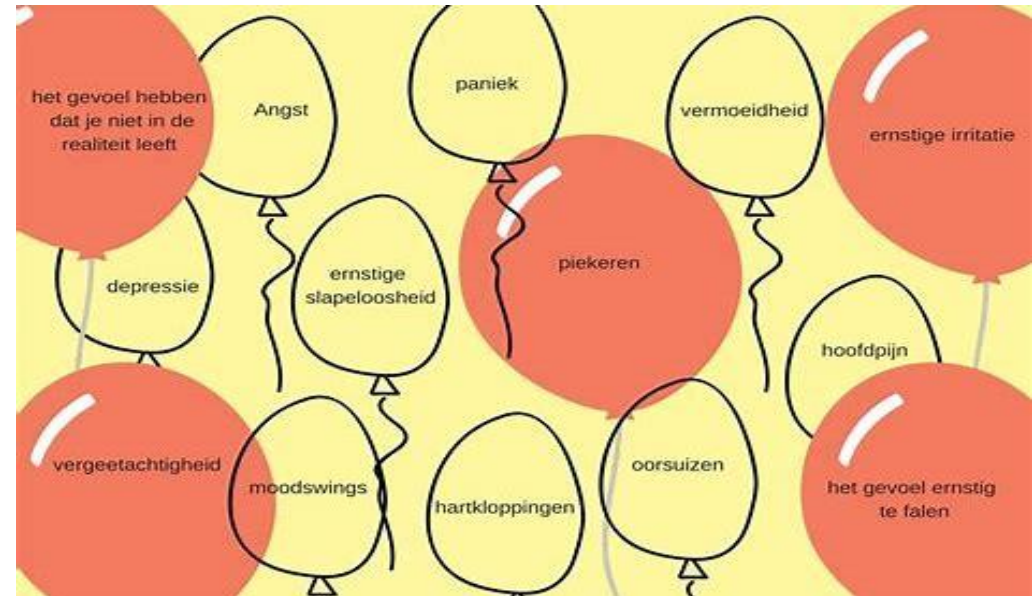
Aanleiding

Somatisch onderzoek en gesprekken die daaruit voortkomen

Bijscholing seksualiteit, psychiatrie & psychofarmaca

Afstudeeronderzoek

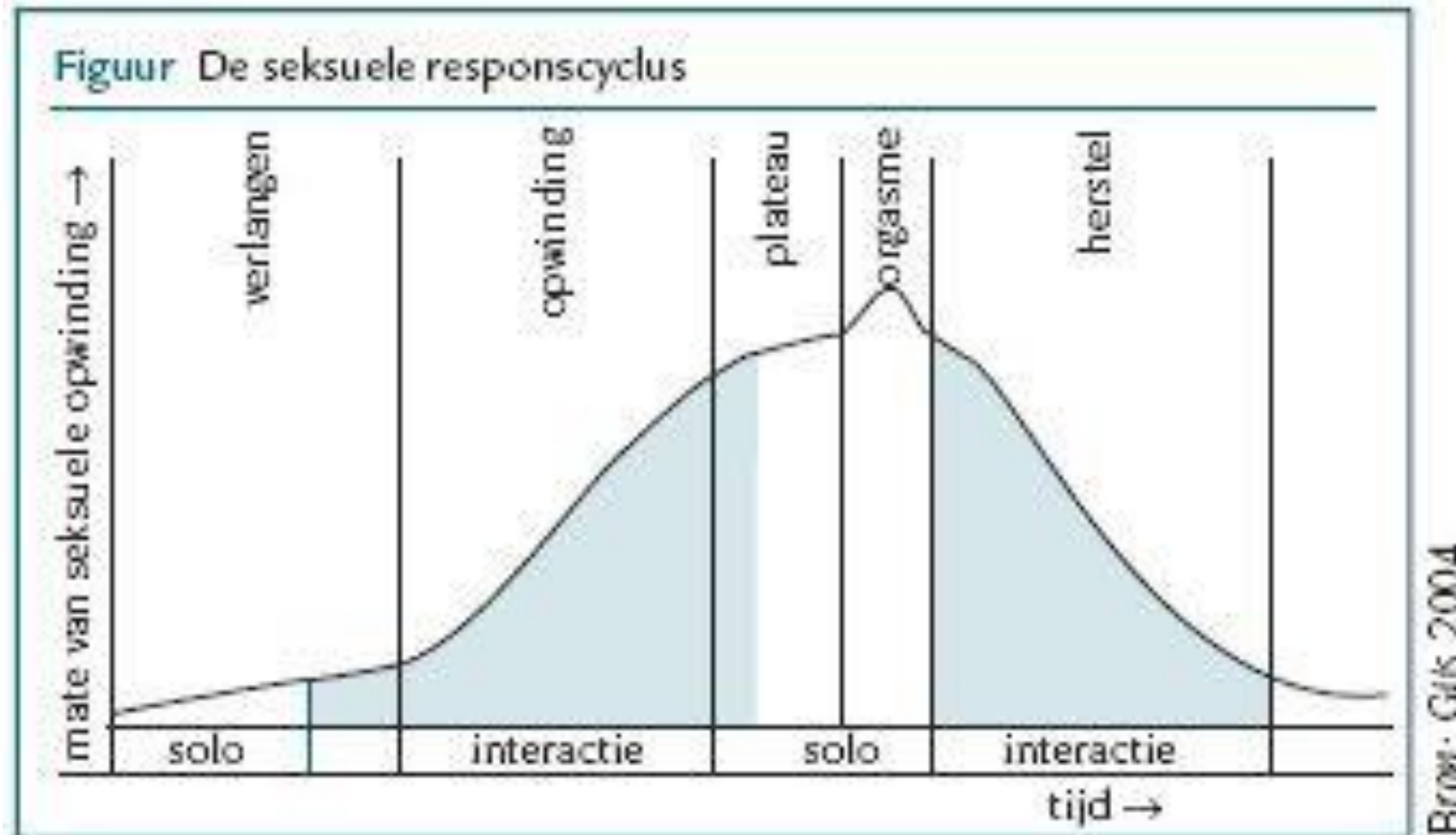
“Meer dan alleen een overgang”



Seksuele disfuncties en klachten

- Welke seksuele disfuncties zijn er? Relatie met de responscyclus:
- Verlangen
- Met opwinding
- Plateau
- Orgasme
- Herstel

Seksuele responscyclus



Diagnostiek: Klachtverheldering

- Wat is exact het probleem?
- Primair, secundair?
- Gegeneraliseerd, situatief
- In welke fase van responscyclus?
- Beloop in de tijd
- Versterkende, instandhoudende factoren?
- Context, stimulus, communicatie?

Welke factoren spelen er een rol?

Uitvragen aan de hand van bio- psychosociale model

- Bio: ziekte, geslacht, medicatie, comorbiditeit
- Psycho: psychiatrische klachten, voorgeschiedenis, lichaamsbeeld, gevoel van controle
- Sociaal: Levensfase, relatiekwaliteit, aanpassing



Wel praten over seks

- Hoort dit bij mijn discipline?
- Hoe doe ik dit nu?
- Waar ligt mijn bekwaamheid?
- Wat houdt je tegen? Je eigen referentiekader.
- Wat is het doel?

Why Me???



Wel praten over seks



Serieus nemen van mens als geheel

Ruimte geven voor vragen en emoties

Kwaliteit van leven

Zet de deur open

Vraagt nog niet om op te lossen of te behandelen

Aandacht voor:

- Veiligheid
- Taalgebruik
- Verschil bekende/ onbekende
- Verschil man/ vrouw
- Jonger/ ouder dan jij bent
- Taal
- Geaardheid
- Leeftijd
- Culturele verschillen

De behandeling van seksuele klachten (in de kamer van de psychiater)

- In kaart brengen klachten (responscyclus)
- Behandeling passend afstemmen
- Bijwerkingen medicatie
- Medicatie switchen

Casus 1

Mw Jansen (47 jaar) geeft aan dat ze geregeld last heeft van pijn tijdens het vrijen met haar partner. Het probleem speelt al een tijdje. Een lichamelijke oorzaak is er niet gevonden. Ondanks de pijn gaat ze toch door met het hebben van gemeenschap. Om haar partner niet tekort te doen, maar ook omdat ze denkt dat ze “door de pijn moet”. In de hoop dat het dan minder wordt. Want ze heeft dit vroeger nooit gehad.

Casus 2

- Dhr de Wit is een 58 jarige man. Bekend met een bipolaire stoornis en met het syndroom van Asperger. Hij gebruikt als onderhoudsbehandeling depakine.

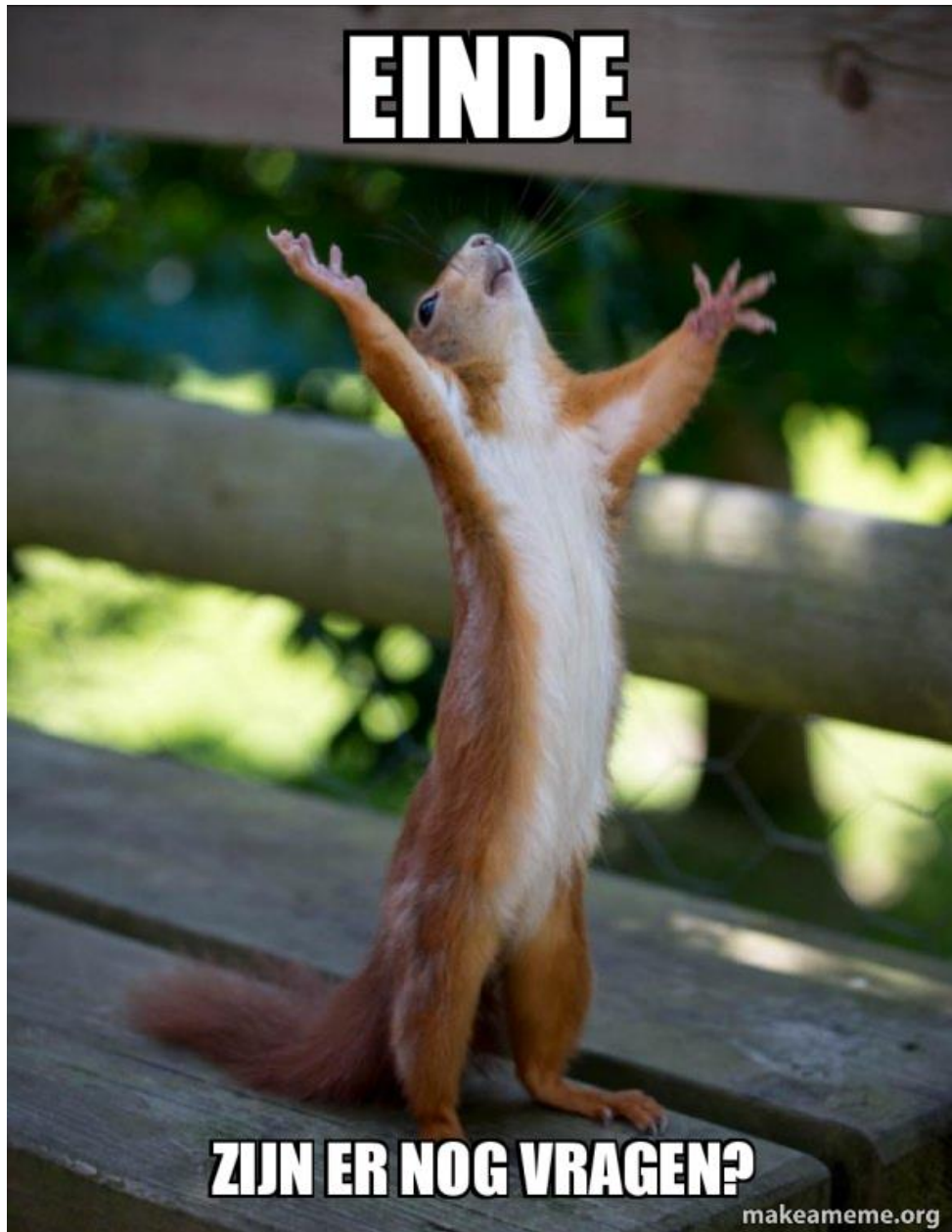
Geeft aan seksuele bijwerkingen te ervaren op de medicatie. Met name libidoverlies. Hij is een aantal jaren geleden gescheiden, heeft 6 kinderen. Momenteel een LAT- relatie met een jongere vriendin. Ze zijn erg gelukkig samen. Er is ook sprake van open communicatie. Heel anders dan in zijn huwelijk. Hij geeft aan dat hij niet zo goed kan presteren en wil hier graag verandering in. “Kan er iets met medicatie”?

Casus 3

- 37 jarige man van Turkse afkomst die zich heeft gemeld met depressieve klachten. Dhr. is getrouwd, 2 kinderen van 4 en 7 jaar. Depressieve klachten zijn reactief na een aantal verlieservaringen als plotseling overlijden van zijn vader en overbelasting op zijn werk als IT-er. In de thuissituatie wordt hij overvraagd als oudste zoon in het gezin van herkomst. Draagt veel zorg voor zijn moeder.
- Momenteel spelen er relatieproblemen. Dhr. en zijn partner willen graag nog een derde kindje, echter door het huidige psychiatrische toestandbeeld is er geen seksueel contact. Schaamte en schuld spelen momenteel ook een grote rol. Dhr. gebruik sertraline.
- Hoe zou jij dit als hulpverlener aanpakken?

Take home message

- Geleidelijke benadering, benaderen van taboe benoemen
- Voeg in en sluit aan
- Bespreek verwachtingen, niet alle seksuele disfuncties kunnen we oplossen. Meeste clienten vinden het waardevol dat het erover kan gaan
- Erken je eigen grenzen als hulpverlener



Thema referaat 14 februari

Het verslaafde brein;
hersenen vol verlangen