

Sexualitatea și declinul cognitiv: de ce afecțiunea rămâne esențială

Autoare: Andreia Nunes – Proportional Message Association

Atunci când ne gândim la afecțiuni precum boala Alzheimer, atenția se concentrează adesea asupra pierderii memoriei, dificultăților de comunicare sau pierderii independenței. Cu toate acestea, există un aspect care este frecvent trecut cu vederea: nevoia de afecțiune, intimitate și apropiere.

În cadrul proiectului **Never Gets Old**, care promovează o abordare mai incluzivă a sexualității și îmbătrânirii, am discutat cu **neuropsihologul Vera Fernandes** despre unul dintre subiectele care rămân încă învăluite în prejudecăți și tăcere: sexualitatea persoanelor cu declin cognitiv.

Un mit care trebuie demontat

Una dintre cele mai persistente concepții greșite este aceea că persoanele cu demență nu mai simt nevoia de afecțiune, iubire sau intimitate. Potrivit Verei Fernandes, această convingere este departe de adevăr.

„Ideea că persoanele vârstnice și cele cu declin cognitiv nu mai au nevoi emoționale sau sexuale este un mit. Ceea ce se schimbă este modul în care aceste nevoi sunt exprimate și gestionate.”

Deși declinul cognitiv poate modifica modul în care aceste nevoi sunt exprimate sau gestionate, acest lucru nu înseamnă că ele dispar.

După cum explică neuropsihologul:

„Sexualitatea și afecțiunea nu se limitează la actul fizic; ele se exprimă prin atingere, acceptare și păstrarea identității.”

A recunoaște acest aspect înseamnă, de asemenea, a recunoaște demnitatea și identitatea persoanelor care trăiesc cu o boală neurodegenerativă.

Atunci când boala schimbă modul în care ne exprimăm emoțiile

Afecțiuni precum boala Alzheimer sau demența frontotemporală pot afecta diferite regiuni ale creierului și, în consecință, pot modifica modul în care o persoană își trăiește și își exprimă sexualitatea. Unele persoane manifestă dezinhibiție sexuală și pot face comentarii sau pot avea comportamente nepotrivite din punct de vedere social, adesea fără să înțeleagă de ce aceste comportamente sunt considerate nepotrivite. În alte situații, se întâmplă exact opusul: apare o apatie profundă, care reduce interesul pentru relațiile emoționale și interacțiunea cu ceilalți.

Potrivit Verei Fernandes, aceste schimbări nu țin de o alegere personală. Adesea, persoanele vârstnice nu mai sunt conștiente de propria boală și nu înțeleg de ce anumite comportamente sunt considerate nepotrivite. În plus, unele medicamente utilizate pentru tratarea afecțiunilor neurologice pot influența, de asemenea, comportamentul sexual, ceea ce face esențial ca acest aspect să fie abordat în timpul consultațiilor.

Greutatea tabuului

Deși sexualitatea face parte din sănătate și bunăstare pe tot parcursul vieții, ea rămâne un subiect despre care se discută rareori atunci când vorbim despre îmbătrânire.

„Subiectul sexualității rămâne un tabu în societate în general și, în consecință, persoanele vârstnice nu fac excepție”, afirmă Vera Fernandes.

Potrivit neuropsihologului, această tăcere este prezentă în toate grupele de vârstă, dar devine și mai evidentă în rândul persoanelor vârstnice, unde problemele fizice și cognitive tind să acapareze întreaga atenție a profesioniștilor din domeniul îngrijirii și a familiilor.

Stigmatizarea face ca multe familii să evite să aducă în discuție aceste aspecte, iar mulți profesioniști ajung să prioritizeze doar problemele clinice considerate cele mai urgente. Cu toate acestea, ignorarea acestui aspect poate compromite calitatea vieții persoanelor vârstnice și poate îngreuna înțelegerea anumitor comportamente asociate bolilor neurodegenerative.

Totuși, Vera Fernandes consideră că domenii precum neurologia, psihiatria și neuropsihologia au început să integreze tot mai frecvent acest aspect în evaluarea clinică, recunoscând importanța sa pentru bunăstarea persoanei.

Provocarea cu care se confruntă familiile

Pentru aparținători, aceste schimbări pot fi dificile din punct de vedere emoțional. Situațiile care implică dezinhibiție sexuală, manifestări neașteptate de afecțiune sau modificări ale modului în care persoana relaționează cu ceilalți pot provoca sentimente de confuzie, tristețe, rușine sau chiar vinovăție. Vera Fernandes descrie această experiență drept o adevărată „pierdere ambiguă”:

„Persoana este prezentă fizic, dar relația pe care au construit-o împreună nu mai există în același mod.”

Înțelegerea faptului că multe dintre aceste comportamente fac parte din manifestările bolii poate atenua o parte din această suferință și poate ajuta familiile să reacționeze cu mai mult calm.

Îngrijirea continuă să facă diferența

Chiar și atunci când memoria ne lasă, emoțiile rămân. O îmbrățișare, o mână ținută cu blândețe sau un simplu gest de afecțiune pot oferi alinare, pot reduce anxietatea și pot ajuta o persoană să se simtă în siguranță într-o lume care devine adesea din ce în ce mai confuză.

După cum explică neuropsihologul:

„Pentru această persoană vârstnică, pentru care tot ceea ce o înconjoară este confuz și chiar amenințător, atingerea unei persoane în care are încredere este una dintre cele mai simple modalități de a restabili sentimentul de confort și siguranță.”

Capacitatea de a recunoaște nume sau chipuri poate dispărea, însă răspunsul emoțional la afecțiune este adesea păstrat. De aceea, atingerea rămâne o formă puternică de comunicare.

Bărbații și femeile se confruntă cu provocări diferite

Modul în care sunt trăite aceste aspecte diferă, de asemenea, între bărbați și femei.

Femeile tind să trăiască mai mult și, adesea, petrec mai mult timp singure sau în cămine pentru persoane vârstnice. În același timp, dorința de intimitate a femeilor continuă să fie mai invizibilă și mai expusă prejudecăților.

În cazul bărbaților, comportamentele dezinhibate sunt adesea interpretate ca o amenințare, în special deoarece multe echipe de îngrijire sunt alcătuite predominant din femei. Această realitate poate conduce la utilizarea prematură a măsurilor de contenție, inclusiv a celor farmacologice.

Promovarea unei abordări mai umane

Pentru Vera Fernandes, este esențial ca profesioniștii din domeniul sănătății să creeze spații sigure în care aceste aspecte să poată fi discutate deschis.

„Dacă profesionistul din domeniul sănătății își face timp să întrebe direct, creează un spațiu sigur, validează îndoielile pacientului și previne transformarea unor situații care pot fi gestionate în probleme reale.”

Instituțiile au, de asemenea, un rol esențial, prin investirea în formarea personalului, astfel încât acesta să poată răspunde într-un mod etic, respectuos și informat diferitelor situații care pot apărea.

A vorbi despre sexualitate, îmbătrânire și declin cognitiv nu înseamnă încurajarea anumitor comportamente. Înseamnă să recunoaștem faptul că fiecare persoană își păstrează dreptul la demnitate, afecțiune și respect pe tot parcursul vieții.

Niciodată nu este prea târziu să depășim prejudecățile

Unul dintre obiectivele proiectului *Never Gets Old* este tocmai acela de a crea un spațiu pentru conversații precum aceasta. Oferind o voce experților, persoanelor vârstnice și aparținătorilor, proiectul își propune să combată ageismul și să promoveze o perspectivă mai cuprinzătoare și mai umană asupra sexualității pe măsură ce îmbătrânim.

Pentru că a îmbătrâni nu înseamnă să încetăm să simțim. Iar a trăi cu un declin cognitiv nu înseamnă să încetăm să avem nevoie de afecțiune, apropiere și respect.

Neuropsihologul Vera Fernandes transmite, de asemenea, un mesaj de speranță tuturor familiilor:

„Iubirea și îngrijirea nu urmează un scenariu. Este perfect normal să simți tristețe, vinovăție sau să ai multe îndoieli, dar nimeni nu trebuie să treacă singur prin această experiență. Căutarea sprijinului de specialitate te ajută să înțelegi mai bine comportamentele asociate bolii și face întregul proces de îngrijire puțin mai ușor.”

Atunci când înțelegem mai bine boala și comportamentele asociate acesteia, devine mai ușor să îngrijim persoanele cu empatie, să reducem povara emoțională și să ne asigurăm că persoana continuă să fie privită în ansamblul său – nu doar prin prisma diagnosticului, ci și prin prisma istoriei, identității și umanității sale.



Dr. Vera Fernandes
Neuropsiholog (OPP nr. 21502)
Site: verafernandes.com