



“Let’s talk about sex”

H. Hofland *

“Als je naar me kijkt, dat is niet iets om lekker opgewonden van te worden.” Het zal je maar gebeuren. Dan heb je een ongeluk overleefd, uitgebreide pijnlijke wondzorg ondergaan met als resultaat ontsierende littekens en hoop je je leven weer op te pakken. Maar als er weer ruimte voor intimiteit en seksualiteit is, dan ervaar je dat zo. Deze 59-jarige vrouw met brandwonden vindt zichzelf zo onaantrekkelijk. De partner van deze vrouw vond dit helemaal niet, hij houdt van haar en vindt haar nog steeds aantrekkelijk, maar zij projecteert haar gevoel op hem, met alle gevolgen van dien.

Introductie

De huid is een belangrijk orgaan in intimiteit en seksualiteit. Het gevoel, het aanraken, het strelen kan een mens opgewonden maken. Maar als de huid veranderd is door het ontstaan van littekens, verandert het gevoel ook (1). Het oplopen van littekens heeft een enorme impact op het omgaan met intimiteit en seksualiteit. Daarnaast speelt dit ook een rol bij de kwaliteit van leven (1). Veel onderzoek naar seksualiteit en het hebben van littekens is niet gedaan, maar we weten wel dat er een aantal niveau's zijn waar problemen zich kunnen openbaren, zoals het fysieke niveau, psychische aspecten en relationeel niveau. Gevoelens als angst, schaamte, onzekerheid spelen hierbij een rol maar ook lichamelijke veranderingen, zoals vermoeidheid, pijn, jeuk en het verlies van flexibiliteit kan tot problemen leiden (1,2).

Op seksualiteit rust nog steeds een taboe. Zorgverleners vinden het lastig over dit onderwerp te praten terwijl patiënten dit vaak ook heel moeilijk vinden. Maar als zij de vraag over seksualiteit durven stellen willen ze wel een antwoord van de zorgverlener. De WHO zegt dat alle patiënten recht hebben op informatie en voorlichting, zeker als zij er om vragen (3). Gelukkig is er steeds meer informatie in de vorm van folders en informatie op het internet, maar met elkaar over seksualiteit praten moet uit de taboesfeer.

Fysiek niveau

Littekenweefsel gaat gepaard met een aantal fysieke problemen, zoals jeuk en pijn en het aanvoelen van strakkere huid waardoor flexibiliteit verminderd is. Ook kunnen mensen zich soms minder vrij bewegen als voor het ongeval of voor de ziekte. Een ander probleem is dat de huid gevoeliger of juist ongevoeliger is geworden. De eerste maanden na het oplopen van het trauma kan de huid kwetsbaar zijn, waarbij de huid snel blaren of kleine wondjes kan vertonen. Een ander probleem is dat veel

mensen gewoon te moe zijn om alleen maar aan seks te denken. Mannen geven vaak aan dat door de bijwerkingen van de medicatie, denk aan de antihistaminica tegen de jeuk, en/of de operaties hun libido verminderd is (4). Drukkleding en de littekenbehandeling, zoals gebruik maken van siliconenpleister of zalf, zorgt ervoor dat gedachten aan intimiteit vaak op de achtergrond verdwijnen. Een en ander leidt tot minder seksueel plezier en spanning en tot minder seksuele bevrediging (2,5).

Psychische aspecten Zelfbeeld en lichaamsbeeld

Door een ziekte of ongeluk en de gevolgen daarvan heeft dit invloed hoe iemand zijn lichaam beleeft. “Door littekens is het lijf anders en niet meer van mij” is een reactie van mensen met een veranderd lichaamsbeeld. Iemand die veel moeite heeft met zijn littekens die hij zelf zo lelijk vindt, kan zich ook bijna niet voorstellen dat zijn partner hem nog aantrekkelijk vindt. Een gevolg kan zijn het vermijden van seksuele activiteit. Zelfbeeld heeft te maken met hoe men naar zichzelf kijkt en hoe men zichzelf waardeert. In plaats van het litteken lelijk te vinden, vinden zij zichzelf lelijk (2). Dit alles kan leiden tot schaamte, je onzeker voelen en gewoon vinden dat je niet meer aantrekkelijk bent. Hoe dan ook, je lichaam is door de littekens beschadigd en daardoor ben of voel je je ook beschadigd. Bij het oplopen van een brandwond spelen psychische factoren zeker een rol; het gevoel het ongeval niet te overleven, maar ook de pijnlijke behandeling kan leiden tot grote spanningen en onzekerheden. Er is altijd verlies. Ook posttraumatische stressstoornis en aanpassingsproblemen met rouw en stressstoornissen kan soms een langdurig effect hebben en zal de patiënt met zich mee dragen. Hier komt dan ook het veranderd zelfbeeld naar boven drijven. De medicatie voor eventuele stressstoornissen kan leiden tot verminderde seksuele bevrediging (5).

Geslacht

Wel is bekend dat er een aantal verschillen zijn tussen mannen en vrouwen in de omgang met de seksualiteit. Mannen hebben minder problemen met het zelfbeeld, omdat ze meer op de prestatie gericht zijn. Mannen hebben meer problemen met de vermoeidheid, beperkingen in bed of de bijwerkingen van medicatie leidend tot libidoverlies. Vrouwen daarentegen voelen zich juist onzeker en ervaren schaamte over hun littekens en hebben veelal afleidende gedachten tijdens de intimiteit, zoals de angst dat de partner de littekens ziet en daarom alleen al het licht uit willen tijdens intimiteit (4,6).

Ook partners moeten leren omgaan met het veranderde lichaam van de partner.

Relationeel niveau

De partner krijgt vaak tijdens het ziekteproces, de opname en het herstel een andere rol, namelijk de rol van hulpverlener. Dit is natuurlijk niet voor iedere relatie goed. Ook partners moeten leren omgaan met het veranderde lichaam van de partner. En ook partners kunnen te maken krijgen met psychische problemen en ze geven soms aan dat de littekens er eng uitzien, of zelfs vies. Anderen zijn juist weer bang om de partner aan te raken omdat ze bang zijn om hem of haar pijn te doen. Natuurlijk kan door deze reacties de patiënt gekwetst raken en verdrietig worden, hoewel deze reactie ook wel begrepen wordt. Natuurlijk komt het ook voor dat iemand de littekens niet wil laten zien en daardoor juist de partner buitensluit (5,6). Als je single bent stuit je weer op andere problemen. Wanneer maak je bespreekbaar dat je littekens hebt bij een mogelijke nieuwe relatie. Vaak helpt het om met lotgenoten dit te bespreken hoe zij daar mee zijn omgegaan, maar je moet je eerst vertrouwd voelen bij de ander. Als dat eenmaal zo ver is kan je uitleggen wat je hebt meegemaakt en wat daar de gevolgen van zijn (5).

Zelfhulp

Veel patiënten vinden hun weg gelukkig wel. De informatie in de folders en op het internet is praktisch en veelal goed toepasbaar. Belangrijk blijft dat men met elkaar blijft praten; begrijp hoe de ander zich voelt, daardoor krijg je inzicht in onzekerheden, behoeftes en angst. Raak elkaar weer aan, integreer het aanraken in de littekenbehandeling. Herontdek de huid, wat is fijn om aan te raken en wat gevoelloos. Blijf praktisch: ben je moe, dan maar eerst een dutje doen of juist in de ochtend tijd vrij maken om te vrijen. Maar bedenk dat seks geen 'must' is (4-6).

Hulpverlening op het gebied van seksualiteit en intimiteit

Wat kunnen wij als hulpverleners doen? Hoe gaan we om

als er een hulpvraag over seksualiteit komt? Allereerst is het belangrijk dat we weten dat seksualiteit en intimiteit een belangrijk onderdeel is van kwaliteit van leven voor de patiënt. Een hulpvraag betekent dat deze ook serieus beantwoord wordt. En als je het lastig vindt vraag dan een collega die deze hulpvraag misschien wel kan beantwoorden. Bedenk dat de patiënt het ook moeilijk vindt. Veroordeel niet, iedereen is anders. Ouderen hebben ook seks en mensen met lichamelijk beperkingen hebben ook behoefte aan seks.

Tijdens de opname in het ziekenhuis of een brandwonden-centrum is het van belang dat de partner bij de wondverzorging wordt betrokken zodat ze weten hoe de huid eruitziet onder het verband. Vragen over de littekenvorming kunnen dan gesteld worden aan de verpleegkundige. Eenmaal thuis vervult de nazorgverpleegkundige een essentiële rol in de navraag en hulp bij niet alleen pijn, jeuk en littekenbehandeling, maar ook hoe de intimiteit en of seksualiteit herstelt. Doorverwijzen naar een seksuoloog kan soms een uitkomst bieden.

De WHO heeft een definitie van Seksualiteit, Seksuele gezondheid en seksuele rechten opgesteld. Een gedeelte hiervan wordt in dit kader weergegeven.

'Seksualiteit is een centraal aspect van het leven van de mens. Het omvat seks, genderidentiteit en -rollen, seksuele oriëntatie, erotiek, plezier, intimiteit en voortplanting. Seksualiteit wordt beïnvloed door de interactie van biologische, psychologische, sociale, economische, politieke, ethische, wettelijke, historische, religieuze en spirituele factoren.'

'Seksuele gezondheid is een met seksualiteit verbonden toestand van fysiek, emotioneel, mentaal en sociaal welzijn. Seksuele gezondheid is dus meer dan alleen de afwezigheid van ziekte, disfunctie of zwakte. Seksuele gezondheid vereist een positieve en respectvolle benadering van seksualiteit en seksuele relaties.' (WHO, 2010).

De seksuele rechten zijn internationaal vastgelegd in verdragen die door de meeste landen zijn ondertekend. Deze rechten sluiten aan op de fundamentele en universele rechten van de mens en dus ook op die van jongeren. De belangrijkste rechten van het individu zijn onder andere: het verkrijgen en verlenen van informatie over seksualiteit, seksuele en relationele vorming / seksuele voorlichting en vrije partnerkeuze (WHO, 2010).

Literatuur

1. Kool MB, Geenen R, Egberts MR. **Patients 'perspectives on quality of life after burn.** Burns, 2017;43:747-756
2. Bender J. **Seksualiteit, chronische ziektes en lichamelijke beperkingen: Kan seksualiteit gerevalideerd worden?** Tijdschrift voor Seksuologie, 2003;27:169-177
3. WHO (2010). **Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists.** Keulen: WHO Regional Office for Europe and BZgA.
4. Schouten M. **Seksualiteit, intimiteit en de rol van het lichaamsbeeld bij mensen met brandwonden.** Masterthesis Klinische en Gezondheidspsychologie, 2015. Utrecht
5. Faber AW, van Loey NEE. **Brandwonden, hoofdstuk 3.10 in Seksualiteit en lichamelijke beperking.** Redactie WL Gianotten en MJ Meihuizen- de Regt; uitgeverij van Gorcum ISBN9023244052, 9789023244059
6. Connell KM, Coates R, Wood FM. **Sexuality following trauma injury.** Burns & Trauma, 2014;2:61-70

* *Helma Hofland, MScN, kinder-, IC- en brandwondenverpleegkundige, brandwondencentrum Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam*