

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

■ Boeken

Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperking

W.L. Gianotten, M.J. Meihuizen-de Regt en N. van Son-Schoones (red.) (2008). Assen: Van Gorcum. 652 pp. € 95,-. ISBN 978-90-232-4405-9.

Psychologen in de gezondheidszorg werken van oudsher vooral met een individuele aanpak. Ze willen hun patiënten leren op een gezondere manier met hun ziekte om te gaan. Tegenwoordig groeit meer en meer het besef dat de kwaliteit van leven bij chronisch zieke of gehandicapte patiënten niet los te zien is van die bij de partner en andere gezinsleden. Er zal in de toekomst steeds meer behoefte komen aan relatie- en gezins-therapeuten binnen de gezondheidszorg. Daarom boffen we dat nu het handboek *Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperking* verschenen is. Een must voor iedere relatietherapeut – misschien niet om helemaal te lezen, maar in elk geval om als naslagwerk in de kast te hebben.

Seksualiteit is een onderwerp waar relatietherapeuten nog wel eens met een boogje omheen wilden lopen, omdat zij het gevoel hadden dit metier niet te beheersen. Dit zal na aanschaf van dit prachtige handboek niet meer nodig zijn. Niet alleen een gebrek aan kennis, maar ook het praten over seksualiteit is lastig, zowel

voor de patiënt als voor de hulpverlener. Maar de vlieger ‘Als de patiënt er niet zelf over begint, hoef ik er niets mee’ gaat niet op. Uit allerlei onderzoek blijkt immers dat patiënten graag willen dat de professionals het initiatief nemen om een gesprek hierover te beginnen. En dat geldt niet alleen voor seksuologen, maar zeker ook voor relatietherapeuten.

Bij ernstige ziekten is er vaak de neiging om seksuele problemen volledig vanuit de somatische hoek te verklaren. Zowel de patiënt zelf als de professional kan in deze valkuil terechtkomen. Toch spelen niet alleen somatische, maar ook psychologische en sociale gevolgen van een ziekte of handicap vaak een belangrijke rol bij een seksueel probleem. Meestal gaat het over een samenspel van factoren. Seksuologie is dan ook een multidisciplinair vak met een driedovoudige component (het zogenaamde bio-psycho-sociaal model). Het nieuwe handboek gaat consequent en uitgebreid in op alle drie de aspecten.

Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperking opent met een gedeelte (min-

stens een kwart van het totaal) dat de bestaande kennis over 'gewone' seksualiteit samenvat. Hiertoe hoort ook een module over wat er mis kan gaan bij niet-zieke mensen in hun seksualiteit. Er wordt gedetailleerde informatie gegeven over de biologische aspecten van de seksualiteit, dat wil zeggen de fysiologie, de anatomie en de hormonen, de bekenbodem, de zenuwbanden en de bloedvaten, en natuurlijk ook de aansturing van de seksualiteit die in de hersenen plaatsvindt. Met duidelijke schema's en plaatjes wordt alles wat je tijdens een behandeling van seksuele problemen nodig hebt heel duidelijk – ook voor ons, niet-medici – op een rij gezet.

Vervolgens is er veel aandacht voor onder meer de psychoseksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren, de seksuele ontwikkeling binnen een volwassen relatie en de vraag hoe de begeleiding bij een verstoring van die ontwikkeling eruit kan zien. Zeer uitgebreid komt ook de 'sociale' kant aan bod. Mannen en vrouwen verschillen niet alleen in anatomie, maar ook in denken en in seksuele behoeften, en dat geeft vaak veel verwarring in bed.

Heel terecht maken de auteurs korte metten met de vanzelfsprekende veronderstelling dat senioren geen seks meer hebben. Ouder worden op zichzelf is absoluut geen reden voor verval van de seksuele functie. Toegegeven,

ouderen hebben vaker te maken met ziekten die een aanslag doen op het seksuele functioneren. Maar hoe beter de relatie en de individuele basis, des te groter de kans dat de seks weer goed wordt. Ook cultuur en religie spelen een belangrijke rol waar het om seksualiteit gaat.

... 'buitenstaanders' in hun eigen relatie...

Een volgende module van het boek gaat over twintig specifieke ziektebeelden. Reuze

handig om even op te zoeken welke kennis er is rond seksualiteit en bijvoorbeeld reuma, brandwonden, darmziekten, kanker of een van de andere zestien ziekten of lichamelijke beperkingen die de auteurs meer specifiek bespreken. Wat is de invloed ervan op het gebied van relaties en seksualiteit? Hoe zit het met vruchtbaarheid, anti-conceptie en zwangerschap?

Ziekte kan door allerlei oorzaken een grote emotionele afstand tussen partners veroorzaken, en dat kan dan weer zorgen voor seksuele problemen. Of seksualiteit nu het fundament onder een relatie of slechts een klein onderdeel daarvan vormt, het wordt sowieso een heel groot onderdeel als er zich op dit gebied problemen voordoen. Een ziekte die later in de relatie ontstaat, voelt als een indringer. Alle betrokkenen gaan zichzelf dan 'buitenstaanders' voelen in hun eigen relatie (Paul Enzlin in besproken boek). Het emotionele welzijn van de part-

ner bepaalt mede de aanpassing van de patiënt; dit is een gegeven dat lange tijd niet voldoende werd gezien. Om dit niet alleen te signaleren maar ook te behandelen, zijn relatietherapeuten broodnodig. Natuurlijk zullen de gevolgen voor de relatie verschillen naarmate de confrontatie met een ziekte zich voordoet op jonge of oudere leeftijd, voor of na de ontmoeting met een partner, aan het begin of later in de relatie, voor of na het krijgen van kinderen, voor of na het vinden van werk of woning, enzovoort. *Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperking* staat bij al deze factoren stil voor een scala aan ziekten of handicaps. Het boek is veelomvattend en geeft helder uitleg.

Bij een ziekte of handicap is er vaak sprake van het (moeten) overnemen van verantwoordelijkheid. Partners kunnen hierdoor volledig verstrikt raken in de rol van 'zieke' en 'verzorger'. De gelijkwaardigheid verdwijnt op die manier uit de relatie, en de partners vergeten dat de ander ook nog andere, minder beladen en meer positieve eigenschappen of capaciteiten heeft. Natuurlijk is het in elke relatie belangrijk om niet in vastgeroeste patronen te raken. Maar in het geval van ziekte of handicap geldt deze uitdaging wel bij uitstek.

Het handboek leert ons adequate vragen te stellen. Bijvoorbeeld: heeft de patiënt het gevoel dat zijn of haar lichaam zijn seksuele uitstraling ver-

loren heeft? Houdt de gezonde zijn wensen of verlangens achter om de patiënt te sparen? Vaak zijn partners immers bang om de patiënt te kwetsen. Beiden kunnen zich niet gesteund, eenzaam en geïsoleerd gaan voelen. Meestal zien we dat het tonen van affectie moeilijker wordt als dat voorheen ook al een algemeen probleem was in een relatie. Chronische ziekte is soms een alibi om een einde te maken aan een onbevredigende seksuele relatie, of vormt een startpunt voor vreemdgaan. Als één ding in dit boek heel duidelijk wordt, dan is het wel dat psychologische problemen soms niet zozeer ontstaan doordat de patiënt zelf moet leven met een veranderd lichaam, maar door aanpassingsproblemen bij de partner.

Bij het boek hoort een dvd met aanvullende literatuur, tijdschriftartikelen, folders en brochures, hoofdstukken uit boeken en rapporten, onderwijsmateriaal, rollenspelen, relevante presentaties en videofragmenten met casuïstiek. Na ieder hoofdstuk staat heel handig aangegeven wat er in deze digitale appendix over dit onderwerp te vinden is. Het boek is zeer goed verzorgd en rijk geïllustreerd met prachtige foto's en plaatjes. Tot die illustraties behoort ook een aantal cartoons. Dit suggereert, hopelijk ten onrechte, dat het thema seksualiteit nog altijd niet bespreekbaar genoeg is om het zonder humoristische relativering te kunnen

stellen. Hoe het ook zij, met dit boek in de kast hoeven we niet meer verlegen te zitten om kennis over dit onderwerp. Kortom, een aanwinst.

Debora J. Duyvis

