

# ZORG VOOR INTIMITEIT, ZORG VOOR LIEFDE



© Wilt-Giele Klaus Limburg

## De rol van intimiteit

De rol van liefde in een mensenleven kan - ondanks individuele verschillen - moeilijk overschat worden. In een partnerrelatie, ook bij ouderen, hoort de lichamelijke component, inclusief seksualiteit. Ouderen hebben vaker seks dan ouders van jonge kinderen. Het wegvallen van een intieme partner heeft eenzaamheid als gevolg. Terwijl de partners nog leven, kunnen ziekte en afhankelijkheid de intimiteit schaden. Veel van de eenzaamheid die daardoor in een relatie ontstaat, is onnodig. We veroorzaken als hulpverleners soms zelf de problemen door mensen bv. in een ziekenhuisbed te leggen. We laten problemen liggen die we hadden kunnen oplossen voor en met de patiënt. Als we het hadden beseft, als we het hadden gewild en als we het hadden gedaan.

## Beroepsdomein

Behoort de 'zorg voor de liefde' wel bij het verpleegkundige beroepsdomein? Een bevraging bij verpleegkundigen leert dat de helft vindt van wel. Dat verschil in visie bevordert niet bepaald

de creatieve aanpak van dit onontgonnen terrein, waar net creatieve oplossingen nodig zijn. Vanuit de verpleegkundige theorie en het beroepsprofiel hoort het erbij. In de gezondheidspatronen van Gordon zijn seksualiteit en intimiteit even belangrijk als eten en drinken. Volgens het beroepsprofiel houden verpleegkundigen zich bezig met de gevolgen van een ziekte op de kwaliteit van het leven. En daar horen intimiteit en seksualiteit bij. Sterker nog, de impact van een ziekte op de intimiteit en seksualiteit is groot.

## Beïnvloedende factoren

Verlamming, immobiliteit, pijn, een stoma, katheter of incontinentie hebben een invloed op de intieme relatie. Depressie, een negatief zelfbeeld, seksuele bijwerkingen van medicatie en vermoeidheid kunnen ook een rol spelen. De patiënt is vaak ouder, dus ook dat speelt mee. Het vrijen verandert vaak van een 'sprint' naar een 'langeafstandsliep'. Ouderen uiten zich daarover tevreden. Ziekte en gebrek hebben minder prettige gevolgen. Intieme gewoonten worden noodgedwongen

We krijgen in ons vak te maken met verlies en verdriet. Het verlies aan intimiteit is een van de schrijnendste aspecten. We kunnen zoeken naar alternatieven, een luisterend oor bieden en aandachtsvol met het lichaam omgaan. We kunnen meer dan we denken.

■ MATILDE BOS, DOCENT VERPLEEGKUNDE,  
HOGESCHOOL UTRECHT,  
[WWW.MATHILDEBOS.SCHRIJFT.NL](http://WWW.MATHILDEBOS.SCHRIJFT.NL)

doorbroken, omdat bv. 'lekker tegen elkaar aankruipen' lichamelijk niet meer mogelijk is. Mensen zijn het niet gewend om seksuele gewoonten te bespreken, niet met elkaar en niet met een ander. Dan wordt het lastig om creatief te kijken wat er mogelijk is en wat zou moet veranderen aan de seksuele gewoontes. Het is belangrijk dat hulpverleners en patiënten beseffen dat seksualiteit en intimiteit geen afgesloten hoofdstuk hoeft te zijn als de routine wordt doorbroken. Om dat te bespreken is moed nodig van beide kanten: van de patiënt en diens partner, maar ook van de thuisverpleegkundige.

## Bepreekbaar maken

In de meeste gevallen bespreken we intieme en seksuele behoeften niet en wordt er ook niets mee gedaan. Hoe kunnen we dat zwijgen doorbreken? Waarover hebben we het dan? Patiënten geven vaak signalen, bv. "mijn huwelijk stelt ook niet veel meer voor" of "we leven als broer en zus". Daarop doorvragen en samen kijken naar oplossingen is dan aangewezen. In de anamnese kan de thuisverpleegkundige het onderwerp al aankaarten: is er door de ziekte/de handicap iets veranderd op het vlak van seksualiteit? Mogelijk reageert de patiënt terughou-



Vraag naar de wensen van de patiënt en naar mogelijke oplossingen waar hij/zij al aan gedacht heeft.

dend, maar hij/zij weet tenminste dat het voor de thuisverpleegkundige bespreekbaar is. Het belang van dat levensgebied geldt overigens eveneens voor alleenstaanden. Alleen de patiënt kan bepalen of het belangrijk is.

### Wat kan je aanreiken?

- Vraag naar de wensen van de patiënt en naar mogelijke oplossingen waar hij/zij al aan gedacht heeft. Voor de ene zal bv. het bezoek van een prostitute onbespreekbaar zijn, terwijl het voor een andere een oplossing is.
- Zoek naar praktische oplossingen. Kan het geregeld worden dat partners samen blijven slapen? Als ze gewend waren om tegen elkaar aan op de bank tv te kijken, kan dat dan gerealiseerd worden, ook al is iemand rolstoelafhankelijk? Een rolstoel is vaak een grotere belemmering dan verlamde benen. In bed of op de bank hoeft je tenslotte niet te lopen. Is het mogelijk dat iemand een supra-pubiskatheter krijgt i.p.v. een gewone verblijfskatheter?
- Laat de partner in de mate van het mogelijke deelnemen aan de zorg. Het inzalven van de rug bv. of het masseren van de voeten kan een vorm van lichamelijke aandacht zijn die intiem is en de partnerband versterkt.
- Heb de nodige aandacht voor de wensen en grenzen van de partner van de patiënt. Hij/zij is vaak bang om grenzen te overschrijden.
- Wees bewust van een mogelijk verschil in verlangen. De zieke kan zo

### Mevrouw S. (81)

Op een dag kreeg ik als thuisverpleegkundige telefoon van de ontslagverpleegkundige uit het ziekenhuis. Mevrouw S. (81) was terminaal en wilde thuis sterven. Ik ging een intake doen bij haar echtgenoot thuis en regelde onder andere een ziekenhuisbed in de huiskamer. Ik ontmoette mevrouw S. thuis en ging naast haar zitten om kennis te maken. Ze vertelde dat haar zoon die ochtend haar al van haar eigen bed in het hoge bed had gelegd. De avond ervoor had hij haar van het hoge bed naar haar eigen bed gebracht nadat de thuisverpleegkundige was geweest. Ze had een sterke zoon, vertelde ze trots, maar ze woog ook geen 40 kilo meer. Mevrouw S. heeft nog een week geleefd en stierf midden in de nacht in de armen van haar man. Hij had haar rustig laten liggen om haar nog even bij zich te hebben. In de ochtend, toen zijn zoon kwam, hadden ze de huisarts gebeld die de dood constateerde.

veranderen dat de gezonde partner geen verlangen meer ervaart. Verzorgen als vorm van intiem contact kan dan vaak nog wel, hoewel het gemis aan wederkerigheid de partnerrelatie kan schaden.

- Adviseer dat beide partners ook dingen buiten elkaar om doen, zodat ze elkaar iets te vertellen hebben en elkaar weer eens kunnen missen. Ook dat is bindend. De besloten wereld waarin patiënten en hun verzorgende partner vaak terechtkomen is niet bevorderlijk voor de liefde.

In veel gevallen is er geen bevredigende oplossing mogelijk. Dat is erg voor de patiënt en moeilijk voor de verpleegkundige. We lossen tenslotte het liefst problemen op en staan niet graag met lege handen! Toch zou het onderwerp besproken moeten worden. Voor veel mensen is het al een enorme opluchting als zij hun hart kunnen luchten. Zij verwachten geen oplossing.

### Huidhonger

Eenzame mensen kunnen 'huidhonger' ervaren (behoefte aan aanraking, lichamelijke contact). We kunnen daarin iets betekenen, ook al kunnen we nooit het gemis aan intimiteit compenseren. In ons beroep raken we mensen aan, we verzorgen het lichaam en dat kunnen we op veel manieren doen. Iemand rustig, zorgvuldig en met aandacht wassen is prettig en mogelijk troostend. Als iemand geniet van een warme douche, laat de straal dan nog een tijdje lopen als het wassen achter de rug is. Ga, indien mogelijk, erbij zitten zodat de patiënt even kan genieten. We kunnen in de verzorging het lichaam afpakken en aanreiken. Ook een voetverzorging, een schoonheidsbehandeling of een massage kan tegemoetkomen aan de behoefte om aangeraakt te worden.

### Het gaat niet over ons

Soms zien verpleegkundigen een hulpvraag als een appel aan henzelf, maar dat is het niet. We moeten een onderscheid maken tussen de hulpvraag, die gaat over behoeften van een patiënt, en seksuele intimidatie. Vaak constateren we seksuele behoeften pas als een patiënt de thuisverpleegkundige lastigvalt. Dan moet een duidelijke grens getrokken worden. De thuisverpleegkundige moet zichzelf tegen seksuele intimidatie beschermen en seksuele handelingen zijn een verboden gebied tussen verpleegkundige en patiënt. Laten we ons echter niet afleiden door die incidenten.

Zorg voor liefde hoort bij ons vak en de eenzaamheid op dat terrein is groot. De meeste mensen houden hun handen gewoon thuis en worden niet gehoord, want die zwijgen over hun verdriet en hun behoeften. □

