

Hobbels met handvatten brengen ook plezier

Door: Carolien Versteeg Beeld: Marc-Jan Janssen

Alle behandelingen zijn voorbij en dan steekt een heel vervelend gevolg de kop op....seks, voorheen een vanzelfsprekend iets, is niet meer wat het was. Je begint je eindelijk iets beter te voelen en raakt niet direct meer in de stress als je bedenkt dat je de diagnose kanker hebt gekregen. Je begint je weer vrouw te voelen, gaat langzamerhand weer aan het werk. Allemaal positieve ontwikkelingen en dan blijkt een belangrijk en intiem onderdeel van je relatie niet meer te functioneren als voorheen. Is dat een probleem, of kunnen we spreken van een verandering in de beleving van seksualiteit?

Relationele organen

In 2007 bleek ik zelf eierstokkanker te hebben en tot mijn verbazing heeft de afgelopen veertien jaar geen enkele arts mij ooit gevraagd hoe het met de seks gaat. Ik heb het altijd vreemd gevonden dat oncologen en gynaecologen daar nooit naar hebben geïnformeerd. Als iemand maagkanker heeft gehad, lijkt het mij logisch dat een arts vraagt of het eten lukt. Of als iemand longkanker heeft gehad zal een arts toch vragen of inspanning, zoals traplopen, moeilijk is. Bij een gynaecologische kanker lijkt het echter net alsof in onze vrije maatschappij nog een taboe rust op het onderwerp seks, want de gemiddelde arts vraagt niet naar het functioneren van de seksualiteit en de beleving daarvan. Dat is mijn eigen ervaring, gelukkig al een behoorlijke tijd geleden. Hopelijk is dat inmiddels veranderd. Ooit las ik dat seks niet bepalend is voor de kwaliteit van je relatie, maar het is wel een heel belangrijk onderdeel van je relatie dat voor verdieping en intimiteit zorgt. In een boek las ik ooit de uitspraak 'als je een gynaecologische kanker krijgt, krijg je kanker aan je relationele organen'. Een mooie observatie.

Olijf: aandacht voor seksualiteit

Olijf is in elk geval op de goede weg. Recent is op de website een deel gereserveerd voor alle facetten rondom seksualiteit. Suzanne Raven en Cindy Hoge hebben samen

de kar van dit project getrokken. Zij zijn bijgestaan door vrijwilligers van Olijf die teksten hebben geschreven over verschillende seksuele onderwerpen. Een belangrijke schakel in dit geheel was Moniek ter Kuile (klinisch psycholoog en seksuoloog, LUMC). Met haar is uitgebreid gesproken over seksualiteit en de veranderingen die de laatste jaren op dit gebied hebben plaatsgevonden.

Seksuele problemen

Tijdens een mondelinge sessie op de online congresdag van Olijf vertelde Moniek dat het praten over seksualiteit nog steeds een lastig onderwerp kan zijn, maar dat het wel steeds meer uit de taboesfeer wordt getrokken. In de meeste gynaecologisch oncologische centra wordt seksualiteit inmiddels wél bespreekbaar gemaakt. Verpleegkundigen worden daartoe opgeleid en voorlichtingsmateriaal is ontwikkeld.

Het is bekend dat ruwweg acht op de tien vrouwen na een gynaecologische kanker weinig zin en plezier in seks hebben. Vier op de tien vrouwen ervaren pijnklachten en ongemak tijdens gemeenschap. En dit zijn klachten die vijf tot tien jaar na de behandeling nog bestaan. Bijkomende zaken zijn onvruchtbaarheid, vermoeidheid en urineverlies tijdens seks. Allemaal factoren die seksualiteit en de beleving daarvan kunnen beïnvloeden. Een op de drie vrouwen geeft vijf jaar na de behandeling nog aan