

# Congresverslag

## *De jaarlijkse IASR meeting: Een veelkleurig uitzicht vanaf gebaande paden*

**De stand van zaken in het hedendaags wetenschappelijk seksuologisch onderzoek.**

**Een persoonlijke impressie van het 32<sup>e</sup> congres van de International Academy of Sex Research (IASR), dat van 12 tot en met 15 juli 2006 gehouden werd in het VUMC te Amsterdam.**

*Egbert Kruijver*

Wat is er gaande in hedendaags seksuologisch wetenschappelijk onderzoek? Wat zijn de topics, de grote onderwerpen? En: boeken we vooruitgang? Helpt de wetenschap de seksuologie daadwerkelijk verder? Dat waren de vragen die ik mijzelf stelde aan de vooravond van het vier dagen durende 32<sup>ste</sup> jaarcongres van de IASR, dat voor de 3<sup>e</sup> maal in haar geschiedenis in Nederland werd gehouden.

Als debuterend bezoeker van dit jaarlijkse wetenschappelijk bal vond ik het vier dagen lang fascinerend om naar de sprekers te luisteren, te trachten de kern en impact van hun boodschap te doorgronden, de reacties van hun collega's te peilen, en vooral stil te staan bij de context van waaruit al deze boodschappen werden uitgewisseld. Immers, niet ons oog, maar onze kijk op de zaken, bepaalt wat we zien.

In 1996 deed de IASR Rotterdam aan, waar Koos Slob als gastheer fungeerde. De Nederlandse primeur had Amsterdam, in 1986, met Walter Everaerd als gastheer. Nu kweet Eric Meuleman zich met verve van deze taak. Met 155 bezoekers uit alle windstreken kon hij meer dan tevreden zijn. Een vluchtige vergelijking van de abstracts van nu en die van 10 jaar geleden (niet wetenschappelijk geturfd!) geeft op de eerste plaats veel overlap aan: net als nu was er toen veel aandacht voor biologisch/fysiologisch onderzoek en voor genderdysforie. Maar toch lijken er wat accentverschillen waarneembaar. Zo is in de biologische hoek de aandacht wat meer verschoven van fysiologische responsen als geheel naar specifieke hormoonfuncties, en is op het deviante vlak de focus verlegd van slachtoffers naar daders van seksuele delicten. Er wordt wel eens geklaagd dat de IASR steeds minder aandacht schenkt aan het psychologische en sociale deel van de biopsychosociale benadering in de seksuologie, maar mijn quickscan wijst uit dat het accent 10 jaar geleden ook al fors op de biologie lag. Ook toen was er nauwelijks aandacht voor bijvoorbeeld de

relationele aspecten van seksuele disfuncties. In die zin lijkt het programma van het IASR-congres toch vooral een afspiegeling van de tijdgeest te zijn, waarin het biomedisch paradigma (overall is een pilletje voor) alweer geruime tijd zwaar overheerst. Is dit de invloed van de farmaceutische industrie, zoals door verschillende sprekers werd aangehaald? Is dit de verstrekkende arm van branchevereniging ISSM en bedrijven als Lilly en Pfizer, wier financiële steun aan het congres al op bladzijde 1 van het boek of abstracts ruimhartig wordt erkend? Met ironie stel ik vast dat er in ieder geval door de commercie wél vooruitgang is geboekt. In 1996 werd de support nog met name verkregen van enkele universiteitsfondsen, en stonden Organon en Pharmacia & Upjohn BV onopvallend verscholen in het rijtje steunpilaren. In 2006 wordt een hele bladzijde, gelijk de reclame in de schoolkrant, ingeruimd voor de logo's van deze drie sponsors. Waar zijn de logo's van de andere sponsors gebleven, te weten de NVVS en de WVSD?

En waar boekt de seksuologie progressie? Mijn indruk is dat er vooral gearbeid wordt aan bestaande kennispaden, hoe divers en uiteenlopend deze ook mogen zijn. De wegen worden verbreed en geasfalteerd, om in deze analogie te blijven, maar er worden momenteel nauwelijks nieuwe paden in de jungle uitgehakt, nieuwe zeeën bevaren of nieuwe bergen bedwongen. Een lichtpunt daarbij is dat er thans meer aandacht lijkt te zijn voor de methodologische aspecten van seksuologisch onderzoek, mede door de recente ontwikkeling van onderzoeksmethoden via internet. Hoewel niet elk gepresenteerd onderzoek aanspraak kon maken op topkwalificatie 'randomized controlled trial', maakten zij merendeels een valide indruk, voor zover dat oppervlakkig te beoordelen was aan de doorgaans kwalitatief hoogstaande presentaties. Niet vernieuwend, maar wel degelijk, is dus mijn retrospectief gevoel over dit congres. Een veelkleurig uitzicht vanaf gebaande paden. Het congres leverde een schat aan informatie op, waarmee meerdere edities van ons Tijdschrift zouden kunnen worden gevuld.

Voor vernieuwing in het wetenschappelijk onderzoek is een paradigmaverschuiving noodzakelijk, die werkelijk recht doet aan het biopsychosociale wezen van de seksuologie. In die zin kijk ik reikhalzend uit naar de eerste echt groot-schalige multidisciplinaire onderzoeksteams, waaraan de meest uiteenlopende faculteiten in gelijkwaardigheid zullen deelnemen (vergeet daarbij de culturele antropologie en de filosofie niet). Tot dat moment zal ik toch vooral eerst naar de bril van de onderzoeker kijken, en daarna pas naar haar onderzoeksresultaten.

Hopelijk biedt de herijking van de WHO-definitie voor seksuele gezondheid aanknopingspunten voor breder opgezet onderzoek, nu daarin het concept 'plezier' als component van welbevinden wordt opgenomen. De Amerikaanse onderzoekers, die toch al zo gebukt gaan onder Bush' onthoudingspolitiek, zijn in ieder geval hoopvol gestemd.

In de context van deze mijmeringen plaats ik het overlijden van de laatste (of eerste?) grote paradigmabepaler van de seksuologie, John Money, aan de vooravond van het congres. Alsof daarmee de sociale maakbaarheid van seks en gender definitief het loodje heeft gelegd tegen biolo-

gisch reductionistische wetmatigheden. Maar daarmee doe ik John Money tekort, zoals velen van ons inmiddels een mythisch en daarmee karikaturaal beeld van Money's denken hebben gekregen. Luk Gijs maakte dit fijntjes duidelijk in een even kritisch als liefdevol referaat over de man op wiens gedachtegoed hij in 2001 promoveerde.

Omdat het ondoenlijk is alle gepresenteerde onderzoeken in deze impressie recht te doen, beperk ik mij tot mijn persoonlijk voorkeur. Er zijn drie thema's in de seksuologie die mij met name interesseren: de revalidatieseksuologie, de psychiatrische seksuologie en de genderdysforie. In dit verslag zal ik in hoofdzaak op deze onderwerpen focussen.

### **Revalidatieseksuologie: nog te nieuw voor de IASR?**

Op het gebied van de revalidatie kwam ik er enigszins bekaaid af, met één spreker over de invloed van kanker op het seksueel functioneren bij mannen. Luca Incrocci, reeds jaren verbonden aan het Erasmus MC en het Daniel den Hoedcentrum in Rotterdam, wees op het feit dat de behandeling van kanker weliswaar steeds effectiever wordt, maar dat deze ontwikkeling geen gelijke tred houdt met de vermindering van seksuele disfuncties als gevolg van diezelfde behandeling, zeker wanneer er sprake is geweest van chirurgisch ingrijpen, radiotherapie, chemokuren en hormoontherapie.

Bovendien: kanker aan de prostaat en het rectum zijn veelvoorkomend, en kunnen ook direct seksuele disfuncties veroorzaken. Een veelheid aan disfuncties kan zich openbaren, zoals erectiestoornissen (met name door beschadiging van zenuwen en bloedvaten), libidoverlies en orgasme-problemen, naast verlies of vermindering van vruchtbaarheid. Incrocci pleit voor het ontwikkelen en invoeren van gestandaardiseerde en gevalideerde vragenlijsten, die herhaaldelijk gedurende de begeleiding van de kankerpatiënt worden afgenomen.

Incrocci herhaalde daarmee de boodschap die hij, een dag te voor, had afgegeven op het Rotterdamse symposium "Oncosexology, a new discipline?". Op dit symposium, ter ere van het afscheid van Woet Gianotten bij het Erasmus MC, passeerde een schat aan informatie en bleven weinig vormen van kanker onbelicht. Als nieuwe discipline is er echter nog een weg te gaan, voordat ook het jaarlijkse IASR congres ruim aandacht zal gaan geven aan de revalidatieseksuologie.

### **Psychiatrische seksuologie: de kinderschoenen nog niet ontgroeid?**

Dan de psychiatrische seksuologie. Wat gebeurt er op dat gebied? Helaas werd ook hier mijn bordje wat karig bedeed. Psycholoog Matthew Aalsma (Indiana University School of Medicine), een zeer actief onderzoeker die met vallen en opstaan wat psychologische input op zijn medische faculteit tracht door te geven, onderzocht de invloed van verkering (romantic relationship) en seksualiteit op jonge vrouwen met aanpassingsstoornissen. Hierbij keek hij ook naar de invloed op andere factoren, zoals roken, blowen, alcoholgebruik, delinquentie, en het al of niet gebruikmaken van de autogordel. Uit Aalsma's verhaal leidde ik af dat het hebben van verkering niet noodzakelijkerwijze een gezondere levens-

houding teweegbrengt bij deze meisjes, maar veeleer de partnerkeuze (nb. een fenomeen dat bijvoorbeeld bij criminele jongens eerder andersom lijkt te werken). Een afgeleide van dit onderzoek werd verzorgd door John Fortenberry. Hij richtte zich op de vraag hoe het zelfconcept rondom seksualiteit zich bij jonge vrouwen ontwikkelt. Hij beschrijft een zeker adaptatieproces, waarin openheid toeneemt, angst afneemt en seksueel zelfvertrouwen min of meer stabiel blijft in de loop van de adolescentie.

In dit onderzoek werd naar verschillende seksuele activiteiten gevraagd (orale seks en coïtus), maar helaas niet naar masturbatie-ervaringen. Hierdoor blijft mijns inziens een belangrijke vraag buiten beeld: in hoeverre zelfbevrediging effect heeft op de persoonlijkheidsontwikkeling, het (seksuele) zelfvertrouwen en zelfconcept van jonge vrouwen. Navraag bij Fortenberry leverde het antwoord op dat hij dit aspect dolgraag in de vragenlijst had willen opnemen, maar dat dit door tal van oorzaken niet was gelukt. De voornaamste was dat dit onderzoeksprogramma in eerste instantie op algemene gezondheidsaspecten was gericht geweest, en pas in tweede instantie op seksualiteit. Mijn persoonlijke indruk was dat het adagium "becoming sexual involves others" hem hierbij ook wat in de weg heeft gezeten.

Hoewel het onderzoek was gericht op meer dan 5000 18-jarige meisjes uit de algemene bevolking (dus geen psychiatrische populatie) van Zweden, is het interessant om te noemen dat Niklas Langstrom heeft ontdekt dat meisjes die anderen dwingen tot het verrichten van seksuele handelingen lager scoren op algemene criminologische risicofactoren dan meisjes die geen seksueel afdwingend gedrag vertonen. Dat is opmerkelijk, zeker vergeleken met mannelijke adolescenten, bij wie seksuele risicofactoren vaak wel positief correleren met criminologische risicofactoren. Dit onderzoek geeft eens te meer het belang aan van seksespecifieke theorievorming als basis voor wetenschappelijk onderzoek.

Is de constatering gerechtvaardigd dat ook de psychiatrische seksuologie nog in de wetenschappelijke kinderschoenen staat? Als projectleider zorgvernieuwing op dit gebied binnen Altrecht, word ik geconfronteerd met de noodzaak om hierin verandering te brengen. Maar op seks en gekte rust misschien wel een dubbel taboe. Hoe dan ook: ik zou graag zien dat er wetenschappelijk bewijs wordt geleverd voor de curatieve en preventieve invloed van surrogaat-partners voor, en sociaal erotische dienstverlening aan, chronisch psychiatrische patiënten. Nu dit thema meer en meer bespreekbaar wordt in de psychiatrie, ben ik hoopvol gestemd dat het onderwerp ook zal doordringen tot de wereld van de wetenschap.

### **De Pil en de zin in seks: een complexe wisselwerking**

Bij de genderdysforie aanbeland, kon ik mijn bordje gelukkig wel flink vol scheppen, want er waren sprekers in overvloed die op dit vlak iets te melden hadden. Er liepen dan ook genoeg 'hot shots' rond uit dit onderzoeksgebied: John Bancroft, Richard Green, Ken Zucker, Michael Bailey en last but surely not least Peggy Cohen en Luk Gijs van het VUMC Genderteam.

Bancroft en Bailey kwamen echter niet met aan genderdysforie gerelateerde onderzoeken. John Bancroft vroeg zich af of ‘de pil’ een verlaging van vrij testosteron teweegbrengt in het bloed van vrouwen, en of daarmee de door menige vrouw gerapporteerde vermindering van zin in seks te verklaren valt. Bancroft vond géén steun voor deze aanname in zijn onderzoek. Hij ziet meer in de ‘drempelgedachte’: in principe heeft vrij testosteron invloed op het libido van vrouwen, maar wordt de vermindering ervan alleen een probleem wanneer een bepaalde drempelwaarde niet wordt bereikt. Hiervoor vond hij enige steun in zijn resultaten. Echter, zijn belangrijkste conclusie is dat vrouwen in verschillende mate gevoelig zijn voor testosteron. Er zijn vrouwen met zeer lage testosteronwaarden die desondanks een toename aan libido rapporteerden. De wisselwerking tussen testosteron en libido bij vrouwen, met en zonder pilgebruik, is en blijft complex en aanleiding geven voor verder onderzoek.

Overigens werd de discussie rond de invloed van testosteron ook door de Amerikaanse Sari Van Anders gevoed: Zij concludeerde dat vrouwen precoïtus en postcoïtus hogere testosteronwaarden tonen, en dat vrouwen die coïtale orgasmen bereiken, en meerdere orgasmen bereiken eveneens hogere testosteronwaarden scoren. In relatie tot John Bancroft’s bevindingen, reist dan de vraag in hoeverre het dan wellicht andersom werkt: als het niet zo is dat vrouwen door lagere testosteronwaarden minder zin in seks hebben, is het dan zo dat hun testosteronwaarden verhogen naarmate hun coïtale orgasmen toenemen, en dat dit hun zin in seks bevordert? Schuilt er dan (wetenschappelijk) waarheid in de alledaagse waarneming van menig seksuoloog dat met name de seksualiteit van vrouwen ‘onderhoud’ behoeft, anders tendeert ze af te nemen?

### Neurale verschillen tussen homo- en heteromannen bij visuele stimulatie

Michael Bailey hield een, helaas wat slordig gepresenteerd, verhaal over de neurale verschillen en overeenkomsten tussen heteroseksuele en homoseksuele mannen bij seksuele opwinding. Hij stelt vast dat beide groepen met opwinding reageren op de door hen geprefereerde stimuli (foto’s van hetero- en homoseksuele activiteiten). Opvallend is dat homoseksuele mannen daarbij meer (nóg meer) activiteit in de amygdala vertonen dan heteroseksuele mannen. Één zelfverklaarde heteroseksuele participant bleek ongewoon hoog te reageren op homoseksuele prikkels, wat bij Bailey het vermoeden deed rijzen dat deze man op zijn minst biseksueel moest zijn, en bij mij de associatie opriep aan Rudie Kousbroeks vergelijking van acht poezen in “De Aaibaarheidsfactor”. Wie het boekje kent, weet dat uit zijn zeer geestig beschreven testresultaten blijkt dat één van de katten een hond moet zijn geweest.

Michael Bailey deed de transgenderwereld enige jaren geleden opschrikken toen hij het fenomeen autogynefilie opnieuw leven inblies. Hij stelde dat autogynefilie (het seksueel opgewonden raken bij de gedachte van zichzelf in het lichaam van de andere sekse) een oorzaak of motief kan zijn voor transsexualiteit. Dit kwam hem op een storm van kritiek te staan: van genderdysforen die vonden dat hij hier-

mee transsexualiteit afdeed als een seksuele perversie (en daarmee de discussie weer 40 jaar terugschroefde), en van wetenschappers die hem slechte wetenschapsbeoefening verweten. John Bancroft was één van hen, wat op het IASR-congres van 2003 in Hamburg tot een ongehoorde clash leidde tussen beide: Bancroft verweet Bailey openlijk: “Michael, this is NOT science!” Nu nog zijn er op internet spotprenten te vinden over Michael Bailey en zijn, overigens door Ray Blanchard in 1989 reeds geïntroduceerde, theorie omtrent autogynefilie. Bailey werd – terecht of niet – binnen en buiten de wetenschap verketterd.

Ook nu was er wat kritiek uit de hoek van Bancroft op de wetenschappelijk waarde van Baileys bevindingen, maar tot een openlijke confrontatie kwam het niet. Michael Bailey was de enige spreker, in vier dagen tijd, voor wie geen applaus van de tribunes rolde.

Baileys onderzoek, waaruit hij enkele visuele voorbeelden van gehanteerde stimuli toonde, roept de vraag op in hoeverre er verregaande conclusies omtrent iemands seksuele oriëntatie getrokken kunnen worden, uitsluitend op basis van zijn of haar respons op visuele hetero- of homoseksuele prikkels. Immers: is de reactie gekoppeld aan de seksuele activiteit of aan de sekse van het getoonde paar in actie? Of beide? De sample die Bailey toonde liet bovendien ruimte voor discussie over de validiteit van zijn stimuli: hij toonde homoseksuele pornografie, maar geen heteroseksuele pornografie (het waren erotische afbeeldingen, zonder seksuele activiteit). Ik vergat hem te vragen of hij een representatieve sample had gebruikt.

### Hebben vrouwen een seksuele oriëntatie?

In dit verband was het onderzoek van Heather Rupp interessant, naar de neurale activiteit bij vrouwen bij het zien van seksuele stimuli. Wat trekt de aandacht van vrouwen bij het zien van pornografie? Zij concludeert dat mannen en vrouwen andere hersenpatronen ontwikkelen, waarbij mannen veel meer activiteit in de hypothalamus vertonen dan vrouwen, terwijl zij eenzelfde mate van opwinding kunnen bereiken. Hiermee wordt het idee dat vrouwen minder visueel zijn ingesteld, en daardoor minder genieten van visuele prikkels (als erotische afbeeldingen en pornografie) deels genuanceerd: vrouwen kijken óók, raken óók opgewonden, maar via een andere weg dan mannen. Bij heteroseksuele pornografische stimuli kijken heteroseksuele mannen vooral naar de vrouwelijke partner op de foto, en nauwelijks naar de man. Heteroseksuele vrouwen én lesbische vrouwen kijken naar beide partners op de foto, en letten op contextuele informatie, zoals kleding en omgeving waarin de seksuele handeling plaatsvindt. Vrouwen die ovuleren blijken meer dan gemiddeld naar het mannelijk genitaal te kijken.

Ook Kim Wallen, een collega van Rupp aan de Emory University van Atlanta, had op dit gebied iets belangwekkends te melden. Ook hij stelt vast dat mannen bij het zien van seksuele stimuli beduidend meer activiteit tonen in de amygdala dan vrouwen. Mannen vertonen daarmee een meer op emotionele discriminatie gestoelde reactie. Vrouwen daarentegen tonen juist meer activiteit in de hersengebieden die visuele informatie verwerken, en laten zich minder leiden

door een emotionele reactie. Dit verklaart waarom heteroseksuele mannen een grotere afkeer tonen van homoseksuele pornografie (en vice versa) dan vrouwen dat doen. En het zou kunnen verklaren waarom vrouwen meer potentieel hebben voor biseksualiteit dan mannen, een waarneming die Meredith Chivers er later toe verleidde haar presentatie op te hangen aan de vraag of vrouwen überhaupt een seksuele oriëntatie hebben.

### **Genderdysfore kinderen: legitimering blijft nodig**

Op het gebied van genderdysforie kon Peggy Cohen-Kettenis natuurlijk niet ontbreken, te meer daar zij een thuiswedstrijd speelde en alleen maar de straat hoefde over te steken om haar lezing te houden. Cohen-Kettenis hield een degelijk, maar bekend verhaal over de dilemma's in de begeleiding en behandeling van genderdysfore kinderen en adolescenten. Persoonlijk vond ik het jammer dat zij opnieuw de aandacht moest vestigen op haar critici, zoals Joost à Campo, de psychiater die stelt dat transseksualiteit niet in alle gevallen een op zichzelf staande diagnose hoeft te zijn, maar evenzogoed een gevolg kan zijn van een psychiatrische stoornis. Maar ik begrijp haar keuze wel en onderschrijf deze ook: de boodschap kan niet vaak genoeg afgegeven worden dat genderdysfore kinderen veel psychisch en sociaal leed bespaard kan worden door tijd te winnen met puberteit-uitstellende hormoontherapie. Nederland is op dit gebied nog altijd een zeer vooruitstrevend land, dat in het buitenland lang niet altijd op bijval hoeft te rekenen. Legitimering van behandelmethoden blijft derhalve nodig.

De internationale bijdrage die Peggy Cohen-Kettenis levert aan de volwassen wording van de hulpverlening en het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van genderdysforie en interseksualiteit groeit gestaag tot een imposante lijst aan publicaties en quotes. Maar haar voorname kwaliteit is dat zij wetenschap bedrijft op basis van degelijkheid en voorzichtigheid. We zullen uit haar mond geen provocerende uitspraken zoals van Michael Bailey horen; eerder is ze behoedzaam en weldoordacht in het uitspreken van haar visie. Een genuanceerd standpunt in deze kwestie is immers voor velen al provocerend genoeg! Uiteindelijk is daarmee de goede zaak het meest gebaat: de erkenning van hun problematiek en de acceptatie van behandelingsvormen die de kwaliteit van leven van genderdysfore kinderen vergroten.

### **Equifinaliteit en multifinaliteit**

Ten aanzien van de queeste naar de oorsprong van genderdysforie kwam Ken Zucker, de huidige president van de IASR, met een paar werkbare modellen: het model van de equifinaliteit en dat van de multifinaliteit. Equifinaliteit gaat uit van het idee dat er meerdere wegen naar één en dezelfde uitkomst leiden. Dit fenomeen is bijvoorbeeld te zien bij man-naar-vrouwtransseksuelen (early onset versus late onset). Multifinaliteit gaat uit van het idee dat dezelfde startpositie meerdere uitkomsten kan hebben. Denk hierbij aan de genderdysfore kinderen, bij wie in hun vroege jeugd reeds crossgender-gedrag wordt waargenomen. Zowel Cohen-Kettenis als Zucker nemen waar dat een deel van deze groep

kinderen persisteert en uiteindelijk aangemerkt kan worden als early onset transseksuelen, die een oorspronkelijk homoseksuele oriëntatie tonen. Daarnaast is er een deel dat niet persisteert door de puberteit heen. Deze groep classificeert zichzelf op den duur niet meer als genderdysfoor, maar toont wel een homoseksuele oriëntatie. Tenslotte is er een groep (maar kleiner) die zich juist heteroseksueel ontwikkelt.

### **De 'Sworn Virgins' van Albanië**

Ik houd ervan om fenomenen vanuit diverse perspectieven te benaderen. Met elke bril zie ik namelijk iets anders. De genderdysforie leent zich daar uitstekend voor. Daarom vond ik de presentatie van de antropologe Antonia Young hoogst interessant. Zij beschreef het Albanese fenomeen van 'Gezwoven Maagden'. Dit zijn vrouwen, die op een bepaald moment in hun leven, de sociale rol en functie van een man aannemen. Zij kleden en gedragen zich vervolgens geheel als man, in deze traditioneel patriarchale maatschappij. Bij de overstap naar de andere genderrol zweert zij tot haar dood maagd te blijven. De 'Sworn Virgin' is in Albanië een volledig geaccepteerd fenomeen. De culturele achtergrond voert terug tot de 13<sup>e</sup> eeuw, naar tijden waarin door oorlogen en bloedvetes vaak een tekort aan mannen ontstond. In die tijd hadden vrouwen geen enkel recht, zij waren bezit. Bij decreet van de toenmalige heerser werd het vrouwen mogelijk gemaakt de rol en functie van mannen over te nemen wanneer er geen zonen waren geboren in een gezin, of alle zonen overleden waren. Een gezwoven maagd leidde dan vervolgens de familie en beheerde het land. Deze vrouwen verkregen dezelfde status en aanzien als mannen.

Antonia Young geeft aan dat deze vorm van crossgender-gedrag een volledig culturele oorsprong kent, die weinig van doen lijkt te hebben met individuele genderdysfore lijdensdruk. Echter, en dat vind ik zo opmerkelijk, zij constateert dat er heden ten dage ook vrouwen zijn die gezwoven maagd worden om een huwelijk te voorkomen, en sommigen vanuit genderdysfore lijdensdruk. Genderdysforie, als motief lijkt haar vooral een uit het Westen overgewaaid fenomeen. Helaas was het voor Antonia Young niet mogelijk om zeer specifieke, op genderidentiteit gerichte, vragen te stellen aan de gezwoven maagden die zij in de loop van 30 jaar veldwerk heeft ontmoet. Voelen zij zich man? Hebben deze vrouwen een hekel aan hun borsten? Aan hun menstruatie? Wensen deze vrouwen zich een penis? Heeft het jarenlang dragen van traditionele mannenkleding effect op hun zelfbeeld? Het boeiende aan dit verhaal is dat het antwoord op de vraag of iemand genderdysfoor is zowel afhangt van psychologische en culturele als van historische en geografische factoren, en dat daarmee ook de definitie van wat genderdysforie is telkens weer ter discussie staat.

### **Evolutionaire bonus versus efficiënte ejaculatie**

En gebeurde er verder nog wat leuks? Jazeker! Ine Vanwesenbeeck presenteerde, heet van de naald, de voorlopige resultaten van het grote Rutgers Nisso Groep-onderzoek naar de seksuele gezondheid in Nederland (publicatie volgt in november). Ellen Laan toonde aan dat vrouwen met

dyspareunielachten evenveel lichamelijk opwinding ervaren als vrouwen zonder pijnklachten, maar dat zij een negatievere perceptie van hun opwinding en van pijnsensaties hebben. Negatieve cognities spelen dus een belangrijke rol bij dyspareunie. Jacques van Lankveld gaf uitleg over de cognitieve behandeling van vrouwen met primair vaginisme. Elisabeth Lloyd kwam tot de suggestie dat het vrouwelijke orgasme weinig biologisch of evolutionair nut lijkt te hebben. Het idee dat het orgasme helpt bij de opname van sperma, verwees ze naar het rijk der fabelen. Het vrouwelijke orgasme lijkt vooraleer een ‘geweldige bonus’ van moeder natuur te zijn.

Marcel Waldinger benadrukte het belang van het meten en weten van de intravaginale ejaculation latency time (IELT) bij mannen met vroegtijdige ejaculaties, om te voorkomen dat iedere man met een vroegtijdige zaadlozing het ejaculatie praecox-syndroom wordt toegekend.

Een licht hilarische discussie ontspoon zich over de vraag of wij een voortijdige zaadlozing nog wel als zodanig moeten beoordelen. De achterliggende norm dat de coïtus een minimale tijd zou moeten kunnen duren, werd daarmee scherp tegen het licht gehouden. Wanneer we niet het seksuele plezier (sorry, geen bonus vandaag) maar de voortplanting als referentiepunt nemen, dan moeten we spreken van een snelle ejaculatie, of nog beter: een efficiënte ejaculatie.

#### **Ganzen en electroshocks**

Het mooiste onderzoek werd gepresenteerd door de Oostenrijkse bioloog Kotschal, die al decennia lang de complexiteit van een groep ganzen bestudeert, en ontdekt heeft dat sommige mannetjes, na overlijden van hun vrouwtje of bij een tekort aan vrouwtjes, een levenslang koppel met een ander mannetje vormen om aldus hun status in de groep te handhaven. Opvallend is dat volledig vrouwelijke paren nimmer zijn geobserveerd.

Het meest bizarre onderzoek werd gedaan door Scepkowski en Janssen, die participanten electroschokken toedienen tijdens het bekijken van seksuele stimuli, ten einde de relatie tussen seksuele opwinding en risicovol gedrag te bestuderen. Vrijwel al hun deelnemers bleven de pornografische film bekijken, ondanks toenemende intensiteit van de shocks.

Verder bood Nico Frijda wat tegenwicht aan het biologisch reductionisme, dat in zovele Amerikaanse onderzoeken doorklinkt. Hij blijft ons inprenten dat seks een emotie is: seksuele activiteit wordt gestuurd door emoties.

#### **Ten slotte: nieuwtjes en felicitaties**

Het leukste bericht kwam van Jelto Drenth, die een intrigerende posterpresentatie hield over de stress die niet-besneden mannen kunnen ervaren. Daarmee wilde hij, als waarschuwing van de oude wereld aan de nieuwe, de Verenigde Staten wijzen op het feit dat de huidige (mode)verschuiving van besnijden naar niet-besnijden ook zijn keerzijden kent. Hij vertelde me dat zijn boek “De oorsprong van de wereld”, over de vagina, thans in diverse talen over de wereld wordt vertaald en uitgegeven. En dat is een felicitatie waard! En om nog even in feestferen te blijven, sluit ik af met een

nieuwtje uit betrouwbare bron: Ine Vanwesenbeeck zal na Ken Zucker, en na Michael Baum, de daarna volgende president van de IASR zijn. Dat is een groot blijk van waardering voor haar bijdrage en inzet. Proficiat!

Volgend jaar wordt het IASR congres in Vancouver, Canada, gehouden. Voor wie dat te ver van huis is, is er goed nieuws: in 2008 valt de eer te beurt aan de Katholieke Universiteit Leuven, met Paul Enzlin als gastheer. Gefeliciteerd met deze uitverkiezing, waar men in Leuven terecht trots op is. Ik zie jullie daar!

*Egbert Kruijver is projectleider zorgvernieuwing op het gebied van intimiteit en seksualiteit voor Altrecht GGz in Den Dolder, beleidsmedewerker voor de stichting Maas & Leije te Waalwijk, verbonden aan de landelijke werkgroep Transseksualiteit en Genderdysforie van Humanitas, als stagiair-seksuoloog werkzaam bij het Centrum voor Seksuele Gezondheid te Amsterdam, en volgt de opleiding ‘Specialisatie Seksuologie’ bij de RINO Groep te Utrecht*

## Congresverslag

### *Verlag van de studiedag ‘Oncosexology: A new discipline?’*

#### *Gabriël Van Damme*

Onder de warme begeesting van een stralende zomerzon vulde op 11 juli 2006 een multidisciplinair internationaal gezelschap helemaal de Bazelzaal van het prachtige Nederlandse Architectuur Instituut. Naar aanleiding van het afscheid van Woet Gianotten hadden Marjo Ramakers en Luca Incrocci er, met de ondersteuning van de International Society for Sexuality and Cancer, het puikje van de Europese specialisten op het gebied van kanker en seksualiteit weten te verzamelen. Het was voor het eerst dat een hele studiedag uitsluitend aan dit onderwerp gewijd werd.

In het ochtendprogramma, met als titel ‘Cancer and sexual function’ werd kanker, de behandeling ervan en de gevolgen voor het seksueel functioneren belicht zowel bij de mannen als bij de vrouwen, terwijl in de namiddag onder de titel ‘Cancer and sexuality’ meer de nadruk gelegd werd op het beleven van én kanker én seksualiteit bij kanker. de spits

Met ‘Gynaecological Cancer and Sexual Function: An overview’ beet de Deense Pernille Jenssen het spits af. In een vloeiende, soms moeilijk te stoppen woordenvloed

stelde ze dat psychosociale implicaties van de kankerbehandeling nu beschouwd worden als een integrale component van de patiëntenzorg. Steeds meer en steeds beter wordt het belang ingezien van het seksueel blijven functioneren voor de rehabilitatie en het toekomstig leven van de kankerpatiënt. De patiënten zelf geven aan dat ze het seksueel blijven functioneren belangrijk vinden en toch blijkt uit studies dat de communicatie daarover tussen hulpverleners en patiënten vaak niet veel voorstelt. De kennis over het seksueel functioneren na gynaecologische kanker is de laatste vijf jaar enorm toegenomen, vooral bij cervix- en ovariakanker. Psychologisch blijken intieme bindingen en positieve emoties geassocieerd met seksuele ervaringen predictief te zijn voor het seksueel functioneren na de behandeling, alsook het gevoel haar vrouwelijkheid kwijt te zijn, het gewijzigde lichaamsbeeld en de verwachtingen van de vrouw zelf met betrekking tot haar seksuele leven. De beschikbare vragenlijsten om een en ander te onderzoeken worden tenslotte kritisch onder de loep genomen.

Luca Incrocci vervolgde in zijn kenmerkende vriendelijke, goedmoedige stijl met 'Urological Cancer and Sexual Function'. Hij stelt dat seksuele dysfunctie een veel voorkomend gevolg van kankerbehandeling is dat evenwel vaak niet erkend wordt, onderschat en onbehandeld blijft. Net als bij de gezonde man kan seksuele dysfunctie bij de kankerpatiënt voortkomen uit biologische, psychologische en sociale factoren of een combinatie ervan. Als biologische factoren citeert Incrocci de anatomische en fysiologische veranderingen en de bijwerkingen van medicatie. Ook het soort behandeling (operatief, radiotherapeutisch of chemotherapeutisch) bepaalt mee de gevolgen voor het seksueel functioneren.

Hier onderstreept Incrocci het belang bij operatief behandelen van de 'zenuwsparende technieken' die spijtig genoeg nog weinig verbreid zijn maar waar steeds meer aandacht aan gegeven wordt.

Psychologische factoren zijn de negatieve emoties als angst, depressie, opstandigheid maar ook het verstoord lichaamsbeeld, financiële moeilijkheden en professionele veranderingen. Vervolgens bespreekt Incrocci de diverse gevolgen op het seksueel functioneren bij de onderscheiden urologische kankers en hun diverse behandelingswijzen. Ook Incrocci benadrukt dat de zorgverleners veelal te weinig tijd besteden aan de communicatie met hun patiënten.

De Groningse chirurg Stephanie Breukink heeft het in een bondige, zakelijke stijl die 'sec' kan genoemd worden over 'Rectal Cancer and Sexual Function'. Ook zij benadrukt het belang van 'zenuwsparende technieken'. Beschadiging aan de autonome zenuwen in de pelvis speelt een cruciale rol in de aetiologie van de postoperatieve seksuele dysfuncties, vooral bij kanker. De tot op heden meest gekozen chirurgische techniek bij rectumkanker is de OTME (open totale mesorectale excisie). Breukink bespreekt twaalf studies over de seksuele dysfuncties bij mannen en vrouwen na deze operatie maar veel van deze studies bleken methodologische tekorten te vertonen. Een recente en methodologisch goed opgebouwde studie toonde aan dat seksuele activiteit en problemen meer voorkwamen als er

additioneel radiotherapie was toegediend, als de leeftijd hoger was en als er abdomino-perineale resectie nodig was. Over de gevolgen bij mannen en vrouwen wat hun seksueel functioneren betreft als deze operatie laparoscopisch gebeurt is nog weinig bekend en onderzoek hier dient aangevoerd. Breukink besluit, ook zij, met de vaststelling dat de communicatie tussen behandelaars en patiënten, zeker omtrent seksuele dysfuncties, veel te wensen overlaat, zowel bij de diagnose als bij de behandeling en de follow-up.

Met een zuiderse vlotheid en met een aristocratische wel-sprekendheid brengt Alessandra Graziottin 'Sexuality after breast cancer'. Borstkanker kan de vrouwelijke seksualiteit beïnvloeden qua seksuele identiteit, qua seksueel functioneren en qua seksuele relatie, zowel vanuit psychosociale als biologische factoren.

Leeftijd, lymfoedeem, nevenwerkingen van operatieve ingrepen en/of radiotherapie en/of chemotherapie, zwangerschapsgerelateerde problemen tijdens of na de borstkanker, onvruchtbaarheid, iatrogene vroegtijdige menopauze met zijn cohorten aan secundaire beschadiging tengevolge van het chronisch verlies van oestrogenen op het brein, de zintuigen, de pathofysiologie van de seksuele respons en op de functie van de bekkenbodem, dit kan allemaal het seksueel functioneren beïnvloeden na borstkanker. De meeste seksuele klachten na behandeling voor borstkanker zijn: libidoverlies, opwindingsstoornissen, dyspareunie, anorgasmie en gemis aan bevrediging.

Tot slot pleit ook Graziottin voor een grotere bereidheid bij de oncologen om hun vaardigheid in luisteren en begrijpen van de (seksuele) problemen van hun patiënten op te drijven.

Harry van de Wiel opende het namiddagprogramma op een speelse manier met 'Psychological Aspects: Sexual Empowerment after Treatment for Cancer'. Aan de hand van foto's van werken van de Belgische schilder René Magritte illustreert van de Wiel de diverse psychologische effecten van het verkrijgen van de diagnose kanker, zoals bij voorbeeld het veranderen van het perceptieperspectief waarbij het individu ineens voornamelijk zichzelf en zijn eigen lichaam in het vizier krijgt. Hij stelt dat dank zij het voortschrijdend succes van kankerbehandeling er een evolutie is van het 'verloren zaak'-scenario tot het managen van een chronische ziekte, met inbegrip van de seksuele rehabilitatie. Zenuwsparende chirurgie speelt een grote rol. De educatie van de patiënt, vooral wat de psychosociale aspecten betreft of de partnerrelatie en/of de seksualiteit, heeft al wel de kliniek bereikt maar voornamelijk in de vorm van beschikbare folders eerder dan in rechtstreeks communicatief contact tussen de patiënt en behandelende arts.

Claudia Gamel bracht met 'Sexual Rehabilitation and the Oncology Team: Delegating tasks to a nurse team member enhances effectiveness and efficiency' een pleidooi om de grote rol die de verpleegkundige heeft in het oncologische team, vooral op het vlak van de communicatie naar de patiënt, meer naar waarde te schatten. Daar seksualiteit een belangrijk aspect vormt voor de kwaliteit van het leven van de mens is het ook goed dat seksuele rehabilitatie routinematig aandacht krijgt van het oncologische team met als

doelstellingen: het seksueel welbevinden promoten, seksuele problemen voorkomen en desgewenst deze seksuele problemen behandelen. Belangrijk is dat de partner, indien aanwezig, hierbij betrokken wordt. De verpleegkundige kan hierbij een centrale rol spelen: seksualiteit ter sprake brengen, informatie en ondersteuning geven, symptomen die seksualiteit negatief beïnvloeden verzorgen en symptomen herkennen van seksuele problemen die verwijzing naar de specialist terzake mogelijk maken.

De themadag werd afgesloten met een paneldiscussie waarna Koos Slob nog even kwam herinneren aan het feit dat die dag eigenlijk een afscheid aan Woet Gianotten was. Hij somde in zijn beknopte stijl de vroegere wapenfeiten op waarna Woet zelf antwoordde met een dankwoord voor die mooie dag en een hoopvol uitkijken naar een gedreven voortzetting van de vele inspanningen op dit terrein die (o.a.) hij tijdens zijn carrière geïnitieerd had.

Luca Incrocci besloot met de vermelding dat de volgende studiedag rond dit thema zeer waarschijnlijk volgend jaar in Canada zal doorgaan. De internationale interesse voor deze dag, met vertegenwoordigers uit o.a. Israël, Frankrijk en Denemarken toont aan dat de belangstelling voor dit thema groeit. Wie in Rotterdam aanwezig was die dag zal er geen spijt van hebben gehad.

*Drs. Gabriël Van Damme is psycholoog en seksuoloog en werkt in eigen praktijk in Grobbendonk (B). Hij is voorzitter van het Stichtingsbestuur van het Tijdschrift voor Seksuologie.*

*Ontvangen: 13 augustus 2006: Geaccepteerd: 17 augustus 2006.*

## Congresverslag

### ***Congresverslag 'The good enough couple'***

***Jesse Verschuren, Barbara van Esbroeck, Gabriël Van Damme en Paul Enzlin***

Naar aanleiding van het emeritaat van Prof. dr. Alfons Vansteenwegen werd op 1 en 2 juni in Leuven een tweedaags internationaal congres rond koppeltherapie gehouden. Het congres droeg als titel 'The good enough couple' en vertolkte daarmee perfect Vansteenwegens stelling dat het perfecte koppel niet bestaat en dat het nastreven van een relatie waarin beide partners zich goed voelen in feite "goed genoeg" is. De sprekers werden uitgenodigd om (delen van) een antwoord te formuleren op vragen als: Wat maakt de essentie uit van het fenomeen paar? Wat is liefde? Wat kenmerkt paren die goed genoeg zijn en wat doen ze om dat te blijven? In de voormiddag waren er telkens twee lezingen door vooraanstaande sprekers op het terrein van de relatie-therapie. In de namiddag kon een workshop worden gevolgd verzorgd door of één van de sprekers of door Maureen Luyens of door Jan Bout.

Jurg Willi beet de spits af op de hem eigen, rustige, systematische en met concrete voorbeelden doorspekte manier met 'What kind of love is good enough to couples life?' Hij stelde dat het recept voor een goede relatie bestaat uit: ver-

liefdheid als start van de relatie, liefde als sterkste bindmiddel, identificatie met de relatie, wederzijdse dialoog en kansen op persoonlijke ontwikkeling binnen de relatie. Zoals de titel suggereerde ging hij in zijn lezing vooral in op de liefde waarvan hij stelde dat deze 3 vormen kan aannemen: liefde voor de partner, erotisch-seksuele liefde en het verlangen naar de absolute liefde. Omdat bij de partners in een koppel twee verschillende vormen van liefde kunnen voorkomen ontstaan soms relatieproblemen. Belangwekkend was Willi's stelling dat het in koppeltherapie beter is om het – onbereikbare – verlangen naar de absolute liefde te handhaven in plaats van het paar uit te nodigen om hun liefde te accepteren als zijnde 'goed genoeg'. Het is volgens Willi beter patiënten te leren het lijden en de pijn - veroorzaakt door de onbereikbaarheid van de absolute liefde - te koesteren zodat ze het verlangen van de absolute liefde niet hoeven op te geven. Vooral vrouwen ervaren het vaak als een teleurstelling wanneer de therapeut door het inbrengen van de realiteit de droom van de absolute liefde uiteen doet spatten. Vervolgens verdedigde Willi de stelling dat het werk van relatietherapeuten in feite 'vertaalwerk' is. Hij meent dat de moeilijke taak van relatietherapeuten eruit bestaat om de gevoelens van een koppel op een respectvolle manier te 'vertalen' - zonder daar zelf iets aan toe te voegen. Hij illustreerde dat met een voorbeeld: door de gevoelens van haat en woede te vertalen als 'gekwetste liefde' wordt het makkelijker om ermee te werken. Willi eindigde met een opsomming van de voordelen om een koppel samen in therapie te zien en benadrukte de mogelijkheden die dat creëert.

Sue Johnson volgde op een gedreven manier met 'Good enough loving? Goodenough therapy?', een lezing die doorspekt was met vele praktische suggesties. Johnsons werk is sterk geïnspireerd door de theorieën rond gehechtheid. Gehechtheid is volgens haar een primaire behoefte en ze verdedigde de stelling dat een liefdesband best als een volwassen gehechtheidsrelatie kan worden getypeerd. De theorieën rond gehechtheid zijn voor haar ook inspirerend voor

relatietherapie. Ze leveren immers een (emotionele) taal die ons bij betekenissen brengt die partners nooit onberoerd laten en daardoor een belangrijk aangrijpingpunt voor therapeutisch werk vormen. Johnson besloot met de stelling dat - naast interventies rond communicatie en onderhandelen - het bevorderen van een veilige gehechtheid een essentieel onderdeel van relatietherapie is.

De tweede congresdag begon met de lezing 'Can the couple form a good enough bridge over gender differences?' van Justine Van Lawick. Het uitgangspunt van haar lezing - dat relaties nog sterk worden beïnvloed door genderverschillen tussen mannen en vrouwen - zette ze kracht bij door haar verhaal te beginnen en te eindigen met een aantal pakkende beelden/teksten. Het kernpunt van haar betoog was dat in onderzoek werd aangetoond dat machtsverschillen - meer dan genderverschillen - bepalend zijn voor wat er in een relatie gebeurt. Vervolgens ging ze op zoek naar de oorsprong van deze genderverschillen en naar de betekenis ervan voor relatietherapie? Ze gaf aan dat het bestaan van deze genderverschillen voor therapeuten een uitnodiging moeten zijn om nieuwsgierig te blijven naar wat er in koppels gebeurt. Deze nieuwsgierigheid moet in het werken met koppels worden aangevuld met een kritische houding tegenover deze evoluerende en situationeel, sociaal en historisch gegroeide gender- en machtsverschillen.

Alan Gurman gaf de laatste lezing over 'Can we become good enough in integrating science in therapy?'. Na een aantal inleidende vragen over de (on)mogelijkheid van de integratie van wetenschappelijke resultaten in relatietherapie, gaf hij een gedetailleerd overzicht van de geschiedenis van de relatietherapie daarbij illustrerend hoe de verschillende bewegingen elkaar hadden beïnvloed. Hij concludeerde dat het bestaan van zoveel verschillende vormen van therapie voor hem in feite aantoont dat er over relatietherapie nog maar weinig is geweten. De waarde van de integratie van onderzoeksresultaten in relatietherapie bestaat er niet uit dat men daarmee de best mogelijke vorm van relatietherapie kan bepalen. Onderzoek is van belang omdat het inspirerend kan werken voor de praktijk. Wanneer uit onderzoek bijvoorbeeld zou blijken dat een bepaald gedrag bij slecht functionerende koppels vaker voorkomt, kan men hiervoor in therapie waakza(a)m(er) zijn. Op die manier kan men deze negatieve predictoren sneller detecteren en er gericht aan werken. Men zou dit ook kunnen bespreken met de koppels, vragen of zij hiervan iets in hun relatie herkennen en eraan trachten te werken. Het belang van integratie van wetenschap in therapie ligt volgens Gurman eveneens in het feit dat deze integratie therapie flexibeler zou kunnen maken. De praktijk leert immers dat therapeuten zich in hun praktijk zelden alleen baseren op één therapiemodel. Onderzoeksresultaten over verschillende relatietherapie-modellen maken het mogelijk dat elke therapeut zich in zijn praktijk door verschillende modellen kan laten inspireren en zo een tot een integratief model kan komen dat het best bij zijn persoon past. Hij benadrukte echter ook dat de integratie van onderzoek en praktijk moeilijk is en dat onderzoeksgegevens kritisch moeten worden bekeken. Hij wees in dat verband naar het belang dat in de evaluatie van onderzoeks-

resultaten moet worden gehecht aan de gehanteerde theoretische achtergrond, methoden en outcome. Wat nog los staat van de moeilijkheden die relatietherapeuten kunnen ondervinden om de resultaten van onderzoek in de dagelijkse praktijk van de relatietherapie te implementeren.

De workshops in de namiddag werden eveneens druk bezocht en waren van een hoog niveau. Van Lawick toonde in haar workshop letterlijk en figuurlijk op welke wijze beelden, film en theater in therapie én in de opleiding van therapeuten kan worden gebruikt. Jan Bout lichtte zijn werkwijze van koppeltherapie in een groep toe en liet na een theoretische uiteenzetting de deelnemers zelf ervaren wat daarvan de voordelen zijn. In haar erg interactieve workshop focuste Maureen Luyens zich op het werken met koppels waarbij er sprake is van een relatie met een derde. Gurman en Johnson bouwden in hun respectievelijke workshop verder op het thema van hun lezing. Gurman trachtte daarbij in zijn workshop een discussie op gang te brengen over de moeilijkheden die de integratie van onderzoek en therapie met zich mee bracht. Johnson toonde aan de hand van o.a. video-beelden concreet op welke wijze Emotionally Focussed Therapy in de praktijk verloopt.

Het congres werd afgesloten met een lange - maar daarom niet minder - geanimeerde academische zitting waarin Prof. dr. Vansteenwegen ook een liber amicorum werd aangeboden. Lieven Migerode en Johan van Bussel organiseerden immers niet alleen dit congres ter ere van de emeritus, maar namen tevens de redactie waar van het vlot lezend '*Als liefde alleen niet volstaat. Over hulp aan koppels*'. In zijn afscheidscollege benadrukte Vansteenwegen eens te meer zijn adagio dat liefde echt wel een 'werkwoord' is en dat een relatie die 'goed genoeg' is een haalbare doelstelling is - die men evenwel niet zomaar cadeau krijgt. Een tot in de puntjes verzorgde receptie vormde een orgelpunt ter afsluiting van een meer dan "goed genoeg" congres.

*Drs. Jesse Verschuren en Drs. Barbara van Esbroeck zijn beide seksuoloog. Drs. Gabriël Van Damme is psycholoog en seksuoloog en werkt in eigen praktijk in Grobbendonk (B). Hij is voorzitter van het Stichtingsbestuur van het Tijdschrift voor Seksuologie. Dr. Paul Enzlin is pedagoog en seksuoloog en is docent seksuologie aan het Instituut voor Familiale en Seksuologische Wetenschappen.*

Ontvangen: 13 augustus 2006; Geaccepteerd: 18 augustus 2006.