

Congresverslag

Seksuologie, wat is dat nu eigenlijk? Verslag NVFS- congres 6 november 2008 Maastricht

Wat is seksuologie nu eigenlijk? Rond die centrale vraag organiseerde de Nederlands-Vlaamse Federatie Seksuologie (NVFS) begin november haar allereerste congres. Setting was het intieme Bonbonnièretheater, in het al even gastvrije Maastricht. Opzet was het in kaart brengen van het brede terrein van de seksuologie. En dat voor een doelpubliek met zeer uiteenlopende achtergronden: van seksuologische hulpverlening, over wetenschappelijk onderzoek tot seksuele voorlichting.

Een van de belangrijkste ambities van de eerste congresdag van de NVFS was wellicht om de seksuologie te tonen in al haar facetten. Uit de aanzienlijke lijst van gerenommeerde sprekers bleek nog maar eens dat de seksuologie een domein is met vele gezichten en zeer uiteenlopende invalshoeken. Een raakvlak in zoveel verscheidenheid was de steeds terugkerende vraag naar of pleidooi voor een intense(re) interdisciplinaire samenwerking. Hoewel wetenschappers en hulpverleners in het verleden die idee van verscheidenheid en samenwerking meermaals hebben beschreven (zie bijv. Bancroft, 2000 of Money, 1973), bleek uit het NVFS-congres dat deze behoefte vandaag nog even actueel is. Heel wat klinische zorgverstrekkers komen tegenwoordig in contact met seksuele problemen. Maar omdat met de seksuologie zoveel aspecten gepaard gaan, vraagt ze duidelijk om een overlegforum tussen de verschillende betrokken disciplines; tussen artsen, therapeuten, voorlichters en wetenschappelijke vorsers. Een grote verdienste van het congres is dan ook dat het al die betrokkenen heeft samengebracht voor een wederzijdse kennismaking. Met elkaar, en met het werk dat ze verrichten. In die zin stimuleert de NVFS de verdere samenwerking tussen alle betrokken partijen.

Praktijk en wetenschap

De seksuologie bevindt zich dus enerzijds op een raakvlak tussen verschillende disciplines, anderzijds situeert de seksuologie zich ook op een spanningsveld tussen klinische praktijk en theoretische wetenschap. Bij de programmering was ruimte voorzien voor beide invalshoeken, maar al gauw werd duidelijk dat binnen de seksuologie wetenschap en klinische praktijk bewust op elkaar zijn afgestemd. Zo houden klinici in hun diagnosestelling en behandelplan rekening met theoretische denkkaders en recente weten-

schappelijke inzichten en vertrekken onderzoekers heel duidelijk vanuit het klinische beeld van de seksuele problematiek om hun onderzoekslijn op te zetten.

In de voormiddag stonden 8 zorgverstrekkers en voorlichters met zeer uiteenlopende achtergronden op de agenda. Uit de verhalen over hun praktijkervaringen bleek een sterke wetenschappelijke reflex, waarbij de seksuele anamnese vaak gestuurd wordt door theoretische modellen en waarbij er ook aandacht is voor effectiviteitonderzoeken en de toetsing van de therapeutische aanpak aan de resultaten van het wetenschappelijke onderzoek en vice versa. Al is die toets van effectiviteit en bruikbaarheid niet evident en gebeurt dit in de praktijk nog veel te weinig. Anderzijds bleek uit de onderzoeksvragen van wetenschappelijke vorsers zoals Cindy Meston en Peggy Cohen-Kettenis – die in de namiddag geprogrammeerd stonden – dat hun onderzoek ten dienste staat van de klinische praktijk. Frans de Waal gaf dan weer inzichten in het biologisch erfgoed van de menselijke seksualiteit om aldus het seksueel gedrag in een breder perspectief te plaatsen. Kortom, een nauw contact tussen praktijk en wetenschap, wat alleen maar kan worden aangemoedigd voor de verdere ontplooiing van de seksuologie.

Seksuologie en wetgeving

Met zijn boeiende introductie tot de wereld van de forensische seksuologie, een huiveringwekkend domein dat velen doet terugdeinzen en waar helaas nog veel te weinig over geweten is, gaf Dhr. Gaby van Damme, klinisch psycholoog, het congres meteen een verrassende wending. Het is weinigen gegeven om te functioneren binnen die context, op een raakvlak tussen zorgverstreking en ordehandhaving, tussen psychologie en jurisdictie.

Van Damme werkt ambulant met daders, een contradictio in terminis lijkt het. Hij gaf immers aan dat veel daders een antisociale en borderline persoonlijkheid vertonen, beide complexe problematieken. Bovendien is er veel recidive en gedwongen hulpverlening, zonder enige motivatie tot therapie en amper follow-up controle achteraf. Vaak komen delinquenten ook hun afspraken niet na, waardoor de therapeut in een spanningsveld terechtkomt tussen patiëntenzorg en wettelijke voorschriften. Daarnaast kampt de forensische seksuoloog, zowel op klinisch als wetenschappelijk vlak, met een aantal uitdagingen. Hoe kan men sociaal wenselijk antwoorden vermijden bij diagnosestelling, bijvoorbeeld. Vanuit het publiek werd de interessante suggestie gegeven om een individuele behandeling aan te vullen met groepstherapie. Dit laatste heeft een belangrijke functie voor de erkenning en herkenning van een probleem bij seksuele delinquenten. Al kan men hier als bezwaar tegen opwerpen dat groepsbehandelingen ook contraproductief kunnen werken door de gevaren voor het uitwisselen van strategieën onder de daders en het aanwenden van de nieuw verworven sociale vaardigheden om slachtoffers te maken (Emmelkamp, e.a., 2002).

Seksuologie en urologie

Uroloog Dr. René Kropman sprak zijn waardering uit voor

het initiatief van de Federatie en koppelde dat meteen ook aan een pleidooi voor een seksueel-medisch forum, waar de verschillende disciplines de handen in elkaar kunnen slaan om zo te komen tot een meer multidisciplinaire aanpak van seksuele moeilijkheden. Voor zijn eigen vakgebied gaf Kropman aan dat steeds meer urologen belangstelling tonen voor seksuologische vraagstukken en zich dan ook verder bekwamen in de seksuologische hulpverlening. Daarvan getuigt ook zijn eigen praktijk waar hij een apart spreekuur inlast voor seksgerelateerde problemen. Daarnaast besteedt hij ook ruime aandacht aan het integreren van seksuele anamneses in het lessenpakket van de uroloog. In zijn toekomstvisie ziet hij een nood aan bekwame 'seks-urologen', die in teamverband hun patiënten kunnen behandelen, in plaats van ze te moeten doorverwijzen omdat ze door schroom of onvoldoende kennis het onderwerp niet ter sprake durven brengen. Kropman doet dan ook een oproep naar de federatie om richtlijnen uit te tekenen van hoe dergelijke teamverbanden kunnen opgericht worden en om te helpen met het uitwerken van protocollen die toelaten meer gestandaardiseerd te werken, waardoor ook de registratie vlotter zou kunnen verlopen.

Seksuologie en voorlichting

"Knowing is not enough, you have to be willing and you have to do it," luidde het leidmotief van Sanderijn van der Doef, psychologe en seksuologe NVVS-VPO, in haar uiteenzetting over voorlichting en preventie anno 2008. Ze benadrukt dat voorlichten een vak op zich is, met een welomschreven missie en doelgroep voor ogen. Voorlichting gaat vandaag verder dan het louter informeren en overdragen van kennis. De klemtoon is verschoven naar de vorming van positieve attitudes ten aanzien van seksualiteit en het aanleren van adequate vaardigheden. Waar het vroeger vooral ging om het voorkomen van seksuele problemen is de voorlichting er vandaag ook op gericht om jongeren meer plezier te laten beleven aan seks. Seksuele voorlichting wordt dan ook geplaatst in de context van een seksuele relatie, waarbij het vooral gaat om een positieve en respectvolle benadering van seks binnen relaties. Daarbij sluiten ze zo nauw mogelijk aan bij de leefwereld van de jongeren door hun ideeën te verspreiden via internet, tijdschriften en voorlichtingslessen op school (bij voorkeur door de leerkracht zelf gebracht). Drs. Van der Doef beklemtoont ook dat preventiewerkers er in hun initiatieven ernaar streven om evidence-based te werken en vertrekken vanuit de interactie tussen wetenschap en praktijk. Binnen de gezondheids promotie en preventie hecht men immers steeds meer belang aan 'intervention mapping', waarbij men interventies ontwikkelt op basis van empirische gegevens uit de literatuur, kennis van theoretische concepten en gegevens verzameld bij de doelgroep (bijv. Bartholomew, 2001).

Seksuologie en gynaecologie

Als hoofd van de Polikliniek Psychosomatische Gynaecologie en Seksuologie van het Leids Universitair Medisch Centrum is gynaecologe drs. Philomeen Weijnenborg zowel actief in de hulpverlening, als in het wetenschappelijk on-

derzoek. Bovendien verzorgt ze ook opleidingen en stages. Weijnenborg hecht bijzonder veel belang aan de seksgerelateerde vragen en problemen van haar patiënten. Daarbij steunt ze duidelijk op wetenschappelijke inzichten, zowel bij de seksuele anamnese als bij het uitwerken van een behandelplan. Tijdens het diagnostisch interview gaat ze, bijvoorbeeld, stelselmatig op zoek naar wat nu precies de seksuele problemen zijn en wat de gevolgen daarvan zijn op het gedrags-, sociaal en lichamelijk niveau van de patiënt. Het lichamelijk onderzoek is daarbij vaak een middel tot psycho-educatie. In de polikliniek zijn vaginisme en dyspareunie vaak voorkomende aanmeldingsklachten. Vertrekkende vanuit de angst-pijn-cirkel van Spano en Lamont (1975) proberen zij daar zowel op de lichamelijke als psychische aspecten van dergelijke pijnklachten in te werken met behulp van bekkenbodempfysotherapie, gynaecologische consulten en een psychotherapeutische aanpak. Hierbij onderschreef Weijnenborg nog maar eens het belang van de interdisciplinaire samenwerking, als enige oplossing om de zeer uiteenlopende aspecten van seksualiteit te kunnen behandelen. Vanuit haar ervaring heeft ze zelf ook een aantal handvaten ontwikkeld die ze via fora als de NVFS graag doorgeeft aan andere zorgverstrekkers. Zo werkte ze bijvoorbeeld ook mee aan een protocol om - aan de hand van kritisch beoordeeld wetenschappelijk onderzoek - aanbevelingen te doen over de wijze waarop gynaecologen kunnen omgaan met een verzoek tot labiareductie.

Seksuologie binnen de particuliere praktijk

Hoe werkt sekstherapie eigenlijk? Een goede therapie begint bij een grondige verkenning, een zoektocht naar het ontstaan van het probleem van de cliënt. Daarna gaat het stap voor stap, met gesprekstherapie en huiswerkopdrachten. Therapeute Ilse Penne, psychologe en seksuologe, benadrukt daarbij het belang van de flexibiliteit van verwijzen en doorverwijzen tussen psychologen en medici. Echter, waar patiënten vroeger veelal doorverwezen werden door een huisarts, vinden ze vandaag stilaan zelf de weg naar haar praktijk via het internet. Penne gelooft dus sterk in de dynamiek van een interdisciplinaire aanpak en de continue uitwisseling van kennis en know-how. Ze beklemtoont dat sekstherapie per definitie integratief werken vereist, waarbij men uit verschillende hoeken kennis haalt: vanuit medische denkkaders, maar ook gedragstherapeutische, systemische of transgenerationale denkkaders. Naast het steunen op wetenschappelijke inzichten vindt Penne dat de therapeut ook voldoende moet kunnen vertrouwen op zijn of haar persoonlijke kijk. Belangrijke uitdagingen voor de klinische praktijk zijn voor Penne de balans tussen techniekbevorderend en intimiteitbevorderend werken in de relatie met de patiënt. Ze kaart ook het probleem aan dat er vandaag nog te weinig outcome-studies zijn, waardoor men nog niet zeker kan weten welke behandelingen het meest effectief zijn. Algemeen gebeurt er dus nog te weinig onderzoek naar sekstherapie. Daarnaast ervaart Penne ook het spanningsveld tussen klinici en academici, tussen artsen en psychologen. Terwijl psychologen binnen de seksuologie van hun kant zich nog meer zouden moeten bijscholen in de

richting van het medische, telt het kamp van de artsen vandaag nog teveel non-believers, aldus Penne.

Seksuologie vanuit systeem perspectief

Prof. Dr. Paul Enzlin, pedagoog en seksuoloog, vertrekt in zijn praktijk steevast vanuit een systeemtherapeutisch denken dat gekant is tegen het individualiseren van seksuele problemen. Seks therapie gaat in essentie altijd over de interactie tussen twee mensen. Twee mensen waarvan de persoonlijke ideeën ook beïnvloed worden door het globale systeem waarin ze leven, namelijk hun peer group, gezinsklimaat, schoolse opvoeding, cultuur, enz. Al die interagerende systemen dient men als therapeut ook mee te nemen in de behandeling. Bovendien heeft niet alleen de cliënt met een seksueel probleem hulp nodig, ook zijn of haar partner is een belangrijke betrokkene, met eigen gedachten en gevoelens. In die zin leunt de seks therapie vaak nauw aan bij relatietherapie. Vandaag is seks echter nog te weinig bespreekbaar binnen die relatietherapie. Enzlin pleit er dan ook voor om bij de behandeling van seksuele problemen minstens eenmaal de partner te bevragen over zijn/haar perceptie van het probleem en om te observeren hoe de communicatie m.b.t. seksualiteit tussen de partners verloopt.

Seksuologie vanuit de cognitieve gedragstherapie

Dr. Moniek ter Kuile, klinisch psychologe, merkt op dat vele seks therapieën gestuurd zijn door algemene leertheoretische principes en cognitieve gedragsmatige technieken. Binnen het cognitief-gedragsmatig denken wordt vooral nadruk gelegd op de sturende rol van cognities bij het ontwikkelen van disfunctioneel gedrag en emoties. Het uitdagen en modificeren van remmende cognities vormt dan ook een belangrijk ingrediënt van seks therapie. Daarbij is het belangrijk om de cliënt bewust te maken van zijn of haar disfunctionele cognities en basisopvattingen over zichzelf en de seksuele relatie. De cliënt moet leren herkennen welke gedachten rationeel zijn of niet. Als voorbeeld bespreekt Dr. ter Kuile het probleem van dyspareunie, waarbij geconditioneerde angst een belangrijke functie heeft bij het ontstaan en in stand houden van de problematiek. Steunend op de angst-pijn-cirkel van Spano en Lamont (1975) (die ook een probleemverhelderende functie heeft naar de patiënt toe) hebben ze in Leiden een gestandaardiseerd groepsprogramma uitgewerkt, waarvan ook de effectiviteit werd aangetoond (reductie van 50% van de klachten).

Seksuologie en jongeren

Katy van den Hoek, seksuologe NVVS-VPO, promoot het Sense-project, een lovenswaardig project dat gegroeid is vanuit een groot onderzoek naar seks onder de 25 (De Graaf e.a., 2005). Daaruit bleek dat het goed gaat met de jongeren, maar er toch nog problemen zijn met soa, geweld en ongewenste zwangerschappen. Sense wil een antwoord bieden op de vragen van jongeren en werkt daarvoor aan een vraaggestuurde website, laagdrempelige spreekuren en sexcounseling voor jongeren. Vandaag is Sense nog in volle ontwikkeling, maar vanaf volgend jaar wordt het volledig geïmplementeerd. In dit stadium komt het er dus vooral op aan om

Sense bekend te maken onder de jongeren en te experimenteren met de spreekuren en ontwikkelde media. Opnieuw benadrukt Drs. Van den Hoek het belang van kwaliteit en toetsing bij het ontwikkelen en uitwerken van dergelijke grootschalige projecten.

Van Emde Boas – Van Ussel prijs

Voor haar verdienstelijke inspanningen rond genderstoornissen en genderdisforie werd Prof. Dr. Peggy Cohen-Kettenis die dag gelauwerd met de Van Emde Boas – Van Ussel prijs. Haar grote verdienste voor het vakdomein blijkt zowel uit haar wetenschappelijk als klinisch werk, haar voorzitterschap van diverse werkgroepen, haar vele publicaties, haar verworven onderzoekssubsidies, haar bijdrage tot opleidingen en het algemeen beeld van seks in de media. In haar toelichting gaf ze een overzicht van haar eigen parcours en van de pioniers in het domein van de transsexualiteit zowel op nationaal als internationaal vlak, en vertelde ze met enthousiasme over haar vakgebied dat volop in beweging is. Daarbij maakte ze een onderscheid tussen haar *verkenningfase* (< 1987), waarbij de nadruk vooral lag op de erkenning van het verschijnsel genderdisforie en de behandeling ervan, de wetgeving omtrent transsexualiteit en de publiciteit rond het klinisch beeld. In de volgende fase, *transverschuivingen* genaamd (1987 – 2004), werkte ze aan de verbreding van de groep van genderdiversiteit, met de klemtoon op transgenderisme bij jongeren en het fenomeen van de ‘intersexualiteit’, waarbij slecht een gedeeltelijke geslachtsaanpassing gewenst wordt. In de fase *transvernieuwingen* (> 2002) wordt steeds meer belang gehecht aan een gedifferentieerde behandeling bij volwassenen en de vroege behandeling van kinderen en adolescenten met puberteitsremmers. Voor de toekomst streeft Prof. Cohen-Kettenis naar een nog betere kwaliteit en zorg en meer inzicht in het verschijnsel van genderstoornissen en genderdisforie.

Seksuele opwindingsstoornissen bij vrouwen

Prof. Dr. Cindy Meston (VS) presenteerde een nieuw wetenschappelijk model omtrent seksuele opwinding bij vrouwen. Belangrijk in haar denken rond opwinding is het onderscheid tussen genitale en subjectieve opwinding, een onderscheid waarmee de klinische praktijk nog te weinig rekening houdt. In een indrukwekkende reeks studies toont zij aan dat de activiteit van het sympathisch zenuwstelsel een belangrijk en verschillend effect heeft op genitale en subjectieve opwinding. Daarbij onderscheidt Meston een optimaal niveau van sympathische activiteit. Maar er bestaan grote individuele verschillen bij vrouwen die boven of onder dit optimale niveau functioneren. Dit laatste hangt af van psychologische en niet-psychologische factoren, die al dan niet een component van angst bevatten. Met andere woorden, er zijn verschillende soorten opwindingsproblemen, die een verschillend effect kunnen hebben op de genitale of subjectieve opwinding, of een combinatie van de twee. Specifieke opwindingsproblemen vragen ook om een specifieke behandeling in plaats van een uniforme behandeling gericht op angstreductie, zoals nu vaak het geval is; al is de

effectiviteit van dergelijke gedifferentieerde behandelingen nog niet aangetoond.

Seks bij mensapen

Tot slot gaf Prof. Dr. Frans de Waal een zeer geanimeerde uiteenzetting over zijn onderzoek naar seksualiteit bij bonobo's en de link met de menselijke evolutie. Gezien onze sterke genetische verwantschap met de apen is het belangrijker om te focussen op de onderlinge gelijkenissen, eerder dan de verschillen, om aldus het menselijk gedrag beter te leren begrijpen vanuit een evolutionair perspectief. De mens blijkt af te stammen van twee naaste verwanten met zeer uiteenlopende levensvormen. Enerzijds de hiërarchische, agressieve en patriarchale chimpansee, die belust zijn op macht. Anderzijds de bonobo's die empathisch en vreedzaam van aard zijn en waarbij eerder de vrouwtjes domineren. Opvallende vaststelling is dat voor de bonobo's seks een heel gewone interactievorm is, die veel uiteenlopende motieven kan hebben; denk aan seks om spanningen te verminderen, om ruzies bij te leggen, om allianties te sluiten of om voedsel te bekomen. Net als bij de mens staat seks dus niet uitsluitend in het teken van de voortplanting. Bovendien komt seks bij de bonobo's in heel verschillende vormen voor: mannen met mannen, vrouwen met vrouwen, zelfs kinderen met volwassenen. Een belangrijke les is dus dat seks bij primaten, net zoals bij ons, naast een natuurlijk ook een cultureel gegeven is. ('Cultuur is een deel van de menselijke natuur', aldus de Waal). De studie van het gedrag van bonobo's kan ons bijgevolg helpen om de rol van seks binnen onze maatschappij beter te begrijpen. Een boeiende afsluiter.

Conclusie

Het eerste congres van de NVFS was een schot in de roos. In de eerste plaats door de grote diversiteit aan invalshoeken. Naast het boeiende en uitgebreide programma was er dankzij de pauzes ook voldoende ruimte voorzien om te netwerken. Immers, niet alleen het programma, maar evenzeer de informele contacten en gesprekken in de wandelgangen bepalen in grote mate het succes en de kracht van congressen als deze. De standjes, waar men gadgets en boeken kon verkrijgen, waren een leuk extraatje.

Het congres focuste niet zozeer op nieuwe wetenschappelijke of klinische inzichten, maar was veeleer een algemene kennismaking met de seksuologie in al haar uiteenlopende facetten, gaande van de medische en psychologische disciplines en wetenschappelijk onderzoek tot primatologie en ethologie. Die veelzijdigheid van de seksuologie is op zich geen nieuw gegeven; heel wat mensen proberen vandaag het menselijk seksueel gedrag of (dis)functioneren te begrijpen en te behandelen. Maar wat dit congres duidelijk heeft onderstreept, is dat het uiterst belangrijk is voor alle betrokken partijen om bij te blijven met de activiteiten en evolutie op al die diverse, gerelateerde terreinen.

De NVFS is niet alleen een forum voor de uiteenlopende seksgerelateerde disciplines, het is ook een belangrijke ontmoetingsplaats voor Nederlandse en Vlaamse seksuologen.

Al waren die laatste opvallend in de minderheid. Verdere bekendmaking van grensoverschrijdende initiatieven als de NVFS kan daar in de toekomst misschien verandering in brengen.

Wij kijken alvast uit naar de volgende editie aan de oevers van de Schelde in Antwerpen. Centraal staat dan een belangrijke hedendaags thema, namelijk de pornificatie van de samenleving. Tijdens deze studiedag zal de stand van zaken weergegeven worden van het wetenschappelijk onderzoek naar de vermeende pornificatie van onze maatschappij en naar de eventuele implicaties daarvan voor de seksuele gezondheid van jongeren en volwassenen.

Marieke Dewitte, psycholoog, Universiteit Gent

Referenties

- Bancroft, J. (ed.) (2000). *The role of theory in sex research* (pp.316-347). Bloomington: Indiana University Press.
- Bartholomew, L.K. et al (2001). *Intervention Mapping: designing theory- and evidence-based health promotion programs*. Mountain View: Mayfield Publishing.
- De Graaf, H., Meijer, S., Poelman, J., & Vanwesenbeeck, I. (2005). *Seks onder je 25^{ste}: Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005*. Rutgers Nisso Groep/ Soa aids Nederland.
- Emmelkamp, P., Emmelkamp, J., de Ruiter, C., & de Vogel, V. (2002). Effectiviteit van psychotherapeutische behandeling bij plegers van seksueel geweld. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 28, 97-104.
- Money, J. (1973). Sexology: Behavioral, cultural, hormonal, neurological, genetic, etc. *Journal of Sex Research*, 9, 3-10.
- Spano, L., & Lamont, J. A. (1975). Dyspareunia: A symptom of female sexual dysfunction. *The Canadian Nurse*, 8, 22-25.