

Seksuologie: Big Business

Jacques van Lankveld

Pompestichting, Nijmegen

De media-aandacht die de Nederlandse en Vlaamse seksuologen krijgen lijkt mij groter dan je op grond van ons aantal zou mogen verwachten. De seksuologendichtheid mag dan, misschien met uitzondering van Canada, nergens ter wereld zo hoog zijn als in de Lage Landen, maar ons aantal drukken we nog steeds uit in veelheden van honderd, en niet van duizend, zoals de psychologen, de artsen, de advocaten of de maatschappelijk werkers dat kunnen doen. Die bescheidenheid is ook terug te vinden in de oplagecijfers van de verschillende vaktijdschriften. Van Medisch Contact en De Psycholoog worden tien tot dertig maal zoveel exemplaren gedrukt als van het Tijdschrift voor Seksuologie. Maar kennelijk geldt hier: 'klein, maar fijn'. De media-aandacht voor seksuologische thema's – het kan zijn dat mijn waarneming wel erg gekleurd is en dat ik een seksuologisch waas voor de ogen heb – is namelijk misschien wel even groot als die voor psychologische of medische onderwerpen.

Sex sells!

Seksuologen hebben columns in vrouwenbladen met grote oplagen. De serieuze kranten en tijdschriften en de publieke omroepen brengen met grote regelmaat seksuologen voor de camera of de microfoon, of vragen ze om hun mening in een artikel; om maar niet te spreken over de minder serieuze bladen, de commerciële omroepen en de roddelpers. Sex sells! Men wil van de seksuoloog weten of een probleem als seksverslaving, de vraag naar penis- of borstvergroting en naar labiareductie nu eigenlijk altijd al zo vaak voorkwam, of seks op tv leidt tot seksueel gedrag van jongeren op vroegere leeftijd, waarom Valentijnsdag nu belangrijk is voor verliefde stellen, en of porno kijken verantwoordelijk is voor seksueel geweld door kinde-

ren tegen nog jongere kinderen: het houdt maar niet op.

Wetenschappelijke dwerg

Er blijken altijd wel seksuologen te vinden, overigens lang niet altijd met het NVVS-kenmerk achter hun seksuologentitel, die bereid zijn om hun mening te geven als daarom gevraagd wordt door de media. Het lijkt mij dat het meestal erg lastig moet zijn om op dergelijke vragen een antwoord moet geven dat in overeenstemming is met de wetenschappelijke status van ons vak. En een wetenschappelijk gefundeerde, publiek geuite, mening mag je toch verwachten van de seksuoloog. De seksuoloog is immers lid van een zich professionaliserende beroepsgroep, die streeft naar maatschappelijk erkenning, die hoge eisen stelt aan opleiding en ervaring, en die fikse drempels opwerpt voor toetreding tot de officieel ingestelde beroepsregisters. Want respectabel willen we zijn, we willen ons onderscheiden van de eerste de beste, die niet het onderscheid blijkt te kennen tussen, bijvoorbeeld, seksuele ervaringsdeskundigheid en seksuologische professionaliteit. We willen niet geïdentificeerd worden met seksuele kwakzalvers en keisnijders. Maar dan is het des te lastiger als je op veel vragen van de journalist eigenlijk niet veel anders kunt antwoorden dan dat het nu eenmaal je klinische ervaring is dat zus en zo ... en dat er helaas nog geen gefundeerd wetenschappelijk antwoord gegeven kan worden op die interessante vraag. De seksuologie is immers niet alleen klein in het aantal beroepsbeoefenaren, maar het is ook nog een dwerg waar het gaat om zijn wetenschappelijke kennisbasis. In de laatste vijftig jaar is de seksuologie weliswaar op de wetenschappelijke kaart gezet, maar op veel vragen kunnen de handboeken nog geen eenduidig antwoord geven: "Nee, dat weten we niet, daar is nog geen onderzoek naar gedaan!" Toch zijn dat antwoorden van seksuologen die je ook in de serieuze media niet vaak tegenkomt. In het streven om respectabel gevonden te worden past het misschien minder goed als je af en toe een antwoord schuldig moet blijven.

Vrouwelijke seksuele problemen: 'booming business'

Voor de media is seks enorm belangrijk als aandacht-trekker en dat zorgt voor een prominente plaats van de seksuoloog op het podium van de publieke aandacht. Maar de seksuologie is nog "bigger business" - in termen van geldbedragen - in de wereld van de farmaceutische industrie. In het gerespecteerde wetenschappelijk blad *Science* werd daar op 10 juni j.l. een stevig redactioneel artikel aan gewijd. Zeven jaar na de lancering van Viagra (sildenafil) door Pfizer hangt in deze sector bepaald niet de sfeer van inzakkende beurskoersen. Nadat sildenafil voor torenhoge omzetten zorgde, bleek er ook nog ruimte op de markt voor vergelijkbare middelen als tadalafil (Cialis) en vardenafil (Levitra), die evengoed commerciële succesnummers bleken te zijn. Wat is er meer voor de hand liggend dan dat de ogen van deze sector zich vervolgens richten op een potentieel nog veel grotere consumentenmarkt, die van de vrouwen met seksuele problemen. Erectieproblemen vormen immers vooral een probleem met de stijgende leeftijd en treffen dus lang niet alle mannen. Bovendien is steeds duidelijker geworden, onder meer uit voortreffelijke Nederlandse studies, dat het niet meer kunnen krijgen of vasthouden van een erectie met de toenemende leeftijd niet automatisch als een groter probleem wordt ervaren. De ervaren lijdensdruk lijkt met het ouder worden eerder af te vlakken dan toe te nemen. Kortom: grenzen aan de groei! Bij vrouwelijke seksuele problemen richt de farmaceutische industrie zijn aandacht vooral op 'geen zin in seks' problemen. Epidemiologische onderzoeken zetten dat probleem immers meestal op de eerste plaats. Het gaat bij geen-zin-problemen om tientallen procenten van de vrouwelijke bevolking, niet alleen bij de oudere vrouw, of de vrouw na de overgang, maar ook bij de jongere vrouw, die zichzelf spiegelt aan de hoofdrolspeelsters in 'Sex and the City'. Die jonge vrouwen hebben immers plezier in seks, ook al gaat het hen en hun partners niet altijd goed af, en - nog opvallender - hebben voortdurend grote interesse in seks. Bij de vrouwen die naar zichzelf kijken en constateren dat dit bij hen toch echt anders is, is een geen-zin-probleem snel gevonden. Daar lonken grote winsten, en dat heeft de farmaceutische industrie aangezet tot forse investeringen in ontwikkeling en onderzoek. *Science* meldt dat niet minder dan achttien verschillende concerns momenteel klinische studies uitvoeren naar de effecten van zinbevorderende pillen, gels en pleisters, sommige in vergevorderde stadia. De meeste middelen bevatten een of andere vorm van testosteron, maar er wordt ook geïnvesteerd in alprostadil, middelen die stikstofoxide bevatten (vergelijk-

baar met de PDE-5 remmers zoals sildenafil), apomorfine, en flibanserine (voorheen onderzocht vanwege zijn antidepressieve werking). Er is een groot belang om als eerste met een goedgekeurd middel op de markt te komen en dat leidt tot een enorme druk op het produceren van positieve onderzoeksuitkomsten. Maar de druk kan ook te groot zijn. Aanvragen bij de Food and Drug Administration voor toelating van dergelijke vrouwelijke afrodisiaca op de Amerikaanse markt zijn inmiddels al gestrand, omdat er nog onvoldoende bewijs was voor de veiligheid van het betreffende middel op een langere termijn. Daarbij werd een parallel getrokken met de toelating van vrouwelijk hormoon voor de behandeling van postmenopauzale klachten, waarvan in 2002 bleek dat deze behandeling een verhoogd risico op hart- en vaatziekten met zich meebracht. En er wordt ook gesproken, en publiek gedebatteerd, onder meer door de bekende seksuologe Leonore Tiefer (Tiefer, 2003) over andere risico's van dergelijke middelen. Vrouwen zouden tevergeefs hun toevlucht kunnen nemen tot deze middelen in de hoop op een medische oplossing voor problemen die in wezen niet biologisch zijn: relatieproblemen, gebrek aan eigenwaarde, een negatieve beleving van het eigen lichaam, enz. Een schot voor open doel voor de critici van de medicalisatie van de seksuele problemen vrouwen was de bevinding in twee studies bij postmenopauzale vrouwen dat, terwijl testosteron-toediening leidde tot toename van het aantal 'bevredigende seksuele initiatieven' per maand van 3 naar 5 - 5½, een placebo toch ook een toename van 3 naar 4 teweeg bracht. Dat leidde volgens *Science* zelfs tot de suggestie van een lid van de FDA-toelatingscommissie om de placebo maar te laten registreren als middel tegen 'geen zin in seks' bij vrouwen.

De controverses lopen hoop op, nog voordat ook maar een enkele pil toegelaten is als geregistreerd geneesmiddel. Ik hoop dat wij als seksuologen in Nederland en Vlaanderen deze nieuwe geur van big business kunnen weerstaan als de journalisten ons komen vragen of de nieuwe pillen en pleisters nu het einde van de oude seksuologie inluiden, en dat we dan antwoorden "dat weten we nog niet. Het is helaas nog niet goed onderzocht".

Literatuur

Tiefer, L. (2003). A new view of women's sexual problems. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 27, 89-91