

Seks moet gewoon leuk zijn...

Ook als je een verstandelijke handicap hebt

Petra Noordhuis interviewt Rianne van Dijken, AVG en seksuoloog



Je werd eerst AVG en elf jaar later seksuoloog. Hoe is dat zo gekomen?

Als AVG kreeg ik steeds meer te maken met mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) en casuïstiek waarbij seksuele problemen een rol speelden. Daar werd

in die tijd niet altijd voldoende aandacht aan geschonken. Seks bij mensen met een verstandelijke beperking (VB) werd in de dossiers bestempeld als 'niet van toepassing', waarmee het vaak weggewimpeld werd. Maar vooral bij mensen met een LVB kom je daar niet meer mee weg.

Directe aanleiding om daar iets mee te doen was een meisje met een LVB en veel wisselende contacten. Zij had niet verklaarbare vaginale pijnklachten en ik vond als AVG dat zij door een seksuoloog gezien moest worden. De dichtstbijzijnde seksuoloog was in Noord Holland gevestigd, wat voor haar niet haalbaar was, omdat ze in Drenthe woonde. Een collega, die wist dat ik hierover zat te dubben, zei toen voor de grap: 'Dan ga je toch zelf de opleiding seksuologie doen?'. En dat heb ik gedaan. Tijdens mijn studie geneeskunde had ik al het plan om gynaecoloog te worden, dus de interesse in deze richting bestond al. Om een lang verhaal kort te maken: twee maanden later startte ik met de tweejarige opleiding seksuologie in Amsterdam.

Je hebt nu je eigen praktijk: Mooimijnlijf. Daar komen mensen mét en zonder verstandelijke beperking?

Dat zou kunnen, maar in de praktijk melden zich alleen mensen met een verstandelijke beperking.

Komen zij met andere klachten dan mensen die een reguliere praktijk bezoeken?

Ik zit in een intervisiegroep met vier andere (reguliere) seksuologen, dus ik hoor ook veel over de klachten van hun cliënten. Er zijn wel verschillen. Zij zien veel vrouwen met vaginistische- en pijnklachten en mannen met erectieproblematiek. Dat laatste zie ik ook in mijn praktijk, maar er komen minder vrouwen met pijnklachten. Bijzonder, want dat was nu juist de aanleiding om seksuoloog te worden. Maar ik zie dus meer mannen dan vrouwen. In de reguliere praktijk is dat andersom.

Hoe zou dat komen, denk je?

De seksuele problemen bij vrouwen lijken bij de VB doelgroep niet zo op de voorgrond te staan. In mijn praktijk heb ik vooral te maken met mannen en probleem- en grensoverschrijdend gedrag op gebied van seksualiteit, maar ook met problemen rondom eenzaamheid. Daarnaast lijkt de drempel bij mannen zonder VB wat hoger te zijn om zich te melden met erectieproblemen. Hen zie ik dus vaker dan de reguliere seksuoloog.

‘Ik wil ze leren om grenzen te stellen en ze er bewust van te maken dat je lijf van jou is en niet van een ander.’

Op je website zeg je: ‘Ik wil mijn cliënten helpen om een positiever zelfbeeld te krijgen en ze weerbaarder te maken’. Gaat het daarbij vooral om grensoverschrijdend gedrag?

Ja, ik wil ze leren om grenzen te stellen en ze er bewust van te maken dat je lijf van jou is en niet van een ander. Verder hebben we het er ook over dat iedereen op zijn eigen manier mooi is en dat je niet hoeft te doen wat een ander wil. Dat geldt overigens niet alleen op gebied van seks, dat geldt voor alle situaties. Rutgers, kenniscentrum

op het gebied van seksualiteit, besteedt ook aandacht aan het vergroten van de weerbaarheid. Eén van hun tools is ‘Can You Fix It?’, een online spel over liefde, seks en relaties, waarmee jongeren leren om op tijd hun grenzen aan te geven wanneer een situatie uit de hand dreigt te lopen. Een leuke tool, die ik regelmatig in mijn praktijk gebruik en die goed toegankelijk is voor LVB.

‘Hoe minder kennis, hoe minder weerbaarheid.’

Daphne Kemner'zei ooit: ‘Hoe meer je je cliënten over seksualiteit leert, hoe kleiner de kans op seksueel misbruik’.

Seksuele voorlichting is heel belangrijk. Hoe minder kennis, hoe minder weerbaarheid en hoe méér kans op seksueel overschrijdend gedrag. Kinderen zonder VB spelen op jonge leeftijd doktertje en leren hun eigen lichaam en dat van de ander op speelse wijze kennen. Bij mensen met een VB gebeurt dit op latere leeftijd, waardoor het als ongepast en grensoverschrijdend wordt gezien. Logisch, want niemand wil dat een dertigjarige man met een ander (vooral als het een kind betreft) doktertje gaat spelen. Daarom is het van belang dat ze de juiste voorlichting krijgen.

Seksueel misbruik van mensen met een VB is een bekend probleem. Zou het meer aandacht moeten krijgen?

Ja. Het instellingsbeleid zou daar meer op toegespitst moeten zijn. Ik pleit daarom ook voor aandachtsfunctionarissen die ook voorlichting kunnen geven. Het mooiste zou zijn als de begeleiding dit doet, maar zij ervaren soms een drempel om het over seks te hebben.

In 2015 gaf een aantal Twentse zorginstellingen aan dat de daders van seksueel misbruik regelmatig hun straf ontlopen, omdat het vaak niet lukt om een goede verklaring van het slachtoffer te krijgen. Daar zijn zelfs Kamervragen over gesteld.

Het is een lastig onderwerp, ook in strafrechtelijke zin. Natuurlijk zijn er uitzonderingen, maar grensoverschrijdend gedrag komt vaak voort uit experimenteren, waarbij de ‘dader’ niet in staat is om de grenzen van de ander aan te voelen, bijvoorbeeld vanwege autisme. Daarnaast komt er

¹ orthopedagoog-seksuoloog NVVS en sinds 1998 werkzaam in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.

² DSM: terugkerende, seksueel opwindende fantasieën, impulsen of gedragingen die veelal betrekking hebben op niet-menselijke objecten, het lijden of vernederen van zichzelf, partner, kinderen, of andere niet-instemmende personen.

vrij veel parafilie² voor bij onze doelgroep. Dit vraagt om een heel andere aanpak. Zo heeft Greet Antuma een multidisciplinair programma ontwikkeld voor seksdelinquenten met een LVB. Zij schreef het handboek 'Ambulante plegerbehandeling' voor jongeren met een licht verstandelijke beperking vanuit een ecologisch perspectief (2010). Gelukkig komt er steeds meer aandacht voor dit onderwerp.

'Bejaarden en mensen met een (verstandelijke) beperking hebben geen seks.' Dat is wat er gedacht wordt. Het lijkt nog steeds een taboe-onderwerp.

Ja, dat is absoluut het geval. Terwijl het een onderwerp is dat bij iedereen speelt. Ook bij mensen met een ernstig meervoudige beperking (EMB), hoewel het bij hen vooral gaat over het ontdekken van het eigen lichaam en wat wel of niet fijn voelt. Een goede website over dit onderwerp is www.seksualiteitemb.nl.

Bij ouderen is het mogelijk dat ontremming een rol gaat spelen, zeker bij mensen met Parkinson en dementie. De eerder geleerde normen en waarden gaan daarbij verloren. Maar daarnaast zijn er ook ouderen die elkaar in het verpleeghuis leren kennen en die daar gewoon leuke seks hebben. Het is zeker niet alleen maar problematisch.

Ik zag onlangs een film over een verliefd stelletje met Down Syndroom, waarbij de vrijpartij aan het einde voor nogal wat ophef zorgde. Best raar, want in de meeste films over 'normale mensen' kijken we daar niet meer van op.

Verdrietig hè? Ook voor ouders kan het lastig zijn. Ik had ooit een stel in mijn praktijk met Down Syndroom. Zij wilden graag trouwen, maar de ouders hadden wel de nodige zorgen. Dat is soms ook terecht, bijvoorbeeld als het over gelijkwaardigheid in een relatie gaat. Bij een ongelijkwaardige relatie is er eigenlijk altijd sprake van grensoverschrijding. In mijn praktijk maken we dit soort dingen bespreekbaar. De meeste mensen zie ik ongeveer tien keer. Tijdens die sessies hebben we het over grenzen, voorlichting en communicatie. In principe is dit zonder ouders. Als het kan betrek ik de ouders er wel bij, maar ik vertel nooit details. Ik geef ze wel handvatten om met de seksualiteit of relatie van hun kind om te gaan. Daarnaast geef ik ze voorlichting over seksuele ontwikkeling.

Wat zijn goede voorbeelden van voorlichtingsmateriaal?

Ik gebruik de dvd's van Lief, lijf, leven (www.lieflijfleven.nl) veel. Je kunt dan zelf onderwerpen selecteren die je wel/niet wilt laten zien. Hier horen werkbladen bij, waarmee je verder praktisch aan de slag kunt. Daarnaast

de informatie van Rutgers en het koffertje van Vrienden & Vrijers. Paulien van Doorn heeft 'Praten over Seks' ontwikkeld, een begeleidersboek met werkmap. Dit is voor de begeleiding een handzaam middel om seks bespreekbaar te maken. Verder is er veel te vinden via <http://seksualiteitemb.nl/seksualiteit-en-emb/bronnen/>. Daarnaast komen we sinds kort met een groepje seksuologen bij elkaar om seksualiteit bij mensen met een VB meer op de kaart te zetten. Het doel is om kennis te bundelen en wetenschappelijk onderzoek naar seksuele gezondheid te bevorderen. Daar zal wellicht nog meer informatiemateriaal uit voortvloeien.

Ik heb ook even gegoogeld, maar de theorie lijkt er voldoende te zijn, in de vorm van voorlichtingsmateriaal. Nu de praktijk nog?

Ja, vooral begeleiders moeten toch een drempel over om het materiaal ook daadwerkelijk te gebruiken. Er zou meer aandacht voor scholing van begeleiding moeten zijn en voor het borgen van een goede voorlichting, zodat het een open bespreekbaar thema is. Een groep bij Van Boeijen had een aantal boekjes van Sanderijn van der Doef over seksualiteit in de kast staan. Af en toe greep een cliënt zo'n boekje uit de kast, wat een mooie aanleiding was om er even over te praten. Daarnaast is het ook belangrijk om aandacht te besteden aan weerbaarheid, complimenten te geven en aandacht te besteden aan uiterlijke dingen. En dat allemaal op een positieve manier.

In de opleiding tot AVG is er wel aandacht voor seksualiteit, maar als ik naar mijn eigen opleiding kijk, dan mag er wel méér over gezegd worden. Bijvoorbeeld over medicatiegebruik en de gevolgen op seksueel gebied. Maar er zou ook aandacht moeten zijn voor de leuke en gezonde kant van seks, in plaats van de problemen die ermee samen kunnen hangen. Ook voor onze doelgroep is het gewoon iets moois, waar je in de eerste plaats van mag genieten.

Rianne van Dijken, AVG en seksuoloog

www.mooimijnlijf.com

Petra Noordhuis

www.tekstenderest.nl ■

Leestips:

- <https://www.seksualiteit.nl/seksuele-problemen/ziekten-en-lichamelijke-ongemakken/medische-zorg-en-medicijngebruik/bijwerkingen>
- <http://geneesmiddelenbulletin.com/artikel/geneesmiddelengeinduceerde-seksuele-functiestoornissen/>