

Van rups tot vlinder ...

Seksualiteit doorheen de levensloop

Prof. dr. Paul Enzlin

Instituut voor Familiale en Seksuologische Wetenschappen (KU Leuven)

Context – Centrum voor relatie, gezins en sekstherapie (UPC - KU Leuven)

Inhoud

- De seksuele levensloop
- Seksualiteit als een seksuele responscyclus
- Classificatie seksuele problemen
- Stilstaan bij spreken over seksualiteit in hulpverlening, preventie en onderzoek
- Het belang van de persoonlijke attitude en visie op seksualiteit voor artsen in de praktijk

Vraag ?

- Wie heeft de afgelopen week in zijn praktijk als HA seksualiteit 'besproken' met minstens 1 van zijn patiënten ?
 - A : JA
 - B : NEEN
- Wie het wel heeft gedaan:
 - A : Deed dat (meestal) op eigen initiatief
 - B : Deed dat (meestal) op aangeven/op vraag van de patiënt
- Wie het niet heeft gedaan, deed dat niet omdat
 - A : ik daar geen tijd voor heb
 - B : de patiënten er niet naar vragen; ik heb geen mensen met seksuele problemen in mijn praktijk
 - C : dat niet mijn verantwoordelijkheid is; ik ben daarvoor niet opgeleid
 - D : ik me daar ongemakkelijk bij voel

Vraag ?

- Wie heeft de afgelopen week in zijn praktijk als HA een AD voorgeschreven voor minstens 1 van zijn patiënten ?
 - A : JA
 - B : NEEN
- Wie heeft de afgelopen week in zijn praktijk als HA bij het voorschrijven van een AD de mogelijke - zeer waarschijnlijke - seksuele nevenwerkingen van de AD 'besproken' met minstens 1 van zijn patiënten ?
 - A : JA
 - B : NEEN

De seksuele levensloop

Seksuele ontwikkeling

- Seksualiteit omvat verschillende deelgebieden
 - Biologische ontwikkeling
 - Emotionele ontwikkeling
 - Sociale ontwikkeling
 - Taalontwikkeling
 - Morele ontwikkeling
 - Seksuele ontwikkeling ?

Seksuele ontwikkeling ?
- => seksuele ontwikkeling is
 - een ontwikkeling op elk van deze deelgebieden
 - => seksuele ontwikkeling is de wijze waarop een (volwassen) individu een integratie maakt van de ontwikkelingen op deze verschillende deelgebieden?
- => seksuele ontwikkeling is een apart ontwikkelingsgebied ?

Levensloop

■ Kindertijd	0 – 12 jaar
■ Baby	0 - 1 jaar
■ Peuter	1 - 3 jaar
■ Kleuter	3 - 6 jaar
■ Lagere school kind	6 - 12 jaar
■ Puberteit en jongvolwassenheid	12 – 25 jaar
■ Volwassenheid	25 – ...jaar
■ Relatie en gezinsontwikkeling	25 - 50
■ Middelbare leeftijd	50 - 70
■ Ouderen	> 70 jaar

Vraag ?

- Kan een mannelijke baby in de baarmoeder een erectie hebben ?
 - A : neen, dat kan niet
 - B : ja, dan kan vanaf het eerste trimester van de zwangerschap
 - C : ja, dat kan vanaf het tweede trimester van de zwangerschap
 - D : ja, dat kan vanaf het derde trimester van de zwangerschap

Seksualiteit in de kindertijd

■ Baby (0 – 1 jaar)

- jongen of meisje ~ 'socialisatiepatronen'
- 'huid' is grootste algemeen lustorgaan van baby
 - knuffelen legt basis voor gevoelens van intimiteit, veiligheid en gehechtheid
 - erogene zone: mond (orale fase)
 - Genitaal 'spel' - gerichte aanrakingen van de genitale zone
 - jongens op 6 à 7 maanden
 - meisjes op 10 à 11 maanden
 - Vragen naar normaliteit door ouders
- (nachtelijke) reflexmatige erectie en vaginale lubricatie
 - bijv. bij borstvoeding
 - gevoelens van verwarring over de dubbele rol/betekenis van de 'borsten' bij vrouwen én bij mannen
 - erg intens erotische gevoelens bij moeders die ze niet kunnen plaatsen
 - [prolactine ↑ ~ verminderd vaginaal vochtig worden => kans op pijnlijke betrekkingen]

Seksualiteit in de kindertijd

■ Peuter (1 - 3 jaar)

- 'huid' is grootste algemeen lustorgaan van baby
 - erogene zone: anus (anale fase)
- seksueel gedrag
 - ontdekking van eigen lichaam
 - schaamteloze gerichte aanraking van de genitaliën
 - meer (?) bij jongens en meer indirect bij meisjes
 - uitzonderlijk: "compulsief masturberen"
 - ontdekken van elkaars lichaam
 - kijken, manipuleren, bedekken en ontbloten, lichaamsverzorging, opmerkingen
 - ouders : vragen naar 'normaliteit'
- seksuele kennis
 - geslachtsverschillen gekend → maar motivatie ?
 - "Ik kan goed voetballen" versus "Ik heb een paardenstaart"
 - genderrol
 - ouders : leven voor

Seksualiteit in de kindertijd

■ Kleuter (3 - 6 jaar)

- Genitale fase
 - huwen met vader of moeder
- Seksueel gedrag
 - Seksueel spel
 - “Vader en moeder spelen”, “doktertje spelen”, “grote zus”
 - Essentie is: situatie creëren waarin ze elkaars lichaam kunnen zien, ontdekken en vergelijken die ontstaat uit nieuwsgierigheid
 - kijken en aanraken van geslachtsdelen, zoenen en tongzoenen, geslachtsdelen aanraken met de mond, geslachtsgemeenschap nadoen
 - ‘gezond’
 - in de mate dat ze zoveel lichamelijk contact hebben als ze zelf willen zonder dat er sprake is van exploitatie, druk of uitbuiting
- Seksuele kennis
 - op basis van culturele aspecten
 - bijv. kleding
 - Ouders: leven voor en beantwoorden de vragen op het niveau van hun kinderen

Seksualiteit in de kindertijd

- Lagere schoolkind (6 – 12 jaar)
 - Latentie-fase
 - minder latent dan gedacht werd vroeger
 - maar ... nog steeds wordt gehoopt ~ “ze zijn nog te jong”
 - Seksueel gedrag
 - verliefdheid
 - fysieke intimiteit
 - schuldgevoel na seksuele activiteit
 - Seksuele kennis
 - kennis over zwangerschap en (reproductieve) functie van de geslachtsorganen
 - Ouders: leven voor en beantwoorden de vragen op het niveau van hun kinderen

Seksualiteit in de jeugd

- Puberteit en jongvolwassenheid (12 – 25 jaar)
 - Startpunt =
 - Verbrokkelde stukken kennis over seksualiteit en relaties en incidentele lustvolle ervaringen
 - Leerproces op seksueel en relationeel gebied wordt ingezet door
 - hormonale veranderingen en verhoogde sensitiviteit voor erotisch gekleurde verhoudingen en lichamelijke belevingen
 - de lengtegroei en groei van de secundaire geslachtskenmerken (baard in de keel en dons op het aangezicht) , waardoor men sociaal een nieuwe positie verwerft
 - de groei van intelligentie in de richting van abstract denken => idealisering, kritiek en zelfkritiek mogelijk (~ uiterlijk, acné, ...)
 - deelname aan de socio-seksuele interesses en activiteiten in de groep van leeftijdsgenoten en zich schikken naar de druk die ervan uitgaat

Seksualiteit in de jeugd

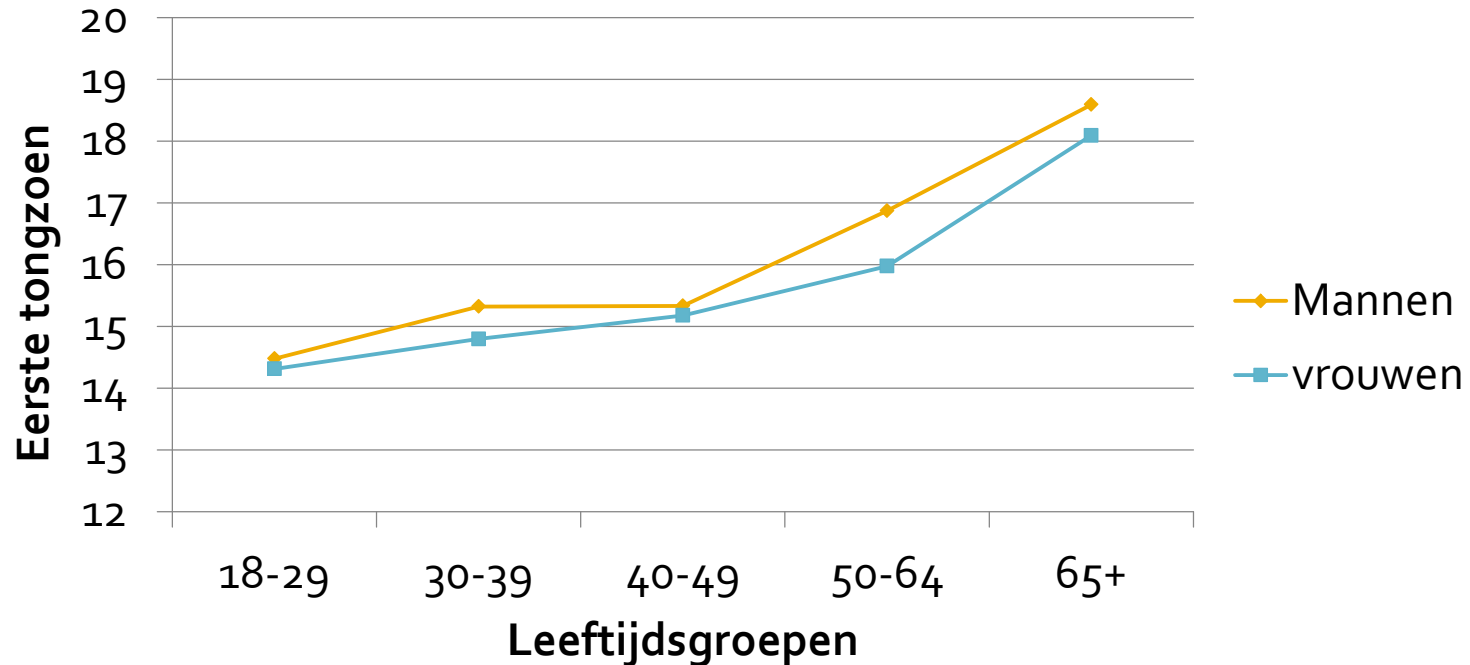
- Puberteit en jongvolwassenheid (12 – 25 jaar)
 - Seksuele ervaring komt geleidelijk
 - 14 jaar: 50% tongzoenen
 - 15 jaar: 50% strelen onder de kleren
 - 17 jaar: 50% naakt vrijen
 - 17,7 jaar: 50% geslachtsgemeenschap
 - verschillen tussen meisjes en jongens
 - meisjes beginnen later maar halen in tegen 16 jaar
 - n jaren tussen eerste tongzoen en geslachtsgemeenschap
 - 4;9 jaar (jongens) versus 3;4 jaar meisjes
 - allochtone jongeren hebben meer ervaring dan autochtone jongeren
 - bij meisjes is dat omgekeerd

Vraag ?

- De leeftijd waarop jongeren gemiddeld starten met een eerste tongzoen is de afgelopen 2 generaties sterk gedaald ?
 - A : neen, er is in dat opzicht niets veranderd
 - B : ja, die leeftijd is met minstens 1 jaar gedaald
 - C : ja, die leeftijd is met minstens 2 jaar gedaald
 - D : ja, die leeftijd is met minstens 3 jaar gedaald
- De leeftijd waarop jongeren gemiddeld starten met geslachtsgemeenschap is de afgelopen 2 generaties sterk veranderd ?
 - A : neen, er is in dat opzicht niets veranderd
 - B : ja, die leeftijd is met minstens 1 jaar gedaald
 - C : ja, die leeftijd is met minstens 2 jaar gedaald
 - D : ja, die leeftijd is met minstens 3 jaar gedaald

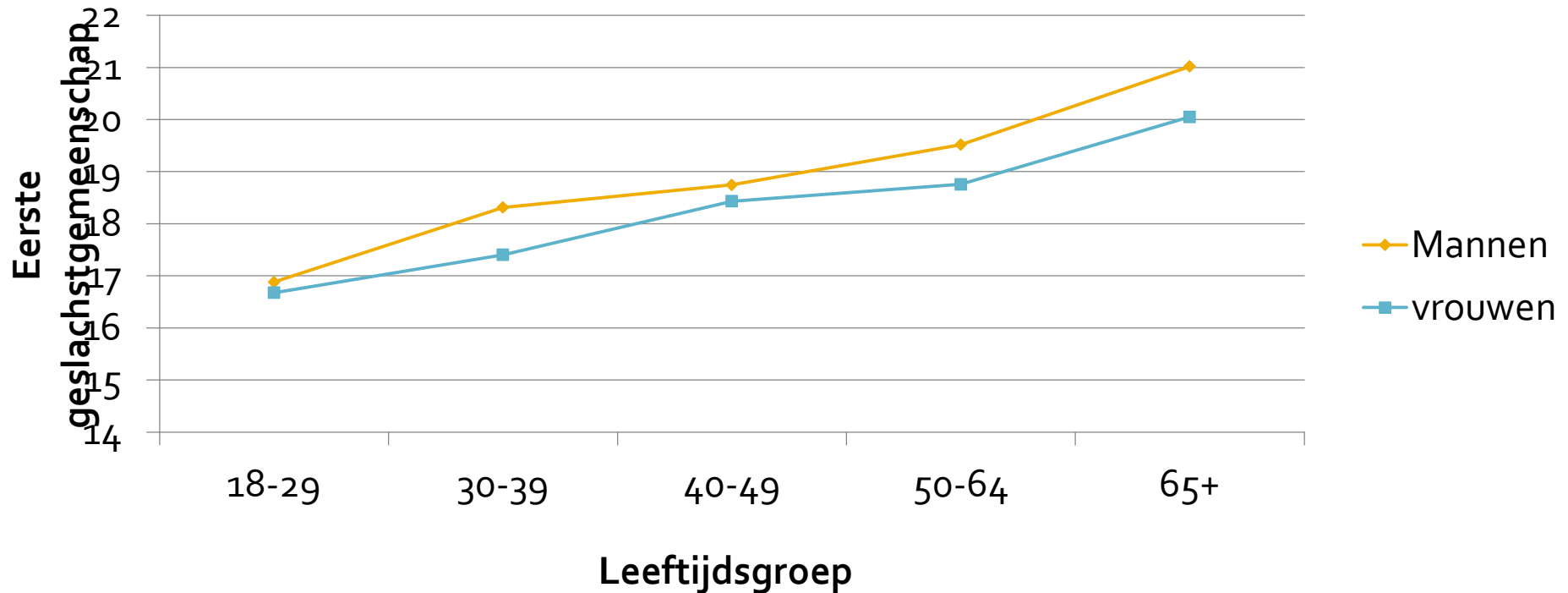
■

Gemiddelde leeftijd eerste tongzoen



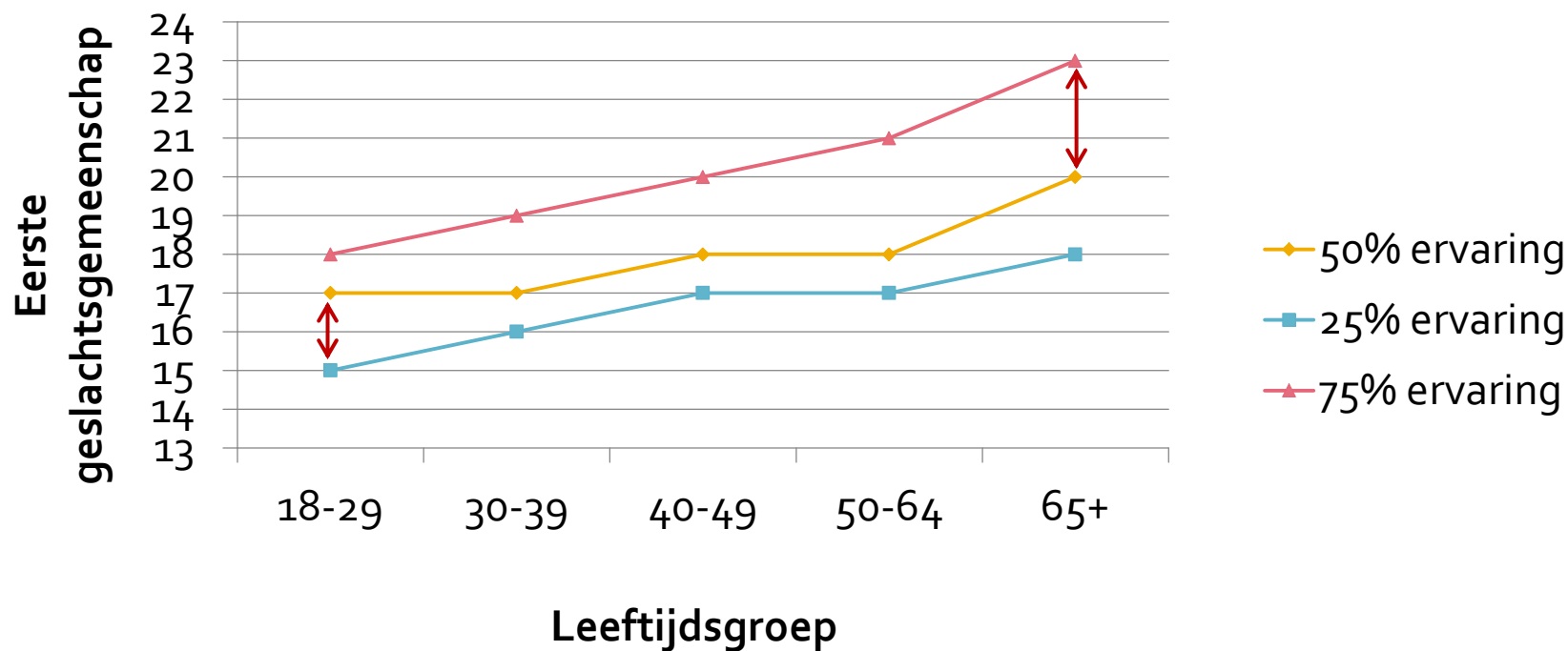
Grafiek 1: Gemiddelde leeftijd bij de eerste tongzoen volgens leeftijdsgroepen en geslacht

Gemiddelde leeftijd 'eerste keer'



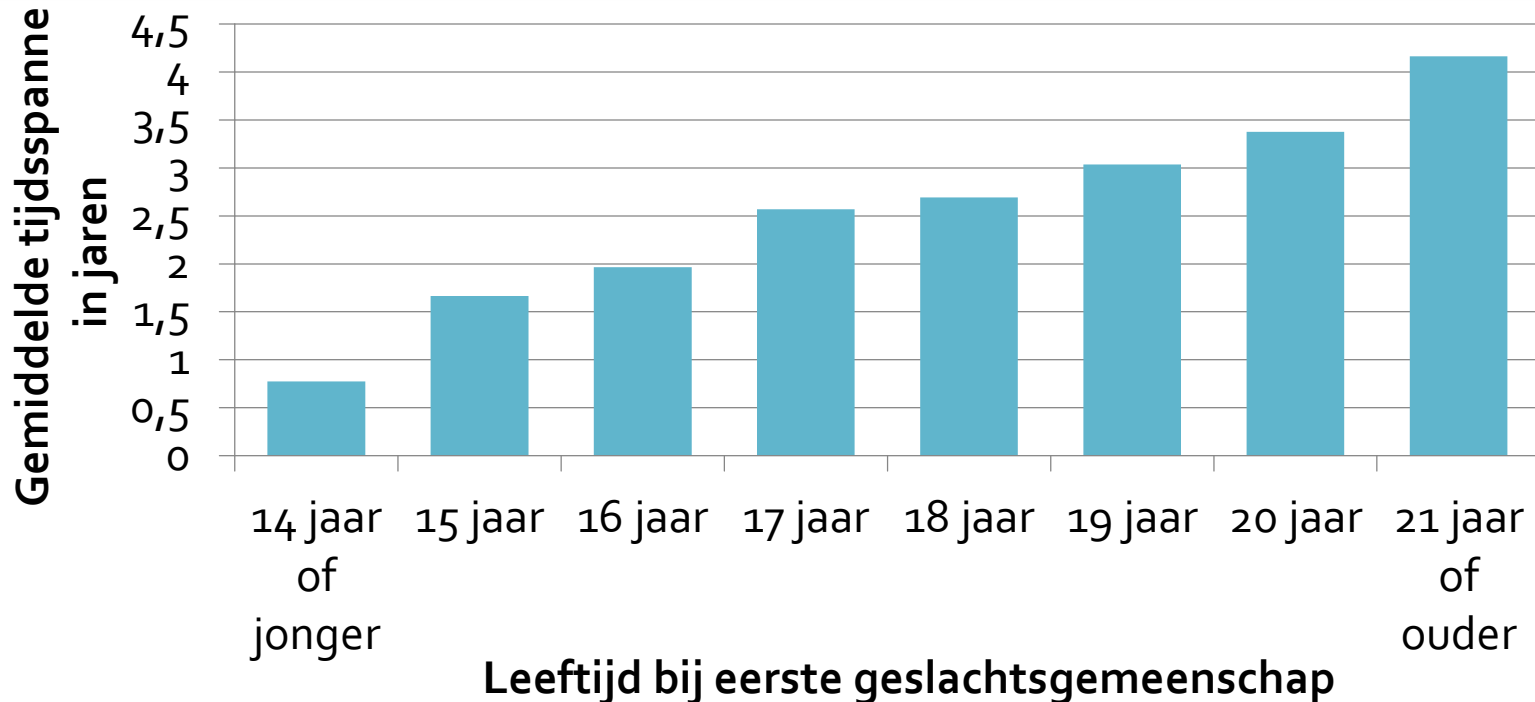
Grafiek 2: Gemiddelde leeftijd bij de eerste geslachtsgemeenschap volgens leeftijdsgroepen en geslacht

Gemiddelde leeftijd 'eerste keer'



Leeftijd waarop 25%, 50% en 75% ervaring heeft met de **eerste geslachtsgemeenschap**, volgens leeftijdsgroepen

Tijd tss 1^{ste} tongzoen en 1^{ste} keer



Tijdsspanne tussen de eerste tongzoen en de eerste geslachtsgemeenschap volgens de leeftijd bij de eerste geslachtsgemeenschap

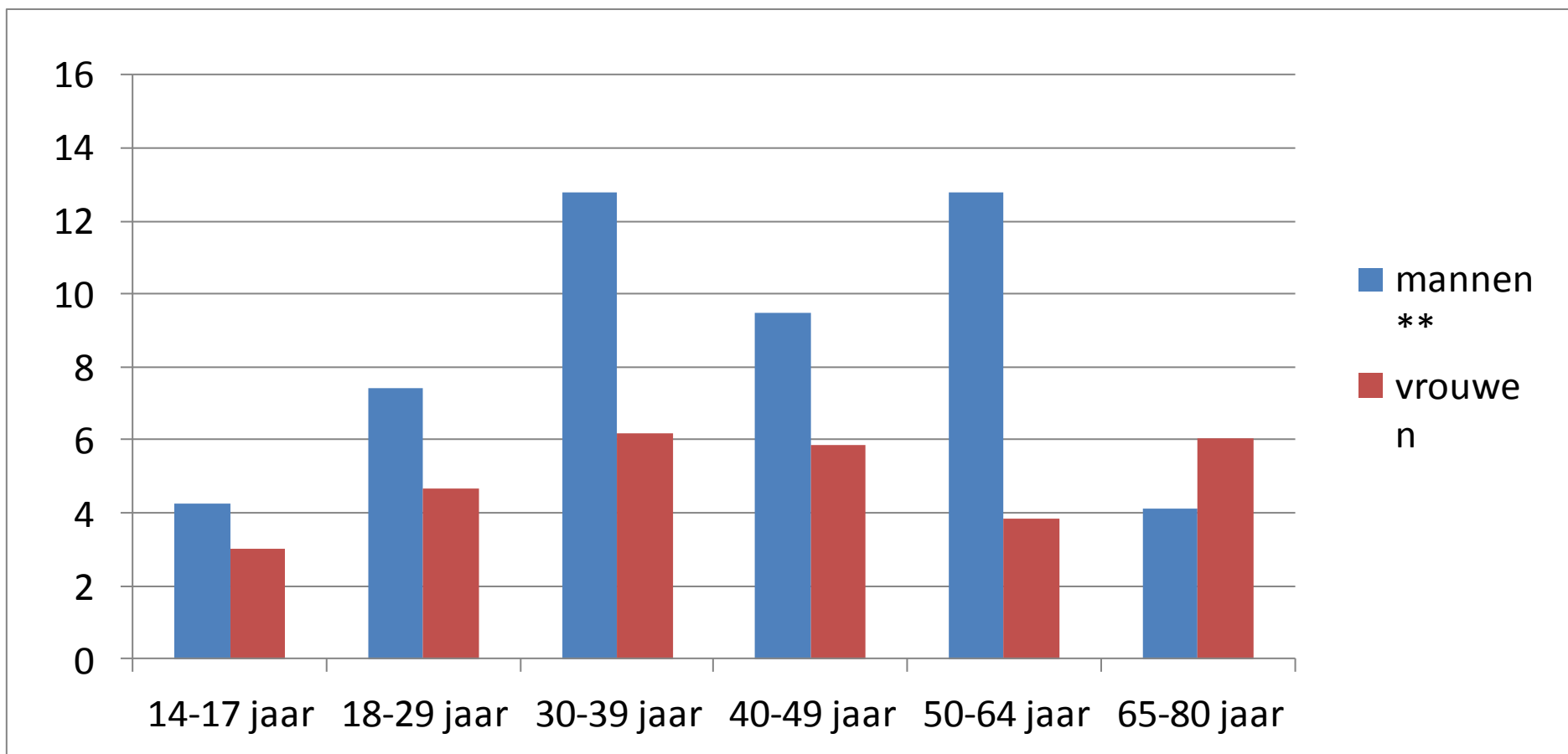
Seksualiteit in de jeugd

- Puberteit en jongvolwassenheid (12 – 25 jaar)
 - spreiding over het begin in functie van opleidingsniveau
 - hoe hoger het opleidingsniveau, hoe later geslachtsgemeenschap
 - seksuele ervaring
 - veronderstelt biologische rijping, deel uitmaken van een bepaalde sociale circuits en zich de leefstijl eigen maken die daarbij hoort
 - Homoseksualiteit => 5% van de jongeren
 - gevoel anders te zijn (soms op jonge leeftijd: 5 à 6 jaar)
 - gevoelens van seksuele aantrekking tot, fantasieën over of seksuele contacten met mensen van dezelfde sekse (v.a. 10 jaar)
 - besef dat deze gevoelens 'homoseksueel' worden genoemd
 - verwarring door besef van negatieve betekenis, weinig over weten of gebrek aan goede voorbeelden van homoseksuele mensen, overtuiging dat het een (voorbijgaande fase is)
 - 'coming out' → tijd nodig uit angst voor 'negatieve reacties'

Seksualiteit in de jeugd

- Puberteit en jongvolwassenheid (12 – 25 jaar)
 - Seksueel relatiepatroon
 - 'seriële monogamie' genoemd
 - maar aantal partners beperkt
 - twee relatiepatronen
 - contactgerichtheid => wederzijdse betrokkenheid
 - affectief warm milieu, seksuele openheid, opgenomen in groep
 - contactvermijders
 - Onveilige gehechtheid, niet opgenomen in groep leeftijdsgenoten

Gem aantal sekspartners



Gemiddeld aantal sekspartners doorheen het leven, naar geslacht en leeftijdsgroep, bij de seksueel ervaren groep (N= 1684).

Seksualiteit in de volwassenheid

■ Volwassenheid (25 -50 jaar)

- periode van meer definitieve relationele binding waarbij de relaties zich vaker volgens het volgende traject ontwikkelen:
 - De kennismakingstijd
 - Samenwonen of trouwen, de eerste tijd samen
 - De geboorte en opvoeding van jonge kinderen
 - Mid-life problemen en de opvoeding van adolescenten
 - Samen overblijven als de kinderen het huis uit gaan
 - Pensionering, samen ouder worden, grootouder worden
- Elk fase gaat gepaard met nieuwe taken, problemen en gedragspatronen waarbij telkens moet worden gezocht naar een nieuwe balans en waarbij vooral de overgangen van de ene fase naar de andere tot spanningen in het koppel en de brede familie kunnen leiden.

Seksualiteit in de volwassenheid

- Volwassenheid (25 -50 jaar)
 - De kennismakingstijd
 - vragen rond verliefdheid, AC, veilig vrijen, ...
 - onzekerheid
 - vrouw: over seksueel aantrekkelijk zijn, actief/ervaren genoeg , plezier ?, ...
 - man : over seksueel presteren
 - Samenwonen of trouwen, de eerste tijd samen
 - idem
 - vragen rond werk / wonen – huren/kopen / stress

Seksualiteit in de volwassenheid

- Volwassenheid (25 -50 jaar)
 - De geboorte en opvoeding van jonge kinderen
 - (in)fertiliteit en seksualiteit
 - Van seks 'for fun' naar seks 'for real' (=> naar seks 'as failure')
 - Illusie van de maakbaarheid => 'verwachten' → 'ongeduldig wachten'
 - zwangerschap en bevalling en seksualiteit
 - vermoeidheid, hulp uit de omgeving, ...
 - borstvoeding – verwarring en disfunctie ?
 - veranderende rollen (partner – moeder/vader) met (min of meer gevoel van) gedeelde verantwoordelijkheid van ouderschap
 - Hoe mag een moeder moeder zijn ?
 - Hoe mag een vader vader zijn ?
 - minder tijd als 'koppel' ?

Seksualiteit in de volwassenheid

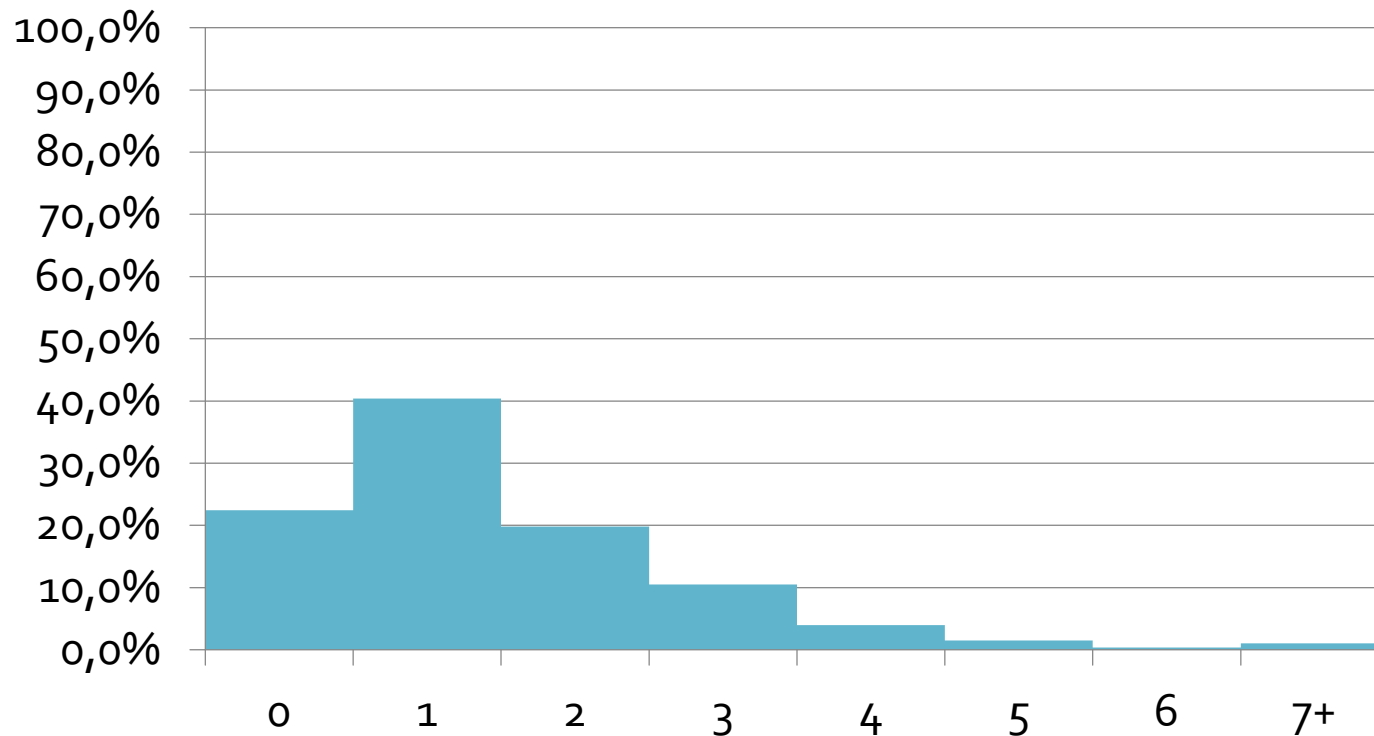
■ Volwassenheid (25 -50 jaar)

- vrouw => menstruatie = hormoonfluctuaties invloed op
 - seksueel gedrag
 - mid-cyclische piek in frequentie van coïtus en orgasme
 - mid-cyclische piek in auto- en heteroseksueel gedrag geïnitieerd door de vrouw zowel bij hetero als lesbische paren
 - bevestigd door vaginaal onderzoek
 - plethysmografisch onderzoek en labiale temperatuurmetingen
 - pil heeft een invloed op deze schommelingen
 - soms een reden om met de pil te stoppen ...
- zwangerschap
 - meestal een afname van interesse in een deelname aan geslachtsgemeenschap
 - 1e trimester daling, 2e trimester soms stijging, 3e trimester daling
 - na een zwangerschap duurt het 6 tot 8 weken alvorens seksuele activiteit wordt hervat

Seksualiteit in de volwassenheid

- Volwassenheid (25 -50 jaar)
 - Mid-life problemen en de opvoeding van adolescenten
 - Is dit wat ik wil in mijn (beroeps)leven voor de volgende 20 jaar ?
 - Eigen aantrekkelijkheid ?
 - Eigen prestaties ?
 - Geprangd tussen zorg voor twee generaties (ouders en kinderen)
 - De kinderen voldoen (wel) aan aspecten van het schoonheidsideaal en staan op het punt om seksueel actief te worden (jong, actief, aantrekkelijk en vitaal)
 - Samen overblijven als de kinderen het huis uit gaan
 - pensionering
 - 'twee kapiteins op 1 schip' ?
 - gevoel rond de pensionering – door de maatschappij aan de kant gezet ?
 - Terug meer tijd voor elkaar en meer 'privacy' -> verwachtingen op vlak van seksualiteit
 - samen ouder worden
 - Copen met ziekte (en link met seksualiteit) ?
 - Copen met fysiologisch veroudering (ook op vlak van seksualiteit) ?

Frequentie van seks (per week)



Figuur20. Aantal keer seks per week, voor alle seksueel ervaren respondenten (N= 1689).

Seksualiteit in de volwassenheid

- Seksuele 'homeostase'
 - seksueel 'evenwicht' tussen de partners
 - een verandering in de seksuele of niet-seksuele sfeer bij één van de partners kan dit evenwicht tijdelijk veranderen

(Leiblum, 2002)

Seksualiteit in de volwassenheid

■ 'Seksuele homeostase'

- veranderingen die op een regelmatige basis terugkomen (bijv. ED, verminderd seksueel verlangen, ...) destabiliseren het 'seksueel evenwicht' en kan leiden tot een patroon van 'seksuele vermijding'

➔ aantrekking tot anderen, pornografie, internet met de chatrooms waar men geen angst moet hebben om te falen of gefrustreerd te worden

➔ seksuele abstinentie kan een nieuw a-seksueel evenwicht installeren dat soms maanden tot jaren in stand blijft

(Leiblum, 2002)

Vreemd gaan

	Tijdens vaste relatie seks met iemand anders dan vaste partner
N	1637
Totaal	23,7%
Mannen	25,9%*
Vrouwen	21,6%*

Tabel 39. Aantal mannen en vrouwen dat ooit vreemdging tijdens een vaste relatie, bij de seksueel ervaren populatie (N= 1637).

* $p < .05$

Seksualiteit in de volwassenheid

■ Volwassenheid (25 -50 jaar)	Tevredenheid over seksleven in duurzame relaties (%)	
	(‘soms’ - ‘altijd’)	
	man	vrouw
■ Ik heb wel eens seks zonder er zin in te hebben	34	57
■ Ik doe dingen die ik niet wil tijdens het vrijen	25	30
■ Ik wil eigen seksueel gedrag veranderen	51	39

Mythes rond seksualiteit bij ouderen

(Kessel, 2001)

- De-seksualisering
- Oorzaak?
 - Victoriaanse waarden (Willert & Semans, 2000)
 - Associatie met schoonheid en vitaliteit (Walz, 2002)
- Drie mythes

Mythe 1 : Ouderen hebben geen seks meer

(Kessel, 2001)



Mythe 2 : Seks bij ouderen is grappig

(Kessel, 2001)



...anders heb je niet genoeg lucht
om al je kaarsjes uit te blazen!!



Hartelijk Gefeliciteerd

Mythe 3 : Seks bij ouderen is vies (Kessel, 2001)

- Dirty old men



Gevolgen van die mythes (Willert & Semans, 2000)

- Internalisering door jongeren én ouderen
- Ontstaan van een negatieve attitude
- Verlamrend effect
- Taboe
- Seksualiteit 'de-mythologiseren'
 - deel van een individueel ontwikkelingsproces
 - in perspectief gezien worden van de
 - vroegere seksuele ervaringen
 - relatiegeschiedenis en huidige relatie
 - coping met de life-events in de relatie
 - culturele invloeden
 - opname in een instelling ?

Leeftijd en seks

■ mannen

- hormonale veranderingen = 'andropauze'
 - geen discrete verandering – eerder gradueel
 - vermindering in orgastisch functioneren
 - eerst: kortere duur, minder contracties, minder zaadvocht
 - later:
 - vermindering van viscositeit en volume van ejaculaat
 - vermindering van de kracht waarmee ejaculaat naar buiten wordt gestuwd,
 - minder harde erecties die minder snel komen en/of minder lang aanhouden
 - Ook: ejaculatieproblemen + pijn bij het vrijen
 - seksuele disfuncties ~ boosheid en depressie
 - fysieke veranderingen → zelfperceptie en seksueel functioneren
 - fallus/penetratie staat centraal in socioculturele scripts ivm seks
 - veranderingen → teleurstellend
 - → opportuniteit om anders van seks te gaan genieten

Leeftijd en seks

- vrouwen
 - hormonale veranderingen = 'menopauze'
 - veranderingen
 - vaginaal:
 - dunnere vaginale wanden,
 - verminderde elasticiteit,
 - labia minder gevuld,
 - vaginale droogte
 - in orgastisch functioneren:
 - minder en minder krachtige contracties en totale lichaam minder betrokken
 - 'menopauze' is de 'oorzaak van alles'
 - 'angst voor seks' verdwijnt met de leeftijd
 - de norm van 'jong' en 'aantrekkelijk'
 - invloed op lichaamsbeeld en zelfwaardegevoel
 - oudere vrouwen 'voelen zich' niet aantrekkelijk

Leeftijd en seks

- Koppels
 - seksuele problemen kunnen leiden tot schaamte en stress
 - o.i.v. de sterke culturele betekenissen
 - hebben nieuwe 'seksuele scripts' nodig om de impact van fysiologische veranderingen een plaats te geven
 - zoeken naar een positieve betekenis van seks ondanks ...
- opportuniteiten
 - meer privacy
 - kinderen het huis uit = hernieuwde vrijheid
 - geen angst meer voor zwangerschap
 - vertragen van het seksueel functioneren
 - meer sensueel omgaan met elkaar
 - minder prestatiegericht

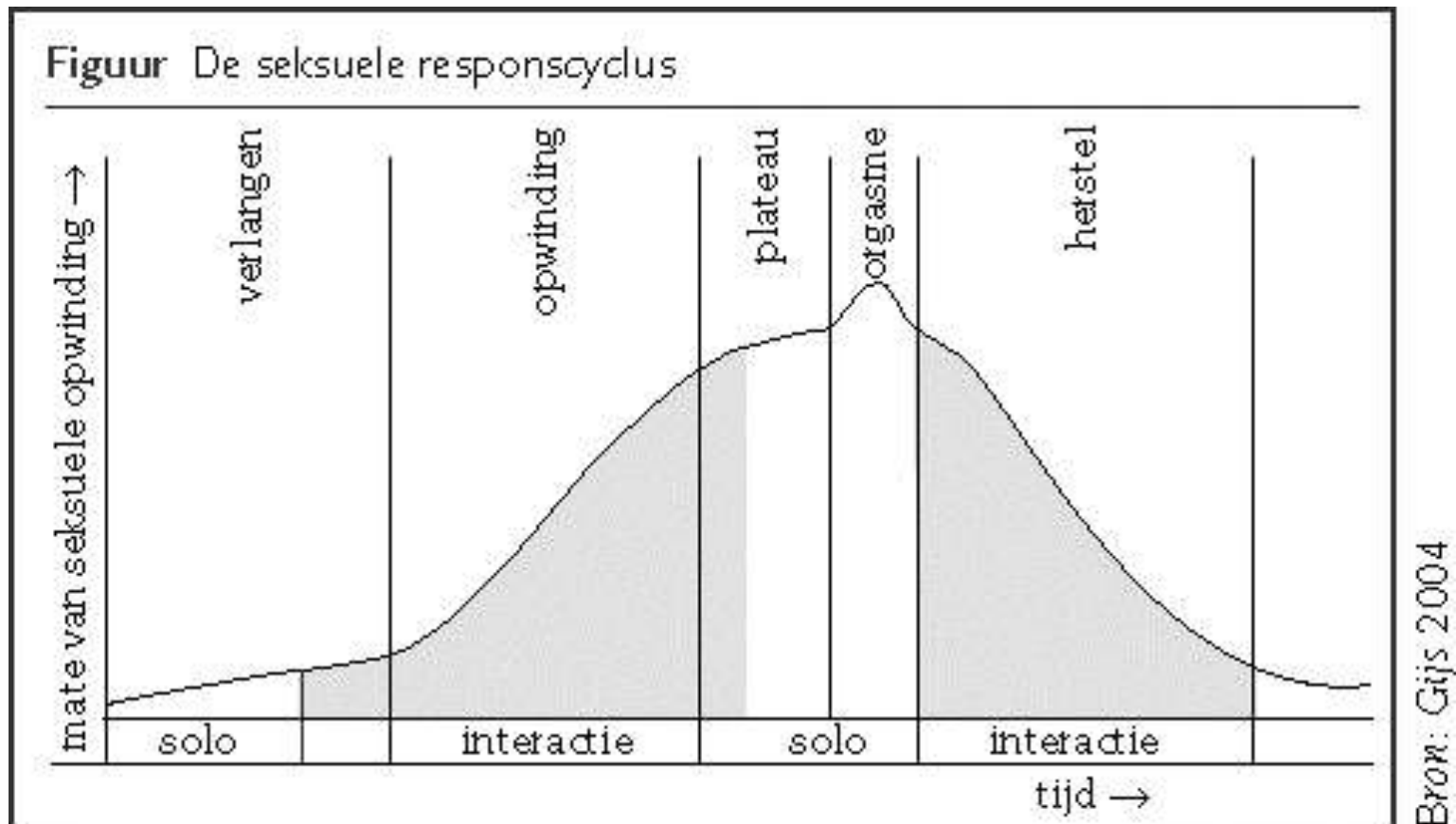


Wat is seksualiteit ?

Één visie → seksualiteit = 'seksuele responscyclus'

Seksuele responscyclus

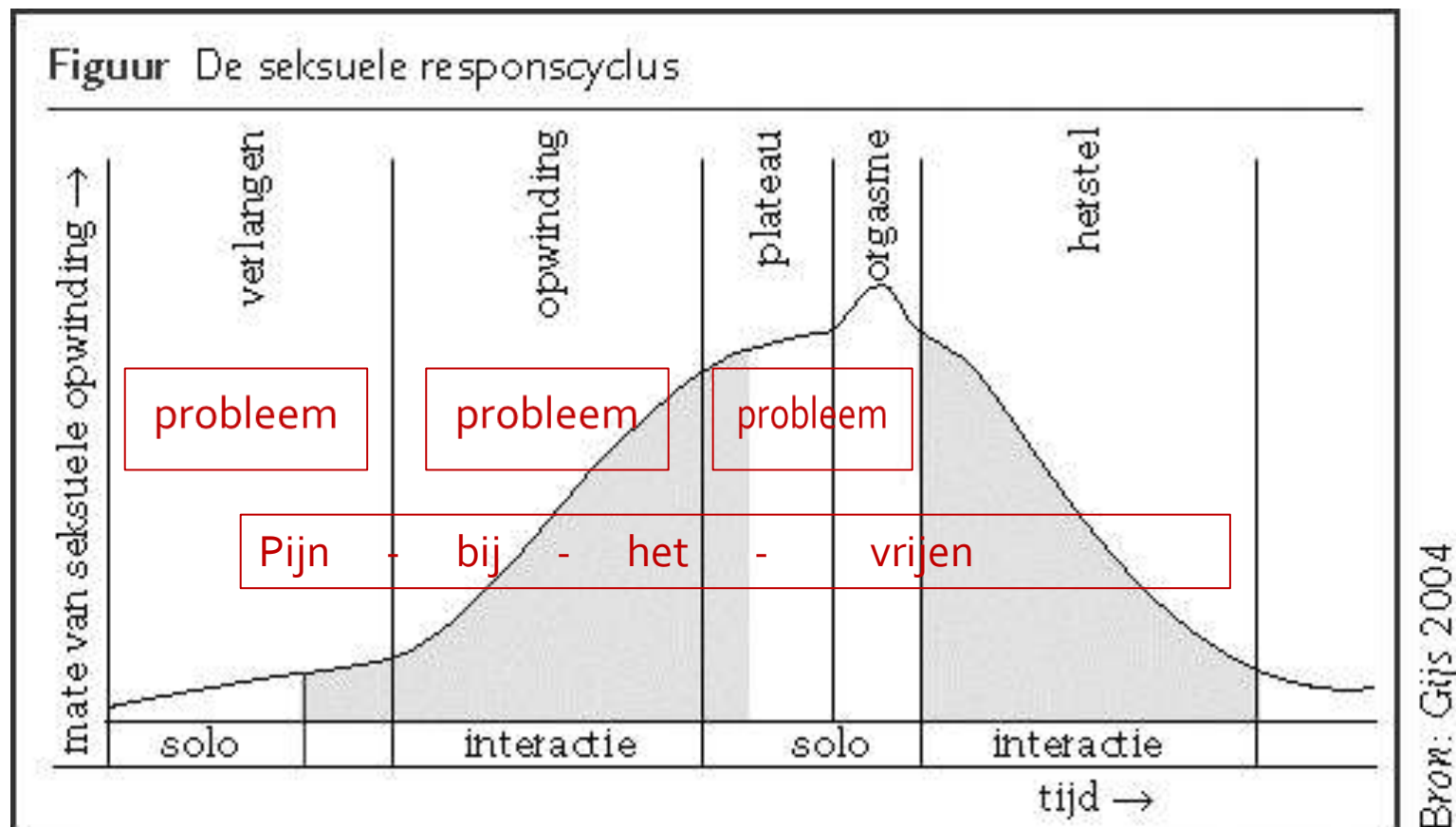
- (Masters & Johnson (1966) + H. S. Kaplan (1974))



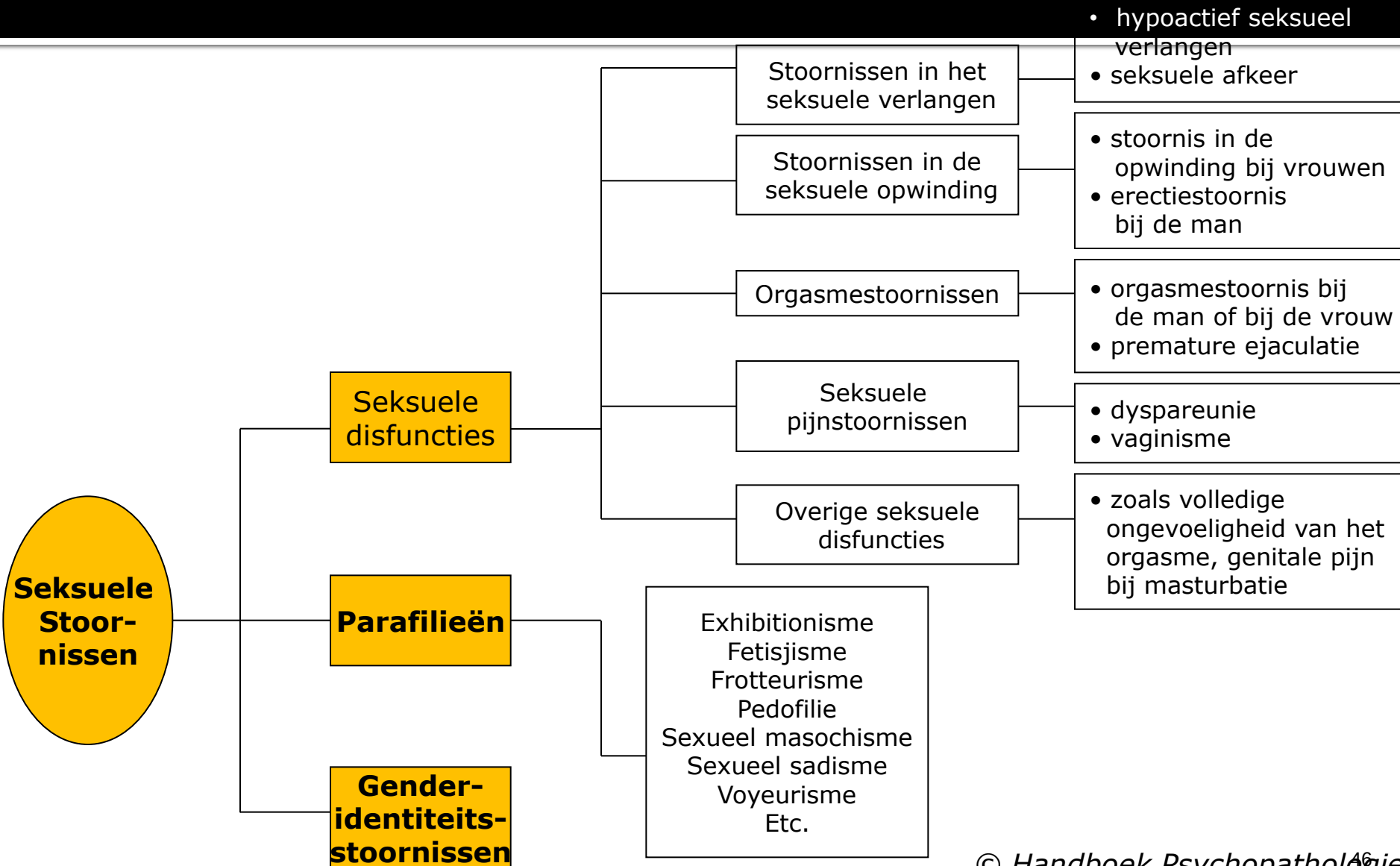
Classificatie van seksuele problemen

Classificatie van seksuele problemen

- (Masters & Johnson (1966) + H. S. Kaplan (1974))



Overzicht psychoseksuele stoornissen



Definitie van seksuele disfuncties

- Verminderd seksueel verlangen (DSM-IV)
 - Aanhoudend of recidiverend gebrek aan (of ontbreken van) seksuele fantasieën en verlangen naar seksuele activiteit. Bij de beoordeling van het gebrek of ontbreken wordt rekening gehouden met factoren die van invloed zijn op het seksueel functioneren zoals de leeftijd, sekse en de levenswijze.
 - De stoornis veroorzaakt duidelijk lijden of relatieproblemen.

Indeling van seksuele 'problemen'

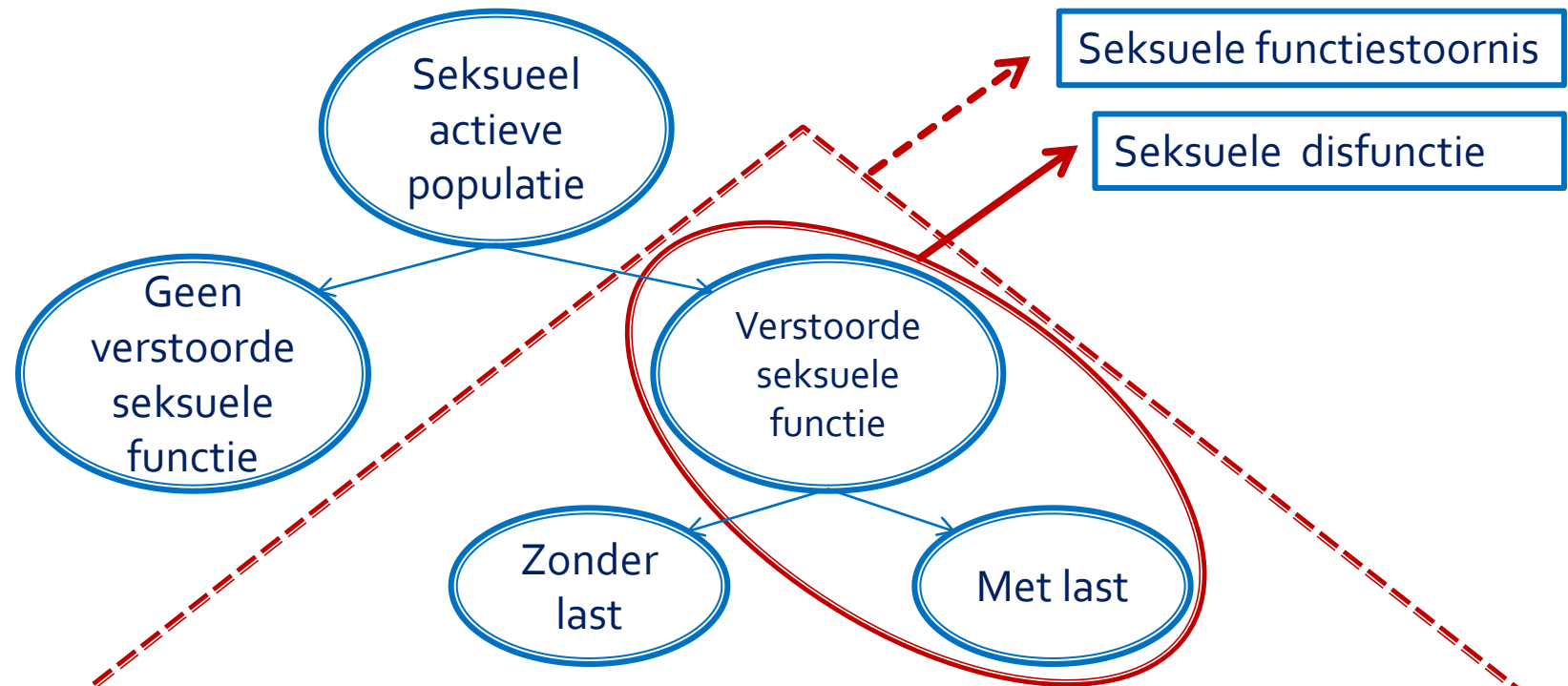
- Problemen met seksualiteitsbeleving
 - Seksuele belevingsproblemen
 - Seksuele relatieproblemen
 - Seksuele aanpassingsproblemen
 - Praktische seksuele problemen
 - Seksuele integratieproblemen

Indeling van seksuele problemen

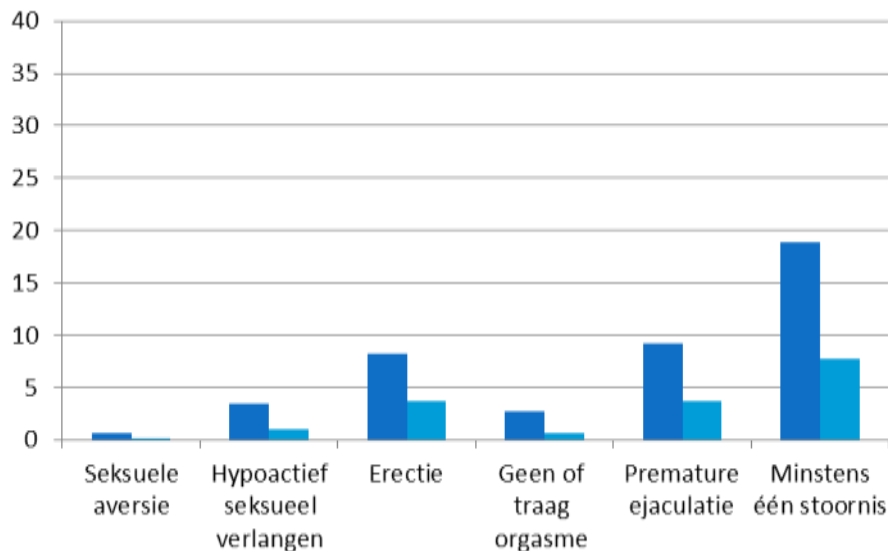
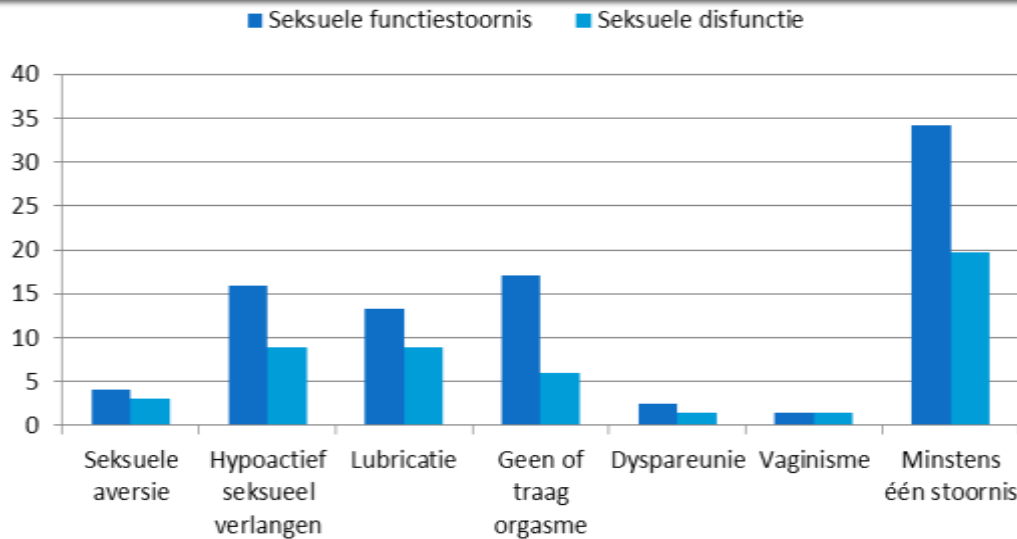
- Seksuele zorgen
 - De 'te' problemen
 - Te dik
 - Te dun
 - Te lang
 - Te kort
 - Te gewoon
 - Te behaard
 - Te groot
 - Te scheef
 - ...

Waar maken we ons (toch) zorgen over ?
Voorkomen van seksuele problemen

Definitie seksuele disfunctie



Prevalentie



Vrouwen

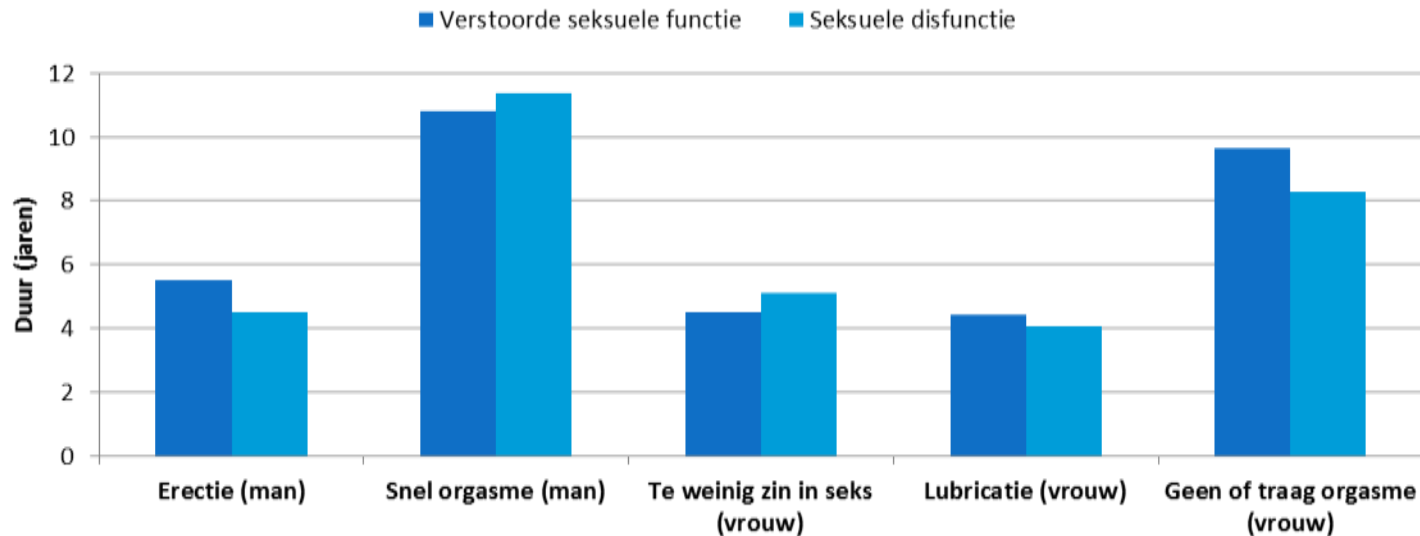
- 1/3 functiestoornis
- 1/5 seksuele disfunctie
- Vooral verlangen-, lubricatie- en orgasmestoornissen
- Niet alle seksuele functiestoornissen lastig
- Vaker seksuele functiestoornissen en seksuele disfuncties dan mannen

Mannen

- 1/5 functiestoornis
- Bijna 1/10 seksuele disfunctie
- Vooral erectiestoornissen en premature ejaculatie
- Minder dan de helft van de seksuele functiestoornissen zijn lastig

Duur

- Seksuele functiestoornissen en seksuele disfuncties
 - houden gemiddeld verschillende jaren aan



Zoektocht naar hulpverlening

- Owv een seksueel functieprobleem
 - Mannen: 17%
 - Vrouwen: 18%
- Owv een seksuele disfunctie:
 - Mannen: 19%
 - Vrouwen: 21%

Oorzaken seksuele problemen

Oorzaken van seksuele disfuncties

■ Categorieën van oorzaken (IJf, 2010)

- Gebrek aan kennis, onjuiste kennis
- Gebrek aan vaardigheden
- Lichamelijke factoren
- Angsten en remmingen
- Relatieve factoren
- Normen
- Zingevingproblemen
- Materiële factoren

Etologie van seksuele disfuncties

■ Biologische factoren

■ Directe

- Genitale aantasting
- Seksuele fysiologie
 - Hormonaal, neurologische, vasculair

■ Indirect

- Lichamelijke verwickelingen
 - neurologische, vasculaire, hormonale aandoeningen
- Secundaire verschijnselen
 - Pijn, vermoeidheid, krachtverlies, stijfheid, spasmen, ...

■ Iatrogeen

- Onbedoelde gevolgen van medische ingrepen
- Nevenwerkingen van medicatie

Etologie van seksuele problemen

- Relationele factoren
 - Relationele problemen
 - functie van het seksuele probleem
 - Angst om de partner pijn te doen
 - bij vrouw met dyspareunie of vaginisme
 - Verlies van opwinding door passiviteit van de partner
 - Vermijding van
 - agressieve partner
 - excessieve vraag

Etiologie van seksuele problemen

- Sociale factoren
 - Concrete leefsituatie
 - op kot, thuis inwonend, ...
 - Cultureel taboe op seksualiteit van
 - ouderen en zieken
 - Levensfaseproblematiek

Attitude en vaardigheden

Waarom neem je geen seksuele anamnese af ?

expliciete redenen

Algemeen

- geen tijd
- leeftijd en geslacht
- aanwezigheid van een derde (bv. de partner, ouders, ...)
- culturele verschillen, ...

Patiënt

- irrelevant voor de klacht waarmee de patiënt komt
- de patiënt vraagt er nooit naar
- patiënten zullen het zelf wel uitzoeken, ...

Zelf

- ik respecteer de privacy van mijn patiënten
- ik wil patiënten niet voor het hoofd stoten, bruskeren
- ik ben er niet voor opgeleid, ...

“Seksuele anamnese dysforie”

- verborgen agenda achter deze ‘redenen’
 - ik praat nooit over seksualiteit
 - ik voel me er ongemakkelijk bij
 - als ik een probleem vind, hoe moet ik dat dan oplossen?

=> persoonlijke visie en attitude tav. seksualiteit

Ikzelf en seksualiteit

- belangrijk zich bewust te zijn van op welke manier men zich verhoudt tav seksualiteit
 - persoonlijke visie ten aanzien van seksualiteit
 - wordt bepaald en beïnvloed door
 - opvoeding
 - persoonlijke ervaring
 - maatschappelijke en culturele waarden en normen
- ⇒ denkbeelden, overtuiging over seksualiteitsbeleving
- ⇒ continuüm
- | | |
|------------------------------|---------------------|
| – erotofiel vs. erotofoob | - voor zichzelf |
| – permissief vs. restrictief | - voor de patiënten |

Ikzelf en seksualiteit

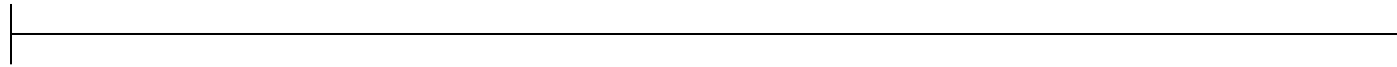
continuüm

Erotofoob

0

Erotofiel

100

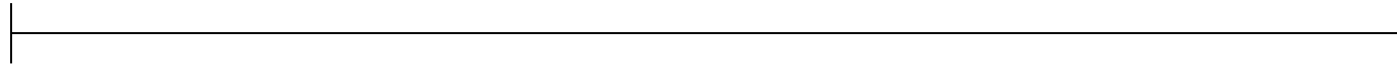


Restrictief

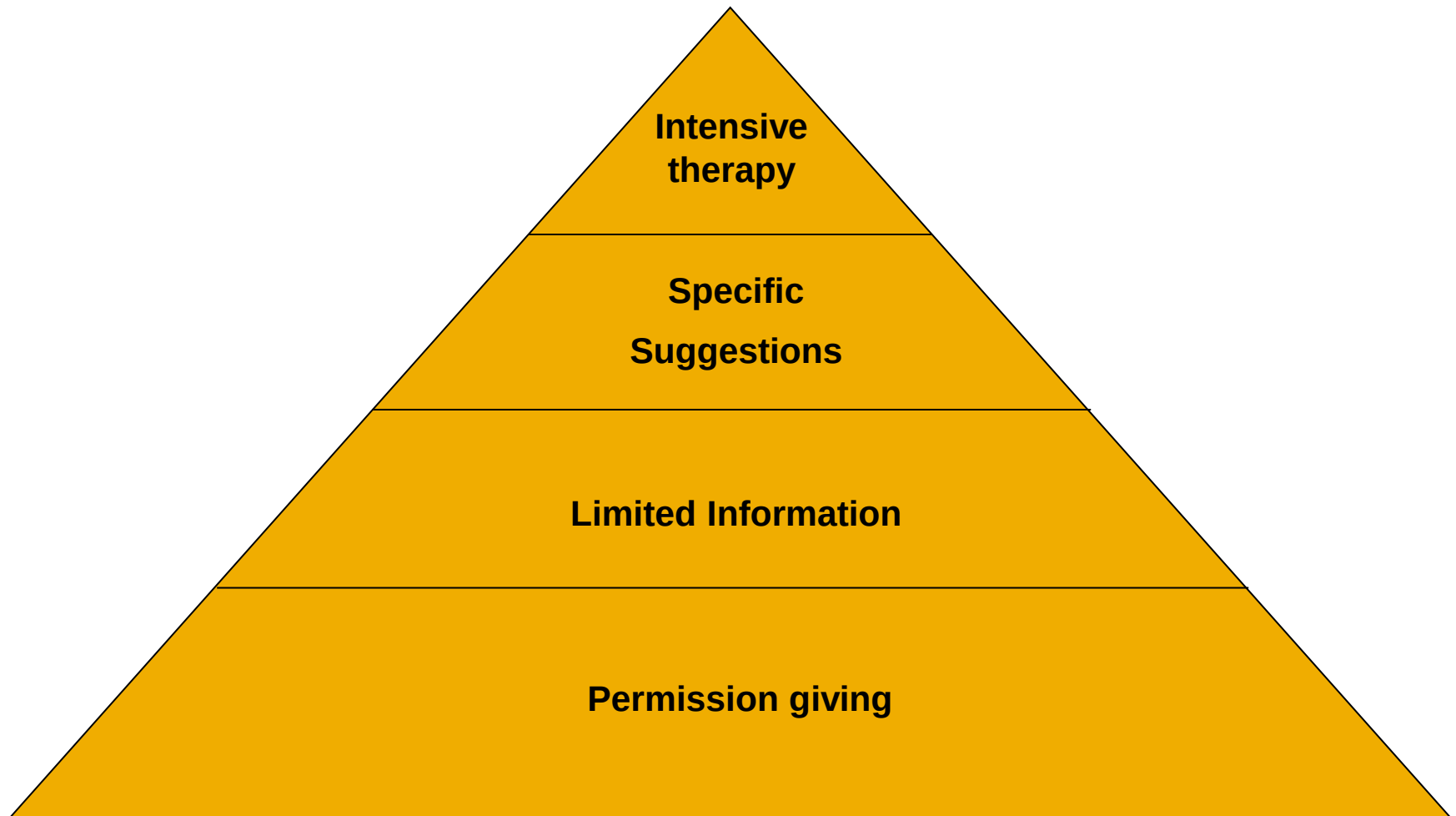
0

Permissief

100



PLISSIT - model



Intake en doorverwijzing

Seksuele hulpverlening

- alg. basisvoorwaarden
 - tijd
 - respect, veiligheid en zorgvuldigheid
 - emotionele intimiteit
 - professionele, menselijke betrokkenheid
 - overdracht en tegen-overdracht
 - lichamelijke intimiteit
- positieve en open houding tav seksualiteit
bewust-zijn normen, waarden en grenzen
- het ernstig nemen van seksuele problemen
“onnodige problemen”, “luxeproblemen”
- kennis hebben over seksuele problemen

Probleemverkenning algemeen

- ruimte creëren voor een gesprek rond seksualiteit
 - informatiebrochures laten 'rondslingeren'
 - folders en affiches ophangen
 - ernaar vragen
 - praten over "praten over seks" en "woordgebruik"
 - de reden en de noodzaak van intieme vragen toelichten

De taal van seksualiteit

- Praten over
 - “praten over seks” + woordenschat en taalgebruik
 - Nood aan intieme vragen + evt verantwoorden
 - maatschappelijke waarden en normen
 - gewoonte van thuis uit en nu
 - remmingen en grenzen
 - “het is NIET heel gewoon om over seksualiteit te spreken over seksualiteit, seksuele problemen met een wild vreemde in een vreemde situatie”

Probleemverkenning - concreet

- HV stelt vragen over seksualiteit als een deel van een gewone intakeprocedure
 - Bij specifieke aandoening (medisch, psychologisch)
 - Na ingreep
 - Bij inname medicatie
 - Bij relationeel probleem
- Patiënt geeft het probleem (direct of indirect) aan:
 - Als ik het goed hoor, zeg je me net dat er een probleem is op het vlak van seksualiteit ?

Verduidelijken

- **Wat** is het probleem ?
 - verlangen / opwinding / orgasme / pijn / bevrediging
- **Hoe lang** bestaat het probleem ?
 - primair of secundair probleem
- **Waar** doet het probleem zich voor ?
 - gegeneraliseerd of situationeel
- **Hoe** is het probleem ontstaan ?
 - geleidelijk of plots

Wat is het probleem ?

- Probleem in welke fase van respons-cyclus?
 - Hoe zou je dat probleem precies omschrijven ?
 - Seksualiteit is zo'n breed domein, waarover gaat het precies ?
 - Gaat het om een probleem van zin (goesting) om te vrijen, gaat het om erectie/ niet vochtig worden van de vagina, orgasme (klaar komen), ejaculatie, bevrediging, tevredenheid ...
- Hoe ervaart/beleeft de cliënt/het koppel het probleem ?
 - Kan men erover spreken?
 - Verwachtingen/ verlangens
- Wat doet de cliënt/patiënt ?
 - Wat denkt deze voor, tijdens en na de seksuele activiteit ?

Wat is het probleem ?

- Wat betekent het voor de cliënt/ het koppel.
 - Wat betekent het probleem?
 - Heeft het probleem impact op de relatie?
 - Met wat heeft het probleem volgens jullie te maken?

- Wat gaat goed tijdens het vrijen?
 - Alles benoemen wat goed gaat
 - Herstructurering
 - Bijvoorbeeld: Een frigide vrouw wordt een vrouw die tijd nodig heeft om opgewonden te geraken. Een gezamenlijk probleem van 'Timing'.

Verduidelijken

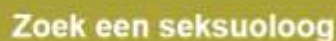
- **Wat** is het probleem ?
 - verlangen / opwinding / orgasme / pijn / bevrediging
- **Hoe lang** bestaat het probleem ?
 - primair of secundair probleem
- **Waar** doet het probleem zich voor ?
 - gegeneraliseerd of situationeel
- **Hoe** is het probleem ontstaan ?
 - geleidelijk of plots

Afsluiting

- Herformuleren van het probleem
 - Vat uw indruk van het probleem samen in voor de cliënt begrijpelijke woorden
 - Als probleem van beide partners (omgaan met)
 - Positieve aspecten van het vrijen benoemen
 - Kan de cliënt/ het koppel zich hierin vinden?
- Bieden van informatie, geruststelling en hoop
- Gericht doorverwijzen
 - Relatietherapeut
 - Seksuoloog
 - Gynaecoloog/ Androloog

Afsluiting ~ doorverwijzen

- goed doorverwijzen veronderstelt:
 - kennis van de (multidisciplinaire) verwijsmogelijkheden (o.a. arts, gynaecoloog, uroloog/androloog, psycholoog, kinesist, bekkenbodetherapeut, ...)
 - geen gevoel van afwijzing creëren
 - redenen aangeven waarom je verwijst
 - vertrouwen wekkend doorverwijzen
 - diegene naar wie je doorverwijst aanprijzen en zijn kwaliteiten in de verf zetten; mensen daarover geruststellen
 - informatie doorgeven aan en/of overleggen met diegene naar wie je doorverwijst
 - mensen de kans geven om terug te komen



WVS is de beroepsvereniging die seksuologen in Vlaanderen onder één gemeenschappelijke noemer samenbrengt en zo borg staat voor kwaliteitsvolle seksuologische dienstverlening binnen vier sectoren:

- Klinisch seksuologische hulpverlening
- Educatie & Vorming
- Wetenschappelijk onderzoek
- Beleidswerk

Meer weten?

13/04/2014

25/04/2014 VVS-NVVS-symposium 'Seks = politiek'

Op 25 april 2014 organiseren de NVWS en VWS hun tweejaarlijks gezamenlijk congres. Klik [hier](#) voor meer informatie.

Lid worden

[vraag hier je lidmaatschap aan](#)

Waarom een ... arts ?

- vertrouwensfiguur
- gewoon om rond lichamelijke' en 'psychologische' aspecten te werken
- medicatie heeft een invloed op seksualiteit
 - inlichten
 - bv. maaglast, hoofdpijn, misselijkheid, seksuele problemen
- specifieke doelgroepen
 - bv. diabetes, hypertensie, cardiale problemen, depressie, ...

Als jij het doet, ...

- begin met kleine stappen
 - voor jezelf
 - voor de patiënt
- verwacht niet te veel
 - van jezelf
 - van de patiënt
- informeer jezelf over mogelijke
 - behandelingen
 - doorverwijzers

... kan de cliënt/ patiënt het dan ook ?

- o ja
- o neen
- o hij/zij moet het ook nog leren