

Seksuele gezondheid INTIMITEIT OF BEDREIGING?

Na een incident rond seksueel misbruik staat het onderwerp 'seksuele gezondheid' ineens de schijnwerpers. Na een tijdje verwatert dit weer, zo blijkt in de praktijk. 'Geen slapende honden wakker maken', is daarbij vaak de onbewuste strategie. Dat moet anders, want blijvende aandacht voor seksuele gezondheid verhoogt de kwaliteit van leven en kan seksueel misbruik voorkomen. Op verschillende manieren wordt hieraan gewerkt.

"Liefde maakt blind," zegt Ans van Dam na afloop van een themamiddag over loverboys bij ASVZ in Udenhout. "Het is dus niet altijd te voorkomen dat je verliefd wordt op een loverboy. Wel heb ik vanmiddag geleerd dat je erover moet praten als je een vriendje hebt, het niet geheim houden. Zelf heb ik een ex die mij slecht behandelde en sloeg. Mijn begeleider heeft ervoor gezorgd dat die relatie stopte. Nu is hij banger voor mij dan ik voor hem omdat ik de begeleiding achter me heb staan." De projectgroep Loverboys van ASVZ organiseert sinds 2007 bijeenkomsten over het onderwerp loverboys, players en pooiers. "Want het is belangrijk om hierover te praten. Cliënten leren loverboys te herkennen en wat ze moeten doen als ze in hun netten verstrikt raken," vertelt Margreet de Jong, lid van de projectgroep.

Avenue naar...

Dit is een voorbeeld van structurele aandacht voor seksuele gezondheid. Seksualiteit is voor deze kwetsbare mensen een 'avenue naar intimiteit of een mijnenveld vol bedreigingen', zoals Marianne Heestermans (deskundige op het gebied van seksualiteit en seksueel misbruik) ooit stelde. Ondersteuning is onmisbaar om seksualiteit een positief

aspect in hun leven te laten zijn. Te vaak is aandacht voor seksualiteit incidenteel en is de aanleiding misbruik of geweld.

"Seksualiteit een plek geven in de begeleiding blijkt lastig te zijn," vertelt Mieke Swennen tijdens een workshop op de kennismarkt 2010 in 't Spant (Bussum). Swennen is werkzaam als GZ-psycholoog bij 's Heeren Loo én lid van de Werkplaats seksualiteit en seksueel misbruik op het Kennisplein Gehandicaptensector.



Actie nodig

"Aanleiding voor de werkplaats is dat het onderwerp seksueel misbruik hoog op de veiligheidsagenda staat," vertelt Marion Kersten, beleidsmedewerker bij de VGN én opdrachtgever voor deze werkplaats. "Er komt een prevalentieonderzoek naar de

mate waarin dit voorkomt. Die cijfers wachten we niet af, want ieder geval van misbruik is er één te veel. Daarom heeft de VGN flankerend beleid opgestart. Wat de uitkomsten van het prevalentieonderzoek ook zullen zijn, dit onderwerp vraagt bij voorbaat om actie. We willen de instellingen daarom handreikingen geven om daarmee aan de slag te gaan." Mieke Swennen vult aan: "Op het gebied van seksuele gezondheid is veel beschikbaar aan methodieken, maar hoe kun je dit beter in de praktijk implementeren? Hoe komt het dat dit onderwerp nog geen goede plek heeft in de organisaties? Welke factoren zijn van belang om ervoor te zorgen dat dit verandert? Dat puzzelt ons nog. In de praktijk blijkt steeds weer: een incident stimuleert om seksuele gezondheid op de agenda te krijgen. Naar verloop van tijd verwatert dit weer omdat het gevoel van urgentie dan ontbreekt."



Eén van de hulpmiddelen

Beleidsbrief

Uitgangspunt voor de werkplaats is de definitie van de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) van seksuele gezondheid: 'een staat van fysiek, emotioneel en mentaal welbevinden met betrekking tot seksualiteit'. Volgens de WHO vereist het een positieve en respectvolle benadering van seksualiteit en de mogelijkheid om prettige ervaringen op te doen, vrij van dwang en geweld. In een beleidsbrief (november 2009) over seksuele gezondheid hanteert toenmalig staatssecretaris Bussemaker (VWS)

dezelfde definitie. In deze beleidsbrief werd op de valreep een paragraaf over mensen met een ziekte of beperking toegevoegd. Bussemaker kondigt daarin onderzoeken aan en voornemens voor extra investeringen in seksuele gezondheid voor deze groep.

Quick scan

Éen van die onderzoeken is een quick scan door Rutgers Nisso Groep (RNG) over seksuele gezondheid bij mensen met een beperking of chronische ziekte. Doel hiervan is een overzicht te geven van het aanbod van interventies voor het bevorderen van seksuele gezondheid bij mensen met een beperking of chronische ziekte. Jongeren en volwassenen uit deze groep hebben vaak problemen met relatievorming en willen daarbij graag hulp hebben, zo blijkt uit het zojuist verschenen rapport. Ouders en begeleiders kampen met handelingsverlegenheid en gebrek aan informatie. Vandaar ook de titel van de rapportage: als er geen expliciete hulpbehoefte zichtbaar is, wordt seksualiteit niet besproken en 'maak je geen slapende honden wakker'. Ook op instellingsniveau ontbreekt een structurele aanpak van seksuele gezondheid. Het aanbod aan interventies en hulpmiddelen voor mensen met een verstandelijke beperking is relatief groot en richt zich het meest op matig verstandelijk gehandicapten. Voor de andere groepen is het aanbod schaars. RNG pleit voor (verplichte) seksuele gezondheidsbevordering vanaf de wieg, met daarnaast opvoedingsondersteuning voor ouders. Het recht op seksualiteit moet erkend en uitgedragen worden in de visie en alle lagen van organisaties die ondersteuning geven aan mensen met een beperking.

Drie geheimen

Braakliggende terreinen zijn er nog veel op dit gebied, constateert RNG. De Universiteit Maastricht doet daarom een aantal onderzoeken op het gebied van seksuele gezondheid. Op de Kennismarkt 2010 geven onderzoekers Joke Stoffelen en Dilana Schaafsma hierover een presentatie. Ze beginnen met een fragment uit de film 'liefde is overal' (gemaakt in opdracht van de belangenvereniging LFB) waarin verstandelijk gehandicapten openhartig praten over seks. Veiligheid, warmte en geluk, daar gaat het over, maar ook over het kopen van condooms, vrijen en het hebben van verkering. Deze mensen nemen geen blad voor de mond, zo blijkt. "Toch is seksualiteit voor de meesten één van de drie grote geheimen in hun leven, naast de dood en het hebben van de verstandelijke beperking," vertelt Stoffelen. "Onze uitdaging is om bij te dragen aan het ontsluiten van dit geheim." Maar liefst acht lopende of afgesloten onderzoeken over seksuele gezondheid laten zij de revue passeren. Deze gaan over seksuele voorlichting, de mening van zorgverleners over seksualiteit, seksuele problemen, behandelprogramma's voor plegers van seksueel misbruik en homoseksualiteit.

Onderzoeksresultaten

Uit deze onderzoeken blijkt dat begeleiders vooral moeite hebben met de discrepantie tussen sociaal-emotioneel en cognitief functioneren als het om seksualiteit gaat. Gebrek aan communicatie en bewegingsvrijheid bij cliënten vinden zij een obstakel. Bij behandelprogramma's voor plegers en seksuele voorlichting ontbreekt het aan een evaluatie van de effectiviteit. Dat geldt ook voor de behandeling door een seksuoloog waar mensen met een

verstandelijke beperking soms terecht komen. Dat is dan vooral vanwege seksueel ongepast gedrag, zoals masturberen in het openbaar of ongepast taalgebruik. Voorlichtingsmethodieken zijn vaak in de praktijk ontwikkeld, waarbij de doelgroep nauwelijks betrokken wordt. Dit zijn zowel de cliënten als de mensen die de voorlichting moeten geven. Gebruikservaring is een belangrijke motivatie om bepaalde methodieken te gebruiken, theoretische onderbouwing speelt nauwelijks een rol. Homoseksualiteit blijkt nog een groot taboe, vooral in instellingen. Bij een onderzoek onder 21 homoseksuele cliënten kwamen veel negatieve seksuele ervaringen aan het licht. Ze hebben veel behoefte aan ondersteuning bij het zoeken naar een partner. Lopende onderzoeken gaan over waarom de ene begeleider wel in staat is voorlichting te geven en de ander niet én over seksuele gezondheid in het dagelijks leven. Daarbij is de centrale vraag: wat zijn de obstakels bij het ontplooiën van de seksualiteit?



Dagelijks leven

Philadelphia Zorg werkt al volop aan het wegnemen van deze obstakels. 'Relaties, intimiteit en seksualiteit', zo heet de beleidsnota van die nu wordt

geïmplementeerd in de praktijk. "Deze is gemaakt in samenspraak met cliënten, ouders en begeleiders om een zo breed mogelijk draagvlak te krijgen," vertelt orthopedagoog Christine van Andel van Philadelphia in Haarlem. "Ook wij gaan uit van de WHO-definitie van seksuele gezondheid. Dat betekent dus ook aandacht voor de positieve kanten van seksualiteit. We willen de medewerkers concrete handvatten geven om seksueel misbruik te voorkomen. Dit doe je door ze te trainen in signalen opvangen én door gesprekken over seksualiteit en relaties in te bedden in het leven van alledag. Op die manier voorkom je verrassingen." Philadelphia deed mee aan het verbetertraject seksueel misbruik van Vilans. Van Andel: "Daarnaast gebruiken we methodieken om cliënten weerbaarder te maken. We hebben daarvoor een leerlijn 'leerbaar en weerbaar'. Daarin zitten lespakketten zoals 'baas over eigen lijf', 'deurtje open, deurtje dicht' en materialen voor seksuele voorlichting. Hiermee kun je allerlei aspecten behandelen: van zelfvertrouwen en zelfbeeld, vriendschap en verliefdheid tot het herkennen van

situaties van seksueel misbruik. Al naar gelang de behoefte kun je hieruit een keuze maken. Cliënten leren om zelf hun verhaal te doen, daar gaat het om. En de begeleider krijgt methodes aangereikt om dit samen met hen te doen. Wij steken heel erg in op de positieve kant van seksualiteit en relaties en niet op de negatieve kanten en op seksueel misbruik. Als je dat doet, dan maak je het voor begeleiders lastig om dit thema bespreekbaar te houden. Want dan maak je het zwaar en problematisch en het beïnvloedt het contact met de cliënt op een negatieve manier." Op verschillende manieren werkt Philadelphia aan inbedding van de genoemde beleidsnota in de organisatie. Van Andel: "Zoals landelijk netwerk van aandachtfunctionarissen seksualiteit en het onderwerp aan de orde laten komen in ondersteunings- en werkplannen."

Ans van Dam heet in werkelijkheid anders, ze wil niet met haar eigen naam in dit artikel.

Tekst door Max Paumen, juni 2010
Dit artikel is ook in Markant verschenen.

SEKS, NIET SLECHT

Hoewel er nog steeds sprake is van handelingsverlegenheid en een tekort aan aandacht voor seksuele gezondheid, is het aanbod aan hulpmiddelen en voorlichtingsmateriaal groot. Een greep uit het aanbod:

-Het spel 'Seks, niet slecht' is onderdeel van het lespakket 'gewoon meedoen' dat cliëntenorganisatie LFB onlangs uitbracht. Het spel is geprint op een tafelkleed en behandelt vragen over seksualiteit.

-www.begrensdeliefde.nl, een website voor iedereen die professioneel of als opvoeder betrokken is bij mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking. Bevat een databank met instrumenten en materialen.

-Deurtje open, deurtje dicht, lespakket over sociale weerbaarheid en relatievorming ontwikkeld door Philadelphia Zorg.

-Baas van het gesprek, dvd met voorbeelden van gesprekken met slachtoffers en plegers van seksueel misbruik, een uitgave van Carante Groep.

-Vrienden en Vrijers: een spelmethode die het makkelijker maakt om te praten over de thema's lichaam, vriendschap, partners, seksualiteit en weerbaarheid, uitgegeven door Bureau Edubooks en training.

-Opgepast, Loverboys! Spel om met elkaar in gesprek te gaan over loverboys: hoe herken je die en hoe geef je je grenzen aan? Ontwikkeld door de pedagogisch medewerkers van ASVZ in Sliedrecht.

-Van top tot teen: praktische map met 70 platen. Uitgave van Bosch & Suykerbuyk Trainingscentrum.

-Totale communicatie Lichaam en Seksualiteit, ondersteuning bij communiceren over lichaam en seksualiteit, ontwikkeld door Koninklijke Effatha Guyot Groep, uitgegeven bij Elsevier.

-Seks@relaties.kom, werkboek voor mensen met een verstandelijke beperking, uitgave: EPO, Berchem (Antwerpen).

ONDERZOEK SEKSUEEL MISBRUIK

Hoe vaak komt seksueel geweld voor bij mensen met een lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking? Dat is de centrale vraag van het onderzoek 'seksualiteit en grenzen' door Rutgers Nisso Groep en MOVISIE, in opdracht van het ministerie van VWS. Dit onderzoek geeft inzicht in het aantal mensen dat seksueel geweld heeft meegemaakt, de aard van dat geweld en situaties waarin het plaatsvond. Ook wordt gekeken naar welke maatregelen effectief zijn om het te voorkomen. Mensen met een verstandelijke beperking worden benaderd via MEE-Nederland en de lid-instellingen van de VGN. Naar verwachting zijn de resultaten eind 2010 bekend.