

SEKS VERSTANDELIJK BEPERKTE JEUGD

Poli seksuologie voorziet in behoefte

Uitgangspunt van de poli seksuologie is dat seks een basisbehoefte is, ook voor jongeren met een laag IQ.

door Joke Knoop

OISTERWIJK - Het verstand van een vierjarige en de hormonen van een veertienjarige. Dat rijmt niet met elkaar, maar het is wel de werkelijkheid van jongeren met een verstandelijke beperking. Juist bij deze kwetsbare groep vraagt de seksuele ontwikkeling extra aandacht. Niet pas als het te laat is, maar preventief om problemen te voorkomen.

Seks in goede banen leiden, dat is kortweg de taak van de nieuwe polikliniek seksuologie van De Hondsbeg in Oisterwijk en De La Salle in Boxtel. Want wat te doen met de jongen die zijn moeder betast of met het meisje met een schoenenfetisj? Hoe te handelen bij de twaalfjarige die zijn kleine buurmeisje vraagt in zijn piemel te bijten?

Natalie van Hilst van de polikliniek: „Die twaalfjarige wil pijn voelen en vraagt jongere kinderen om in de piemel te bijten of om die aan te raken. Hij is aangetroffen bij een jonger meisje, broek op de enkels. Dat is geen kinderlijk experimenteelgedrag. Wat zit daarachter?”

Van Hilst is gezondheidszorg-psycholoog van de polikliniek. Zij werkt in een multidisciplinair team. Dat team schakelt eventueel deskundigen in, want afwijkend seksueel gedrag komt niet uit de lucht vallen. Bij problemen is er

bijna altijd sprake van meervoudige problematiek: een ontwikkelingsstoornis of psychiatrische problematiek bovenop het lage IQ. Er zijn nogal wat belemmeringen: de jongeren kunnen hun gevoelens moeilijk verwoorden en begrijpen. Ze schatten situaties moeilijk in, waardoor ze eerder grenzen overschrijden. Bovendien zijn ze gewend aan fysiek contact, omdat ze verzorgd worden of omdat ze zich altijd al lichamelijk uiten. Complicerende factor: slachtoffers en plegers kunnen dezelfde zijn.

Grensoverschrijdend seksueel gedrag komt het meest voor, zegt psycholoog Van Hilst. Daarnaast kan er sprake zijn van een seksueel trauma, van (vroeger) misbruik, van een lastige zoektocht naar de seksuele identiteit, genderproblematiek (jongen in een meisjeslijf en andersom). Omdat de doelgroep minder verbaal begaafd is, heeft de polikliniek EMDR-therapie in huis.

Door deze therapie worden nare herinneringen op een andere manier opgeslagen in het geheugen. Er is een systeemtherapeut die met het gezin aan de slag gaat. Daarnaast biedt de polikliniek relationele en seksuele vorming in groepen (jongens en meisjes apart), plegerbehandeling en risicotaxatie.

Terug naar de jongen die pijn wil voelen. Uit onderzoek van de polikliniek blijkt dat hij een sociaal-emotioneel niveau van een vierjarige heeft. Zijn eerdere diagnose PDD-NOS moet zwaarder aangezet worden, want de jongen neigt naar autisme. Autisten hebben weinig voeling met zichzelf en ze kunnen reacties van anderen niet 'lezen' en hun situatie niet inschatten. Van Hilst: „Pas als je dat weet, begrijp je hoe de omgeving hier mee om moet gaan.” In zijn geval: groepsbehandeling met seksueel emotionele



■ Psychologe Natalie van Hilst. foto Marie-Thérèse Kierkels/PVE

COMMISSIE SAMSON: MEER RISICO OP MISBRUIK

- Jongeren met een verstandelijke beperking lopen drie maal zoveel risico als andere kinderen in de jeugdzorg. Dat constateerde de commissie Samson in oktober. De commissie onderzocht seksueel misbruik binnen de jeugdzorg (instellingen en pleeggezinnen). Onderdeel daarvan was een onderzoek naar seksueel misbruik van en door jongeren met een (licht) verstandelijke beperking.
- Hoewel absolute aantallen niet te geven zijn, extrapoleert de commissie dat van de duizend kinderen met een verstandelijke beperking er elf kinderen slachtoffer zijn van seksueel misbruik.

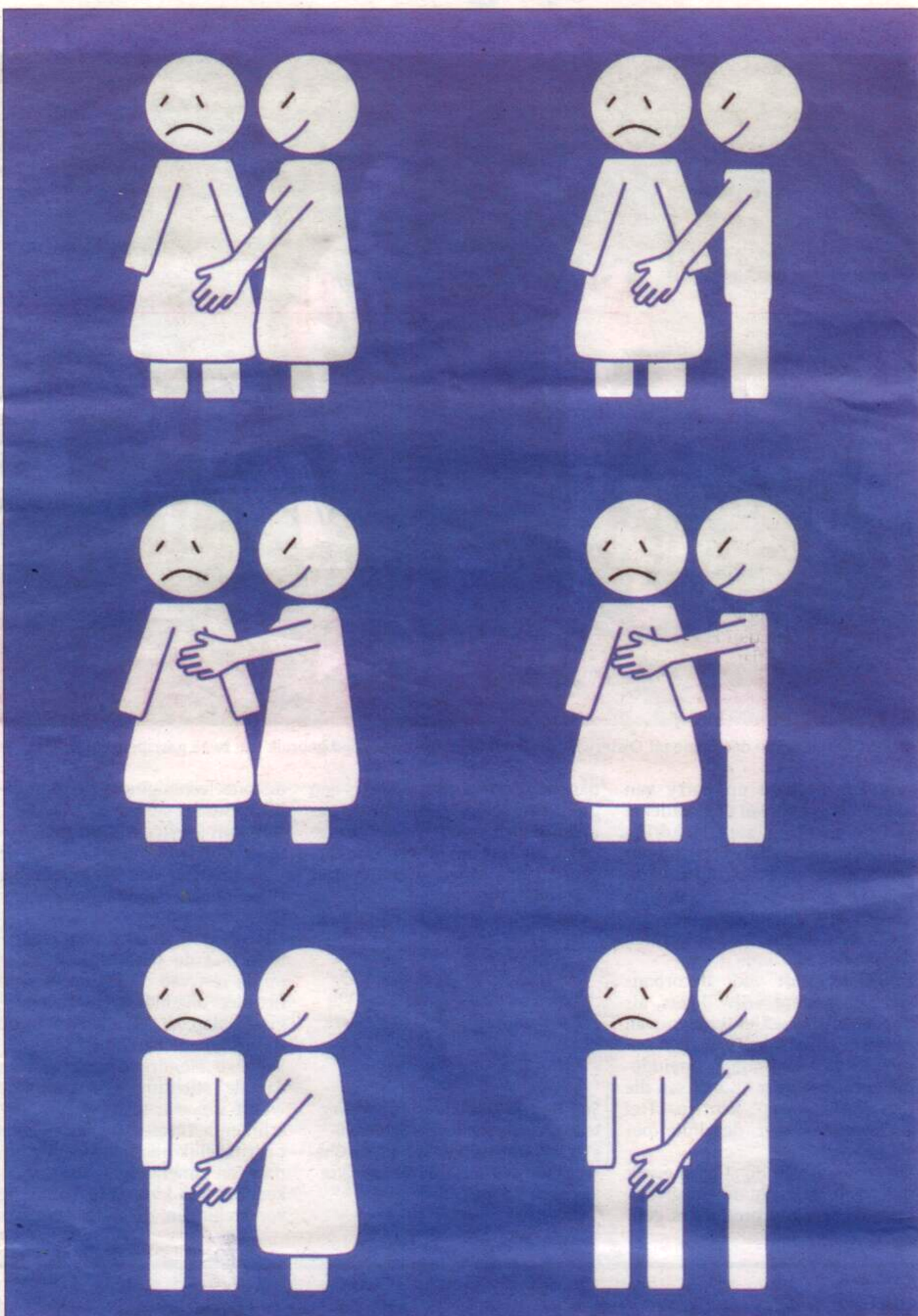
- Slachtoffers kunnen ook plegers zijn. Seksueel misbruik vindt relatief vaak plaats onder groepsgenoten. Meer meisjes dan jongens zijn slachtoffer (72 procent), meer jongens dan meisjes zijn daders (94 procent).
- Per jaar worden gemiddeld 31 meldingen gedaan over seksueel misbruik bij deze groep. Bij 47 procent was sprake van geslachtsgemeenschap, op de tweede plaats staat het aanraken van geslachtsdelen.

voorlichting, individuele behandeling, systeemtherapie (in het gezin) en begeleiding van de ouders. „We moeten de behandeling doortrekken naar thuis, want een autist kan niet generaliseren.” Volgens de polikliniek zet behandeling wel degelijk zoden aan de dijk. „Vooral de groepstraining (jongens en meisjes apart) is zinvol. Ze spiegelen zich aan elkaar. Sociaal leren is juist heel belangrijk. We behandelen allerlei thema's, ook weerbaarheid komt aan bod. Wat kan wel, wat kan niet, mag masturberen overall, waar kun je bloot lopen en waar niet, verliefd ben je niet op een broertje of zusje.”

Niet alleen de negatieve kanten, ook het plezier van seks komt aan bod. Aan de hand van expliciete foto's en plaatjes wordt duidelijk gemaakt wat wel en niet mag. Hoe lager het niveau, hoe meer uitgesproken het beeldmateriaal is. Alle varianten zijn onverbloemd te zien, gewenst en ongewenst. Van Hilst: „In het begin zat ik er met rode oortjes bij, maar het went. Ouders zijn bang dat we hun kinderen op ideeën brengen. Dat is niet zo, voorlichting is de beste remedie en dat moeten we heel basaal houden. Bovendien kunnen kinderen altijd aangeven dat ze niet willen kijken.”

“Verliefd ben je niet op een broertje of een zusje

Natalie van Hilst, psycholoog



■ Niet alleen expliciete foto's, ook dictogrammen maken duidelijk wat wel en niet kan. tekeningen: www.sclera.be.