

Praxis 2023

Verpleegkundig Specialist Geestelijke Gezondheidszorg

SEKS NA SEKSUEEL GEWELD

Rosmarijn Broeren-Woudstra



ROSMARIJN BROEREN-WOUDSTRA (48) is van 2006 tot 2018 werkzaam geweest als Verpleegkundige bij de Medische dienst in de Penitentiaire Inrichting Leeuwarden. In 2018 heeft zij daar de (toen nieuwe) functie Doorzorgfunctionaris uitgewerkt waarbij de hoofdmoot lag op het begeleiden van mensen met psychische problematiek en in het organiseren van zorg tijdens en na detentie. Om zich door te kunnen ontwikkelen is zij in 2020 begonnen met de driejarige opleiding tot Verpleegkundig Specialist.

Rosmarijn is de opleiding in 2020 begonnen bij Fier! te Leeuwarden. Fier! is een GGZ organisatie die hulp biedt aan mensen die te maken hebben gehad met (seksueel) geweld. In het eerste leerjaar is zij gestart bij 2 ambulante teams waaronder het Team Asielzoekers en Statushouders. Het tweede opleidingsjaar was zij verbonden aan de klinische teams waaronder Blijf, de vrouwenopvang van Fier! Het laatste jaar is zij gaan werken bij een ambulante team van waaruit zij ook het onderwerp van haar poster is gaan uitwerken. Het onderwerp van de poster is binnen Fier! erkent en opgepakt. Dit heeft als resultaat dat Rosmarijn samen met nog anderen momenteel bezig is met het opzetten en vormgeven van een groepsbehandeling voor het herstel van Seksualiteit en Intimiteit na seksueel geweld. Om dit voort te kunnen zetten en te kunnen blijven borgen blijft zij na het behalen van haar opleiding werken bij Fier!



Inleiding

1 op de 10 Nederlanders hebben seksueel geweld meegemaakt. Na seksueel geweld ontstaan vaak psychische, medische en seksuele problemen waaronder problemen met de seksuele opwinding. Het is aangetoond dat seksueel geweld seksuele problemen geeft. Voor de trauma's op seksueel gebied zijn er therapieën als EMDR en TF-CBT, deze behandelen echter de trauma's, niet de negatieve cognities die zijn ontstaan na seksueel geweld. Het ervaren van intimiteit is niet vanzelfsprekend aanwezig bij slachtoffers van seksueel geweld en kan zelfs afwezig zijn.

De behandeling van slachtoffers van seksueel geweld heeft, naast het behandelen van de trauma's, ook aandacht voor seksuele problemen. Onderzoeken bevestigen dat er een gedachte is dat er na de traumabehandeling van seksueel geweld geen seksuele problemen meer bestaan. Daarbij is gekeken naar de PTSS-symptomen en niet naar de blijvende negatieve cognities bij de beleving van seks. Een behandeling hiervoor is het herstructureren van de negatieve cognities die zijn ontstaan door het seksuele geweld. Het is niet bekend of alle hulpverleners hier aandacht voor hebben. Onderzoek heeft aangetoond dat verpleegkundigen het noodzakelijk vinden dat er gesproken wordt over seks. Zij voelen de verantwoordelijkheid, maar achten zich niet bekwaam en bevoegd genoeg om het gesprek te beginnen. Verondersteld kan worden dat wanneer seksuele problemen niet besproken en behandeld worden er niet aangesloten wordt bij de behoeften van cliënten die seksuele problemen ervaren door seksueel geweld.



Contact:
Rosmarijn Broeren-Woudstra
Verpleegkundige in opleiding tot Specialist GGZ
Fier Friesland
E-mail: Rbroeren@fier.nl

Seks na seksueel geweld

Een fenomenologisch onderzoek middels diepte-interviews naar ervaringen met het bespreken van seks na de traumabehandeling bij vrouwelijke cliënten bij Fier.

R. Broeren-Woudstra

Onderzoekspopulatie

Vrouwelijke cliënten van 17-27 jaar die intern verbleven bij de organisatie Fier te Leeuwarden en een traumabehandeling hebben ondergaan voor meegemaakt seksueel geweld.

Doel

Inzicht krijgen in de ervaringen van vrouwelijke cliënten bij Fier die een traumabehandeling hebben ondergaan met het bespreken van seks.

Onderzoeksvraag

Welke ervaringen hebben vrouwen, tussen de 17 en 27 jaar, die bij Fier verbleven en seksueel geweld hebben meegemaakt met het bespreken van het onderwerp seks na de traumabehandeling?

Methode

Een kwalitatieve benadering met een fenomenologisch design. Het onderzoek richt zich op ervaringen van cliënten en welke betekenis hieraan gegeven kan worden.

Resultaten

Bespreken van seks: Alle respondenten gaven aan dat er na de traumabehandeling geen vragen zijn gesteld over seks. Zij zouden dit wel willen.



"Vies, gewoon vies. Ik heb er geen andere woorden voor, gewoon vies".

Seksuele beleving: 3 van de 5 respondenten hadden geen seksuele partner en hebben daar ook geen behoefte aan. Eén respondent wilde helemaal niks meer van doen hebben met seks. De 2 respondenten met een partner gaven aan dat zij een muurtje ervaren tijdens seks en terugdenken aan vervelende situaties in relatie tot seks die zij vanuit trauma's hadden.

"Er was wel een muurtje tussen ons om sommige dingen met seks niet te doen".

Wensen en behoeften: De respondenten geven aan dat het belangrijk is dat er op het juiste moment gevraagd wordt naar seks. Niet direct na de traumabehandeling maar een week later. Ook is het belangrijk dat er een open vraag over seks wordt gesteld en dat het niet moet worden opgedrongen.

"Als alles weer een beetje rustig is qua het verleden dan wil je dat uiteindelijk wel, dat je dan seks als een normaal iets gaat zien en dat je het niet alleen negatief gaat zien maar dat er ook gewoon leuke dingen van seks zijn".

Vervolgbehandeling: Alle respondenten staan open voor een vervolgbehandeling bijvoorbeeld bij een seksuoloog bij het ervaren van problemen met seks.



Conclusie

De respondenten hebben ervaren dat er niet gevraagd is naar hun seksuele beleving na de traumabehandeling hoewel hier wel behoefte aan is. De respondenten herkennen seksuele problemen als gevolg van negatieve cognities over seks en hebben behoefte deze problemen ook te kunnen bespreken en laten behandelen. Verondersteld kan worden dat wanneer seksuele problemen niet besproken en behandeld worden dit leidt tot een onvoldedige behandeling waarbij niet alle problemen na seksueel geweld worden geduid.

Aanbevelingen

Verder onderzoek door de onderzoekers bij Fier door middel van interviews zou het tekort aan kennis over de seksuele beleving na seksueel geweld onder de behandelaren kunnen verklaren waarop scholing zou kunnen aansluiten. De integratie van vragen over seks in de intake en de evaluatie na een behandeling zou via de expertisegroep seksueel geweld bij Fier kunnen worden ingezet zodat het vragen naar seks niet afhankelijk is van de kennis en bereidwilligheid van de behandelaren. Er was sprake van een kleine steekproef. Dit onderbouwt de aanbeveling om aanvullende diepte-interviews te realiseren met een grotere steekproef onder alle cliënten bij Fier waaronder ook mannen om de seksuele problemen te kunnen definiëren waarop Fier passende en klinisch onderbouwde interventies in kan zetten die nodig zijn om integrale hulp te bieden.