

PEDOFILIE VANUIT DE OPTIEK VAN DE HULPVERLENER

Jelto Drenth*

Als hulpverlener word ik af en toe gekonfronteerd met pedofilie. Ik werk in een algemene seksuologiepraktijk (het Rutgershuis te Groningen) en daarin meldt zich af en toe iemand die zichzelf pedofiel noemt. U moet zich realiseren dat de selectie die ik ken per definitie problemen heeft.

De meeste mannen die ik gesproken heb kwamen uit eigen beweging. Zij hadden nooit contact met de politie gehad als gevolg van hun seksuele handelingen met kinderen; ze lagen veel meer met zichzelf overhoop. Slechts een enkele keer speelden een partner of andere gezinsleden een rol in de motivatie.

Ik noem hen pedofiel omdat zij zichzelf zo noemden. Voor de meesten gold dat hun seksuele verlangen naar kinderen een essentieel stuk van hun identiteit uitmaakte, zelfs als er van werkelijk seksueel contact met kinderen geen sprake was geweest.

Als ik terugkijk op mijn hulpverleningscontacten met deze groep, dan ben ik bang dat zij er weinig aan gehad hebben. Ik herken veel in de casuïstiek van Van Naerssen (1986). Sommige cliënten leken te komen voor hulp bij zelfacceptatie, maar dit proces kwam niet van de grond. Sommigen kwamen omdat zij in hun pedofiele leefstijl iets onverteerbaars vonden; zij wilden van hun pedofilie af, maar dat verlangen was nooit bestendig. Een enkele kwam, aangezien het hem nooit was gelukt een bevredigend contact te leggen, in de hoop dat wij dat voor hem zouden kunnen regelen. Een enkele kwam omdat zijn gezin in opstand was gekomen.

In een aantal gevallen vond ik dat de cliënt teveel van zijn ellende (eenzaamheid, depressie, seksuele onbevredigdheid) aan zijn pedofilie weet. In de psychotherapie is dit een welbekend proces. Men noemt het een "houten been": één probleem wordt tot identiteit verheven, waarmee alle andere problemen onoplosbaar geworden zijn. ("Natuurlijk zou ik minder depressief zijn als ik er af en toe eens uitging voor een fijne wandeling, maar ik zit nu eenmaal met dat been".) Maar het duidelijkste gemeenschappelijke kenmerk

* Drs. J.J. Drenth, arts-seksuoloog. Medewerker Rutgers Stichting Groningen.
Huisadres: Visserstraat 39a, 9712 CS Groningen.

aan de problemen van deze groep was een ambivalentie over het doel van de hulpverlening, en die leek in de loop van de gesprekken alleen maar groter te worden.

Wij zien op het Rutgershuis soms ook cliënten die in contact zijn gekomen met de politie vanwege seksuele contacten met minderjarigen. Hierbij werd geen geweld gebruikt, maar wel overwicht als middel om het contact tot stand te brengen. Een agent, een advocaat of een reklasseringsambtenaar suggereerde hun therapie te zoeken. Zij brachten zelf met nadruk ter tafel dat zij niet pedofiel waren; het motief voor hun daden zochten zij niet in een specifieke seksuele aantrekkingskracht van jonge kinderen. De term pedofiel betekende kennelijk iets negatiefs voor hen.

Bij het voorbereiden van deze oppositie heb ik mij gerealiseerd dat ik de laatste jaren ook regelmatig consultatieve telefoontjes krijg van hulpverleners uit de psychiatrie, de verslaafdenzorg of het algemeen maatschappelijk werk over cliënten waarvan de psychische problemen misschien samenhangen met hun pedofiele gerichtheid. Naar mijn indruk is er een redelijk grote groep pedofielen die in de hulpverlening terecht komt.

Als hulpverlener intrigeert mij de vraag hoe de pedofiele zelflabeling tot stand komt. Wat bepaalt dat de ene man de pedofilie omhelst als een (weliswaar niet altijd prettige) identiteit, terwijl de ander zich mordicus tegen deze interpretatie van zijn handelingen verzet? Voor de hulpverlener zal het er soms op lijken dat de "ontkenners" hun motieven hardnekkiger loochenen. De "ontkenners" worden vaak beschreven als mensen met zeer strikte levensovertuigingen.

In de recente Nederlandse onderzoeken lijkt mij weinig te vinden over het verschil tussen deze twee groepen, omdat de respondenten meestal gevonden worden in pedofiele kring (m.a.w. zij vallen allemaal in de "identiteitsgroep"). In Amerikaanse literatuur wordt zelden vermeld of de mannen die in de onderzoeksgroep zitten zelf het label "pedofiel" op zich van toepassing vinden. Lester (1975) wijst erop dat in nogal wat studies incestplegers automatisch het label "pedofiel" opgeplakt krijgen. Hij vindt dat ongewenst. Ik kan mij voorstellen dat het in Amerikaanse gevangenissen misschien verstandig is zichzelf maar liever niet pedofiel te noemen. In die machowereld zal men dan waarschijnlijk laag in de hiërarchie belanden.

Hoe diagnostiseert men zelf zijn pedofilie; hoe wordt men door hulpverleners gediagnostiseerd? Van Naerssen zou het woord pedofilie liever afgeschaft zien, maar het bestaat nu eenmaal en het zal hoe dan ook nog lang gebruikt worden. Maar wat wordt er precies onder verstaan? Bij ieder boek of artikel dat men over dit onderwerp leest dient men zich steeds weer af te vragen welk soort

pedofilie deze auteur onder zijn definitie laat vallen. De DSM-III-R* bijvoorbeeld geeft als criterium: hevige seksuele opwindings, legt de leeftijdsgrens bij 13 jaar, en het leeftijdsverschil moet minstens 5 jaar zijn. Het is duidelijk dat de gemiddelde Nederlander er anders over denkt. Als een volwassene valt op jongetjes van 14-16 jaar, dan zullen velen hem een pedofiel noemen. Hij zichzelf misschien ook wel. Rekenen wij de incestvader tot de pedofielen? De man die alleen voor kleine kinderen exhibiteert? Volgens de DSM-III-R mag de diagnose gesteld worden, ook als de man absoluut geen contacten aambeert, maar zich tevreden voelt met fantasieën. Deze groep zullen wij zowel in de hulpverlening als in het wetenschappelijk onderzoek maar zelden tegenkomen.

Soms compliceert men de terminologie verder door ook aan het begrip pedoseksualiteit een aparte invulling te geven. Onder dat label zouden de mannen te rangschikken zijn die een specifieke voorkeur voor kinderen ontkennen, maar wel seksuele handelingen met minderjarigen hebben gepleegd. Van Ree (1984) gebruikt beide termen in zijn studie over "de man die een kind doodde"; hij dicht die man zowel pedofilie als pedoseksuele kanten toe. Ik ben er niet van overtuigd dat we daar veel mee opschieten.

Lex van Naerssen wil graag af van de term pedofilie, omdat het systeem vanwaaruit deze term geconstrueerd is hem niet bevalt. Ik kan daarin een aardig eind met hem meegaan. Ook ik denk dat kinderen veel seksueler zijn dan de goedgedresseerde volwassene zich nog wenst te herinneren. Wisten wij dat nog wel, dan zouden wij misschien ook niet zo'n moeite hebben om bij onszelf te constateren dat kinderen ons wel degelijk zeer kunnen aanspreken op het erotische vlak. Dan zou er onderzoek gedaan kunnen worden waarin een representatieve groep pedofielen en een a-selekte controlegroep met elkaar vergeleken zou worden op genitale arousal als reactie op visuele stimuli, van pedofiele en van niet-pedofiele aard. De uitkomst zou heel goed kunnen zijn dat de twee groepen niet verschillend reageren; dan hoeven die gevoelens niet meer zo nodig **parafiel** genoemd te worden. Als iedereen wist dat seksuele gevoelens voor kinderen niet per se pathologisch zijn, dan was de kans kleiner

* De DSM-III-R: A: een aanhoudende, minstens zes maanden durende associatie tussen hevige seksuele opwindings en handelingen, fantasieën of andere stimuli met kinderen van 13 jaar of jonger.

B: Betrokkene is 16 jaar of ouder en minstens 5 jaren ouder dan het kind of de kinderen bedoeld onder A.

N.B. Uitzondering vormt een zich laat ontwikkelende adolescent die een seksuele relatie aangaat met een 12- of 13-jarige.

Specificeer: eigen sekse/andere sekse/eigen en andere sekse/uitsluitend incest.

op een ego-dystone impulsdoorbraak, waarvan de motor later ontkend moet worden.

Misschien maken wij het nog mee dat pedofilie uit de DSM geschrapt wordt, zoals in 1972 de homoseksualiteit.

Maar vooralsnog kunnen wij er niet omheen dat het onderwerp seksuele contacten met kinderen uiterst controversieel ligt, in brede lagen van de bevolking. Aan dit onderwerp zitten allerlei deelgebieden, zoals incest, kinderporno, jeugdprostitutie, 06-lijnen met kleine-meisjesstemmetjes. Allemaal zaken waar grote groepen in de samenleving zeer geëmotioneerd door kunnen worden. Pedofilie hoort voor het grote publiek zeker in dit rijtje thuis.

Het juridische debat over de verlaging van de leeftijdsgrenzen in de zedelijkheidswetgeving is afgesloten. Er komt geen wijzigingsvoorstel. Maar ik zou wel eens willen weten hoe de actuele rechtspraak er uitziet. Binnen de ambulante geestelijke gezondheidszorg begint men geleidelijk te wennen aan het idee van opgelegde therapie (in het kader van een voorwaardelijke seponering cq. een voorwaardelijke straf). Ik ben benieuwd of er in Nederland therapeuten bereid zouden zijn om een pedofiel onvrijwillig in behandeling te nemen, met name als er in zijn contacten met minderjarigen geen geweld gespeeld heeft. Allemaal potentiële controversen.

Als Lex van Naerssen stelt dat pedofilie **in de seksuologie** geen controverse is (maar wel in de maatschappij), dan vraag ik mij af of de seksuologie niet de kritiek van afzijdigheid verdient. Zouden wij het echt zo eens zijn over pedofilie, dan zouden wij via preventie en voorlichting veel meer onze tanden moeten laten zien, en dan zou er onderzoek geëntameerd moeten worden naar de achtergronden van de moeizame acceptatie van pedofilie in onze samenleving.

Ik vermoed echter dat er onder seksuologen wel degelijk contraire standpunten bestaan, en het zou mij spijten als de kloof tussen wetenschappers en hulpverleners werkelijk bestond zoals Van Naerssen die schetst. Ook onderzoekers dienen zich bezig te houden met de vraag of, en onder welke omstandigheden, er sprake kan zijn van psychische schade aan het kind dat seksuele contacten heeft met volwassenen. Ik wil Van Naerssen ook graag herinneren aan discussies in de eigen kring. In januari '81 leidde de reactie van Dick de Groot op een symposium over seksueel misbruik van kinderen en jonge adolescenten tot een gespierde stellingname van Wim Wolters, waarin hij, ook in het kader van een pedofiele relatie, seks met kinderen onder 12 jaar als seksueel misbruik bestempelde. En in hetzelfde jaar leidde een "plaatsbepaling" van prof. Musaph (naar aanleiding van zijn deelname aan de commissie-Melai) tot een reactie van Alfons Elen, die Musaph zijn psychiatrische terminologie verweet. Decriminaliseren was voor hem niet genoeg; er diende ook

gedepsychiatriseerd te worden. Pedofilie is wel degelijk een controverse in de seksuologie.

Ook vanuit andere taalgebieden lezen wij soms standpunten die in Nederland zeker tot controversen zouden leiden. Zo wordt er in de V.S. behandeld met methodieken die in Nederland nauwelijks acceptabel gevonden worden (voor een overzicht: Langevin, 1983). Ik denk dan aan allerlei vormen van gedragsmodificatie; elektro-aversieve therapie is wel de bekendste uit dit arsenaal. Misschien moeten wij wat meer over de grens heen polemiseren?!

Wat blijft is de zorg over de gevolgen van het volwassene-kind-contact. Niemand zal bestrijden dat er veel relaties tussen volwassenen en kinderen plaatsvinden die zonder reserves als misbruik gekenschetst moeten worden. Binnen pedofiele relaties kan soms gesproken worden van vrijwilligheid en wederkerigheid. Met name de Nederlandse literatuur over de gevolgen voor de minderjarigen in zulke relaties zijn redelijk geruststellend (Sandfort, 1988). Het is in onze cultuur echter zeker realistisch om bij meisjes toch wat eerder aan misbruik (dus: negatieve gevolgen) te denken dan bij jongens.

Het is haast niet mogelijk om dit onderwerp te bespreken zonder in moralismen te belanden. Zo is in de discussie over de mogelijke schadelijke gevolgen een gangbaar verdedigingsargument dat de "goede" pedofiel juist veel meer de relatie centraal stelt, en dat de seksuele handelingen alleen in het kader daarvan gezien moeten worden. Dat aspect wordt zelden aangevallen. Ook diegenen (leken en professionals) die zich afvragen of seks voor minderjarigen wel zo goed is, stellen zelden de vraag of relaties voor minderjarigen wel zo gezond zijn. Relaties zijn heilige koeien in onze samenleving. Wederom ben ik mij ervan bewust dat ik, in mijn beroepsleven, een negatieve selectie zie, maar ik heb niet zo'n hoge pet op van relaties. Juist binnen het kader van relaties zijn vele mensen geneigd om hun kritische waarneming geheel te laten vertroebelen door hun illusies. Wij kennen allemaal de vrouw die, voor de twintigste keer halfdoodgeslagen door haar echtgenoot, ons snikkend bekent dat zij nog zoveel van hem houdt. De uitspraken van haar echtgenoot over de relatie zijn onveranderlijk evenzeer getekend door illusoire vervalsing. Zouden pedofielen, als zij een relatie aangaan, minder geneigd zijn om de werkelijkheid waar te nemen zoals die in hun verwachtingspatroon past?

Van Naerssen leest in Achterbergs gedicht een relationeel verlangen. Ik niet; ik vind Achterbergs verlangen aangrijpend en herkenbaar, maar het meisje heeft geen naam. Zij is zestien jaar en zij wekt in hem een transcendent verlangen. Het paradijs is wat hij zoekt en vindt, niet dat meisje. ("Adam wandelt met God; noemt, slaapt en vindt hetzelfde lichaam dat ik vind.") Van Naerssen verzet zich, net zoals vele van mijn cliënten, tegen het idee dat men tijdens de

liefdesdaad op de meest extatische momenten alleen is. Voor de beleving die wij zoeken is de ander een objekt, een projektiescherm voor ons verlangen. Het is misschien ondraaglijk, maar niet erg. Humbert hield oprecht van Lolita, maar toen zij 14 was bezag hij met zorg zijn "ageing mistress" en fantaseerde over de mogelijkheid zich in haar voort te planten, zodat hij over slechts enkele jaren een nieuwe liefde ter beschikking zou hebben. Dat wij de ander soms tot objekt maken doet aan onze liefde niets af.

Ik zie veel ellende in relaties, omdat de partners niet in de gaten hebben dat ze, naast een reële relatie, ook nog een illusoire relatie hebben. In relatie-therapie is daar van alles aan te verhelderen, maar vaak is men zozeer verslaafd aan de illusie dat men liever doormodert. Meestal kan ik er vrede mee hebben, omdat de beide partners uit vrije wil gekozen hebben voor hun symbiose. Het zou echter onverteerbaar worden als ik zou merken dat zij niet met evenveel zelfbeschikkingsvermogen in de relatie zaten. Dan wordt het al gauw misbruik. Kinderen zijn kwetsbaar en manipuleerbaar, en daarom moeten wij aan kind-volwassene-relaties hogere eisen stellen dan aan volwassene-volwassene-relaties. Ik heb geen redenen om aan te nemen dat pedofielen het in relaties beter doen dan niet-pedofielen. Enige zorg voor de minderjarige blijft voor mij dus geboden.

Literatuur

- Elen, A.C. (1981). Nog eens: pedofilie, een plaatsbepaling. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 6: 118-120.
- Groot, D. de (1981). Sexueel misbruik van kinderen. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 36: 362-366.
- Langevin, R. *Sexual strands*. Lawrence Erlbaum Ass, Hillsdale.
- Lester, D. (1975). *Unusual sexual behavior*. Charles C. Thomas, Springfield.
- Musaph, H. (1981). Pedofilie, een plaatsbepaling. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 6: 3-7.
- Naerssen, L. van (1986). Pedofilie en hulpverlening. In: M. Moors-Mommers e.a. (red.) *Handboek Seksuele Hulpverlening*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Ree, F. van (1984). *De man die een kind doodde*. Boom, Meppel.
- Sandfort, Th. (1988). *Het belang van de ervaring*. Homostudies, boekhandel Vrolijk, Amsterdam.
- Wolters, W.H.G. (1981). Pedofilie is niet goed voor kinderen. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 36: 484-485.