

## Editoriaal

Marieke Dewitte

Het schrijven van deze redactionele inleiding stond ingepland voor het weekend na 26 november. Ik zou vast heel wat interessante aan-grijpingspunten hebben om over te schrijven, zo na dat inspirerende Lustrumcongres. Druk nadenkend over de thema's die aan bod kwamen, geënthousiasmeerd door gesprek en debat, opgeladen omdat we elkaar eindelijk weer eens 'in het echt' konden ontmoeten en nagenietend van het feest (wie weet zelfs herstellende van een kleine kater). Maar alweer moesten we beroep doen op onze flexibiliteit? Toen we van start gingen met het plannen van het lustrumcongres, zo vorig jaar aan het einde van de lente, werd de vraag 'wat als corona ...' heel snel afgewimpeld. Kom op, we zijn er bijna van af, tegen november kan het wel weer.

Het was geen eenvoudige beslissing. Moeten we de verantwoordelijkheid bij de individuen laten, is het aan ons om hierin verantwoordelijkheid te nemen, gaan we door te annuleren mee in de 'angstpsychose' die alom heerst? Hoezo is er sprake van een vertekende realiteit, is het dan alleen angst en onzekerheid, kunnen we de cijfers naast ons neerleggen, onze deelnemers werken toch allen in de zorg? Verschillende visies, die gelukkig naast elkaar konden bestaan en ons niet in de weg stonden om een gezamenlijk, onverdeeld en unaniem besluit te nemen. In de huidige omstandigheden kon het congres niet doorgaan zoals we het gepland hadden. Bovendien was er risico op *last-minute* annuleringen bij sprekers en publiek door quarantaine of besmettingen, een mogelijks onveiligheidsgevoel en geen feestelijke afsluiter en dat was toch het hele opzet van een lustrum-editie. Annuleren bleek de juiste beslissing want het aantal besmettingen werd alleen maar hoger, de maatregelen werden alleen maar strenger en veel werknemers in de zorg kregen een verbod op het bijwonen van (inter)nationale studiedagen en congressen. Uitstel is geen afstel, ook al zeggen we dat nu al bijna 2 jaar. We komen gauw met een nieuwe datum.

Dat er verschillende meningen zijn, is des mensen. Dat die verschillende meningen tot polarisering leidt, is helaas ook des mensen. Los van de stijgende cijfers, de druk op de zorg en de gezondheidsrisico's voor mensen met een kwetsbaarheid, maak ik me veel zorgen over de maatschappelijke gevolgen van de pandemie en vooral van de politieke maatregelen.

Pro-vaxxers, anti-vaxxers, complotdenkers, gezondheidsgoeroe's die het virus willen verslaan door onze immuniteit te *boosten* ... deze pandemie-crisis laat

weinig onverschillig. Er is verdeeldheid op grote schaal, maar ook op kleine schaal, zelfs binnen families en vriendengroepen. Sommigen durven hun mening niet meer uiten, sommigen doen dit heel uitgesproken en op een destructieve manier, met zelfs rellen tot gevolg. Wanneer heeft geweld ooit een crisis opgelost? En waar gaat die strijd nu eigenlijk om? Laat ons toch vooral blijven luisteren naar elkaar. Ik hoor ook mensen die moe zijn, overprikkeld, angstvallig (sociale) media proberen buiten te houden en er even genoeg van hebben.

Ook ik heb mijn mening, maar dit is niet de plaats om die te verkondigen. En ook ik heb er genoeg van. Dus zal ik maar ophouden over dat verdomde virus en mijn collega's aan het woord laten. Wat kunnen jullie in dit nummer verwachten?

De Winter en collega's kaarten een belangrijk thema aan in hun artikel over autisme, genderdiversiteit en seksualiteit. De link tussen neurodiversiteit en seksuele diversiteit is lange tijd genegeerd, hoewel er indicaties zijn dat mensen met autisme vaak een specifieke en diverse (lees: niet-normatieve) sensorische perceptie hebben van hun seksuele wereld. Over genderdysforie en genderdiversiteit wordt al helemaal nauwelijks geschreven of gesproken in het kader van autisme. De Winter en collega's breken een lans en geven een overzicht van de huidige kennis over genderdiversiteit en autisme. Ze benoemen de barrières in de zoektocht van autistische transpersonen naar hulp en de barrières bij hulpverleners om over seks te praten, die zich enerzijds bij de persoon van de hulpverlener situeren, maar ook een structureel probleem vormen, namelijk een gebrek aan kennis. Ze pleiten daarom voor het versterken van kennis en kennisuitwisseling over autisme, genderdiversiteit en seksualiteit bij hulpverleners. Het is hierbij relevant om informatie en ervaringen in te winnen bij de autistische transpersonen zelf. De winter en collega's blijven niet steken op het niveau van reflectie, maar leggen de nadruk op beleid en goede samenwerking en geven concrete tips hoe het gesprek met autistische transpersonen aan te gaan.

Het artikel van Ferman en collega's richt zich op de seksualiteit van jongvolwassenen. Ze voerden in het kader van hun masterthesis een uitgebreid onderzoek naar de frequentie en beleving van orale seks. Omdat er aanzienlijk minder gegevens beschikbaar zijn over orale seks dan over coitus, besloten ze dit thema uitvoerig te bestuderen, zowel aan de hand van vragenlijsten als persoonlijke interviews. Op die manier kon ze pa-

tronen en onderliggende mechanismen onderzoeken, zoals onzekerheid over het eigen genitaal, seksuele autonomie en de mate waarin (geven en ontvangen van) orale seks als intiem ervaren wordt. De resultaten zijn opvallend, maar niet verrassend. Het feit dat mannen in heteroseksuele koppels meer orale seks ontvangen dan vrouwen en ze dit beiden als vanzelfsprekend beschouwen, zeker in een losse relatie, maakt nog maar eens duidelijk dat het mannelijk seksueel plezier centraal staat en dat vrouwen hun eigen genot ondergeschikt maken aan dat van hun partner. We zijn er nog lang niet. Een duidelijke oproep om actief te blijven inzetten op relationele en seksuele (her)vorming.

Het overwicht aan psychosociale thema's in ons tijdschrift en het gebrek aan medische artikelen doen tekort aan onze biopsychosociale benadering van seksualiteit, iets wat al vaker genoemd werd in voorgaande redactie-overzichten. Ik ben dan ook verheugd met de systematische review van van de Ven en collega's waarin de gevolgen van een vaginale bevalling versus een keizersnede op de seksuele functie van vrouwen 6 maanden na hun eerste bevalling beschreven wordt. Omdat sommige vrouwen bewust kiezen voor een keizersnede uit angst voor seksuele disfunctie na een vaginale bevalling is het belangrijk om te onderzoeken of de modus partus wel degelijk een effect heeft op het seksueel functioneren. Hoewel seksuele functie en beleving niet noodzakelijk samengaan en er geen directe eenduidige conclusies kunnen getrokken worden op basis van de bestaande studies, roept dit overzicht op tot meer aandacht voor prenatale begeleiding en advies en meer systematisch onderzoek naar dit thema.

Met het artikel van Naeyaert en collega's over seksuele communicatie tussen partners na een prostaatankerbehandeling blijven we weliswaar in het medische veld, maar ligt de nadruk veeleer op de psychosociale gevolgen van kanker. Het feit dat ook op dat vlak nog veel onderzoek nodig is - onderzoek dat tot nu toe vooral gericht is op het kwantificeren van seksuele gevolgen - en dat kanker nog te vaak vanuit een individueel perspectief onderzocht en behandeld wordt, maakt dit artikel bijzonder relevant. Hoewel communicatie een sleutelbegrip is in de seksuele revalidatie na ingrijpende aandoeningen zoals kanker, zijn er nog onvoldoende effectieve en efficiënte interventies voor het bevorderen van de communicatie bij koppels die kampen met de psychoseksuele gevolgen van een prostaatankerbehandeling. Met het oog op het ontwikkelen van concrete handvaten voor behandeling, voerden Naeyaert en collega's een kwalitatieve studie uit naar de mate van open communicatie over seksualiteit en intimiteit na prostaatanker binnen en buiten de relatie. De resultaten wijzen erop hoe belangrijk het is om communicatiestrategieën in kaart te brengen en een behandeling op maat aan te bieden die rekening houdt met de verschillende relationele, intieme en seksuele noden van patiënten en hun partner.

We eindigen met onze literatuurrubriek waarin Ine Vanwesenbeeck en Willem-Jan Cuypers jullie al dan niet aanmoedigen om jullie nieuwjaarsgeld te investeren in een boek. Ik wil jullie er even aan herinneren dat dit een open rubriek is en we jullie literatuurrecensies dus graag ontvangen. Heb je een interessant en relevant boek gelezen binnen ons veld en je wil er graag je mening over kwijt, stuur het dan in. Als de recensie geplaatst wordt, dan krijgen jullie het boek vergoed. En ook beschouwingen, wetenschappelijke artikelen, literatuuroverzichten en klinische bijdragen zijn nog steeds zeer welkom. Alweer een warme oproep.

Geniet van de eindejaarsperiode. Ik wens jullie een gelukkig en vooral een 'gewoon' nieuw jaar toe.