

Oorspronkelijk artikel

Seksualiteit van opgenomen psychiatrische patiënten: een enquête bij het personeel

door T. Jacobs en W. Vandereycken

Samenvatting

In twee algemene psychiatrische ziekenhuizen werd bij het personeel een schriftelijke enquête gehouden over opvattingen en houding ten aanzien van seksualiteit van opgenomen psychiatrische patiënten. Uit de antwoorden ($n = 153$; respons van 30%) blijkt dat het belang van seksualiteit voor de patiënten wel onderkend wordt, maar het behandelend personeel voelt zich vaak onzeker om het thema met de patiënten ter sprake te brengen. In dit opzicht wordt een tekort in de opleiding gesignaleerd. De helft van de personeelsleden was de afgelopen maand geconfronteerd geweest met seksuele activiteiten van patiënten op de afdeling. In het algemeen lijken zij hierop tolerant te reageren. Een enquête als deze kan bijdragen tot een grotere bewustwording en bespreekbaarheid van de thematiek.

Inleiding

In de vakliteratuur wordt opvallend weinig aandacht besteed aan de seksualiteit van opgenomen psychiatrische patiënten. Toch blijkt het personeel van psychiatrische afdelingen en klinieken vaak geconfronteerd te worden met seksueel gedrag van patiënten (Sienaert e.a. 1996). Meestal beschikken psychiatrische instellingen niet over duidelijke beleidslijnen terzake, zodat de houding van personeelsleden vaak sterk gekleurd wordt door eigen normen en waarden. Een belangrijke stap naar beleidsvorming vormt empirisch onderzoek, omdat dit leidt tot bewustwording en bespreekbaarheid van de problematiek. Door de attitudes van personeelsleden tegenover de seksualiteit van patiënten te exploreren, willen wij hiertoe een aanzet geven.

Methoden

Ter exploratie van de attitude van personeelsleden tegenover de seksualiteit van opgenomen psychiatrische patiënten werd in twee Vlaamse instellingen, het Universitair Psychiatrisch Centrum St.-Jozef in Kor-

tenberg en de Psychiatrische Kliniek Broeders Alexianen in Tienen, een enquête onder het personeel gehouden. We maakten hiervoor gebruik van de vragenlijst (in een licht herwerkte vertaling) die Strauss e.a. (1988) afnamen in tien Duitse instellingen. In deze schriftelijke enquête wordt, naast een sociodemografische beschrijving van het personeel en de patiënten met wie men werkzaam is, gepeild naar algemene voorstellingen en ideeën omtrent de seksualiteit van patiënten, de gesprekken die men hieromtrent voert met patiënten, de plaats van seksualiteit in de opleiding en de confrontatie met seksuele gedragingen van patiënten in het ziekenhuis. Van elk subject werden de antwoorden ingegeven in de computer, zodanig dat de absolute en relatieve frequentie van elk antwoordalternatief berekend kon worden. Antwoorden op open vragen werden thematisch gegroepeerd (na onderling overleg tussen de onderzoekers). De volledige enquête is gepubliceerd in het symposiumverslag 'Seks lang zo gek nog niet' (Vandereycken 1994).

Resultaten

Van de 500 uitgedeelde enquêteformulieren kwamen er 153 ingevuld terug (45 uit Tienen en 108 uit Kortenberg), wat neerkomt op een respons van 30%.

Respondenten – Het merendeel van de respondenten is vrouwelijk, jonger dan 40, werkt als verpleegkundige en heeft een vaste partner. De personeelskenmerken zijn gegroepeerd weergegeven in tabel 1. Meestal werkt men op een open, gemengde afdeling met acute patiënten (het merendeel tussen 30 en 39 jaar oud). Deze patiënten zouden volgens de helft van de respondenten meestal partnerloos zijn; 32% meent dat er evenveel alleenstaanden als patiënten met vaste partner opgenomen zijn. Diagnostisch geven de respondenten aan (meerdere mogelijkheden konden tegelijkertijd worden aangekruist) dat het vooral gaat om patiënten met een persoonlijkheidsstoornis (62%); in 50% van de gevallen om patiënten met psychosen en in 55% van de gevallen om patiënten met een stemmingsstoornis. De verblijfsduur ligt voor de meerderheid van de betrokken patiënten tussen twee en twaalf maanden.

Algemene ideeën rond seksualiteit van patiënten – Seksualiteit wordt 'belangrijk' tot 'zeer belangrijk' genoemd door het personeel voor 82% van de mannelijke en 71% van de vrouwelijke psychiatrische patiënten. Het gros van de respondenten (71%) is ervan overtuigd dat de opgenomen populatie vaak belemmerd is in het seksueel functioneren. Afkeer, pijnlijke seksuele contacten en vermijdingsgedrag zouden de vrouwelijke patiënten parten spelen, terwijl mannen hoofdzakelijk met overdreven seksuele lusten, faalangst en erectiestoornissen te kampen zou-

Tabel 1: Sociodemografische beschrijving van het personeel (n = 153)

	n	%		n	%
Beroep			Leeftijd		
Psychiater	11	7,2	18-25 jaar	37	24,2
Psycholoog	6	3,9	26-30 jaar	23	15,0
Bezigheids-, arbeids- of bewegingstherapeut	14	9,2	31-35 jaar	19	12,4
Maatschappelijk werkende	8	5,2	36-40 jaar	27	17,6
Verpleegkundige	87	56,9	Ouder dan 40 jaar	36	23,5
Ander (stagiair e.d.)	26	17,0	Geen antwoord	11	7,2
Geen antwoord	1	0,6			
Geslacht			Partnerschap		
Vrouwelijk	101	66	Vaste partner	129	84,3
Mannelijk	51	33,3	Geen vaste partner	21	13,7
Geen antwoord	1	0,6	Geen antwoord	3	2,0
Religieuze over- tuigingen praktijk			Aantal jaren beroepservaring		
Katholieke	116	75,8	1 jaar of minder	24	15,7
Andere	3	2,0	2 tot en met 5 jaar	17	11,1
Geen	31	20,3	6 tot en met 9 jaar	17	11,1
Actief kerkelijk leven	38	24,8	10 jaar of langer	8	5,2
Geen actief kerkelijk leven	112	73,2	Geen antwoord	87	56,9
Geen antwoord	3	2,0			

den hebben. Verminderde seksuele lust zou bij beide groepen vaak voorkomen. Deze problemen zouden volgens 44% van de personeelsleden een belangrijk aandeel hebben in het ontstaan van de psychische stoornis. Meer dan een derde gelooft dan ook dat men de seksualiteit van patiënten steeds zou moeten opnemen in de anamnese.

Seksualiteit van psychiatrische patiënten wordt door de respondenten grotendeels als problematisch gezien (tabel 2): 41% meent dat patiënten een onrijpe seksualiteit hebben, 47% beweert dat zij niet in staat zijn langdurige relaties aan te gaan, 49% denkt dat ze bang zijn voor seksuele relaties, en volgens 64% zouden patiënten reeds vóór hun psychische stoornis een gestoorde seksualiteitsbeleving gehad hebben. De eerder negatief gekleurde visie op seksualiteit van psychiatrische patiënten geldt voor de verschillende diagnosegroepen, en hierbij is in het algemeen niet zo'n opvallend verschil in opvattingen over mannelijke en vrouwelijke patiënten vast te stellen. Uit tabel 2 kan afgelezen worden dat eenderde meent dat schizofrenen uit angst voor tussenmenselijke contacten geen seksuele relaties aangaan en dat zij vaak twijfelen aan hun geslachtsidentiteit. Volgens ruim de helft van de respondenten zou hun seksualiteitsbeleving bizarre vormen aannemen. Manische patiën-

Tabel 2: Instemming met een aantal uitspraken over de seksualiteit van psychiatrische patiënten

Uitspraak	n		%	
Psychiatrische patiënten hebben moeilijkheden om sociale contacten aan te gaan	117		76,5	
Seksualiteit is voor psychiatrische patiënten vaak een van de weinig 'functionerende' terreinen van het leven	117		76,5	
Psychiatrische patiënten hebben vaker dan gezonde mensen seksuele stoornissen	86		56,2	
Vele psychiatrische patiënten hebben een onrijpe seksualiteit	63		41,2	
Psychiatrische patiënten zijn meestal niet in staat een langdurige partnerrelatie aan te gaan	72		47,1	
Seksualiteit speelt een belangrijke rol in het zelfwaardegevoel van psychiatrische patiënten	124		81,0	
Vele psychiatrische patiënten hebben angst voor geslachtsverkeer	76		49,7	
Psychiatrische patiënten hebben vaak reeds voor hun psychische stoornis een gestoorde seksualiteit	52		34,0	
Seksualiteit heeft voor psychiatrische patiënten dezelfde waarde als voor gezonde mensen	123		80,4	
Voor de meeste psychiatrische patiënten is masturbatie voldoende om hun seksuele behoeften te bevredigen	10		6,5	
	Mannen		Vrouwen	
	n	%	n	%
Schizofrene patiënten hebben uit angst voor tussenmenselijke relaties meestal geen seksueel contact	52	34,0	55	35,9
Schizofrene patiënten twijfelen vaak aan hun geslachtsidentiteit	56	36,6	38	24,8
Schizofrene patiënten hebben vaak bizarre en zonderlinge seksuele gedachten en voorstellingen	87	56,9	73	47,7
Paranoïde patiënten neigen vaak naar homoseksualiteit	13	8,5	9	5,9
Manische patiënten hebben vaak vluchtige seksuele contacten met wisselende partners	91	59,5	87	56,9
Depressieve patiënten hebben geen interesse voor seksualiteit	99	64,7	108	70,6
Neurotische patiënten hebben meestal geen bevredigend seksueel leven	57	37,3	63	41,2
Alcoholisten vertonen vaak homoseksuele neigingen	2	1,3	4	
Alcoholisten hebben vaak wisselende seksuele partners	28	18,3	27	17,6
Bij zwakzinnige patiënten bestaat de tendens tot gewelddadig seksueel gedrag	22	14,4	11	7,2

2,6

ten zouden vaak vluchtige seksuele contacten hebben, terwijl depressieven niet geïnteresseerd zouden zijn in seksualiteit.

Gesprekken over seksualiteit – Niettegenstaande het lage percentage (10%) respondenten dat spontaan een gesprek aanknoopt met patiënten over seksuele thema's, gelooft 52% dat patiënten wenselijk erover aangesproken te worden. Zo'n 15% beweert dat patiënten zelf het onderwerp dikwijls aansnijden. Bijna de helft van de respondenten kaart het thema aan in het kader van de behandeling, eenderde doet dit in het licht van de anamnese of wanneer er een aanleiding toe is, en 40% praat erover wanneer de patiënt er zelf over begint. Deze gesprekken

handelen hoofdzakelijk over de actuele seksuele situatie, sociale vaardigheden op het terrein van seksualiteit, en seksuele activiteiten op de afdeling. Mannelijke patiënten zouden het vooral hebben over seksuele bijwerkingen van psychofarmaca (52%), partnerproblemen (50%), moeilijkheden om seksuele contacten te onderhouden in de instelling (48%),

sociale vaardigheden bij seksueel contact (46%), en actuele seksuele gebeurtenissen (38%). Vrouwelijke patiënten zouden hoofdzakelijk willen praten over partnerrelatieproblemen (59%), anticonceptie (57%), actuele seksuele gebeurtenissen (39%), en angsten en schuldgevoelens in verband met seksualiteit (37%).

Seksualiteit in de opleiding – De antwoorden van de respondenten reveleren dat tijdens de opleiding wel voldoende aandacht wordt besteed aan anatomische en fysiologische aspecten van seksualiteit, maar dat psychologische aspecten van seksualiteit veel te weinig aan bod komen. Slechts 39% beoordeelt de eigen kennis over het onderwerp als voldoende en ruim de helft voelt zich onzeker bij gesprekken met patiënten over seksualiteit.

Seksuele activiteiten van patiënten – Op de vraag of men zelf getuige (toeschouwer, maar geen betrokken partij) was van 'seksuele activiteiten' van patiënten in het ziekenhuis, antwoordt 76,5% van de subjecten positief; in 52% had het geobserveerde plaats in de afgelopen vier weken, en de meeste activiteiten grepen plaats tussen de opgenomen patiënten onderling (64%). Het ging meestal om zoenen en seksuele aanrakingen (meer dan een kwart van de respondenten gaf aan dat dit 'dikwijls' voorkwam). Minstens een vijfde van de personeelsleden was getuige geweest van masturbatiegedrag en ruim 30% had te maken gehad met exhibitionistisch gedrag (zich naakt tonen of geslachtsdelen laten zien). Ongeveer een vijfde was ooit geconfronteerd met een coïtus of een poging tot verkrachting (patiënten onderling). De factoren die een rol spelen in het tot stand komen van de seksuele activiteiten, worden vooral omschreven als verliefdheid (56%), verlangen naar een partner (52%), behoefte aan nabijheid en tederheid (65%), en eenzaamheidsgevoelens (48%). Zelden worden meer pathologische factoren als 'het uitdrukken van agressieve wensen' of 'innerlijke onrust' aangegeven (resp. 7% en 11%) en de betrokkenen worden evenmin als sterk gestoord beschouwd (7,8%). De reacties op de voorvallen waren verdeeld: 28% zou het als vanzelfsprekend hebben beschouwd, 13% was geschrokken en 11% beweert er geamuseerd op te hebben gereageerd. De voorvallen werden bijna altijd besproken, hetzij met de patiënt, hetzij met een ander personeelslid. Bijna 40% van de respondenten beweert zelf ooit benaderd te zijn geweest door een patiënt, waarbij het hoofdzakelijk zoenen, strelen of exhibitionistisch gedrag betrof.

Gevraagd naar de gewenste reactiewijzen op en voorgestelde consequenties van seksuele activiteiten van opgenomen patiënten onderling, antwoordt 53% dat ze het zou verhinderen; 72,5% zou erover spreken in het kader van de behandeling; 61% zou anticonceptiemaatregelen nemen; 10,5% stelt ontslag voor en 14% zou overplaatsing naar een andere afdeling vragen. Wanneer de activiteiten binnen de kliniek niet met een medepatiënt maar met een vaste partner plaatsvinden, zou men toleranter reageren: 39% zou het als vanzelfsprekend beschouwen en 28% zou het stilzwijgend dulden. Als consequenties rapporteert men bespreking in het kader van de behandeling (64%), en het nemen van anticonceptiemaatregelen (48%). Een open enquêtevraag naar argumenten pro en contra het tolereren van seksuele activiteiten op de afdeling reveleert dat de meerderheid deze niet wil toestaan om volgende redenen: bemoeilijking van de behandeling (31%), schending van de privacy van medepatiënten (15%), en angst voor grensoverschrijdend gedrag (13%). Argumenten pro bij een vijfde van de respondenten zijn: seksuele activiteiten behoren tot normaal volwassen gedrag (23%), ze kunnen reeds bestaande relaties bevorderen (18%), of hebben een algemeen positief effect op de patiënt (14%).

Discussie

Voor zover ons bekend werd in Nederland of België nog nooit gepeild naar de opvattingen en attitudes van psychiatrisch personeel ten aanzien van seksueel gedrag van opgenomen psychiatrische patiënten. Onze enquête kan in dat opzicht 'baanbrekend' worden genoemd, al was het opzet allereerst louter exploratief. De resultaten moeten echter met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Om praktische redenen werden slechts twee algemeen psychiatrische ziekenhuizen bij de studie betrokken, en ondanks zorgvuldige voorbereiding (aankondiging, verzekering van anonimiteit) bedroeg de respons op de vragenlijst slechts 30%. We hebben daar geen duidelijke verklaring voor, maar beschouwen dit toch als een aanwijzing dat het thema bij de meerderheid van personeelsleden moeilijk bespreekbaar blijft. De respondenten vertegenwoordigen dus, zo lijkt het ons, een minderheid van het personeel die openstaat voor een zelfkritische beschouwing van deze thematiek. Maar bij de analyse van de antwoorden moet men erop bedacht zijn dat in een dergelijke enquête een vervorming van het antwoordpatroon kan optreden, omdat er impliciet een zelfbeoordeling in vervat zit (factor 'sociale wenselijkheid'). Ten slotte is er de beperking van de gebruikte enquête zelf, zowel naar vorm als naar inhoud. De vragen zijn grotendeels overgenomen van de enige bestaande (Duitse) studie op dit vlak, die van Strauss en medewerkers (1988). Over betrouwbaarheid en validiteit van het instrument bestaan geen gegevens.

Uit de onderzoeksgegevens blijkt dat het belang van seksualiteit voor

opgenomen psychiatrische patiënten duidelijk onderkend wordt, zij het meer voor mannelijke patiënten. Ook Strauss e.a. (1988) kwamen tot deze bevinding en veronderstelden dat dit een weerspiegeling is van de gangbare mythe dat mannen meer genot vinden in seksualiteit dan vrouwen. Uit de literatuur blijkt dat personeel er vaak toe neigt de seksualiteit van patiënten te pathologiseren (Sienaert e.a. 1996). Ook in onze studie komt een dergelijke perceptie naar voren: psychiatrisch personeel gelooft dat patiënten dikwijls sterk seksueel belemmerd worden door hun stoornis. Omdat in de opleiding nauwelijks aandacht wordt besteed aan dit thema (zelfs niet aangaande seksuele bijwerkingen van farmaca) en ook de literatuur hieromtrent schaars is, veronderstellen we dat de aldus ontstane lacunes in de kennis van het personeel door bestaande (maatschappelijke) vooroordelen opgevuld worden.

De vragenlijst reveleerde dat het personeel het thema seksualiteit weinig op eigen initiatief aankaart, hoewel men aanneemt dat patiënten er vaker over willen praten. De onderwerpen zijn ook verschillend: patiënten hebben het vooral over beperkende factoren (gebrek aan privacy, invloed van psychofarmaca), terwijl hulpverleners eerder de invloed van de stoornis op de seksualiteit en sociale vaardigheden in het contact met het andere geslacht ter sprake brengen. De personeelsleden voelen zich meestal eerder onzeker in het bespreken van seksuele onderwerpen en ervaren in dit opzicht een groot tekort in hun opleiding.

Meer dan drie vierde van de respondenten was getuige van seksuele activiteiten van psychiatrische patiënten op de afdeling, en de helft gaf aan dat dit het geval was in de afgelopen maand. Deze activiteiten zijn dus zeker geen zeldzaamheid. Hoewel in de literatuur de neiging bestaat het seksueel gedrag van psychiatrische patiënten te pathologiseren, stellen de respondenten uit onze studie meer 'normale' seksuele activiteiten vast en beoordelen de motieven als zeer begrijpelijk. Zo beweert slechts 9% dat de seksuele handelingen voortvloeien uit innerlijke onrust of agressieve wensen. Het bevraagde personeel beweert vrij tolerant te reageren op seksuele activiteiten tussen patiënten en hun (vaste) partner, zowel in onze studie als in die van Strauss e.a. (1988). Ook de reactie op seksuele uitingen tussen patiënten onderling is genuanceerd. Repressieve reacties en harde maatregelen als ontslag of overplaatsing worden zelden wenselijk geacht.

We zijn er ons van bewust dat deze antwoorden wellicht gekleurd worden door de sociale-wenselijkheidstendens. Toch is het verheugend vast te stellen dat de grote meerderheid van het personeel de seksuele voorvallen in de kliniek bespreekbaar wil maken. Maar vaak worden ze zowel vanuit hun opleiding als vanuit het gangbare kliniekbeleid niet aangemoedigd in die richting. Misschien is een onderzoek als dit een stimulans of een uitdaging hiertoe?!

Met dank aan Luk Schildermans die hielp bij de verwerking van de gegevens.

Summary: Sexuality of hospitalized psychiatric patients: A survey of the personnel

In two general psychiatric hospitals, a questionnaire was used to survey the opinions and attitudes of the personnel with regard to the sexuality of hospitalized patients. The respondents (n = 153; response rate of 30%) did acknowledge the importance of sexuality for these patients, but felt rather insecure to take the initiative to talk with the patients about sexual topics. They reported a serious deficiency in their training with regard to this matter. In the past month, half of the personnel had been the witness of sexual activities of patients within the hospital. The majority of respondents seemed to react to it in a rather tolerant way. The use (of the findings) of this survey may stimulate a greater awareness of this theme among hospital personnel.

Literatuur

- Sienaert, P., Nijs, P., & Vandereycken, W. (1996). Seksueel gedrag van patiënten in een psychiatrische kliniek. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 38, 361-370.
- Strauss, B., e.a. (1988). Der Stellenwert der Sexualität im psychiatrischen Klinikalltag: Ergebnisse einer Personalbefragung. *Psychiatrische Praxis*, 15, 202-208.
- Vandereycken, W. (1991). Seksualiteit en relatievorming in een psychiatrische afdeling. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 15, 41-46.
- Vandereycken, W. (1994). Vragenlijst over seksualiteit van psychiatrische patiënten vanuit het standpunt van het psychiatrisch personeel. In *Seks lang zo gek nog niet* (Symposium over seksualiteit en relaties in de psychiatrie, 24 november 1994). Eindhoven: Rutgers Stichting Zuid.

T. Jacobs is klinisch psycholoog en prof. dr. W. Vandereycken is hoogleraar psychiatrie aan de Katholieke Universiteit Leuven. Correspondentieadres: prof. dr. W. Vandereycken, Liefdestraat 10, B-3300 Tienen.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 16-2-1998.