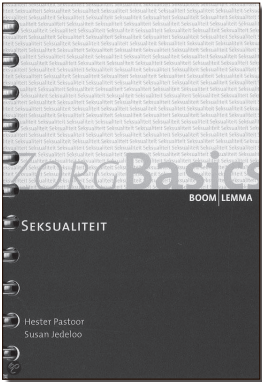


Pastoor, H. & Jedeloo, S. (2012). **ZorgBasics – Seksualiteit**. Den Haag: Boom Lemma uitgevers, 232 pag., € 12,50 / e-book € 9,50.



De 'ZorgBasics-reeks' is geschreven voor studenten die een gezondheidszorgopleiding volgen in het HBO. De nadruk ligt op de basisvakken die worden gegeven in de eerste studiejaren en de beroepscompetenties die tijdens de eerste fase van de opleiding behaald moeten worden. Het is aanvullende literatuur, naast het voorgeschreven studiemateriaal. 'ZorgBasics' biedt de stu-

dent een ideale mogelijkheid om snel inzicht te krijgen in het betreffende onderwerp.

Zorgverleners, professionals die werkzaam zijn in het brede werkveld van de zorg- en hulpverlening, vinden het vaak moeilijk om te praten over seksuele en intieme gevoelens en ervaringen. 'ZorgBasics - Seksualiteit' geeft een overzicht van de belangrijkste informatie over seksualiteit in relatie tot de hulpverlening. Bij de samenstelling is geput uit een aantal basisboeken op het gebied van seksualiteit, aangevuld met casuïstiek, kennis en ervaring uit de dagelijkse praktijk. Daarnaast is aangesloten bij recente ontwikkelingen op het gebied van seksuele gezondheid en seksuele gezondheidszorg.

Het boek bestaat uit een aantal delen. In deel 1 ('Inleiding') worden definities en begrippen alsook de seksuele ontwikkeling toegelicht. In het tweede deel ('Theoretische achtergrond van de seksualiteit') verduidelijkt de casuïstiek de theoretische achtergrond. Het taalgebruik is expliciet in een aantal casus ('beffen', 'likken', 'neuken'). E.e.a. wordt fraai geïllustreerd middels schematische afbeeldingen van de bekkenbodem en ook het biopsychosociaal model wordt hier neergezet. Seksuologische modellen worden toegelicht, alsook hoe deze als hulpverlener te gebruiken zijn. Er worden

diverse modellen besproken zoals het *'push-pull-model'* van *incentive motivation*, het model van Basson, het informatieverwerkingsmodel en het cognitief model van erectiele disfuncties. Ondanks de prima toelichting blijft de vraag of men - als seksuologie niet je vak is - deze modellen goed kan bevatten en daarnaast kan verklaren aan de hulpvrager? In het deel 3 ('Diagnostiek, begeleiding en behandeling') staan duidelijke handvatten om een seksuele anamnese op te nemen, zowel proactief als reactief. Uitleg van het PLISSIT model laat de hulpverlener zien dat praten over seksualiteit met een patiënt van belang is en men daarmee de patiënt serieus neemt.

Deel 4 ('Seksualiteit in relatie tot somatische en psychologische ziekte') is het meest uitgebreide deel van het boek, met tevens een uitgebreide lijst van somatische en psychologische ziektebeelden op alfabetische volgorde met bijbehorende casuïstiek ter illustratie. Hierin zijn praktijktips voor de hulpverlener opgenomen en de websites van de diverse stichtingen, instellingen en patiëntenverenigingen. Dit is zeer praktisch en gebruiksvriendelijk. Het geeft verduidelijking en handvatten hetgeen aanmoedigt en motiveert tot het bespreken van seksualiteit met de patiënt. Wat mij opviel bij het hoofdstuk 29 ('Psychologische problemen'), is dat de ziektebeelden niet op alfabetische volgorde staan. Daarnaast staat in hoofdstuk 30 ('Bespreken van relatieproblemen'), dat het bij relatietherapie van belang is dat er voor beide partners evenveel aandacht is en dat de behandelaar geen partij kiest ('meervoudige partijdigheid' genoemd). Voor mensen die niet opgeleid zijn in partner-zorgverlening c.q. werken met paren, is er mijns inziens meer informatie nodig. Om meervoudige partijdigheid te kunnen toepassen, is naar mijn mening meer ondersteunend onderwijs en literatuur nodig vanwege de gecompliceerdheid van relatieproblematiek en seksualiteit.

Deel 5 ('Seksuele gezondheid'), geeft een up-to-date beschrijving van de seksuele gezondheidszorg in Nederland volgens het *stepped-care* principe. Van nulde/ eerste-lijnszorg zoals Sense en Centra voor Seksuele Gezondheid (laagdrempelig en zonder verwijzing), tot tweede/derde-lijns-zorginstellingen waar een integraal zorgprogramma seksuologie wordt aangeboden en welke zijn gericht op mensen met lichamelijke, psychologische, relationele en/of sociale problemen op seksueel gebied. Centra die bedoeld zijn voor het verlenen van (top)klinische zorg. Dit hoofdstuk bevat tevens informatie over SOA, seksualiteit in relatie tot drugs en alcoholgebruik, besnijdenis bij zowel mannen als vrouwen (en preventie daarvan) en vruchtbaarheidsproblemen, met wederom daarbij ondersteunende casuïstiek, die het geheel levendig maken.

Toch zijn ook enkele kanttekeningen te plaatsen. In deel 6 ('Tips') had het onderdeel 'praten over seks' wat mij betreft wat dominanter naar voren mogen komen en niet bij de tips omdat juist het bespreekbaar maken

van intimiteit vaak de grootste zorg en barrière is voor hulpverleners. Het is daarnaast juist ook belangrijk te blijven beseffen dat eigen ervaringen niet maatgevend zijn voor ervaringen van anderen. In hoofdstuk 39 ('Institutionalisering') wordt een advies gegeven ten aanzien van instellingsbeleid met betrekking tot seksualiteit. Dit is mijns inziens een advies bedoeld voor de directie en management teams en moeilijker te realiseren voor de hulpverleners werkzaam in de instelling. Wel wordt er literatuur genoemd met aanwijzingen hoe beleid op te stellen. Mogelijk worden hulpverleners zo enthousiast door het onderwerp dat zij hun stem kunnen laten horen in een management team om beleid voor seksualiteit een plek op de agenda te krijgen.

Desalniettemin is 'ZorgBasics - Seksualiteit' een zeer bruikbaar naslagwerk in compact formaat, voor hulpverleners, weliswaar met af en toe seksualiteits-hulpverlening voor gevorderden. Echter, dit wordt ondersteund met achtergrond literatuur. Met deze ZorgBasics zit seksualiteit 'in de pocket'!

Anja Franke, maatschappelijk werkende/VO