

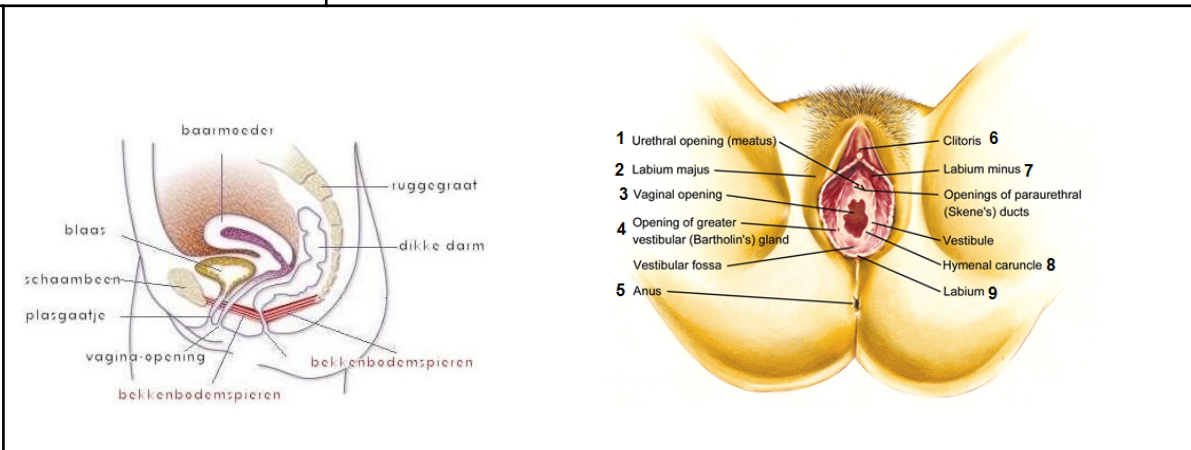
BEGRIPPENLIJST SEXCOUNSELING

DEEL 1: BASISINFORMATIE

VISIES OP SEKSUALITEIT	
Seksualiteit	Fysieke en/of cognitieve activiteit die gericht is op het oproepen van lichamelijke seksuele reacties en/of gevoelens van seksuele opwinding
Controle- en repressiemodel (1920)	Seksueel verlangen is een biologisch bepaalde drift die leidt tot <ul style="list-style-type: none"> - Zonde (= <u>traditioneel christelijk</u>) - Asociaal gedrag (= <u>Freudiaans</u>) - Anarchistisch gedrag (= <u>sociologisch</u>) Waarbij men geacht wordt die drift te beheersen
Seksuele hervorming (1920)	Seksueel verlangen is een positieve biologische drift die niet onderdrukt moet worden. De maatschappij moet aangepast worden aan de menselijke natuur (= <u>radicaal politieke model</u>)
Eenvoudig leermodel (1950 – 1960)	Seks is meer dan een biologisch gegeven. De mens kan bewust op zoek gaan naar plezierige prikkels en ondervinden dat negatieve ervaringen remmend kunnen werken.
Cultureel leermodel (1970 – 1980)	Biopsychosociaal model: lichamelijke, psychologische en sociale aspecten spelen een rol bij seksuele behoefte, beleving en gedrag. <ul style="list-style-type: none"> - Uitdrukking van seksuele liberalisering - Individuele verantwoordelijkheid en keuzemogelijkheid
Beheersingsmoraal	Waarden en normen om seksualiteit te beheersen <ul style="list-style-type: none"> - In bepaalde subculturen - Bv. masturbatie, homoseksualiteit en genieten van seksualiteit
Beroepscode	Dezelfde gedragsregels bij seksuele problematiek en seksuologische hulpverlening. Extra aandacht voor verhouding tot de cliënt: emotionele en lichamelijke betrokkenheid.
Emotionele intimiteit (therapeut – cliënt)	Maximale betrokkenheid met behoud van distantie. De therapeut is als mens betrokken en hanteert deze betrokkenheid op een professionele manier.
Zedelijkheidswetgeving	Therapeut mag geen ontucht plegen met de cliënt en mag geen seksuele relatie met de cliënt aangaan, ook niet na initiatief van de cliënt.

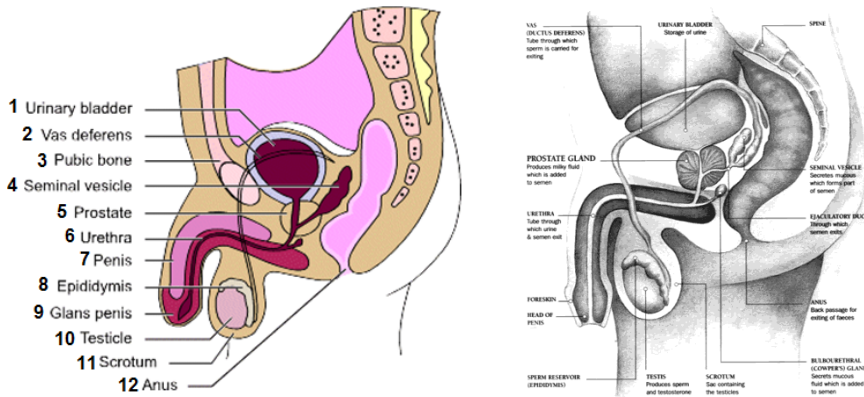
SEKSUELE ANATOMIE EN FYSIOLOGIE	
Gevoeligheid (prikkel of druk)	Dit leidt niet per se tot een positief ervaren van seksuele opwinding, maar kan leiden tot zowel een positieve als een negatieve beleving.
VROUWELIJK	
Mons pubis	Venusheuvel
Labia pudendi majora	Buitenste (grote) schaamlippen
Labia pudendi minora	Binnenste (kleine) schaamlippen
Clitoris	Kittelaar <ul style="list-style-type: none"> - Clitoristop of eikel (glans): gevoelig door zenuwuiteinden - Schacht (corpus) - Crura (benen): gevoelig voor stimulatie en zwellen op - Zwellichamen (< bulbi vestibuli: zwellichamen van voorhof)
Preputium	Voorhuid van clitoris
Vestibulum (introitus)	Ingang van vagina
Hymen	<u>Maagdenvlies</u> of hymenaalring: dun elastisch weefselrandje dat als een ring rond de opening van de vagina zit. Hierin zitten vaak kleine scheurtjes.
Urethra opening	Opening van de plasbuis
Glandulae vestibularis majores	<u>Klieren van Bartholin</u> : liggen aan beide kanten van de vagina aan de rugzijde en scheiden druppels vocht af tijdens de plateaufase.
Vagina	Lange ruimte met elastische wanden die bedekt zijn met geribbeld slijmvlies. <ul style="list-style-type: none"> - <u>Eerste deel</u>: nauw en prikkelgevoelig (bekkenbodemspieren) - <u>Tweede deel</u>: drukgevoelig Vochtigheid door zweten door toegenomen bloedtoevoer
G-spot	Erotisch gevoelige plek diep in de voorwand van de vagina op de hoogte van de overgang tussen blaas en plasbuis (= 'vrouwelijk prostaat'). Directe prikkeling kan leiden tot orgasme met meer samentrekkingen van de baarmoeder. Hierbij kan vocht uit de plasbuis vrijkomen (= ejaculatie). Genoemd naar <u>Gräfenberg</u> .
Uterus	<u>Baarmoeder</u> : peervormig, gespierd orgaan dat via de baarmoederhals en baarmoedermond direct aan de vagina vast zit. Het is een uitgebreid systeem van banden dat zelden symmetrisch ligt.
Cervix	<u>Baarmoederhals</u> : komt achteraan de vagina uit.
Tubae uterinae	<u>Eileiders</u> : komen in linker- en rechterbovenhoek van baarmoeder uit. Ze hebben enkel een voortplantingsfunctie.
Ovaria	<u>Eierstokken</u> : productie van eicellen en geslachtshormonen.
Bekkenbodem	Groep spieren die onderkant van het bekken vormen <ul style="list-style-type: none"> - Achterkant: stuitje - Voorkant: schaambeentjes - Zijkant: bekken Zowel bewuste als onbewuste aanspanning en ontspanning, maar normaal altijd enigszins actief met de volgende <u>functies</u> : <ul style="list-style-type: none"> - Regeling verlies urine en ontlasting - Ondersteuning organen in bekken en buik - Opvangen drukverschillen in buikholte - Seksuele opwinding en orgasme

Anus	Afsluiting van het laatste deel van de endeldarm (= rectum), waarrond zich 2 sluitspieren bevinden: <ul style="list-style-type: none"> - <u>Interne anale sluitspier</u>: continue spanning - <u>Externe anale sluitspier</u>: bewuste aan-/ontspanning (< bekkenbodem) Prikkelgevoelig (anus) en drukgevoelig (dieper deel rectum)
Defaecatiereflex	Ontspanning van interne anale sluitspier als ontlasting rectum bereikt, maar dit kan bewust onderdrukt worden door aanspannen van externe kringsspier.



MANNELIJK	
Penis	Eikel (glans) en schacht (corpora cavernosa en corpus spongiosum)
Preputium	Voorhuid
Glans	<u>Eikel</u> : bedekt met slijmvlies en veel zenuwuiteinden (= prikkelgevoelig)
Frenulum	<u>Toompje</u> : aanhechting van voorhuid aan eikel (= prikkelgevoelig)
Smegma	Talgklierafscheiding rond eikel (en clitoris)
Corpora cavernosa	<u>Zwellichamen</u> : gefixeerd aan het benige bekken
Corpus spongiosum	<u>Sponsachtig lichaam</u> : loopt rond de plasbuis en gaat over in de eikel. Druk is lager tijdens een erectie om te voorkomen dat plasbuis dichtgedrukt wordt.
Urethra opening	Opening van plasbuis
Scrotum	<u>Balzak</u> : prikkelgevoelig en goed doorbloed voor temperatuurregeling <ul style="list-style-type: none"> - Onder huid: dunne spierlaag - Krimpen (koud) en vergroten (warm)
Testis	<u>Teelbal</u> : productie van zaadcellen en geslachtshormonen.
Epididymis	<u>Bijbal</u> : meterslange kronkelige strengen waarin zaadcellen rijpen.
Ductus deferens	<u>Zaadleider</u> : loopt via liezen naar buikholte en gaat samen met afvoerbuisjes van de zaadblaasjes aan achter-onderkant van de blaas.
Vescilae seminales	<u>Zaadblaasjes</u> : bevatten geen zaad, maar maken vocht aan
Prostata	<u>Prostaat</u> : rondom plasbuis
Glandulae bulbo urethrales	<u>Klieren van Cowper</u> : monden uit in de plasbuis onder de prostaat en scheiden voorvocht af in het begin van seksuele opwinding
Zaadlozing	Zaad komt vanuit bijballen in zaadleiters en komt uit in het bovenste deel van de plasbuis. Onderweg wordt het aangevuld met vocht uit de zaadblaasjes (= grootste deel) en vocht uit de prostaat (= transportmiddel).
Bekkenbodemspieren	Cf. bekkenbodemspieren vrouw Minder complex van samenstelling door ontbreken van vagina/baarmoeder Functie: vasthouden van erectie

Anus	<p>Cf. anus vrouw</p> <p>Prikkeling (prettig en opwindend)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vinger in anus: basis van penis - Prostaat: 5cm diepte
-------------	--



SEKSUELE REPONS	
<p>Seksuele responscyclus (Masters & Johnson)</p>	<p>Opdeling van lichamelijke veranderingen tijdens seksuele opwinding in vier fasen die elkaar kunnen opvolgen bij voldoende en doorgaande stimulatie. De fasen kunnen inter- en intra-individueel verschillen. Het gaat hierbij om meetbare reacties, dus subjectieve beleving is hier niet aan de orde.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Opwinding 2) Plateau 3) Orgasme 4) Herstel <p><u>Kaplan</u>: toevoeging seksueel verlangen/motivatie (als eerste fase)</p>
<p>Solo-fase</p>	<p>Aandacht richten op de eigen beleving om toenemende opwinding en orgasme te kunnen beleven (= psychologisch aspect)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plateaufase - Orgasmefase
<p>Interactiefase</p>	<p>Aandacht afwisselend naar binnen en buiten gericht</p>
<p>Verlangen (Kaplan)</p>	<p>Het tot uitdrukking komen van een drift (verweven met opwinding)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prikkels van buitenaf (geur, geluid en beeld) - Prikkels van binnenuit (gedachten en gevoelens)
<p>Opwindingsfase</p>	<p>Veranderingen in het lichaam die niet specifiek zijn voor opwinding, als gevolg van vasocongestie (= bloedstuwung)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verhoogde spierspanning - Toegenomen hartslagfrequentie - Verhoogde bloeddruk <p><i>Vrouw: vagina verwijdt en wordt vochtig en clitoris zwelt op</i> <i>Man: erectie (door knellen van aders) en teelballen vergroten</i></p>
<p>Plateaufase</p>	<p>Opwinding is maximaal en kan leiden tot orgasme</p> <ul style="list-style-type: none"> - Willekeurige en onwillekeurige spierspanningen - Verhoogde hartslag en bloeddruk - Toename seksbloos <p><i>Vrouw: vagina vochtiger, schaamlippen zwellen op en wordt rood, clitoristop trekt zich terug en baarmoeder richt zich op</i> <i>Man: volledige erectie, eikel donkerrood, ballen opgetrokken, vocht van klieren van Cowper</i></p>

Orgasme	5 tot 15 ritmische contracties van spieren in het bekkengebied (5 tot 30 seconden), waarna de lichamelijke veranderingen tot ontspanning komen.
Emissiefase (man)	Zaad wordt omhooggestuwd tot het point of no return, waarbij de binnenste kringspier van de blaas zich sluit
Expulsiefase (man)	Ejaculaat wordt door ritmische contracties van prostaat en zaadblaasjes in golven naar buiten gepompt
Herstelfase	Terugkeer naar rust: duur is afhankelijk van leeftijd, intensiteit en duur van voorgaande fasen - Vrouw: opwinding kan hoog blijven met eventueel volgend orgasme - Man: refractaire periode
Refractaire periode	Man kan niet opnieuw opgewonden worden (paar minuten tot uren)
Oestrogeenvermindering	Vaginale slijmvlies wordt dunner en minder snelle vochtafscheiding
Vasocongestie	Bloedstuwning
Myotonie	Spierspanning
Tachycardie	Toegenomen hartslagfrequentie
Transsedatie	Vochtig worden van vagina door 'zweten'
Nullipara	Geen kinderen gebaard
Multipara	Kind(eren) gebaard

SEKSUELE PROBLEMEN	
Seksuele moeilijkheid of seksueel probleem	Iemand beleeft niet wat hij/zij zou willen beleven en/of kan niet wat hij/zij zou moeten kunnen
Seksuele disfunctie of seksuele stoornis	Ontbreken of verminderen van seksuele respons en bij seksuele pijnklachten, maar tegenwoordig ook met betrekking tot seksuele beleving
DSM-IV	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Stoornissen - Fysiologische factoren
LOPS	Landelijk Overleg Poliklinieken Seksuologie - Problemen - Fysiologische en belevingsproblemen - Extra categorie: seksuele ontevredenheid en hyperseksueel verlangen - Voortijdig orgasme (ook voor vrouwen)
Levenslang	Seksuele disfunctie doet zich voor vanaf het begin van het seksueel functioneren (alleen of met partner) (= primair)
Verworven	Seksuele disfunctie ontstaat na periode van seksueel functioneren waarin stoornis zich niet voordeed (= secundair)
Situationeel	Seksuele disfunctie doet zich voor in bepaalde situaties, bepaalde partners of bepaalde vormen van stimulatie
Gegeneraliseerd	Seksuele disfunctie is niet beperkt tot bepaalde situaties, partners of vormen van stimulatie
Seksuele motivatie	Samenspel tussen gevoeligheid van responsstelsel en prikkels in omgeving, wat nauw verweven is met emotiemechanismen. Zin hebben om zin te krijgen (te maken) is afhankelijk van veel contextuele factoren. Het is respons op seksuele prikkels die positief gewaardeerd kunnen worden als er aan diverse – per individu en per context deels wisselende – biopsychosociale voorwaarden is voldaan. Veel mensen beseffen niet dat ‘zin in seks’ in positieve zin beïnvloedbaar is en kan ontstaan uit seksuele opwinding, die via seksuele prikkels gezocht kan worden
Incentive motivatiemodel	Nadruk op betekenis van stimuli, waarbij de actiebereidheid toeneemt als er positieve betekenis kan worden gegeven aan stimuli, situatie en omgevingsfactoren
Anhedonisch orgasme	Wel fysiologische reacties, maar geen subjectieve beleving
Dyspareunie	Aanhoudende of recidiverende pijn aan of rond de geslachtsdelen bij man of vrouw voor, tijdens of na genitale seksuele activiteit. De pijn is niet uitsluitend het gevolg van een (genees)middel of een lichamelijke aandoening, een tekort aan lubricatie of een vaginistische reactie.
Apareunie	Enkel seksuele penetratie is onmogelijk, maar het inbrengen van een tampon of vinger bij gynaecologisch onderzoek is wel mogelijk
Vaginisme	Aanhoudende of recidiverende onwillekeurige samentrekkingen (spasmen) van bekkenbodemspieren, waardoor afsluiting van vaginale opening ontstaat en het inbrengen van een voorwerp, vingers of penis onmogelijk of pijnlijk is
Verminderd seksueel verlangen (vrouw)	Aanhoudend of recidiverend gebrek aan of ontbreken van seksuele fantasieën en verlangen naar seksuele activiteit. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met factoren die van invloed zijn op het seksuele functioneren zoals leeftijd, sekse en levenswijze. Beter: seksuele interesse of seksuele motivatie

Seksuele opwindingsstoornis (vrouw) = lubricatieprobleem	Aanhoudend of recidiverend onvermogen om adequate lubricatie of zwellingsrespons van seksuele opwinding te krijgen of in stand te houden tot het einde van de seksuele activiteit (fysiologisch) <i>Subjectief: geen, weinig intens of kort aanhoudend gevoel van opwinding</i>
Seksuele opwindingsstoornis (man) = erectieprobleem	Aanhoudend of recidiverend onvermogen om adequate erectie te krijgen of in stand te houden tot het einde van de seksuele activiteit (fysiologisch) <i>Subjectief: geen, weinig intens of kort aanhoudend gevoel van opwinding</i>
Orgasmestoornis (vrouw) = anhedonisch orgasme	Aanhoudende of recidiverende vertraging of ontbreken van een orgasme volgend op een normale seksuele opwinding. De diagnose moet gebaseerd zijn op het oordeel dat de mogelijkheden van de vrouw om een orgasme te krijgen minder zijn dan redelijk is voor haar leeftijd, seksuele ervaring en adequaatheid van seksuele stimulatie (fysiologisch of subjectief).
Orgasmestoornis (man) = voortijdige ejaculatie	Aanhoudende of recidiverende ejaculatie na minimale seksuele stimulatie voor, tijdens of na penetratie en eerder dan betrokkene wil (fysiologisch)
IELT (Waldinger)	Intravaginal Ejaculation Latency Time: met stopwatch (< 1 minuut)
Parafilie	Variaties in seksuele voorkeur en/of seksueel gedrag Terugkerende, seksueel intens opwindende fantasieën, impulsen of gedragingen, die ten minste 6 maanden bestaan en betrekking hebben op niet menselijke objecten, lijden of vernederen van zichzelf of anderen, kinderen of andere niet instemmende personen. - Egodystoon - Beperkingen - Lijdensdruk
Egodystoon	Ik-vreemd: gedragingen zijn in strijd met behoeften en doelstellingen
Sexual preference hypothesis	Parafilie als deviante, seksuele oriëntaties waarvan aangenomen wordt dat ze niet uitsluitend herleidbaar zijn tot een sociaal conflict. De persoon heeft in meer of mindere mate de psychologische eigenschap heeft om vooral (en eventueel uitsluitend) seksueel te responderen op een bepaalde objectcategorie.
Asfyxofilie	Opwinding via zuurstofgebrek
Coprofilie	Opwinding via ontlasting zien of eten
Exhibitioniscme	Opwinding via tonen van geslachtsdelen
Hyphefilie	Opwinding via zacht materiaal
Mysofilie	Opwinding via vuil, stof of rommel
Sadisme	Opwinding via pijnigen en vernederen
Genderidentiteit	Het besef of gevoel vrouw of man te zijn, inclusief heteroseksuele gevoelens
Transseksualiteit	Sekse van genderidentiteit stemt niet overeen met sekse van uitwendige geslachtsorganen. Een sterke en aanhoudende genderidentificatie met het andere geslacht, waarbij de persoon zich voortdurend niet op zijn/haar gemak voelt met zijn/haar seks of het gevoel heeft dat het niet juist is zich volgens de genderrol van deze sekse te gedragen. - Niet gelijktijdig met lichamelijke interseksaandoening - Veroorzaakt lijden op beperkingen in sociaal functioneren

OORZAKEN	
Remmende factoren	Gebrek aan (onjuiste) kennis, gebrek aan vaardigheden, angsten en remmingen, lichamelijke factoren, relationele factoren, normen, materiële factoren en zingevingsproblemen
Voorspellende factoren	Vanuit opvoeding en aanleg: bv. beperkende opvoeding, onvoldoende seksuele voorlichting of traumatische seksuele ervaring in de jeugd
Uitlokkende factoren	Waardoor klacht de eerste keer uitgelokt is: bv. relationeel probleem, depressie, leeftijd, lichamelijke aandoening of traumatische seksuele ervaring
In stand houdende factoren	Bv. faalangst, angst voor intimiteit, slechte communicatie of laag zelfbeeld

DEEL 2: INTAKEFASE

PROBLEEMVERKENNING	
Intersystemische benadering	<ol style="list-style-type: none"> 1) Wat elke partner meeneemt in de relatie 2) Psychologische persoonlijkheid van persoon met SD 3) Inter-relatieve aspecten vanuit systemisch perspectief 4) Gezinsachtergronden 5) Invloed van milieu, maatschappelijke, culturele, religieuze en historische factoren op het oordelen en nemen van besluiten
Klachtverheldering	<p>Om welke klacht gaat het en is er prestatie- en/of belevingsonvrede: fase van responscyclus en emotionele, fysiologische, cognitieve en gedragsfactoren</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wat gaat goed - Wat wordt er gemist - Wat is er te veel
Intergenerationele gegevens	Invloed van ouders, broers en zussen
VSD	Vragenlijst voor signaleren van Seksuele Disfuncties
GRISS	Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction
Differentiatie	Vermogen om zeer intense emotionele band met een ander aan te gaan, gekoppeld met het vermogen daarbij jezelf te blijven
Vulvair vestibulitis syndroom	Aandoening bij grote groep vrouwen met dyspareunie: vaginavorhof is rood en zeer pijnlijk (aan rugzijde tussen vijf en zeven uur)

PROBLEEMFORMULERING EN BEHANDELPLAN	
Indicatiestelling	<ol style="list-style-type: none"> 1) Richt behandeling zich op het paar OF op één of beide partner(s) individueel? 2) Richt behandeling zich op seksuele klacht als symptoom voor dieperliggend individueel of relationeel probleem OF op seksuele klacht als probleem op zich? 3) Richt behandeling zich op beleving of betekenisgeving van seksualiteit OF meer op seksueel gedrag of lichamelijk functioneren?
Seksuele klacht = symptoom	Seksuele klacht is functioneel voor het individu of voor de relatie, het is een symptoom van een dieperliggend intra- of interpsychisch probleem. Het oplossen van deze klacht is voor de hulpverlener een schijnoplossing.
Sexcounseling	Informatie geven, sensate focusoefeningen en andere cognitieve en gedragsgerichte interventies (5 tot 10 gesprekken)
Sekstherapie	Psychotherapeutische gesprekken (10 tot 15 gesprekken)
Relatietherapie	Onderliggende problematiek is complexer en doel gaat verder dan het oplossen van een seksueel probleem
Weegschaalmethode (Gianotten)	Seksuele functie of potentie = totaalsom van remmende invloeden en stimulerende invloeden. Het slaat niet op 'in balans zijn', maar op het gezamenlijke gewicht van remmende factoren en het gezamenlijke (contra)gewicht van stimulerende factoren

DEEL 3: BEHANDELING

INFORMATIE	
Stepped care	Eerst voor de minst intensieve behandeling gekozen (counseling)
PLISSIT (Annon)	P = Permission LI = Limited Information SS = Specific Suggestions IT = Intensive Therapy
Psycho-educatie	Informatie geven om inzicht en verbanden te verkrijgen

COGNITIEVE EN GEDRAGSGERICHTE BENADERING	
Cognitieve en gedragsgerichte technieken	Elke situatie wordt door het individu cognitief verwerkt en dit is bepalend voor het daaropvolgend gedrag of de daaropvolgende emotie. Men is gericht op verandering in gedrag en gevoelens van het individu door hem/haar anders te leren denken en doen (= leerproces)
Cognitieve herstructurering	Opsporen en veranderen van denkprocessen die ten grondslag liggen aan ongewenst gedrag of gevoel
Copingstrategieën	Aanleren van vaardigheden om adequater om te gaan met moeilijke situaties
Rationeel Emotieve Therapie	Aan de hand van een ABC kan je remmende gedachten op spoor komen en vervangen door stimulerende gedachten A. Gebeurtenis die tot ongewenste gevoelens of ongewenst gedrag heeft geleid zo concreet mogelijk beschrijven B. Gedachten die tijdens A door het hoofd gingen C. (ongewenste) gevoelens en/of gedragingen die volgden op A Screening van B op rationaliteit en functionaliteit D. Irrationale gedachten omzetten in rationale, stimulerende gedachten E. Gewenste gedragingen en gevoelens volgen
Intieme relatie	Relatie waarin plaats is voor ieders eigenheid: jezelf kunnen zijn bij de ander
Methode Jacobson	Bewustwording van (ont)spanningsgevoelens door het aan- en ontspannen van verschillende spiergroepen. Dit zorgt voor een gevoel van controle (= actief ontspannen). Het begint met ademhalingsoefeningen, waarna verschillende spiergroepen bewerkt worden.
Haptotherapie	Gevoelsbeleving van cliënt en hoe hij/zij omgaat met zichzelf en anderen
Mindfulnessstraining	Vorm van meditatie waarbij men zich op een niet-reactieve manier bewust is van fysieke en geestelijke sensaties en situaties van het moment
Verbeeldingsoefening	1) Hulpverlener vraagt cliënt zich een niet-seksuele situatie te verbeelden 2) Stel je voor dat je op een plek in de natuur ligt... 3) Oefening 2 alleen (zonder instructies) 4) Meer sensuele handelingen in fantasie betrekken
Relatiegerichte sexcounseling	- Het doen toenemen van wederzijdse assertiviteit - Het verbeteren van communicatieve vaardigheden - Het ontwikkelen van seksuele intimiteit
Overleggen	Begint met goed luisteren en vraagt assertiviteit en een open houding ten aanzien van de ander. Men moet bereidheid hebben om iets voor de ander te doen op basis van zelfrespect en respect voor de ander.
Mild overleg	1. Voorbereiding (elk apart: hoe voel ik me over iets en wat zou ik willen?) 2. Samen (gevoelens – wat je wilt – tegenvoorstel) 3. Afspraak (A zal dit doen, B zal dat doen)

Seksuele intimiteit (Fontejn)	<p>Vermogen om eigen seksuele verlangens te leren kennen en accepteren, te kunnen uiten naar partner en in afstemming op die partner te kunnen accepteren dat die seksuele verlangens veranderen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ontwikkeling van zelfbewuste seksuele toenadering - Aandacht en afstemming op al of niet aanwezige seksuele bereidheid - Ontwikkelen, verdragen en positief waarderen van gezamenlijke seksuele spanning - Ruimte aan persoonlijke en vrije expressie van seksueel intieme partner en deze leren ervaren als inspiratie voor eigen seksuele expressie
--------------------------------------	--

SENSATE FOCUSOEFENING	
Modelling	Voorbeeldgedrag: hulpverlener is een voorbeeld als het om verbale communicatie en attitude gaat, maar niet op vlak van lichamelijke en seksuele aspecten. De partner kan voorbeeld zijn voor dit laatste.
Sensate focusoefeningen	<p>Streel oefeningen (met aandacht op eigen beleving) die de samenhang, liefde, zorg, toewijding, samenwerking en intimiteit tussen partners verhogen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seksualiteit op positieve manier vormgeven - Aandacht richten op eigen beleving - Onderzoeken wat je nodig hebt om te kunnen genieten - Leren communiceren - Bewustwording van intimiteits- en seksuele behoeften en wensen - Leren genieten van geven en ontvangen - Veilig tempo en veilige omgeving <p>Flexibele structuur en speciale technieken (niet-genitaal – genitaal)</p> <p><i>PAREN</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Niet-genitale sensate focus voor paren (zonder feedback)</i> 2) <i>Niet-genitale sensate focus voor paren (met feedback)</i> 3) <i>Genitale sensate focus voor paren (zonder feedback)</i> 4) <i>Genitale sensate focus voor paren (met feedback)</i> <p><i>INDIVIDU</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Niet-genitale sensate focus</i> 2) <i>Genitale sensate focus</i>
Coïtusverbod of orgasmeverbod	Verbod op bepaalde activiteiten om de oefeningen in een rustigere, niet-eisende sfeer te laten verlopen. Het gaat hierbij om een aangeven van grenzen, die rust en oefenruimte kunnen bieden.
Systematische desensitisatie	Cliënt telkens weer blootstellen aan angst, maar in combinatie met ontspanning. Op deze manier wordt angst stap voor stap verminderd.

BEHANDELING VAN VEELVOORKOMENDE SEKSUELE PROBLEMEN	
Sildenafil – Tadalafil – Vardenafil	Toename van doorbloeding in geslachtsdelen (bij mannen): directe werking op zwellichamen in de penis
Apomorfine	Werking via het zenuwstelsel (voor erectiestoornis)
Zelfinjectie	Patiënt injecteert stof in zwellichaam van penis die gedurende half uur tot heel uur een stijve penis geeft
Negatieve feedback-keten	<ul style="list-style-type: none"> - Eisen aan prestatie (hij moet stijf blijven) - Angst voor falen (oh, als het maar niet mis gaat) - Aandacht gericht op prestatie (blijft ie wel stijf?) - Verminderde fysiologische opwinding (erectie vermindert) - Bevestiging van falen (zie je wel, het lukt niet, wat een afgang) - Vermijding en anticipatie-angst
Elastische ring	Ring voor het houden van erectie (max. 30 minuten)
Penisprothese	Buigbare staafjes of oppompbare langwerpige ballonnetjes die operatief in de zwellichamen worden gebracht
Bekkenbodemspieroefening of kegel oefening	Willekeurige aan- en ontspanning van bekkenbodemspieren om gevoelens van opwinding lichamelijk te verheugen
Toeschouwerrol	Cliënt bekijkt zichzelf of zijn/haar situatie van een afstand wat niet bevorderend is voor aangename seksuele ervaringen. Dit kan gekoppeld worden aan controlebehoefte en schaamte.
Stop-start oefening	<p>Bewustwording van gevoelens van opwinding en van point of no return. Hierdoor kan man leren zijn opwinding en zijn zaadlozing beter te reguleren.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Strelen (geen glijmiddel): wat u voelt voor de zaadlozing komt 2) Strelen tot zaadlozing en dan stoppen met stimulatie (3min) 3) Stap 2 (met glijmiddel) 4) Stap 2 met partner (zonder glijmiddel) 5) Stap 2 met partner (met glijmiddel) 6) Tijdens gemeenschap (geen beweging) 7) Tijdens gemeenschap (met beweging)
Knijptechniek	Op moment dat man zaadlozing voelt komen, knijpt hij of zijn partner in de penis (tussen duim en twee vingers voor 10 tot 15 seconden). Hierna treedt een korte rustperiode in, waarna stimulatie tot opwinding terug volgt.
Soloverlangen	Seksueel verlangen op zich, niet specifiek met een partner
Situationele anorgasmie	Vrouw kan klaarkomen afhankelijk van situatie of manier waarop: bv. wel klaarkomen bij masturbatie, maar niet bij partner terwijl de lichamelijke stimulans (min of meer) hetzelfde is
Diepe dyspareunie	Doffe of stekende pijn die veroorzaakt wordt door een somatische aandoening (bv. vleesbomen, cysten of endometriose)
Operatieve ingreep VVS	Pijnlijk weefsel verwijderd en vervangen door gezond deel van vaginawand
Pelottenbehandeling	Kunststof staafjes die aan het uiteinde licht gebogen zijn en iets toelopen. Ze bestaan in diverse soorten en verschillende diktes, van zeer dun tot gemiddelde penisdikte of conisch toelopend. Stap voor stap brengt de vrouw een pelotte in haar vagina, terwijl ze haar bekkenbodemspieren ontspant. De bedoeling is niet om de vagina op trekken, dus je moet ze niet minutenlang laten zitten. De bedoeling is wel om zich stapsgewijs te leren ontspannen, zodat ze uiteindelijk voldoende ruimte kan creëren om een penis (indien gewenst) toe te laten.
Oefentherapie	Gericht op houding, ademhaling, beweging en ontspanning

Biofeedback	Via vaginaal of rectaal ingebrachte elektrode of registrator wordt een visuele (of een monitor) of akoestische weergave gemaakt van de vaginale of rectale druk. Het is geen zelfstandige therapie, maar een ondersteunende mogelijkheid naast oefentherapie.
--------------------	---

BEHANDELING VAN SEKSUELE PROBLEMEN BIJ BEPAALDE GROEPEN CLIËNTEN	
Derde levensfase	55 tot 75 jaar
Vierde levensfase	Vanaf 75 jaar
Menopauze	Periode waarin vrouw onvruchtbaar wordt (tussen 45 en 55 jaar)
Directe oorzaak (ziekte)	Bij neurologische en vasculaire aandoeningen en hormonale stoornissen
Indirecte oorzaak (ziekte)	Bv. vermoeidheid, negatieve lichaamsbeleving, moeilijker vrijen...
Iatrogene oorzaak	(onbedoeld) veroorzaakt door de behandeling van de ziekte (bv. medicijnen, operatie, bestraling)
Aanpassingsvermogen	Hoe iemand omgaat met tegenslagen, welke psychische draagkracht een individu heeft en in welke levensfase men zit.
Rolverwisseling	Diverse rollen die partners in een relatie hebben worden door chronische aandoening noodgedwongen verwisseld (bv. zorgrol, rol van volger...) - Cf. aanpassingsvermogen - Hoe flexibeler, hoe minder moeite met wisseling
Rolverwarring	Afhankelijkheid en verzorging hebben een negatief effect op de mogelijkheid tot omschakeling naar gelijkwaardigheid in de rol van minnaars
Probleem met seksuele aanpassing	Geen evenwicht in het omgaan met seksualiteit
Praktisch probleem	Energieverlies, incontinentie en bewegingsbeperking
Integratieprobleem	Bij jongeren met aangeboren of vroeg verworven aandoening is er geen mogelijkheid geweest voor een normale sociale en relationele ontwikkeling