

## Angst voor het zien van eigen vagina

Ik heb een Surinaamse vrouw van 24 jaar onder behandeling. Ze heeft angst voor gaten waar je niet doorheen kunt kijken. In het plafond van de wachtkamer zitten ook dergelijke gaatjes en daar zat ze te wachten toen ik haar haalde, strak voor zich uitkijkend om vooral het plafond met haar blik te mijden.

Haar probleem ligt op seksueel gebied, omdat ze niet naar haar eigen vagina durft te kijken (tevens een gat waar je niet doorheen kunt kijken), laat staan eraan te voelen, om nog maar helemaal niet te spreken over eventuele penetratie door haar vriend. Ze heeft een islamitische achtergrond en mag voor het huwelijk eigenlijk geen gemeenschap hebben. Ze is inmiddels van dat idee afgestapt en wil graag met haar vriend vrijen en ook coïtus hebben. Ze zou wel kunnen vrijen, zolang haar vriend maar niet met zijn vinger in de buurt van de ingang van haar vagina komt.

De angst voor het zien van haar vagina speelt vanaf haar vierde jaar. Ze zat zonder onderbroek met gespreide beentjes op het bed van haar moeder en keek in de spiegel van de linnenkast. Ze schrok toen ze haar vagina zag. Ze vond het er zo raar uitzien: het was rood van kleur waardoor ze haar clitoris voor iets bloederigs aanzag, en er zat een gat. Naast dit probleem heeft haar moeder haar doodsbang gemaakt voor de ontmaagding. Mijn patiënt is vooral bang dat het pijn doet zoals haar moeder dat regelmatig heeft medegedeeld. Behalve de gebeurtenis die ik net heb omschreven, heeft ze eigenlijk geen nare ervaringen op seksueel gebied.

We hebben de nare gebeurtenis, waarbij ze op bed haar vagina ziet, inmiddels behandeld en dat verliep prima. In no time was de SUD van 9 naar 0. Als opdracht had ik haar meegegeven zelf thuis met een spiegel naar haar vagina te gaan kijken en ze was van mening dat ze dit aan kon. De week erna was ze erg



blij. Ze was ten eerste naar de Brazilian wax shop gegaan om haar vagina beter te kunnen bekijken. Ze was heel blij hoe het er uit zag en verbaasd dat het gaatje zo klein was, terwijl ze zich haar vagina-ingang als een enorm gat had voorgesteld. Binnen twee zittingen dus een fikse stap voorwaarts.

Nog steeds bestaat er een diepe angst bij de gedachte iets in haar vagina in te brengen. Een stukje van een wattenstaafje inbrengen is al erg eng. We hebben een *flashforward* gedaan waarbij ze zich voorstelde een vinger of een stukje van haar vinger in te brengen. Het rampscenario was dat ze zo bang zou zijn wat ze zou voelen in haar vagina dat ze in paniek zou raken en flauw zou vallen. De SUD daalde snel van 10 naar 0. Hoe het verder is verlopen met oefenen weet ik nog niet. Ze mailde me voor de komende zitting een andere moeilijkheid: ze heeft problemen met opgewonden raken. Mogelijk omdat ze tot nu toe niet de juiste stimulatie heeft kunnen vinden van haar vagina, vanwege de bovenstaande problemen. Onlangs probeerde ze te masturberen. Ze werd erg opgewonden maar tegelijkertijd ontzettend misselijk, en wel zo erg dat ze dacht te moeten overgeven. Ze was hier nogal van overstuur geraakt. Er is een grote kans dat haar bekkenbodem en de rest van haar lichaam zo gespannen

zijn dat dit de oorzaak was van haar misselijkheid, met de daarbij komende angstige gedachten dat ze niet weet wat er zou gebeuren als ze zich overgeeft aan haar opwinding en er geen controle over heeft.

Er is dus sprake van twee disfuncties: anorgasmie en vaginisme. Zonder dat er penetratie heeft plaatsgevonden of dat ze überhaupt met een vinger in haar vagina heeft proberen te voelen, zegt ze met volle overtuiging dat ze te nauw is en dat het niet gaat lukken. De kans dat het zo zal verlopen is wel aanwezig natuurlijk. Haar moeder heeft vermoedelijk ook aan het ontstaan van haar angsten bijgedragen. Ze heeft daar overigens geen beeld bij. Ze heeft een vriend die veel begrip heeft en bij wie ze zich prima voelt. Wat kan ik nu het beste doen? Ingaan op haar misselijkheid tijdens de toenemende opwinding, of verder gaan met het voorbereiden op penetratie met een *flashforward*? Dit alles natuurlijk in combinatie met andere interventies als psycho-educatie, cognitieve therapie en mogelijk bekkenbodetherapie. Heb je een advies?

### Antwoord

Ja, prima, dit moet wel lukken. Let er echter op dat het bij een *flashforward* echt om een (ultieme) ramp moet gaan. Dus nog een (of meer) stappen verder

dan wat je nu beschrijft als beeld: wat gebeurt er in het ergste geval als ze haar vinger in haar vagina steekt? Of (nog erger) wat gebeurt er als er een geslachtsdeel in haar vagina komt? Door de informatie die haar moeder heeft verstrekt over ontmaagding, en hoe dat in z'n werk gaat als je vagina te nauw is, zijn er vast allerlei enge beelden en fantasieën gebracht in het hoofd van jouw patiënt. Die moeten er weer uit. Dat kan in dit geval heel goed met behulp van een *flashforward*. Ik merk dat deze behandelstrategie juist op het terrein van de seksuele problemen uitstekend werkt. Op het moment dat de *flashforward* neutraal aanvoelt, worden die beelden niet meer geactiveerd als ze bijvoorbeeld aan haar 'gat' of geslachts-

gemeenschap denkt. Jij zegt: "Daar heeft ze geen beeld van." Dat kan in feite niet het geval zijn, anders zou ze die angst namelijk niet hebben. Die wordt namelijk aangestuurd door een eng schrikbeeld dat in haar hoofd zit, dat kan niet anders. Soms moet je de patiënt daar echt over doorzagen. Dikwijls vinden mensen het namelijk lastig om zo'n beeld te maken. Je kunt natuurlijk ook een ander, minder bedreigend, kader gebruiken, bijvoorbeeld: "Als je een nachtmerrie zou hebben over je vagina/ een penetratie, waar zou die dan over gaan?" Dat is vast een schrikbeeld van bloed en onbeschrijfelijke pijn (of afwijzing!). Voor je *flashforward* neem je het meest bedreigende aspect als stilstaand plaatje en pas je standaard de NC 'Ik

ben machteloos' toe. Ik weet zeker dat als dat plaatje SUD=0 is en het dus uit haar hoofd is, het vrijen ook makkelijker zal gaan.

### Reactie

Dank voor je advies. Inmiddels gaat het goed met mijn patiënt. Ik heb de voorgestelde *flashforward* gedaan. Het verliep prima. Kort daarna mailde ze dat ze tot een orgasme kon komen. Na de EMDR-zittingen bleek bekkenbodetherapie toch nog geïndiceerd. Dit heeft haar geholpen beter te leren ontspannen. Penetratie is nu mogelijk. Twee disfuncties zijn verholpen. Hoe mooi kan het zijn?