

Verkenning seksualiteit na genitale chirurgie

Voor trans vrouwen en hun partners

1. Voor wie is deze brochure?.....	2
2. Begrijpen hoe je lichaam werkt na vaginaplastiek	2
3. De seksuele responscyclus	3
4. Mythes en misverstanden	4
5. Oefeningen seksuele verkenning	5
6. Je partner betrekken.....	9
7. Zelfzorg en gezondheid.....	11
8. Reminders voor fijne seks.....	12
9. Je zorgverlener raadplegen.....	12
10. Meer informatie	14
11. Woordenlijst	15
12. Contactgegevens	15

1. Voor wie is deze brochure?

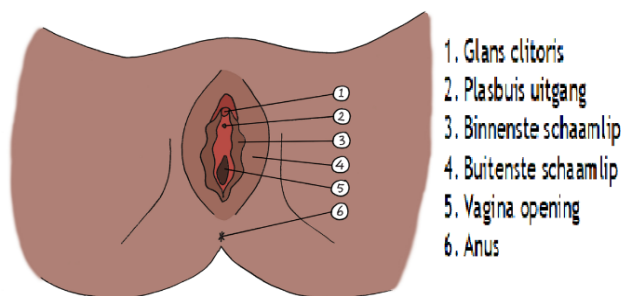
Voor sommigen trans vrouwen vindt de eerste seksuele ervaring plaats ná de genitale chirurgie. Voor anderen, die voorheen seks hebben gehad, wordt seksualiteit na de chirurgie anders beleefd. Je hebt onlangs genitale chirurgie ondergaan. Hoewel het spannend en plezierig kan zijn om seksualiteit te gaan beleven met een lichaam dat beter past bij je genderbeleving, is het niet uitzonderlijk als dit ook gepaard gaat met angst en onzekerheid. Volgend op genitale chirurgie kan een ontdekkingstocht beginnen naar het nieuwe lichaam en hoe dat seksueel werkt. Deze brochure is ontwikkeld om trans vrouwen te helpen bij dat ontdekkingsproces. De informatie kan ook helpend zijn voor partners. Achterin deze brochure vind je een woordenlijst met uitleg van de belangrijkste begrippen.

2. Begrijpen hoe je lichaam werkt na vaginaplastiek

Om onderstaande lichaamsdelen goed bij jezelf te herkennen is het nodig om er een spiegelijtje bij te pakken.

Het buitenste deel van je geslachtsdeel heet de vulva. De vulva bestaat uit: de schaamlippen, clitoris, uitgang van de urinebuis, en de opening van de vagina (zie afbeelding 1). Vroeger werden de buitenste schaamlippen de ‘grote’ schaamlippen genoemd. De binnenste schaamlippen werden de ‘kleine’ schaamlippen genoemd. Die namen zorgen voor verwarring aangezien de binnenste schaamlippen namelijk vaak groter zijn dan de buitenste schaamlippen. Ook bestaat er erg veel variatie in het uiterlijk; zoveel vulva’s, zoveel variatie! Dit geldt voor alle vulva’s, zowel na vagina- als vulvoplastiek, en zowel bij cis- als neovagina’s.

Sommige trans vrouwen kiezen voor een vagina zonder holte en ondergaan een vulvoplastiek. Dit kan een optie zijn voor trans vrouwen die geen vaginale penetratie wensen in de toekomst en/of niet levenslang regelmatig willen of kunnen dilateren. Lees voor meer informatie hierover de folder ‘Vulvoplastiek’ op onze website <https://www.amsterdamumc.nl/nl/genderdysforie/home.htm>. De meest voorkomende genitale chirurgie in Nederland voor trans vrouwen is een vaginaplastiek middels de penisinversietechniek. Wanneer er een tekort aan penishuid is (door puberteitsremming of een kleine penis), kan er een darmvaginaplastiek worden uitgevoerd. Lees voor meer informatie hierover de folder ‘Vaginaplastiek’ op onze website <https://www.amsterdamumc.nl/nl/genderdysforie/home.htm>. Na vaginaplastiek heb je een vagina, ook wel een neovagina genoemd. Een vagina bestaat uit de opening aan de buitenkant en de holte aan de binnenkant. De vagina van een cis vrouw is gemiddeld 7 tot 12 centimeter diep, en een aantal centimeter oprekbaar in diepte en diameter. Een neovagina is gemiddeld 8 tot 14 centimeter diep en niet oprekbaar. Opwinding kan een vagina soepeler en soms ook vochtiger maken (zie hoofdstuk 3).



Afbeelding 1: Een vooraanzicht van de vulva

De duur van het herstel verschilt per persoon. Na genitale chirurgie is er sprake van een wond die goed verzorgd moet worden. Het helen van de wond kan meerdere maanden duren. Er ontstaan regelmatig wondproblemen. Volg hierbij zo goed mogelijk de adviezen op van je behandelaar (zie ook paragraaf 7). Trans vrouwen die een vaginaplastiek ondergaan, dienen na afloop levenslang vaginaal te dilateren (zie ook de informatie ‘Vaginaplastiek: adviezen dilateren en spoelen’ op onze website

<https://www.amsterdamumc.nl/nl/genderdysforie/home.htm> .

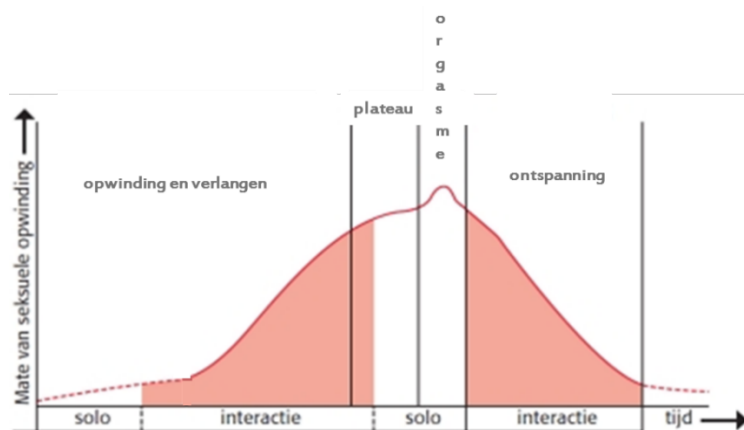
Vlak na de operatie kan aanraking van het genitale gebied nog wat verdoofd aanvoelen. Meestal verdwijnt dit gevoel na 3 maanden, maar in sommige gevallen kan dit ook wel een jaar duren. Het kan juist ook zijn dat de clitoris en het gebied er om heen in de eerste paar maanden na de operatie overgevoelig of zelfs pijnlijk zijn. Net als het eerder genoemde verdoofde gevoel, heeft dit allemaal te maken met het herstel van de zenuwen die het genitale gebied van gevoel voorzien.

Veel trans vrouwen ervaren na de genitale chirurgie ook verschillende emoties. Je kunt je ongemakkelijk, gespannen en onzeker voelen na de operatie. Anderzijds kun je heel opgelucht en enthousiast zijn dat de operatie achter de rug is en je meer jezelf of completer voelen als vrouw. Al deze emoties horen erbij.

3. De seksuele responscyclus

Sommige trans vrouwen zijn pas na het herstel van de vaginaplastiek operatie voor het eerst seksueel actief en hebben daarmee een nieuwe ervaring. Ook voor trans vrouwen die eerder seksueel actief zijn geweest, zal seksualiteit een nieuwe ervaring zijn. In dit hoofdstuk leggen we iedereen, ongeacht je ervaring, uit hoe het lichaam reageert tijdens seksualiteit.

De seksuele respons van het lichaam bestaat uit vier verschillende fasen; verlangen, opwinding, orgasme en herstel. Vaak volgen deze fasen elkaar op in deze volgorde. Maar dat hoeft niet per se zo te gaan. Sommige vrouwen voelen pas verlangen, nadat zij opgewonden zijn.



Afbeelding 2. De vier fasen van de seksuele responscyclus (Bron: Laan (2018) bewerking op Masters & Johnson (1966) en Kaplan (1977)).

3.1 Verlangen/zin

Verlangen is het gevoel of een fantasie om seksueel actief te willen zijn. Je kunt dit beleven met jezelf en/of samen met een partner. Er zijn verschillende prikkels die seksueel verlangen kunnen opwekken, dit kan voor iedereen anders zijn. Deze prikkels kunnen visueel zijn, bijvoorbeeld iemand zien die je seksueel aantrekkelijk vindt. Andere voorbeelden van seksuele prikkels: het lezen van een erotisch verhaal, of het horen van muziek die je opwindt. Ook kan

bijvoorbeeld een geur of een herinnering aan een vorige prettige seksuele ervaring als een seksuele prikkel werken. Veel mensen krijgen door aanraking of zoenen zin in seks. Het is voor een plezierig seksueel leven helpend wanneer je je eigen triggers kent die verlangen bij jou opwekken. Wat je seksueel prikkelt en interesseert kan soms veranderen na de genitale operatie of in de tijd. Het is goed om hier voor jezelf naar op zoek te gaan.

3.2 Opwinding

Opwinding is dat wat er gebeurt in het lichaam als het zich voorbereid op seksuele activiteit en daarop reageert. De hartslag en ademhaling gaan sneller en de bloeddruk stijgt. Het genitale gebied en het borstgebied wordt soms gevoeliger. Er kan een gevoel van warmte of tintelingen ontstaan in het genitale gebied. Opwinding kan bij veel vrouwen, zowel cis als trans, tijd nodig hebben om te ontstaan. Dit kan ook meer tijd kosten dan bij mannen. Veel vrouwen en hun partners hebben baat bij het leren genieten van een langzame opbouw van opwinding. Voor sommige vrouwen kan opwinding plaatsvinden vóór het voelen van verlangen/zin. Dit is heel normaal. Soms komt de behoefte om seks te hebben voort uit een verlangen naar emotionele intimiteit en niet zozeer naar seksueel genot. Ook dit is normaal. Als iemand zichzelf toestaat om seksuele opwinding te ervaren, kan hieruit ook meer seksueel verlangen ontstaan. Wanneer een cis vrouw opgewonden is kan de vagina vochtig worden. Dit wordt lubricatie genoemd. Alhoewel de verwachting is dat een neovagina niet op een dergelijke manier werkt, kunnen trans vrouwen wel een bepaalde mate van vochtigheid ervaren. Momenteel bestaat er geen sluitende verklaring voor dit fenomeen. Mogelijke verklaringen zijn dat dit prostaatvocht kan zijn van de prostaat die niet verwijderd wordt bij de operatie of door kliertjes die voorheen voorvocht produceerden. Een andere verklaring is dat er tijdens opwinding door druk in het bekken, net zoals bij cis vrouwen, vocht door de bloedvaten naar buiten komt. Doordat de teelballen zijn verwijderd, bevat dit vocht geen zaadcellen meer. In het algemeen hebben trans vrouwen extra lubricatie nodig in de vorm van een glijmiddel, zowel om het binnengaan (penetratie door een seksuele partner, of bijvoorbeeld vibrator of dildo) makkelijker te maken als om pijnlijke wrijving tegen te gaan. Ook veel cis vrouwen vinden het prettig om glijmiddel te gebruiken. Het belangrijkste is echter dat je voldoende opgewonden en ontspannen bent voordat je tot penetratie overgaat.

3.3 Orgasme en herstel

Orgasme is een intens plezierig gevoel wat plaatsvindt tijdens het absolute hoogtepunt van seksuele opwinding. Het gaat doorgaans gepaard met een veranderde bewustzijnstoestand, onwillekeurige spiersamentrekkingen van de bekkenbodem en geslachtsorganen, en een intens gevoel van bevrediging. Veel (cis- noch trans-)vrouwen beleven niet tijdens elk seksueel contact een orgasme. Dit betekent niet dat er dan sprake is van slechte seks. Sommige vrouwen beleven nooit een orgasme en de meesten beleven alleen een orgasme door directe stimulatie van de (neo)clitoris.

De herstelfase betreft een periode na het orgasme waarin het lichaam weer tot rust komt en je je ontspannen en kalm kunt voelen.

4. Mythes en misverstanden

Iedereen groeit op met mythes en misvattingen over seks. Tegenwoordig wordt seksualiteit vaak openlijk besproken en zijn verwachtingen veranderd. De media en beschikbaarheid van onder andere pornografie leggen soms druk op mensen om zich seksueel op een bepaalde manier te gedragen. Als ze dat niet doen, denken veel mensen dat er iets mis is met hen of dat ze tekort

schieten. Mythes leiden tot onrealistische verwachtingen en brengen soms schade aan in seksuele relaties. Een paar voorbeelden van mythes over vrouwen en seks:

- Mythe: Vrouwen krijgen altijd een orgasme als ze seks hebben.
Realiteit: Zelfs voor vrouwen die makkelijk tot een orgasme komen, gebeurt dat niet altijd tijdens seks.
- Mythe: Vrouwen kunnen tot een orgasme komen door enkel penetratie.
Realiteit: De meeste vrouwen hebben clitorale stimulatie nodig om tot een orgasme te komen.
- Mythe: Goede seks betekent dat vrouwen altijd tegelijkertijd met hun partner een orgasme krijgen.
Realiteit: Dit kan fijn zijn maar is niet essentieel. Veel vrouwen beleven plezier aan hun partners orgasme voor of na hun eigen orgasme.
- Mythe: Vrouwen die opgewonden zijn, zouden geen glijmiddel hoeven te gebruiken.
Realiteit: Veel vrouwen hebben baat bij glijmiddel. Zorg voor voldoende opwinding en ontspanning voordat je tot penetratie overgaat.
- Mythe: Vrouwen kunnen meervoudige orgasmes hebben.
Realiteit: Sommige vrouwen kunnen dat, maar veel vrouwen ervaren dat hun vagina en clitoris te gevoelig zijn voor aanraking na een orgasme. Zij verdragen verdere stimulatie niet direct.
- Mythe: Trans vrouwen hebben andere seksuele behoeftes dan cis vrouwen (bijz 'nooit zin' of 'altijd zin in seks').
Realiteit: Trans vrouwen hebben evenveel en even weinig zin in seks als cis vrouwen. Dat verschilt nou eenmaal per persoon.
- Mythe: Een vagina moet minimaal 20 centimeter diep zijn voor penetratieseks.
Realiteit: Een neovagina is gemiddeld 8 tot 14 centimeter diep. Een penis is in erectie gemiddeld 12,95 tot 13,97 centimeter lang. (NB. Doordat mensen met een kleine penis minder graag meedoen aan onderzoek, zitten de werkelijke gemiddels waarschijnlijk eerder aan de kortere kant.) Voor penetratieseks is bovendien opwinding en ontspanning noodzakelijker dan de specifieke diepte van de vagina. Daarnaast hoeft niet de volledige penislengte naar binnen om seksueel plezier te ervaren.

5. Oefeningen seksuele verkenning

5.1 Introductie oefeningen

Dit hoofdstuk bestaat uit een serie oefeningen waarbij je jezelf gaat (her)ontdekken op het gebied van seksualiteit. Deze oefeningen zijn bedoeld om thuis in je privé omgeving uit te voeren. Als je seksuele problemen ervaart, of wanneer je het gevoel hebt dat het lezen en alleen uitvoeren van de oefeningen je onvoldoende helpt, geef dit dan aan bij je zorgverlener die je zo nodig kan verwijzen naar een seksuoloog met ervaring op dit vlak. Als je de oefeningen doet die beschreven zijn in dit hoofdstuk, zorg er dan voor dat je dat in een prettige, warme en veilige omgeving doet waarin je niet gestoord wordt. Dit hoeft niet perse je slaapkamer te zijn, als het maar een plek is waar jij je comfortabel en ontspannen voelt.

Het kan zijn dat je in het verleden nare en /of pijnlijke ervaringen hebt gehad op seksueel gebied of bij het ondergaan van onderzoeken in het genitaal gebied. De bekkenbodemspieren (zie paragraaf 6.3) kunnen door zo'n ervaring, vaak onbewust, meer gespannen zijn geraakt dan normaal. Ook kan het zijn dat deze spieren zich aanspannen op het moment dat de situatie lijkt op die van een nare ervaring of als gevolg van angst voor eventuele pijn. Dit kan ervoor zorgen dat het inbrengen van een dilator, seksspeeltje, vinger of penis niet mogelijk is. Het is

belangrijk om dit dan ook niet te forceren, omdat de pijn waarmee dat gepaard kan gaan weer voor extra spanning kan zorgen, waardoor het probleem steeds groter kan worden.

Als je bovenstaande klachten ervaart, bespreek dit dan met je huisarts of een van je zorgverleners. Deze klachten zijn namelijk te behandelen met behulp van een psycholoog, seksuoloog, bekkenfysiotherapeut of een combinatie van deze behandelaren. Ook als je merkt dat het doen van de oefeningen vervelende gevoelens bij je losmaakt, is het belangrijk om dit bespreekbaar te maken met je zorgverlener.

5.2 Ontspanning

Om van een seks te kunnen genieten helpt het als we ons lichaam goed verzorgen en gezond zijn. Het is ook belangrijk te leren ontspannen ondanks onze soms drukke levensstijl.

Ontspannen kan op veel verschillende manieren. Voor sommigen kan dit een vorm van actieve ontspanning zijn, zoals bijvoorbeeld hardlopen of wandelen. Het is belangrijk dat je dit soort activiteiten dan ook blijft doen.

Daarnaast kan je ook eens een andere vorm van ontspanning uitproberen, zoals bijvoorbeeld door middel van de oefeningen in deze paragraaf. Geef jezelf hiervoor minimaal een kwartier de tijd en zorg dat je niet gestoord kan worden. Eventueel neem je eerst een ontspannend bad of een warme douche. Soms kost het tijd om je te leren ontspannen, maar hoe vaker je het doet, hoe makkelijker het wordt.

Hieronder vind je twee voorbeelden van ontspanningsoefeningen. De eerste oefening is een ademhalingsoefening waarbij je je ademhaling langzaam verdiept, waardoor je zal merken dat lichaam zich meer gaat ontspannen. De tweede oefening laat je ervaren hoe de verschillen tussen spierspanning en -ontspanning aanvoelen.

Ademhalingsoefening

Ga bij voorkeur liggen en zet de benen gebogen neer of plaats een kussen onder de knieën. Leg een hand op je buik onder de navel. Adem rustig wat dieper in en blaas de lucht door de lippen weer uit. Voel je buik onder je hand opbollen tijdens inademen en weer terugzakken tijdens uitblazen. Doe dit vijf keer en adem dan weer even rustig door in je eigen tempo. Herhaal de serie van vijf diepere ademhalingen en voel dat de buik steeds verder kan opbollen.

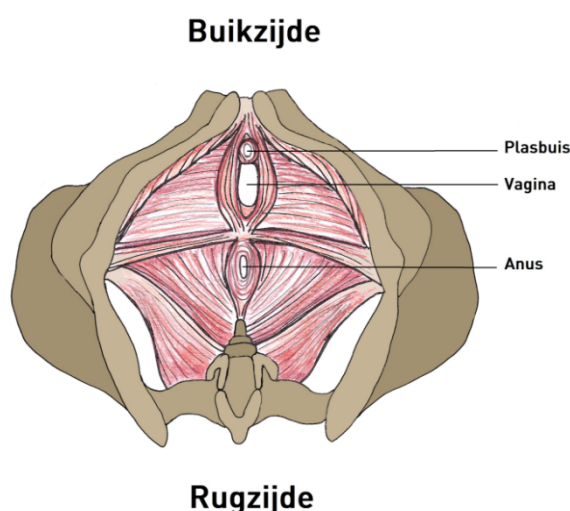
Spierontspanningsoefening

Zoek een rustige plek op, in bijvoorbeeld een comfortabele stoel of ga liggen op een bed of bank. Laat je armen ontspannen langs je lichaam hangen en zorg dat je hoofd gesteund is. Sluit je ogen. Adem rustig door en probeer langzaam wat dieper in en uit te ademen. Begin met het dichtknijpen van je ogen. Voel hoe de spieren rondom je ogen gespannen zijn, houdt dit even vast en ontspan ze weer. Span daarna de spieren in je voorhoofd aan door je wenkbrauwen op te trekken, houdt de spanning weer even vast en ontspan ze dan weer. Voer alle bewegingen in een rustig tempo uit en herhaal ze eventueel nog een keer. Op dezelfde manier ontspan je diverse andere spieren van je lichaam door deze aan te spannen en vervolgens te ontspannen. Maak bijvoorbeeld een keer vuisten van de handen en ontspan ze weer, trek de schouders een keer op en laat ze weer los, trek de buik een keer in en ontspan deze weer, knijp de billen een keer samen en laat ze weer los.

Vervolgens kan je beide knieën een keer strekken en loslaten en tot slot de voeten optrekken en weer helemaal ontspannen. Neem de tijd voor elk deel van je lichaam. Als je door gedachtes wordt afgeleid, probeer je aandacht dan toch weer terug te brengen naar je lichaam. Wanneer je alle spieren hebt ontspannen, probeer dan nog enkele minuten in dezelfde positie te blijven en contact te houden met het gevoel van ontspanning terwijl je rustig doorademt.

5.3 Leren om de spieren in je vagina te beheersen

De bekkenbodemspieren bestaan uit een groep spieren die de onderzijde van het bekken afsluiten. In deze spieren bevinden zich openingen voor de plasbuis, de vagina en de endeldarm (zie Afbeelding 3). Ook lopen er bloedvaten en zenuwen door de bekkenbodem heen.



Afbeelding 3 Bekken en bekkenbodemspieren van onderaf gezien

De bekkenbodemspieren hebben net zoals alle andere spieren oefening nodig om goed te functioneren. Het leren voelen van deze spieren kan je helpen om je meer in contact te brengen met jouw genitale gebied en om ze te leren ontspannen. Bovendien is uit onderzoek bekend dat ontspanning van deze spieren de seksuele functie kan verbeteren.

Het moeilijkste onderdeel is het ontdekken en aansturen van de juiste spieren.

Een manier om dit te doen is om tijdens het plassen in het midden van de stroom een keer het plassen te stoppen, maar daarna wel weer direct geheel uit te plassen. De spieren waarmee je de urinestroom stopt zijn je bekkenbodemspieren. Als je eenmaal kan voelen hoe je de spieren moet aanspannen is het beter deze niet langer op het toilet te oefenen, maar in diverse andere houdingen.

Oefening om de bekkenbodemspieren te leren beheersen

Span de bekkenbodemspieren aan en houd dit een á twee seconden vast. Probeer dit ritmisch tien keer achter elkaar te doen. Laat de spieren dan even ontspannen en herhaal de oefening. Doe dit in totaal zo'n vijf series achter elkaar met tussen de series door steeds even tijd voor ontspanning. Probeer er op te letten dat hierbij alleen de spieren bij de vagina aanspannen en dus niet de buik- en bilspieren. Sneller afwisselend aanspannen en ontspannen van de bekkenbodemspieren zorgt voor meer doorbloeding van het genitale gebied waardoor de clitoris kan opzwellen en er een opwindingsgevoel kan ontstaan.

Door het aanspannen van de bekkenbodemspieren worden de openingen in de bekkenbodem afgesloten. Om goed (uit) te plassen, ontlasten, dilateren of penetratieseks te hebben, is dus juist het tegenovergestelde belangrijk: de bekkenbodemspieren moeten dan **juist goed worden ontspannen**.

Door de spieren bewust te ontspannen ontstaat er meer ruimte om een dilator, vibrator of penis in te brengen. Hierbij zijn ademhalingsoefeningen behulpzaam. Ook nu is het weer belangrijk is dat de buikspieren ontspannen zijn.

5.4 Leren om seksuele opwinding te ontdekken

Om te genieten van een gezond seksueel leven, met of zonder partner, is het belangrijk dat je eerst vertrouwd bent met je eigen lichaam en leert wat je opwindt. Dit kan je helpen om met een eventuele partner te bespreken wat je wel en wat je niet prettig vindt. De oefeningen in deze paragraaf zijn een hulpmiddel om jezelf te (her)ontdekken als seksuele vrouw. Je kan hier circa drie maanden na de operatie mee beginnen of als de arts eerder heeft aangegeven dat seksuele activiteit is toegestaan.

Oefening om opwinding te ontdekken

De bedoeling van deze oefening is je te leren je aandacht te concentreren op het gevoel in je vulva en te ontdekken welke vormen van aanraking je het liefste hebt. Het is niet nodig om heel sterk seksueel opgewonden te raken of een orgasme te bereiken. Zorg voor een prettige omgeving om in te oefenen. Je neemt misschien voorafgaande aan de oefening een warm bad. Je lichaam inwrijven met een lekker geurende lotion kan ook een goede start zijn.

Als je daar aan toe bent begin je je vulva (je binnenste en buitenste schaamlippen, en clitoris) langzaam en zacht te strelen. Concentreer je op dat wat je ervaart aan gevoelens als gevolg van de aanrakingen. Je hoeft geen sterke opwinding te voelen. Er zijn altijd sensaties. De zenuwen in je geslachtsdelen reageren altijd op prikkels. Die gewaarwordingen kunnen anders worden als je meer opgewonden raakt. Behalve je schaamlippen en je clitoris kun je ook de binnenkant van je dijen en je borsten aanraken en betasten. Ook die lichaamsdelen kunnen prettig en opwindend aanvoelen als ze aangeraakt worden. Probeer verschillende vormen van aanraking uit. Je kunt bijvoorbeeld licht strelen of wat meer druk geven.

De bewegingen kunnen ook cirkelvormig zijn. Probeer verschillen in druk en tempo uit. Als je merkt dat een bepaalde manier van aanraken en bewegen je bevalt kun je daar langer mee door gaan. Als je wilt kun je er ook een glijmiddel bij gebruiken. Speel zo gedurende 15 minuten met je vulva. Als je vóór die tijd om is voelt dat je dicht tegen een orgasme zit, stop dan met strelen. Als je een minuut of twee wacht, kun je weer verder gaan. Het is bij deze oefening de bedoeling je aandacht zoveel mogelijk te concentreren op de gevoelens die je bij jezelf aanraken kunt oproepen. Probeer daarom zomin mogelijk aandacht op andere zaken te richten, dus ook niet op een seksuele fantasie.

(bewerking op Bron: Leusink P, Borst G, Merkies Y. (2023). Seksuele problemen. Diagnostiek en behandeling. Houten: Bohn, Stafleu, Loghum.)

Oefening om orgasme te verkennen

Het doel van deze oefening is om te begrijpen hoe het lichaam reageert op seksuele opwinding en om te ontdekken hoe men zichzelf kan helpen bij het bereiken van een orgasme. Daarnaast is het ook de bedoeling om bewust de reflexmatige respons van het lichaam te stimuleren en te ervaren

Vorbereiding

Bedenk hoe je het aan wil pakken. Bedenk of je een vibrator of glijmiddel erbij wil gebruiken. Zoek een plek waar je je comfortabel voelt niet gestoord kan worden en neem de tijd.

Uitvoering

Als je heel erg opgewonden raakt, dan neemt je lichaam het op een gegeven moment als het ware over, er treedt dan een reflexmatige reactie op, het orgasme, en dat kan je dan niet tegenhouden. Je kunt het vergelijken met een aanloop nemen op een duikplank, als je genoeg vaart hebt dan schiet je als vanzelf in het water. Dus als je niet durft te springen in het water, dan kan je jezelf daartoe aanzetten door veel vaart te maken.

Als je dit toepast op opwinding en klaarkomen dan moet je zoveel “vaart” maken in je opwinding dat je als het ware vanzelf in een orgasme schiet. Om die vaart te maken kan hele intense stimulatie helpen:

Een vibrator is een manier om jezelf heel sterk te stimuleren.

Een andere manier om een orgasme uit te lokken is ‘doen alsof’: in het voorbeeld van het duiken ga je dan aan het eind van de duikplank in de duikhouding staan en maakt je met je lichaam langzaam een volledige duikbeweging: je voeten komen los van de plank en je duikt. Dit kan je ook doen om jezelf te helpen aan een orgasme: je speelt het levensecht na, met bewegingen, ademhaling en geluid.

Op deze manier ‘doen alsof’ is een onderdeel van een orgasme verkennen. Het is uiteraard niet het advies om tijdens partnerseks te doen alsof je klaarkomt.

Neem achteraf even de tijd om te reflecteren op je ervaring met de oefening. Wat verliep goed? Waar voelde je mogelijk te veel druk? Overweeg om later in de week de oefening opnieuw te proberen, gebruikmakend van de nieuwe inzichten die je hebt opgedaan.

Bewerking van Bron: Leusink P, Borst G, Merkies Y. (2023). Seksuele problemen. Diagnostiek en behandeling. Houten: Bohn, Stafleu, Loghum.

6. Je partner betrekken

6.1 Communicatie

Goede communicatie is belangrijk voor alle relaties. We denken soms dat we goed aan het communiceren zijn, maar doen we dat eigenlijk wel? Communicatie houdt in dat we eerlijk zijn over hoe we ons voelen en luisteren naar onze partner en ons bewust zijn van wat onze partner wil en voelt. Soms als we communiceren zijn we zo druk met het denken over onze eigen reactie dat we niet echt horen wat er gezegd wordt.

Hoe partners met elkaar communiceren over seks en over andere zaken die hen beiden aangaan is erg belangrijk voor het geheel van hun relatie. ‘Je bent hoe je communiceert’, kun je zeggen. Als het lukt om beter, efficiënter, en vooral succesvoller met elkaar te praten verandert dit je hele relatie. Beter leren communiceren is daarmee een sleutel om je seksuele relatie te verbeteren.

Beter leren communiceren bestaat uit een aantal onderdelen: het gaat om het aanleren van vaardigheden, om je mentale houding (attitude) en om je assertiviteit, dat wil zeggen je vermogen om voor jezelf op te komen op een duidelijke en niet-agressieve manier.

Een aantal regels voor goede partnercommunicatie, voor zowel de zender als de ontvanger tijdens het praten (Bron: Vansteenwegen A. Liefde is een werkwoord. Spelregels voor het huwelijk. Tielt (B.): Lannoo; 1988):

1. Neem de ander serieus.
2. Geef elkaar echte aandacht, houd oogcontact en laat in je houding zien dat je bij de ander wilt zijn.
3. Zorg voor goede omstandigheden: tijd, rust, voorkom verstoringen.
4. Geen ‘stoten onder de gordel’, respecteer de kwetsbare plekken van de ander.
5. Blijf in het hier en nu als je praat; haal niet steeds ‘ouwe koeien uit de sloot’.
6. Stel niet alleen maar (retorische) vragen (‘Waarom doe jij toch altijd ...?’), maar geef je mening. Doe dat liefst in de ik-vorm, niet in de jij-vorm die makkelijk beschuldigend en aanvallend wordt.
7. Praat over jezelf, vul niet voor de ander in wat die denkt of wil.
8. Doe wat je zegt; zeg wat je doet.
9. Hou het realistisch; vraag niet het onmogelijke (‘Ik wil dat je mij de mooiste vrouw van de wereld vindt, en dat je nooit meer naar een andere vrouw zelfs maar kijkt’).

6.2 Elkaars lichaam leren kennen

Mogelijk had je al een relatie voorafgaand aan de operatie of je hebt na de operatie iemand ontmoet. Dit is een mooi moment om seks op een nieuwe manier met een partner te gaan ontdekken.

Als je de oefeningen uit hoofdstuk 6 hebt gedaan, ben je je meer bewust van je lichaam en van wat je opwindend vindt. Met behulp van de communicatie tips kan je je seksuele behoeften gemakkelijker uiten bij je partner en die van je partner leren kennen.

Spreek voor onderstaande oefening een specifiek tijdstip af met je partner.

Oefening elkaars lichaam leren kennen

De oefening duurt ongeveer 30 minuten maar je kunt natuurlijk langer doorgaan als je daar plezier in hebt. Je wil misschien beiden voorafgaand aan deze oefening douchen of een bad nemen. Kies een plek waar het warm en comfortabel is; dat hoeft niet de slaapkamer te zijn. Zorg dat je beiden naakt bent en dat één van jullie op de buik ligt en de ander, door middel van aanrakingen, de achterkant van je lichaam gaat verkennen met uitzondering van de billen en genitaliën. Dit is geen massage maar een sensuele aanraking. Na een afgesproken aantal minuten draait degene die ligt zich om en kan de partner de voorkant van het lichaam verkennen, eveneens weer zonder het aanraken van borsten of genitaliën. Daarna kun je de rollen wisselen.

Het kan plezierig zijn om verschillende sensaties uit te proberen en bijvoorbeeld massage olie of zijde of veertjes te gebruiken voor de aanrakingen. Tijdens de oefening kun je elkaar vertellen wat je prettig vindt of wat juist niet. Wees eerlijk. Doe deze oefeningen drie verschillende keren.

Vervolgens kun je de oefening herhalen maar deze keer inclusief het verkennen van elkaars erogene zones (zoals borsten, billen, vulva, penis). Communiceer onderling wat prettig voelt en wat niet. Als je het leuk vindt, kunnen jullie seksspeeltjes gebruiken. Probeer ook verschillende glijmiddelen (op waterbasis) uit; er zijn er genoeg te verkrijgen bij de drogist. Dit is een moment om te experimenteren en verschillende manieren van seksueel intiem zijn uit te proberen. Het doel is om te ontdekken wat plezierig en lekker voelt. Het doel is niet om penetratieseks te hebben of een orgasme te bereiken. Doe deze oefeningen eveneens twee of drie verschillende keren.

Als je over wil gaan tot penetratieseks, begint dan eerst rustig met bovenstaande oefeningen. Sommige trans vrouwen vinden het behulpzaam om voorafgaand aan penetratieseks met een partner, de dilator te gebruiken. Sommige vrouwen hebben misschien beperkte vaginale diepte, maar dat betekent niet dat ze geen plezierige seks kunnen hebben.

Bewerking van Bron: Leusink P, Borst G, Merkies Y. (2023). Seksuele problemen. Diagnostiek en behandeling. Houten: Bohn, Stafleu, Loghum.

7. Zelfzorg en gezondheid

7.1 Praktische hygiëne adviezen

Na genitale chirurgie ontvang je in het ziekenhuis instructies voor wondverzorging. Volg hierin zo goed mogelijk de adviezen op van je behandelaar. Hieronder vind je een aantal van die adviezen voor op de korte en lange termijn:

- Houd je vagina en dilator goed schoon om complicaties zoals infectie zo veel mogelijk te voorkomen. Zie ook de informatie ‘Vaginoplastiek: adviezen dilateren en spoelen’ op onze website www.vumc.nl/afdelingen/zorgcentrum-voor-gender).
- Hoe beter je de dilatatieadviezen opvolgt, hoe groter de kans dat penetratieseks (indien gewenst) of andere vormen van penetratie met hulpmiddelen in de toekomst mogelijk blijven
- Gebruik voor het schoonmaken van je vagina géén zeep. Wel moet je je vagina spoelen. Gebruik voor het inwendig spoelen de eerste weken na de operatie het materiaal dat je hebt meegekregen in het ziekenhuis. Als alles genezen is kan je voor het inwendig spoelen ook een zogenaamde vaginale douche gebruiken (te koop bij drogist of apotheek). Uitwendig kan je schoonspoelen met de gewone douche.
- Spoel je vagina ook schoon na seksuele activiteit.
- Maak eventuele seksspeeltjes ook altijd goed schoon na gebruik.
- Het is kort na de operatie normaal dat je afscheiding (wondvocht en bloed) vindt in je ondergoed. Gebruik hiervoor zoveel mogelijk normaal maandverband en liever geen inlegkruisjes. Neem contact op met je arts wanneer je afscheiding toeneemt en/of een vieze geur veroorzaakt, ook wanneer dit het geval is als je al langer geleden bent geopereerd.

7.2 Seksueel overdraagbare aandoeningen (Soa's)

Soa's zijn seksueel overdraagbare aandoeningen. Het is een infectie die je op kunt lopen tijdens seks met een ander, soms zonder dat je er iets van merkt. In Nederland vinden er ieder jaar naar schatting ruim 200.000 nieuwe soa-infecties plaats (GGD: www.soa aids.nl).

- De meest voorkomende soa's zijn: HIV, Gonorrhoe, Chlamydia, Syfilis, Herpes en Hepatitis B.
- Soa's worden overgebracht via bloed, speeksel, sperma of slijmvliezen.
- Soa's kunnen zowel vaginaal als anaal of via de mond overgebracht worden.
- Na een vaginaplastiek is er in de fase dat er nog wondjes zijn een groter risico op het ontstaan van een soa.
- Een soa kan ook via darmslijmvlies overgedragen worden (via anale seks of vaginale seks bij een darmvaginaplastiek).

Om een soa te voorkomen is het van groot belang dat je altijd condooms gebruikt bij zowel vaginale als anale seksuele activiteiten. Als je condooms achterwege wilt laten, is het belangrijk dat jij en je partner eerst een SOA test doen. Om jezelf te laten testen kun je terecht bij je huisarts of de GGD.

8. Reminders voor fijne seks

- Raak eerst vertrouwd met je lichaam;
- Verzorg en onderhoud je lichaam;
- Goede seks gaat niet alleen over penetratie of orgasmes maar over genot en plezier in de breedste zin;
- Voldoende opwinding en ontspanning zijn belangrijk voordat je overgaat tot penetratie;
- Bij penetratie gaat het niet per sé om krachtig stoten, rustige, subtiele bewegingen kunnen ook heel opwindend zijn;
- Schroom niet om glijmiddel (op waterbasis) te gebruiken;
- Experimenteer met verschillende standjes en verschillende vormen van aanraking;
- (Seksuele) Oefening (met jezelf en/of ander) baart kunst;
- Perfectie bestaat niet, stuntelen en lachen tijdens seks mag ook!
- Werk aan je relationele vaardigheden, iemand voor seks vinden is niet hetzelfde als een bevredigende seksuele partnerrelatie;
- Seks is niet alleen seks, maar gaat ook over verliefdheid, intimiteit, verdrijving van eenzaamheid, macht, verbonden voelen met, etc.;
- Signaleer en bespreek eventuele seksuele problemen; vaak is er wat aan te doen!
- Geniet ervan!

9. Je zorgverlener raadplegen

9.1 Praten over seks met je zorgverlener

Praten over seksualiteit kan lastig zijn, omdat het een intiem onderwerp is. Toch kan het verstandig zijn je zorgen of problemen op seksueel gebied te bespreken met je zorgverlener. Het bespreken van de klacht en het advies dat je krijgt, kan helpen bij het (her)ontdekken van je seksualiteit.

Schrijf voorafgaand aan het gesprek op wat je wil bespreken. Als je het moeilijk vindt om over dit onderwerp te praten, vertel dit dan ook aan je zorgverlener. Zorg dat er voldoende tijd is; soms is het bijvoorbeeld nodig om van tevoren een dubbele afspraak met je arts in te plannen. Bedenk ook welke woorden je wil gebruiken om een probleem duidelijk te maken. Heb je een partner? Ga dan het liefst samen.

9.2 Veelgestelde vragen

- *Wanneer zal ik (weer) zin hebben in seksueel contact?*
Het verschilt per persoon wanneer iemand (weer) zin heeft in seksueel contact. Zin in seks hangt samen met in hoeverre je hersteld bent van de operatie, het gebruik van hormonen, de behoefte aan (emotionele) intimiteit, maar ook van de aanwezigheid van de juiste omstandigheden en seksuele prikkels. Het is daarom belangrijk dat je weet waar jij je prettig bij voelt en wat jouw seksuele prikkels zijn (zie paragraaf 4).
- *Wanneer kan ik (weer) seks hebben?*
Wanneer je voldoende bent hersteld en alle wonden genezen zijn na de genitale operatie, kun je je vagina gebruiken tijdens seksuele activiteiten. Het verschilt echter per persoon hoe lang dit herstel duurt. Gemiddeld wordt geadviseerd om pas 3 maanden na de operatie te starten met (penetratie)seks, mits jij je daar ook goed bij voelt.
- *Wanneer mag ik een vibrator gaan gebruiken?*
Idem dito. Wanneer je voldoende hersteld bent na de genitale operatie, en er in ieder geval geen wondjes meer zijn en jij je er goed bij voelt, kun je aan elke vorm van penetratie doen. Je kunt vanaf dat moment dus ook sekspeeltjes, zoals een vibrator, gebruiken. Vibrators zijn niet alleen voor vaginale penetratie bedoeld, maar kunnen ook juist stimulerend zijn rondom de hele vulva en de clitoris. Veel trans vrouwen genieten ook van anale stimulatie.
- *Wat als de penis van mijn sekspartner niet past?*
Over het algemeen zullen we een partner niet vooraf selecteren op zijn of haar maat. Soms is het een perfecte match en soms is het een mismatch. Dat maakt diegene als persoon niet direct minder aantrekkelijk. De neovagina kan niet veel opgerekt worden. Naast opwinding kan het gebruik van extra glijmiddel behulpzaam zijn. Als dat ook niet werkt, forceer penetratie dan in ieder geval niet! Naast mogelijke beschadiging kan dit namelijk ook veel pijn opleveren. Dit kan weer zorgen voor hoge spierspanning in de bekkenbodemspieren waardoor je ook bij andere seksuele activiteiten en bij dilateren problemen kan gaan ervaren. Het is belangrijk om dit goed met je sekspartner te bespreken en om samen uit te zoeken waar wel mogelijkheden voor wederzijds seksueel genot liggen. Stop in ieder geval niet met dilateren. Probeer spanning, zorgen en twijfels los te laten.
- *Kan mijn vagina beschadigd of geïnfecteerd raken door penetratie?*
Bij geforceerde penetratie (iets inbrengen dat niet past) of inbrengen van sekspeeltjes met ruwe oppervlakken kunnen wondjes ontstaan. Hierdoor neemt ook het risico op infectie of op het overdragen van een soa toe.
- *Is het nodig dat ik vaginale dilators gebruik?*
Trans vrouwen die een vaginaplastiek hebben ondergaan en diepte en diameter van de vaginaholte willen behouden, zullen na de operatie levenslang vaginaal moeten dilateren. Hiervoor zijn verschillende dilatatiesets verkrijgbaar. Het eerste jaar na de operatie moet je twee keer per dag een half uur dilateren. Na het eerste jaar neemt de frequentie af maar het is individueel heel verschillend hoe vaak je dit zal moeten blijven doen om dezelfde diepte en diameter te blijven behouden.
- *Mag ik mijn dilators minder gaan gebruiken als ik weer penetratieseks heb?*
Dit hangt erg af van de frequentie van penetratieseks en de maat waarmee je deze seks hebt. Het is verstandig om toch geregeld even te checken of de maat waarmee je normaal makkelijk kon dilateren nog steeds goed past.
- *Het doet pijn als ik dilators gebruik, is dat normaal?*

Niet iedereen vindt dilateren even makkelijk. Een trekkend of drukkend gevoel tijdens dilateren is over het algemeen normaal, maar pijndrempels kunnen verschillen per persoon. Stop in ieder geval niet met dilateren en zorg altijd voor voldoende glijmiddel. Dilateer liever een keertje extra met een kleinere maat, dan dat je helemaal stopt.

Probeer spanningen, zorgen en twijfels los te laten. Lukt het ondanks bovenstaande tips niet om te dilateren of is er sprake van scherpe pijn, neem dan altijd contact op met de plastische chirurgie. Die kan je zo nodig verwijzen naar een bekkenfysiotherapeut.

- *Ik heb bloedverlies na penetratie (in welke vorm dan ook), is dat normaal?*

Een beetje bloed na penetratieseks of op de dilator of vibrator is niet ernstig en komt geregeld voor. Dit bloedverlies zal ook snel stoppen. Blijf je echter bloeden en heb je daarvoor meerdere maandverbanden nodig, neem dan contact op met je (huis)arts.

- *Wanneer kan ik hulp krijgen van een seksuoloog?*

Je kunt met je psycholoog gedurende het gehele traject seksualiteit bespreekbaar maken en hoe eventuele problemen op dat vlak verholpen kunnen worden. Wanneer je last hebt van een ingewikkeld seksueel probleem, kan je verwezen worden naar een seksuoloog van het Genderteam of kan je zorgverlener je helpen om een seksuoloog te vinden bij jou in de buurt.

10. Meer informatie

10.1 Websites

- www.vumc.nl/afdelingen/zorgcentrum-voor-gender
- www.vumc.nl/zorg/expertisecentra-en-specialismen/kennis-en-zorgcentrum-genderdysforie/informatie-voor-patienten-kennis-en-zorgcentrum-genderdysforie/patientenfolders-kennis-en-zorgcentrum-genderdysforie.htm
- www.nvvs.info
- www.nvfb.nl
- www.rutgers.nl
- www.seksualiteit.nl
- www.sekswoordenboek.eu
- www.transgenderinfo.be
- www.transvisie.nl
- www.zininseks.nl
- www.sense.info/nl/ontdek-je-lichaam/transgender
- www.tnn.nl
- www.sense.info/nl/soas/soorten-soas/wat-zijn-soas
- www.soaids.nl
- www.transgendernetwerk.nl/wp-content/uploads/Transgender-Een-toegankelijke-gids.pdf
- www.boekenoverseks.nl

10.2 Lotgenotencontact

- www.vumc.nl/zorg/expertisecentra-en-specialismen/kennis-en-zorgcentrum-genderdysforie/informatie-voor-patienten-kennis-en-zorgcentrum-genderdysforie/voorlichtingsbijeenkomsten-over-genderdysforie.htm
- www.transvisie.nl/agenda
- www.uzgent.be/nl/zorgaanbod/mdspecialismen/centrum-voor-seksuologie-en-gender/Paginas/infosessies.aspx
- <https://www.amc.nl/web/specialismen/genderdysforie/trans-gender/steunpunt-gendervragen.htm>

11. Woordenlijst

- *Bekkenbodern* - De bekkenbodernspieren bestaan uit een groep spieren die de onderzijde van het bekken afsluiten. In deze spieren bevinden zich openingen voor de plasbuis, de vagina en de endeldarm. Ook lopen er bloedvaten en zenuwen door de bekkenbodern heen.
- *Darmvaginaplastiek* - Wanneer er een tekort aan penishuid is (door puberteitsremming of een kleine penis), kan er een darmvaginaplastiek worden uitgevoerd. Hierbij wordt een deel van de darm gebruikt om de binnenbekleding van de vagina te maken.
- *Dilator (of dilatatieset)* - Een dilator is een plastic of siliconen cilinder, bedoeld om mee te dilateren (vaginaal in te brengen) na afloop van de vaginaplastiek. Een dilatatieset bestaat doorgaans uit een aantal dilatoren in verschillende maten.
- *Lubricatie* - Wanneer een cis vrouw opgewonden is kan de vagina vochtig worden. Dit wordt lubricatie genoemd. Trans vrouwen kunnen een bepaalde mate van vochtigheid ervaren. In het algemeen hebben trans vrouwen echter extra lubricatie nodig in de vorm van een glijmiddel, zowel om het binnengaan makkelijker te maken als om pijnlijke wrijving tegen te gaan.
- *Neovagina* - Na je genitale operatie heb je een vagina. Ook wel een neovagina genoemd. 'Neo' betekent 'nieuw'. Een neovagina betekent dus eigenlijk zoiets als 'een vagina waar je niet mee geboren bent'.
- *Pelotte* - Zie 'Dilator'.
- *Penetratie* - Penetratie staat voor het binnengaan van een lichamelijke opening, zoals de vagina, maar ook mond of anus, bijvoorbeeld met de penis van je sekspartner, een vinger of een seksspeeltje.
- *Penetratieseks* - Seksueel contact door middel van penetratie (zie ook 'Penetratie').
- *Penisinvrsietechneek* - De meest voorkomende vorm van genitale chirurgie voor trans vrouwen in Nederland. Een vagina wordt gevormd door het creëren van een holte die bekleed wordt met de penishuid. Van een deel van de eikel en de voorhuid wordt de clitoris met capuchon en de binnenste schaamlippen gemaakt. De buitenste schaamlippen worden gemaakt van huid van de balzak.
- *Seksuele responscyclus* - De seksuele respons (reactie) van het lichaam bestaat uit verschillende fasen; verlangen, opwinding, orgasme en herstel. Samen heten deze fasen de seksuele responscyclus.
- *Vagina* - Het inwendige gedeelte (de binnenkant) van het vrouwelijk geslachtsorgaan. Een vagina bestaat uit de opening aan de buitenkant en de holte aan de binnenkant.
- *Vulva* - Het uitwendige gedeelte (de buitenkant) van het vrouwelijk geslachtsorgaan. De vulva bestaat uit: de buitenste en binnenste schaamlippen, clitoris, uitgang van de urinebuis, en de opening van de vagina.

12. Contactgegevens

Bezoekadres Amsterdam UMC, locatie VUmc
De Boelelaan 1117
1081 HV Amsterdam
(020) 444 4444

Postadres Amsterdam UMC, locatie VUmc
Postbus 7057
1007 MB Amsterdam

www.amsterdamumc.nl

Kennis en zorgcentrum voor genderdysforie

www.vumc.nl/afdelingen/zorgcentrum-voor-genderdysforie

Polikliniek: (020) 444 0542

Bereikbaar op werkdagen van 09.00 tot 12.00 uur en 13.00 tot 16.00 uur

Genderteam-poli@vumc.nl

Colofon

Deze brochure is een uitgave van het Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie van het Amsterdam UMC - locatie VUmc (Amsterdam), en is tot stand gekomen door de multidisciplinaire medewerking van R. Bakker, M. Cieremans, B. Coumou, P. Dalmijn en E. Zandbergen.

De brochure is een Nederlandse vertaling en bewerking van de Engelse brochure '*Sexual Discovery after Genital Surgery for Transwomen*' (2017). Geschreven door S. Robbin-Cherry, dr. S. Murjan en Prof J. Arcelus van het *Nottingham Centre for Transgender Health* te Nottingham, Engeland.

De illustraties zijn van P. Dalmijn (2021).