

Seksuoloog Gerda van Dijk streed tegen bekrompenheid

# ‘Ik heb een stukje anarchisme in me’

Sophie Broersen

‘De carrière die ik heb gehad, had ik tegenwoordig niet meer kunnen maken. Ik ben zo vaak buiten de gebaande paden gegaan.’ Gerda van Dijk was hoogleraar seksuologie. In 2002 ging zij met emeritaat en verdween uit beeld.

**I**k heb Van Dijk nog meegemaakt als docent aan de Rijksuniversiteit Leiden. De deftig pratende dame, lang haar en een bril, die ongenueerd over seks praatte tegen niet de meest progressieve groep jongeren op aarde, maakte indruk. We spreken elkaar in haar huis in Leiden. Inrichtingsstijl georganiseerde chaos: daar een stapel boeken, hier de poes, en hang je jas maar over de rollator. De muren hangen vol met schilderijen, waaronder een indringend portret van haarzelf. Gemaakt door Jurriaan van Hall, de zoon van gynaecoloog Eylard van Hall.

## Asbak naar het hoofd

Praten met Van Dijk (69) brengt je terug naar de hoogtijdagen van de vrouwenemancipatiestrijd, bekende seksuologen en gynaecologen. Een flinke ruzie met gynaecoloog Arnold Sikkel, een van de Nederlandse pioniers op het gebied van stervensbegeleiding en abortus, stond aan de start van haar carrière: ‘Toen ik begon aan de opleiding gynaecologie in Leiden wist ik al dat ik geen kinderen wilde. Ik vroeg aan Sikkel, mijn opleider, of hij me kon steriliseren. Hij weigerde.

Een jaar later beoordeelde Sikkel me. Hij vond me niet geschikt voor het vak van de voortplanting, omdat ik geen kinderen wilde. Toen ben ik zo boos geworden en zei “Luister eens Arnold, voor mij is gynaecologie niet alleen het vak van de voortplanting, maar ook van de seksualiteit en daar onttrek ik me niet aan. En wat heb jij eigenlijk voor vaderrol gespeeld voor je kinderen? Je gaat om half zeven de deur uit, je bent tot half twaalf in de kliniek. Ik heb respect voor je vrouw, ik heb geen respect voor jou.” Toen gooide hij een asbak naar mijn hoofd. En die gooide ik terug. Dat waren dan de jongste assistent en de hoogleraar.

Eylard van Hall vroeg me daarna wat ik eigenlijk wilde. Ik wilde geen gynaecoloog worden, maar seksuoloog. Hij stelde me aan als wetenschappelijk medewerker fertiliteit en seksuologie. Januari 1975 was ik mislukt als opleidingsassistent, januari 1976 was ik stafid.’ Gynaecoloog Van Hall maakte naam met zijn strijd voor meer vrouwelijke artsen, psycho-

## Zomerinterviews – Terug in de tijd

Dit is het laatste interview met mensen die ooit in de spotlights stonden, maar van wie we al even niets meer gehoord hebben. Eerder spraken we met tv-dokter Aart Gisolf, klokkenluider Erik-Jan Meijboom, neuroloog Ger Lassouw en zorgparlementariër Agnes Kant.





Gerda van Dijk: 'Ik werd groot in de tijd van: "dat kun jij niet doen, jij bent een meisje". Ik begreep dat niet.'

beeld: De Beeldredactie,  
Floren van Olden

sociale begeleiding, en recht op abortus. Van Dijk kon het goed met hem vinden: 'Hij was heel belangrijk. Hij was nooit bang van vrouwen, zag hen als volwaardige mensen, werkte intensief samen met de vrouwenbeweging. We steunden elkaar, stimuleerden elkaar. Dat gaf een sfeer in de kliniek waarin veel aan de orde kwam waarover ook nu weer wordt gediscussieerd. Goed omgaan met fouten, patiënten eerlijk voorlichten, en niet iemand naar een protocol toepassen. We hielpen mensen zelf te beslissen en legden ons neer bij hun besluit. Dat kon soms indruisen tegen wat we zelf wilden. Bijvoorbeeld bij een echtpaar dat we jarenlang behandelden wegens infertiliteit. Toen was er een zwangerschap en eiste de man een abortus. Die vrouw is opnieuw zwanger geworden. De man vertelde toen dat het eerste kind van de dokters was, dat was niet zijn kind. Met het tweede kind was hij heel blij. We accepteerden het recht van die patiënt om dat te

willen. Desnoods vloekend en zuchtend, maar we deden het wel.'

#### ***Niet alles is bij het oude gebleven...***

'Nee, neem het multidisciplinair werken. Je weet wat ze zeggen over artsen die multidisciplinair werken: iedereen doet wat zij zeggen. Dat was niet zo bij ons, wij leerden van elkaar. De artsen waren gelijkwaardig aan psychologen, maatschappelijk werkers, diëtisten. Dat zie ik tegenwoordig niet meer.

Een ander aspect is dat de geneeskunde steeds technischer wordt. Daar heb ik niets op tegen, maar techniek mag nooit overwicht op de menselijke en ethische kant van de geneeskunde krijgen.'

Van Dijk werkte vanaf de jaren zeventig op de polikliniek fertiliteit, was een tijd hoofd van de spermabank, maar werkte door de jaren heen steeds meer als zelfstandig seksuologe,



## Curriculum vitae

<b>1941</b>	geboren te Rotterdam
<b>1961 - 1969</b>	studie geneeskunde, Leiden
<b>1969 - 1973</b>	promotie celbiologie, Leiden
<b>1975 - 1976</b>	opleiding gynaecologie Academisch Ziekenhuis Leiden (AZL)
<b>1976 - 2002</b>	stafmedewerker fertiliteit & seksuologie AZL
<b>1981 - 1984</b>	voorzitter Vereniging van Nederlandse Vrouwelijke Artsen (VNVA)
<b>1987 - 2002</b>	bijzonder Hoogleraar seksuologie UvA
<b>2002</b>	emeritaat

Gerda van Dijk heeft sinds 1972 een latrelatie.

opgeleid door psychiater-seksuoloog Coen van Emde Boas. Het waren de hoogtijdagen van de Nederlandse seksuologie. Veel onderzoek, belangstelling voor het onderwerp en toenemende tolerantie voor verschillende uitingen van seksualiteit.

### Incestslachtoffers

Van Dijk behandelde mensen met uiteenlopende seksuele problemen, en raakte in de jaren tachtig betrokken bij de opvang van slachtoffers van seksueel geweld: 'Zowel onderzoek als opvang. Ik maakte rapporten voor Amnesty over gemartelde asielaanvragers. Via de verkrachtingsslachtoffers kwam ik terecht bij de behandeling van incestslachtoffers. Daar was destijds heel weinig opvang voor, dus stuurden anderen patiënten naar mij.

Maar ik werkte op een fertiliteitspoli, zonder opvangmogelijkheden. Die heb je wel nodig als je werkt met mensen met een ernstig seksueel trauma. In crisissituaties moet je er zijn voor ze. Ik had een overeenkomst met de patiënten: je mag zelfmoord plegen, maar je moet me eerst bereiken. Dus konden zij me bellen, 24 uur per dag, 365 dagen per jaar. Dat heeft mijn partner ook geweten. Soms zat ik midden in de nacht urenlang aan de telefoon. Maar ik heb geen suïcides meegemaakt in die periode.

Ik kreeg zoveel mensen toegestuurd, eind jaren tachtig, dat ik over de kop ben gegaan. Ik was te moe om nee te zeggen. Ik ben in elkaar gestort en heb een jaar niet gewerkt. Na die tijd hebben anderen de polikliniek psychosomatische gynaecologie en seksuologie opgezet. Ik was niet meer alleen.'

### Was dat moeilijk, na zolang als solist te hebben gewerkt?

'Ja en nee. Het was heerlijk om in een team te werken, maar moeilijk om me te voegen naar

een kader. Ik was gewend om precies te doen wat ik zelf wilde. Op de poli ging het er wetenschappelijker aan toe, met testen en protocollen. Terwijl mijn opvatting was dat je elk mens moet behandelen op de manier die het best bij hem past, niet op de manier die het best bij het protocol past. Eigenlijk zit er altijd een klein stukje anarchisme in me.'

### Hoe komt dat?

'Ik denk door de oorlog. Ik ben in 1941 geboren, maar heb toch veel meegekregen van die tijd, herinneringen aan angst en geweld. Dat heeft een grote invloed op me gehad. Mijn eerste herinnering is dat mijn vader is opgepakt bij een razzia, in 1943. Hij is pas in 1945 teruggekomen. Maar daar werd nooit, maar dan ook nooit over gepraat.

Mijn moeder en ik zijn tijdens de oorlog in het huis van mijn grootouders gebleven. Dat was een studentenhuys in Rotterdam. Zodoende verbleef ik de eerste jaren van mijn leven in een intellectueel milieu, terwijl in mijn familie geen academici zaten. In dat studentenhuys heb ik trouwens ook de bekakte manier waarop ik nu nog spreek aangeleerd.

Die hele periode is heel belangrijk voor mij geweest. Het is bepalend geweest voor mijn carrière.'

### Waarom ben je actief geworden in de vrouwenbeweging?

'Ik werd groot in de tijd van: "dat kun jij niet doen, jij bent een meisje". Ik begreep dat niet. In de vrouwenbeweging kwam ik mensen tegen die net als ik dachten. Het heeft me heel sterk gemotiveerd om voor dit vak te kiezen. Naar mijn gevoel waren de twee gebieden waar vrouwen het meest klem zaten: seksualiteit en kinderen krijgen. Op die twee gebieden heb ik kunnen bijdragen.'

### ***Wat vind je van de ontwikkeling op het gebied van man-vrouwrelaties?***

‘Het is droevig dat sommige dingen nu weer achteruit gaan: de focus bij seksualiteit wordt weer masculiener, er ligt een sterk accent op de coïtus. Kijk naar muziekclips, met stoere mannen, en altijd bereidwillige, uitdagende, welgevormde vrouwen. Voor seksueel plezier is welgevormdheid een plus, maar het heeft er heel weinig mee te maken. De taakverdeling tussen man en vrouw is ook nog niet goed geregeld. Je ziet mannen achter de kinderwagen, maar binnenshuis heerst vaak nog een ouderwetse verdeling. En vaak heeft de man nog de baan, de vrouw een baantje. Er is een ontwikkeling naar steeds stereotyper gedrag: mannelijke mannen en meisjesachtige vrouwen, stereotypen die voor beiden niet positief zijn, die ook tussenvormen uitschakelen.’

### **Woede**

Bert Verveen, fysioloog en pionier van het seksuologisch onderwijs in Leiden, betrof Van Dijk in 1973 bij het onderwijs. Al gauw deden wilde verhalen de ronde over de docente.

‘Ik reed ooit door Leiden, een mooie zomerdag, autoraampje naar beneden. Opeens brulde er iemand “Hé, daar heb je Geile Gerda!” Dat was mijn bijnaam.

Ik had aanvankelijk de naïeve opvatting dat je seksuologie kon behandelen

als ieder ander medisch vak. Dat is niet zo. Toch was ik verbaasd over de agressie en woede die zich tegen mij als docent richtten. “Die colleges van die lesbische trut volg ik niet.” Daar heb ik mee leren omgaan. Praten over seksualiteit roept emoties op, en dat moet je uitleggen. En ook dat de studenten zelf moesten leren omgaan met die emoties.’

### ***Hoe reageerden ze dan?***

‘Verveen en ik hadden het in de collegezaal, in 1973, over manieren waarop mensen klaar kwamen. Oraal was het best, dan anaal, en coïtaal was het slechtst, vooral voor vrouwen. Woedend was de hele zaal, woedend, woedend. Coïtus was toch de enige manier? Al het andere was abnormaal en oraal was vies. De reactie van Bert Verveen zal ik nooit vergeten, “daar heb je gelijk in, er zitten ontzettend veel bacteriën in je mond, zoenen is het smerigste wat je kunt doen”. Het was ontzettend leuk om onderwijs te geven. Vrouwen werden steeds actiever, ze waren bezig met seksualiteit. Maar vanaf de jaren

negentig werden studenten conservatiever, het ging over wat wel of niet normaal was. Terwijl we nu juist probeerden uit te leggen dat het een vloeiend geheel is. Normaal is alleen hoe je het gewend bent.’

### ***De seksuologie lijkt in het slop geraakt.***

‘Ja, rond de eeuwwisseling zijn veel hoogleraren ermee gestopt, net als ik. De opvolging was niet goed geregeld. Aan het onderwijs werd gemorrel, het hoefde niet meer in het eerste jaar, het kon facultatief, in groepsoponderwijs. Ik heb dat helaas laten gebeuren, dat neem ik mezelf nog steeds kwalijk, maar die strijd was niet te winnen.’

### ***Is het misschien gewoon niet meer zo nodig, seksuologisch onderwijs?***

‘O jawel. Het is nog steeds droevig gesteld met de kennis van bouw en functie van vrouwelijke geslachtsdelen. Een voorbeeld: in de pers wordt vaak gesproken over de vagina, de discussie over de perfecte vagina, als het gaat over vrouwen die hun kleine schaamlippen laten bijsnijden, wat natuurlijk onzin is. Maar men bedoelt de vulva. Dat is toch alsof je het verschil tussen de testikels en de penis niet kent? Veel kennis dringt niet door bij artsen. Aletta Jacobs wist al veel van de bouw van het vrouwelijk genitaal, dat de clitoris niet alleen een staafje met een knopje is, maar dat deze twee zijbeuken heeft, zwellichamen. Veel huidige artsen weten dat niet, vertellen het dus niet aan vrouwen, houden er geen rekening mee bij operaties.’

### ***Ik mag toch hopen dat artsen dat weten. Ik weet het wel.***

‘Ja, maar jij bent door mij opgeleid.’ Ze lacht.

### ***Heb je dan geen zin om zelf weer de barricaden op te gaan?***

‘Soms wel. Na mijn emeritaat ben ik rigoureuus gestopt. Dan is het moeilijk terugkomen. Ook omdat ik fysiek belemmerd wordt door de ziekte van Addison, heupartrose en rugproblemen. Maar als iemand een beroep op me zou doen, zou ik geen nee zeggen. Andere dingen vullen nu mijn leven. Ik ben uitermate verbaasd op het moment grootmoeder te zijn. De man met wie ik al veertig jaar samen ben, heeft twee kinderen en drie kleinkinderen. Het zou dus niet eerlijk van me zijn om tegen vrouwen die een carrière ambiëren te zeggen: kies maar voor zonder kinderen. Want het leven heeft mij een aantal dingen gegeven waar ik niet om heb gevraagd, maar waar ik heel blij mee ben. Dat is een rijk leven.’ 

## ***‘Woedend was de hele collegezaal. Coïtus was toch de enige manier?’***



Gerda van Dijk verzorgt woensdag 21 september een Gasthuislezing over ‘De ontdekking van de vrouwelijke seksualiteit’. Meer hierover vindt u bij dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).