

## Risicocompensatie Wat betekent dit voor de seksuele gezondheid?



### Inleiding

Als gevaren dankzij technologische hulpmiddelen kunnen worden vermeden of verminderd, zijn mensen geneigd om hun gedrag daaraan aan te passen en meer riskant gedrag te vertonen. Dit gedrag noemt men in de medische wetenschap 'risk compensation' of risicocompensatie. Ook op seksueel vlak vindt dergelijk gedrag plaats. Daarnaast is er het probleem van

de soa-surveillance of controle.

In deze fiche vatten we deze principes samen.

Wat betekenen risicocompensatie en soa-surveillance voor de seksuele gezondheid?

### Feiten rond risicocompensatie

#### Algemene inzichten

Als iemand gelooft dat zijn risico op een bepaald letsel gedaald is dankzij technologie, is die persoon geneigd om meer risicovol gedrag te vertonen. Iemand die bijvoorbeeld zonnecrème gebruikt is geneigd om langer in de zon te blijven dan als hij die zonnecrème niet had gebruikt. Daardoor blijken gebruikers van zonnecrème melanomen te ontwikkelen, omdat ze langer in de zon blijven.

Een verrassende toename van fatale verkeersongevallen werd vastgesteld op het ogenblik dat in Europa het dragen van de autogordel verplicht werd. Dit kwam doordat chauffeurs sneller en minder voorzichtig begonnen te rijden. De 23 maanden nadat in het Verenigd Koninkrijk de gordel werd verplicht, steeg het aantal doden bij voetgangers, fietsers en niet vastgegespte passagiers achteraan met resp. 8%, 13% en 25%.

Iets gelijkaardigs gebeurde met fietsers die een helm gingen dragen. Ook daar bleek uit studies dat fietsers die gewoon waren een helm te dragen, sneller gingen rijden en minder attent waren voor mogelijke gevaren.

In alle drie situaties is aangetoond dat de aangeboden bescherming wel degelijk werkt, maar dat vooral moet gewerkt worden aan het gedrag, de mentaliteit. Dat is ook wat de overheid zoveel mogelijk probeert te doen: blijven hameren op korte blootstelling aan zon, ook mét zonnecrème; steeds verder inperken van de snelheid, mét verplicht dragen van de gordel; repressieve maatregelen bij gevaarlijk fietsgedrag, ook mét fietshelm.

#### Toepassing op seksueel gedrag

Wat voor het gebruik van zonnecrème, autogordels of fietshelmen geldt, blijkt ook voor ons seksueel gedrag te gelden. Het gebruik van voorbehoedsmiddelen – hetzij om een zwangerschap te vermijden, hetzij om een soa te voorkomen – blijkt merkwaardig genoeg vaak het omgekeerde effect teweeg te brengen.

### Zwangerschap

In theorie zijn de meeste 'moderne' anticonceptiva heel betrouwbaar. Bij correct en consistent gebruik bereikt men een zekerheid van meer dan 99%. D.w.z. dat minder dan één vrouw op 100 bij gebruik van bijvoorbeeld pil, spiraal, sterilisatie, ongepland zwanger wordt. In de praktijk blijkt dit heel anders uit te draaien. Pilgebruik leidt tot meer dan 8 ongeplande zwangerschappen op 100 vrouwenjaren. Dit verklaart waarom men bij stijgend gebruik van anticonceptie ook vaak een toename aan abortus provocatus vaststelt.

### Soa's

Op gelijkaardige wijze stellen onderzoekers vast dat de verspreiding van soa's veelal het gevolg is van risicocompensatie met condoomgebruik. Hoe komt dat?

Vooreerst bereikt condoompromotie vooral mensen die weinig bijdragen tot de overdracht van de epidemie. Ten tweede veroorzaakt toegenomen condoomgebruik een toename van overdracht ten gevolge van condoomfalen. Ten derde is er het risicocompensatiemechanisme: men wordt sneller seksueel actief of men blijft met verschillende (opeenvolgende) partners omgaan. Een sterke condoompromotiepolitiek kan (onbeschermde) seksuele contacten eerder verhogen dan verlagen, indien het het onbedoelde effect heeft om meer seksuele activiteit aan te moedigen. In feite zou men eerder onthouding, monogamie en minder seksuele partners moeten promoten, iets wat zeker haalbaar is. Uit talrijke studies blijkt dat soa- en hiv-besmetting vaker voorkwam bij inconsistente condoomgebruikers dan bij niet-gebruikers. Die laatste gingen immers minder of geen risicovol gedrag aan.

### Cumulatief effect

Wat men ook vergeet is het cumulatief effect van risicovol gedrag. Één bezoek per maand aan een prostitué in Nairobi of Johannesburg met consistent condoomgebruik betekent dat de man in kwestie veel kans heeft om binnen de vijf maanden besmet te geraken. Een tussenkomst die 99.8% effectief is voor één keer gemeenschap kan een cumulatief faalcijfer van 18% halen bij 100 keer gemeenschap.

## Feiten rond soa-surveillance

### Welke groepen raken besmet?

Sommige soa's zoals syfilis, gonorrhoe, HIV, hepatitis B en recenter chancroid zijn meestal beperkt tot specifieke groepen, met veel wisselende partners (prostituees, homo's, druggebruikers). Andere soa's zoals chlamydia of HPV en herpes kunnen gemakkelijk verspreid worden in de algemene bevolking, onder andere via zgn. seriële monogamie.

### Hoe gebeurt besmetting en hoe voorkom je ze?

Drie zaken spelen hierbij een rol: 1) de mate van blootstelling aan besmette personen, 2) het gemak van de overdracht en 3) de duur van besmettelijkheid. Preventie werkt dus op deze drie niveau's: 1) verandering van de normen voor seksueel gedrag (trouw promoten), 2) overdracht bemoeilijken door b.v. stoppen van orogenitale seks en condoomgebruik, 3) besmettelijkheid controleren door vroege diagnose en doorgedreven behandeling.

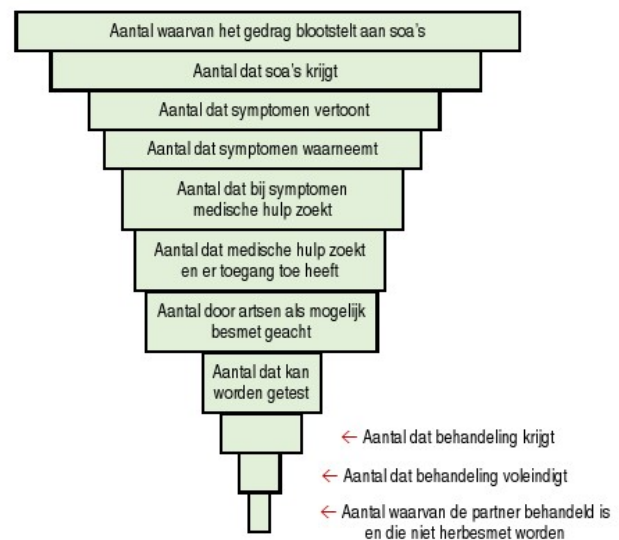
### Soa-surveillance

In verschillende landen is een zgn. soa-surveillance opgezet, een systeem om soa's in diverse bevolkingsgroepen op te sporen. Het schema hiernaast toont hoe moeilijk dit in de praktijk is. Uiteindelijk blijkt slechts een miniem gedeelte van de besmette personen zelf behandeld te zijn evenals de partner(s), zodat verdere besmetting inderdaad is uitgesloten. Het is dus bijzonder belangrijk om zich bij een vermoeden van een soa te laten testen en ook de partner(s) hierbij te betrekken. Bij effectieve soa moeten ook beide partners zich laten behandelen en de behandeling afwerken, anders blijft de besmetting woekeren.

### Bespreking

Uit het bovenstaande blijkt duidelijk dat boodschap van zgn. 'veilig vrijen' veel tekorten heeft. Verschillende overheden en organisaties trachten mensen gerust te stellen door technische

hulpmiddelen (condooms, pillen) aan te bevelen. Maar de enige successen die in het verleden en ook vandaag nog werden geboekt om soa-besmettingen en onverwachte zwangerschappen te vermijden, werden bereikt door verandering van seksueel gedrag. Vandaag geldt de ABC-strategie als de internationale standaard: onthouding (*Abstinence*) voor jongeren en volwassenen zonder vaste relatie, trouw (*Be faithful*) voor seksueel actieve volwassenen, of condoomgebruik (*Condom*) voor wie zich niet kan of wil houden aan A en B (vooral sekswerkers).



Dit veronderstelt ook dat men seriële monogamie (opeenvolgende 'vaste' relaties) erkend als promiscue en dus risicovolle relaties.

Daarnaast is het essentieel voor seksueel actieve mensen om zich tijdig op soa te laten screenen en in geval van besmetting zichzelf en de partner(s) te laten behandelen. Belangrijk hierbij is het herkennen van mogelijke symptomen. Hiervoor is kennis van de normale seksuele gezondheid en de eigen vruchtbaarheidstekens noodzakelijk. Abnormale afscheiding moet meteen verder medisch onderzocht worden om een mogelijke soa te onderkennen.

### Samengevat

Besmetting door soa kan men eenvoudig vermijden. Deze ziekten worden immers doorgegeven door wisselende seksuele contacten.

Als men dus **geen seksuele activiteiten** ontwikkelt, is men sowieso beschermd tegen soa.

Als men wél seksueel actief is, dan is **trouw aan de onbesmette levensgezel** de garantie voor een gezonde seksualiteitsbeleving.

Het is mogelijk dat iemands levensstijl noch seksuele onthouding, noch levenslange trouw wil waarmaken, dan kan men de gevolgen enigszins beperken met **consistent condoomgebruik** (altijd en steeds correct). Maar ook dan moet men er rekening mee houden dat er voor de meeste ziektes **toch nog een behoorlijke kans** bestaat om ze op te lopen of aan een van de partners door te geven.

Kennis van de eigen vruchtbaarheidstekens en herkenning van abnormale afscheiding of andere problemen moet meteen verder medisch onderzocht worden om een mogelijke soa te onderkennen.