

A. Verslag: studiedag Antwerpen, 20 mei 78: Aspecten van Seksuologische Hulpverlening

Een 50-tal personen, zowel leden als niet-VSL-leden, namen deel aan de studiebijeenkomst. Het was een eerste en vruchtbare poging tot gedachtenwisseling van wat er in Nederland en Vlaanderen gebeurt op het vlak van de seksuologische hulpverlening. Zowel het thema als de sprekers werden welbewust gekozen. Momenteel is in Nederland het probleem van de gebiedsafbakening en kwaliteitsbewaking van de psychotherapie een zeer aktueel thema waarover verhitte discussies gevoerd worden. Veel van hetgeen hierover geschreven en verkondigd wordt, geldt evenzeer voor seksuologische hulpverlening. Hoewel dezelfde discussies ook in Vlaanderen gevoerd worden, maar dan eerder binnenskamers, zullen we straks duidelijk stelling moeten nemen en ons openlijk bezinnen over deze moeilijke materie. Onze vereniging moet zich ook tot doel stellen, de kwaliteit van de seksuologische hulpverlening te beveiligen en te bevorderen en dit op wetenschappelijk gefundeerdus zelf-kritische wijze.

Het verslag stelt in het kort de sprekers voor en brengt een samenvatting van de verschillende referaten.

<sup>F</sup>  
Dr. Jos RENKEN

Afkeer van seksualiteit. Sociaal-seksuologisch onderzoek onder 600 gehuwden.

Seksuele problemen in de huwelijksrelatie

De seksuele relatie in het huwelijk wordt door ongeveer een kwart van de mannen en 40% der vrouwen als min of meer problematisch beleefd. In meer dan 50% van alle huwelijken komen één of beide partners tekort in het beleven van plezier in het seksueel omgaan met elkaar. Ontevredenheid over de wederzijdse aandacht en liefde en over de machtsongelijkheid in de relatie komt bij 30% der echtparen voor.

Deze ontevredenheid en de daaruit voortvloeiende huwelijkskonflikten blijken één van de vele oorzaken te zijn in het optreden van seksuele stoornissen. Maar ook innerlijke psychische konflikten en een negatieve houding ten opzichte van de seksualiteit blijken oorzaken te zijn van seksuele stoornissen. Dit zijn enkele van de resultaten uit een serie van drie onderzoeken die werden verricht onder 600 gehuwden van 18 tot 54 jaar uit de sociaal-ekonomische middenklasse.

Seksuele stoornissen

Tot nu toe is nog nooit een schatting gemaakt van het voorkomen van seksuele stoornissen die gebaseerd is op onderzoek onder een representatieve steekproef. Het beroemde Amerikaanse sekstherapeutenechtpaar Masters & Johnson vermoedt op grond van hun ervaring met cliënten dat in 50% der huwelijken stoornissen voorkomen in het seksueel functioneren. Onze onderzoeken hebben dit vermoeden kunnen bevestigen.

Seksuele stoornissen kunnen worden onderscheiden in twee hoofdgroepen. Er zijn stoornissen die bestaan in het onvermogen om seksueel opgewonden te worden - impotentie en frigiditeit - en organische stoornissen: vroegtijdige en vertraagde ejakulatie, en anorgasmie.

In onze onderzoeken vonden we dat naast vele overeenkomsten in de oorzaken, ook verschillen in de oorzaken van beide groepen stoornissen zijn aan

te wijzen. Dit gegeven is o. m. van betekenis voor de psychotherapie van seksuele stoornissen.

#### Opwindingsstoornissen

26% van de onderzochte mannen kan niet genieten van de seksuele omgang en heeft in meerdere of mindere mate moeite met het seksueel opgewonden worden tijdens het vrijen met de partner. 6% onder deze mannen wordt vrijwel nooit opgewonden in het seksuele spel. 52% van de vrouwen geeft aan niet erg te kunnen genieten in het vrijen en heeft van tijd tot tijd opwindingsproblemen. 9% daarvan kan nooit opgewonden worden door seksueel spel en heeft een uitgesproken afkeer van de seksuele omgang.

De oorzaken van impotentie en frigiditeit zijn zowel gelegen in frikties in de relatie als in een vroeger aangeleerde negatieve houding t. o. v. het lichaam, angst voor seksuele lust en schuldgevoelens over het seksueel-zijn.

#### Beheersingsmoraal

Deze gevoelens drukken zich uit in een "seksuele beheersingsmoraal": een geheel van normen en waarden die de persoon verinnerlijkt heeft en waarin de nadruk ligt op het beheersen en onderdrukken van seksuele verlangens, eerder dan op het genieten ervan. Deze traditionele westerse seksuele moraal is aan het verdwijnen, maar troffen wij in zijn ekstreme vorm nog aan bij 7% der mannen en 25% der vrouwen. In een afgezwakte vorm komt deze moraal voor bij de helft der ondervraagden. Het zijn vooral ouderen en de sterkt traditioneel kerkelijk gebonden mannen en vrouwen die deze moraal onderschrijven. Verder vonden we meer aanhangers van deze seksuele beheersingsmoraal op het platteland dan in de stad, en meer onder hen die een laag dan een hoog opleidingsniveau hebben. Deze inperkingsmoraal belemmert het speelse verloop van het seksueel met elkaar omgaan waarin de opwindingsproblemen ontstaan.

Uit de onderzoeken bleek de beheersingsmoraal een oorzaak te zijn van afkeer van het lichaam van de partner, afkeer van gestreeld worden, kortdurend en haastig voorspel, afkeer van een actieve partner in het seksueel samen-zijn, het passief zijn van vrouwen tijdens de gemeenschap, afkeer van

variëaties in het vrijen, een geringe koltusfrekwentie en ontevredenheid over de geslachtsgemeenschap. Zij die de traditionele moraal innerlijk aanvaarden melden vaker gevoelens van zenuwachtigheid en gespannenheid en van lusteloosheid en "koud-zijn" tijdens de geslachtsgemeenschap dan zij die deze moraal verwerpen.

Het is begrijpelijk dat in deze wijze van seksualiteitsbeleving opwindingsstoornissen vaak voorkomen. Vooral onder de traditioneel kerkelijk gebonden mannen en vrouwen komen deze stoornissen aanzienlijk vaker voor dan onder kerkelijken die deze moraal niet onderschrijven en dan onder buitenkerkelijken.

Wij kunnen hieruit konkluderen dat deze traditionele seksuele moraal - die nog onlangs in een officiële Vatikaanse verklaring over seksuele etiket is bevestigd - in zijn uitwerking een antiseksuele moraal is, die dramatisch ingrijpt in de seksualiteitsbeleving binnen het huwelijk.

Uit de onderzoeken blijkt ook nog dat als gehuwden deze moraal aanvaarden, dit ook ingrijpt op de niet-seksuele liefdesrelatie tussen man en vrouw. Deze traditionele moraal verhindert gehuwden namelijk om de seksuele omgang te gebruiken als middel om hun liefde voor elkaar uit te drukken en gestalte te geven. De gehuwden hebben het gevoel dat ze slecht en zondig zijn als ze vrijen en openlijk uitkomen voor hun seksueel verlangen naar elkaar. Door het aksepteren van de traditionele seksuele moraal zijn de gehuwden niet in staat om hun seksuele relatie op te nemen in hun totale liefdesrelatie.

#### Orgasme problemen

12% van de mannen is van tijd tot tijd niet orgastisch en is daar ontevreden over. 5% der vrouwen krijgt nooit een orgasme in de gemeenschap. 33% der vrouwen is situationeel, d. w. z. onder bepaalde omstandigheden anorgastisch en ervaren daarover veelal onvrede. Vaak zijn zij die niet kunnen genieten van de seksuele omgang en opwindingsproblemen hebben, ook zwak orgastisch of niet-orgastisch. Maar eveneens komt in onze steekproeven vaak voor dat zij die wel degelijk genieten en sterk opgewonden worden in de seksuele omgang toch anorgastisch zijn. Deze mannen en vrouwen genieten van de koltus maar blijven "steken" vóór het orgasme. Hoe opgewonden ze ook zijn en hoe

adekwaat de stimulatie door de partner ook voortgaat, zij kunnen geen orgasme bereiken.

In de onderzoeken werd gevonden dat gevoelens van vijandigheid jegens de partner en de vrees voor verwerping door de ander de orgastische overgave verhinderen waarin de persoon emotioneel erg kwetsbaar is. Voorts bleek dat echtelijke machtsstrijd bij mannen tot orgasme problemen aanleiding gaf en dat bij mannen en vrouwen met een sterk gebrek aan zelfwaardering en eigenwaarde het orgastisch-zijn geremd wordt.

Voortijdige zaadlozing komt eveneens in een groot aantal gevallen voor. 25% der vrouwen klaagt erover dat hun man "te vlug" een orgasme krijgt tijdens de gemeenschap.

#### Seksuologische hulpverlening

Op grond van de onderzoeksresultaten kunnen we voorzichtige schattingen maken over het voorkomen van seksuele relatieproblemen onder de 2.34 miljoen echtparen van 18 tot 54 jaar in Nederland. Het aantal mannen en vrouwen dat de huwelijksseksualiteit als min of meer problematisch ervaart kan geraamd worden op respectievelijk 960.000 en 600.000. Vanuit het oogpunt van geestelijke volksgezondheid is dit een alarmerende situatie. Slechts het topje van deze ijsberg van problemen wordt gepresenteerd bij de huisarts en andere hulpverlenende instanties. Angst voor sociale afkeuring, schaamte en drempeelvrees weerhouden de meeste echtparen om hulp te vragen. Toch vinden wij in het onderzoek aanwijzingen dat door het seksuele liberaliseringsproces in de samenleving hoe langer hoe meer mensen zich niet langer machteloos schikken in een seksueel onbevredigende relatie.

De bereidheid om seksuologische hulpverlening te vragen neemt - zoals in Duitsland - ook in Nederland toe. Het is uit oogpunt van beleid belangrijk te weten hoe groot het aantal potentiële cliënten voor seksuologische hulpverlening is. In samenwerking met medewerkers van het Instituut voor Klinische Psychologie te Utrecht hebben wij daarvan een voorzichtige raming kunnen maken. Het aantal echtparen dat een zekere "bereidheid" voor seksuele relatietherapie vertoont, valt te schatten op 140.000 echtparen of ongeveer 6% van

de gehuwden tot 54 jaar. In werkelijkheid echter zoekt thans een klein promillage van alle potentiële cliënten naar hulpverlening in een of andere vorm. Eksterne belemmerende factoren daarin zijn: lokale afwezigheid van mogelijkheid tot hulpverlening, onbekendheid met hulpverleningsmogelijkheden bij cliënt of huisarts, niet doorverwijzen van huisarts, geven van psychofarmaka bij seksuele klachten door artsen, weigering tot medewerking van de partner en financiële barrières.

#### Seksuele liberalisering

Uit de onderzoeken komen aanwijzingen naar voren omtrent te verwachten veranderingen op het gebied der seksualiteitsbeleving en huwelijksrelatie. Naarmate de seksuele liberalisering toeneemt en de seksuele beheersingsmoraal aan kracht inboet, zal een verbreding in het seksuele gedrag in het huwelijk optreden, d.w.z. toename in variatie van seksuele praktijken, mannelijke akseptatie van een seksueel initiatief-volle en actieve vrouw, rolomkeringen in het seksuele gedrag, minder orgasme-dwang en meer genieten van niet koitus-gerichte sensualiteit. Het voorkomen van seksuele storingen die hun oorzaak hebben in lustangst en seksuele schuldgevoelens zal afnemen.

Aan de andere kant dreigt dat de traditionele beheersingsmoraal ingeruild wordt voor een seksuele prestatie- en konsumptiemoraal, die tot overspannen en evenzeer dwingende normen omtrent hoe te functioneren aanleiding geeft. Seksueel initiatief en orgasme worden binnen deze nieuwe moraal niet alleen aan de vrouw toegestaan, maar van haar geëist als bewijs van volwaardigheid. Mannen en vrouwen worden onder druk van de eng-seksuele propaganda in de massamedia uitzonderlijk gevoelig gemaakt voor hun eigen functioneren en dat van de partner. Deze verhoogde gevoeligheid leidt tot "toeschouwersgedrag" tijdens het vrijen, een gericht zijn op de "resultaten". Dit leidt welhaast onvermijdelijk tot faalangst die tot werkelijk seksueel "falen" aanleiding kan geven.

Voor een gedeelte van de onderzochten die de huwelijksseksualiteit als problematisch ervaren, vindt deze problematiek zijn oorzaak in irreële "liberale" normen en verwachtingen aan zichzelf en de partner gesteld, en in het onver-

mogen een fusie tussen seksualiteit en liefde tot stand te brengen. Aldus scheidt seksuele liberalisering nieuwe problemen.

De spreker:

Jos FRENKEN studeerde psychologie aan de Rijksuniversiteit te Utrecht met als specialisatie sociale psychologie. Sinds 1967 is hij als wetenschappelijk medewerker verbonden aan het NISSO. In 1976 promoveerde hij tot doctor in de psychologie op een onderzoek dat hij op deze studiedag ter discussie stelde.

Referenties:

- FRENKEN, J., Afkeer van seksualiteit. Sociaal seksuologisch onderzoek onder 600 gehuwden.  
Deventer, Van Loghum Slaterus, 1976, 258 blz.
- FRENKEN, J. & VENNIX, P., Seksualiteitbelevingsschalen, SBS.  
Handleiding.  
Amsterdam, Swets & Zeitlinger, 1978.

Dr. Walter EVERAERD

De behandeling van seksuele dysfuncties: aktueel bilan van de research...

Drie onderwerpen worden aan de orde gesteld:

1. Een persoonlijke visie op de stand van zaken in de research over de behandeling van seksuele dysfuncties: ontwikkelingen in opvattingen en ontwikkelingen in de wijzen van behandelen.
2. De bijdrage van effectstudies. Wat weten we op dit ogenblik van de effecten van behandelingen? Uiteenzetting over het onderzoek aan het I. K. P. P. te Utrecht.
3. Konkrete behandelingsproblemen toegelicht aan praktijkvoorbeelden.

De spreker:

Walter EVERAERD, lector in de psychologie aan de Rijksuniversiteit Utrecht, behoort tot de eerste lichter van gedragstherapeuten uit het hierom befaamde Instituut voor Clinische en Industriële Psychologie (ICIP) dat nu herdoopt werd tot IKPP (Instituut voor Klinische Psychologie en Persoonlijheidsleer). In het kader van de vakgroep klinische psychologie van dit IKPP doet hij sinds 1970 onderzoek op het gebied van de seksuologie.

Referenties:

- EVERAERD, W., Ervaringen met sextherapie: de natuurlijke seksuele reactie als illusie.  
Tijdschrift voor Psychiatrie, 1976, 18, 171-178.
- EVERAERD, W., VAN NAERSEN, L. & COHEN-KETTENIS, P.,  
Anders denken over seksualiteit.  
Deventer, Van Loghum Slaterus, 1977, 111 blz.
- EVERAERD, W. & SCHACHT, H., Man en vrouw stoornissen in hun seksuele relatie.  
Intermediair, 1973, n° 34, 35, 36.