

# Eros . . . als de verdreven liefdesgod. Uitspraken over erotiek tijdens psychotherapie

I. van Krogt en M. Ramaer\*

*De 517 uitvoerig weergegeven therapiezittingen van een tiental neurotici met o.m. fobische klachten zijn nauwgezet onderworpen aan een onderzoek naar het vóórkomen van uitspraken over erotiek.*

*Op basis van onze bevindingen concludeerden wij, dat het sensuele leven van deze patiënten voor zover verwoord bedroevend pover is of anders uitgedrukt: deze neurotici zijn geen erotici. Opvallend was, dat bij de analytisch georiënteerde psychotherapieën meer over erotiek gesproken werd dan bij de Rogeriaans geïnspireerde gesprekstherapieën. Dit bleek eveneens het geval te zijn voor het verwoorden van angst en agressie in psychotherapie, zoals door eerdere onderzoeken bij dezelfde groep patiënten werd vastgesteld.*

*In navolging van Van Ussel beschouwen wij deze 'armzalige' resultaten vooral als de weerspiegeling van 'het Westers anti-seksuele syndroom'.*

## Inleiding

Problemen in de seksuele sfeer zouden volgens de psycho-analytische visie met vele zo niet met alle neurosen samenhangen. Met deze gedachte voor ogen hebben wij 517 uitgebreide therapieverslagen van een tiental op de afdeling Persoonlijheidsleer van de Subfaculteit Psychologie (Universiteit van Amsterdam) behandelde neurotici met o.m. fobische klachten aan een nauwgezet onderzoek onderworpen. Hierbij zijn wij nagegaan of erotiek überhaupt ter sprake komt en zo ja, hóe hierover gesproken wordt. Tevens hebben wij gekeken naar eventuele verschillen in dit opzicht tussen de Rogeriaans georiënteerde gesprekstherapieën en de analytisch geïnspireerde psychotherapieën alsmede tussen de mannelijke en vrouwelijke patiënten.

De term erotiek is intussen gevallen, dit is geen toeval. In navolging van Van

\* Subfaculteit Psychologie, Afd. Persoonlijheidsleer, Universiteit van Amsterdam, Weesperplein 8, 1018 XA Amsterdam.

Ussel (zie Ramaer, 1981) zijn wij nl. van mening, dat het begrip seksualiteit voor de psychologie weinig vruchtbaar is. Niet alleen ontbreken er ten enenmale bevredigende definities van dit concept, maar bovendien is het uitgesproken medisch-biologisch van karakter. De even vage als tautologische omschrijvingen richten zich nagenoeg uitsluitend op de geslachtsgemeenschap, terwijl de operationalisaties met het tellen en meten van erecties, ejaculaties e.d. hiervan de afspiegeling zijn. Erotiek is daarentegen van huis uit psychologisch van aard en heeft tevens een ruimere inhoud dan seksualiteit. Hierbij denken wij aan zinnelijkheid, zingnot, minne, mingenot, liefde, liefdesvermaken, wellust, lichamelijke genotzucht. Woorden zoals vrijen, verliefdheid, knuffelen, liefkozen illustreren wat wij bedoelen en fungeren om die reden als evenzovele trefwoorden. Het engere, fysiologisch geaarde genitale model ter zijde schuivend zijn wij dus met het meer omvattende, psychologisch verankerde lustmodel in zee gegaan.

### Het ordenen van het materiaal

De bewerkingen van het materiaal sloten uiteraard aan bij onze vraagstellingen.

Om te bepalen of erotiek inderdaad ter sprake kwam hebben wij iedere keer dat hierover gesproken werd, genoteerd. Door vast te stellen of er verhullend dan wel openlijk en of er in wetenschappelijke dan wel in volkstaal over erotiek gepraat werd, hebben wij getracht te achterhalen hóe de erotiek ter zitting verscheen. Vanwege de alom constateerbare schroom om over erotiek van gedachten te wisselen verwachtten wij nl., dat ook de bij de therapie betrokkenen veelal hun toevlucht tot verbergende en objectiverende uitdrukkingsvormen zouden nemen. Bij verhullend taalgebruik wordt erotiek indirect benoemd zoals 'hét doen', 'dat soort dingen' en bij open taalgebruik direct zoals 'vrijen', 'copuleren'. Bij het gebruik van wetenschaps- en volkstaal voerden wij een anderssoortig onderscheid in. Weliswaar verwijst het taalgebruik in beide gevallen rechtstreeks naar erotiek, maar op de eerste manier, de wetenschappelijke taal (bijv. 'seksueel contact', 'coïtus') geschiedt dit onpersoonlijker dan op de tweede manier, de volkstaal (bijv. 'neuken', 'klaarkomen'). Om er achter te komen of de therapievorm en erotiek enigerlei samenhang vertonen hebben wij de bijeengegaaarde gegevens vervolgens over de twee behandelingsmethodes (Rogeriaans of analytisch) verdeeld en de resultaten van deze operatie met elkaar vergeleken. Mutatis mutandis pasten wij dezelfde methode toe om te bepalen of er op verbaal erotisch vlak verschillen tussen de mannelijke en vrouwelijke patiënten bestaan.

Nu deed de gelukkige omstandigheid zich voor, dat wij over de angst en de agressie uitspraken van dezelfde groep patiënten beschikten. Deze hadden wij nl. ten bate van twee eerdere onderzoeken (Canté, 1981 en Wolterbeek, 1981; zie Van Krogt en Wolterbeek, 1983) verzameld. Van deze gelegenheid hebben wij

dankbaar gebruik gemaakt om tot slot deze drie prominente emotionele motieven met elkaar te confronteren. Zij het niet helemaal met opzet, hebben wij aldus rechtgedaan aan de Freudiaanse triade van gedragsdeterminanten, te weten seksualiteit, agressie en angst.

### De resultaten

De resultaten van onze speurtocht stelden onze verwachtingen erg teleur. Toch zijn de gegevens vrij opzienbarend en winnen zij aldus paradoxalerwijs aan belangwekkendheid. Bij drie van de tien patiënten, wordt er tijdens de behandeling helemaal niet of nagenoeg niet over erotiek gesproken en per patiënt wordt dit onderwerp gemiddeld niet meer dan 32 maal op een totaal van steeds ongeveer 51 therapiezittingen aangesneden. Onderstaand schema geeft het overzicht voor de hele groep weer.

Tabel 1. *Aantal erotiek-uitspraken per patiënt*

Patiënt	A	0	F	10
	B	18	G	33
	C	0	H	31
	D	13	I	145
	E	8	J	63

$\bar{x}$  32.1

De manier waarop de patiënten al dan niet direct over erotiek spraken vertoonde interindividueel een hoge consistentie. Steeds bleek het *verhullende taalgebruik* een niet onaanzienlijk aandeel voor zijn rekening te nemen, te weten gemiddeld  $\frac{1}{3}$  van het totale aantal uitspraken. Voor dit doel kwamen de meest uiteenlopende termen in aanmerking zoals: dát, die dingen, hét, rotzooien, dat enge, knoeien, dat van de walletjes, er gebeurde wat, er niks van overhouden, wassen, bepaalde dingen, ballast, te ver gaan enz. Het spreekt vanzelf dat deze aanduidende terminologie soms moeilijk te plaatsen was binnen onze omschrijving van erotiek. Om er zeker van te zijn of in het geval van bijv. 'lichamelijk contact' inderdaad erotiek in het spel was, waren wij gedwongen als hulpmiddel de context erbij te betrekken.

Bij het wetenschappelijke- en het volkstaalgebruik lagen de kaarten anders geschud. Absoluut gezien werd er weliswaar *meer volks dan wetenschappelijk* over erotiek gepraat, maar indrukwekkend is dit verschil niet. Het aandeel van de laatste uitdrukingsvorm bedroeg nl. ongeveer  $\frac{4}{9}$ . Ditmaal was er aanzienlijk meer variatie tussen de patiënten te bespeuren. De ene helft sprak op objectiverende manier over erotiek en de andere helft op minder zakelijke wijze.

Uit de dossiers hebben wij sterk de indruk gekregen dat de manier waarop ero-

tiek ten tonele verschijnt, nauw verband houdt met de wijze waarop de therapeut met de patiënt over dit onderwerp communiceert. Vanuit zijn ontegenzeggelijk afhankelijke positie is de patiënt onzes inziens geneigd zich aan de spraakgewoonte van de therapeut te conformeren.

Nu hadden wij de groep patiënten zodanig samengesteld, dat de ene helft een analytisch georiënteerde psychotherapie en de andere helft een Rogeriaans geïnspireerde gesprekstherapie ondergaan had. Hierdoor werd de mogelijkheid geopend deze twee *therapievormen* op het punt van de erotiek met elkaar te vergelijken. Deze rechtstreekse ontmoeting werd in het 'voordeel' van de psychoanalytische behandelingswijze beslecht. Gemiddeld kwam aldaar gedurende de ongeveer 51 therapiezittingen per patiënt de erotiek 56 keer aan de orde tegenover 8 keer bij de Rogeriaanse therapievorm. Het ziet er dus naar uit, dat het theoretische gezichtspunt inderdaad zijn stempel drukt op hetgeen zich tijdens de therapie afspeelt.

In deze opvatting voelen wij ons gesteund door de bevindingen van de twee eerder vermelde onderzoeken over angst en agressie. Ook toen scoorde de analytisch georiënteerde psychotherapie steeds hoger dan de Rogeriaans geïnspireerde gesprekstherapie. Onderstaand overzicht brengt deze stand van zaken in beeld.

Tabel 2. Aantal uitspraken over angst, agressie en erotiek in twee therapievormen

A. Rogeriaans georiënteerde gesprekstherapie-zittingen (totaal 254)

Patiënt		Angst	Agressie	Erotiek
A		144	114	0
B		118	171	18
C		91	74	0
D		112	114	13
E		47	36	8
		$\bar{x}$ 102,4	$\bar{x}$ 101,8	$\bar{x}$ 7,8

B. Analytisch georiënteerde psychotherapie-zittingen (totaal 263)

Patiënt		Angst	Agressie	Erotiek
F		115	108	10
G		140	187	33
H		113	123	31
I		168	147	145
J		114	221	63
		$\bar{x}$ 130	$\bar{x}$ 157,2	$\bar{x}$ 56,4

Verhoudingsgewijs bezien is het verschil in erotiek-uitingen het meest in 't oog springend.

Zoals vermeld zijn wij ook nagegaan of er jegens 'verbale' erotiek verschillen

tussen beide geslachten bestaan. Weliswaar ligt het gemiddelde van de 5 mannen met 40 hoger dan dat van de 5 vrouwen met 23, maar de ene uitspringer (patiënt I) doet aan de betekenis van dit verschil afbreuk.

Tabel 3. *Vergelijking van mannen en vrouwen*

		Angst	Agressie	Erotiek
Mannen	A	144	114	0
	B	118	171	18
	E	47	36	8
	H	113	123	31
	I	168	147	145
		$\bar{x}$ 118	$\bar{x}$ 118,2	$\bar{x}$ 40,4

Totaal: 256 zittingen.

		Angst	Agressie	Erotiek
Vrouwen	C	91	74	0
	D	112	114	13
	F	115	108	10
	G	140	187	33
	J	114	221	63
		$\bar{x}$ 115,4	$\bar{x}$ 140,8	$\bar{x}$ 23,8

Totaal: 261 zittingen.

De beide overziend concluderen wij, dat de invloed van de therapievorm sterker is dan de werking van de geslachtsfactor.

### Bespreking

Het meest zijn wij gefraspeerd door het feit, dat de erotiek tijdens de therapie zo weinig van zich laat horen. Deze verbazing zegt wel iets over onze verwachtingen. Vóór wij met dit onderzoek begonnen koesterden wij het idee, dat de erotiek binnen het behandelingsproces een vooraanstaande plaats zou innemen. Om het materiaal in een normatief perspectief te kunnen plaatsen hadden wij in eerste instantie het voornemen ons tot andere, vergelijkbare onderzoeken te wenden. Dit soort studies kwamen wij echter niet op het spoor. Derhalve waren wij aangevozen op verder van ons af staande onderzoeken, zoals die van Kooy (1981) als ook die vermeld door Gordon en Johnson (1976-1977) en Wilson en Nias (1976). Qua probleemstelling, opzet, aanpak en proefpersonen bleken deze studies echter zozeer van de onze te verschillen, dat iedere vergelijking volstrekt mank ging. Gebrek aan relevant ijkingsmateriaal en afwezigheid van algemeen aanvaarde normen omtrent het erotische leven noopten ons persoonlijke opvattingen hieromtrent als richtsnoer te nemen. Gemeten met deze maatstaf geven de dossiers

zoals gezegd geenszins blijk van een bloeiende zinnelijkheid. Het tegendeel is eerder waar. Niet alleen wordt er weinig over erotiek gesproken, maar de toonzetting van deze gesprekken is bovendien in mineur. Het overgrote deel der patiënten ervaart het *erotische leven* zonder meer als *problematisch*. Uiteraard vragen wij ons af hoe deze bevindingen te verklaren.

Allereerst denken wij hierbij aan de methode van dit onderzoek. Zo kan men zich afvragen of de ontboezemingen tijdens de therapie adequaat weergegeven zijn. Eventuele twijfel hierover menen wij voor een groot deel te kunnen wegnemen. Wij zijn nl. in zee gegaan met dossiers, welke de therapiesupervisors als uitvoerige en hoog gekwalificeerde weergaven beoordeeld hadden. Ook zou men vraagtekens bij de doeltreffendheid van de gehanteerde werkdefinitie kunnen plaatsen. Daar onze strategie er uit bestond te voorkómen dat relevant materiaal door de mazen van de omschrijving zou glippen, hebben wij de indruk eerder te veel dan te weinig gegevens opgenomen te hebben.

Wij geloven dat het kernprobleem eerder schuilt in wat wij met *lustangst* en met de hiermee gepaard gaande *schuld- en schaamtegevoelens* zouden willen bestempelen. Gevoelens welke volgens ons zowel de patiënt, de therapeut als de supervisor parten gespeeld hebben. Met deze verklaring komen wij dicht in de buurt van hetgeen Van Ussel als seksuele repressie of het burgerlijk anti-seksueelsyndroom beschreef.

De constatering hoe indirect en zakelijk in therapie over erotiek gesproken werd sterkt ons in deze overtuiging. Alhier past een tot nu toe onvermeld resultaat. In de wijze waarop erotiek tot uiting gebracht werd manifesteerde zich onverbloemd de zgn. *geseksualiseerde visie*. D.w.z. de betrokkenen zijn voornamelijk gericht op heteroseksueel, genitocentraal, coïtaal, orgastisch en androcentrisch contact, hetgeen zich o.m. uit in het gebruik van termen als coïtus, genitaliën, orgasme e.d. Van de 173 vóórkomende steekwoorden bleken seks, seksueel en seksualiteit tot de meest gebruikte en in deze zin tot de toppers te behoren. Hier lijkt nauwelijks plaats te zijn voor puur zinnelijk genot.

Aanvankelijk hadden we verwacht, dat naarmate de behandeling voortschreed en naarmate de betrokken partijen op vertrouwelijker voet met elkaar kwamen te verkeren, er meer en openlijker over erotiek gepraat zou worden. Maar noch binnen noch tussen de diagnostische, de therapeutische en de posttherapeutische fase waren er veranderingen in de verhoopte richting waarneembaar. Zo er al hoogtepunten in het spreken over erotiek te bespeuren waren, dan lagen deze in ieder geval niet in de eindfase.

Een andere belangrijke bevinding betreft de vrij spectaculaire verschillen in de uitingen van angst, agressie en erotiek tussen de analytisch georiënteerde psychotherapie en de Rogeriaans geïnspireerde gesprekstherapie. Twee verklaringen dienen zich in eerste instantie aan. Deze resultaten zouden toe te schrijven zijn

aan de wijze waarop de selectie plaatsgevonden heeft. Hiervoor hebben wij geen aanwijzingen gevonden. De geslachtsfactor, zo al van invloed, kan voor deze verschillen moeilijk verantwoordelijk gesteld worden. De mannelijke en vrouwelijke patiënten waren nl. gelijkelijk over beide therapievormen verdeeld. Evenmin hebben wij aanmerkelijke verschillen in opleiding en in ernst of aard van de neurotische symptomen tussen de twee behandelingsgroepen kunnen vaststellen. Wél m.b.t. de *leeftijd*. Voor de analytisch behandelde groep liep deze van 23 tot 38 jaar met een gemiddelde van 29.2 jaar en voor de Rogeriaans behandelde groep van 25 tot 55 jaar met een gemiddelde van 42.5 jaar. Het is niet ondenkbaar, dat de jongere generatie makkelijker over erotiek spreekt dan de oudere. Hierdoor zijn evenwel niet de groepsverschillen in angst en agressie verklaard. Derhalve gaat onze voorkeur uit naar de volgende, meer voor de hand liggende verklaring.

Met de psycho-analytische opvattingen, waarbij seksualiteit, agressie en angst centraal staan, is te verwachten dat de aanhangers van deze school a.h.w. van nature inspelen op dit soort emotionele motieven. Nu zouden wij de Rogeriaans georiënteerde therapeuten schromelijk te kort doen door te beweren, dat zij zich hierom niet bekommeren. Wel is het een feit, dat hun behandeling vanwege het andere theoretische kader niet op dezelfde wijze verloopt en in ieder geval minder op seksualiteit, agressie en angst toegespitst is. Wij hellen dan ook sterk over naar de mening, dat deze uiteenlopende gezichtspunten de voornaamste oorzaak van de geconstateerde verschillen zijn.

Toch is deze veronderstelling geenszins de panacee voor alle gerezen vragen. Zo blijven wij ons verwonderen over de kleine rol, welke voor de erotiek in de analytisch georiënteerde psychotherapie weggelegd lijkt. Voor een groot deel zal dit te wijten zijn aan de schroomvalligheid van de betrokken partijen dit onderwerp aan te snijden. Wij hebben echter het vermoeden dat hiermee niet alles gezegd is. Ons resultaat zou tevens wel eens een afspiegeling kunnen zijn van een kentering binnen de op psychoanalytische leest geschoeide therapieën. Onder invloed van het tijdsgewricht zijn mogelijk andere gedragsdeterminanten naar voren getreden, hierbij de oorspronkelijke overschaduwend.

Zoals wij eerder opmerkten spreken de betrokkenen in het therapeutische proces vooral op een genitaal-gerichte wijze over erotiek en ervaart het merendeel der patiënten de zinnelijke liefde als problematisch. Deze gegevens combinerend kwamen wij op de gedachte, dat het *lustaspect* wel eens zou kunnen *ontbreken*. Hiermee zou de erotiek haar inherente bestanddeel ontvallen zijn. Deze verwarrende veronderstelling vormt op haar beurt de opstap naar de suppositie, dat hetgeen door ons als erotisch bestempeld is, in feite in dienst staat van andere doeleinden dan het zoeken naar genot. Meerdere auteurs, o.a. Simon en Gagnon (in: Goslin, 1969), hebben er uitdrukkelijk op gewezen hoezeer problemen in de ero-

tische sfeer moeilijkheden op andere levensgebieden kunnen symboliseren. Daar het niet op onze weg ligt deze uitdagende vraagstelling thans aan te vatten, volstaan wij met er op te wijzen dat wat erotiek lijkt te zijn het om die reden niet altijd hóeft te zijn.

Tot slot waarschuwen wij de lezer voor een *mogelijk misverstand*. Uit onze gegevens menen wij niet zonder meer te mogen concluderen, dat erotiek geen belangrijke gedragsdeterminant is. Vooralsnog hebben wij alleen vastgesteld dat hierover tijdens de behandeling spaarzaam gesproken is. Ofschoon het in de rede ligt tussen het een en het ander een verband te veronderstellen, is een meer definitieve gevolgtrekking op grond van onze bevindingen evenwel voorbarig. Eén ding is intussen wel duidelijk geworden: aan de god Eros betonen de deelgenoten aan het therapeutische proces, verbaal bezien, bitter weinig hulde!

#### Literatuur

- Canté, T., *Het verloop van angsten*. Doctoraal werkstuk. Universiteit van Amsterdam, afdeling Persoonlijheidsleer, 1981.
- Gordon, Ch., G. Johnson, *Readings in human sexuality: contemporary perspectives*. New York: Harper en Row, 1976.
- Kooy, G.A., Sex in Nederland II. *Nieuwe Revu*, 1981, no. 30, 37, 46, 47, 50.
- Krogten, I.A.M.H. van, M.L. Wolterbeek, Agressies vóór en tijdens therapie onderzocht. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 1983, 9(2), 66-75.
- Ramaer, M., *Ideeën van Van Ussel ten aanzien van 'sexualiteit'*. Doctoraal scriptie. Universiteit van Amsterdam, afdeling Persoonlijheidsleer, 1981.
- Simon, W., J. Gagnon, On psychosexual development. In: D.A. Goslin (ed.), *Handbook of socialization theory and research*. Chicago: Russell Sage Foundation, Rand Mc Nally and Company, 1969.
- Wilson, G., D. Nias, *Love's mysteries: the psychology of sexual attraction*. London: Open Books, 1976.
- Wolterbeek, M., *Het verloop van agressie*. Doctoraal werkstuk. Universiteit van Amsterdam, afdeling Persoonlijheidsleer, 1981.

#### Summary

We analysed 517 psychotherapy sessions of ten neurotic patients with phobic complaints for the presence of verbal expressions related to eroticism.

On account of our results we concluded that the sensual life of these patients, as far as verbally manifested, is rather poor. It was striking to see how much more eroticism was verbally expressed during the analytic-oriented psychotherapies than during client-centered therapies. We found similar results as to anxiety and aggression in two former studies with the same patients.

We consider the findings of the present study, in accordance with Van Ussel, as the reflection of 'the Western anti-sexual syndrome'.