

WILLEKEURIGE BEÏNVLOEDING VAN SEKSUELE OPWINDING: EEN SAMENVATTING^o

Joost Dekker*

Enige tijd geleden werd een onderzoek naar willekeurige beïnvloeding van seksuele opwinding afgesloten (Dekker, 1988). Hierin stonden twee vragen centraal:

1. Welk soort fantasieën leidt tot seksuele opwinding? Fantasieën over min of meer dezelfde situaties en gebeurtenissen leiden de ene keer wel en de andere keer niet tot seksuele opwinding. Kennelijk is het onderwerp van de fantasie op zich niet voldoende om seksuele opwinding tot gevolg te hebben. Maar wat bepaalt dit dan wel? Het onderzoek was erop gericht hierover enige helderheid te verkrijgen.

2. Is willekeurige beïnvloeding van seksuele opwinding een geleerd verschijnsel? Er zijn grote verschillen tussen mensen in het vermogen om seksuele opwinding willekeurig op te roepen. De ene persoon wordt heel makkelijk opgewonden door te fantaseren; een andere persoon vindt dit veel moeilijker. Het onderzoek was erop gericht te achterhalen of deze verschillen het gevolg zijn van verschillende seksuele ervaringen.

Bij het op gang komen van seksuele opwinding zijn zowel biologische als psychologische processen betrokken. Eén van deze psychologische processen is seksuele fantasie: door middel van seksuele fantasieën, gedachten en herinneringen kunnen mensen bij zichzelf seksuele opwinding oproepen. Dit verschijnsel is bekend onder de term 'willekeurige beïnvloeding van seksuele opwinding'. Met het woord 'willekeurig' in deze term wordt bedoeld dat mensen uit eigen vrije wil handelen: door te fantaseren kunnen ze bij zichzelf (een begin van) seksuele opwinding oproepen. Er zijn uiteraard ook andere manieren om seksuele opwinding willekeurig op te roepen: door te gaan vrijen kunnen mensen er eveneens voor zorgen dat ze seksueel opgewonden worden. Toch wordt de term 'willekeurige beïnvloeding van seksuele opwinding' meestal

* Dr. J. Dekker, Projektleider. Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht.

^o Dit onderzoek werd mogelijk met een subsidie van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (destijds ZWO 56-205). Geaccepteerd voor publikatie 6 februari 1989.

gebruikt in verband met seksuele fantasieën.

In dit artikel zal eerst de kontekst van dit onderzoek nader toegelicht worden. Vervolgens worden de methode van onderzoek en de belangrijkste resultaten beschreven. Tenslotte wordt de praktische betekenis van het onderzoek besproken. In deze samenvatting wordt het onderzoek in hoofdlijnen geschetst. Voor onderbouwing van uitspraken met precieze gegevens uit het onderzoek of uit de literatuur wordt de lezer naar het oorspronkelijke proefschrift verwezen.

Situering van het onderzoek

Bancroft (1983, p 48) onderscheidt nog een vierde onderdeel van seksuele winding en orgasme. 'Seksueel gedrag' verwijst naar uitwendig (overt) gedrag dat tot seksuele stimulatie, opwinding en orgasme leidt (bijvoorbeeld coïtus). 'Seksuele opwinding' wordt door Bancroft onderscheiden van 'orgasme' op grond van bepaalde fysiologische verschijnselen en subjectieve belevingen die wel tijdens een orgasme optreden, doch niet bij seksuele opwinding. 'Seksuele opwinding' wordt door Bancroft verder onderverdeeld in:

- * *genitale reacties*: dit zijn veranderingen in de geslachtsdelen (bijvoorbeeld erectie en lubrikatie);
- * *centrale opwinding*: dit omvat fysiologische reacties in het centrale zenuwstelsel (hersenen en ruggemerg) en de beleving van seksuele opwinding en verlangen;
- * *perifere opwinding*: dit zijn somatische veranderingen die optreden buiten de geslachtsdelen en buiten het centrale zenuwstelsel (bijvoorbeeld verhoging van de spierspanning en van de bloeddruk).

Bancroft (1983, p 48) onderscheidt nog een vierde onderdeel van seksuele opwinding: *seksuele motivatie*. Dit wordt als volgt omschreven: "*sexual appetite or drive, which is not only the motivating force behind our sexual behaviour, but also our intrinsic arousability that influences the strength of the sexual response to sexual stimulation*". Het begrip "seksuele motivatie" of "seksuele drift" is beladen met veel onjuiste connotaties (cf Money, 1980; Schmidt, 1974). Ondermeer roept dit begrip de gedachte op dat er een seksuele kracht bestaat, welke mensen aanzet tot seksueel gedrag. In het hierboven genoemde citaat van Bancroft is deze gedachte zeer nadrukkelijk aanwezig. Tot op heden is voor deze gedachte echter nog geen bewijs gevonden. De lezer wordt hier verwezen naar Bancroft (1983), die -op basis van een literatuuroverzicht- zelf toe moet geven dat de aard en localisatie van de veronderstelde seksuele drift niet bekend zijn.

Het verdient de voorkeur om, in plaats van beladen begrippen zoals

seksuele motivatie, drift en appetite, een neutrale term te gebruiken zoals: "biologische en psychologische determinanten van seksuele opwinding en gedrag". Deze term verwijst naar biologische en psychologische processen, die van invloed zijn op het optreden van seksuele opwinding en gedrag. Deze invloeden kunnen bestudeerd worden *zonder* misleidende begrippen zoals 'sexual appetite or drive' te introduceren. Voor een overzicht over de biologische determinanten wordt de geïnteresseerde lezer verwezen naar Bancroft (1983). De literatuur over de psychologische determinanten is samengevat door Dekker en Everaerd (in press).

Deze stellingname ten aanzien van het begrip seksuele drift betekent niet dat begrippen zoals "seksueel verlangen" en "seksuele motivatie" volledig zonder betekenis zouden zijn. Mensen ervaren wel degelijk zoets als een verlangen naar seksuele interactie en seksuele opwinding. Seksueel verlangen is kennelijk een gevoel. Als dit gevoel heel sterk of intens wordt kan het lijken of er een seksuele kracht is, die aanzet tot seks. Maar het gevoel dat er zo'n kracht is, betekent niet dat er in werkelijkheid een dergelijke, enkelvoudige kracht bestaat. Behalve als omschrijving van een gevoel kunnen de termen "seksuele motivatie" en "seksueel verlangen" ook gebruikt worden om een bepaald gebied van wetenschappelijk onderzoek aan te duiden, namelijk het gebied van biologische en psychologische determinanten van seksueel gedrag, opwinding en orgasme.

Samenvattend leidt bovenstaande beschouwing tot het onderscheid tussen seksueel gedrag, seksuele opwinding en orgasme. Seksuele opwinding kan verder onderverdeeld worden in genitale reacties, centrale opwinding (inclusief beleving) en perifere opwinding. Seksueel gedrag, seksuele opwinding en orgasme worden bepaald door biologische en psychologische factoren; deze worden aangeduid als biologische en psychologische determinanten.

Het onderzoek waarover in dit artikel gerapporteerd wordt ligt op het gebied van determinanten van seksuele opwinding. Er werd onderzocht hoe seksuele opwinding op gang komt. Meer in het bijzonder werd de rol van fantasieën bij het op gang komen van seksuele opwinding bestudeerd. De plaats van het onderzoek kan nog verder verduidelijkt worden door aan te geven wat niet onderzocht is. Het onderzoek ging niet over uitwendig (overt) seksueel gedrag en determinanten daarvan. Evenmin ging het onderzoek over het orgasme. Het onderzoek ging wel over seksuele opwinding. Van de determinanten van seksuele opwinding werd geen aandacht besteed aan biologische processen. Wel werd een psychologische determinant bestudeerd, namelijk seksuele fantasie.

Methode van onderzoek

In onze onderzoeken werd een min of meer uniforme methode gehanteerd. Het onderzoek werd uitgevoerd onder gestandaardiseerde omstandigheden in het psychologisch laboratorium. Proefpersonen (studenten) werden vooraf uitvoerig geïnformeerd over de gang van zaken. Vervolgens konden zij in volledige vrijheid beslissen of zij eraan deel wilden nemen. Als ze mee wilden doen, rapporteerden zij over hun seksuele ervaringen in het verleden middels schriftelijke vragenlijsten. In het eigenlijke onderzoek stelden de proefpersonen zich een seksuele interactie voor (fantaseren); zij keken naar een diaserie waarin getoond werd hoe twee mensen met elkaar vrijen; en zij luisterden naar een erotisch verhaal. Bij het kijken en bij het luisteren stelden de proefpersonen zich in hun fantasie tegelijkertijd de situatie voor. Door middel van voorafgaande instructies of training (welke verderop toegelicht worden) werden bepaalde aspecten van het voorstellen gevarieerd. Het effect hiervan op seksuele opwinding werd bepaald. Zowel de beleving van seksuele opwinding als genitale reacties werden bepaald. Dit ging als volgt in zijn werk. Direct na afloop van het fantaseren, de diaserie of het verhaal gaven de proefpersonen schriftelijk aan hoe opgewonden zij zich gevoeld hadden. Genitale opwinding bij mannen werd bepaald met "straingauge" plethysmografie: de proefpersoon plaatst een metalen strookje om zijn penis; bij een erectie neemt de omtrek van de penis toe en dit kan via het strookje elektronisch geregistreerd worden. Bij vrouwen werd gebruik gemaakt van fotoplethysmografie: de vrouw brengt een soort plastic tampon in haar vagina. In de tampon zit een klein lampje dat licht uitstraalt tegen de wand van de vagina. Als een vrouw opgewonden wordt neemt de doorbloeding van de vagina toe. Hierdoor verandert de weerkaatsing en verstrooiing van het licht in de vagina en dit kan elektronisch geregistreerd worden.

Beide methoden -zowel die voor mannen als die voor vrouwen- zijn veilig. Er is geen gevaar voor elektrische schokken. Omdat de apparatuur elke keer volledig gesteriliseerd wordt, is er evenmin gevaar voor besmetting met (geslachts)ziekten.

Welk soort fantasieën leidt tot seksuele opwinding?

De vraag naar de rol van fantasieën is niet alleen bij seksuele opwinding gesteld. Lang (1979, 1984) heeft zich uitgebreid bezig gehouden met de rol van fantasieën bij angst. Hij veronderstelt dat met name het inleven in gevoelens van angst bepalend is voor het ontstaan van angst bij een fantasie. Een fantasie over een slang leidt op zich niet tot angst. Pas als iemand zich voorstelt dat hij

bang wordt, dat zijn hart begint te bonken, de adem in zijn keel stopt en zijn knieën knikken, dan pas zal deze persoon ook echt bang worden. Lang veronderstelt dat het inleven in deze gevoelens van angst leidt tot de beleving van angst en tot fysiologische angst-reakties. Het louter fantaseren over een slang is op zich niet voldoende om tot angst te leiden.

In het hier beschreven onderzoek is nagegaan of hetzelfde geldt ten aanzien van seksuele opwinding. Het idee was dat een fantasie tot meer opwinding leidt *als mensen zich inleven in seksuele gevoelens* dan als ze zich niet inleven. Volgens de hierboven beschreven methode werd aan proefpersonen gevraagd te fantaseren over seks. De helft van de proefpersonen werd gevraagd zich uitsluitend seksuele situaties en gebeurtenissen voor te stellen: in welke situatie kom je elkaar tegen; hoe ziet je partner er uit; wat doe je met elkaar? De andere helft van de proefpersonen werd gevraagd -behalve de situatie en gebeurtenissen- zich ook een voorstelling te maken van seksuele gevoelens: wat vind je van haar/hem; voel je spanning en opwinding; is je partner opgewonden; wat gebeurt er in je lichaam?

• Uit het onderzoek bleek dat het inleven in seksuele gevoelens inderdaad tot meer seksuele opwinding leidde. Zowel de beleving van opwinding als de genitale reakties waren sterker als de proefpersonen zich inleefden in seksuele gevoelens dan als ze dat niet deden. Dit effect trad zowel bij mannen als bij vrouwen op. Bij het kijken naar de dia's en het luisteren naar het verhaal trad bij mannen hetzelfde effect op. Als mannen zich daarbij inleefden in seksuele gevoelens was hun opwinding sterker dan als ze dat niet deden. Bij vrouwen werd bij de dia's en het verhaal dit effect niet gevonden: het maakte niet uit of ze zich inleefden in gevoelens of niet. De oorzaak van dit verschil tussen mannen en vrouwen is niet duidelijk. Voordat hier meer onderzoek naar gedaan is, moet echter niet al te veel gewicht aan dit verschil gehecht worden. Mogelijk is het alleen een toevalligheid in dit onderzoek.

In het onderzoek werd ook nagegaan of het effect van inleven in seksuele gevoelens versterkt kon worden door proefpersonen een korte training in fantaseren te geven. De gedachte was dat als proefpersonen getraind worden om zich uitsluitend situaties en gebeurtenissen voor te stellen, of om zich in te leven in seksuele gevoelens, het effect nog groter zou zijn. Merkwaardigerwijs bleek een tegengesteld effect: training in inleven leidde tot verminderde opwinding. Een mogelijke verklaring hiervoor is deze. Bij de training werd er -in woorden- steeds weer de nadruk opgelegd dat de proefpersonen zich gevoelens moesten voorstellen. Vermoedelijk heeft dit er toe geleid dat de proefpersonen zich op een sterk verbale manier met seksuele gevoelens bezig gingen houden. Ze leefden zich waarschijnlijk niet "echt" meer in seksuele gevoelens in, maar "dachten" alleen nog maar daarover. Mogelijk verklaart dit het averechtse

effekt van de verbale training.

De *konklusie* van dit deel van het onderzoek is: een fantasie is meer opwindend als mensen zich inleven in seksuele gevoelens dan als ze dat niet doen; maar een verbale training in het inleven in seksuele gevoelens heeft kennelijk een averechts effekt.

Is willekeurige beïnvloeding van seksuele opwinding een geleerd verschijnsel?

Op grond van ervaringen met sekstherapieën werd verondersteld dat deze vraag bevestigend beantwoord kan worden. Als mensen fantaseren over seks merken ze dat op die manier seksuele opwinding opgeroepen kan worden. Bovendien merken ze dat ze zelf invloed kunnen hebben op seksuele opwinding. Opwinding is niet iets dat je passief overkomt; integendeel, je kunt zelf bepalen of je opgewonden wordt. Dit *beseft van controle over seksuele opwinding* is vermoedelijk een belangrijk element: pas als iemand beseft dat hij (of zij) zelf opwinding op kan roepen, zal hij bij een volgende gelegenheid dit opnieuw gaan doen. Iemand die niet beseft dat hij opwinding op kan roepen, zal ook niet proberen om dat te doen. Het beseft dat controle over opwinding mogelijk is ontstaat bij mensen als ze fantaseren over seks; maar dit beseft ontstaat ook als ze masturberen of als ze een partner aanwijzingen geven over het vrijen. In meer abstracte termen heeft Bandura (1977) deze gedachtengang geformuleerd in zijn theorie over "efficacy expectations" en het leren van gedrag.

Om deze theorie te toetsen werd aan proefpersonen in het onderzoek uitleg gegeven over willekeurige beïnvloeding van seksuele opwinding. De verwachting was dat deze uitleg over fantaseren en het inleven in gevoelens het de proefpersonen makkelijker zou maken om via fantasieën seksuele opwinding op te roepen. In het onderzoek werd echter vrijwel geen enkel effekt van deze uitleg gevonden. Ook werd nagegaan of proefpersonen die uit zich zelf vaak over seks fantaseerden het makkelijker vonden om tijdens het onderzoek opgewonden te worden. Bij vrouwen bleek dit inderdaad enigermate het geval. Ook masturbatie-ervaring bleek enigszins samen te hangen met opwinding tijdens het onderzoek. Maar de resultaten waren niet erg duidelijk of overtuigend.

De *konklusie* van dit deel van het onderzoek was dat het eigenlijk niet gelukt was om aan te tonen dat willekeurige beïnvloeding geleerd kan worden. Dit zou kunnen betekenen dat seksuele ervaring inderdaad niet van invloed is op het vermogen om seksuele opwinding op te roepen (of althans: niet van invloed is op de rol die het beseft van controle speelt). Een andere, minstens even plausibele, verklaring is dat de mannen en vrouwen die aan het onderzoek mee deden al

zoveel seksuele ervaring hadden dat ze als het ware "aan hun plafond" zaten: het is mogelijk dat ze alles wat over willekeurige beïnvloeding geleerd kan worden, al geleerd hadden. Inderdaad bleken proefpersonen die aan het onderzoek mee deden veel seksuele ervaring te hebben.

Praktische betekenis van het onderzoek

Op het gebied van "zin om te vrijen" kunnen zich verschillende problemen voor doen. Het meest bekend zijn klachten over geremd seksueel verlangen: "geen zin" of "te weinig zin". Sinds Kaplan (1979) de aandacht vestigde op het belang van een grondige evaluatie van het seksueel verlangen, wordt deze stoornis door hulpverleners veelvuldig gesignaleerd. Een stoornis die minder vaak onderkend wordt maar niet minder belangrijk is, is "te veel zin". Een betere term hiervoor is wellicht "ongeremd seksueel verlangen". Bij aanranding en verkrachting en bij gedragingen zoals exhibitioneren meldt de betrokkene vaak dat hij zich onweerstaanbaar tot zijn daden gedreven voelde. De betrokkene heeft het gevoel dat de drang om iets seksueels te doen hem te machtig is geworden. In veel gevallen lijkt dit gevoel van ontremming authentiek te zijn. Maar, zoals eerder in dit artikel uiteengezet is, is het zeer onwaarschijnlijk dat er een kracht of drift bestaat, die mensen aanzet tot seks. Kennelijk kunnen mensen het gevoel hebben van seksuele gedrevenheid, zonder dat er een enkelvoudige seksuele drift bestaat.

Dit probleem van seksuele ontremming wordt nog slecht begrepen. Dit geldt ook voor geremd seksueel verlangen. Het bovenbeschreven onderzoek maakt aannemelijk dat (het ontbreken van) seksuele fantasie een belangrijke rol zou kunnen spelen in deze stoornissen. Klinische ervaring lijkt dit inderdaad te bevestigen (Dekker, 1985). Mensen die geen zin hebben om te vrijen blijken ook weinig te fantaseren. Een directe oorzaak van het geremd seksueel verlangen is vermoedelijk het ontbreken van seksuele fantasieën. De meer dieper liggende of achterliggende oorzaken kunnen van geheel andere aard zijn: relationele conflicten, seksuele trauma's of hormonale stoornissen spelen vaak een rol bij geremd seksueel verlangen. Het is zeer wel mogelijk dat stoornissen in seksuele fantasie de verbindende schakel zijn tussen deze achterliggende oorzaken en het geremde seksuele verlangen. Bijvoorbeeld het idee dat een seksueel trauma er toe leidt dat iemand niet meer over seks fantaseert; of het ontbreken van of verdringen van seksuele fantasieën leidt er toe dat er geen seksuele opwinding en verlangen meer ontstaan. In andere woorden: achterliggende oorzaken zoals trauma's, conflicten en hormonale stoornissen hebben als "final common pathway" de remming van de seksuele fantasie. Omgekeerd blijken mensen met een ongeremd seksueel verlangen vaak heel veel te fantaseren over seks.

Sommige van hen rapporteren dat ze door het fantaseren in een soort trance toestand geraken en zich dan onweerstaanbaar tot hun daden gedreven voelen. Ook bij ongeremd seksueel verlangen spelen vaak dieper liggende factoren een rol: gevoelens van insufficiëntie lijken gekompenseerd te worden middels fantasieën over seks. In deze fantasieën stelt de betreffende persoon zich dan voor dat hij bijzonder aantrekkelijk of krachtig is. Deze fantasieën kunnen gaan over bewonderende reacties van vrouwen, over vrouwen die zich onderdanig gedragen of over het domineren van vrouwen. Dergelijke fantasieën lijken een compensatie te zijn voor de achterliggende gevoelens van minder of zwakker zijn dan anderen. De betrokkene compenseert zijn gevoelens van insufficiëntie middels fantasieën. Deze analyse suggereert dat bij dit soort problemen de behandelingsdoelen zullen liggen op het vlak van seksuele fantasieën.

Bij geremd seksueel verlangen zal één van de behandelingsdoelen zijn om de cliënt/patiënt meer te laten fantaseren; met name zal het van belang zijn dat het inleven in seksuele gevoelens versterkt wordt. Bij ongeremd seksueel verlangen zal de behandeling er ondermeer op gericht zijn om het fantaseren te verminderen, althans om het meer gekontroleerd te laten plaatsvinden. Dergelijke "eenvoudige" behandelingsdoelen zijn echter vrijwel nooit met een eenvoudige therapie te bereiken. Het is geen goede aanpak om tegen iemand die geen zin heeft om te vrijen te zeggen, dat hij maar meer moet fantaseren en dat het dan vanzelf goed zal komen. Evenmin helpt het om tegen iemand die zich tot seks gedreven voelt te zeggen dat hij minder moet fantaseren. Zowel bij geremd als bij ongeremd seksueel verlangen is het gevoel geen controle over opwinding meer te hebben een kenmerkend aspect van het probleem. Eenvoudige instructies om meer dan wel minder te fantaseren hebben daarom weinig zin. In deze gevallen zijn meer uitgebreide behandelingen vereist. Deze behandelingen zijn er op gericht de achterliggende psychologische en/of biologische oorzaken van het seksuele probleem weg te nemen. Op de aanpak van dergelijke, meer uitgebreide behandelingen zal hier niet ingegaan worden.

Het bovenbeschreven onderzoek was er niet op gericht om achterliggende problemen en methoden om die te behandelen te verduidelijken. Het onderzoek heeft wel duidelijk gemaakt dat in het complexe gebeuren dat leidt tot seksueel verlangen de fantasie een belangrijke rol speelt. Daarmee heeft dit onderzoek een bijdrage geleverd aan het ontraadselen van de mysteries van het seksueel verlangen, zoals die in klinische situaties en daarbuiten zo vaak optreden.

Literatuur

- Bancroft, J. (1983). *Human sexuality and its problems*. Churchill Livingstone, New York.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84: 191-215.
- Dekker, J. (1985). Seksueel verlangen en de behandeling van stoornissen daarin. *Gedrags-therapie*, 18: 115-126.
- Dekker, J. (1988). *Voluntary control of sexual arousal*. Akademisch Proefschrift, Utrecht.
- Dekker, J. and W. Everaerd (1989). Psychological determinants of sexual arousal: a review. *Behaviour Research and Therapy*. (in druk)
- Kaplan, H.S. (1979). *Disorders of sexual desire*. Balliere Tindall, London.
- Lang, P.J. (1979). A bioinformational theory of emotional imagery. *Psychophysiology*, 16: 495-512.
- Lang, P.J. (1984). Cognition in emotion: concept and action. In: C. Izard, J. Kagan and R. Zajonc (eds). *Emotion, cognition and behavior*. Cambridge University Press, New York.
- Money, J. (1980). *Love and love-sickness*. The John Hopkins University Press, Baltimore.
- Schmidt, G. (1974). Sexuelle Motivation und Kontrolle. *Sexual Medizin*, 3: 60-65.

Summary

Voluntary control of sexual arousal: a summary.

Recent studies on the influence of fantasies on sexual arousal are summarized. The aim of these studies was to further investigate the understanding of sexual desire (sexual drive). The method and main results are described. The practical implications with regard to the treatment of sexual desire disorders are indicated.