

UIT DE PRAKTIJK: „GEEN ZIN MEER IN VRIJEN”, EEN RELATIEPROBLEEM ?^o

Hannie van Rijsingen*

In dit artikel wordt ingegaan op de veelgehoorde klacht van vrouwen „geen zin meer in vrijen”. Vanuit de praktijkervaring wordt beschreven wat aan deze vrouwen en hun hetero-seksuele partners opvalt, waarna wordt ingegaan op de relatie tussen de partners. Concluderend wordt gesteld dat deze relaties zich kenmerken door een tekort aan intimiteit op emotioneel en fysiek vlak, terwijl de partners samenwerken in het bewaren van het afstands-evenwicht (de intimiteitsdans). Daarna wordt de behandeling besproken waarin de nadruk gelegd wordt op interventies zowel op relationeel als op seksueel gebied. Veronachtzaming van een van beide aspecten zal mislukking van de therapie in de hand werken.

Enige tijd geleden zat ik te praten met een jongeman over het onderwerp „relaties”. Hij legde mij kort en bondig uit wat een relatie voor hem moest inhouden. Dat was : „Ik moet met haar kunnen praten, ik moet met haar kunnen neuken en ik moet lol met haar kunnen hebben”. Onmiddellijk moest ik denken aan een grote groep van mijn cliënten die moeilijkheden met minstens één van deze facetten heeft. In dit artikel zal ik het met name hebben over heteroseksuele paren die binnenkomen met de klacht : „Ik heb geen zin meer om te vrijen”. „Ik” is bijna altijd de vrouw.

Tot nu toe heb ik dan ook weinig ervaring met mannen in heteroseksuele relaties die deze klacht presenteren. Vandaar dat ik mij beperk tot paren waarvan de vrouw „geen zin meer heeft in vrijen”.

Geen zin meer in vrijen

Wat zij het eigenlijk voor vrouwen die zichzelf vol verbazing afvragen waarom zij geen zin meer hebben om te vrijen? Vroeger ging alles immers naar wens; ze „deden het” regelmatig en met plezier. Bij navraag blijkt dat laatste in te houden dat zij seksueel verlangen, seksuele opwinding en orgasmes kenden. Zij

* J.H.A.M. van Rijsingen, seksuologe/maatschappelijk werkster met V.O. (gezinsbehandeling), Zwartezeestraat 18, 8226 CA Lelystad.

^o Geaccepteerd voor publikatie 3 april 1990

beantwoordden dus helemaal aan het 3-fasen model van Kaplan (1979). Kaplan beschrijft dat de menselijke seksuele responscyclus is samengesteld uit drie onafhankelijke, maar in elkaar overvloeiende fasen. Elke fase kan verstoord worden door een veelheid aan lichamelijke en psychische factoren.

De vrouwen die geen zin meer hebben in vrijen, hebben volgens Kaplan een „geremd seksueel verlangen” en de onmiddellijke oorzaken zijn moeilijker te pakken te krijgen, dan die van seksuele dysfuncties, welke opwindings- en orgasme problemen omvatten.

Harold Leif schrijft in het voorwoord van „Sexual desire disorders” (1979): „Sometimes one cannot find an adequate explanation based on faulty learning experiences or psychological conflict for the decreased interest in sex”.

Wat valt op aan deze vrouwen?

De klinische ervaring laat zien dat deze vrouwen zeer van elkaar kunnen verschillen. Ze kunnen een of meerdere van de volgende kenmerken vertonen:

- a) Lichamelijke klachten zoals hevige menstruatiepijnen, allergieën, gevoelige borsten, vaginale infecties, hoofdpijnlachten e.d.
- b) Weinig inzicht hebben op en weinig in contact zijn met eigen gevoelens, behoeften, wensen en verlangens. Als ze wel in contact zijn met eigen gevoelens kunnen ze deze niet of nauwelijks laten zien of erover praten. „Ik ben altijd terughoudend geweest”, zegt Lies. Ook kunnen het vrouwen zijn die niet geleerd hebben om gevoelens van irritatie en boosheid te voelen, laat staan te uiten.
- c) Wel in contact zijn met hun seksuele gevoelens, wensen en verlangens maar deze niet (meer) kenbaar kunnen maken. Over het algemeen kunnen deze vrouwen wel masturberen en hebben ze daar ook zin in, maar ze hebben geen zin meer om met hun partner te vrijen (de Bruyn, 1983).
- d) Seksuele gevoelens door hun partner leren kennen. „Door hem ben ik seksueel ontwaakt” hoor ik wel eens. Daardoor is het mogelijk dat deze vrouwen een manier van vrijen hebben ontwikkeld die aanvankelijk wel bevredigend leek te zijn, maar later niet meer aansluit bij hun eigen behoeften en verlangens.
- e) Vastomlijnde ideeën hebben over „hoe seksualiteit hoort te zijn”. Die bijvoorbeeld wel zin hebben om te knuffelen, maar deze behoefte ver weg stoppen uit angst „dat het uitdraait op meer”.
- f) Teleurgesteld vertellen dat zij diegenen zijn die terug moeten komen op conflicten of andere moeilijke onderwerpen. Hierdoor hebben zij het stigma en het gevoel „moeilijk te doen” of problematisch te zijn.

Rita en Rob, beiden eind 30 en twee kinderen van 12 en 10. Rob werkt als kleine zelfstandige en Rita verzorgt de kinderen. Rita heeft al jaren geen zin meer in seks. Volgens Rob vanaf de geboorte van het eerste kind. Samen kunnen zij over dit onderwerp niet meer praten, want het draait altijd op ruzie uit. Tijdens het vierde konsult blijkt dat Rita drie jaar geleden is geopereerd wegens baarmoederhalskanker. Na de operatie hebben zij er nooit meer samen over gesproken.

Met wat voor mannen leven deze vrouwen samen?

Over het algemeen zijn het mannen die sterk in hun werk geïnvolveerd zijn. Het is waarschijnlijk dat zij hun gevoel van eigenwaarde/identiteit aan hun werk ontleen. Zoals een man over zichzelf en zijn leven het verwoordde: „Het belangrijkste in mijn leven is mijn werk. Dan komt er een hele tijd niks en dan komt mijn vrouw. Dan komt er weer een hele tijd niks en dan komen mijn vrienden”. Behalve het gemeenschappelijke kenmerk van sterke betrokkenheid op het werk zijn er nog een aantal andere kenmerken die in meerdere of mindere mate op een aantal mannen van toepassing zijn.

a) Het van belang vinden zelf geen problemen te hebben met seksualiteit. Zij functioneren normaal.

John en Lenny: beiden achter in de 30 en beiden komen uit Indonesië. John noemt zichzelf een liefhebber van vrouwen en seks. Vanaf zijn 14e jaar heeft hij seksuele omgang met vrouwen die hij betaalde of die „bediende” waren. Sedert 10 jaar heeft hij een relatie met Lenny, zijn eerste vaste relatie. Aanvankelijk was de seksualiteit prima. Zij vrijden veelvuldig, maar Lenny kreeg steeds minder zin „en nu ligt zij er ongeïnteresseerd bij”.

Deze mannen kunnen over het algemeen min of meer tevreden zijn over de relatie die zij met de partner hebben. Het enige wat zij als probleem ervaren is dat zij geen regelmatig seksleven hebben.

b) Vastomlijnde, rigide ideeën over mannelijk en vrouwelijk gedrag, kleding etc.

Zoals Jos zegt over de vrouw: „Tegenwoordig zijn de vrouwen geen vrouwen meer, met die broeken altijd”.

c) Moeilijk over persoonlijke zaken kunnen praten, bijvoorbeeld zeggen een fijne jeugd gehad te hebben maar niet veel herinneringen kunnen vertellen. Die ongemakkelijk op hun stoel beginnen te schuiven en zeggen: „Wat een moeilijke vraag”.

Meestal kunnen deze mannen ook weinig nuanceren in hun belevingen

aangeven, bijvoorbeeld als ze wel herinneringen aan hun jeugd hebben, kunnen ze op de vraag: „Vertel me eens wat over het gezin waarin je opgegroeid bent” reageren met: „Een heel normaal gezin, mijn vader was een vader zoals alle vaders in die tijd en mijn moeder was een lieve vrouw, heel normaal”.

d) Het „geen zin hebben” van hun partner uitleggen als een persoonlijke afwijzing.

„Het leven is een kwestie van geven en nemen. Ik doe ook wel eens dingen tegen mijn zin in, want ik hou van haar. Zij zal dus wel niet van mij houden.”
Als mogelijke reactie op hun partner kunnen mannen het volgende gedrag gaan vertonen :

1). Sommigen gaan erg veel tijd en aandacht besteden aan een klimaat kweken of sfeertje scheppen, waarin vrijen mogelijk zou zijn. Zij lenen of kopen boeken over: „Hoe verbeter ik mijn seksleven” of „De hartstochtelijke vrouw”. Zij vragen hun vrouw dat te lezen of laten het kwasi nonchalant rondslingeren in de hoop dat hun vrouw er wat uit leert. Ook kunnen zij diegenen zijn die pornofilms huren en op vrijdagavond aan de open haard en bij een glas wijn hun vrouw dringend verzoeken naar deze video's te kijken. Als de vrouw niet wil kijken of halverwege naar bed gaat, roepen ze teleurgesteld: „Met jou is ook nooit wat te beginnen” of iets in de aard van „Het is al 6 weken geleden en nou heb je nog geen zin”. Deze mannen steken erg veel energie in het proberen hun vrouw om te turnen naar datgene wat hen zelf doorgaans seksueel opwindt.

2). Sommige mannen kunnen erg begrijpend zijn en niets willen forceren. Zij kunnen zeer inlevend en meelevend op zoek zijn naar de oorzaak waarom hun vrouw geen zin meer heeft. Ze dragen een drietal hypothesen aan waaronder de laatste tijd steeds vaker: „Er moet vast iets gebeurd zijn in haar jeugd, want...” Zij doelen dan op seksueel misbruik. Of: „Het zal wel aan haar opvoeding liggen, want haar moeder moet ook niets van mannen hebben”. Of: „Zou mijn vrouw misschien lesbisch zijn?”. Deze mannen hebben niet in de gaten dat zij hun eigen houding en aandeel niet ter discussie stellen, maar druk bezig zijn hun vrouw als patiënte te behandelen.

3). Sommige mannen voelen zich erg tekort gedaan door hun vrouw. Ze zijn „toch niet voor niks getrouwd”. Ze hadden de verwachting dat het huwelijk een regelmatig seksleven garandeerde. Uit nood gaan ze ertoe over gebruik te maken van de commerciële seks en in hun hart geven ze daar hun partner de schuld van. Uiteraard is hun vrouw van deze bezoeken aan prostituées niet op de hoogte (Van Mens, 1989).

4). Sommige mannen beginnen een seksuele relatie met een andere vrouw, waarvan hun echtgenote niet op de hoogte is. Het aan het licht komen hiervan kan de aanleiding zijn voor de hulpverlening.

De relatie tussen deze vrouwen en deze mannen

Nu kom ik terug op de jongeman waarmee ik dit verhaal opende : „Ik moet met haar kunnen praten, ik moet met haar kunnen neuken en ik moet lol met haar kunnen hebben”. Als ik met een vrouw gepraat zou hebben, zou die waarschijnlijk gezegd hebben : „Ik moet goed met hem kunnen praten. Ik moet lol met hem kunnen maken en ik moet goed met hem kunnen vrijen.” Vrouwen geven over het algemeen een andere definitie van een goede relatie dan mannen. Maar laat ik de definitie van deze jongeman handhaven.

Kunnen de beschreven mannen en vrouwen met elkaar praten ?

- Er zijn paren die wel met elkaar praten over de dagelijkse gang van zaken en daar veel tijd aan kunnen besteden. De genoemde Rob en Rita zijn zo'n koppel. Alleen over eigen emoties kunnen zijn niet met elkaar praten.
 - Er zijn paren die altijd de televisie hebben aanstaan als ze thuis zijn. Zelfs tijdens het eten. 's Avonds gaan ze niet tegelijkertijd naar bed en in het weekend gaan ze op familiebezoek of ontvangen familie.
 - Er zijn paren die het zo druk hebben met werk, kinderen en vele vrienden, dat zij nauwelijks met elkaar alleen zijn. Vaak gaan ze apart op vakantie of met andere paren. Als ze samen, zonder anderen, op vakantie gaan kiezen zij vaak een 'doevakantie' zodat zij zich in allerlei activiteiten kunnen storten om 's avonds als een blok in slaap te vallen.
 - Er zijn paren die altijd ruzie krijgen als zij met elkaar praten, omdat ze het per definitie met elkaar oneens zijn. Om ruzie te vermijden spreken ze zo min mogelijk met elkaar en bespreken de hoogstnoodzakelijke dingen via derden zoals bijvoorbeeld de kinderen.
- Resumerend kan men stellen dat deze paren goed samenwerken in het vermijden van 'open' gesprekken.

Kunnen deze mensen met elkaar neuken ?

Mieke en Alwin, beiden midden 30 en 3 kinderen van 11, 9 en 3 jaar. Na een 5-tal partner/relatiegesprekken was er minder vijandigheid tussen hen beiden. Triomfantelijk vertelden zij mij dat zij zelfs een keer gevrijd hadden. Bij navraag bleek dit vrijen te hebben bestaan uit : van beneden naar boven gaan, kleren uit, gemeenschap hebben, aankleden en weer naar beneden. Binnen 10 minuten was het gebeurd. Beiden hadden het een prettige ervaring gevonden. Alwin was klaargekomen maar Mieke niet, die dit niet erg vond. Zij was er blij mee „dat ze het weer op had kunnen brengen”. Alwin was er blij mee dat Mieke dit weer voor hem over had.

Ik geef dit voorbeeld om aan te geven dat even „een vluggertje” wel vaak lukt. De coïtus op zich hoeft geen problemen te geven en is veelal een mannenwens. De kwaliteit van het vrijen geeft echter nog wel problemen. Het langduriger met elkaar bezig zijn, het zich in elkaar verdiepen is veel moeilijker en is meer een vrouwenwens.

Hoe zit het met „samen lol maken”?

De mensen die bij me komen voor een eerste konsult variëren sterk in de mate waarin ze plezier met elkaar beleven. Sommige paren zeggen veel lol te hebben samen, anderen zeggen dat zij zich niet meer de tijd kunnen heugen dat zij samen gelachen hebben. Wat wel bij alle paren voorkomt is : dat zij geen tijd voor elkaar vrijmaken. Ze gaan zelden of nooit samen uit, samen wandelen om te kunnen praten, samen vroeg naar bed om 'privacy' te hebben.

Ofschoon het paar geen andere klacht presenteert dan „geen zin meer in seks van de kant van de vrouw” blijkt vaak dat er disharmonie is op één of meerdere van de volgende punten :

- Verdeling van de huishoudelijke taken
- Het nemen van belangrijke beslissingen
- Het opvoeden van de kinderen
- Het besteden van de vrije tijd
- Het omgaan met conflicten
- Het omgaan met krisissituaties
- Het omgaan met andere emoties dan seks
- Het omgaan met werk
- Het omgaan met familie/vrienden
- Het omgaan met spirituele zaken, zoals bijvoorbeeld religie of meditatie.

Het is zinvol dat de partners voor zichzelf duidelijk hebben wat saamhorigheid en intimiteit op deze gebieden voor hen inhoudt. Zijn er op veel terreinen grote verschillen dan kun je er bijna zeker van zijn dat één van de partners gekwetst is of dat ze beiden teleurgesteld zijn in elkaar.

Uit het bovenstaande kan men konkluderen dat relaties met de klacht „geen zin in vrijen van de kant van de vrouw” zich kenmerken door een tekort aan intimiteit, zowel met zichzelf als met de partner. Ze vrijen niet of nauwelijks meer met elkaar en raken elkaar nog maar zelden aan. Ze bespreken alleen het hoogstnoodzakelijke of als ze wel met elkaar praten vermijden ze emotioneel beladen onderwerpen. Ze maken geen tijd voor elkaar vrij zoals ze deden toen ze elkaar „het hof” maakten. Eén ding hebben de partners in ieder geval gemeenschappelijk: het onvermogen om intiem te zijn met zichzelf en met de ander.

Hof en Treat (1989) spreken over „de intimiteitsdans”. Een voorbeeld: Toos en Pieter, 42 en 44 jaar, 2 kinderen: 17 en 15 jaar. Pieter is vertegenwoordiger. Toos geniet al jaren niet meer van hun seksuele relatie, maar heeft hierover nooit gesproken. Pieter heeft af en toe een vriendinnetje, maar houdt dit geheim. Toos heeft wel eens geruchten gehoord en is wat achterdochtig geworden. Als Pieter thuiskomt, gebeurt vaak het volgende:

Stap I Toos informeert waar hij geweest is die dag.

Pieter reageert afhoudend.

Stap II Toos opent een spervuur van vragen.

Pieter sluit zich helemaal af, door wat voor zichzelf te gaan doen.

Stap III Pieter informeert naar haar belevenissen van die dag.

Toos gedraagt zich 'hautain' en gesloten.

Stap IV Toos vraagt of hij samen met haar gaat slapen.

Pieter zegt dat hij nog werk te doen heeft.

Alle gedrag en handelingen zijn erop gericht de balans van afstand in evenwicht te houden. Komt de één een stap dichterbij, dan gaat de ander een stap achteruit en zo maakt men een rondedans, terwijl de afstand even groot blijft.

De behandeling.

Tijdens de behandeling van een seksueel probleem moet altijd aandacht worden besteed aan de volgende zaken :

1. In hoeverre is dit individu in staat tot intimiteit met zichzelf, waaronder wordt verstaan : a) zich bewust zijn van eigen gevoelens, behoeften en wensen; b) vertrouwdheid met het eigen lichaam.

2. In hoeverre is dit individu in staat tot intimiteit met anderen c.q. de partner. Hieronder wordt verstaan : a) Het uiten van behoeften en wensen zowel op het emotionele als fysieke vlak; b) Het uitwisselen van gevoelens en emoties.

Alhoewel tijdens de probleemverkennde fase (intake) een aantal verschillen en pijnpunten voor de therapeut al duidelijk kunnen zijn, hoeft dat voor het betrokken paar niet zo te zijn.

Via circulaire interviewtechnieken worden de verschillen duidelijk voor de partners, maar ook de betrokkenheid op elkaar. Ook is het mogelijk om via deze technieken hypothesen te toetsen.

In het geval van Toos en Pieter is de hypothese: Toos is bang Pieter kwijt te raken als ze hem vertelt dat ze seks al jaren niet meer leuk vindt. De therapeut vraagt Pieter wat hij denkt dat seksualiteit voor Toos betekent.

Natuurlijk weet Pieter feilloos te vertellen dat Toos seks niet meer leuk vindt, maar dat dat geen reden is om weg te gaan. Hierna kan Toos gemakkelijker vertellen dat seks al lang een probleem voor haar is. Bij doorvragen blijkt dat Toos knuffelen wel op prijs stelt, maar coïtusgerichte handelingen niet. Op dat moment is het zinvol om een coïtusverbod te introduceren (timing) gekoppeld aan intimiteitsbevorderende opdrachten, die één van de genoemde gebieden kan bestrijken, dus ook lichamelijkeheid.

In de vervolgzittingen worden de verschillen tussen de individuen duidelijker en wordt een indruk verkregen van de wijze hoe ze daarmee omgaan. Daardoor ontstaat er inzicht in het hele patroon van „elkaar niet bereiken”.

Als er weer enigszins sprake is van wederzijds begrip en aandacht, wederzijds respect en waardering, het zich kwetsbaar durven opstellen ten opzichte van elkaar (Warning, 1988) kan er overgegaan worden op een sekstherapie in engere zin. Sekstherapie omvat meestal de volgende onderdelen: Het paar wordt geïnstrueerd om elkaar om de beurt te strelen met de bedoeling weer positieve ervaringen op te doen als zij lichamenlijk met elkaar bezig zijn. Daarvoor wordt het volgende benadrukt: - Aktief kunnen zijn; - Passief kunnen zijn; - Kunnen vragen wat je wilt (assertief kunnen zijn en grenzen kunnen stellen); - Kunnen volgen (datgene doen wat de ander graag wil) (Van Rijsingen, 1988). De sensate focus oefeningen (Masters en Johnson, 1970; Kaplan, 1974; Zilbergeld, 1978) worden tijdens de zittingen tot in detail besproken. Daarbij kan worden nagegaan of er voldoende vertrouwen, waardering en respect bestaat. Zoniet, dan kan dit verder op het relationele niveau uitgewerkt worden.

Regelmatig is het noodzakelijk om tijdens de sekstherapie in te gaan op het socialisatieproces van vrouwen (Meulenbelt, 1988) en mannen (Zilbergeld, 1978) omdat de seksuele beleving bepaald wordt door datgene wat we „geleerd” hebben, wat we tot dan toe ervaren hebben en wat we fantaseren (Everaerd, Van Naerssen en Cohen-Kettenis, 1977).

Vrouwen hebben nogal eens het idee dat als zij initiatief nemen tot knuffelen, dit ook altijd moet eindigen in een coïtus. Ook hebben vrouwen het idee dat mannen ook altijd „het” willen, want ze krijgen immers (zo snel) een erectie! En een erectie betekent nog steeds voor vrouwen: „hij wil gemeenschap” en voor mannen betekent het ook nog veelvuldig: „je bent jong en je wilt wat”. Dus een erectie hebben betekent voor veel vrouwen zowel als mannen: „zin in gemeenschap”. Overigens hebben veel vrouwen nog het idee dat zij passief horen te zijn, dus alleen op bedekte wijze kunnen laten merken dat ze zin hebben. Voor mannen is het vaak nog moeilijk om passief te zijn en zich te laten verwennen, want dat past niet in het beeld van de man als jager.

Dit is slechts een kleine selectie uit de mythen die in een sekstherapie aan de orde kunnen komen (Bezemer, 1983; Zilbergeld, 1978). Het doel van de seks-

therapie is dat de partners met elkaar leren vrijen op een manier die bij henzelf en bij de relatie past. Ook kunnen interventies op seksueel gebied afgewisseld worden met interventies die betrekking hebben op andere aspecten van de relatie.

Konklusie.

Ik hoop dat met bovenstaande voldoende duidelijk is geworden dat bij de klacht „geen zin in vrijen” niet zozeer sprake is van een op zichzelf staand seksueel probleem. Er is sprake van een relatie waarin de partners weinig intimiteit met elkaar delen, zowel emotionele als fysieke intimiteit. Beide partners hebben een aandeel in dit tekort in hun relatie. Beiden werken samen in deze „intimiteitsdans”. Daarom moet de focus van de therapie als de vrouw geen zin heeft in vrijen in de meeste gevallen „de relatie” zijn.

Náast de seksuele aspecten zullen ook andere elementen uit een partner/relatietherapie aan bod moeten komen. Geen aandacht voor relationele aspecten of geen aandacht voor seksuele aspecten kan mislukking van de therapie in de hand werken.

Literatuur

- Bezemer, W. (1983). Over menselijk gedrag en beleving. In: M. Moors e.a. (red.) *Handboek Seksuele Hulpverlening*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- De Bruyn, G. (1983). Van pure lust en zuivere liefde. Waarom vrouwen wel of niet klaarkomen bij het vrijen met een man. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 7 : 133-147.
- Everaerd, W., L. van Naerssen en P. Cohen-Kettis (1977). *Anders denken over seksualiteit*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Hof, L. en S. R. Treat (1989). Providing a framework for dyadic therapy treating couples. G. R. Weeks (ed.), Brunner/Mazel, New York.
- Kaplan, H. S. (1979). *Disorder of sexual desire and other new concepts and techniques in sex therapy*. Brunner/Mazel, New York.
- Masters, W. H. en V. E. Johnson (1970). *Human sexual inadequacy*. Little Brown, Boston.
- Mens, L. van (1989). De invloed van de vrijveilig campagne op condoom gebruik bij prostituanten. *Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid*, 7/8 : 774-787.
- Meulenbelt, A. (1988). *Vanille en andere smaken*. Contact, Amsterdam.
- Rijsingen, H. v. (1988). The treatment of couples with low-desire problems. *Nordisk-sexologi*, 4: 248-254.
- Warning, E. M. (1988). *Enhancing marital intimacy through facilitating cognitive self-disclosure*. Brunner/Mazel, New York.
- Zilbelgeld, B. (1978). *Mannen en seks*. Masereel fonds, Gent.

Summary

Low sexual desire : a relationship problem ?

This article explores a complaint commonly voiced by women in sex therapy, namely a lack of interest in sex. Several heterosexual couples from my therapy practise are discribed with focus on the relationships of these couples. It is concluded that these relationships lack both emotional and physical intimacy and furthermore that the partners cooperate in maintaining this distance from each other in „the intimacy dance“. The article describes how such couples can be treated, stressing that in order to be successful, treatment must focus not merely on sexual behavior/practises, but also on the lack of intimacy between the partners.