

21076

## UIT DE PRAKTIJK: EJACULATIO PRAECOX - DE MOGELIJKE BETEKENIS VAN HET SYMPTOOM °

Suzanne Jalka\*

*Seksuele dysfuncties zijn altijd meerdimensionaal bepaald. Hun uitingsvorm (het symptoom) symboliseert de betekenis van de verstoring en de situatie van de persoon. Om de betekenis te decoderen moet men dysfuncties opvatten als in essentie een mogelijkheid voor persoonlijke groei, een potentie die geblokkeerd is.*

*Voortijdige zaadlozing is een paradoxaal probleem: het heeft een uitstekende prognose, terwijl een werkbare definitie of een bevredigende etiologische theorie vrijwel ontbreken. Daardoor is het inzicht in wat er nu precies effectief is in de behandeling onduidelijk. Ejaculatio praecox gaat altijd samen met ambivalentie. Er is een onbewuste neiging om tegenstellingen uit de weg te gaan, terwijl evenwicht alleen mogelijk is door contrasten te accepteren. Het verlangen naar harmonie vereist een oplossing in de trant van heilsvervulling, in plaats van gewoon te leren spanning te verdragen en daardoor potent te worden.*

Dit artikel gaat over ejaculatio praecox; een zogenaamde seksuele dysfunctie, maar mijn interesse gaat vooral naar het verhelderen van de achtergrond van dit veel voorkomende symptoom, en wel omdat ik denk dat iedere seksuele dysfunctie een specifiek ontwikkelingspotentieel in zich draagt.

Het symptoom ejaculatio praecox heeft paradoxale eigenschappen. Er is een groot ontwikkelingspotentieel, maar verborgen achter een masker. Enerzijds doet het zijn best om niet doorzien te worden, tegelijkertijd echter schreeuwt het om ontmaskering.

Deze tegenstrijdigheid impliceert een ambivalentie. In de geschiedenis van de mensheid doen zich steeds ambivalenties voor; het onderwerp waarover de ambivalentie gaat verandert voortdurend, op geleide van de ontwikkeling en groei naar autonomie van het subject. Ik wil de stelling verdedigen dat de uitdaging voor onze cultuur is: weerstand bieden aan de verleiding om ambivalenties ontijdig uit te doven. Daarvoor in de plaats komt mijns inziens de mogelijkheid om uit te groeien tot de volwaardigheid van het vermogen om spanning te verdragen.

\* S. Jalka, psychotherapeute. Kufürstendamm 202, 1000 Berlin 15, Duitsland.

° Dit artikel is gebaseerd op een lezing tijdens het IXth World Congress for Sexology, december 1989, Caracas, Venezuela. Vertaald en bewerkt door Drs J.J. Drenth, arts-seksuoloog. Geaccepteerd voor publicatie 27 november 1990.

Dit standpunt hangt samen met een idee over het waarom van de onverdraaglijkheid van de ambivalenties. Het is moeilijk te accepteren dat geen van beide mogelijkheden helemaal goed of helemaal fout zijn. Ambivalentie dwingt ons soms te ervaren dat tegenstellingen niet noodzakelijkerwijs overbrugd hoeven te worden; accepteren kan ook. Dat geldt voor de liefde. Dat geldt voor de democratie. Dat geldt hopelijk ook voor de seksualiteit.

Ik zal nu de draad weer opvatten en de voortijdige zaadlozing analyseren. Maar realiseert u zich dat het onderwerp is: de wordingsgeschiedenis van het begrip voortijdige zaadlozing.

### Definities

Beschouwt men ejaculatio praecox, dan is de eerste vraag: waar hebben we het eigenlijk over, hoe definiëren wij het symptoom. En hoewel het symptoom algemeen bekend is en gemakkelijk te behandelen, is er wetenschappelijk beschouwd geen valide operationele definitie voorhanden. Dat is onze eerste interessante ontdekking.

Er zijn wel verschillende aanzetten. Bijvoorbeeld van Masters en Johnson (1970), die van ejaculatio praecox spraken als de man zijn ejaculatie niet zodanig beheerst heeft dat ten minste 50% van de geslachtsgemeenschappen leiden tot bevrediging (let wel, niet orgasme) voor de vrouw. Overbodig om erop te wijzen dat sommige vrouwen nooit die bevrediging ervaren waarnaar hun verlangen uitgaat. Later verrijkte Kaplan (1974) de discussie met een nieuwe oorzakelijke faktor, namelijk het onvermogen van de man om zijn eigen opwinding waar te nemen. Voor deze hypothese is nog geen enkel bewijs gepresenteerd.

De American Psychiatric Association heeft in de Diagnostic and Statistical Manual (DSM-III) voortijdige zaadlozing als volgt gedefinieerd: "ejaculatie treedt op voordat het individu het wenst, vanwege aanhoudende en herhaalde afwezigheid van een redelijke mate van vrijwillige controle over ejaculatie en orgasme gedurende seksuele activiteit".

Deze definitie lijkt een voorbarige wetenschappelijke conclusie, want als men stelt dat de ejaculatie optreedt voordat het individu het wenst zou eerst duidelijk moeten zijn over wie men het heeft: de man of de vrouw? Is de man te snel, of is de vrouw te langzaam?

In de tweede plaats: de term praecox (prematuur, voortijdig) impliceert dat er iets nog niet tot rijpheid gekomen is, iets dat nog groeien moet, waarna volwassenheid in het verschiet ligt. Weet men dan heus waar het iedereen om gaat bij de lustbeleving?

### Etiologie

De studie van de ideeën over de etiologie van ejaculatio praecox is ook interessant.

Algemeen wordt ejaculatio praecox gezien als een stoornis in de orgastische fase, waarbij de ejaculatie gezien wordt als een onwillekeurige reactie. Maar zelfs dat is niet vanzelfsprekend.

In Masters en Johnson's (1970) seksuele respons cyclus wordt een fase beschreven (de plateauafase), gekenmerkt door hoge seksuele spanning, die zij als voorwaarde zien om de orgastische fase te bereiken. Kaplan's (1974) driefasenmodel (verlangen, opwindingsfase, orgasme) noemt deze fase echter niet, en in latere literatuur wordt aan de plateauafase weinig betekenis toegekend. Haerberle (1983) bijvoorbeeld noemt de vier fasen wel, maar: "Plateaufase betekent niets meer dan een voortzetting van de opwindingsfase. Het woord plateau wijst erop dat een zekere mate van opwindingsfase bereikt is, die een zekere tijd blijft bestaan, totdat het tot een orgasme komt."

Masters en Johnson vinden dat de plateauafase in fysiologisch opzicht afgegrensd kan worden van de opwindingsfase. De spanning is extreem hoog, zonder dat dat echter tot orgastische ontlading dwingt. Deze zeer lustrijke, zinnelijke fase kunnen wij zien als een kunstig balanceren tussen de krachten van de Eros, wiens onverzadigbare lust naar bevrediging drijft, en Thanatos, die eindelijk rust wil vinden in de versmelting met het catastrofale. Als men dit krachtenspel bewust beleeft, dan kan men daaraan autonomie ervaren. Het ligt voor de hand om te veronderstellen dat er een verband bestaat tussen onvermogen om in deze fase de spanning vast te houden, en het symptoom ejaculatio praecox. Dit verband werd tot nu helaas niet besproken, laat staan onderzocht.

Interpreteert men ejaculatio praecox als een orgasmeprobleem, en het orgasme als een onwillekeurige reactie, dan onderschat men de willekeurige beïnvloedingsmogelijkheden. Daarmee verdwijnt het snijpunt tussen vrijwilligheid en onvrijwilligheid uit het zicht, en het inherente conflict. Want om dit balanceren vol te houden, om de spanning op peil te houden, moet men een aantal tegenstrijdigheden kunnen integreren.

Lo Piccolo (1985) deed een gedenkwaardige uitspraak over de gebrekkige etiologische verklaring: "het hoge succespercentage in de behandeling van ejaculatio praecox is niet alleen maar een zegen geweest. De mededeling in de literatuur dat 95-98% "geneest" heeft in zekere zin een verstikkend effect gehad op het onderzoek naar ejaculatio praecox. Eén van de effecten van de hoge effectiviteit van de behandeling is geweest dat de belangstelling voor onderzoek naar de oorzaak van ejaculatio praecox verminderde, en voor onderzoek naar de mechanismes die de effectiviteit van een bepaalde behandeling kunnen verklaren."

Deze uitspraak geeft een wijdverbreid wetenschappelijk misverstand perfect weer. Zolang de seksuologie vasthoudt aan epistemologische concepten waarin allerlei waarden verabsoluteerd worden, mist men kansen om nieuwe inzichten te ontwikkelen. De gangbare wetenschappelijke aanpak wordt gekenmerkt door termen zoals seksuele disfunctie, succes, enz. Deze termen impliceren dat de seksualiteit functioneren moet, en gerepareerd kan worden tot hogere effectiviteit. En inderdaad, ejaculatio praecox is een symptoom dat, op een hoogst intrigerende manier, toegankelijk is voor heel verschillende behandelingsmethoden. Dat ontslaat ons echter niet

van de plicht om ook naar de etiologie te kijken. Zoals de oudere generaties seksuologen, die misschien meer plezier hadden aan denken dan aan meten.

### **Gemeenschappelijke motieven bij patiënt en onderzoeker**

Wij moeten ook kijken naar de achterliggende motieven van deze reductionistische denkmethoden, om daardoor te komen tot een dieper niveau van begrijpen. Ik analyseer het symptoom en het beschikbare onderzoeksmateriaal erover, omdat ik vermoed dat zowel patiënten als wetenschappelijke onderzoekers geleid worden door een onbewust verlangen naar harmonie. Vanuit dit verlangen naar verlossing uit angst en pijn, strijd en gevaar, worden wetenschappelijke theorieën en effectieve behandelingsprogramma's geboren.

Dit ideaal: onbelemmerd functioneren of onaangetaste harmonie, waarmee een uitweg te vinden is uit allerlei alledaagse problemen, suggereert eerst en vooral dat er altijd een oplossing is. Dit is mijns inziens een kerngedachte in onze cultuur. Het vertrouwen in de mogelijkheid om alle problemen op te lossen is bepalend voor de manier waarop wetenschappelijk werk geïnterpreteerd en gewaardeerd wordt.

Vanuit dit gezichtspunt terugkerend naar het symptoom ejaculatio praecox, kunnen wij aannemen dat dit verschijnsel werkt als een soort stabiliserend mechanisme in de relatie, waarmee onbevredigende compromissen gecompenseerd kunnen worden. Het levert conflict, en daarmee draagt het bij aan het noodzakelijke evenwicht. Het menselijk bestaan heeft immers conflicten nodig, en tegenvallers en evenwichtsverstoringen. Zij leveren de spanning.

Harmonie en oplossingen zijn de afwisselingen tussen zorgen en teleurstellingen. De satisfactie die voortkomt uit toenadering en harmonie dient in evenwicht te zijn met de bevrediging die het resultaat is van het ervaren van spanning.

Ejaculatio praecox is een symptoom dat zich meestal voordoet in de ontmoeting tussen uitersten: man en vrouw. Ejaculatio praecox laat zich niet definiëren vanuit mannelijke kenmerken, en evenmin kan de etiologische achtergrond ervan beschreven worden als men alleen de mannelijke psycho-biologische structuur bestudeert. Dit standpunt klinkt simpel en voor de hand liggend, maar in wetenschappelijk onderzoek wordt het tot op heden niet erkend.

Ejaculatio praecox is een relationeel probleem. Wat is er moeilijker dan een relatie tussen een man en een vrouw? Wie kan er nu weten hoe conflicten in zo'n relatie uit de weg geruimd kunnen worden? En zou het helpen, zou het elimineren van conflicten deze relaties beter maken?

Dit levert dan de volgende interessante ontdekking over ejaculatio praecox op: dat het zich naar mijn ervaring vooral voordoet bij paren die over alle andere aspecten van de relatie in positieve zin rapporteren. Het seksuele is de uitzondering. Het lijkt erop dat alle conflictstof, alle agressieve spanning, zich samenbalt in het seksuele probleem. Deze onbeheersbare neiging om de seksuele gemeenschap onbevredigend te maken wijst op een onbewuste tendens om de harmonie te verstoren en

onrust te veroorzaken. Onder de oppervlakte schuilt een ambivalentie, die de in andere opzichten zo positieve relatie ondermijnt.

Ambivalentie is een produkt van conflicterende gedachten en gevoelens, en die zijn tegelijkertijd bedreigend en waardevol; men zou ze willen vermijden, maar even-goed spelen ze een rol in de hevigste verlangens.

Zolang het conflictkarakter van deze tegenstrijdigheden onbewust blijft, is het voor de persoon onmogelijk om de betekenis van het symptoom te begrijpen. Onze bewuste neiging om alle conflicten die uit oppositie voortkomen op te lossen, ons alomvattend streven naar perfect functioneren en onbedorven harmonie, ze staan een dieper doorgronden van de betekenis van het symptoom in de weg (zowel bij de patiënt als bij de wetenschappelijke onderzoeker). Conflicten blijven onbewust, of, als ze aan het daglicht komen, moeten ze opgelost worden.

Bij het ontwerpen van succesvolle therapieën worden eveneens de regels gevolgd voor het universele zoeken naar werkzame oplossingen voor alle problemen. Heel langzaam lijkt het tot ons door te dringen dat dat een gevaarlijke levensstijl is. Succes zoals wij dat cultiveren, brengt op de lange duur steeds nieuwe problemen voort die groeien als de koppen van de hydra.

Evenwicht is alleen bereikbaar als men contrasten, tegenstellingen, ambivalenties en conflicten accepteert. Voortijdige zaadlozing, geïnterpreteerd als onbewuste, dwangmatige neiging om ambivalentie te camoufleren, confronteert ons daarmee.

Vanuit dit perspectief laat de ontwikkeling van de mensheid zich beschouwen als een continu groeiproces naar subjectieve autonomie, met tegelijkertijd terugdringen van hiërarchische regels. In dit proces wordt steeds meer zelf-verantwoordelijkheid van ons geëist, en dat geldt dus ook voor ieders individuele opstelling ten aanzien van ambivalenties.

Het is, zowel voor individuen als voor de samenleving als geheel, een uitdaging om weerstand te bieden aan de verleiding om moeilijkheden te snel op te lossen. Daarin ligt de mogelijkheid om te groeien naar een volwaardig vermogen om spanning te verdragen.

#### Literatuur

- Haeberle, E.J. (1983). *Die Sexualität des Menschen*. De Gruyter, Berlin.  
Kaplan, H.S. (1974). *The new sex therapy*. Brunner/Mazel, New York.  
Masters, W.H. en V. Johnson (1970). *Sexual inadequacy*. Ned. vert.: Seksuele stoornissen bij man en vrouw. Paris/Manteau, Amsterdam-Brussel.  
Lo Piccolo, J. (1985). Diagnosis and treatment of male sexual dysfunction. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 11: 215-232.

#### Summary

*Premature ejaculation – the possible significance of the symptom.*

Sexual dysfunctions are always multidimensionally motivated. The appearance of sexual dysfunctions (the symptom) symbolizes its meaning. To decode it, one should understand the dysfunction

originally as a chance for personal development, a positive potency.

Premature ejaculation is a paradoxical problem, having an excellent prognosis despite the lack of any satisfactory operational definition or etiological theory. Therefore, an understanding of mechanisms underlying therapeutic success has remained elusive.

The author explains how premature ejaculation is connected with ambivalence-conflicts. An unconscious compulsion extinguishes opposites, where equilibrium would only be possible through acceptance of contrasts. The individual's longing for harmony seems to ask for solutions like general salvation instead of simply learning to hold tension to become potent.