

## UIT DE PRAKTIJK: SEKSUOLOGIE EN HOMEOPATHIE: EEN MULTIDISCIPLINAIRE BEHANDELMETHODE<sup>o</sup>

M. Pelt en H. van Rijsingen\*

*Dit artikel beschrijft de verschillende stadia van een behandeling van een vrouw met een orgasmestoornis door een seksuoloog en een arts voor klassieke homeopathie. De vrouw werd aanvankelijk behandeld in een partner-relatietherapie en later in een groepstherapie voor vrouwen met seksuele dysfuncties. Inmiddels bestond de begonnen homeopathische behandeling uit het toedienen van de middelen Causticum en Staphysagria, waarna de enuresis nocturna over ging; de vrouw kreeg meer controle over de blaasfunctie tijdens de orgasmefase. Door de samenwerking tussen beiden kon het probleem van de cliënte beter geanalyseerd en behandeld worden.*

In Januari 1991 meldt zich in de seksuologische praktijk een vrouw van begin dertig met de volgende problematiek: "Ik vond vrijen met mijn man best fijn, maar ik begin er steeds meer tegenop te zien. Dat vind ik jammer voor mezelf en sneu voor mijn man, want hij heeft er ook last van dat het vrijen steeds minder wordt. Misschien speelt mee dat ik nooit een orgasme krijg".

### Anamnese

Ze kent alleen een orgasme op een zeer specifieke manier: tijdens de massage van hoofd en schouders bij een schoonheidsspecialiste krijgt ze meestal één of meerdere orgasmes. Hoewel ze het erg prettig vindt, geneert ze zich en is bang dat haar hevige lichamelijke sensaties bemerkt worden. Verder blijkt dat ze in haar slaap urine laat lopen (Enuresis nocturna): "Geen dokter kan er wat aan doen. Ik heb er stad en land voor afgelopen."

Er zijn geen somatische oorzaken voor dit - al van haar vijftiende jaar bestaande - probleem.

Mijnheer onderdrukt zijn behoefte aan seks en ook buiten het bed doen ze nog maar weinig met elkaar. Ze wijten dit aan hun twee jonge kinderen, die veel aandacht opeisen; mevrouw is 's avonds vermoeider dan vroeger.

Ook blijkt op een aantal punten wrijving in de relatie: mevrouw heeft moeite met

\* Drs. Marguerite Pelt, arts voor klassieke homeopathie, zelfstandig gevestigd. Zwartezeestraat 18, 8226 CA Lelystad.

Hannie van Rijsingen, seksuologe/m.w., zelfstandig gevestigd. Zwartezeestraat 18, 8226 CA Lelystad.

<sup>o</sup> Geaccepteerd voor publicatie 14 december 1992.

met het voetballen van mijnheer op zaterdag, "want dan sta ik er weer alleen voor." Ook zijn er onuitgesproken conflicten tussen haar en haar schoonouders, waarin zij zich niet gesteund voelt door haar man.

### **Diagnose**

Er spelen hier een aantal zaken tegelijk. Er is een situatieve orgasmestoornis: mevrouw kan noch gedurende de coïtus, noch door manuele stimulatie tot een orgasme komen. Alleen in een toestand van ontspanning bij de schoonheidsspecialiste 'overkomt' haar een orgasme.

Ten tweede: Haar behoefte aan vrijen is drastisch verminderd; omdat ze nog maar weinig met elkaar doen kan er zelfs sprake zijn van vermijdingsgedrag.

Ten derde: De wijze waarop de man met zijn hobby - voetballen - omgaat en met zijn familie, is voor de vrouw moeilijk te accepteren.

Ten vierde: Enuresis nocturna.

### **Therapieplan**

1. Partnerrelatie therapie met als doelstelling:

- bevorderen van de algehele communicatie,
- stimuleren van gezamenlijke activiteiten,
- herstel van lichamelijke interactie.

2. Consult bij een arts voor klassieke homeopathie voor de enuresis klachten, omdat mij is gebleken dat de homeopathie wel eens een oplossing biedt waar de allopathische geneeskunde het af laat weten. In dit geval lijkt het mij van belang dat mevrouw meer beheersing over de blaaspier krijgt in een ontspannen situatie, met name bij het slapen. Er is een parallel met de orgasmestoornis; alleen bij een totale ontspanning kent zij een orgasme, maar heeft er geen controle over.

3. Seks therapie in een vrouwengroep, voor vrouwen met seksuele dysfuncties en problemen rondom de eigen lichaamsbeleving. (Barbach, 1976; Van der Does en Van der Pool, 1978; Van Rijsingen, 1991).

Deze groepstherapie omvat elf zittingen, waarvan tien wekelijkse van twee uur en een elfde zitting als follow-up, drie maanden later.

Het gaat om gesloten en kortdurende groepen, die via een semi-gestructureerd programma werken. Essentieel is dat de vrouwen tijd vrij maken voor zichzelf en huiswerkopdrachten uitvoeren. In de groepssessies wordt dit huiswerk in detail doorgenomen en nieuwe opdrachten, toegesneden op de vrouw in kwestie, aangereikt.

Concrete seksuologische informatie en consequenties van sekserollen in de seksualiteitsbeleving worden onder de loupe genomen. Assertiviteitstraining en het verbeteren van communicatievaardigheden op het gebied van seksualiteit vormen ook een belangrijk onderdeel.

## Behandeling

ad. 1. Door middel van gedragsvoorschriften, communicatietraining en sensate focus oefeningen komt er verbetering in de omgang van het echtpaar. Er worden afspraken gemaakt en nagekomen, over voetbal en omgang met de familie van de man. Na de partnerrelatiegesprekken moet mevrouw vijf maanden wachten, alvorens een vrouwengroep beschikbaar is. Inmiddels is de homeopathische behandeling van start gegaan.

ad. 2. Homeopathie (verslag van de homeopate)

In het eerste homeopathisch consult ontmoette ik een wat eisende vrouw, die haar klacht als enuresis nocturna definieert. Al gauw blijkt dat ze ook overdag moeilijkheden heeft met het ophouden van urine. Deze klachten zijn ontstaan op zestienjarige leeftijd, na verschillende vervelende ervaringen; een nicht was overleden, een nare belevenis, die haar 'onterecht' liet doubleren. Met heftige emoties spreekt zij over dit incident van zestien jaar geleden.

Ik geef in februari 1991 het middel Causticum, één van de hoofdmiddelen bij de klacht enuresis nocturna. Dit middel werkt op de spieren, zowel bij klachten van contracties en krampen, als bij paralyses. Het is geïndiceerd bij schrijverskramp en fibromyalgie, maar ook bij te grote spanning of ontspanning van de gladde musculatuur, zoals bij menstruatiekrampen, CARA, heesheid, blaasretentie of enuresis (Clarke, 1982). Het middel Causticum is tevens geïndiceerd bij dit type patiënt, dat meer dan normaal gevoelig is voor onrecht en (daarom) sneller autoriteitsconflicten heeft. Ik rapporteer de seksuologe mijn homeopathische diagnose: de zwakke plekken op somatisch en emotioneel gebied. In de psychotherapie kan zij daar eventueel rekening mee houden.

Bij een juiste middelenkeuze hoeft een middel slechts weinig frequent (soms zelf éénmalig) gegeven te worden (Kent, 1983).

Haar klachten verbeteren reeds na een paar dagen. In plaats van vijf maal per week heeft zij nog maar zelden een 'ongelukje'. Het middel helpt echter maar een paar weken en ondanks cafeïneverbod en het herhalen van het middel in oplopende potenties, blijft het effect telkens maar vier à zes weken aanhouden. Dit betekent in de homeopathie dat de arts niet het meest gelijkende middel voorschrijft. Na overleg met de seksuologe wordt mij duidelijk dat eerst een middel voor het losmaken van weggestopte emoties noodzakelijk is, omdat mevrouw zich in de vrouwengroep - waarvan de eerste zitting inmiddels heeft plaatsgevonden - tamelijk afwerend en schijnbaar onaangedaan gedraagt. Eerst moet Staphysagria, verwant aan het eerst gegeven middel Causticum, gegeven worden. Dit is een middel voor personen met traumatische jeugdervaringen en dientengevolge geblokkeerde emoties (Sankaran, 1991; Vithoukas, 1989). Woede en vreugde gevoelens worden ingehouden en onderdrukt; in dit geval laat de patiënte wel urine lopen, maar komen er geen emoties naar buiten.

Na het geven van Staphysagria in september 1991 verbeteren de enuresisklachten na enkele dagen.

ad. 3. De vrouwentherapiegroep start in september 1991.

Mevrouw heeft aanvankelijk een onaantastbare en verongelijkte houding. Tussen de tweede en de derde zitting is Staphysagria toegediend en in de derde zitting onthult zij haar hevige angst voor een eventueel beleefd seksueel trauma in haar jeugd, waardoor ze nu 'abnormaal' zou zijn. Bij exploreren komt aan het licht dat ze bang is nare seksuele ervaringen gehad te hebben en 'vergeten' te zijn: "Want daar hoor je zoveel over tegenwoordig". Meerdere groepsleden blijken deze angst te delen. Door de therapeute wordt een groot deel van die zitting stilgestaan bij deze "incest-fobie".

Bij de selectie voor een dergelijke groepstherapie wordt zorgvuldig gescreend. Seksueel misbruik is een contraïndicatie. Niets in de voorgeschiedenis van mevrouw wees hierop. Het autoriteitsconflict met een leraar op 16-jarige leeftijd en de nare gevoelens over het zoeken van toenadering door een klasgenoot in diezelfde periode, zijn van een geheel andere orde.

In de vierde groepsbijeenkomst vertelt ze spontaan dat ze ook orgasmes krijgt bij een oefening in het fitnesscentrum, waarbij ze haar benen bij elkaar knijpt. Ook vertelt ze nu over haar angst om vocht te verliezen gedurende het orgasme. Dit is een belangrijk keerpunt in de therapie: nu wordt duidelijk waarom mevrouw bang is om te ontspannen gedurende de opwindingsfase.

Het centrale groepsthema wordt nu: vochtverlies en ejaculatie bij vrouwen in het algemeen, de G-plek en ervaringen hiermee van de groepsleden in het bijzonder. Angst- en schaamtegevoelens worden besproken.

Al snel daarna neemt mevrouw stappen om tot masturbatie over te gaan. Het blijkt dat ze de meest prettige sensaties bij masturbatie verkrijgt met de achterkant van een elektrische tandenborstel, maar deze methode tegelijkertijd onhandig vindt. Het gebruik van een vibrator brengt haar weer verder. In de laatste zitting meldt ze dat ze prima orgasmes kan maken en daar erg van geniet, maar dit nog niet durft in het bijzijn van haar man. Ook is ze nog druk bezig met het onderzoek naar de aard van het vochtverlies tijdens het orgasme. Door proeven en observeren tracht zij urine van 'ejaculaat' te onderscheiden.

## **Resultaten**

### *Homeopathisch bekeken:*

Na de achtste of negende zitting van de vrouwengroep zie ik mevrouw op mijn spreekuur. De veranderingen zijn opvallend. Er zit een bloeiende, assertieve, enthousiaste vrouw voor mij, die veel gemakkelijker over haar seksualiteit spreekt. De vrouwengroep doet haar zichtbaar goed en het middel Staphysagria heeft ook zijn werking gehad. De lichamelijke klachten van enuresis nocturna zijn verdwenen en mevrouw kan overdag haar urine ook beter ophouden. Hoe groot het aandeel van de homeopathie is in haar psychische verbetering, is niet vast te stellen.

Staphysagria wordt in een lage potentie toegediend om weer een lichte prikkel tot herstel te geven bij de overgebleven klacht: af en toe vochtverlies gedurende het orgasme. Na een maand blijkt het middel geen effect te hebben gesorteerd. Dan geef ik weer het eerste middel Causticum, dat zo goed bij haar 'type' past. Dan verdwijnt ook dit laatste probleem. Dat is in een periode dat mevrouw geen contact heeft met de seksuologe; wat erop wijst dat het homeopathisch middel een duidelijk aandeel heeft in het herstel.

#### *Seksuologisch bekeken*

In de follow-up zitting van de vrouwentherapiegroep maart 1992 rapporteert mevrouw het volgende:

Ik kan uitstekend vrijen met mijn echtgenoot. Ik beleef er ook plezier aan. Klaarkomen doe ik echter in mijn eentje. Ik ben er nu wel achter dat het vochtverlies tijdens het orgasme urine is. Ondanks dat ik tevoren naar het toilet ga, verlies ik veel vocht. Daar schaam ik me voor. Mijn man kan zeggen: 'Dat geeft toch niks', ik blijf me schamen. Met mezelf heb ik afgesproken dat ik dit niet hoeft te kunnen. Door de homeopathische korrels heb ik de laatste maand tijdens masturbatie geen vochtverlies meer gehad. Gedurende het vrijen met mijn man houd ik mijn orgasme nog tegen, omdat ik bang ben voor vochtverlies. Ik heb er echter alle vertrouwen in dat dit ook nog gaat lukken; want ik kan het al alleen'. Terwijl ze dit vertelt kijkt ze stralend en vol zelfvertrouwen de groep rond.

#### **Discussie**

Wij vinden deze casus de moeite waard omdat die illustreert hoe de tot nu toe ongebruikelijke samenwerking tussen seksuologie en homeopathie positief kan uitwerken.

Het probleem van de cliënte komt steeds helderder in focus. Bij de intake presenteert mevrouw een algemeen orgasmeprobleem, waaraan de al jaren bestaande enuresis snel toegevoegd wordt. Tijdens deelname aan de vrouwengroep verandert haar diffuse angst in angst voor nare herinneringen, naar angst voor orgasmes, naar angst voor vochtverlies tijdens orgastische contracties. Dankzij een goede voorlichting over het verschil tussen enuresis en ejaculatie (de Bruijn, 1983; Luyens, 1984), kan de cliënte haar probleem steeds beter discrimineren en beschrijven. Haar enuresisklachten verminderen onder invloed van de homeopathische medicatie, evenals later haar neiging tot vochtverlies tijdens orgasme. Dit is seksuologisch van belang omdat mevrouw zich daardoor beter kan ontspannen en meer seksuele stimuli durft toe te laten.

Uit deze casus blijkt dat door deze twee verschillende therapievormen het effect versterkt wordt. Homeopathie heeft invloed gehad op de lichamelijke hinderlijke klachten en waarschijnlijk op bepaalde emotionele barrières (Köhler, 1983) waardoor het psychotherapeutisch proces versneld wordt. De homeopathische behandeling wordt ondersteund door het proces van bewustwording en gedragsverandering in

de psychotherapie. Observaties van de seksuologe droegen bij tot de juiste middenkeuze van de homeopate, terwijl haar observaties - dit type cliënt is gevoelig voor onrecht - in het psychotherapeutisch proces betrokken werden.

Wij kunnen vanuit onze verschillende disciplines goed samenwerken. We zien de homeopathie niet als alternatieve, de seksuologie niet als additieve, maar beide werkwijzen als complementaire behandelmethoden.

#### Summary

##### *Sexology and homeopathy: a multidisciplinary therapy approach*

The different stages of treatment of a woman with orgasmic dysfunction by a sexologist and a medical doctor in classical homeopathy are described. The client was treated initially in a marital therapy, later in a short-term grouptherapy for women.

Meanwhile the homeopathic treatment consisted of giving the remedies Causticum and Staphysagria, after which the enuresis nocturna was cured and the patient gained more control over her bladder functions during orgasm. By working as associates the client's problem was more thoroughly analyzed and the therapeutic process was more effective.

#### Literatuur

- Barbach, L. (1976). *For yourself, the fulfillment of female sexuality*. Anchor Press/Doubleday, New York.
- Bruijn, G. de (1983). Ejaculatie bij vrouwen - "Eindelijk durven we erover te praten". *Tijdschrift Mensen*, 6: 28-31.
- Clarke, J.H. (1982). *A dictionary of practical Materia Medica*. Jain Publishers Co, India.
- Van der Does, M. en M. van der Pool (1978). Vrouwen leren vrijen met zichzelf. *Tijdschrift voor psychotherapie*, 6: 265-273.
- Kent, J.T. (1983). *Lectures on Homeopathic Philosophy*. Jain Publishers Co, India.
- Luyens, M. (1984). De G-plek en de vrouwelijke ejaculatie. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 8: 121-130.
- Van Rijsingen, H. (1991). Using metaphors in short-term grouptherapy for women with sexual problems. Lezing 10e Wereldcongres voor Seksuologie te Amsterdam.
- Sankaran, R. (1991). *The spirit of homeopathy*. United Arts, India.
- Vithoukas, G. (1989). 'Stolen Essences' uit *Materia Medica Antares*, Uden.