

## 'GEEN ZIN IN SEKS'<sup>1</sup>

Reinhilde Melles<sup>2</sup>

**De Nederlandse Vereniging voor Seksuologie organiseerde op 28 september 2001 een dag over het onderwerp 'Geen zin in seks'. Ongeveer 90 hulpverleners en seksuologen kwamen die dag bijeen in de aangename ambiance 'het Planetarium', Gaasperplas in Amsterdam-ZO.**

De organisatie liep gesmeerd, de sfeer was levendig en het gevarieerde programma bleek interessant en verdiepend.

Rik van Lunsen kwam als eerste aan het woord met een lezing over: 'Zin komt niet uit de lucht vallen en libido bestaat niet - biologische, psychologische en contextuele determinanten van seksuele motivatie en opwindbaarheid'. Op basis van resultaten van zijn onderzoek in samenwerking met Laan, Both, Spiering en Janssen concludeert hij dat de diagnostische classificatie volgens de DSM-IV en de daarvoor gehanteerde criteria bij de 'Seksuele stoornis met verminderd verlangen' in de praktijk niet te hanteren zijn. Strikt genomen voldoet nog geen 1% van de patiënten met deze klacht aan deze criteria. Bovendien zijn de in de DSM-IV gestelde criteria vaag en verwarrend. Van Lunsen, Laan e.a. adviseren de vage en voor meerdere uitleg vatbare term 'libido' te vervangen door de term 'arousability', opwindbaarheid, die wordt gedefinieerd als het vermogen om op seksuele stimuli te reageren. Deze logische en beter in onderzoekstermen te vertalen definitie ondermijnt de opvatting dat zin voorafgaat aan de opwindning (zie de seksuele responscyclus). Van Lunsen definieerde het seksueel verlangen als het resultaat van de cognitieve verwerking van de bewustwording van de in gang gezette seksuele respons. Deze cognitieve elaboratie kan zowel remmend als stimulerend zijn, afhankelijk van hoe het individu de in gang gezette respons waardeert. Van Lunsen benadrukte tevens het belang van het onderkennen van testosteron-tekorten bij vrouwen met geen-zin-problematiek. Ook onder depressieve vrouwen blijkt ongeveer 25% een testosteron-tekort te hebben, wat vaak niet wordt onderkend. Van Lunsen's betoog was een heldere uiteenrafeling van

biologische en psychische factoren bij deze klacht.

De historica Lucie van Mens benaderde het thema vanuit een historische invalshoek: 'Geen zin in seks. En hoe zat het met onze voorouders?'. Zij baseerde haar verhaal op moraal- theologische bronnen van met name de 19e en begin 20e eeuw. Van Mens hield haar betoog over een onderwerp dat, historisch gezien, geen issue was, waardoor het onderwerp niet terug te vinden is in historische bronnen. Hierdoor was zij aangewezen op uitingen van seksueel gedrag in porno en kunst en bronnen die voorschrijvend (normerend) van aard zijn zoals handleidingen over seks, strafregisters en medische verhandelingen. Gezien de restrictieve moraal, angst voor miskramen en in sommige sociale klassen zware omstandigheden, kan verondersteld worden dat 'geen zin' vermoedelijk op gezette tijden veel voorkomend was. Aangezien de moraal zich vooral richtte op de beteugeling van seks, was geen zin eerder een bevrijding dan een probleem. De terugblik gaf een interessante kijk op de tweede helft van de 20ste eeuw. Het feit dat statistieken in deze tijd beschikbaar en algemeen bekend zijn, brengt met zich mee dat veel individuen zichzelf vergelijken met deze gemiddelde waarden en deze tevens nastreven. Hierdoor wordt 'minder zin' sneller als afwijkend beschouwd. Bovendien is seks nu anders genormeerd: als zijnde plezier, goed voor je relatie en bijdragend aan zelfontplooiing. Geen zin creëert een faalgevoel ten opzichte van jezelf, je partner en de maatschappij. Dit wordt versterkt door de laagdrempelige toegang tot informatie over seks en het voortdurende bombardement via de media, waardoor mensen met geen zin in seks het gevoel hebben er buiten te staan.

Stephanie Both, Amsterdamse onderzoeker-collega van Van Lunsen, kwam hierna aan het woord over: 'Vrouwen en zin'. Net als Van Lunsen benadrukte zij dat zin alleen kan ontstaan als het (lichamelijke) systeem is geactiveerd. Zij veronderstellen dat het mechanisme bij mannen en vrouwen hetzelfde is. In hun onderzoek komen inderdaad geen verschillen naar voren in de opwindbaarheid (arousability) bij mannen en vrouwen. Aan de hand van dagboekjes hebben zij vervolgens onderzocht of mannen en vrouwen verschillen in het ervaren van seksuele prikkels. Hieruit bleek dat mannen meer prikkels ervaren. Zowel mannen als vrouwen ervaren de meeste seksuele prikkels die betrekking hebben op hun partner, vrouwen meer dan mannen (61,2% & vs. 45%). Mannen ervaren echter tevens meer seksuele prikkels door niet-partners (38% & vs. 25,8% &). Volgens Both worden bij vrouwen de seksuele gevoelens meer bepaald door

de situatie, de betekenisgeving van de prikkel. Een gevaar van de DSM-IV is dat de normen van mannen worden gehanteerd, waardoor vrouwen onterecht worden gepochologiseerd. Qua remedies ten aanzien van de geen-zin-klacht kan worden gedacht aan het vergroten van de gevoeligheid van het systeem door bijvoorbeeld farmaco-therapie, zoals testosteron. Bovendien is het voor vrouwen belangrijk die stimuli in de omgeving te zoeken die passen bij hun gevoeligheid, zodat een goede match kan optreden. De prikkels moeten wel voldoende *seksueel* van aard zijn. In een langdurige seksuele relatie kan habituatie optreden van de seksuele prikkels gekoppeld aan de vaste partner. Helaas kwam Both niet terug op het gegeven dat mannen kennelijk beter in staat zijn dan vrouwen seksuele prikkels buiten de vaste partner om te ervaren. Hanteren vrouwen een te strenge - en voor hun zin in seks een te remmende - fatsoensnorm? Zijn vrouwen beter in staat om seksuele prikkels direct van hun partner te krijgen? Wat voor prikkels? In de discussie was geen ruimte om op dit punt terug te komen. Wel werd gevraagd of het verantwoord is om generaliserende conclusies te trekken over vrouwen op basis van onderzoek bij adolescenten/ jong volwassenen (studenten). Verschillen tussen de generaties zijn zeker denkbaar op dit vlak. Al met al een heldere presentatie van een mooi onderzoek met enkele gerichte (eerder genoemde) aangrijpingspunten voor de behandeling van deze ingewikkelde klacht.

Woet Gianotten mocht vervolgens het woord nemen over: 'Mannen willen maar één ding! Hoe zit dat met mannen zonder zin?' In zijn welbekende rustige en persoonlijke voordrachtstijl hield Gianotten een verhaal gebaseerd op zijn klinische ervaring. Het eerste gedeelte was een tamelijk oppervlakkige opsomming van verschillen tussen een primair, secundair, situatief en algemeen tekort in zin en de mogelijke lichamelijke, psychische en relationele oorzaken en in stand houdende factoren. Interessant was de veronderstelling dat mannen met een primair, situatief tekort soms te sterk solistisch geprogrammeerd zijn. Hierbij kan met gedragstherapeutische technieken worden getracht om partnergebonden opwindende cues op te bouwen. Een andere suggestie was dat de therapeut bij de partner kan achterhalen wat haar motieven zijn om te willen vrijen: gaat het haar om het vrijen zelf, of om de bevestiging. Dit laatste kan de partner haar wellicht *wel* geven. Het verhaal van Gianotten had veel aan diepgang kunnen winnen als hij de casuïstiek meer had verdiept ter ondersteuning en illustratie van zijn presentatie. Een uitnodigende vraag uit de zaal, namelijk 'Hoe doe jij dat dan?', werd helaas beantwoord met 'Dat hangt van de situatie af'.

Na een heerlijke lunch buiten onder een stralende zon, mocht Jannetta Bos proberen de aandacht van de zaal weer naar 'binnen te richten'. Dit lukte haar wonderwel en vooral door haar didactische kwaliteiten om (een fractie van) haar deskundigheid met betrekking tot de cognitieve therapie over te dragen aan de toehoorders. Anders dan de vorige spreker citeerde zij bijvoorbeeld dialogen tussen de therapeut en de cliënt, die zeer verduidelijkend werkten. De inhoud werd geconcretiseerd en boeiend hetgeen haar in mijn ogen niet al te levendige presentatie compenseerde. Zo was een interessante tip bij het werken met deze problematiek met betrekking tot het uitdagen van een gedachte, het leggen van een link naar een vergelijkbare situatie bij de mannelijke partner - met - meer - zin. 'Kunt u zich herinneren dat u iets heeft veranderd wat u veel moeite heeft gekost om te veranderen?' De mannelijke partner formuleerde na een gesprek hierover de helpende gedachte: 'Veranderen kost tijd'. Deze gedachte geeft meer ruimte voor begrip voor de partner. Hetzelfde uitstapje werd bij de vrouwelijke partner gemaakt met de vraag: 'Is het u wel eens gebeurd dat u ergens de hele dag aan dacht?' De vrouwelijke partner herkende dit in de zorgen over de opvang van haar moeder. Deze vergelijking bracht haar tot de gedachte: 'Als hij veel met seks bezig is, betekent het dat hij zich verantwoordelijk voelt.' Een leuke tip was ook het maken van een wensdoosje. Hierin stoppen de partners een stel kaarten met op iedere kaart één wens. Vervolgens pakken zij iedere dag één wenskaartje. Als zij geen zin hebben in deze wens, kunnen zij deze terug stoppen en een andere trekken. Bos had een heldere voordracht, blijkbaar zo klip en klaar dat geen enkele reactie uit de zaal kwam, wat op deze dag uitzonderlijk was. Of was iedereen toch ingedut?

Els Plooi bracht weer leven in de zaal alleen al door haar mededeling de aanwezigen hapto-therapeutische oefeningen te laten doen. Plooi kwam met een overtuigende introductie over de zin van haptonomie/haptotherapie bij geen-zin - problematiek, waarbij het uitgangspunt is dat meer (levens)lust wordt ervaren door meer te voelen. Haptotherapie leidt iemand naar zijn/haar gevoelens, waardoor een vrouw bijvoorbeeld kan ervaren dat er iets met *haar* gebeurt in plaats van dat zij deelneemt aan het contact. Door contact te maken met haar gevoel, wordt de aanraking minder eng, omdat ze haar gevoel kan onderzoeken als zijnde gevoelens van lust (openheid, 'er naar toe' willen) of onlust (verstarren, 'weggaan'). Vervolgens werden we uitgenodigd deze lust/onlustgevoelens te ervaren in een oefening met onze buurman/vrouw door beurteelings een hand op de knie van de ander te leggen/krijgen. Gezien het gekakel na afloop van de oefening,

deed deze oefening blijkbaar veel stof opwaaien. Plooijs betoog was een pleidooi voor een plek voor haptonomie/haptotherapie bij de behandeling van geen zin. Dat deze benadering door veel seksuologen gedeeld wordt, bleek uit het feit dat de meerderheid van de aanwezigen al naar een haptonoom bleek te verwijzen. Iedereen vond dat deze benadering moet worden overgelaten aan specialisten. Wel is het voor seksuologen wellicht verrijkend om enkele basisprincipes van de haptonomie in hun praktijk te kunnen toepassen. Hiertoe zou een blok haptonomie in hun opleiding verweven kunnen worden. De bereidheid bleek aan beide kanten. Er werden nog net geen zaken gedaan. Jammer dat de zin van haptonomie bij geen zin-problematiek niet werd onderbouwd door onderzoek.

Marianne Emmelkamp sloot de rij sprekers met een lezing over: 'We zetten relationele/ systemische brillen op en kijken hiermee naar HSDD<sup>3</sup>'. In vogelvlucht behandelde ze diverse stromingen uit de systeemtherapie. Aan de hand van een casus nodigde ze iedereen uit om achtereenvolgens deze casus te benaderen vanuit de cybernetische, cognitieve, tekstuele en discours-systeemtherapie. De toehoorders werden zo uitgedaagd het echtpaar op verschillende en wellicht anders-dan-gebruikelijke wijzen te benaderen en interventies te bedenken vanuit diverse stromingen. Doordat Emmelkamp vervolgens ook de theorie van Schnarch en het model van Lobitz en Lobitz wilde behandelen, wandelden we met zevenmijlslaarzen door de verschillende modellen. Het was wellicht interessant geweest om langer de tijd te nemen voor de bedachte interventies zodat de stromingen meer uitgediept hadden kunnen worden.

De dag werd afgesloten met een prikkelend debat aan de hand van door de organisatie en sprekers bedachte stellingen, waarin op de behandelde thema's van de dag werd teruggekomen. Zo riep de stelling 'Zin in seks komt niet uit de lucht vallen en libido bestaat niet', een heftig tegengeluid van de meer romantisch ingestelde seksuologen op. Het was een levendig, breed debat met goede leiding, diverse geluiden uit de zaal en af en toe een flinke dosis hilariteit. Al met al een dag om met plezier op terug te kijken.

<sup>1</sup> Geaccepteerd voor publicatie: 22 oktober 2001.

<sup>2</sup> Drs. R. Melles, geestelijk gezondheidkundige / seksuoloog NVVS, Afdeling Medische Psychologie, Academisch Ziekenhuis Maastricht, P. Debyelaan 25, 6202 AZ Maastricht, tel. 043-3875686; rme@smpps.azm.nl

<sup>3</sup> HSDD: Hypoactive Sexual Desire Disorder