

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

De Praktijk

Partnerrelatietherapie en seksualiteit – Wat kan de systeemtherapeut ermee?

Petra Deij & Judith van Verseveld

Relatietherapeuten merken regelmatig dat bij partnerrelatieproblematiek ook conflicten en angsten over of vermindering van de seksualiteit aan de orde zijn. Maar tegelijkertijd kunnen zij zich, net als het paar zelf, onthand voelen met dit onderwerp. De seksualiteit komt niet ter sprake: het stel begint er niet over, de therapeut vanuit verlegenheid of onbekwaamheid evenmin. Seksuele problemen en onenigheid over de seks komen echter vaak voor bij een verstoorde partnerrelatie, er wordt ruzie gemaakt over daagse dingen maar ook over het vrijen. In relatietherapie zien we dat er een samenhang bestaat tussen seksualiteit en gehechtheid. Seksualiteitsproblemen die op tafel komen binnen de algemene problematiek waarvoor het paar hulp zoekt, zijn goed te behandelen door een relatietherapeut die zich bekwaam weet in het bespreken ervan. In deze praktijkbijdrage geven we een voorbeeld hoe seksuele problemen bespreekbaar te maken en te behandelen zijn in een partnerrelatietherapie volgens het model van *emotionally focused therapy* (eft).

Gehechtheid en seksueel gedrag

Volgens de gehechtheidstheorie van Bowlby bestaat een partnerrelatie uit drie componenten: zorg, gehechtheid en seksualiteit. Een veilige en stevige partnerrelatie draagt bij aan een bevredigende seksuele relatie en op haar beurt draagt een goede seksuele relatie in belangrijke mate bij aan de partnerrelatie. Seksuele problemen leiden vaak tot conflicten en emotionele verwijdering tussen de partners, net zoals door diezelfde conflicten en spanningen de seksuele relatie onder druk komt te staan. Seksualiteit is vaak een gevoelig onderdeel van de relatie en daarom een van de moeilijkere onderwerpen om te bespreken. Zelfs in een goede en veilige relatie is dat al niet gemakkelijk. Maar als de relatie verstoord is en

als onveilig wordt ervaren, durven partners de seksualiteit al helemaal niet meer ter sprake te brengen of het wordt evenzeer een reden om ruzie te maken.

Janine en Mathijs melden zich aan in verband met langer bestaande partnerrelatieproblematiek. Zij zijn allebei eind dertig en hebben twee jonge kinderen van twee en zes jaar. Ze hebben geen financiële problemen en werken allebei op hbo-plusniveau; beiden hebben het naar hun zin in hun functies en de organisaties waar zij werken. Janine beschrijft zichzelf als een zelfredzaam kind. Haar ouders waren vaak druk in hun eigen zaak, een goedlopend restaurant. Er was warmte en liefde in het gezin. Mathijs beschrijft zijn jeugd als goed. Zijn ouders waren streng en er werd de nadruk gelegd op prestaties. Zijn verhaal klinkt kil en afstandelijk en dat komt overeen met de wijze waarop hij erover vertelt: alsof hij praat over een film die hij ooit eens heeft gezien maar die hem weinig beroerde. Als de therapeut dit ter sprake brengt, herkent hij dit. Er was thuis weinig aandacht voor emoties. Janine beaamt dat en vertelt erbij hoe moeilijk zij het vindt bij haar schoonfamilie. Het is er totaal anders dan de hartelijke sfeer die zij gewend is. Deze verschillen spelen ook tussen hen; Janine wil graag delen, praten en overleggen, maar Mathijs vindt het moeilijk zich emotioneel bloot te geven en kwetsbaar op te stellen.

Reden om zich aan te melden voor therapie is dat er veel ruzies zijn over de organisatie van het huishouden en de zorg voor de kinderen en over allerlei dingen die 'moeten'. Beiden zeggen te genieten van hun dochters en eigenlijk wel een derde kind te willen, maar dat durven zij niet echt aan; het is nu immers al zo vol, er moet al zo veel. Uit het gesprek komt naar voren dat ze weinig leuke dingen meer delen en het contact bestaat vooral uit commentaar op elkaar, kritiek en onenigheid.

In de eerste fase van de behandeling wordt, zoals gebruikelijk bij eft, het patroon waarin Janine en Mathijs gevangen zitten onder de loep genomen en de negatieve interactiecirkel verhelderd. Niet zozeer de ander, maar het negatieve interactiepatroon waarin het stel steeds verzeild raakt wordt dan 'de vijand'. Dit negatieve interactiepatroon verstevigt zichzelf. Er wordt getracht dit patroon te ontrafelen en beide partners de betekenis van hun gedrag, overtuigingen en percepties te laten doorzien. In de therapie wordt dan eerst gewerkt aan het doorbreken van deze negatieve interactiecirkel. De verstoorde seksuele relatie blijkt daar vaak

onderdeel van, maar dit is meestal niet het eerste onderwerp dat op tafel komt.

‘Het is als water langs een eend, wat ik ook zeg, het komt gewoon niet binnen. Ik kan praten, schreeuwen, zeuren – hij hoort me gewoon niet’, zegt Janine tijdens een sessie op snijdende toon terwijl zij haar ogen ten hemel slaat. Mathijs zit er wat verloren bij en knikt bevestigend als de therapeut hem vraagt of hij dit ervaart als kritiek en als bewijs dat hij het nooit goed genoeg doet.

Ja, zo ervaart hij dat.

Janine op haar beurt voelt zijn onbereikbaarheid, wanneer hij zich terugtrekt, als desinteresse: alsof zij er niet toe doet. Dat vindt zij pijnlijk en zij reageert hierop met boosheid en kritiek.

Bij Janine en Mathijs, evenals bij de meeste paren, richt de aandacht zich eerst op voorbeelden uit het dagelijks leven. Met haar kritiek en commentaar op Mathijs doet Janine, in tegenstelling tot wat het lijkt, een poging het contact met Mathijs te herstellen. Hij hoort slechts kritiek, hij heeft het gevoel het nooit goed genoeg te doen en reageert daarop met zich nog verder terug te trekken, in een poging zichzelf te beschermen tegen het pijnlijke gevoel van falen.

Posities en seksueel gedrag

Veilig gehechte mensen zijn in staat om zowel aandacht te hebben voor hun eigen seksuele wensen en behoeften als zich met openheid en aandacht te richten op de verlangens van de ander.

Een lange en intieme relatie aangaan met daarin een gelijkwaardige seksuele relatie is mogelijk; seks kan zowel gericht zijn op lust en ontlasting als ook emotioneel intiemer van aard zijn.

In de praktijk blijkt dat partners met relatieproblemen vaak ook problemen hebben op seksueel gebied. De posities die partners in het dagelijks leven innemen kunnen herkenbaar zijn in de seksuele relatie. Het komt echter ook vaak voor dat de posities omdraaien. Bijvoorbeeld de vrouw die in het dagelijks leven de achtervolgende positie inneemt, trekt zich op seksueel gebied terug en de man, de terugtrekker, zoekt juist contact via de seksuele relatie en neemt daarin de achtervolgende positie in.

Mathijs wil vaker vrijen. Janine ervaart dat als vervelend, zij heeft al jaren minder zin dan hij. In de ruzies hierover noemt zij 'drukte', 'kleine kinderen' en 'genoeg aan mijn hoofd'. Ze voelt zich niet serieus genomen en reageert kribbig en verontwaardigd wanneer Mathijs, na een zwijgzame avond achter zijn laptop, in bed initiatief neemt om te vrijen.

Dit patroon van toenadering en afwijzen wordt bespreekbaar gemaakt. Hierbij komt naar voren dat voor Mathijs vrijen een manier is om verbinding te zoeken; voor Janine is eerst een gevoel van verbinding nodig voordat zij wil vrijen.

In de eerdere fase van de therapie werd een voorval over de jasjes van de kinderen uitgesplozen om te ontdekken hoe de negatieve interactie-cirkel voor Janine en Mathijs werkt. Mathijs heeft de kinderen naar de zin van Janine de 'verkeerde' jasjes aangedaan. Zij maakt ruzie omdat ze zich niet gehoord voelt, hij trekt zich terug omdat hij, zoals hij zelf zegt, weer eens faalde. 'Alweer een minpunt, nooit doe ik het goed.'

Nu het over seksualiteit gaat, kan dit voorbeeld gebruikt worden. We benaderen het op dezelfde manier als het ontwarren van de negatieve interactie-cirkel in het voorbeeld van de jasjes. Zij schreeuwt tegen hem over de jasjes van de kinderen, maar eigenlijk wil zij worden gezien en gehoord. Door zijn terugtrekken voelt zij zich afgewezen en moet ze nog harder tekeergaan om hem te bereiken. Hij wil seks; hij wil vrijen omdat hij het gevoel wil hebben een goede minnaar voor haar te zijn; hij wil zich met haar verbonden voelen omdat hij, net als zij, last heeft van de verwijdering tussen hen, zowel in het dagelijkse leven als in bed. Zowel een ruzie over jasjes als het vragen om seks wordt niet gehoord en net zo min gevoeld als een poging om met de ander in contact te komen.

Er staat als het ware een muur om Janine heen, zij ervaart in hun dagelijkse omgang niet dat zij belangrijk voor hem is. Zij beleeft zijn toenadering om te vrijen als een bewijs dat zij zelf er niet echt toe doet. Immers seks gaat om haar lijf en zijn plezier daarvan. Om te kunnen vrijen heeft Janine er behoefte aan zich open te kunnen stellen voor Mathijs en zich bij hem op haar gemak te voelen. Dat geeft haar een kwetsbaar gevoel. Omdat ze zich nog niet veilig genoeg voelt, durft ze die toenadering van Mathijs niet toe te staan. De angst voor de kwetsbaarheid, het openstellen en genieten kunnen niet samengaan. Als angst overheerst lukt overgave niet. Wat zij nodig heeft om te kunnen vrijen is de overtuiging en het gevoel er voor Mathijs werkelijk toe te doen.

Ook Mathijs heeft een muur om zich heen. Deze beschermt hem tegen

Petra Deij & Judith van Verseveld

het gevoel van falen dat haar eindeloze kritiek bij hem oproept. Tijdens het vrijen voelt hij dat hij haar seksueel genot kan geven en behalve het plezier van het intieme contact met haar is dat voor hem ook een belangrijke drijfveer. Hij faalt dan namelijk niet, hierdoor groeit zijn zelfvertrouwen. Als hij door haar wordt afgewezen in zijn seksuele toenadering, neemt dit gevoel van falen weer toe. Dat zorgt voor extra verwarring en ruzie bij de partners. Geen van beiden realiseert zich dat de ander juist graag de relatie wil behouden. Mathijs zoekt contact met Janine door fysieke toenadering te zoeken, maar voor haar lijkt het alsof hij haar alleen maar nodig heeft voor zijn seksuele behoeftes. Hierdoor wordt zij verdrietig, vervolgens boos en ze weert hem af. Hij heeft last van alle kritiek die hij op zijn beurt niet ervaart als toenadering van Janine en door haar afwijzing van zijn seksuele toenadering trekt hij zich nog verder terug. De negatieve interactiecirkel blijft zo in stand en versterkt zichzelf.

De negatieve interactiecirkel doorbreken

Het verhelderen en ontrafelen van de negatieve interactiecirkel geeft veel opluchting en vertrouwen. Er moet in de eft-therapie eerst worden gede-escaleerd in het daagse patroon om de veiligheid en het vertrouwen in de relatie te vergroten. Janine en Mathijs moeten met elkaar in gesprek raken over hun gehechtheidsbehoeften en -angsten. Als die verbinding tot stand is gekomen, is de tijd rijp om ook de seksualiteit te gaan bespreken. In de intakefase is daar al aandacht aan besteed en de therapeut weet dus al enigszins of hier problemen te verwachten zijn. De therapeut kan er dan eenvoudig op terugkomen: we hebben al eerder gesproken over de seksuele relatie, toen zeiden jullie dat die goed is. Is dat nog steeds zo of moeten we hier aandacht aan besteden? Of: eerder zeiden jullie niet tevreden te zijn over de seksuele relatie, zullen we het er eens over hebben?

Maar wanneer de seksuele relatie nog niet ter sprake is gekomen, is dit een goed moment.

De drempel om over seksualiteit in gesprek te komen kan worden verlaagd door te benoemen dat het een lastig onderwerp is om te bespreken. Het helpt ook te zeggen dat het erover praten en ook het opnieuw gaan vrijen 'spannend' en zelfs een beetje 'eng' mag zijn en dat ze het misschien weer moeten leren. Een koppeling leggen met de pubertijd werkt vaak goed: vrijwel iedereen herinnert zich hoe spannend, leuk en eng de

seksualiteit toen was (trauma's en dwang buiten beschouwing gelaten) en hoe je het moest leren.

Om het gesprek op gang te brengen kunnen de eerder genoemde openingszinnen worden gebruikt. Zo kan de therapeut aan allebei de partners vragen of vrijen leuk voor hen is. En of, wanneer ze vrijen, het dan fijn is. Kunnen ze ervan genieten en een orgasme bereiken en klaar-komen? Was het eerder in hun relatie anders dan nu? Weet Janine sinds wanneer ze minder zin heeft om te vrijen?

Aan Mathijs vroegen we of hij het gevoel heeft een goede minnaar voor Janine te zijn. Heeft hij het gevoel dat hij ervoor kan zorgen dat ze kan genieten? Wat betekent het voor hem als hij wordt afgewezen? Hoe voelt het voor hem als ze wel gevreeën hebben?

De therapeut kan gerust taal gebruiken waar hij of zij zich zelf gemakkelijk bij voelt. Cliënten mogen hun eigen woorden gebruiken maar de therapeut ook.

Na de eerste onwennigheid in het praten over seks verloopt dit deel van de therapie doorgaans soepel. Er is vaak al een goede therapeutische alliantie ontstaan, de partners weten dat ze zich kunnen uitspreken bij de therapeut.

Mathijs kan, in ons voorbeeld, aan Janine uitleggen dat hij zich zo vaak tekort voelt schieten in het contact en dat aanraken, lichamelijke intimiteit en seks voor hem manieren zijn contact te maken met zijn vrouw.

'Ik wil dan zo graag bij je zijn, maar als je dan zo boos, met zo'n kwaai blik op de bank zit, dan durf ik niet meer. Maar als ik dan langs je loop, in de keuken, of de badkamer, als je bezig bent met de kinderen, dan ben je zo mooi, en dan voel ik hoeveel ik van je houd. En dan wil ik dat laten merken – maar heb de woorden niet. En dan raak ik je aan.'

Janine herkent dit en vertelt dat zij zich dan nog meer verloren voelt. Alsof ze niets is dan een omhulsel. En bovendien, als zij ruzie hebben of zij zich eenzaam voelt, dan voelt ze zich helemaal niet fijn en prettig in haar eigen lichaam en kan ze aanraking moeilijk verdragen.

Het paar is inmiddels gewend aan dergelijke onderzoekende en verdiepende gesprekken en ze erkennen dat ook een lastig gesprek fijn kan zijn en weten dat het hen nader tot elkaar brengt. Dit is de winst van eerdere ervaringen bij het praten over dagse dingen. Er ontstaat toenadering door het praten over hun seksualiteit. Ze durven elkaar meer te vertrouwen en op elkaar te leunen of elkaar om ondersteuning te vragen. Op een gegeven moment zegt Janine:

Petra Deij & Judith van Verseveld

‘Ik heb gewoon gedaan waar we het over hadden. Vorige week in de therapie zei je dat het ook normaal is dat het een beetje eng zal zijn, het is al zo lang een ding. Eergisteren, de kinderen lagen op bed, heb ik gewoon tegen hem gezegd: “Kom, we gaan naar bed, laten we het maar proberen.” En het was leuk en het werkte, een beetje onwennig maar daarna weer heel vertrouwd. Het was echt goed. En ik voelde me ook zo... zo stoer, en dapper.’ Ze straalt ervan, en ook Mathijs straalt.

Consolidatie en afscheid

Dan breekt de derde fase van de therapie aan, de fase van consolidatie en afscheid. Hierin wordt de structuur van een nieuw patroon bestendigd en worden met opmerkelijk gemak praktische problemen opgelost omdat de relatie en de veiligheid niet langer in het geding zijn. De interactie is veranderd, er is een nieuwe structuur. Het is niet reëel te verwachten dat er nooit meer ruzies zullen zijn. Wel is te verwachten dat het paar een ruzie gemakkelijker zal kunnen bijleggen, soms zelfs door seks te hebben. Tegen het einde van de therapie vertelt Mathijs:

‘Laatst hadden we een weekend gedoe, toen zei ik zondagavond: “Kom, we gaan naar bed, gaan we vrijen en dan hebben we weer contact.” En het werkte, ook voor Janine.’ Janine knikt.

Tot slot

In deze praktijkbijdrage hebben we gepoogd de link te leggen tussen gehechtheid, partnerrelatieproblematiek en seksualiteit. We bespraken hoe nuttig het kan zijn om ook verstoringen in de seksualiteit ter sprake te brengen. In onze optiek is dat juist met eft goed mogelijk. De problemen in de seksualiteit zijn vaak ‘meer van hetzelfde’ en maken onderdeel uit van de negatieve vicieuze cirkel waar het koppel moet zien uit te raken.

Soms echter zijn er seksuele problemen aan de orde die niet zonder meer als interactiethema in het kader van eft gezien en behandeld kunnen worden. Hierbij valt te denken aan seksuele disfuncties of problemen die het gevolg zijn van ziekten, lichamelijke handicaps of parafilieën. Dan zal een verwijzing naar een seksuoloog moeten plaatsvinden.

Partnerrelatietherapie en seksualiteit

Petra Deij is systeemtherapeut en eft-therapeut, werkzaam bij Altrecht en in een eigen praktijk te Utrecht. E-mail: praktijkpetradeij@gmail.com.

Judith van Verseveld is seksuoloog, psychotherapeut en eft-therapeut en is werkzaam in een eigen praktijk te Zeist.