

# Een vrouwonterende studie naar orgasme - en seksuele opwindingsproblemen bij vrouwen door psycholoog / seksuoloog dr. Ellen Laan, universitair hoofddocent AMC

## Motto

'Een intellectueel is iemand die een onderwerp heeft gevonden dat interessanter is dan seks.'

Edgar Wallace (1875 – 1932)

'Maar wat nu als een intellectueel seks het meest interessante onderwerp vindt....?'

Tara Long

## Samenvatting

Dit artikel reflecteert kritisch op de stellingen zoals geuit door psychologe/seksuologe dr. Ellen Laan in het Spits krantenartikel van 11 april 2011: "Kwart komt niet klaar; Matige zelfkennis vrouw belangrijke oorzaak probleem".

Ons artikel is bedoeld als een informatief en reflectief betoog. Tevens is ons artikel geschreven als een academisch discussiestuk.

Ellen Laan stelt dat het vrouwen vaker aan anatomische (zelf)kennis ontbreekt en dat dit zorgt voor seksuologische problemen bij vrouwen zoals seksuele opwindingsproblemen en orgasme problemen.

Wij betogen echter, dat er op dit moment zelfs in de medische wereld (nog) geen consensus bestaat over de exacte functie en de anatomie van de vrouwelijke genitaliën. Zolang dit het geval is kan men de 'gewone' vrouw haar onwetendheid aangaande haar genitale anatomie niet verwijten.

Ellen Laan stelt vervolgens dat het niet fijn voor vrouwen is om te vrijen (lees neuken) wanneer ze onvoldoende vochtig zijn. Daarnaast raadt Laan het gebruik van glijmiddel af. Wij betogen in ons artikel dat vaginale - en genitale vochtigheid niet altijd een valide graadmeter zijn voor seksuele opwinding bij de vrouw.

Recent wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat vrouwen enerzijds in bepaalde traumatische situaties, zoals een verkrachting, vochtig kunnen zijn, maar geenszins seksuele opwinding ervaren, eerder weerzin en afkeer. Het feit dat vrouwen in die situaties vaginaal en genitaal vochtig zijn, hangt samen met een evolutionair vrouwelijk beschermingsmechanisme, stellen Britse onderzoekers. Anderzijds, blijkt dat vrouwen zich seksueel opgewonden kunnen voelen maar toch niet vaginaal en genitaal vochtig hoeven te zijn. Dit kan te maken hebben met bijvoorbeeld veranderingen in hun hormoonhuishouding.

Daarnaast springt Ellen Laan, ons inziens, te slordig om met de begrippen vrouwelijke seksuele opwinding en het vrouwelijk orgasme. Men kan deze fenomenen niet terugbrengen tot louter fysiologische en lichamelijke reacties bij de vrouw, stellen wij. Seksuele opwinding

en dientengevolge een orgasme komen bij de vrouw tot stand door een complex van samenhangende factoren en mechanismen. Het betreft hier een delicate connectie bij de vrouw tussen fysiologische/biologische factoren enerzijds en psychologische/sociale factoren anderzijds.

Recent neurowetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat bij vrouwen sprake is van een grotere neurale complexiteit dan bij mannen, waar het de ervaring van seksuele opwinding betreft. Bij vrouwen moet eerst het breingebied, de amygdala (hersengebied voor zorgen en onrust) zoveel mogelijk worden gedeactiveerd, voordat vrouwen seksueel opgewonden kunnen raken.

Daarnaast is uit recent F-MRI en PET scan onderzoek gebleken dat tijdens het orgasme er bij vrouwen gemiddeld 7 breingebieden minder actief zijn en bij mannen gemiddeld 3 breingebieden minder actief. Volgens neurowetenschappelijke onderzoekers van de universiteit van Groningen is een vrouw die haar orgasme beleeft tijdelijk uit controle en als het ware emotioneel, omdat vooral hersengebieden die met emoties te maken hebben bij de vrouw tijdens de periode van haar orgasme deactiveren.

Vrouwen hebben seks, ook als ze niet of onvoldoende opgewonden zijn. Dit hangt, ons inziens, samen met een complex van factoren zoals schaamte, hun mannelijke partner tevreden willen houden, schuldgevoel, etc.. Daarnaast weten ook maar weinig mannen hoe een vrouw genitaal anatomisch in elkaar steekt en hoe ze een vrouw optimaal seksueel kunnen bevredigen.

Ellen Laan stelt in het krantenartikel dat het belangrijk is om jonge vrouwen (groep 8 basisonderwijs) zo vroeg mogelijk voor te lichten en te informeren over hun genitale anatomie en seksuele opwinding. Deze stelling onderschrijven wij. Het is belangrijk dat pubers, adolescenten maar ook volwassen mannen en vrouwen onomwonden, verantwoorde en eerlijke sekseducatie krijgen aangeboden. Dit voorkomt, ons inziens, veel relationele - en seksuele problemen.

Daarnaast stellen wij dat je seks vooral leert door het te doen. Het kan daarom nodig zijn dat vrouwen, maar ook mannen in hun volwassen leven een vorm van praktische (hands-on) sekseducatie krijgen aangeboden om hun eventuele onhandigheid, onwetendheid en schaamte, maar ook hun seksuele blokkades te overwinnen. Masturbatiecoaching door vrouwen voor vrouwen is hier een mooi voorbeeld van.

Vervolgens plaatsen wij in ons artikel een aantal kritische kanttekeningen bij de methodologische opzet, het wetenschappelijk en maatschappelijk nut van de studie door Ellen laan en haar onderzoeksteam. Maar ook de medisch, ethische verantwoording van het seksuologisch onderzoek door Laan en het AMC bij nota bene seksueel disfunctionerende vrouwelijke proefpersonen, stellen wij ter discussie.

In het laatste deel van ons artikel doen wij daarom aanbevelingen voor een integraal en multidisciplinair onderzoek naar vrouwelijke seksuele opwinding en het vrouwelijk orgasme. Daar recente internationale wetenschappelijke studies omtrent dit onderwerp hebben aangetoond, dat een dergelijke aanpak noodzakelijk is om het fenomeen van de vrouwelijke seksuele opwinding en het fenomeen van het vrouwelijk orgasme in al hun verscheidenheid en complexiteit zorgvuldig te bestuderen.

## Inleiding

In de Spits van 11 april 2011 staat een helder krantenartikel<sup>1</sup> door journaliste Annette Karimi waarin uit de doeken wordt gedaan over een gaande studie en laboratoriumonderzoek in het AMC bij vrouwen die moeite hebben met klaarkomen of helemaal geen orgasme kunnen bereiken.

In het volgende artikel zullen wij kritisch reflecteren op de aannames en stellingen van seksuologisch onderzoekster Ellen Laan zoals in het Spits artikel weergegeven. Ons artikel kan men beschouwen als een gestructureerd en informatief betoog en academisch discussiestuk. Later wanneer het gaande AMC onderzoek ook daadwerkelijk gepubliceerd is door Ellen Laan en haar onderzoeksteam, zullen we indien wenselijk reageren op de gepresenteerde onderzoeksresultaten.

## Discussie

In het artikel zullen we kritisch ingaan op de volgende stellingen en onderwerpen uit het voornoemde Spits artikel:

1. Volgens Laan schuilt het grootste probleem bij vrouwelijke orgasme problemen en opwindingsproblemen in een gebrek aan anatomische (zelf)kennis bij vrouwen.
2. Laan stelt dat mannen geen seks kunnen hebben als ze geen erectie hebben. Dat dit bij vrouwen wel mogelijk is, is eigenlijk een ontwerpfout.
3. Zin in seks is het resultaat van leuke seks. Een orgasme is het resultaat van opwinding, aldus Laan.
4. Een droge vagina is vrijwel altijd het gevolg van onvoldoende opwinding. De vagina produceert zelf glijmiddel als de vrouw voldoende opgewonden is. De onderzoekster wijst daarom het gebruik van glijmiddel af.
5. Los van de kennis over het eigen lichaam weten vrouwen vaak onvoldoende wat ze persoonlijk lekker vinden bij het vrijen en hun lust wordt opgewekt, aldus Laan.
6. Ondanks de seksuele revolutie schamen veel vrouwen zich om dit te bespreken, maar mannen vinden het vaak juist fijn om te horen, vertelt Laan.
7. Vrouwen hebben net als mannen zwellichamen in het bekken, rond de vagina, die opgezwollen moeten raken om fijne seks te kunnen hebben. Dat kun je zien aan bijvoorbeeld opgezwollen schaamlippen. Dit zou meisjes in groep 8 al geleerd moeten worden, aldus Laan.
8. Het AMC onderzoek is uniek. Voor het eerst wordt een methode getest om moeilijk klaarkomende vrouwen in een laboratorium tot een orgasme te brengen.

---

<sup>1</sup> Artikel door Annette Karimi, "Kwart komt niet klaar; matige zelfkennis vrouw belangrijke oorzaak probleem." In: Spits, 11 april 2011.

# Gebrek aan anatomische (zelf)kennis bij de vrouw

## (Stelling 1)

Het artikel stelt dat volgens recente cijfers zo'n 26 procent van de vrouwen tussen de 19 en 69 jaar niet of maar zelden een orgasme kunnen bereiken, 10 procent van de vrouwen ervaart dit echt als probleem.

Volgens Ellen Laan, de onderzoekster, ligt dit aan het gegeven dat vrouwen een gebrek aan anatomische (zelf)kennis hebben. Dat heeft ze bemerkt tijdens haar behandelingen.

Een gebrek aan anatomische (zelf)kennis bij de vrouw is wel een heel zwaarwichtige term voor een probleem dat voor 'de gewone vrouw' niet zo zwaarwichtig benaderd hoeft te worden. Als vrouwen eenvoudigweg geleerd wordt waar bijvoorbeeld hun clitoris zich bevindt of waar hun G-spot zit en hoe je deze plekken zelf kan aanraken om seksueel opgewonden te raken is er al veel gewonnen. Hier komen we later in het artikel nog uitgebreid op terug wanneer we masturbatiecoaching voor vrouwen bespreken.

"Derived from the Greek word, *kleitoris*, meaning "divine and goddesslike," the clitoris has been the most ignored aspect of female sexuality in modern history. Many of us don't know where it is, how to find it, or its true size." (Hutcherson, 2002, p. 2).

Het verbaast ons daarnaast zeer dat een Nederlandse seksuologische onderzoekster stelt dat het 'gewone' vrouwen aan anatomische (zelf)kennis ontbreekt, terwijl de academische, internationale experts van dit moment het er zelfs niet over eens kunnen worden hoe de anatomie van de vrouwelijke genitaliën precies in elkaar steekt, laat staan hoe de vrouwelijke genitaliën exact functioneren?

Laan trekt zich met het poneren van deze stelling weinig aan van de meest recente studies en publicaties omtrent de vrouwelijke genitale anatomie. Met name refereren wij aan de medisch, seksuologisch onderzoekers Ladas, et al. (1982), Wimpissinger et al. , (2007), Zaviacic et al., (2001) en Barnes & Lumsden (2010). De laatst genoemde onderzoekers zorgden zelfs vorig jaar nog voor opschudding in het internationale medische- en seksuologische vakdomein met hun revolutionaire theorieën over de vrouwelijke genitaliën en hun functie.

Barnes & Lumsden (2010) presenteren in hun spraakmakende boek over de vagina (Yoni)<sup>2</sup> de nieuwste informatie over de functie van de vrouwelijke zwellichamen, de 'vrouwelijke prostaat' en de G-spot. Ook tonen zij hoe groot en wezenlijk de anatomische individuele verschillen zijn bij de vrouwelijke genitaliën. Vrouwen hebben verschillende vormen en groottes clitorissen, schaamlippen en vagina's.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Yoni is de tantrische term voor de vagina.

<sup>3</sup> Uit onze klinische praktijk waarin we meer dan 700 vrouwen behandelden is nu gebleken dat de ene vrouw een veel gevoeliger clitoris heeft dan de andere vrouw. Het kwam naar voren dat vrouwen met een bijzonder kleine, meer naar binnen gepositioneerde clitoris vaak wat minder prikkeling (seksuele stimulus) ervaren dan vrouwen die een grotere en duidelijk extern gepositioneerde (geprononceerde) clitoris hebben. Ditzelfde geldt ook voor de G-spot. Zodra de G-spot groter en dikker is qua structuur blijkt dat seksuele stimulatie van die plek gemakkelijker gaat. In het verleden is er wel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de uiterlijke kenmerken en verschillen ten aanzien van vrouwelijke genitaliën, daarin werd ook gekeken naar etnische verschillen. Al in

Barnes blijkt daarnaast één van de weinige onderzoekers die nu een keer niet de schuld ten aanzien van seksuele onwetendheid bij de vrouwen legt, maar bij hoe de westerse maatschappij met vrouwelijke seksualiteit en het vrouwelijk lichaam omgaat. Dit wordt hem door collega onderzoekers niet in dank afgenomen. Zijn seksuologisch medisch onderzoek wordt in Australië dan ook danig gefrustreerd.

“Maybe this secrecy also comes from the way we talk about Yonis (Vaginas). Western medical texts call this part of the body by its Latin name, Pudendum, which translates into English as ‘something to be ashamed of’, The word vagina, which describes the passage way from the external genitalia to the uterus – indeed the passage through which most babies are born – is the old English word for a scabbard, or ‘a sheath for a sword’. Although the literal translations of these words are long forgotten, the echo of shame stills follow them. With these language roots, it is not surprising that women in the main might be less enthusiastic about exploring their Yonis (vaginas) beyond the functions of menstruation and birth.” (Barnes & Lumsden, 2010, pp 113, 114).

Maar onderzoekster Ellen Laan (klinisch psychologe en seksuologe en dus geen medicus) weet schijnbaar wel precies hoe wij vrouwen genitaal in elkaar zitten en hoe onze vrouwelijke genitaliën functioneren.

Daarnaast beweert zij dat zij vrouwelijke seksuele opwinding, inclusief het vrouwelijk orgasme kan opwekken en bestuderen in een laboratoriumsituatie door middel van vrouwelijke proefpersonen die orgasme - en seksuele opwindingsproblemen hebben.

Echter iedere degelijke onderzoeker zou zich terdege bewust moeten zijn hoe lastig het überhaupt is om een zo complexe menselijke werkelijkheid als het fenomeen seksuele opwinding en menselijk orgasme in een laboratoriumsituatie waarheidsgetrouw na te bootsen. Daarnaast vrouwelijke proefpersonen met een seksuologische disfunctie op het gebied van seksuele opwinding en orgasme nauwkeurig en in al zijn complexiteit (gelaagdheid) te observeren en te analyseren.

## Droge vagina's, zin in seks, seksuele opwinding en ontwerpfout

(Stelling 2,3,4)

Onderzoekster Ellen Laan van het AMC stelt in het Spits artikel tevens, dat het niet fijn voor vrouwen is om te vrijen (lees eigenlijk neuken, of voor de medici onder u, te copuleren, te paren, oftewel coitaal contact te hebben, want vrijen houdt meer in dan neuken alleen) als ze niet vochtig zijn en dat dit voor pijn kan zorgen. Deze vrouwelijke onderzoeker lijkt met haar boute uitspraken wel de eerste vrouw in het seksuologische onderzoeksparadijs. Echter, sinds de eerste moderne seksuologen, het echtpaar Masters & Johnson vorige eeuw uitgebreid wetenschappelijk onderzoek deden naar het vrouwelijk en mannelijk orgasme zijn deze zaken toch allang bekend? In 1966 al publiceerden Masters & Johnson hun eerste grote

---

1902 deed onderzoeker (gynaecoloog) Dickinson een onderzoek naar de verschillen in grootte van de labia minora (binnenste schaamlippen en hun omvang). Maar er is nog maar heel beperkt onderzoek gedaan naar de relatie tussen bijvoorbeeld de grootte van de clitoris en de gevoeligheid voor seksuele stimulatie van dit orgaan. Een wetenschappelijke studie die een beetje in de buurt komt is van Suh, et. al. (2004). In deze studie werd gekeken via F-MRI naar de grootte van vrouwelijke genitaliën gedurende seksuele opwinding.

studie naar de menselijke seksuele respons ('Human Sexual Response', 1966). In het diepste geheim deden deze seksuologen sinds 1957 medisch en fysiologisch laboratoriumonderzoek naar het vrouwelijk en mannelijk orgasme aan de Universiteit van Washington. Zij testten daarvoor 700 gezonde proefpersonen en observeerden meer dan 10.000 orgasmen, die tot stand kwamen via masturbatie of copulatie door proefpersonen in hun laboratorium.

Vervolgens wijst Ellen Laan in het Spits artikel het gebruik van glijmiddel af. Want de vagina produceert zelf glijmiddel als de vrouw voldoende opgewonden is, stelt zij. Maar wat dan als de vrouw door verandering in haar hormoonhuishouding, omdat ze bijvoorbeeld in de overgang is<sup>4</sup>, last heeft van vaginale droogheid? Of wat als een vrouw last heeft van een vaginale schimmelinfectie en daardoor last heeft van vaginale droogheid? Moeten deze vrouwen dan maar geen glijmiddel gebruiken of afzien van seks? Nee, natuurlijk niet, bij dergelijke problemen is glijmiddel geheel op zijn, of beter gezegd, haar plaats. Ook voor vrouwen die lijden aan een milde vorm van dyspareunie (paringspijn, oftewel pijn bij het neuken), is glijmiddel, wanneer de vrouw dit verkiest te gebruiken, op zijn plaats. Er zijn inmiddels glijmiddelen op de markt die door de daarin verwerkte stoffen zelfs kunnen zorgen voor toename van de doorbloeding van de vrouwelijke geslachtsorganen en daardoor ook vaak zorgen voor meer seksuele opwinding en meer plezier.

Daarnaast springt Laan volgens het artikel in de Spits ons inziens slordig om met het begrip seksuele opwinding en het vrouwelijk orgasme. Zij stelt: "Zin in seks is het resultaat van leuke seks, een orgasme is het resultaat van opwinding."

Seksuele opwinding komt bij de mens tot stand door een complex van factoren, zowel bij vrouwen als mannen en is niet terug te voeren op louter fysiologische, lichamelijke gewaarwordingen en reacties. Er is meer voor nodig om seksuele opwinding te ervaren. Hierbij speelt de individuele waarneming en verwerking van (lichamelijke) prikkels, maar ook prikkels uit de omgeving, bepaalde leer- en herinneringsprocessen, de situatiecontext en de eventuele aanwezigheid van een sekspartner een grote rol.

Het kan namelijk zo zijn dat vrouwen, maar ook mannen, moeilijker een orgasme kunnen ervaren vanwege psycho-sociale inhibitie. Aan deze inhibitie kunnen seksueel misbruik, maar ook bijvoorbeeld een opvoeding in een extreem religieus gezin ten grondslag liggen.

"Bad past experiences can start to occupy a woman's brain circuits, causing feelings of shame, awkwardness, or lack of safety." (Brizendine, 2006, p. 116).

Deze problematiek kun je therapeutisch niet eenvoudigweg oplossen door vrouwen op de juiste wijze clitoraal te stimuleren. Al is de clitoris wel de meest directe genitale communicator naar de seksuele centra van het vrouwelijk brein, aldus neuropsychiater Louann Brizendine, een bekende vrouwenonderzoekster verbonden aan de Harvard Medical School.

"Nerves in the tip of the clitoris communicate straight to the sexual pleasure center of the female brain... If stimulation of the clitoris is cut off too soon, if the clitoral nerves are not sensitive enough, or if fear, stress or guilt interfere with stimulation, the clitoris is stopped dead in its tracks." (Brizendine, 2006, p. 112).

---

<sup>4</sup> Kijk voor meer informatie omtrent dit onderwerp: Geriatrics Review Syllabus, 2002-2004, Fifth ed., pp. 359-361, American Geriatrics Society.

Maar ook is inmiddels wetenschappelijk bewezen dat het ervaren van dagelijkse spanningen, onrust en overbelasting kunnen zorgen voor een verminderde seksuele preoccupatie en opwinding bij de vrouw. Door middel van F-MRI scans is aangetoond dat wanneer een vrouw seksueel opgewonden wil geraken bepaalde hersengebieden in haar vrouwelijk brein tot rust moeten kunnen komen, om überhaupt seksuele opwinding te kunnen ervaren. Haar breincentrum voor zorgen en angst, de amygdala, dient als het ware te deactiveren of liefst voor even te worden stilgelegd, voordat de seksuele lustcentra in haar brein actief kunnen worden. (Georgiadis, et. al., 2009).

“Especially for women, both biological and psychological factors influence arousability. Multitasking women end up having more distractions, which occupy their brain circuits and get in the way of sexual desire.” (Brizendine, 2006, p 116).

Voor de behandeling bij bovengenoemde problemen is in ieder geval psychotherapie nodig, eventueel aangevuld met praktische lessen in seksuele mindfulness<sup>5</sup> of masturbatiecoaching door professionele seks-coaches en of sekseducatoren, zoals dat inmiddels gebruikelijk is in het domein van de complementaire en somatisch gerichte seksuologie<sup>6</sup>.

Daarnaast is het een algemeen bekend feit dat mensen verschillend zijn als het gaat om hun behoefte aan seks. Het blijkt ook waar te zijn dat, gemiddeld, mannen meer en vaker in de stemming zijn voor seks dan vrouwen. Want het hersengebied dat betrekking heeft op het verwerken van seksuele stimuli en de seksuele beleving is bij mannen 2,5 keer zo groot als bij vrouwen het geval is. Dit betreft in het (mannelijke) brein het Medial Preoptic Area, MPOA), (Brizendine, 2010). Dit hoeft op zich geen probleem te zijn, maar het kan leiden tot problemen als het verschil in seksueel verlangen te extreem wordt. Zeer laag seksueel verlangen heet hypo seksualiteit, en overmatig seksueel verlangen is bekend als hyper seksualiteit. (Both, 2010)

Stephanie Both: “Een persoon heeft een bepaalde ontvankelijkheid nodig en seksuele stimuli om seksueel opgewonden te raken. Hormonen spelen hier een rol in, maar het is ook duidelijk dat prikkels uit de omgeving kunnen leiden tot opwinding. Het is waar dat er stimuli zijn die door hun aard plezierige gevoelens en seksuele reacties oproepen - het aanraken van de genitaliën, bijvoorbeeld - maar het is waarschijnlijk dat de meeste seksuele stimuli hun betekenis krijgen door middel van leerprocessen, met inbegrip van klassieke conditionering.” (Bron: website LUMC, 2010).<sup>7</sup>

Havard onderzoekers uit het team van Brizendine (2006) ontdekten tevens dat gevoelens van boosheid en irritatie van de vrouw naar haar (mannelijke) partner toe, vaak leiden tot seksuele problemen. Vrouwen die kwaad zijn op hun partner zijn beslist niet in de stemming om seks met hem te hebben of seksueel opgewonden te geraken, laat staan fijne orgasmen te ervaren, stelt Brizendine:

---

<sup>5</sup> Seksuele mindfulness is een vorm van sekscoaching waarbij de nadruk ligt op het beleven van seksualiteit in het hier en nu, bijvoorbeeld door het toepassen van meditatie – en of tantrische technieken.

<sup>6</sup> Voor een begripsomschrijving wat de integrale - en somatische seksuologie inhouden bekijk: [www.deconnection.org](http://www.deconnection.org), sectie het Coniugium / beroepsaantekeningen.

<sup>7</sup> In Both's onderzoeksproject (2010) doet zij onderzoek naar hoe externe stimuli signalen worden voor seksuele beloningen, en daarmee een motiverende waarde verwerven.

"Anger at one's partner is one of the most common reasons for sexual problems. Many sex therapists say that, for women, foreplay is everything that happens in the twenty-four hours preceding penile insertion. For men, it is everything that happens three minutes before. Since many parts of a woman's brain are active at once, she must get into the mood by first relaxing and reconnecting positively with her partner." (Brizendine, 2006, p. 117).

Zin in seks is het resultaat van leuke seks. Een orgasme is het resultaat van opwindning, stelt Ellen Laan. Maar bovenstaande argumentatie laat zien dat er aardig wat nodig is voor vrouwen om in de stemming te geraken voor 'leuke seks'. Dat psychische blokkades en trauma's, dagelijkse stress, vermoeidheid en conflicten met haar (seks)partner de 'leuke seks' behoorlijk kunnen bederven. Ook maakt ons betoog duidelijk dat seksuele opwindning van de vrouw meestal pas kan ontstaan als er aan de juiste voorwaarden en condities is voldaan. Inleiding, voorspel, ontspannen sfeer, veilige omgeving en de positieve relatie met de (seks)partner blijken een cruciale rol te spelen bij vrouwelijke seksuele opwindning. Naast natuurlijk de menstruele-hormonale cyclus van de vrouw die maakt dat vrouwen zich elke dag van de maand anders kunnen voelen als het gaat om hun seksuele zin en beleving.

Dit doet de vraag rijzen of het überhaupt wel mogelijk is om vrouwen die juist problemen ervaren met hun seksuele opwindning en orgasme in een laboratoriumsetting betrouwbaar te onderzoeken en tevens 'fijne' orgasmen te bezorgen.

Een droge vagina is vrijwel altijd het gevolg van onvoldoende opwindning, aldus Ellen Laan. Daarnaast beweert Laan dat mannen geen seks kunnen hebben als ze geen erectie hebben<sup>8</sup>. Het feit dat dit bij vrouwen wel mogelijk is ziet zij als een ontwerpfout.

Echter, uit zeer recent onderzoek door de Britse evolutie- en neuropsychologen Suschinsky & Lalumiere (2011) is juist het tegendeel gebleken. Vrouwen werd gevraagd in een laboratoriumsituatie naar gewelddadige pornobeelden en verkrachtingen te kijken. Tijdens het bekijken van deze beelden bleek dat zij vaginaal toch vochtig werden, ondanks dat zij aangaven bij het bekijken van deze beelden geen seksuele opwindning te ervaren, of zelfs afkeer. Dit zou volgens de Britse onderzoekers te maken hebben met een evolutionair vrouwelijk beschermingsmechanisme dat ervoor zorgt dat vrouwen niet genitaal gewond raken tijdens een verkrachting, omdat de vrouwelijke genitaliën vochtig blijven. Terwijl vrouwen in een verkrachtingsituatie wel sterke emoties van angst, walging en afkeer ervaren.

"It is important to remember, that 'it is the mind that speaks to a woman's heart, not the vaginal walls... Rape offers a plangent illustration of this fact. I learned in a paper by Roy Levin that rape victims occasionally report having responded physically, even though their emotional state was a mixture of fear, anger and revulsion. ... Regardless of the mechanisms that may or may not explain a rape victim's physical state, a rapist's defense based upon evidence of arousal has, to quote Levin, "no intrinsic validity and should be disregarded."

(Mary Roach, in haar boek, Bonk).

---

<sup>8</sup> Mannen kunnen prima seks hebben ook zonder erectie. De bewering van Laan dat mannen dit niet kunnen is ouderwets. In tantrische settings oefenen mannen vaak met het hebben van seks terwijl hun penis niet erect is. Ook kunnen mannen een orgasme ervaren terwijl ze niet ejaculeren. Maar omdat dit artikel over vrouwelijke seksuele opwindning en orgasme gaat is dit niet een issue om in dit artikel verder uit te diepen.

Hieruit mogen we concluderen dat het ervaren van seksuele opwinding los kan staan van de fysiologische, (genitale) reacties in het lichaam van de vrouw. Er is uit recent onderzoek (Berman, 2001, GRS, 2002-2004, Komisaruk, 2006, Janell, 2007) ook gebleken dat een vrouw seksueel opgewonden kan zijn (althans volgens haar eigen beleving), maar genitaal/vaginaal toch niet vochtig hoeft te zijn, bijvoorbeeld omdat ze vanwege de overgang last heeft van vaginale droogheid.

## De vrouw weet niet wat ze lekker vindt, schaamt zich erover te praten met haar partner en goede sekseducatie

(stelling 5, 6, 7)

Het feit dat vrouwen toch vrijen, ook wanneer ze niet (voldoende) opgewonden/vochtig zijn ligt ons inziens aan een complex van factoren. Dit kan samenhangen met het eeuwige schuldgevoel van vrouwen naar hun mannelijke partner, en het feit dat ze hun mannelijke partner tevreden willen houden, of er inderdaad niet over willen of kunnen praten vanwege schaamte.

Want ondanks dat Nederland het land was dat qua seksuele revolutie voorop liep in de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw, heeft deze revolutie er niet werkelijk voor gezorgd dat de Nederlandse vrouw van nu zich seksueel echt veel vrijer voelt in bed, al gedraagt ze zich naar buiten toe vaak wel zo. Dit ligt waarschijnlijk aan onze diepgewortelde Calvinistische moraal die onverbrekelijk met de identiteit van de Nederlanders vervlochten is. Taboeloos van seks genieten en daar voor uitkomen is voor veel vrouwen nog steeds lastig in ons land. De vrouwen die dit wel durven te doen worden vaak onnodig gestigmatiseerd.

Maar... It takes two to tango! Dan zijn er ook nog de mannen die niet altijd het geduld op kunnen en willen brengen om hun vrouwelijke partner gedurende het voorspel in bed voldoende op te winden. Daarnaast is het ook zo dat niet alleen de vrouwen onwetend zijn ten aanzien van hun vrouwelijke anatomie, maar dat ook 80% van de mannen dat is. Er zijn maar weinig mannen die echt goed geleerd hebben hoe ze een vrouw optimaal seksueel kunnen bevredigen. Dit is niet iets wat mannen natuurlijkerwijs kunnen en weten.

Ellen Laan stelt dat vrouwen vaak onvoldoende weten wat ze persoonlijk lekker vinden en hoe hun lust opgewekt wordt. De vraag rijst nu hoe een vrouw kan weten wat ze persoonlijk lekker vindt, als ze daarin geen eerlijke lessen (lees informatie) heeft gekregen van haar moeder, zusters, vriendinnen of leraressen en daarnaast het heeft moeten stellen met slechte en onwetende minnaars?

Ellen Laan vindt dat meisjes in groep 8 al geleerd zou moeten worden hoe de volwassen vrouw anatomisch in elkaar steekt en hoe vrouwelijk opwinding werkt. Daar raakt Laan ons inziens een belangrijk punt. Eerlijke, directe en open seksuele voorlichting en educatie is wezenlijk voor jonge vrouwen en jonge mannen. Dit voorkomt relationele - en seksuele ellende en onwetendheid in hun volwassen leven. Sekslessen (theorielessen in seks) zouden een vast en jaarlijks onderdeel van elke middelbare schoolopleiding moeten worden.

Of Ellen Laan's Nederlandse collega seksuologen er ook zo over denken is de vraag. Onlangs viel ons het programma "Vriendinnentijd" bij de TV zender RTL 4 op. Hierin vertelde

psycholoog / seksuoloog Sanderijn van der Doef, gespecialiseerd in seksuele voorlichting voor jonge kinderen en jongeren, aan ouders hoe ze hun kinderen het beste seksuele voorlichting konden geven. Zij gaf aan dat het een goed idee zou zijn je elf- of twaalf jarige dochter op een zeker moment mee naar de supermarkt te nemen en haar vervolgens mee te nemen naar het schap waar het maandverband ligt, het maandverband aan te wijzen en je dochter op dat moment te vragen: "Weet jij wel waar dat voor is?"

Het is voor ons onbegrijpelijk hoe iemand die zich al jaren bezighoudt met het onderwerp seksuele voorlichting voor kinderen en jongeren, moeders een dergelijk vervreemdend advies kan geven om hun dochters seksueel voor te lichten? Seksuele voorlichting in deze tijd zou beslist niet vervreemdend en gedistantieerd gegeven moeten worden door ouders en al helemaal niet in een supermarkt. Daarnaast moet er bij seksuele voorlichting niet alleen nadruk worden gelegd op de lichamelijke, medische, gevaarlijke en mogelijke vervelende aspecten van seksualiteit. Zoals de veranderingen in het lichaam gedurende de puberteit, de menstruatie bij jonge vrouwen en geslachtsziekten. Maar ook dient juist aan onze kinderen verteld te worden dat je aan seks veel plezier kan beleven, dat het je een gevoel van heel intieme verbinding kan opleveren met je (seks)partner, dat seks bijzonder gezond is voor lichaam en geest, etc.. Dat betekent ook dat onze kinderen duidelijk moeten worden voorgelicht over hoe seksuele opwindning bij mannen en vrouwen tot stand komt en werkt, daarnaast hoe mannen en vrouwen daarin verschillen.

## Uniek AMC onderzoek; Voor het eerst wordt een methode getest om moeilijk klaarkomende vrouwen in een laboratorium tot een orgasme te brengen

(stelling 8)

Om werkelijk van seks te leren genieten, menen wij, dat het hebben van voldoende anatomische kennis over vrouwelijke genitaliën, als dit tenminste de juiste kennis is, slechts één stap in de goede richting is. Hier begint het seksueel ontwaken van de vrouw. Maar deze anatomische kennis zal beslist moeten worden gevoed met (fysieke) leerervaringen en gewaarwordingen in de juiste omgeving en context. Seks leert men door het te doen, niet slechts door naar anatomische plaatsjes te kijken.

Maar ook daar heeft Ellen Laan iets op gevonden. De vrouwen die aan haar onderzoek meewerken krijgen in het AMC laboratorium erotische films (lees porno) voorgeschoteld en terwijl ze die films bekijken worden ze clitoraal gestimuleerd met een speciaal ontworpen apparaat. Wat zou dat voor ingenieus apparaat zijn, dames? Daar willen wij toch meer van weten? Kunnen alle vibrators nu de vuilnis in?

Maar voor de echte hopeloze vrouwelijke gevallen, die zelfs na deze melange en overdaad van seksuele stimulatie in het AMC laboratorium nog steeds geen orgasme hebben beleefd, heeft Ellen Laan en haar onderzoeksteam de ultieme oplossing, namelijk een snufje testosteron. Ja, dames, nu komen zelfs de meest hopeloze gevallen gillend klaar...

Wij constateren dat de benadering van het fenomeen vrouwelijke seksuele opwindning in het AMC onderzoek plaatsvindt op een manier die voor mannen zeer effectief is gebleken, namelijk het aanbieden van visuele - en lichamelijke prikkels. Maar werkt het ook precies zo

bij vrouwen? Worden vrouwen met orgasme problemen daar ook voldoende opgewonden van?<sup>9</sup>

Inmiddels hebben PET scans en recent F-MRI onderzoek (Rabinowicz, et. al. 1999, Holstege, 2003<sup>10</sup> Brizendine, 2006, Georgiadis et. al., 2006, 2009, Portner 2008) aangetoond dat wanneer vrouwen een orgasme beleven er gemiddeld 7 hersengebieden minder actief zijn en wanneer mannen hun orgasme beleven er gemiddeld drie hersengebieden minder actief zijn. Dit duidt op een grotere neurale complexiteit en samenhang bij vrouwelijke seksuele opwindings<sup>11</sup> en een ruimere de-activatie van verschillende hersengebieden tijdens het vrouwelijk orgasme. De bloedtoevoer naar een aantal vrouwelijke hersengebieden neemt bij de vrouw aanzienlijk af tijdens haar orgasme periode, welk wijst op minder activiteit in dat betreffende hersengebied. Dit bleek niet het geval als de vrouw een orgasme had gefaked. Volgens neurowetenschappelijke onderzoekers van de universiteit van Groningen (Georgiadis, et. al, 2006) is een vrouw die haar orgasme beleeft tijdelijk uit controle en als het ware emotioneel, omdat vooral hersengebieden die met emoties te maken hebben bij de vrouw tijdens de periode van haar orgasme deactiveren.

'For women, it appears, sex is a giant turn-off according to a recent brain scanning study. It shows that many areas of the brain turn off in the female orgasm - including those concerned with emotion. "At the instant of orgasm, girls don't have any emotional feelings," announces Gert Holstege of the University of Groningen in Holland.' (Franklin, 'What Happens To A Women During Orgasm And How The Brain Effects The Emotional Response', Zie: ArticleSnatch.com).

Vanuit een transpersoonlijk seksuologisch - en tantrisch perspectief zijn deze recente onderzoeksresultaten bijzonder interessant. Namelijk tijdens de zogeheten dalorgasmen<sup>12</sup> die zowel vrouwen als mannen, die in tantra getraind zijn, kunnen opwekken, lijkt het ook alsof de tantra beoefenaar verzinkt in een andere staat van bewustzijn een soort van 'emotieloze flow' of zelfs trance. Dalorgasmen kunnen lange tijd aanhouden en zorgen voor een diepe ontspanning en rust in het individu. Er ontstaat gedurende deze extatische,

---

<sup>9</sup> 'Although the brain images of the men and women in Dr Fisher's study were basically the same, she and her colleagues did find activity in men in a region of the parietal of the temporal lobe associated with the integration of visual stimuli. Ninety percent of pornography is for men while women spend their lives trying to look good for them, Dr Fisher explained. The Darwinian explanation is that the studs of Leakey Land picked their partners by sizing them up visually. In women, there was more activity in regions associated with memory recall. From an evolutionary perspective, looks probably weren't enough to determine if a prospective mate would be a good provider and protector. The belle of the Great Rift Valley needed to remember what that suave suitor with the sexy brow ridge grunted yesterday and promised two months ago'. By Benedict Carey, New York Times, 31<sup>st</sup> of May, 2005.

<sup>10</sup> Unpublished research University of Groningen, Conference Presentation by prof. dr. Holstege (op een wetenschappelijke conferentie in Kopenhagen).

<sup>11</sup> "Tijdens de fase van seksuele opwindingsbleken bij mannen en vrouwen in de scanner verschillende hersengebieden geactiveerd te worden. Bij vrouwen waren dat vooral de motorische en sensorische hersenschors en bij de mannen de occipito-temporale cortex en het claustrum...De amygdala werd bij beide geslachten minder actief." (Swaab, 2010, pp. 128, 129).

<sup>12</sup> Bij een zogeheten langdurig dalorgasme is er geen (eind)doel, geen fysieke ontlading (ejaculatie), geen slaperigheid na het orgasme. Er is slechts geactiveerde orgastische energie die resoneert in lichaam en geest. (Long, 2009, Conference Lecture Presentation, Amsterdam).

orgastische staat van Zijn, een gevoel van ultieme verbinding. Soms ervaart men zelfs een gevoel waarbij het Ik als het ware oplost, tijd en ruimte vervagen langzaam. Men heeft het gevoel te zweven in volledige overgave en vertrouwen, aldus een aantal ervaren tantra cliënten uit mijn praktijk. Een studie naar tantrische dalorgasmen zou daarom de wetenschappelijke studies naar piekorgasmen bij mannen en vrouwen wellicht kunnen verrijken en complementeren.

Bovenstaande recente wetenschappelijke bevindingen vragen in ieder geval om complexere simulaties en stimulaties bij de vrouw om haar seksuele lust en orgasme daadwerkelijk op te wekken en vervolgens exact en waarheidsgetrouw in kaart te brengen in een wetenschappelijke context en testsituatie.

Ellen Laan komt in het artikel met nog een 'belangrijk nieuwtje, namelijk dat de werkelijke seksuele avonturen in ons brein beleefd worden. Dus dat seksuele opwinding vooral ook tussen onze oren zit. Werkelijk ... ook dat wisten we nog niet. "Dat gebeurt omdat seksuele prikkels van zowel het brein, als de genitaliën de opwinding verdubbelt." Aldus, Laan in het Spits artikel.'

In zijn spraakmakende boek, 'Wij zijn ons brein, van baarmoeder tot Alzheimer' (2010) stelt internationaal befaamd hersenonderzoeker Dick Swaab:

"Seks begint en eindigt in de hersenen. Vele hersensystemen houden ons seksueel gedrag voortdurend in toom, maar als we verliefd worden gaan alle remmen los. Je hoort, ziet ruikt je partner, en er worden vervolgens een groot aantal hersenstructuren geactiveerd. Vanuit een veelheid van hersengebieden wordt ons seksueel gedrag vervolgens aangestuurd en via het ruggenmerg en het autonome zenuwstelsel worden onze geslachtsorganen voorbereid voor dat ene werkelijke doel van ons bestaan: het bevruchten van een eicel. Om te zorgen dat men zich volledig voor dat doel inzet, produceren de hersenen het orgasme als beloning." (Swaab, 2010, p. 127).

Tevens heeft Ellen Laan blijkens het artikel in Spits geen rekening gehouden met vrouwen die wellicht niet clitoraal, maar wel vaginaal door G-spot stimulatie of anaal door anale stimulatie kunnen klaarkomen. Want die vrouwen zijn er ook. En dan de vrouwen met totale lichaamsorgasmen? Want een orgasme hoeft niet altijd genitaal beleefd te worden, zoals wij ervaren sekseducatoren, tantriki en seks-coaches uit onze klinische praktijk weten.

Er rijzen ons een heleboel vragen naar aanleiding van dit krantenartikel. Dit zijn vragen die betrekking hebben op de exacte vraagstelling, de methode en het wetenschappelijk maar ook maatschappelijk doel/nut van dit gaande onderzoek.

Maar er rijzen vooral ook medisch ethische vragen. Welke wetenschappelijke, ethische commissie heeft toestemming gegeven om seksueel kwetsbare vrouwen op een dergelijke ontorende wijze in een laboratoriumsituatie als proefkonijnen te laten dienen? Dat zou toch geen enkel ander Europees land goedkeuren? Het is daarom geenszins verwonderlijk dat het AMC onderzoek uniek is in haar soort. Het artikel in de Spits rept met geen woord over voldoende voorzorg en nazorg voor de deelnemende proefpersonen? Maar Ellen Laan roept nota bene via het Spits artikel wel vrouwen op om alsnog aan dit onderzoek mee te werken.

In met name de VS zijn er sinds het jaar 2000 talloze studies geweest naar vrouwelijke opwinding en het vrouwelijk orgasme. De farmaceutische industrie sponsoerde rijkelijk een

aantal van deze ambitieuze onderzoeken in de hoop seksuele vrouwelijk opwindings wetenschappelijk te kunnen vatten, te verklaren en te vertalen in een vrouwelijke (roze) Viagra pil. Maar al deze onderzoeken bleken geen betrouwbare en werkbare resultaten op te leveren<sup>13</sup>. Vrouwelijke seksuele opwindings en het vrouwelijk orgasme blijven tot op heden complexe fenomenen.

“Because of the delicate psychological and physiological interconnection, female orgasm has been elusive to confused male lovers – and to scientists. For decades women have volunteered to be prodded, filmed, tape-recorded, interviewed, measured, wired and monitored by scientists. ... Since Viagra’s explosive debut in 1998, scientific interest in sex differences has heated up. Drug companies have been falling over themselves trying to find a pill or patch that can reliably kindle female desire. So far their efforts to discover a pink Viagra for women have been a bust.” (Brizendine, 2006, p. 115).

Natuurlijk is het voor de farmaceutische industrie gunstig, als zij ook aan vrouwen pillen kunnen verkopen die hun seksuele opwindings vergroten. Maar elk medicijn heeft bijwerkingen, soms zelfs heel nadelige bijwerkingen en is tevens kostbaar. Dus zolang men op een natuurlijke wijze hetzelfde of zelfs een beter resultaat kan verkrijgen verdient dit de voorkeur. Hierover meer in het laatste deel van dit artikel.

## INTEGRALE EN MULTIDISCIPLINAIRE AANPAK VAN HET ONDERZOEK NAAR VROUWELIJKE OPWINDING EN HET VROUWELIJK ORGASME GEWENST

Daarom stellen wij de vraag: Is het zinvol, respectvol en humaan anno 2011, om vrouwen die orgasme- en opwindingsproblemen hebben in een laboratorium porno te voeren en clitoraal te laten stimuleren door een ingenieus apparaat en wellicht hun allereerste orgasme te laten beleven, terwijl onderzoekers toekijken? Worden deze vrouwen daar echt wijzer en beter van? Hebben seksuologische hulpverleners hier werkelijk iets aan in hun therapeutische praktijk? Wij zijn de mening toegedaan dat de wetenschap haar grenzen moet kennen en dus ook de seksuologische wetenschap.

Helemaal omdat er andere en veel humanere onderzoeksettings en interventies denkbaar zijn, om vrouwen met seksuele opwindings- en orgasme problemen te observeren, te onderzoeken, te helpen en te ondersteunen.

Zoals bijvoorbeeld...

Al meer dan vijftientig jaar wordt er in Nederland (en elders in Europa) (hands-on) seks-coaching en dus ook masturbatiecoaching voor vrouwen en mannen gegeven door ervaren sekseducatoren.

De vrouwen<sup>14</sup> die aan deze groepen deelnemen zijn voor het merendeel in staat na een weekendje masturbatie-coaching, door een ervaren vrouwelijke coach, zichzelf met veel

---

<sup>13</sup> In 2004 beëindigde het farmaceutische concern Pfizer officieel haar achtjarige zoektocht waarin ze wilden aantonen dat Viagra de bloed toevoer naar de clitoris zou doen toenemen en dat daardoor vrouwen meer seksueel genot zouden ervaren.

<sup>14</sup> Nota Bene: De vrouwen die zich inschrijven voor deze masturbatiecursussen hebben in de meeste gevallen moeite met klaarkomen en of seksueel opgewonden raken.

genot en plezier te bevredigen en één of meerdere orgasmen te ervaren. Oefening baart kunst! Liefde, verbondenheid en openheid zorgen voor opmerkelijke seksuele transformaties bij vrouwen. Zo blijkt uit de jarenlange klinische praktijk<sup>15</sup>. ( Zie voor een interessante lezing over vrouwelijke masturbatiecoaching, Sexual Female Educator: Maggie Tapert, <http://schooloftemplearts.org/videos/ista-news/maggie-tapert-2010-european-conference-of-sex-and-consciousness?video=808> ).

Dat oefening kunst baart, bevestigt ook recent neurowetenschappelijk onderzoek, waarin duidelijk wordt dat onze hersenen en lichaam vooral leren door herhaalde ervaring en (praktische) oefening. Dit leerproces wordt neurowetenschappelijk gevat onder de term breinplasticiteit.<sup>16</sup> In de haptonomische leer<sup>17</sup> noemt men dit het kinesthetische - en affectieve leren<sup>18</sup>.

Tijdens de bovengenoemde masturbatiecursussen krijgen vrouwen ook een anatomische les aangeboden en eventueel ook hun (mannelijke) partners. Met een spiegel en soms een speculum kijken ze naar hun eigen geslachtsorganen en die van andere vrouwen en bemerken dan meteen de individuele verschillen. Want zoveel vrouwen, zoveel vagina's. In een veilige, ontspannen sfeer en sensuele omgeving mogen deze vrouwen vervolgens leren genieten van hun orgasme, samen en of alleen.

---

<sup>15</sup> ' In an experimental study, a standard group intervention for treating women with hypoactive sexual desire was compared to a standard group intervention plus orgasm consistency training. Specificity of sexual change following treatment was assessed in 39 women with hypoactive sexual desire disorder who completed either treatment. Following treatment, women in both groups reported significantly positive sexual changes on two of the four measures of sexual behavior. Compared with the women receiving only standard treatment, the women who also received orgasm consistency training reported greater sexual arousal and sexual assertiveness at posttreatment and at three-month and six-month follow-up evaluations and greater sexual satisfaction at the six-month follow-up. Implications for these findings, study limitations, and future research directions are explored'. (Hurlbert, 1993).

<sup>16</sup> Neuroplasticity: Capacity of neurons and neural networks in the brain to change their connections and behaviour in response to new information, sensory stimulation, development, damage, or dysfunction. Rapid change or reorganization of the brain's cellular or neural networks can take place in many different forms and under many different circumstances. Neuroplasticity occurs when neurons in the brain sprout and form synapses. As the brain processes sensory information, frequently used synapses are strengthened while unused synapses weaken. Eventually, unused synapses are eliminated completely in a process known as synaptic pruning, which leaves behind efficient networks of neural connections. Neuroplasticity occurs during development in childhood, following physical injury such as loss of a limb or sense organ, and during reinforcement of sensory information such as in learning. Neuroplasticity forms the basis of research into brain-computer interface technology, in which computers are designed to interact with the brain to restore sensation in people with an impaired sense such as the loss of vision. Research on neuroplasticity is also aimed at improving scientists' understanding of how to reactivate or deactivate damaged areas of the brain in people affected by stroke, emotional disorders, chronic pain, psychopathy, or social phobia; such research may lead to improved treatments for these conditions. In: Britannica Encyclopedia.

<sup>17</sup> Haptonomie is een wijze van leven, denken en handelen, welke de mogelijkheden van tastend en voelend omgaan in mensen onderzoekt en tegelijkertijd activeert; mogelijkheden die in de westerse samenleving en beschavingsvormen niet meer zo vanzelfsprekend worden ontwikkeld en beoefend. In de haptonomie wordt de nadruk gelegd op de affectieve kwaliteit van de omgang. (Pollmann-Wardenier, in: Verkenning in de haptonomie, 1998, 5<sup>e</sup> druk, p. 13.

<sup>18</sup> Kinesthetische en affectieve leren: Leren en bewust worden via het lichaam of lichaamsgevoel.

De band die deze vrouwen met elkaar opbouwen in zo'n weekend is prachtig en krachtig. Daar komen geen ingenieuze apparaten aan te pas en pornofilms al helemaal niet. Deze vrouwen leren hun eigen seksuele fantasie en creativiteit te stimuleren en dat met elkaar te delen. Dat is waar vrouwen volgens ons naar op zoek zijn. De verbinding met andere vrouwen en het uitwisselen van ervaringen en kennis op seksueel gebied. Dat deden vrouwen al duizenden jaren zo, totdat de kerk dergelijke vrouwelijke seksuele initiaties verbood en als duivels en heidens bestempelde.

Masturbatiecoaching voor vrouwen zou daarom ons inziens een interessante mogelijkheid bieden om naar de werking en de effectiviteit van deze coachingsinterventies bij vrouwen, wetenschappelijk onderzoek te doen en zo doende ook meer inzicht te krijgen in vrouwelijke seksuele opwinding en het vrouwelijk orgasme. Dit voorkomt tevens dat de vrouwen met problemen en inhibities ten aanzien van het vrij beleven van hun seksualiteit en het ervaren van een orgasme onnodig worden gemedicaliseerd.

Is er dan helemaal geen klinisch wetenschappelijk onderzoek nodig naar seksuele opwinding en orgasmen bij vrouwen? Toch wel. Maar dat wetenschappelijk onderzoek vraagt in ieder geval om een integrale en multidisciplinaire benadering ten aanzien van vrouwelijke opwinding en het vrouwelijk orgasme.

Ons inziens zal men alleen dan tot nieuwe, interessante onderzoeksresultaten komen, wanneer wetenschappers met verschillende wetenschappelijke achtergronden en kennis zich zullen gaan buigen over bovengenoemde vrouwelijke seksuele fenomenen. Nu vindt dit soort onderzoek in Nederland hoofdzakelijk plaats door klinisch geschoolde psychologen en seksuologen<sup>19</sup>. Maar andere specialismen zijn beslist noodzakelijk om de vrouwelijke seksuele opwinding en het vrouwelijk orgasme in al haar verscheidenheid en vanuit alle aspecten te belichten. Dit leren ons de onderzoeksresultaten van andere onderzoekers uit andere landen. Met andere woorden het heeft geen zin om alleen de slurf van de olifant te observeren en hierdoor de hele olifant te willen begrijpen.

Overigens is dit een terugkerend onderzoeksmethodologisch probleem dat we in bijna alle huidige klinische psychologische en psychiatrische wetenschappelijke studies tegenkomen. Dit hangt samen met de complexiteit en de plasticiteit van onze neurale systemen, meer inzicht in onze genetische disposities, daarbij de invloed van uiteenlopende gebeurtenissen in de omgeving van individuen en de mogelijkheid dat een uiteenlopende reeks van mechanismen ten grondslag liggen aan één psychisch – biologisch - fysiologisch fenomeen. (Stel, van der, 2009).

Zoals mijn professor in de psychologische functieleer en theoretische psychologie (wiens naam ik in deze context liever niet noem) altijd benadrukte, is het beter wanneer je een menselijk fenomeen nauwgezet wilt onderzoeken, allereerst te beginnen bij die personen, die (praktisch) expert zijn op dat gebied. Door deze personen nauwgezet te ondervragen, te observeren en jezelf als onderzoeker door hen te laten onderwijzen, zul je een schat aan bruikbare informatie vergaren.

Deze methode van onderzoek heet kwalitatief (hermeneutisch) of ook wel experimenteel onderzoek. Deze wijze van onderzoeken kan leiden tot een organisch gebaseerd model en

---

<sup>19</sup> Hierop vormt het recente multidisciplinaire onderzoek naar het menselijk orgasme (2003-2006) aan de Universiteit van Groningen een uitzondering.

doorleefde theorieën over de vrouwelijke orgastische werkelijkheid, die op hun beurt weer kunnen leiden tot interessante en exactere hypothesen voor empirisch vervolgonderzoek.

In deze onderzoekscontext begin je als onderzoeker bijvoorbeeld te kijken bij de ervaren vrouwelijke seks-coaches, de tantrika's, de seksuele surrogaat vrouwen, die heel precies kunnen aangeven en waarnemen wat er in hun lichaam en geest gebeurt als zij verschillende soorten orgasmen ervaren. Deze vrouwen zijn namelijk geschoold in het opwekken van seksuele opwindingsproblemen, kunnen als het ware op commando klaarkomen, op verschillende manieren en zelfs meerdere keren achter elkaar.

Vervolgens kan je als onderzoeker deze ervaringen en observaties gaan vergelijken met vrouwen die 'seksueel gezond' zijn, maar niet professioneel zijn getraind. In het allerlaatste onderzoeksstadium kan je dan eventueel de vrouwen in het onderzoek betrekken die problemen hebben met het ervaren van seksuele opwindingsproblemen en een orgasme.

Deze gefaseerde onderzoeksaanpak zal beslist leiden tot meer gedetailleerde en diepgaande informatie over de vrouwelijke seksuele opwindingsproblemen en het vrouwelijk orgasme. Daarnaast is deze informatie onttrokken aan de werkelijkheid en niet slechts aan een geconstrueerde testsituatie in een laboratorium. Nota bene een testsituatie waarin vrouwen met seksuele opwindingsproblemen en orgasme problemen als uitgangspunt dienen voor het onderzoek.

De huidige sociale wetenschap en dus ook de klinische psychologie en klinische seksuologie kenmerken zich in veel gevallen door 'datafetisjisme'. Er is een fixatie op het verzamelen van data met de verwachting dat ze ooit meer kennis zullen opleveren over de determinanten en mechanismen van psychische - of psychosomatische stoornissen en of seksuele disfuncties. Meestal vinden deze dataverzamelingen plaats op basis van heel oppervlakkige theorieën. Dit heeft te maken met het feit dat theorievormend onderzoek over het algemeen een lagere status heeft dan hetgeen als 'empirische onderzoek' wordt bestempeld.

Wetenschappelijke vooruitgang is echter niet te verwachten van louter dataverzameling en statische analyses, als deze data niet gerelateerd zijn aan goed onderbouwde hypothesen, die zelf weer deel uitmaken van goed gefundeerde theorieën over het onderwerp in kwestie. Jonge wetenschapsgebieden, (zoals ook de klinische seksuologie), kenmerken zich in hoge mate door de beschrijving van het onderzoeksobject of subject in kwestie, en in overeenstemming daarmee is er dan nog weinig aandacht voor hypothese-, laat staan theorievorming. (Stel, van der, 2009, pp. 50, 51).

Elke wetenschappelijke onderzoeker heeft ons inziens daarom de opdracht haar/zijn onderzoek zo integer, open en transparant mogelijk te benaderen. Dat doe je niet door al tevoren met algemene aannames en vooringenomenheden naar buiten te komen, zoals Ellen Laan die in het artikel van Spits propageert ten aanzien van vrouwelijke seksuele opwindingsproblemen en het vrouwelijk orgasme.

Echter, het is in ons land helaas zo dat de Nederlandse seksuologen vanwege hun beroepscode en voorgeschreven onderzoeksprotocollen bijna niet anders kunnen dan hun onderzoeksonderwerpen en onderzoeks-subjecten (lees ook proefpersonen) met de grootste mogelijke klinische distantie te beschouwen en te benoemen. Wellicht leidt dit alles ook tot te grote stelligheid, teveel wetenschappelijke ambitie en publicatiedrang onder huidige Nederlandse seksuologische onderzoekers, waar het vrouwelijke seksuele opwindingsproblemen en het vrouwelijk orgasme betreft.

Of deze onderzoeksattitude en onderzoeksmethodologie altijd de meest valide, de meest bruikbare en de meest ethische onderzoeksresultaten opleveren ten aanzien van vrouwelijke seksualiteit, blijft vooralsnog voor ons de vraag.

Dr. Tara Long.

Tara Long is opgeleid als cognitief neuropsycholoog en klinisch seksuoloog. Zij specialiseerde zich later als somatisch, integraal en transpersoonlijk seksuoloog/psycholoog. Zij is werkzaam als seksuologisch, cognitief- neuropsychologisch & sociaal wetenschappelijk onderzoeker

Tara Long, all rights reserved, © april 2011, The Connection, [www.deconnection.org](http://www.deconnection.org), [info@deconnection.org](mailto:info@deconnection.org)

## Ge raadple egde literatuur

- Alzate , H. & Koch, Z. (1986) 'The "G spot" and "Female Ejaculation" a current appraisal' , In: Journal of Sex & Marital Therapy, No. 12, pp. 211-220.
- American Geriatric's Society, (2002-2004) Geriatrics Review Syllabus, pp. 359-361.
- Barnes, A. & Lumsden, Y., (2010) 'Heart of the Flower; The book of Yonis', Brisbane: Pangia Publishing Foundation.
- Berman, J. R. et. al., (2001) 'Effect of Sildenafil on Subjective and Physiologic Parameters of the Female Sexual Response in Women with Sexual Arousal Disorder', Journal of Sex & Marital Therapy, Vol. 27, Issue 5, pp. 411-420.
- Both, S., (2004) 'Motor Preparation and sexual Action: A Psychosociological Perspective on Sexual Motivation' promotieonderzoek UVA, 25 november 2004.
- Both, S. et al. (2007) 'Niet als een kip zonder kop', Neuropraxis, Vol. 10, No 2, pp. 32,33.
- Chivers, M. L. (2004) 'A Sex Difference in the Specificity of Sexual Arousal' In: American Psychological Society, Vol. 15, No. 11, pp. 736 – 744.
- Brizendine, L. (2006) 'The Female Brain', London: Bantam Books.
- Brizendine, L. (2010) 'The Male Brain', New York: Broadway Books.
- Dickinson, R.L. (1902) 'Hypertrophies of the Labia Minora and Their Significance' In: American Gynecologist, Sep. 1902.
- Dickinson, R. L. (1949) 'Human Sex Anatomy' , Baltimore: The Williams and Wilkins Company.
- Dienstbier, R.A. (1976) 'Sex and Violence: Can Research Have It Both Ways', in: Journal of Communication, 27(3).
- Dispenza, J. (2007) 'Evolve Your Brain: the Science of Changing Your Mind' Florida: Health Communications, Inc.
- Doidge, N. (2007) 'The Brain That Changes Itself: Stories of Personal Triumph from the Frontiers of Brain Science' New York: Viking.
- Eggermont, S. (1998) 'Pornografie en verkrachting: oordeel of analyse? Drie stromingen in het onderzoek naar de effecten van pornografie' in: Tijdschrift voor Communicatiewetenschap, no 26(3), pp. 204-219.
- Fisher, H. (2004) 'Why We Love: The Nature and Chemistry of Romantic Love' New York: Henry Holt and Company.
- Fisher, R.E., Cook, I.J. & Shirkey, E.C. (1994) 'Correlates of Support for Censorship of Sexual, Sexually Violent and Violent media', in: Journal of Sex Research, no. 31(2), pp. 229-240.

- Foucault, M. (1985) *The History of Sexuality; the use of pleasure, vol. 2*, London: Vintage Books.
- Fox, R. W. (2006) *'The Effect of Spiritual Attitudes on Female Hypoactive Sexual Desire Disorder'* Ph.D. dissertation, Virginia: Liberty University
- Georgiadis, J. R. et. al. (2006) *'Regional cerebral blood flow changes associated with clitorally induced orgasm in healthy women'* In: *European Journal of Neuroscience*, Vol. 24, pp. 3305 -3316
- Georgiadis, J. R. et. al. (2009) *'Men versus women on sexual brain function: prominent differences during tactile genital stimulation, but not during orgasm'* In: *Human Brain Mapping*, Vol. 30 (10) pp. 3089 – 101.
- Goldstein, M.J. & Kant, H.S. (1973) *'Pornography and Sexual Deviance'*, Berkeley: University of California Press.
- Gross, L. (1983) *'Pornography and Social Science Research. Serious Questions ...'*, In: *Journal of Communication*, no. 33, pp. 107-111.
- Heiman, J. et. al. (1992) *'Becoming Orgasmic: A sexual and personal growth program for women'* New York: Fireside.
- Hulbert, D.F. (1993) *'A comparative study using orgasm consistency training in the treatment of women reporting hypoactive sexual desire'* In: *Journal of Sex & Marital Therapy*, Vol. 19, Issue 1, pp. 41 – 55.
- Hutcherson, H., (2002) *'What Your Mother Never Told You About Sex'* New York: Putnam Publishing
- Janell, L. C. (2007) *'Sexuality Now'*, Belmont, Wadsworth Publishing.
- Kinsey, A. et. al. (1981) (1<sup>st</sup> ed. 1953) *'Sexual Behavior in the Human Female'* Bloomington, Indiana: Indiana University Press.
- Komisaruk, B. R., (2006), *'The Science of Orgasm'*, Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University Press.
- Kutchinsky, B. (1971) *'Studies on Pornography and Sex Crimes in Denmark'*, Kopenhagen, s.n.
- Ladas, A. K. et. Al. (1982) *'The G spot and other recent discoveries about human sexuality'*, New York: Reinhardt and Winston.
- Linz D. & Malamuth, N. (1993) *'Communication Concepts 5: Pornography'*, London: Sage Publications.
- Maier, T., (2009), *The Life and Times of William Masters and Virginia Johnson, the Couple Who Taught America How to Love*, New York: Basic Books.
- Marcus, B. (2004) *'Female passion and the matrix of mother, daughter, and body: vicissitudes of the maternal transference in the working through of sexual inhibitions'* *Psychoanalytic Inquiry*, no. 24 (5), p. 680.
- Masters, W. & Johnson, V., (1981) (1st ed. 1966), *Human Sexual Response*, London: Bantam Books.
- Moir, A. & Jessel, D. (1991) *'Brain Sex, The real difference between men and woman'* New York: Dell Publishing Group.
- Morokoff, P. et. al. (1979) *'Effects of erotic stimuli on sexually functional and dysfunctional women; multiple measures before and after sex therapy'* In: *Behaviour Research and Therapy*, no. 18, pp. 127-137.
- Pollmann, W. (ed.) (1998, 5e druk) *'Verkenning in de haptonomie; tastzin, emotie en therapeutische begeleiding'* Utrecht: Bruna.

Portner, J. (2008) 'The Orgasmic Mind: The Neurological Roots of Sexual Pleasure' In: Scientific American, May 15 / 17.

Rabinowicz, T. et. al. (1999) 'Gender differences in the human cerebral cortex: more neurons in males, more processes in females' In: Journal of Child Neurology, Vol. 14, pp. 98-107.

Schooler, D. (2005) 'Cycles of shame: menstrual shame, body shame, and sexual decision making' In: Journal of Sex Research, Nov. 42 (4), p. 324.

Schultz, W. W. (1999) 'Magnetic resonance imaging of male and female genitals during coitus and female sexual arousal' In: British Medical Journal, 18, Dec. 319, pp. 1596 -1600.

Spiering, M, 'Central Activation of the Sexual System', Promotie Klinische Psychologie, Universiteit van Amsterdam, 11 maart 2004.

Stel, van der, J., (2009) 'Psychopathologie; Grondslagen, Determinanten, Mechanismen', Amsterdam: Boom.

Suschinsky, K & Lalumiere, M. (2010) 'Prepared for Anything?: An Investigation of Female Genital Arousal in Response to Rape Cues', The British Psychological Society, January 2011.

Suh, D. D. et. al. (2004) 'MRI of female genital and pelvic organs during sexual arousal' In: Journal of Obster. Gynecol. , No. 25, pp. 153 -162.

Swaab, D. (2010) 'Wij zijn ons brein; van baarmoeder tot Alzheimer' Amsterdam: Uitgeverij Contact.

Wade, L. D. ((2005) 'The incidental orgasm: the presence of clitoral knowledge and the absence of orgasm for women' In: Women and Health, 42 (1) p. 132.

Wimpissinger, F. (2007) 'The Female Prostate Revisited: perineal ultrasound and biochemical studies of female ejaculate' In: Journal of Sexual Medicine, 4: 13, pp. 88 – 93.

Zaviaccic, M., et. al. (2001) 'The Female Prostate: history, functional morphology and sexology implications' In: Sexologies, XI, p. 41.

## **Ge raadple egde w e b s i t e s / w e b l i n k s**

[www.ArticleSnatch.com](http://www.ArticleSnatch.com)

[www.ciis.edu](http://www.ciis.edu)

[www.deconnection.org](http://www.deconnection.org)

<http://www.enotalone.com/article/6611.html>

[www.hms.harvard.edu](http://www.hms.harvard.edu)

[www.lumc.nl](http://www.lumc.nl)

[www.nvvs.info](http://www.nvvs.info)

<http://irs.ub.rug.nl/dbi/474aac487bc7b>

[www.schooloftemplearts.org](http://www.schooloftemplearts.org)

[www.uva.nl](http://www.uva.nl)