



## Wilfried Van Craen

heeft sinds dertig jaar een praktijk als klinisch seksuoloog en psychotherapeut. Hij geeft opleiding en nascholing, verzorgt cursussen in persoonsgerichte vorming en is auteur van verschillende boeken over praktische psychologie.

### Heb je een vraag?

Mail je vraag naar [wilfried.vancraen@psychologies.be](mailto:wilfried.vancraen@psychologies.be). De redactie behoudt zich het recht voor om je vraag in te korten.

## Helpt liefde tegen pijn?

Onlangs las ik in de krant dat een kusje van mama of papa op een zere plek bij kinderen inderdaad pijnstillend werkt. Nu vroeg ik me af of vergelijkbare mechanismen ook zouden kunnen werken bij volwassenen. **ELKE, OOSTENDE**

Daar is behoorlijk veel onderzoek naar gedaan en er zijn verschillende mechanismen werkzaam. Een eerste is afleiding. Er kan maar één ding tegelijk op de voorgrond van je bewustzijn staan en als je sterk afgeleid bent dan staat de waarneming van de pijn prikkel op de achtergrond. Hoe groter de afleiding, hoe minder de (perceptie van) pijn. Met hypnose kan je het beeld van een prettige plek oproepen of het beeld van je geliefde. Een tweede markant werkingsmechanisme is dus ... liefde. Want ook de (zelfs imaginaire) aanwezigheid van een geliefd persoon kan de pijnbeleving behoorlijk reduceren. Psychologe Sarah Master deed met haar team van de University of California een experiment waarbij vijftientig vrouwen een pijn prikkel kregen toegediend in verschillende intensiteit. Vervolgens werden vier situaties gecreëerd. In de eerste groep mochten de vrouwen de hand vasthouden van hun partner die achter een gordijn verborgen zat, in de tweede was dat de hand van een vreemde man. In de derde keken de vrouwen naar een foto van hun (afwezige) geliefde tijdens de pijn prikkels en in de vierde keken ze naar een foto van een onbekende man. In de tweede en de vierde groep gebeurde er niks maar in de eerste en de derde, met de reële of symbolische aanwezigheid van hun partner, daalde de pijnbeleving bij de betrokkenen significant. Het effect van het bekijken van een foto was haast even sterk als dat van de eigenlijke aanwezigheid.

## Hoe vermijd je te snel klaarkomen?

Toen ik een ouder nummer van *Psychologies* doorbladerde las ik een vraag over vroegtijdige zaadlozing. Mijn man heeft daar ook last van. Uw antwoord ging in op de oorzaken en de seksuele relatie, maar niet op wat je eraan kan doen. Kan u daar tips over geven? **ANONIEM, BRUSSEL**

Het opzet is de ejaculatiereflex herconditioneren. Daarom is het aangewezen dat de opbouw van het leerproces niet ondermijnd wordt door in oude gewoonten te hervallen. Om die reden wordt gewerkt met een coïtusstop: in de periode dat je het probleem aanpakt wordt ervoor geopteerd om geen gemeenschap te hebben. Op die manier valt alle (prestatie) druk weg. Knuffelen, strelen, massage ... kan uiteraard wel. Bij de stop en start-methode leert de man tijdens masturbatie het *point of no return* onderkennen. Dat is het punt waarop de ejaculatie niet meer te stoppen valt. Je wacht dan even tot je het gevoel hebt dat je opwinding voor het grootste deel is weggeëbd en vervolgens start je opnieuw de masturbatie. Dat herhaal je een paar keer, tot je een gevoel van zelfcontrole hebt ontwikkeld. In een tweede fase gebeurt hetzelfde, maar dan samen met de partner, die manueel of oraal prikkelt. Ten slotte gebeurt dat ook bij gemeenschap waarbij de vrouw bovenop zit. De eerste keer kan ze het best zo weinig mogelijk bewegen,

om de prikkeling laag te houden. Als de man zich op zijn gemak voelt kan hij haar vragen om de prikkeling op te voeren. De volgende keren kan de man het tempo aangeven door zijn handen op de heupen van de vrouw te leggen en haar te vragen om zich meteen op te richten als de ejaculatierempel nadert, de penis uit de vagina te laten glijden en hem tegen haar venusheuvel te drukken, een variant op de manuele knijptechniek. Is 'het gevaar geweken' dan kan ze de penis opnieuw inbrengen. Een variant op de masturbatietraining is dat je de stop en start-methode vervangt door het afknijpen van de penis net onder de eikel, waardoor je een terugvloeien van de ejaculatierepons kan bewerkstelligen. Ten slotte zijn er ook een aantal medische hulpmiddelen zoals het trainen van de bekkenbodemspieren, het aanbrengen van een licht verdovende gel of het nemen van antidepressiva die als (hier gewenste) bijwerking hebben dat men een verlate zaadlozing heeft. Voor die toepassingen raadpleeg je het best een androloog.