

Tantra – een bijdrage aan sekstherapie?

Een pilotstudie

*Prof. Dr. Wolfgang Weig
Juliane Meyer*



Inhalt

Juliane Meyer, Wolfgang Weig
Tantra – ein Beitrag zur Sexualtherapie?

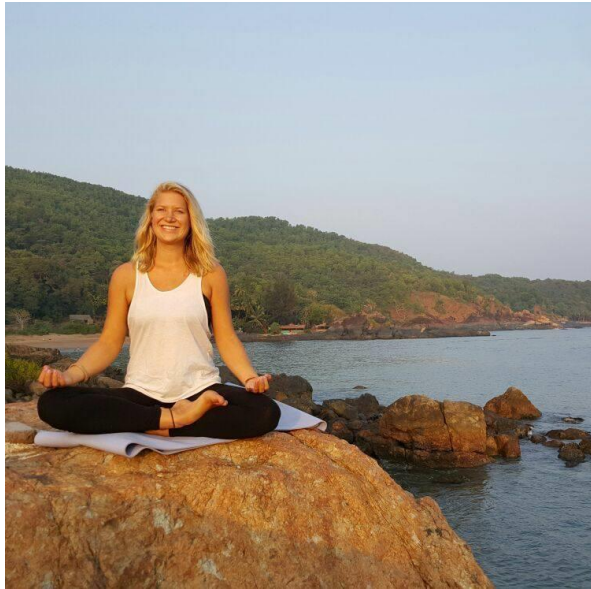
Tantra - een bijdrage aan sekstherapie? Een pilotstudie

Auteurs :

Prof. Dr. Wolfgang Weig

Juliane Meyer, Wiesenbachstr. 20, 49080 Osnabrück, julianemeyer@rocketmail.com

(Nederlandse Google vertaling door Jan den Boer).



Samenvatting:

De focus van deze studie was om erachter te komen of gerenommeerde Tantra-cursussen een sekstherapeutische effectiviteit hebben. Er werden expertinterviews met internationale Tantraleraars gehouden die als basis dienden voor de ontwikkeling van een vragenlijst die zich richtte op de zelfgebouwde variabele van *sekstherapeutische effectiviteit*, die vervolgens werd uitgedeeld aan deelnemers aan Tantra-cursussen. Een steekproef van $N= 76$ volledige records werden geanalyseerd. De resultaten geven aan dat deelname aan een gerenommeerde Tantra-cursus een positieve sekstherapeutische effectiviteit heeft, een positieve impact op de relatie en een positieve impact op de genezing van seksuele stoornissen of disfuncties. De classificatie van de items in verschillende dimensies volgens inhoud kon niet worden geverifieerd via factoranalyse. Een significant verschil in de sekstherapeutische effectiviteit van de cursussen kon worden gevonden met betrekking tot het al dan niet bestaan van een seksueel probleem. Verder bleek significant voor de effectiviteit van de relatie of beide partners wel of niet deelnamen aan de cursus. De relevantie van de resultaten wordt besproken met betrekking tot de sekstherapeutische praktijk.

Sleutelwoorden: sekstherapie, Tantra, bewuste seksualiteit, sekstherapeutische effectiviteit, seksuele disfuncties

Introductie

Tantra kan, net als yoga of zen, worden gezien als een spiritueel pad, met als uiteindelijk doel spirituele verlichting. Het is een richting afkomstig van het Indiase subcontinent en vindt zijn oorsprong in het hindoeïsme en het boeddhisme. Yoga en zen kunnen eerder worden toegewezen aan de 'koude' methoden, die streven naar een onthechting van identificatie met het lichaam, de geest en de

zintuigen door het terugtrekken van energie. In plaats van betrokken te zijn bij uw eigen gevoelens, gedachten en overtuigingen - en dus het concept van uw eigen persoonlijkheid zelf - is de aandacht gericht op eenvoudige, niet-veroordelende perceptie. Er wordt een waarnemersrol aangenomen. Tantra daarentegen kan worden gezien als een 'hete' methode die energie opwekt en ermee werkt. In tantra probeer je dus niet jezelf te bevrijden van de zintuigen en zintuiglijke ervaringen, maar eerder één met ze te worden. Je geeft je helemaal over aan jezelf ervaren. In deze toewijding aan het moment kan een onthechting van de eigen persoonlijkheid ook optreden door op te gaan in de ervaring zelf. Tantra en tantrische technieken gebruiken daarom energie en passie.

Oorspronkelijk waren tantra en tantrische methoden alleen bedoeld voor monniken van de Yogische of Boeddhistische traditie die jaren of decennia lang een ascetisch leven hadden geleid. De innerlijke vrede die de monniken hadden kunnen ervaren door hun spirituele praktijken werd grotendeels mogelijk gemaakt door het externe raamwerk van verzaking, discipline en strikte gedragscodes. In zekere zin was deze vrede afhankelijk van discipline. Maar een dergelijke discipline, waarbij het in dit geval gaat om het onderdrukken van natuurlijke behoeften, zoals de zin in seks, is altijd een subtiele vorm van geweld tegen jezelf. De tantrische rituelen braken met alle geloften waar de monniken voor leefden. De consumptie van vlees en alcohol en de geslachtsgemeenschap kunnen onderdeel zijn van deze rituelen. Dit mag echter geenszins een soort "beloning aan het einde van de weg" zijn. De plotselinge schending van hun geloften was een schok voor de monniken. Maar alleen door het rigide raamwerk van voorgeschreven gedrag te doorbreken, konden ze hun vrijheid onafhankelijk maken van hun ascetische levensstijl. De monnik was niet langer gebonden aan een leven vol regels voor zijn innerlijke rust .

Meditatie is een van de essentiële praktijken in de meeste spirituele leringen. Bij elke vorm van meditatie wordt energie uit de geest verwijderd. Echter, terwijl je bij de "koude" methoden naast de gedachten ook jezelf van de zintuigen moet losmaken, worden alle sensuele geneugten geaccepteerd en gewenst in tantra - ze worden letterlijk gevierd. Spelen met de zintuigen kan een meditatie zijn als men de zintuiglijke impulsen zo inschakelt dat alle gedachten, concepten en interpretaties worden vergeten en pure waarneming overblijft. Luisteren naar klaterende regendruppels, een geurige bloem ruiken, een vrucht proeven, naar fladderende bladeren in de wind kijken en de fijnste fysieke sensaties voelen, kan een vorm van tantrische meditatie zijn. Daarom is seks van nature een goede gelegenheid voor meditatie. Tijdens deze intieme vereniging zijn de sensaties in het lichaam zo sterk dat de aandacht van nature naar de zintuigen wordt getrokken en er minder interactie is met de gedachten. In tantra wordt deze verandering van focus die van nature voorkomt bij seks vanuit de geest naar het lichaam daarom expliciet gebruikt.

Helaas is seks in het collectieve bewustzijn van de huidige samenleving nog steeds gevuld met gevoelens van schaamte en schuld. In de meeste samenlevingen is seks alleen acceptabel binnen een huwelijk of een solide monogame samenwerking. De verborgen boodschap, die vandaag nog steeds impliciet wordt overgebracht, is dat seks weg van deze constructen slecht is. Als seksuele wezens die verlangen naar en genieten van seks, maakt deze conditionering ons zondaars. In de moderne wereld van vandaag spreekt niemand over "zondigheid" als het op seks aankomt, maar bewustzijn is dienovereenkomstig geprogrammeerd. Als iemand bijvoorbeeld veel geliefden heeft en van seks houdt, keuren de meeste mensen het af - vooral als de persoon een vrouw is.

Alle conditionering zou in Tantra moeten vallen. Westerse tantra begint daarom vaak met seksuele deconditionering, wat een voorwaarde is voor het aangaan van tantrische seks. Veel aanbiedingen gaan echter niet verder dan de stap van seksuele deconditionering en wat in het Westen als tantra wordt beschouwd, is vaak meer een vorm van *bewuste seksualiteit* . Seksualiteit wordt zo hersteld tot een natuurlijkheid die vrij is van gevoelens van schaamte, schuld en oordelen. Een accepterende, accepterende houding ten opzichte van de eigen seksualiteit wordt overgebracht. Deze vorm van tantra- of tantra-cursussen hier in Europa wordt vaak neotantra genoemd.

Dit type cursussen is ook het onderwerp van dit werk. Het doel van deze studie is om te onderzoeken in hoeverre serieuze tantra cursussen[1] hebben een sekstherapeutische werkzaamheid. Daarbij zijn expertinterviews gehouden met diverse internationale tantra-docenten en is een vragenlijst opgesteld die is gericht op deelnemers aan tantra-cursussen. De enquête heeft betrekking op de persoonlijk waargenomen veranderingen die zijn opgetreden als gevolg van de cursussen over de eigen seksualiteit en het overwinnen van seksuele problemen en disfuncties. Ten slotte moeten de resultaten worden besproken met betrekking tot hun relevantie voor sekstherapie en worden geclassificeerd in de context van de praktijk van sekstherapie.

Theoretisch inzicht

Neotantra en Tantra cursussen

Bijna alle tantra-cursussen die tegenwoordig in de westerse wereld worden aangeboden, kunnen worden omschreven als neotantrische cursussen, d.w.z. nieuwe tantra. Deze term is bedacht door Osho, die in zijn verhandelingen nieuw licht op tantra wierp en het naar de oppervlakte bracht. De bekendste tantra-leraren in de westerse wereld zijn volgelingen van Osho en volgen zijn leringen; dit omvat bijvoorbeeld Margot Anand. De gekwalificeerde psycholoog en sekstherapeut Anand beschrijft in haar boek *Tantra - of de kunst van seksuele extase* dat Tantra een manier voor haar is die 'seksualiteit, meditatie en liefde met elkaar verzoent' (p.17, Anand, 1995). Anand heeft zijn eigen training ontwikkeld, die moet helpen het tantrische doel van seksuele extase te bereiken. Ze spreekt van *hoog geslacht* en combineert de tantrische elementen met hedendaagse disciplines van de humanistische en transpersoonlijke psychologie (Anand, 1995). De trend is dat klassieke tantrische methoden in het Neotantra-tijdperk worden verrijkt met psychotherapeutische oefeningen en technieken. Solluna (2016) voegt eraan toe dat het veld van *bewuste seksualiteit* op therapeutisch vlak bijzonder waardevol *kan zijn*. Ze legt uit dat een van de intenties van tantra is om af te stappen van seksuele conditionering naar natuurlijke seksualiteit.

In neo-tantrische cursussen en workshops, een zogenaamde *veilige ruimte* [2] gemaakt. Dit creëert een veilige en vertrouwde sfeer die ruimte biedt om volledig open te gaan. Wat alle cursussen verbindt, zijn de hoekstenen van authenticiteit en acceptatie, vooral zelfacceptatie, evenals het bewuste onderdeel van bewuste ervaring op dit moment. Een bijzonder kenmerk van tantrische gebeurtenissen is dat er weinig tot geen praatjes worden gehouden. Het maakt niet uit welk beroep, welke leeftijd, welke afkomst je bent. Interpersoonlijk contact wordt rechtstreeks naar diepere kanalen geleid. Dit kan bijvoorbeeld heel eenvoudig door gewoon oogcontact te maken. Je neemt de tijd om in de ogen van de ander te kijken, je te focussen op je eigen ademhaling en anders alleen waar te nemen. Zonder de ander te analyseren, zonder weg te kijken. Als deze oefening je vreemd is, kan het in het begin ongemakkelijk zijn omdat we geprogrammeerd zijn om met onze geest te communiceren en we zijn bang om te veel van onszelf te onthullen. Maar als je meedoet aan dit experiment, gaat er een hele nieuwe wereld voor ons open. Je voelt een diepe connectie met mensen die je misschien niet hebt opgemerkt in een ander leven, van wie je je liever zou hebben afgekeerd - op basis van de oppervlakkige eerste indruk. In eenvoudige perceptie maak je jezelf los van evaluatieve gedachten en ervaar je pure aanwezigheid.

Op basis van dit soort open perceptie zijn er nog veel meer oefeningen. De mogelijke onderwerpen en aandachtspunten zijn bijna eindeloos en variëren van het verkennen van je eigen passie en intimiteit tot het helen van emotionele wonden en blokkades. Solluna (2016) legt uit dat tantra vooral op het gebied van *bewuste seksualiteit* alleen betrokken is als de meditatieve en energetische componenten worden meegenomen. In oefeningen en meditaties over energiewerk[3] is specifieke bewegingen, bijvoorbeeld uit de *Kundalini Yoga*[4], of genereer energie door middel van speciale ademhalingstechnieken en stuur het door het lichaam naar de verschillende energiecentra. Dergelijke

oefeningen hebben het potentieel om extatische toestanden teweeg te brengen door hun actieve aard.

De tantrische oefeningen hebben vaak het effect dat ze de aandacht van de geest naar het lichaam brengen. De component van acceptatie is onmisbaar op het gebied van directe carrosserie, vooral in de wereld van vandaag met altijd aanwezige schoonheidsidealen. Het eigen lichaam en het lichaam van de partner wordt geaccepteerd zoals het is en wordt gevierd als een tempel. Dit kan de vorm aannemen van tantrische rituelen en ceremonies of tantrische massages. Er zijn workshops en cursussen voor tantrische massages die alleen betrekking hebben op dit aspect van tantra. Een ander belangrijk element bij tantra-cursussen is het type ademhaling of het gebruik van verschillende ademhalings technieken. Deze dienen enerzijds om de aandacht terug in het lichaam te brengen, en kunnen anderzijds bijdragen aan het gevoel van verbinding met elkaar. Slechts een paar minuten gelijkmatig ademen samen met een partner betekent dat de twee lichamen met elkaar resoneren. Het type ademhaling is vooral belangrijk bij intimiteitsoefeningen.

Kritiek op Tantra

Als het op tantra aankomt, is het onvermijdelijk om naar de donkere kant te kijken. Solluna (2016) wijst erop dat seksuele energie erg krachtig is en dat er daarom altijd leraren zullen zijn die deze kracht voor persoonlijke doeleinden willen misbruiken. Er wordt in deze context veel gesproken over seksueel misbruik. In sommige gevallen geven vrouwen en mannen zich volledig over aan de tantrische leraar en zien ze uiteindelijk dat hun persoonlijke grenzen worden overschreden en ontstaan er trauma's door deze ontmoeting. De term tantra-leraar is niet beschermd en het is noodzakelijk om te vragen welke achtergrond elke tantra-leraar heeft, welke opleiding, welke focus. Er zijn ook veel aanbiedingen die de naam Tantra gebruiken, maar uiteindelijk eenvoudig sekswerk aanbieden en geen verband houden met de spirituele kant van Tantra. Dit heeft Tantra lange tijd in diskrediet gebracht en maakt het nog steeds moeilijk om het woord te gebruiken zonder dergelijke associaties op te roepen. De interviews met de tantrische docenten maken ook duidelijk dat ze met dit stigma worden geconfronteerd. Een van de leraren meldt bijvoorbeeld dat ze vaak vragen krijgt van mannen die gewoon op zoek zijn naar een massage met een *happy end*.

Voordat je aan een tantra-cursus wilt deelnemen, is het uiterst belangrijk om een exact beeld te krijgen van het type cursus en de leraar, evenals je persoonlijke grenzen te stellen en deze duidelijk te communiceren. In dit verband werkt Shashi Solluna samen met verschillende tantrische leraren aan een gecertificeerd programma voor tantrische leraren, dat de kwaliteit van het onderwijs en de opleiding van de leraar moet waarborgen. De term "*serious tantra course*" moet daarom worden uitgelegd voor het huidige werk: De cursussen voldoen aan ethische normen waarbij het belangrijk is dat er geen persoonlijke grenzen worden overschreden. Expliciete seksuele handelingen horen niet thuis in de cursussen. De geheimen van '*hoge liefde*' (Anand, 1995) worden alleen meegedeeld zodat ze privé kunnen worden uitgeprobeerd. De geïnterviewde docenten zijn opgeleide tantrische docenten met meerdere jaren ervaring en een achtergrond in psychologie, lichaamstherapie en counseling (zie hoofdstuk 3.1).

Effectiviteit van sekstherapie

Het doel van deze studie is om de seksueel therapeutische effectiviteit van tantra-kuren te onderzoeken. In de relevante literatuur zijn slechts enkele methodologisch aanvaardbare en representatieve onderzoeken naar de effectiviteit en duurzaamheid van sekstherapie te vinden (Hartmann, 2018). Hartmann (2018) noemt als centrale reden het kiezen van de klinische succescriteria. De enige registratie van de frequenties van seksueel gedrag is eenvoudig te meten, maar doet geen recht aan de complexiteit van de menselijke seksualiteit (Hartmann, 2018).

Als je echter naar verschillende onderzoeken kijkt, is de enige bepalende factor of seksuele disfunctie kan worden verholpen of niet. In hun onderzoek naar de effectiviteit van sekstherapie benadrukken Zilbergeld en Kilmann (1984) dat bij conventionele sekstherapie "meestal geen nieuwe dimensies van seksueel genot of seksuele ervaring" (p.322) worden geopend, afgezien van de verlichting dat de last van een probleem valt weg. Ook Arentewicz en Schmidt (1986) in hun studie bevestigde dat seks therapie alleen de dagelijkse seksualiteit kan herstellen, maar niet meer dan dat. Een ander probleem is de tijdigheid, aangezien de meeste werkzaamheidsonderzoeken in de jaren tachtig zijn begonnen en er vervolgens lange tijd geen nieuwe grote onderzoeken zijn gemaakt (Hartmann, 2018). Voor de huidige studie willen we verder gaan dan eenvoudige symptoomcorrectie en nader bekijken welke factoren bijdragen aan de effectiviteit of oplossing van het probleem en welke verbeteringen doorgaans voortvloeien uit sekstherapie. In hun studie wijzen Zilbergeld en Kilmann (1984) erop dat de therapieën positieve veranderingen teweegbrengen in termen van seksuele communicatie en tevredenheid en een vermindering van seksuele angst. Bovendien benadrukken ze dat het over het algemeen bijzonder effectief is gebleken bij het werken aan het probleem met behulp van bepaalde praktische oefeningen, in plaats van alleen maar over het probleem te praten. De zojuist genoemde punten zijn ook terug te vinden bij de overweging van het doel van sekstherapie. Volgens de *Pschyrembel*®- definitie zijn de belangrijkste taken van seksuele psychotherapie het 'overdragen van kennis, [het versterken van] het besef van de eigen seksuele behoeften, het overwinnen van beroepsstoornissen, afkeer en seksuele angsten, het verbeteren van zelfperceptie en zelfcontrole, het opnieuw ontwerpen van seksuele Communicatie, aanpassing van seksuele scripts en het overwinnen van de gevolgen van seksueel geweld" (p.497, Dressler & Zink, 2003). Naast discussies worden methoden ook gebruikt als "ontspanningstechnieken, specifieke seksuele oefeningen, zelfcontroleprocedures, suggestietherapie en vormen van lichaamstherapie" (p.497, Dressler & Zink, 2003). In deze definitie wordt er, net als bij Masters en Johnson, op gewezen dat de therapieën idealiter als koppeltherapie moeten worden uitgevoerd (Dressler & Zink, 2003). Samenvattend willen we hier een paar punten samenvatten die een iets meer gedifferentieerd begrip van de seksueel therapeutische effectiviteit in dit werk vertegenwoordigen. Bovenstaande definities dienen hierbij als leidraad. Naast het aspect genezing van seksuele disfunctie, moeten de volgende factoren in overweging worden genomen:

- meer bewustzijn van de eigen seksuele behoeften
- verbeterde communicatie over seksuele behoeften
- ontspannen, onbezorgd omgaan met intimiteit
- Het overwinnen van seksuele druk om te presteren
- verbeterd lichaamsbewustzijn, zelfbewustzijn en zelfacceptatie

Meer informatie over mogelijke effecten is te vinden in de studie van Kleinplatz et al. (2009) vinden. Het team van auteurs onderscheidt zich duidelijk van ander onderzoek naar sekstherapie in deze richting. Ze bekritiseren dat het enige doel van sekstherapie het normaal functioneren is te herstellen en dat andere kwaliteiten van seksuele ervaring zoals erotiek, passie en spiritualiteit worden genegeerd. Je zet je daarom in voor een groter portfolio met doelen en hebt een lijst met "*optimale seksuele ervaringen*" gecreëerd door mensen te interviewen met bijzonder vervulde seksualiteit en intimiteit :

- Perfecte aanwezigheid in het huidige moment en in je eigen lichaam
- Loyaliteit en fusie met de partner, synchronisatie van beide partners
- Diep vertrouwde intimiteit gebaseerd op respect en echte acceptatie
- Uitzonderlijke verbale en non-verbale communicatie
- Volledige authenticiteit, transparantie, vrij van remmingen
- Transcendentie, verhoogd bewustzijn, transformatie, genezing

- Interpersoonlijke risico's, bereidheid tot ontdekken en avontuur, humor
- Kwetsbaarheid en toewijding aan de partner (Kleinplatz et al., 2009).

Een veel breder, dieper spectrum van seksuele ervaringen komt voor ons open. De Kleinplatz et al. (2009) beweert echter niet de actieve factoren van conventionele sekstherapie te presenteren, en de kenmerken lijken geen deel uit te maken van het doel in eerdere sekstherapie-interventies. Voor ons dient de lijst alleen als een beschrijvend supplement en toont het diverse scala aan opties om menselijke seksualiteit uit te drukken. De auteurs suggereren dat deze kenniswinst wordt gebruikt om van het simpelweg elimineren van de seksuele stoornis naar het daadwerkelijk verbeteren van de seksuele ervaring van de cliënt te gaan (Kleinplatz et al., 2009).

Hypothesen

We merken op dat het belangrijkste doel van sekstherapie is om de seksuele functie te herstellen en dus het seksuele probleem op te lossen (Hartmann, 2018). In tantra streven de "technieken om het seksuele bewustzijn [...] te vergroten uitsluitend het doel van het bereiken van transcendentie na" (p.35, Cölln, 1997). De basisdoelen zijn heel anders omdat, in tegenstelling tot sekstherapie, tantra geen vorm van therapie is, maar eerder een manier van leven. Desalniettemin merkt Solluna (2016) op dat tantra therapeutisch effectief kan zijn. In het huidige werk is het doel om te bepalen in hoeverre de effectiviteit van sekstherapie kan worden bevestigd door deel te nemen aan tantra-cursussen. De belangrijkste hypothese is als volgt :

H1: Deelname aan een serieuze tantra-cursus heeft ...

- a) ... positieve seksuele therapeutische effectiviteit.*
- b) ... een positieve invloed op de paarrelatie.*
- c) ... een positieve invloed op seksuele disfunctie zoals voortijdige ejaculatie, orgasmemoeilijkheden, pijn tijdens geslachtsgemeenschap, erectiestoornissen, gebrek aan seksueel verlangen, seksuele opwindingsstoornissen, seksverslaving en andere daarmee samenhangende seksuele problemen.*

Het is ook een zorg van dit werk om de specifieke dimensies te benadrukken waarin een verandering kan worden gezien door deelname aan de tantra-cursus. Daartoe moet een factoranalyse die wordt uitgevoerd met de speciaal opgestelde vragenlijst informatie opleveren. De tweede hypothese is daarom:

H2: De dimensies die met de vragenlijst zijn bepaald, kunnen worden onderverdeeld in betekenisvolle factoren.

De volgende hypothese dient onder meer om te bewijzen dat tantrische cursussen seksueel werken en überhaupt effectief zijn. Daarom wordt nagegaan of de deelnemers die aan een seksuele problematiek leden of een grotere seksuele therapeutische werkzaamheid hadden door deelname aan de cursus dan deelnemers zonder een seksuele problematiek. In dit opzicht is de hypothese als volgt:

H3: Er is een significant verschil in de effectiviteit van de cursussen op het gebied van sekstherapie in termen van of er een seksueel probleem was of niet.

Er is ook de volgende hypothese, die alleen betrekking heeft op de deelnemers die op het moment van de enquête een relatie hadden. Speciaal voor deze deelnemers zijn tien vragen ontworpen, die alleen gaan over de veranderingen in de koppelrelatie.

H4: Er is een significant verschil in de impact van de Tantra-cursus op de relatie in termen van het feit of beide partners hebben deelgenomen of niet.

Deze hypothese is gebaseerd op onderzoek naar sekstherapie, wat bevestigt dat sekstherapie effectiever is wanneer beide partners samen deelnemen (Hartmann, 2018).

Methodologie

De methodologie van de studie wordt in dit hoofdstuk in detail uitgelegd. Aangezien dit een pilotstudie is, is er speciaal een vragenlijst ontworpen om de vraag te beantwoorden. De vragenlijst is bedoeld voor mensen die een of meer tantra cursussen hebben gevolgd. Aan deze mensen moet worden gevraagd in hoeverre ze veranderingen in zichzelf kunnen waarnemen na deelname aan de cursus. De inhoud van de items gebaseerd op de theorie om de effectiviteit van sex therapie en vijf interviews met experts te meten, uitgevoerd met internationaal erkende Tantra leraren waren. Na de gedetailleerde beschrijving en analyse van de expertinterviews, is die constructie van de vragenlijst toegelicht. Daarna volgt een gedetailleerde beschrijving van het monster.

Deskundige interviews

Expertinterviews zijn verkennende interviews die worden uitgevoerd om vakspecifieke informatie te verzamelen (Bogner & Menz, 2002). In het geval van dit werk zijn de experts internationaal erkende en ervaren tantra-leraren die, door hun voorkennis te verstrekken, een basis creëren voor het maken van de vragenlijsten. Op basis van de antwoorden moeten indicaties worden onderzocht op mogelijke redenen voor de veronderstelde therapeutische effectiviteit van tantra-kuren. De uitspraken dienen dan als hulpmiddel bij het formuleren van de items. Vier experts zijn geïnterviewd.

Het eerste interview met Shashi Solluna uit Engeland vond online plaats via Skype [\[5\]](#). Shashi heeft een universitair diploma in psychologie en verschillende geavanceerde en bijscholingscursussen op verschillende therapeutische en counseling-gebieden. Ze is een *Tao Tantric Arts*-leraar, yogaleraar en auteur van een boek over Tantra. Ze geeft tweemaal per jaar vijf weken durende tantrische lerarenopleidingen voor vrouwen. Alle andere interviews vonden persoonlijk plaats tijdens het Tantra Festival Holland. Eerst interviewde ik Jan den Boer in aanwezigheid van zijn vrouw Caroline van Wijngaarden. Jan werkt al meer dan 20 jaar met tantra. Hij geeft workshops, organiseert festivals en cursussen in Rotterdam. Hij is ook auteur van tal van wetenschappelijke artikelen over tantra en seksualiteit en werkt in dit kader samen met onderzoekers van de Universiteit van Rotterdam. Zoals blijkt uit het interview, is er ook nauwe samenwerking met psychotherapeuten die regelmatig patiënten naar hem en zijn vrouw verwijzen voor problemen met seksualiteit en partnerschap. Spiritueel volgt hij de boeddhistische leer. Naast een graad in filosofie heeft hij bijscholing in lichaamspsychotherapie. De derde geïnterviewde was Mona van Weerdenburg, die 15 jaar geleden haar pad met tantra begon en al zes jaar lesgeeft in Amsterdam. Ze heeft ook een voortgezette opleiding in hypnotherapie en massagetherapie. De laatste expert is Sandra "Puja" Pijl, die een opleiding tot consultant heeft gevolgd en al 18 jaar werkzaam is op het gebied van tantra en ook workshops, cursussen en festivals organiseert.

Gids

De richtlijnen voor het expertinterview zijn onderverdeeld in twee gebieden: *Tantra-cursussen* met vier deelvragen en *Sekstherapie en Tantra* met drie deelvragen. In de eerste vraag, verkenning over het onderwerp van *tantra-cursussen* gerelateerd aan het doel of wat de tantra-leraren in de cursussen willen overbrengen aan hun studenten. De tweede vraag gaat over de bewering dat tantra-cursussen therapeutische werkzaamheid claimen en hoe de experts het daarmee eens of oneens zouden zijn. Vervolgens wordt u gevraagd naar de genezende effecten van tantra en de gebieden waarin het zich manifesteert. Nadien moet duidelijk worden gemaakt om welke redenen de meeste mensen kiezen voor een tantra-cursus. In het tweede deel wordt de connectie met sekstherapie gelegd. De eerste vraag is of mensen geïnteresseerd zijn in het genezen of behandelen van seksuele stoornissen

of disfuncties. Vervolgens wordt gekeken naar de overeenkomsten tussen sekstherapie en tantra-cursussen en ten slotte naar de vraag of tantra-cursussen volgens de experts een alternatief zouden kunnen zijn voor sekstherapie.

Evaluatie van de expertinterviews

Aangezien de evaluatie van de expertinterviews bepalend is voor het opstellen van de vragenlijst, volgt de inhoud van de interviews in deze paragraaf. Jan en Caroline houden *zich* in hun cursussen vooral bezig met wensen en *verlangens*. Ze laten zien dat er een andere dimensie zit achter willen en niet willen, waar 'seksmeditatie samenkomt' (Jan, p.1). Het gaat erom dat je gewoon bij elkaar bent en nieuwsgierig kijkt naar wat er gebeurt, zonder druk van verwachting en doel, met volledige acceptatie. Ook Shashi spreekt van een onthechting van seksuele prestaties druk (zie. Shashi, p.3). Mona onderstreept dit met als doel 'bewustzijn in seks' te brengen (Mona, p.2) en het bewustzijn in lichaam en geest te versterken. Ze wil haar klanten helpen verantwoordelijkheid te nemen voor hun innerlijk leven en hen begeleiden naar meer authenticiteit en eerlijkheid. Veel voorkomende onderwerpen zijn intimiteit, seksualiteit en relaties (zie Mona, p.1). Authenticiteit speelt ook een centrale rol bij puja. Ze wil een plek creëren waar iedereen zich vrij voelt om te zijn wie ze zijn. Ze legt speciale nadruk op het werken met en door het lichaam en wijst erop dat er tegenwoordig teveel gebeurt op verbaal niveau (zie Puja, p.1). Jan ziet een therapeutisch effect als de tantrische oefeningen worden uitgevoerd met uitleg van de betekenis. Hij benadrukt ook dat tantra het hele leven beïnvloedt, niet alleen bepaalde gebieden. Volgens Mona is tantra 'geen therapie, maar [ze] ziet zoveel genezing in tantra' (Mona, p.1), bij anderen als bij zichzelf. Deze genezing is gebaseerd op de acceptatie en acceptatie van alles wat zonder uitzondering is. Niets mag worden onderdrukt (zie Mona, p.1, zie Puja, p.1). Het gaat bijvoorbeeld om de genezing van gevoelens van schaamte en schuldgevoelens (vgl. Shashi p.1) evenals de genezing van de geslachtsorganen of hoe om te gaan met de geslachtsorganen (vgl. Mona, p.2). Jan vertelt over zijn persoonlijke genezing via Tantra. Hij lijdt aan het pijnsyndroom fibromyalgie en leerde over tantra hoe om te gaan met de aanhoudende pijn. Je kunt je dit zo voorstellen dat emoties, gevoelens en gedachten als golven worden gezien. Met behulp van tantra en meditatie bestaat de mogelijkheid om je niet over te geven aan deze golven, je er niet mee te identificeren, maar in de 'diepe zee van liefde' te blijven (Jan, p.4). Er ontstaat een enorme vrijheid.

De redenen voor deelname aan een tantra-cursus zijn unaniem grotendeels te danken aan seks. Daarachter schuilt het verlangen naar meer intimiteit en liefde en naar een diepere verbinding. De meeste mensen realiseren zich alleen dat er veel meer aan de hand is dan seks als ze met tantra lopen. Shashi citeert een van haar leerlingen als volgt: 'Ik kwam naar tantra voor seks, maar vond God.' Verder zegt ze dat veel mensen zich aangetrokken voelen tot tantra om een probleem met intimiteit of hun seksleven op te lossen, maar uiteindelijk beseffen dat de 'ultieme oplossing een spirituele' is (Shashi, p.1). Zeer zelden komen mensen uitsluitend vanwege spiritualiteit naar tantra-cursussen (vgl. Shashi, p.1). Zoals Shashi duidelijk maakt, hebben alle andere tantrische leraren ook bevestigd dat veel mensen in tantrische cursussen hulp zoeken bij het oplossen van seksuele problemen of seksuele disfuncties, zoals erectiestoornissen, voortijdige ejaculatie, orgastische problemen, gebrek aan seksueel verlangen of seksverslaving. Mona wijst erop dat ze in dergelijke gevallen individuele sessies organiseert (zie Mona, p.4). Shashi benadrukt dat veel mensen zulke problemen hebben en dat er veel behandelingsmogelijkheden zijn. Voor meer fysieke problemen geeft ze de voorkeur aan taoïstische praktijken die bepaalde massagetechneken omvatten (zie Shashi p.2). Jan werkt vooral met mensen met seksuele luststoornissen of erectiestoornissen en legt uit dat dit kan worden opgelost door 'niet te veel willen' (Jan, p.5) en minder te doen in plaats van meer. Dit geldt ook voor vaginale pijn tijdens geslachtsgemeenschap, waarbij de man de vrouw veel meer tijd moet geven (zie Jan p.6). Bij het vergelijken van tantrische cursussen met sekstherapie, ziet puja het grootste verschil doordat therapieën werken op problemen, terwijl je in tantra begint met de diepste verlangens van de persoon (vgl. Puja, p.4). Shashi laat zien dat de methoden verschillen van

seks therapie, omdat bij Tantra energie-oefeningen, meditatie, massagetechnieken, dans- en ademhalingsoefeningen voorop staan. Maar uiteindelijk: 'Spiritualiteit en therapie zijn hetzelfde. Tantra gebruikt een taal die men bij psychotherapie niet zou gebruiken.' (Shashi , p.3), hoewel men in het werk van CG Jung veel spirituele waarheid zou vinden (vgl. Shashi , p.3). Jan wijst erop dat er in tantra veel direct met het lichaam wordt gewerkt, terwijl bij de meeste seks therapieën de aanraakcomponent ontbreekt. Dit kan tot nog meer afstand tot het lichaam leiden. Hij bekritiseert echter ook dat er veel misbruik is gemaakt in de wereld van tantra, juist vanwege het werk met het lichaam, dat het andere uiterste is (zie Jan, p.6). Mona ziet Tantra-cursussen alleen als een compleet alternatief voor seks therapie als individuele sessies een centraal onderdeel zijn. De experts zijn het erover eens dat samenwerking het beste is, aangezien die al bestaat in het geval van Jan. 'Als de wijsheid van seks therapie samenkomt met de wijsheid van tantra' (Jan, p.6), zouden beide benaderingen elkaar goed aanvullen (vgl. Puja, p.4).

De vraag rijst, als seks niet alles is in tantra, waarom gaat het er altijd om. Puja reageert door te zeggen dat "er zoveel wonden zijn rond seksualiteit, het is een veld vol potentie. Het brengt ons bij een plek van grote transformatie "(Puja, p.1). Zodra seksualiteit wordt aangepakt, worden de diepste angsten en verlangens binnen enkele seconden duidelijk. Shashi vult het antwoord op deze vraag aan door te zeggen dat tantra 'seksualiteit als transportmiddel naar het hogere zelf' gebruikt. Het vinden van het hogere zelf, verlichting, wordt als een hoger doel beschouwd.

Vragenlijst constructie

De vragenlijst is opgesteld om te kijken of tantra-cursussen seksueel effectief zijn en op welke gebieden iemand hiervan kan profiteren. Om de vragenlijst te definiëren, werd de definitie van de effectiviteit bij seks therapie gebruikt. Naast de genezing van seksuele disfunctie werden voor dit werk de volgende kenmerken gedefinieerd (zie hoofdstuk 2.2.2):

- meer bewustzijn van de eigen seksuele behoeften
- verbeterde communicatie over seksuele behoeften
- ontspannen, onbezorgd omgaan met intimiteit
- Het overwinnen van seksuele druk om te presteren
- verbeterd lichaamsbewustzijn, zelfbewustzijn en zelfacceptatie

Naast deze componenten van seks therapie moeten de antwoorden van de expertinterviews informatie geven over de overlap tussen seks therapie en tantra. Om de kennis uit de expertinterviews te halen, heb ik eerst een lijst met trefwoorden gemaakt en geteld hoe vaak individuele termen in de verschillende interviews voorkomen. Tabel 2 geeft de belangrijkste zoekwoorden weer.

Tabel 2 : Sleutelwoorden uit interviews met experts

Cue
Seksualiteit , seks, vrijen
Relatie , stel
Geslacht, mannen , vrouwen
Genezing
Belichaming, het lichaam voelen, fysiek, aanraken, niet praten
Emoties, voel het innerlijke, gevoelens
Intimiteit
Pijn
Liefde, verbinding (ontkoppeling)
Spiritualiteit, god, eenheid, toewijding, aanbedding
Energie, kundalini

Acceptatie, geen oordeel , omarmen
Authenticiteit, ware aard, waarheid, echt
Bewustzijn, bewustzijn, aanwezigheid
Schaamte, schuld
Geen doel, geen druk, stress verminderen

Als we kijken naar de sleutelwoorden en de inhoud van de expertinterviews in het vorige hoofdstuk, wordt al snel duidelijk dat een verband tussen tantra en sekstherapie onmiskenbaar is. De trefwoorden *seksualiteit* , *seks* en *vrijen* worden in totaal 71 keer genoemd. Natuurlijk hebben de vragen zelf vaak betrekking op het onderwerp seksualiteit en zijn daarom een van de redenen waarom deze term vaak wordt gebruikt. Afgezien hiervan bevestigden de interviews verschillende keren dat tantra seksuele disfuncties kan genezen. De onderwerpen seksualiteit en intimiteit zijn daarom centrale componenten van beide richtingen en omvatten onderwerpen als het overwinnen van seksuele druk om te presteren en omgaan met intimiteit zonder angst, evenals een verhoogd bewustzijn van de eigen seksuele behoeften. Op basis van de analyse van de expertinterviews zijn ook de componenten van gevoelens van schaamte en schuldgevoelens over de eigen seksualiteit meegenomen.

Een ander belangrijk aspect van tantra heeft betrekking op direct werken met het lichaam. De sleutelwoorden voor *belichaming* vallen in totaal 35 keer in de interviews en veel oefeningen zijn erg lichaamsgericht en proberen de acceptatie van je eigen lichaam te versterken. Dit komt weer overeen met de doelen van sekstherapie, waarbij bijvoorbeeld oefeningen gericht op sensualiteit (zie hoofdstuk 2.2.2) gericht zijn op het verbeteren van het lichaamsbewustzijn.

Daarnaast moet de categorie zelfbewustzijn en emotiemanagement in de vragenlijst worden opgenomen. De items hebben betrekking op de verbeterde perceptie van de cliënt van interne processen, zijn verbinding met zichzelf en zijn vermogen om met emoties om te gaan. Uit de trefwoordtabel blijkt dat emoties en gevoelens ook terug te vinden zijn in tantra-cursussen met een vermelding van 37 keer. In het interview legt Mona (zie hoofdstuk 3.1.2) uit dat ze haar cliënten wil helpen verantwoordelijkheid te nemen voor hun innerlijk leven.

Een andere categorie behandelt relaties en seksualiteit binnen het partnerschap. Dit gebied is duidelijk vertegenwoordigd in sekstherapieën, omdat deze volgens klassieke sekstherapie vaak alleen in een paar-setting worden uitgevoerd. De factor wordt in het onderzoek enigszins anders weergegeven dan de andere vragen - alleen voor mensen die een relatie hebben. Vanwege de veelvuldige vermelding in de interviews (50 keer), werden er twee aanvullende items geschreven over het onderwerp genderrelaties, die hier als een onafhankelijke categorie moeten worden beschouwd, omdat ze niet kunnen worden toegewezen aan de andere gebieden in deze eerste ruwe classificatie.

De laatste categorie die in aanmerking moet worden genomen voor deze vragenlijst, is gewijd aan spiritualiteit. Spiritualiteit is waarschijnlijk van weinig belang bij klassieke sekstherapie en in het bijzonder voor de effectiviteit van conventionele sekstherapie. De spirituele component staat echter centraal in tantra, daarom mag dit aspect hier niet ontbreken. Het onderzoek van Kleinplatz et al. Legt een verband tussen onderzoek naar sekstherapie en tantra. (2009) De onderzoekers konden transcendentie en bewustzijnsverruiming identificeren als een factor in hun lijst van optimale seksuele ervaringen (zie hoofdstuk 2.2.2).

Volgens de uitleg zijn de items in de vragenlijst grofweg onderverdeeld in de volgende categorieën:

- Seksualiteit en intimiteit
- Lichaamsgevoel
- Zelfbewustzijn en emotiemanagement

- Genderverhouding
- Koppel relatie
- Spiritualiteit

Vervolgens zijn verklaringen opgesteld die aan deze gebieden kunnen worden toegewezen (zie tabel 3). Er wordt op gewezen dat de indeling van de items in de categorieën slechts een richtlijn is. De implementatie van de factoranalyse moet ook informatie verschaffen over de exacte aansluiting en een nieuwe definitie van termen voor de respectievelijke dimensies.

Tabel 3 : items in categorieën

Seksualiteit en intimiteit
1) Ik ben open over mijn eigen seksualiteit
2) Ik voel me op mijn gemak bij intimiteit
3) Ik ben vrij van schuldgevoelens die verband houden met seks
4) Ik accepteer mijn eigen seksualiteit als iets natuurlijk
5) Ik voel me gestrest als het gaat om intieme situaties
6) Ik ben vrij van gevoelens van schaamte die verband houden met seks
7) Ik voel me geaccepteerd voor mijn eigen uiting van seksualiteit
8) Ik voel me op mijn gemak bij intimiteit
9) Ik voel me ongemakkelijk in intieme situaties
10) Ik kan loslaten en ontspannen tijdens seks
11) Ik heb er alle vertrouwen in mijn seksuele verlangens te uiten
12) Ik schaam me voor mijn seksuele verlangens
13) Ik weet wat me seksueel bevalt
14) Ik schaam me voor mijn seksuele genoegens
15) Ik voel me schuldig vanwege mijn seksuele verlangens
16) Ik ben seksueel gefrustreerd
17) Ik voel druk om te presteren tijdens seks
18) Ik voel me seksueel geremd
19) Ik ben blij met mijn seksleven
20) Ik omarm mijn eigen seksualiteit
21) Ik stroom in mijn seksualiteit
22) Ik voel me seksueel bevrijd
Lichaamsgevoel
1) Ik ben gevoelig voor mijn lichamelijke gewaarwordingen
2) Ik voel me verbonden met mijn lichaam
3) Ik hou van mijn eigen lichaam
4) Ik schaam me voor mijn lichaam
5) Ik accepteer mijn lichaam zoals het is
6) Ik voel me losgekoppeld van mijn lichaam
7) Ik voel me comfortabel met mijn geslachtsdelen
Zelfbewustzijn en emotiemanagement
1) Ik ben me bewust van mijn innerlijk leven
2) Ik voel me op één lijn met mezelf
3) Ik voel een innerlijke splitsing
4) Ik heb vrede met mezelf
5) Ik voel me geaccepteerd voor wie ik ben
6) Ik accepteer mezelf zoals ik ben
7) Het is moeilijk voor mij om me open te stellen over mijn kwetsbaarheden
8) Ik voel me verbonden met mezelf

-
- 9) Ik weet hoe ik met opkomende emoties moet omgaan
 - 10) Ik kan moeilijk met mijn emoties omgaan
 - 11) Ik weet hoe ik emotionele blokkades kan opheffen
 - 12) Ik voel me emotioneel bevrijd
 - 13) Ik sta open voor mijn emoties
 - 14) Ik ben emotioneel gesloten
 - 15) Ik ben me bewust van mijn innerlijk leven
 - 16) Ik voel me op één lijn met mezelf
 - 17) Ik voel een innerlijke splitsing
 - 18) Ik ben blij
 - 19) Ik voel me evenwichtig
 - 20) Ik voel me gestrest
 - 21) Ik ben ontspannen
 - 22) Ik weet hoe ik mezelf moet ontspannen

Spiritualiteit

- 1) Ik voel me verbonden met een hoger vermogen
- 2) Ik voel me spiritueel ontwaakt

Genderverhouding

- 1) Ik heb een beter begrip voor het andere geslacht
- 2) Ik ben in de war over de rol van de man en de vrouw

Relatie

- 1) Mijn relatie is vervullend
 - 2) Ik kan goed communiceren met mijn partner
 - 3) Ik ben blij met mijn relatie
 - 4) Ik heb problemen met het verbinden met mijn partner
 - 5) Ik kan problemen in mijn relatie aan
 - 6) Mijn partner en ik groeien uit elkaar
 - 7) Ik heb een betekenisvolle verbinding met mijn partner
 - 8) Ik voel me gewaardeerd door mijn partner
 - 9) Ik ben blij met ons seksleven
 - 10) Mijn relatie stagneert
-

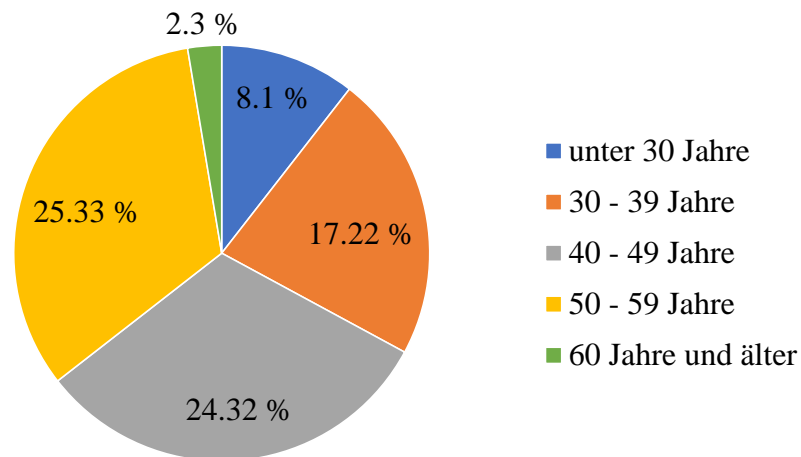
De items kunnen worden beoordeeld op een vijfpunts Likert-schaal. De schaal is gelabeld met 1 = " *minder dan voorheen* ", 2 = " *iets minder dan voorheen* ", 3 = " *geen verandering* ", 4 = " *iets meer dan voorheen* " en 5 = " *meer dan voorheen* ". Het is daarom mogelijk om aan te geven of de stelling minder waar is dan voor de cursus, of het maar iets minder is, of er sinds de deelname aan de cursus geen verandering is geweest, of de stelling iets meer waar is of dat ze meer waar is dan voorheen. De volledige vragenlijst is te vinden in de bijlage als figuur A3.1. Na de items volgt eindelijk een directe vraag over seksuele disfunctie. Verdere vragen over demografie en eerdere ervaringen met tantrische gebeurtenissen enz. Zijn te vinden in de volledige vragenlijst in de bijlage en worden in detail besproken in de volgende sectie van de voorbeeldbeschrijving.

Gegevensverzameling en voorbeeldbeschrijving

De gegevens zijn online verzameld. De enquête is gemaakt met behulp van de LimeSurvey- enquêteportal en vervolgens via e-mail naar verschillende tantrische docenten gestuurd en via het Facebook- platform in geschikte groepen verdeeld. De tantra-docenten stuurden

op hun beurt de enquête in hun nieuwsbrief. De onderzoeksperiode loopt van half september 2017 tot half november 2017.

Een totaal van $N = 76$ volledige datasets resulteert. Nog eens 51 mensen hebben de enquête opgevraagd en slechts gedeeltelijk ingevuld. Deze datasets konden daarom niet in de evaluatie worden meegenomen. De gemiddelde leeftijd van de proefpersonen is 43,71 jaar ($SD = 10,48$), met een leeftijdscategorie van 20 tot 61 jaar (zie bijlage tabel A3.1). Opgedeeld in leeftijdsgroepen ziet de verdeling er als volgt uit:



Figuur 1 : leeftijd in groepen

47 deelnemers zijn vrouw (61,8%) en de overige 29 proefpersonen (38,2%) zijn man (zie bijlage tabel A3.2). De onderwerpen komen uit 17 verschillende herkomstlanden. Drie personen hebben geen informatie verstrekt over het land van herkomst. Ruim de helft van de respondenten, 43 personen (56,6%), komt uit Nederland. Dit feit is terug te voeren op het feit dat met name Jan den Boer de enquête naar zijn studenten stuurde en dat de Facebook-peiling vooral werd gedeeld in de Tantra Festival Holland-groep. Acht mensen (10,5%) komen uit Frankrijk en nog eens vier mensen (5,3%) komen uit België. Twee mensen komen uit Duitsland, Israël, Groot-Brittannië en de Verenigde Staten. Andere landen van herkomst voor individuen zijn Australië, Polen, Chili, Servië, Estland, Roemenië, Nieuw-Zeeland, Hongarije, Denemarken en Rusland (zie Bijlage Tabel A3.3). De beschrijving van de beroepen en onderwijskwalificaties moet hier worden geschrapt, aangezien de beschrijving open was en buiten de reikwijdte van het werk hier zou vallen. De lijst kan in de bijlage worden weergegeven als tabel A3.4.

Om de ervaring van de deelnemers met tantra te meten, werd de tijd van de eerste cursus gemeten als parameter en het aantal deelname aan verschillende tantrische gebeurtenissen als een verdere parameter. De tijd van de eerste tantra-cursus bij 24 proefpersonen was minder dan twaalf maanden geleden. De eerste tantra-cursus voor tien respondenten was in de afgelopen twee jaar, met negen van de respondenten in de afgelopen drie of vier jaar. Voor vier vakken was de eerste cursus de afgelopen vijf jaar en voor de overige 20 vakken was de eerste tantrische cursus meer dan vijf jaar geleden (zie appendix Tab. A3.5). Tabel 4 hieronder geeft informatie over de frequentie van deelname aan verschillende tantrische evenementen.

Tabel 4 : Ervaring met tantrische gebeurtenissen

Aantal deelnemers	Workshops		Festivals		Massages		Natuurlijk		Privésessie		teacher training	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nooit	6	7.9	39	51.3	22	28,9	20e	26.3	34	44,7	51	67.1
1e	3e	3.9	15	19,7	13	17.1	20e	26.3	11	14.5	17e	22.4
2e	2e	2.6	11	14.5	8	10.5	11	14.5	3e	3.9	3e	3.9
3e	6	7.9	7	9.2	6	7.9	7	9.2	3e	3.9	1e	1.3
4e	5	6.6	2e	2.6	0	0	3e	3.9	3e	3.9	0	0
5	4e	5.3	1e	1.3	2e	2.6	3e	3.9	2e	2.6	0	0
Meer dan 5	50	65.8	1e	1.3	25e	32,9	12e	15.8	20e	26.3	4e	5.3
Totaal	76	100	76	100	76	100	76	100	76	100	76	100

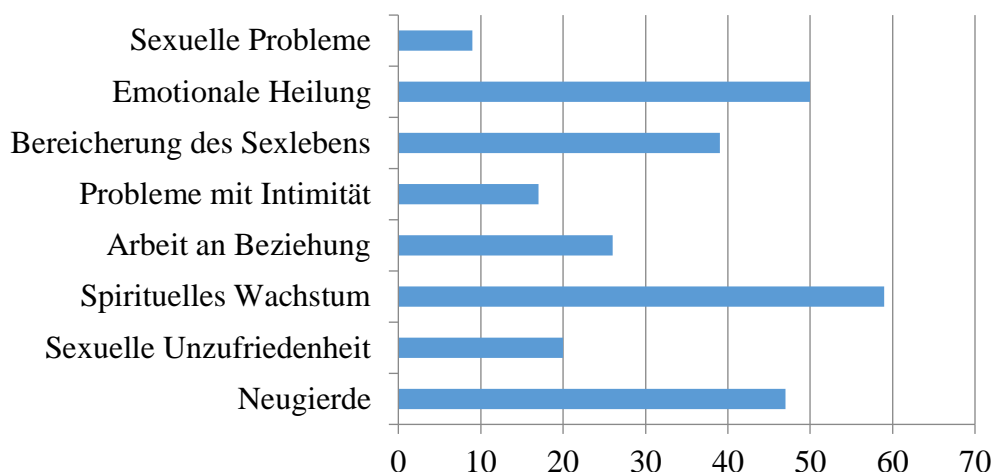
Ik heb de uitsluitingscriteria als volgt gedefinieerd: Deelname aan minimaal één langer evenement (cursus, festival, lerarenopleiding) wordt voldoende geacht. Als alleen workshops werden bijgewoond, zou het aantal bijgewoonde workshops minimaal vier moeten zijn, voor privé-sessies minimaal drie. Mensen die alleen aan tantrische massages hebben deelgenomen, moeten worden uitgesloten. Geen van de proefpersonen moest op basis van deze criteria worden uitgesloten van de evaluatie.

Aan de deelnemers werd ook gevraagd of ze ooit een seksueel probleem of seksuele disfunctie hadden gehad. 32 van de respondenten (42,1%) antwoordden ja (zie bijlage tabel A3.6). Hetzelfde aantal deelnemers beantwoordde de volgende vraag bevestigend of ze de tantra-cursussen konden gebruiken om een seksueel probleem te behandelen of op te lossen (zie Bijlage Tabel A3.7). Daarnaast bevestigde hetzelfde aantal deelnemers ook de duurzaamheid van deze effecten (zie Bijlage Tab. A3.8).

Daarnaast is aan de proefpersonen gevraagd of zij ooit een professionele sekstherapeut of professionele seksuele begeleiding hebben geraadpleegd. Slechts tien proefpersonen (13,2%) vinkten dit aan met ja (zie appendix Tab. A3.9). Van deze tien proefpersonen bevestigden er zeven in de vorige vraag dat ze tantra konden gebruiken om een seksueel probleem op te lossen. Deelnemers werd ook gevraagd of ze ooit medische behandeling hadden gekregen voor een seksueel probleem. Opnieuw antwoordden acht testpersonen (10,5%) bevestigend (zie appendix Tab. A3.10). Nogmaals, zeven van de mensen waren het eens met de vorige vraag over het oplossen van een seksueel probleem via tantra.

Wat betreft de motivatie om deel te nemen aan tantra-cursussen, konden de proefpersonen alles wat van toepassing is aanvinken uit acht suggesties. Het verlangen naar spirituele groei speelt bij 59 mensen een rol. Op de voorgrond staan het streven naar emotionele genezing en pure nieuwsgierigheid. Alleen op de vierde plaats met 39 mensen is het motief om het seksleven te verrijken. Seksuele problemen waren slechts een motief voor deelname voor slechts negen mensen. Alle andere motieven zijn te zien in figuur 2 hieronder (absolute getallen).

Motive für die Teilnahme an Tantrakursen



Figuur 2 : Motieven voor deelname aan tantra-cursussen

Een ander deel was gewijd aan het onderwerp relaties. Op het moment van de enquête hebben in totaal 45 mensen een relatie (zie Bijlage Tab. A3.11). Tot slot werden deze mensen verdere vragen gesteld over de ontwikkeling van hun relatie. Of de partner ook aan de tantra cursussen heeft deelgenomen, moet de volgende vraag zijn. 26 mensen antwoordden bevestigend (zie Bijlage Tabel A3.12).

Resultaten

Seks therapeutische effectiviteit

De eerste hypothese is bedoeld om de positieve invloed van serieuze tantra-cursussen op verschillende gebieden te bewijzen. Om hypothese *H1 a)* te beantwoorden, is een schaal berekend, die vanaf nu *effectiviteit* wordt genoemd. Dit is de totale gemiddelde waarde die u krijgt wanneer u de beoordeling voor alle items bij elkaar optelt en deelt door het totale aantal items. Inhoudelijk is het bedoeld om de effectiviteit van sekstherapie van tantra-cursussen weer te geven.

Ter verduidelijking van hypothese *H1 b)* werd ook een schaal berekend, die de onderstaande *relatie* zal worden genoemd. Hiervoor zijn de items die te maken hebben met het effect van de tantra-cursus op de koppelrelatie bij elkaar opgeteld en gedeeld door het totaal aantal van deze items. De algemene gemiddelde waarden zijn te vinden in onderstaande tabel 5. Alleen deelnemers die ten tijde van de enquête een relatie hadden, werden op dit gebied geïnterviewd.

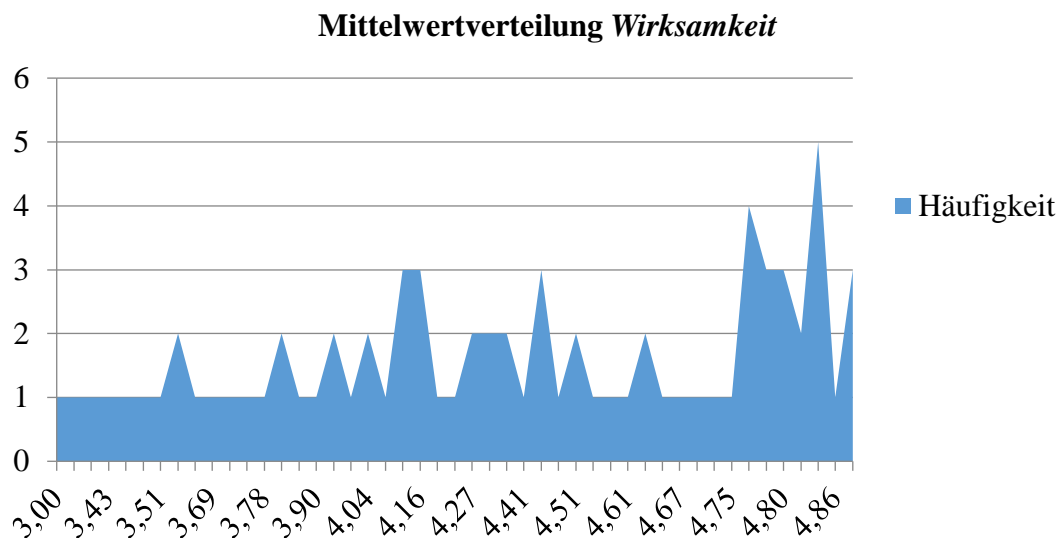
Tabel 5 : gemiddelde werkzaamheid en relatie

	N	Minimum
Effectiviteit	76	3,00
Relatie	45	3,00

Tabelle 1: Mittelwerte Wirksamkeit und Beziehung

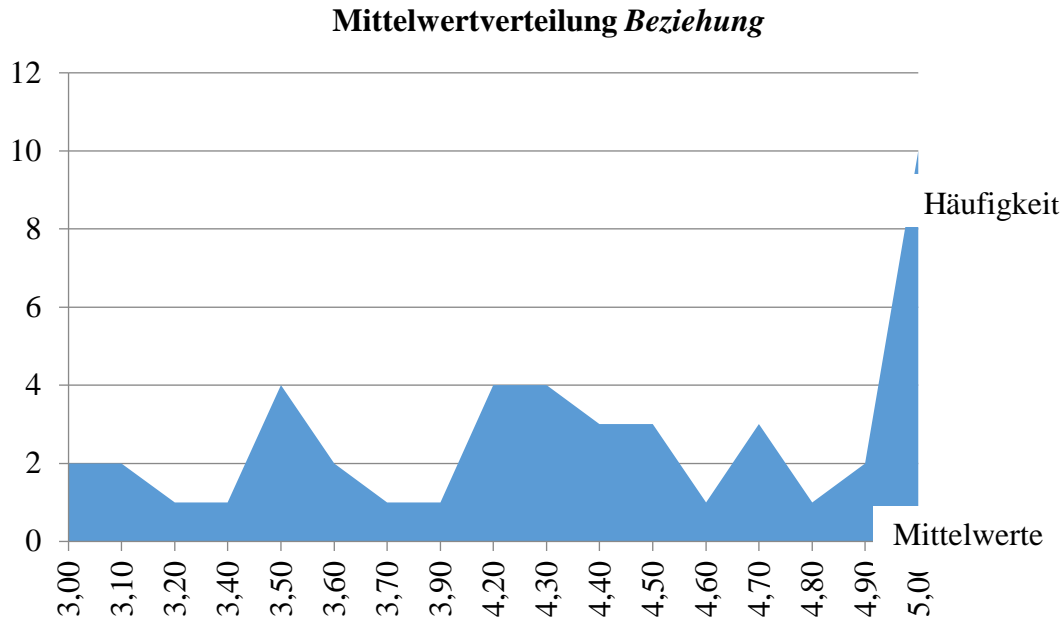
	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Std. Abweichung
Wirksamkeit	76	3.00	4.92	4.3022	.4890
Beziehung	45	3.00	5.00	4.2578	.6552

De effecten van de Tantra-cursussen worden door de deelnemers gemiddeld zeer positief ervaren. Het vrij hoge gemiddelde ($M = 4,30$, $SD = 0,50$) geeft aan dat de cursussen over het algemeen gewenste veranderingen teweegbrachten. Hypothese *H1 a*), volgens welke serieuze tantra-kuren een positieve sekstherapeutische effectiviteit hebben, kan daarom worden bevestigd. Het is opmerkelijk dat slechts één persoon gemiddeld geen verandering waarnam ($M = 3.00$) en dat niemand een negatieve verandering ervoer (gemiddelde waarden onder de waarde van $M = 3.0$). De exacte verdeling van de gemiddelde waarden en hun frequenties is te lezen in figuur 3 hieronder.



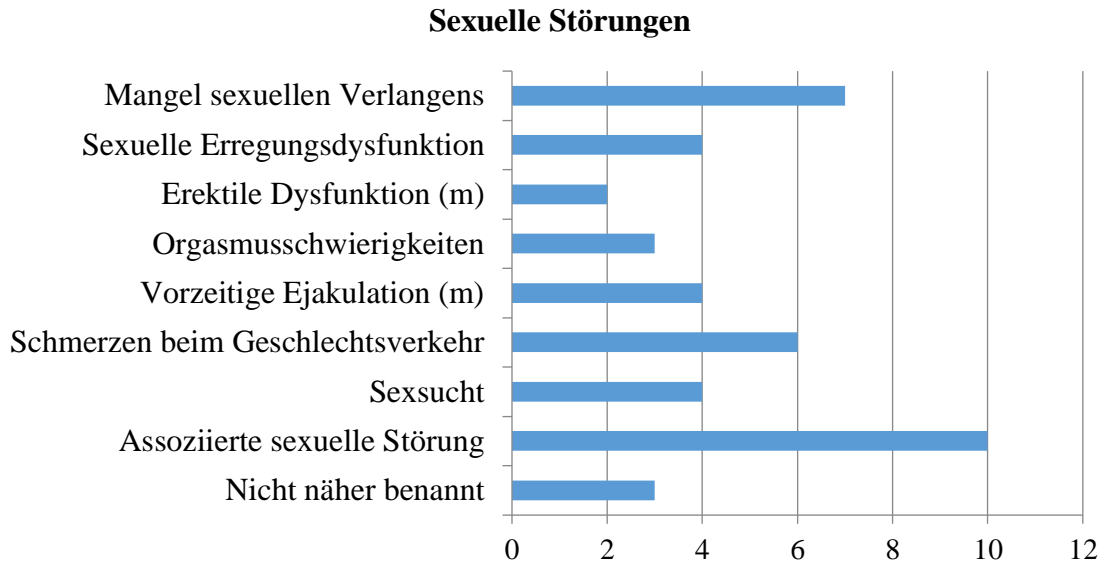
Figuur 3 : Verdeling van de gemiddelde waarden van de effectiviteitsschaal

De impact op de relatie wordt ook gemiddeld als positief beoordeeld ($M = 4,26$, $SD = .66$). Alleen mensen die op het moment van de enquête een relatie hadden, werden voor deze schaal geïnterviewd. Hypothese *H1 b*), volgens welke deelname aan een serieuze tantra-cursus een positieve invloed heeft op de paarrelatie, kan ook worden bevestigd. Figuur 4 toont de verdeling van de gemiddelde waarden en hun frequenties voor de *relatieschaal*. Ook hier is het minimumgemiddelde $M = 3.0$, wat betekent dat er geen verandering is door deelname aan de cursus. Nogmaals, er is niemand die deelname aan de tantra-cursus negatief heeft gevonden voor de relatie.



Figuur 4 : Verdeling van de gemiddelde waarden van de relatieschaal

Hypothese H1 c) luidt als volgt: " *Deelname aan een serieuze tantra-cursus heeft een positieve invloed op seksuele disfuncties en andere daarmee samenhangende seksuele problemen.*" De review is daarom puur beschrijvend. Zoals al beschreven in het methodologische deel, hadden 32 deelnemers een seksuele disfunctie of een seksueel probleem. Hetzelfde aantal deelnemers bevestigde dat ze met de Tantra-cursussen aan het seksuele probleem konden werken of het konden oplossen. Dit komt overeen met een percentage van 42,1% van de deelnemers die een of meer seksuele disfuncties of problemen konden genezen door het volgen van tantra-cursussen. Bovenstaande hypothese is al bevestigd dat deelname aan een tantrische cursus een positieve invloed heeft op *de behandeling van seksuele disfunctie en andere daarmee samenhangende seksuele problemen*. Het is ook interessant om erachter te komen wat de verschillende seksuele disfuncties zijn. Er waren zeven antwoordopties, evenals een open antwoordoptie om een bijbehorend seksueel probleem te beschrijven. Een meervoudige selectie was mogelijk. De volgende tabel 5 toont de absolute frequenties. Drie mensen hebben het type seksuele disfunctie niet gespecificeerd. De volgende uitspraken zijn bijvoorbeeld opgenomen in de categorie geassocieerde seksuele stoornissen: " *gevoelloosheid in de vagina* ", " *angst* ", " *schaamte over fetisjen* ", " *seksueel misbruik* " (zie bijlage tabel A4.1).



Figuur 5 : seksuele stoornissen

Factoranalyse

In deze paragraaf moet een factoranalyse informatie geven over het aantal dimensies waarin de vragenlijst statistisch kan worden verdeeld. In een volgende stap wordt gekeken of de indeling in de factoren inhoudelijk voor de hand ligt. Dit geldt dus voor het antwoord op hypothese H_2 , die uitgaat van een zinvolle classificatie.

De dataset is overgebracht van de *Limesurvey*-vragenlijstsoftware naar een *Excel*-tabel. De complete dataset is vervolgens opgesteld in *SPSS*. Het significantieniveau is a priori bij $\alpha = .05$. Een factoranalyse werd uitgevoerd volgens de hoofdcomponentenmethode met daaropvolgende Varimax-rotatie. Het eerste dat u moet doen, is de vereisten controleren. Het Kaiser-Meyer-Olkin-criterium geeft informatie of de selectie van de items geschikt is voor een factoranalyse. Volgens Brosius (2013) kan de huidige KMO-waarde van .834 als goed worden beschouwd. Door de correlatiestructuur kan de analyse van de hoofdcomponenten worden uitgevoerd. De Bartlett-test is $\chi^2(1275) = 3301.488$. $p = .000$ zeer significant. De sfericiteit wordt gegeven. Alle waarden worden weergegeven in tabel 6.

Tabel 6 : KMO en Bartlett-test

KMO en Bartlett testen	
Geschiktheidsmaatstaf volgens Kaiser-Meyer- Olkin .	
Bartlett's sfericiteitstest	Geschat chi-vierk df Betekenis volgen

Tabelle 2: KMO- und Bartlett-Test

KMO- und Bartlett-Test		
Maß der Stichprobeneignung nach Kaiser-Meyer-Olkin.		.834
	Ungefähres Chi-Quadrat	3301.488
Bartlett-Test auf Sphärizität	df	1275
	Signifikanz nach Bartlett	.000

De MSA-waarden (*maatstaf voor de geschiktheid van de steekproef*) van de anti-beeldcorrelatie geven geen reden om items uit te sluiten. De laagste waarde voor artikel F27 is .531 en valt dus nog binnen de scope. Item F20 behaalde de hoogste waarde met .933 (Hatzinger & Nagel, 2013) (zie appendix Tabel A4.2). Volgens Hatzinger en Nagel (2013) kunnen alle factoren met eigenwaarden groter dan 1 meegenomen worden in de analyse volgens het Kaiser Guttman- criterium.

Tabel 7 : Factorextractie

Aangegeven totale variantie	
Component	Totaal
1e	22.128
2e	2.463
3e	2.363
4e	1.836
5	1.797
6	1.523
7	1.516
8	1.366
9	1.192
10e	1.083
11	1.061

Tabel 7 hierboven laat zien dat elf factoren 75,15% van de totale variantie verklaren. De verdeling om de variantie binnen de factoren te verduidelijken is echter zeer ongelijk. De eerste factor verklaart 43,39% van de totale variantie, de tweede factor slechts 4,83% en ligt daarmee onder de aanbevolen

5% -markering. Overweging van de punplot (zie Bijlage Fig. A4.1) suggereert ook een oplossing met één factor met de knik tussen de eerste en tweede factoren. Statistisch gezien is een indeling in meer dan één factor daarom niet aan te raden. Als we nu kijken naar de inhoudsverdeling van de items, komt het volgende beeld naar voren:

Tabel 8 : toewijzing van items in factoren

Factor	Bijbehorende items
Factor 1	32 Ik ben me bewust van mijn innerlijk leven 39 Ik sta open voor mijn emoties 37 Ik weet hoe ik emotionele blokkades kan opheffen 35 Ik voel me geaccepteerd voor wie ik ben 41 Ik voel me verbonden met een hogere macht (zoals god, de waarheid etc.) 38 Ik accepteer mezelf zoals ik ben 45 Ik voel me geestelijk ontwaakt 29 Ik voel me evenwichtig 30 Ik voel me emotioneel bevrijd 13 Ik weet hoe ik met opkomende emoties moet omgaan 8 Ik hou van mijn eigen lichaam 7 Ik heb een beter begrip voor het andere geslacht 46 Ik voel me gestrest 31 Ik weet hoe ik mezelf moet ontspannen 23 Ik ben ontspannen 12 Ik accepteer mijn lichaam zoals het is 50 Ik heb vrede met mezelf 22 Ik ben gevoelig voor mijn lichamelijke gewaarwordingen
Factor 2	47 Ik ben seksueel gefrustreerd 15 Ik kan loslaten en ontspannen tijdens seks 49 Ik ben blij met mijn seksleven 51 Ik voel me geaccepteerd voor mijn eigen uiting van seksualiteit 19 Ik stroom in mijn seksualiteit 43 Ik weet wat me seksueel bevalt 33 Ik voel me seksueel liberaal
Factor 3	36 Ik voel me schuldig voor mijn seksuele verlangens 26 Ik accepteer mijn eigen seksualiteit als iets natuurlijk 2 Ik ben open over mijn eigen seksualiteit 17 Ik voel me comfortabel met mijn geslachtsdelen 40 Ik schaam me voor mijn seksuele verlangens
Factor 4	5 Ik ben blij 4 Ik voel me losgekoppeld van mijn lichaam 1 Ik voel me op één lijn met mezelf 18 Ik voel me verbonden met mijn lichaam 42 Ik voel me verbonden met mezelf
Factor 5	3 Ik ben emotioneel gesloten 20 Ik ben in de war over de rol van de man en de vrouw 16 Ik kan moeilijk met mijn emoties omgaan 14 Ik heb er alle vertrouwen in mijn seksuele verlangens te uiten
Factor 6	28 Ik schaam me voor mijn seksuele genoegens 21 Ik voel me op mijn gemak bij intimiteit 34 Ik voel me gestrest als het gaat om intieme situaties
Factor 7	10 Ik voel druk om te presteren tijdens seks 6 Ik omarm mijn eigen seksualiteit

Factor 8	11 Ik voel me seksueel geremd 27 Het is moeilijk voor mij om te vertellen over mijn kwetsbaarheden 24 Ik schaam me voor mijn lichaam
Factor 9	25 Ik ben vrij van schuldgevoelens die verband houden met seks 48 Ik ben vrij van gevoelens van schaamte die verband houden met seks
Factor 10	9 Ik voel me ongemakkelijk in intieme situaties
Factor 11	44 Ik voel een innerlijke splitsing

Als de bovenstaande opdracht in detail wordt bekeken, blijkt dat de inhoudelijke opdeling van de items in factoren alleen in delen zinvol is. Voor de eerste factoren zijn nog geschikte termen te vinden. Men zou dus *niet-specifieke verbeteringen van factor 1* kunnen noemen. De tweede factor kan worden omschreven als *tevredenheid met het seksleven*. De derde factor zou kunnen worden samengevat onder het titelgevoel *over je eigen seksualiteit*. Een factor 4 kan mogelijk worden geregistreerd als een *verband met zichzelf / zelfacceptatie*. Punt 5 (*ik ben blij*) valt echter al enigszins buiten het schema en maakt het dus moeilijk om de factor te noemen. Vanaf dat moment lijkt alleen de beschrijving van factor 6 voldoende *om met intimiteit om te gaan*. Alle andere factoren zijn te veel verspreid in de inhoud of bestaan uit te weinig items om als stringente factoren te worden herkend. Hypothese H2 moet daarom worden weerlegd. Een zinvolle classificatie van de items in de vragenlijst kan niet worden bevestigd nadat een factoranalyse is uitgevoerd.

Gemiddelde verschillen

Deze sectie is gewijd aan het onderzoeken van de laatste twee hypothesen, die elk de berekening van een *t*-test vereisen. Vooraf wordt gecontroleerd of er sprake is van een normale verdeling van de monsters. Hiervoor wordt de Kolmogorov-Smirnov-test gebruikt.

Tabel 9 : Kolmogorov-Smirnov-test

N
Bedoel
Uur afwijking
Kolmogorov-Smirnov Z
Asymp . Sig . (2-zijdig)

Tabelle 3: Kolmogorov-Smirnov Test

	Wirksamkeit	Beziehung
N	76	45
Mittelwert	4.3022	4.2578
Std. Abweichung	.48904	.65522
Kolmogorov-Smirnov Z	1.021	1.031
Asymp. Sig. (2-seitig)	.249	.238

Zoals te zien is in tabel 9, zijn de tests voor de *werkzaamheid* van de variabelen met $Z = 1.021$, $p = .249$ en de *relatie* met $Z = 1.031$, $p = .238$ niet significant. In beide gevallen wordt dus de normale verdeling gegeven. De *t*-test mag worden uitgevoerd. De eerste *t*-proef betreft hypothese *H3*. Hier beschouwen we de verschillen in de gemiddelde waarden van de variabele *effectiviteit* tussen de mensen die een seksueel probleem hadden en de mensen die geen seksueel probleem hadden.

Tabel 10 : effectiviteit en seksueel probleem van groepsstatistieken

<i>Effectiviteit</i>		N	Bedoel
Seksueel	Nee	44	4.1011
Probleem	Ja	32	4.5788

Tabelle 4: Gruppenstatistiken Wirksamkeit und sexuelles Problem

<i>Wirksamkeit</i>		N	Mittelwert	Std. Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Sexuelles	Nein	44	4.1011	.49841	.07514
Problem	Ja	32	4.5788	.31259	.05526

In tabel 10 hierboven is al duidelijk dat de gemiddelde waarden van de twee groepen relatief sterk verschillen. De gemiddelde werkzaamheid is $M = 4,1$ in de groep zonder seksueel probleem en $M = 4,6$ in de groep met seksueel probleem. In de volgende tabel is nu te zien of dit verschil significant is.

Tabel 11 : effectiviteit van de t-test en seksueel probleem

Effectiviteit	Levene-test van gelijkheid van variantie		t-test voor de gelijkheid van middelen voor onafhankelijke monsters		
	F	Sig .	t	df	Sig . (2-zijdig)
Afwijkingen zijn hetzelfde	8.656	.004	-4,776	74	.000
Afwijkingen zijn niet hetzelfde			-5,121	72.624	.000

Met behulp van de Levene-test bekijken we nu of men kan uitgaan van gelijkwaardigheid van variantie of niet. Volgens Brosius (2013) is dit een andere vereiste die moet worden gecontroleerd. De kans op fouten in de Levene-test is in dit geval minder dan 5% ($F = 8.656, p = .004$); de afwijkingen zijn niet hetzelfde. In tabel 11 laat de overeenkomstige kolom voor ongelijkheid van variantie zien dat de verschillen in de groepen met $T_{(72.624)} = -5.121, p = .000$ significant zijn. Hypothese $H3$ kan ergo worden bevestigd. De effectgrootte d_{Cohen} kan worden berekend met behulp van de waarden uit tabel 11. In dit geval is de effectgrootte $d = 1,11$ en duidt dus op een zeer groot effect volgens Cohen (1988).

Daarnaast is er nog een t -test uitgevoerd, die de variabele *relatie behandelt*. Tabel 12 laat zien dat de personen aan wie de partner ook heeft deelgenomen aan de tantra-cursus een gemiddeld hoger gemiddelde ($M = 4,4$) hebben in tegenstelling tot de personen aan wie de partner niet heeft deelgenomen aan de cursus ($M = 4,0$).

Tabel 12 : Relatie van groepsstatistieken en deelname van beide partners

Impact relatie		N	Bedoe
Deelname van beide partners	Nee	27	4.021
	Ja	18e	4.430

Tabelle 5: Gruppenstatistiken Beziehung und Teilnahme beider Partner

Auswirkung Beziehung		N	Mittelwert	Std. Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Teilnahme beider Partner	Nein	27	4.0211	.71847	.16483
	Ja	18	4.4308	.55697	.10923

In tabel 13 wordt eerst gecontroleerd of er homogeniteit van variantie is. Met $F = 3.532, p = .067$ is de Levene-test niet significant en kan worden uitgegaan van de gelijkheid van de varianties. Met $T_{(43)} = -2,156, p = .037$ verschillen de gemiddelde waarden van de twee groepen aanzienlijk van elkaar.

Tabel 13 : t-test relatie en deelname van beide partners

<i>Relatie</i>	Levene-test van gelijkheid van variantie		t-test voor de gelijkheid van middelen voor onafhankelijke monsters		
	F	Sig .	T	df	Sig . (2-zijdig)
Afwijkingen zijn hetzelfde	3.532	.067	-2,156	43	.037
Afwijkingen zijn niet hetzelfde			-2.072	32.736	.046

Rekening houdend met de verschillende groepsgroottes, is de effectgrootte d_{Cohen} hier $d = .62$. Dit komt overeen met een gemiddeld effect (Cohen, 1988). Het kan ook worden gebruikt om hypothese $H4$ te verifiëren, die een significant verschil voorspelt in de variabele *relatie* met betrekking tot de deelname van beide partners.

Discussie

Centrale bevindingen

Hypothese 1

De eerste hypothese met haar subhypothesen staat centraal in het antwoord op de onderzoeksvraag in hoeverre serieuze tantra-cursussen effectief zijn in termen van sekstherapie. Alle subhypothesen konden worden bevestigd na analyse van de gegevens. Dientengevolge, deelname aan gerenommeerde tantra cursussen ...

- ... Positieve seksueel therapeutische effectiviteit (H1 a),
- ... Ook een positieve impact op de paarrelatie (H1 b)
- ... een positieve impact op seksuele disfunctie (H1 c).

Met deze resultaten heeft de veronderstelling dat tantra-cursussen seksueel therapeutisch zijn een solide basis. Significante aspecten en doelen van sekstherapie lijken ook te worden vervuld door deel te nemen aan tantra-cursussen. Het concept van seksueel therapeutische effectiviteit verwijst naar verbeteringen op het gebied van seksualiteit en intimiteit, lichaamsbewustzijn, emotioneel en algemeen welzijn, begrip van genderrollen en ook het aspect van spiritualiteit (zie hoofdstuk 3.3). Net als bij conventionele sekstherapie heeft deelname aan de tantra-cursus ook een positief effect op de paarrelatie. Het meest relevante aspect om de vergelijkbaarheid van tantra-cursussen met sekstherapie te rechtvaardigen, is de genezing van seksuele disfuncties. Het is opmerkelijk dat een groot deel van de deelnemers aan het onderzoek (in totaal 42%) seksuele disfunctie kon genezen door middel van tantra - en zelfs duurzaam en duurzaam op verzoek.

Eén van de deelnemers die als seksuele disfunctie seksverslaving heeft gegeven, omschrijft zijn pad met Tantra als volgt: *"De meeste handig is tedere aanraking en de ogen te kijken [...] zonder naaktheid of sterke fysieke opwinding . Nu kan ik voelen hoe [een] authentieke band met iemand seks leuk maakt. Porno seks voelt nu leeg aan. Ik ontkende mezelf jarenlang prostitutie [...] omdat ik me schaamde. Nu wil ik het niet meer omdat het zo ondiep is. "* (Zie Appendix Tab. A5.1, Pb . 24). De proefpersoon legt heel mooi uit hoe hij met behulp van tantrische oefeningen betrokken kon raken bij de meer subtiele niveaus van intimiteit en hoe het verlangen naar 'pornoseks' voor hem minder belangrijk

werd. Een andere Familie portretteert de cure premature ejaculatie gebaseerd op *"het bewustzijn, ademhaling werk, leren te vertragen, leren om met mezelf in de liefde, circuleren seksuele energie en leren te scheiden orgasme van ejaculatie"* (zie bijlage tabel. A5.1, Pb 3). Hier is het middel van bewustere perceptie en vertraging. Veel vrijwilligers beschrijven het als nuttig te vertragen het proces en te zorgen voor meer bewustwording van de seksualiteit: *" te vertragen, zijn meer aanwezig is, minder doel gericht "* (zie bijlage tabel A5.1, Pb . 9), *"relax in mijn lichaam "* (zie Bijlage Tab. A5.1, Pb. 15), *" Ik neem meer tijd "* (zie Bijlage Tab. A5.1, Pb. 23).

Een deelnemer die verklaarde dat er een gebrek aan seksueel verlangen was als seksuele stoornis, zal hier misschien een beetje verbaasd zijn met haar uitleg over hoe het probleem kon worden genezen: *"Ik accepteerde mijn gebrek aan seksueel verlangen. Het is niet meer zo belangrijk om aan mijn behoefte aan lichaamscontact te voldoen. "* (Zie appendix Tab. A5.1, Pb.32). Een andere deelnemer is een gelijkaardig ontwerp te genezen zijn seksuele disfunctie : *"[I] geleerd open te stellen zonder angst voor afwijzing [en I] geleerd om mijn erectiele omarmen disfunctioneren . Het heeft niets te maken met de warme, liefdevolle persoon die ik ben. "* (Zie Tab. A5.1, Pb . 34). Deze zinnen spreken veel zelfacceptatie en zelfliefde, ook voor je eigen lichaam. Voor deze twee deelnemers lijkt acceptatie op zich de belangrijkste remedie. Vele andere onderwerpen dicht bij het naar: *"leren accepteren en liefde alles wat ik ben"* (zie bijlage . Tabel A5.1, Pb 17) op *"Accepteren zelf door middel van verschillende workshops en meditatie, en ervaring acceptatie in contact [...] en [...] In intimiteit "* (zie Bijlage Tab. A5.1, Pb. 27), *" accepteer mijn eigen gevoeligheid en grenzen "* (zie Bijlage Tab. A5.1, Pb . 63). De verbinding tussen theorie en praktijk wordt onmiskenbaar: *'Tantra accepteert je zoals je bent '* (zie hoofdstuk 2.1.1).

Een ander belangrijk aspect dat lijkt bij te dragen aan de genezing van verschillende seksuele disfuncties is contact en verbinding met het eigen lichaam en een sensibilisatie hiervan: *" focussen op lichamelijke ervaringen "* (zie Appendix Tab. A5.1, Pb. 9), *" Ik verhoog de gevoeligheid van het lichaam en verminder de schuld en schaamte "* (zie bijlage Tab. A5.1, Pb. 73), *" meer contact met mijn lichaam geeft me meer verlangen "* (zie Bijlage Tab. A5.1, Pb. 13), *"Ik leerde meer naar mijn lichaam te luisteren"* (zie Bijlage Tab. A5.1, Pb. 23), *"geven en ontvangen van aanraking, geen geslachtsgemeenschap nodig"* (zie Bijlage Tab. A5.1, Pb. 27) , *"De hele ervaring bracht me diep in mijn lichaam [...] Ik voel me levendiger en meer verbonden"* (zie Appendix Tab. A5.1, Pb. 76). Samenvattend bevestigen deze uitspraken de uitspraken van de tantra- docenten over hun persoonlijke doelen voor de tantra-cursussen en wat ze aan de deelnemers willen doorgeven. Het wordt ook duidelijk dat tantrische oefeningen absoluut gerechtvaardigd zijn bij het genezen van seksuele disfuncties. De bovenstaande uitleg en uitleg van de deelnemers over hun persoonlijk genezingspad met behulp van tantra geven al inzicht in het werkingsmechanisme van tantra. Verder onderzoek zou kunnen onderzoeken welke oefeningen bijzonder effectief zijn en welke technieken nuttig zijn bij welke aandoeningen. Het werkingsmechanisme in de vergelijking tussen tantra en sekstherapie lijkt ook interessant. Terwijl problemen worden opgelost door conventionele sekstherapie zodat het "normaal functioneren" daarna wordt hersteld, lijkt er een verandering van perspectief plaats te vinden in de tantra, die ook kan leiden tot genezing door bijvoorbeeld eenvoudige acceptatie. Op dit punt is verder onderzoek nodig.

Hypothese 2

Het doel van deze hypothese was om de individuele items in subcategorieën of dimensies te verdelen om vervolgens een meer gedifferentieerde uitspraak te kunnen doen over de relaties tussen de individuele variabelen. De dimensies hadden onder meer kunnen worden gebruikt als voorspellers van effectiviteit. Het resultaat van de factoranalyse was helaas een oplossing met één factor, die dus geen draagbare afmetingen mogelijk maakte en dienovereenkomstig niet resulteerde in een zinvolle classificatie van de items. De hypothese moet daarom worden afgewezen. Voor deze vragenlijst betekent dit dat deze geen zinvol onderscheid maakt tussen individuele dimensies.

Als vergelijkbare categorieën, zoals degene die ik gebruikte om de vragenlijstconstructie te begeleiden (zie hoofdstuk 3.3), hadden kunnen worden gerepliceerd, had je beter kunnen kijken naar de gebieden waarop bijvoorbeeld mensen met seksuele disfunctie verbetering hebben laten zien in vergelijking voor mensen zonder seksuele disfunctie. De kenniswinst zou op dit punt groter zijn geweest. Het resultaat moet een stimulans zijn om de vragenlijst voor hergebruik te herzien. Zelfs het studieontwerp kan een grote verbetering opleveren als u kiest voor een pre- post testontwerp. Helaas was dit in het kader van deze studie om organisatorische en tijdsredenen niet mogelijk. Dit idee zal later in de tekst nader worden toegelicht.

Hypothese 3

Hypothese H3 werd bevestigd. De gemiddelde waarden in de *werkzaamheidsschaal* verschillen significant tussen de groepen mensen met seksuele problemen en zonder seksuele problemen. Deelnemers die naar verluidt aan seksuele disfunctie leden, bereikten significant hogere waarden voor de effectiviteit van sekstherapie dan deelnemers die geen seksueel probleem hadden. De effectgrootte is extreem hoog bij $d = 1,11$. Enerzijds kan hieruit worden afgeleid dat Tantra-cursussen daadwerkelijk een seksueel therapeutische waarde hebben en in dit opzicht effectief zijn. Voor een ander, het construct krijgt *effectiviteit* als zodanig legitimiteit. Ten slotte is de uitdrukking in de variabele hoger voor precies de mensen die hier ook aangesproken moeten worden: De seksueel therapeutische effectiviteit is significant hoger voor mensen met een seksueel probleem dan voor mensen die geen seksueel probleem hebben en zouden daarom geen seksueel therapeutische interventie nodig hebben. Deze bevinding is bepalend voor de waarde van de studie. Het is een indicatie dat het speciaal gemaakte construct substantie heeft. Er zouden echter verdere studies moeten worden uitgevoerd om nauwkeurigere informatie over de validiteit te verkrijgen. De reikwijdte moet ook beperkt zijn, aangezien de vragenlijst ook items bevat die afkomstig zijn van tantra en bijvoorbeeld betrekking hebben op spiritualiteit. Dit betekent dat het gebruik van de vragenlijst voor deelnemers aan conventionele sekstherapie nogal ongeschikt lijkt.

Hypothese 4

Hypothese 4 kon worden geverifieerd. Als beide partners deelnemen aan de tantra-cursus, is de gemiddelde waarde van de variabele *relatie* significant hoger dan wanneer de partner niet deelneemt aan de cursus. De impact op de paarrelatie is daarom significant positiever als beide partners samen de cursus volgen. Dit resultaat bevestigt de vergelijkbaarheid van tantrische kuren en sekstherapie. De goede werkzaamheid van conventionele sekstherapie voor de behandeling van seksuele disfuncties is alleen aangetoond voor paren, de ervaring met de behandeling van individuen is significant minder gunstig (Arentewicz & Schmidt, 1986). Bij klassieke sekstherapie van Masters en Johnson was de deelname van beide partners een basisvereiste voor implementatie. De effectgrootte voor deze studie met $d = .62$ ligt in het middenbereik (Cohen, 1988).

Reactie van de studiedeelnemers

Hoewel in de inleidende tekst van het onderzoek werd verwezen naar de focus op seksualiteit, was er veel feedback van de deelnemers aan het onderzoek dat tantra veel meer voor hen was dan alleen seks. Ik wil dit aspect niet negeren, want zelfs in mijn persoonlijke ervaring kan tantra niet worden gebagatelliseerd alleen op de seksuele component. Op dit punt zou ik graag een deelnemer citaat: "*Tantra is een veld, of de docenten creëren een veld, waar ik mezelf kan verkennen in relatie tot anderen. Observeer wat er in me opkomt, leer te verwelkomen wat er ook opkomt, ook de oordelen en gevoelens van angst of woede. Al dit werk resulteert in een winst van grotere innerlijke vrijheid, meer vreugde en vitaliteit. Daarmee komt voor mij ook meer vrijheid op het gebied van seksualiteit. Dat is heel leuk, maar het was nooit het eerste doelpunt.*" (Zie Appendix. A5.2, Pb. 41). De deelnemer maakt duidelijk dat de tantrische oefeningen niet per se gericht zijn op het verbeteren van seksualiteit, maar dat deze veranderingen zich ook

manifesteren als een soort bijproduct op het gebied van seksualiteit. Dit wordt ook ondersteund door de verklaring van Shashi dat tantra geen sekstherapie is, maar wel seksueel therapeutisch kan zijn (zie Appendix Shashi, p.1). Dit zou ook een verklaring kunnen zijn voor het feit dat veel mensen het bestaan van een seksueel probleem niet eens noemen als motief om de tantra-cursus te volgen (zie hoofdstuk 3.4).

Een andere deelnemer heeft weer nadrukkelijk naar de kern van Tantra uit: *"Uw interview is gericht op de seksuele en psychologische genezing aspecten van Tantra, en dat is oke, maar laten we niet vergeten 'dat' in de diepte, Tantra gaat over zelfrealisatie (verlichting)."* (Zie appendix Tab. A5.2, Pb. 52). Ik wil nogmaals de verklaring van deze deelnemer benadrukken. In de kern gaat tantra niet over het verbeteren van seksualiteit, maar richt het zich eerder op de spirituele verlichting van een persoon. Zoals in de inleiding al werd opgemerkt, beginnen veel van de westerse tantrische cursussen vaak met seksuele deconditionering, wat de uitvoering van deze studie legitimeert en het verband tussen sekstherapie-gerelateerd onderzoek en het onderwerp tantra verklaart.

Kritiek en beperkingen van de studie

Retrospectieve studieopzet

Als de belangrijkste kritiek en de grootste beperking van het onderzoek moet worden benadrukt dat de verklaringen van de deelnemers aan het onderzoek alleen zijn gedaan vanuit de retrospectieve. Je kunt er dus niet vanuit gaan dat mensen zich voor de deelname precies zullen herinneren hoe tevreden of ontevreden ze waren. Bij dit type opname bestaat het risico van vertekening. Een pre- post testontwerp zou het meest logisch zijn voor over het algemeen betrouwbaardere resultaten. Hiervoor zou men de vragenlijst zelf kunnen modelleren en niet de uitspraken over veranderingen kunnen formuleren, maar ze zonder deze premisse invullen. De enquête moet dan voor en na de cursus worden ingevuld. De schaal zou dan niet meer van "minder dan voorheen", "iets minder dan voorheen", "geen verandering", "weinig meer dan voorheen" en "meer dan voorheen" rijk, maar van "totaal niet van toepassing", "nauwelijks van toepassing", "Matig toepasbaar", "grotendeels toepasbaar" op "volledig toepasbaar". De verandering komt uiteindelijk tot uiting in de vergelijking van de waarden van beide testtijden.

De evaluatie van de motieven voor deelname aan een tantrische cursus is in eerste instantie verontrustend. In tegenstelling tot de meningen van de tantrische leraren (zie hoofdstuk 3.2), meldt een grote meerderheid van de deelnemers (59 van de 73) dat spirituele groei een motief voor hen is (zie figuur 2). Het bestaan van een seksueel probleem is daarentegen slechts een relevant motief voor negen deelnemers. Dit is interessant gezien het feit dat zoveel mensen met tantra een seksueel probleem hebben kunnen genezen. De uitspraken hier kunnen worden vertroebeld door de feitelijke ervaringen - in de zin dat volgens Shashi velen in eerste instantie aangetrokken worden tot tantra vanwege het seksuele aspect, maar dan de spirituele waarde erkennen (zie Appendix, transcript Shashi p.1). Een eerdere enquête zou onpartijdige resultaten opleveren. Niettemin gaf meer dan de helft van de mensen (39 van de 73) de verrijking van het seksleven als motief aan, 20 mensen hadden seksuele ontevredenheid en nog eens 17 mensen hadden problemen met intimiteit. Zoals hierboven al beschreven, kan een andere verklaring voor dit fenomeen zijn dat de verbetering van seksualiteit en het oplossen van seksuele problemen eerder als een soort "bijproduct" naar voren is gekomen en niet de belangrijkste focus van de deelnemers was.

Definitie van de effectiviteit van sekstherapie

Een ander probleem bij het uitvoeren van deze studie kwam voort uit de definitie van de sekstherapeutische effectiviteit en het creëren van een dergelijk construct. In de relevante literatuur

wordt de effectiviteit of effectiviteit van seksuele therapie soms voornamelijk en exclusief bepaald door de genezing van seksuele disfunctie (Hartmann, 2018). De beperking is nog steeds van toepassing dat er vaak geen volledige genezing is, maar alleen een verbetering van de symptomen (Zilbergeld & Kilman, 1984). Een beschrijving van de verschillende gebieden waarop sekstherapie van invloed is, is niet te vinden in de effectiviteitsstudies. De definitie in deze studie is daarom eerder speculatief van aard en heeft betrekking op de gewenste resultaten en niet op de daadwerkelijk onderzochte veranderingen. Dit is precies waar een groot probleem zich voordeed voor dit onderzoek: met behulp van de gemaakte vragenlijst zou de factoranalyse de verschillende dimensies en gebieden moeten onthullen waarin de cursussen effectief zijn gebleken. Meer bepaald zou dit het gemakkelijker moeten maken om te differentiëren welke dimensies een grotere rol spelen dan andere. Omdat de factoren die relevant zijn voor de effectiviteit van sekstherapie slechts onvoldoende bekend waren, kon er alleen met speculatieve aannames worden gewerkt. Een nadere bestudering van de significante factoren die bijdragen aan de effectiviteit van conventionele sekstherapie en een overweging van de gebieden waarop verbeteringen kunnen worden aangebracht, zouden hier zinvol zijn en tot meer gedifferentieerde resultaten leiden.

Vragenlijstfout

Helaas werd ik achteraf pas op de hoogte van een fout in de enquête zelf. Mensen wordt gevraagd naar hun relatiesituatie, en alleen als er op dit moment een relatie bestaat, wordt hen gevraagd hoe de tantra-cursussen de ontwikkeling van de relatie hebben beïnvloed. Dit houdt geen rekening met de mensen die mogelijk zijn gescheiden van hun partner na het voltooien van de cursus. De volgende vragen zouden dan geen zin meer hebben, maar een andere vraag of een scheiding precies heeft plaatsgevonden. Dit verzoek is van mijn kant gemist. Dan had men kunnen vragen of de scheiding verband hield met de deelname aan de cursussen. Al met al moet men zeggen dat de resultaten van deze rubriek mogelijk enigszins positief kunnen worden vervalst, omdat de mensen die uit elkaar zijn hier niet vertegenwoordigd zijn.

Tien proefpersonen gaven aan al deel te hebben genomen aan professionele sekstherapie of counseling (zie bijlage, tabel A3.9). Het zou spannend zijn om verder te onderzoeken in welke mate tantra zou kunnen helpen waar conventionele sekstherapie misschien niet zou kunnen helpen. Drie van de mensen die een behandeling met sekstherapie kregen, antwoordden *nee* op de vraag of ze tantra konden gebruiken om een seksueel probleem op te lossen. Het zou interessant zijn om meer gedetailleerde informatie over de redenen te krijgen. Hierbij kunnen talloze factoren een rol spelen. Hier heb ik van mijn kant geen optie opengelaten voor uitleg in de vragenlijst.

Diagnostiek

Een beperking vloeit voort uit het feit dat de aanwezigheid van seksuele disfunctie niet wordt ondersteund door een professionele diagnose, maar alleen afhankelijk is van de zelfevaluatie van de proefpersonen. Dit zou binnen de reikwijdte en reikwijdte van dit onderzoek niet mogelijk zijn geweest, maar zou desalniettemin moeten worden meegenomen bij de beoordeling van de resultaten.

Beperking van het type tantrische cursussen en de te behandelen seksuele disfunctie

Bovendien biedt deze studie geen aanwijzingen over welk type tantrische cursus precies helpt bij het genezen van seksuele disfuncties, en ook niet meer welke exacte tantrische technieken en methoden gunstig zijn. Dat komt natuurlijk ook doordat tantra cursussen niet per se als therapie worden aangeboden en niet specifiek gericht zijn op mensen met seksuele disfuncties. De enige controle die hier is uitgevoerd is dat de vragenlijsten alleen via de Tantra-docenten van het Tantra Festival Holland en via mij rechtstreeks naar de deelnemers van het Tantra Festival Holland zijn gestuurd. Daarom kan men uitgaan van de betrouwbaarheid van de cursussen en een relatief vergelijkbare oriëntatie. In de interviews wordt echter duidelijk dat elk van de tantra-leraren een heel eigen focus heeft. Voor

sommigen is de spirituele component belangrijker, voor anderen de factor van genezing en voor anderen de component van seksuele bevrediging. In vervolgonderzoeken kon je alleen deelnemers aan een bepaald type tantra-cursus vragen. De resulterende resultaten geven vervolgens een indicatie welke exacte oefeningen bijzonder nuttig zijn bij het genezen van seksuele stoornissen.

De studie beperkte ook niet de seksuele disfunctie om te worden behandeld tot een specifieke. Over het algemeen hebben we gekeken of seksuele disfunctie kon worden genezen, en gelukkig kon een breed scala aan seksuele stoornissen daadwerkelijk worden opgelost met tantra. Als men op een meer gedifferentieerde manier naar het type cursus en het type disfunctie kijkt, zijn er duidelijkere resultaten en implicaties voor de toepassing in de praktijk.

Praktisch

Zijn Tantra-cursussen iets voor iedereen? Deze vraag moet waarschijnlijk ontkennend worden beantwoord. Zoveel als de positieve aspecten naar voren komen in deze studie, hoe meer je het resultaat moet beperken. Aangenomen kan worden dat niet iedereen zich op zijn gemak voelt in een tantra-cursus. Participatie vereist al een zekere open en tolerante houding, evenals de bereidheid om deel te nemen aan de wereld van energieën en spiritualiteit. Bovendien benadrukt Cöllen (1997) dat tantrische rituelen veel tijd in beslag nemen en dat dergelijke cursussen vaak duur zijn, en daarom alleen toegankelijk zijn voor een 'rijke hogere klasse' (p.33, Cöllen , 1997).

Conclusie en vooruitzichten

De resultaten van deze pilotstudie tonen duidelijk aan dat tantra-cursussen een groot potentieel hebben bij het genezen van seksuele disfuncties. Als men uitgaat van het uitgangspunt van de klassieke sekstherapiemethoden, volgens welke de enige genezing van de seksuele stoornis het doel is van sekstherapie en de effectiviteit ervan bepaalt, lijkt het slagingspercentage binnen de tantra-cursussen enorm hoog. De relevante literatuur staat helaas geen vergelijkingen van effectgroottes toe, aangezien de meeste onderzoeken alleen verwijzen naar een specifieke seksuele disfunctie. Tot overmaat van ramp was de gebruikte vragenlijst ook nieuw ontwikkeld en kon deze in geen enkel ander onderzoek worden gebruikt.

Deze studie beperkte niet de exacte aard en richting van de tantrische cursussen en de specifieke seksuele disfunctie die kon worden genezen. Deze brede aanpak is in de vorige paragraaf kritisch onderzocht. Vanuit een ander perspectief bekeken, laten de resultaten zien dat een breed scala aan seksuele disfuncties kan worden genezen met een breed scala aan tantra-cursussen. Sommige mensen melden ook dat ze meerdere seksuele stoornissen konden genezen door het volgen van tantra-lessen. Het is daarom niet aan te nemen dat bijvoorbeeld mensen met erectiestoornissen allemaal exact dezelfde cursus volgden, maar dat vergelijkbare goede resultaten behaald konden worden door een grote verscheidenheid aan serieuze cursussen. Misschien moet men daarom een ander perspectief nemen en dit zien als een indicatie dat specifieke cursussen voor specifieke aandoeningen niet absoluut noodzakelijk zijn. Het onderzoek van de eigen seksualiteit, het lichaam en intimiteit als zodanig lijkt de doorslaggevende factor te zijn. Het is mogelijk dat zelfs de meer informele en persoonlijke instellingen van Tantra cursussen aan het feit dat een eenvoudiger benadering van deze vraagstukken wordt verstrekt.

Laten we deze kennis meenemen naar de definitie van Kleinplatz et al. (2009) over *optimale seksuele ervaringen* (zie hoofdstuk 2.2.2), dit zou kunnen betekenen dat de mensen in de tantra-cursussen meer leren over de "*kunst van seksuele extase*" om het in Margot Anand's woorden te zeggen. Een nadere blik op de lijst onthult onmiskenbare verbanden met de aspecten die vaak worden genoemd door zowel de deelnemers als de docenten van de tantra-cursussen: aanwezigheid op dit

moment, de mogelijkheid om je kwetsbaarheid te tonen en geaccepteerd te worden, transcendentaal, spiritueel en extatisch Ervaringen door seksuele vereniging. Deze enorme mate van congruentie suggereert sterk dat mensen in Tantra-cursussen onder andere les krijgen in het ervaren van *optimale seksuele ervaringen*. Het doel van tantra-cursussen, dat niet wordt uitgelegd, is immers het genezen van seksuele stoornissen.

Dit perspectief gaat hand in hand met de verklaring van Kleinplatz et al. (2009), volgens welke veel cliënten 'misschien nooit ongelijk hebben gehad in hun seksuele functioneren, maar misschien ook nooit gelijk hebben gehad. Misschien weten de cliënten intuïtief dat ze op zoek zijn naar iets dat bevredigender, spannender en betekenisvoller is dan voorspelbare en betrouwbare genitale reacties ooit hadden kunnen bieden "(p.10). Het team van auteurs behandelt het probleem dat sekstherapeuten vaak geen duidelijk te diagnosticeren pathologische bevindingen kunnen vinden bij hun cliënten, maar ze lijken toch ontevreden en zoekend in hun spreekuren. Kleinplatz et al. (2009) deed vervolgens een beroep op sekstherapeuten om hun portfolio uit te breiden om aan de behoeften van klanten te voldoen. Wat de juistheid van deze verklaring bevestigt, zijn de verklaringen van de deelnemers aan dit onderzoek. Hier lijkt de reeds geïntroduceerde citaat één deelnemer weer heel treffend: "[I] geleerd open te stellen zonder angst voor afwijzing [en I] geleerd om mijn erectiele omarmen disfunctioneren. Het heeft niets te maken met de warme, liefdevolle persoon die ik ben.' (Zie Bijlage Tabel 5.1, Pb.34). Deze verklaring kan in het bovenstaande deel met enig ongeloof zijn overgenomen. Tegen de achtergrond van de alternatieve overweging van Kleinplatz et al. (2009) dat "misschien was er nooit iets mis, maar niets was ooit echt goed" (p. 10, Kleinplatz et al., 2009), maar geeft het een geheel nieuwe connotatie. Het is misschien niet zozeer een kwestie van het normaal functioneren herstellen als wel de effectiviteit van sekstherapie tot dusver in bijna elke literatuur is gedefinieerd. Mensen lijken eerder te verlangen naar een meer bevredigend seksleven waaraan niet kan worden voldaan door de normale omstandigheden te herstellen. In dit geval lijkt de normale toestand achteraf niet eens zo wenselijk en lijkt de persoon een nieuwe positieve manier te hebben gevonden om met zichzelf en zijn seksualiteit om te gaan.

Dus Tantra zou precies deze *ontbrekende schakel kunnen zijn*^[6] tussen het doel dat Schmidt (1983) beschreef als triviaal (en de soms niet altijd succesvolle implementatie) van het louter verhelpen van de seksuele stoornis en dat van Kleinplatz et al. (2009) presenteren het uitgebreide doelportfolio. Kleinplatz laat ons nog steeds in het ongewisse over de implementatie. Tantra-cursussen en de op mindfulness gebaseerde oefeningen die daar worden gebruikt - de onconventionele, open, vertrouwende basis, de ruimte voor verkenning, de oefeningen die je terug naar het lichaam brengen, meditatieve toestanden van extase - dit alles lijkt de sleutel te zijn om de *optimale seksuele ervaring van Kleinplatz daadwerkelijk te ervaren*.

De resultaten kunnen worden gezien als een oproep aan alle sekstherapeuten dat een hervorming van de soms lage doelen van de bestaande sekstherapie noodzakelijk is. Een mogelijkheid is de integratie van tantrische oefeningen in de praktijk van sekstherapie of een verwijzing naar patiënten die met behulp van sekstherapie weer normaal seksueel functioneren konden, maar die nog steeds verlangen naar een meer vervulde seksualiteit. De integratie van serieuze tantra-cursussen in sekstherapie kan een extra aanbod zijn voor stellen die hun seksuele horizon willen verbreden. Een positief voorbeeld is de Tantra-docent Jan den Boer, die al samenwerkt met psychotherapeuten en samen met zijn vrouw koppels begeleidt op hun weg naar diepere seksualiteit. Natuurlijk zal dit verlangen niet voor elk paar gelden en mag een goed functionerende alledaagse seksualiteit hier niet worden afgezwakt.

Een andere positieve ontwikkeling gaat hand in hand met de integratie van tantra, die over het algemeen als esoterisch wordt beschouwd, in de praktijk van sekstherapie: er wordt een pad geopend dat het verlangen naar spiritualiteit verwelkomt en opneemt. De spirituele of religieuze verwijzing is echter geen uniek verkoopargument van tantra, maar ook in de christelijke traditie wordt bijvoorbeeld verwezen naar de betekenis van de heilige intieme vereniging van twee mensen in het liefdeslied. Over

het algemeen moet worden opgemerkt dat het onderwerp spiritualiteit in de psychotherapeutische praktijk nog relatief weinig aandacht krijgt. In haar onderzoek interviewde Hofmann (2009) 895 psychologische psychotherapeuten over het onderwerp spiritualiteit en religiositeit in de psychotherapeutische praktijk. Het bleek dat spirituele of religieuze inhoud voor veel psychotherapeuten weinig of geen rol speelde, hoewel de therapeuten zelf schatten dat een religieuze of spirituele oriëntatie belangrijk is in het leven van bijna een kwart van hun patiënten. Bovendien brengt elke vierde tot de vijfde patiënt dergelijke inhoud ook naar de therapie. Hofmann (2009) merkt op dat de training en beoefening van de meeste therapeuten weinig ruimte lieten voor spirituele overwegingen en ondersteunt de oproep om rekening te houden met "religieuze / spirituele oriëntatie als een belangrijke sociaal-culturele variabele" (Hofmann, 2009, p.335) zou moeten.

Met name vanuit het oogpunt dat tegenwoordig steeds meer op meditatie en mindfulness gebaseerde procedures worden gebruikt en dergelijke methoden worden aanbevolen door therapeuten vanuit verschillende richtingen, mag het onderwerp spiritualiteit niet worden genegeerd. De oorsprong van meditatie is duidelijk ingebed in religieuze en spirituele contexten. Het eigenlijke doel van het beoefenen van meditatie is jezelf los te maken van identificatie met jezelf en je persoonlijkheid, zonder identificatie te observeren in de rol van waarnemer. Veel therapieën lieten positieve effecten zien door afstand te nemen van uw eigen gedachten en gevoelens. De beoefening van meditatie maakt het mogelijk om eenheid en transcendentie te ervaren.

Op mindfulness gebaseerde procedures zijn ook al gebruikt op het gebied van sekstherapie. In hun studie ontwikkelden Kocsis en Newbury- Helps (2016) een aanpassing van *Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)* - het zogenaamde *Mindfulness-based Sex and Intimate Relationship Program (MSIR)*. De resultaten geven aan dat het gebruik van op mindfulness gebaseerde oefeningen gunstig kan zijn voor het genezen van seksuele disfuncties. In deze studie kregen 30 mensen met seksuele disfunctie instructies in op mindfulness gebaseerde procedures volgens de *MBCT*, waarbij voorbeelden van cognitie tijdens depressie werden uitgewisseld met voorbeelden van cognitie tijdens seksuele ervaring. Het *Sensate Focus*-model van *sekstherapie* volgens Masters en Johnson vertoont al gerelateerde oefeningen, maar de deelnemers aan deze studie kregen meer details over mindfulness-gebaseerde benaderingen en oefeningen zoals bodyscan, zitmeditatie en yoga en de relaties tussen gedachten en gedrag werden uitgelegd. De oplossingsgerichtheid van cognitie naar sensortechnologie werd aangenomen als de oplossingsstrategie; Dus weg van de angsten, naar de fysieke sensaties en zintuiglijke waarnemingen.

Zoals vermeld in de inleiding, is het bij tantra essentieel om te genieten van zintuiglijke waarneming. Tegen deze achtergrond lijken tantrische oefeningen een nuttige aanvulling op sekstherapie, omdat ze de focus terugbrengen van het cognitieve denkniveau naar sensuele ervaring. De resultaten van de bovengenoemde studie door Kocsis en Newbury- Helps ondersteunen deze hypothese opnieuw.

Als laatste woord over Tantra moet er nogmaals op worden gewezen dat deze methoden en oefeningen, zodra ze verder gaan dan de seksuele deconditionering die aan het begin werd genoemd, niet voor iedereen geschikt zijn. Zodra dit gebied wordt overschreden, gaat tantrische seks eigenlijk over spirituele ervaringen van transcendentie, die een bereidheid vereisen om zich los te maken van het persoonlijke zelfgevoel. Door tantrische seks kunnen twee mensen samensmelten tot een eenheid, waarbij de grenzen tussen de individuele lichamen verdwijnen en beide mensen zichzelf zien als het enige organisme. Op het gebied van sekstherapie zijn de tantrische elementen van belang, die zich voornamelijk bezighouden met seksuele deconditionering en *bewuste seksualiteit*. Dit zou een basisvereiste moeten zijn voor de samenwerking van sekstherapeuten met tantraleren.

De positieve resultaten van dit onderzoek met betrekking tot genezing van seksuele disfuncties laten zien dat tantra-cursussen en tantrische oefeningen duidelijk een reden hebben om te bestaan op het gebied van seksuele therapie in relatie tot *bewuste seksualiteit*. In combinatie met

het *Sensate Focus*- model van *sekstherapie* kunnen ze worden gebruikt om de aandachtige component in intimiteit te verdiepen. Daarnaast bieden tantra-cursussen de mogelijkheid van een algemene verdieping van seksualiteit en seksuele ervaring, op verzoek van de cliënten. Er is echter de beperking dat de genezing van seksuele disfuncties in het kader van een tantra-cursus niet voor iedereen geschikt is vanwege de spirituele referentie en de bijbehorende retoriek. De resultaten kunnen daarom worden gezien als een stimulans voor sekstherapeuten om hun therapiehandleidingen uit te breiden met het gebruik van bepaalde tantrische oefeningen en als een algemene oproep om het potentieel van tantra-cursussen met betrekking tot de effectiviteit van sekstherapie verder te verkennen.

Bibliografie

Boeken:

- Anand, M. (1995). *Tantra of The Art of Sexual Ecstasy* , 21e editie, München: Wilhelm Goldmann Verlag.
- Arentewicz , G., Schmidt, G. (red.) (1986). *Seksueel gestoorde relaties - concept en techniek van relatietherapie* , Berlijn: Springer.
- Beier, KM, Loewit , K. (2004). *Lust in relatie - Introduction to Syndyastische sekstherapie* , 1e druk. Berlijn, Heidelberg: Springer Verlag.
- Brosius, F. (2013). *SPSS 21*. Heidelberg: Mitp .
- Brown, RL, Harper, KA, (2002). *De wortels van Tantra* , Albany: State University of New York Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistische power analyse voor de Behavioral Sciences* , 2de editie, New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cöllen , M. (1997). *Koppeltherapie en synthese : modelliefde leren* . Wenen, New York: Springer Verlag.
- Dressler, S., Zink, C. (2003). *Pschyrembel® Dictionary Sexualität* , Berlijn, New York: de Gruyter.
- Fic, VM (2003). *De Tantra: de oorsprong, theorieën, kunst en verspreiding van India naar Nepal, Tibet, Mongolië, China, Japan en Indonesië* , New Delhi: Abhinav Publications.
- Grawe, K., Donati, R., Bernauer, F. (2001). *Veranderende psychotherapie - Van denominatie tot beroep* , Göttingen: Hogrefe.
- Hartmann, U. (red.) (2018). *Sex Therapy - Een nieuwe manier in therapie en praktijk* , Berlijn: Springer Verlag.
- Hatzinger , R. & Nagel, H. (2013). *Statistieken met SPSS: casestudy's en methoden* . 2e, bijgewerkte editie. München: Pearson.
- Masters, WH, Johnson, VE (1966). *Menselijke seksuele reactie*. New York: Ishi Press International.
- Osho (2009). *The Book of Secrets* , 3e editie, Duitse eerste editie, München: Arkana.
- Singh, LP (1979). *Buddhist Tantra - A Philosophical Reflection and Religious Investigation* , New Delhi: Concept Publishing Company Pvt. Ltd.

Solluna, S. (2016). *Tantra - Ontdek het pad van seks naar geest*, Londen: Hay House Basics.

Boek hoofdstuk:

Bogner, A., Menz, W. (2002). Expertkennis en onderzoekspraktijk: de modernisering - *theoretisch* en methodologisch debat over de experts, in: *The Expert Interview - Theory, Method, Application*, Wiesbaden: Springer Fachmedien, pp. 33-70.

Tijdschriften:

Kleinplatz, PJ et al. (2009). *De componenten van optimale seksualiteit: een portret van "geweldige seks"*, in: *The Canadian Journal of Human Sexuality* Vol. 18 (1-2), pp. 1-13.

Kosics, A., Newbury-Helps, J. (2016). *Mindfulness in sekstherapie en intieme relaties (MSIR): Clinical Protocol and Theory Development*, in: *Mindfulness* (2016) Vol. 7 pp. 690 - 699.

Zilbergeld, B., Kilmann, PR (1984). *De reikwijdte en effectiviteit van sekstherapie*, in: *Psychotherapy* Vol. 21 (3), pp. 320 - 326.

Internetbronnen:

Hofmann, LI (2009). *Spiritualiteit en religiositeit in de psychotherapeutische praktijk. Een landelijk overzicht van psychologische psychotherapeuten*. op: <http://oops.uni-oldenburg.de/909/1/hofspi09.pdf> (geraadpleegd op 27 juni 2018).

[1] Hieronder zou de term tantra-cursus als verzamelterm ook moeten gelden voor alle andere mogelijke evenementen, zoals tantra-festivals, workshops, individuele sessies en lerarenopleiding.

[2] Engl.: "Veilige ruimte"

[3] Een oefening om dit te illustreren is de *Chakra Breathing Meditation*® van Osho.

[4] In *Kundalini Yoga* is Yoga oefeningen die met name betrekking hebben op de energie- aspect en proberen om de "slapende" in de meeste mensen energie wakker aan de basis van de wervelkolom.

[5] De gegevens van deze one-uur interviews kan niet worden afgespeeld als gevolg van een technische fout. Het transcript bestaat daarom alleen uit de belangrijkste punten die ik in deze periode heb genoteerd.

[6] Engl.: "Missing link"