

# **De Rol van Impliciete Associaties in het Seksueel Functioneren van Vrouwen met en Zonder Seksuele Problemen**

The Role of Implicit Associations in Sexual Functioning  
in Women with and Without Sexual Problems

Eva M. Bastin-Hurek

Eerste begeleider: Prof. dr. J.J.D.M. van Lankveld

Tweede begeleider: Dr. G.J. Peters

Juni 2014

Faculteit Psychologie

Afstudeerrichting: Klinische Psychologie

Open Universiteit

## Voorwoord

Deze scriptie vormt de afronding van mijn master Psychologie aan de Open Universiteit Nederland.

Het idee voor dit onderzoek kwam door de signalering in de praktijk dat niet alleen bewuste gedachten maar ook onbewuste gedachten een relatie kunnen hebben met het seksueel disfunctioneren bij vrouwen. Het onderzoek is – zoals reeds blijkt uit de titel – gericht op de rol van impliciete associaties in het seksueel functioneren van vrouwen met en zonder seksuele problemen.

Een masterscriptie schrijf je niet alleen, maar deze komt tot stand dankzij de hulp van vele personen.

Bij deze wil ik dan ook even kort enkele personen bedanken. Mijn begeleider Prof. Dr. Jacques

Lankveld die mij de kans gaf om een scriptie te schrijven over dit zeer boeiende onderwerp. Ook wil ik hem bedanken voor zijn wetenschappelijke ondersteuning en goede begeleiding. Zijn feedback heeft een grote invloed gehad op het resultaat.

Dr. Bandell wil ik bedanken voor haar steun en aanmoedigen en voor het stimuleren van patiënten om aan dit onderzoek deel te nemen.

Verder gaat mijn dank uit naar de respondenten die meewerkten aan dit onderzoek. Zonder hun vrijwillige medewerking en open en eerlijke houding zou dit onderzoek niet mogelijk zijn.

Tot slot wil ik graag mijn man en mijn vrienden bedanken voor hun interesse en steun tijdens het schrijven van mijn scriptie en gedurende alle fasen van mijn studie.

Ze stelden allen steeds een groot vertrouwen in mij wat mij stimuleerde om het beste van mezelf te geven.

Eva Bastin-Hurek, 2014

## Samenvatting

Achtergrond. Uit onderzoek is gebleken dat vrouwen met een seksuele disfunctie een lagere kwaliteit van leven op verschillende levensgebieden ervaren. Ook blijkt uit eerder onderzoek dat zowel expliciete als impliciete cognities verstoord zijn bij seksuele disfuncties.

Doel. In dit huidige onderzoek zijn vrouwen geselecteerd met verschillende seksuele disfuncties. Er is onderzocht of zij verschillen op impliciete en expliciete cognities van seksuele stimuli in vergelijking met vrouwen zonder seksuele disfuncties.

Deelnemers, procedure en onderzoeksontwerp. De onderzoekspopulatie bestond uit 19 vrouwen die behandeld worden voor seksuele disfuncties door een gynaecoloog-seksuoloog en 13 vrouwen met gynaecologische problemen zonder seksuele disfuncties (controlegroep). De gemiddelde leeftijd was 34 jaar. Het onderzoek was een quasi-experimenteel split-plot design met één meting waarna vergelijkend groepsonderzoek werd uitgevoerd. De proefpersonen voerden eerst computertaken uit om de impliciete associaties te kunnen meten en daarna vulden zij verschillende vragenlijsten in om expliciete evaluaties te kunnen meten.

Meetinstrumenten. Proefpersonen werden ingedeeld in twee groepen: met en zonder seksuele disfunctie (*Seksuele Functiestatus*). Het seksueel functioneren werd gemeten met de *Female Sexual Function Index (FSFI)* en met de *Female Sexual Distress Scale (FSDS)*; expliciete evaluaties (opvattingen over seksualiteit) met de *Sexual Opinion Survey (SOS)* en met de *Brief Sexual Attitude Scale (BSAS)*. Om expliciete evaluaties van de visueel-erotische stimuli te kunnen meten, hebben de proefpersonen vragen beantwoord over elke stimulus die zij te zien kregen tijdens de ST-IAT taken. Om de impliciete associaties bij erotische stimuli te kunnen meten is de *Impliciete Associatie Test (ST-IAT)* gebruikt.

Resultaten. De MANOVA analyse laat zien dat de hypothesen slechts gedeeltelijk kunnen worden bevestigd; enkele metingen van de impliciete associaties en expliciete evaluaties zijn significant. Wanneer echter de covariaten worden toegevoegd aan de analyse (MANCOVA), is er geen significant verschil gevonden van impliciete associaties (ST-IAT wanting en ST-IAT liking) tussen vrouwen met en zonder seksuele disfuncties. Uit de resultaten van de MANCOVA blijkt ook dat er geen significant

verschil is tussen de seksuele normen en waarden (BSAS, SOS) en de expliciete evaluaties van St-IAT foto's tussen de twee groepen.

Conclusie. De onderzochte impliciete associaties en expliciete evaluaties spelen geen rol in het seksueel functioneren bij vrouwen met en zonder seksuele problemen. Er zijn uit de MANCOVA analyse geen significante verschillen gevonden tussen de groepen op ST-IAT wanting en op ST-IAT liking evenmin op expliciete evaluaties van de ST-IAT foto's en op de BSAS en SOS schalen. De resultaten wijzen echter wel de juiste richting op en dit wordt bevestigd in de resultaten van de MANOVA, waarbij wel significantie wordt gevonden. Door de kleine steekproef wordt een vervolgstudie aanbevolen met een grotere steekproef.

## Summary

Background. Prior research demonstrated that women with sexual dysfunctions experience a lower quality of life in various areas of life. Other research demonstrated that both explicit and implicit cognitions play a role in specific sexual disorders.

Aim. In this present study, women with various sexual dysfunctions were selected. The present study investigated whether they differ on implicit and explicit cognitions of sexual stimuli compared to women without sexual dysfunctions.

Participants, procedure and research design. The study population consisted of 19 women treated for sexual dysfunctions by a gynaecologist-sexologist and 13 women with gynaecological problems without sexual dysfunctions (control group). The average age was 34 years. The study was a quasi-experimental split-plot design in which the measurement took place after a group comparative study was done. The participants first performed computer tasks to measure implicit associations and finally filled out the questionnaires to measure explicit evaluations.

Measures. Participants were divided into groups with and without sexual dysfunction (Sexual Function Status). Sexual function was measured with the Female Sexual Function Index (FSFI), the Female Sexual Distress Scale (FSDS), explicit evaluations (beliefs about sexuality) with the Sexual Opinion Survey (SOS) and the Brief Sexual Attitude Scale (BSAS). To measure explicit evaluations of the visual erotic stimuli, the participants answered questions about different stimulus during the ST-IAT tasks. In order to measure the implicit associations of erotic stimuli, the Implicit Association Test (ST-IAT) was used.

Results. The MANOVA analysis demonstrated that the hypotheses can be partly confirmed; a few measurements of the implicit associations and explicit evaluations are significant. However, when the covariates are added to the analysis (MANCOVA), no significant differences were found in implicit associations (ST-IAT liking, ST-IAT wanting) between women with and without a sexual dysfunction. Moreover, the results of MANCOVA demonstrated that there is no significant difference between the sexual standards and values (BSAS, SOS) and the explicit evaluations of St-IAT photo's between the two groups.

Conclusion. These results suggest that implicit associations and explicit evaluations don't play a role in sexual function in women with and without sexual problems. In the MANCOVA analyses significant differences between the groups on ST-IAT liking and ST-IAT wanting were not found. Neither in explicit evaluations of the ST-IAT photo's nor the explicit evaluation of values and standards regarding sexuality (BSAS and SOS). However, the results suggest the right direction, and this is confirmed by the results of MANOVA, where significance was found. Due to the small sample, continuation of the study with a larger sample is recommended.

Keywords: Sexual Dysfunction, Implicit Association, Attitude Sexuality, Sexual Beliefs

## Inhoudsopgave

Hoofdstuk	Bladzijde
<b>1. Inleiding</b>	8
<i>1.1 Seksualiteit en kwaliteit van leven</i>	8
<b>2. Theoretische achtergrond en hypothesen</b>	9
<i>2.1 Factoren die een rol spelen bij seksueel (dis)functioneren</i>	10
<i>2.2 Implicit Association Test (IAT)</i>	11
<i>2.3. Huidig onderzoek (doelstelling, relevantie, onderzoeksvragen en hypothesen)</i>	13
<b>3. Methode</b>	15
<i>3.1 Onderzoekdesign</i>	15
<i>3.2 Onderzoekspopulatie</i>	15
<i>3.3 Meetinstrumenten</i>	16
<i>3.3.1 Seksueel functiestatus</i>	17
<i>3.3.2 Seksueel functioneren</i>	17
<i>3.3.3 Opvattingen over seksualiteit</i>	17
<i>3.3.4 Stemming en angst</i>	18
<i>3.3.5 Expliciete associaties visueel-erotische stimuli</i>	19
<i>3.3.6 IAT (Impliciete associatie test)</i>	19
<i>3.4 Procedure</i>	21
<i>3.5 Ethiek</i>	22
<i>3.6 Analyses</i>	22
<b>4. Resultaten</b>	23
<i>4.1 Adequaatheid van de a priori groepsindeling</i>	23
<i>4.2 Covariaten</i>	25
<i>4.3 Verschillen in impliciete associaties</i>	25

4.4	<i>Verschillen in expliciete associaties</i>	28
<b>5.</b>	<b>Discussie</b>	28
5.1.	<i>Belangrijkste resultaten</i>	28
5.2	<i>Beperkingen</i>	29
5.3	<i>Vervolgonderzoek</i>	29
5.4	<i>Conclusie</i>	30
<b>6.</b>	<b>Literatuur</b>	31
<b>7.</b>	<b>Bijlagen</b>	35
7.1	<i>Informatiebrochure ‘Onbewuste gedachten en seksueel (dis)functioneren’</i>	35
7.2	<i>Toestemmingsverklaring voor deelname aan het wetenschappelijk onderzoek</i>	36
7.3	<i>Vragenlijst Female Sexual Function Index (FSFI)</i>	37
7.4	<i>Vragenlijst over Seksuele Onvrede(FSDS)</i>	43
7.5	<i>Vragenlijst Sexual Opinion Survey (SOS)</i>	44
7.6	<i>Vragenlijst Brief Sexual Attitudes Scale(BSAS)</i>	48
7.7	<i>Vragenlijst Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)</i>	50