



Problemen met het seksueel functioneren

Seksuele gezondheid in Nederland

De Rutgers Nisso Groep heeft in 2006 een grootschalige bevolkingsstudie uitgevoerd naar seksuele gezondheid in Nederland. De resultaten van het onderzoek zijn te vinden in het boek 'Seksuele Gezondheid in Nederland 2006', samengesteld onder redactie van Bakker en Vanwesenbeeck (Uitgeverij Eburon, Delft; ISBN 9059721365 / 9789059721364). In de loop van 2007 geeft de Rutgers Nisso Groep een reeks factsheets uit naar aanleiding van deze bevolkingsstudie. Deze vierde factsheet gaat over problemen met het seksueel functioneren, ook wel disfuncties genoemd. Aan bod komen onder meer cijfers over het vóórkomen van de verschillende problemen, de samenhang tussen verschillende disfuncties en persoonlijke factoren en omstandigheden. Ook cijfers over zorgbehoefte en zorgcontact komen aan de orde.

Achtergrondinformatie bevolkingsstudie

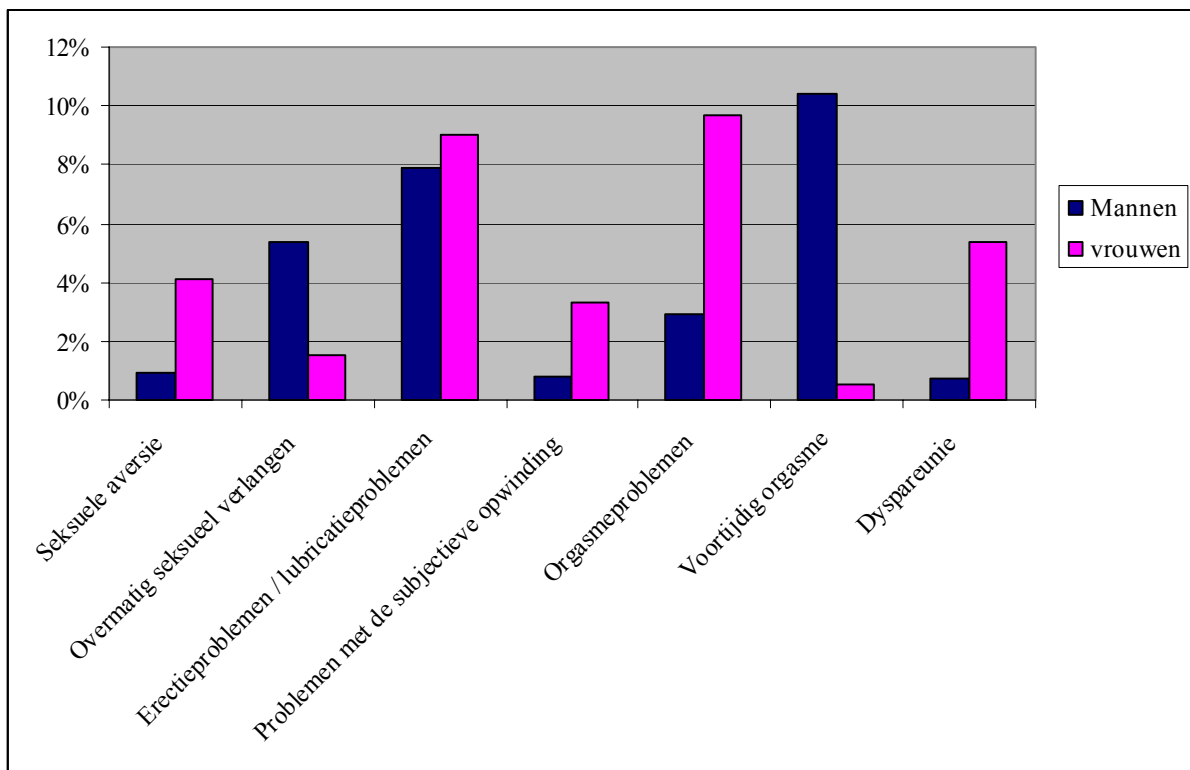
Er wordt al decennia onderzoek gedaan naar problemen met het seksueel functioneren. De cijfers over het vóórkomen van verschillende problemen verschillen sterk. Deze verschillen kunnen mogelijk worden verklaard uit het feit dat niet alle studies dezelfde definitie voor een disfunctie hanteren en doordat gebruik is gemaakt van verschillende onderzoeksmethoden en rapportageperioden.

In de bevolkingstudie 'Seksuele gezondheid in Nederland 2006' zijn problemen met het seksueel functioneren uitgebreid aan bod gekomen. Gevraagd is naar het al dan niet voorkomen van seksuele problemen, de frequentie en de last die mensen bij deze problemen ervaren. Volgens de klinische definitie wordt een functieprobleem een disfunctie genoemd wanneer het minimaal regelmatig voorkomt én wanneer de respondent daar last van heeft. Er is gevraagd naar seksuele aversie, erectieproblemen, lubricatieproblemen (vochtigheidsproblemen), subjectieve opwindingsproblemen, orgasme-problemen, voortijdig orgasme en dyspareunie (pijn bij het vrijen). Bij seksuele aversie is er sprake van afkeer van seks of van angst voor seks. Er is sprake van een erectiestoornis als een man moeite heeft met het krijgen of houden van een erectie. Bij lubricatieproblemen wordt de vagina niet (voldoende) vochtig of blijft niet vochtig.

Bij problemen met subjectieve seksuele opwinding is er sprake van geen, weinig intens, of maar kort aanhoudend gevoel van seksuele opwinding. Mensen met orgasmeproblemen komen niet klaar of komen later klaar dan gewenst. Bij een voortijdig orgasme vindt het orgasme eerder plaats dan gewenst. Bij dyspareunie is er sprake van genitale pijn die kan optreden voor, tijdens of na geslachtsgemeenschap.

De stand van zaken 2006

17% Procent van de mannen en 20% van de vrouwen heeft last van één of meerdere seksuele functieproblemen. In de onderstaande figuur is weergegeven hoeveel mensen problemen hebben met verschillende vormen van seksueel functioneren. De meeste problemen komen vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Vrouwen hebben vaker last van seksuele aversie en pijn bij het vrijen (dyspareunie). Ook komen opwindingsproblemen en orgasmeproblemen vaker voor bij vrouwen. Het voortijdig orgasme komt daarentegen vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Het probleem dat door de mannen het meest werd genoemd is het voortijdig orgasme; ruim 10% van alle mannen heeft hier last van. Erectieproblemen komen bij 8% van de mannen voor. Bij vrouwen zijn orgasmeproblemen de meest voorkomende klacht (10% van de vrouwen heeft hier last van), gevolgd door lubricatieproblemen (9% heeft hier last van).



Figuur 1. Prevalentie seksuele problemen in Nederland 2006

Demografische kenmerken

Wat betreft demografische kenmerken van mensen met functieproblemen, zijn bij de mannen uitsluitend verschillen naar leeftijd gevonden (zie tabel 1). Erectie- en orgasme problemen, opwindingsproblemen en seksuele disfuncties in het algemeen komen vaker voor bij mannen vanaf 55 jaar. Een voortijdig orgasme komt daarentegen relatief vaak voor bij mannen jonger dan 35 jaar. Bij vrouwen hangen leeftijd en opleiding samen met het voorkomen van een aantal disfuncties. Seksuele aversie, orgasme problemen, voortijdig orgasme, dyspareunie en disfuncties in het algemeen worden vaker gerapporteerd door vrouwen onder de 35 jaar, in vergelijking met vrouwen van 55 of ouder. Vrouwen met een laag opleidingsniveau hebben relatief vaak lubricatieproblemen; vrouwen met een gemiddeld opleidingsniveau juist minder vaak (zie tabel 1). Voor mannen en vrouwen zijn geen significante verschillen gevonden naar etniciteit, religie en stedelijkheid.

Tabel 1. Prevalentie van disfuncties, naar demografische kenmerken (%)

	N	Disfunctie	Seksuele aversie	Erectie of lubricatie problemen	Subjectieve opwindingsproblemen	Orgasme problemen	Voortijdig orgasme	Dyspareunie
MANNEN								
Leeftijd								
19 – 34	627	16,1	1,4	3,5 ▽	0,2 ▽	2,2	13,1 ▲	0,8
35 – 54	921	14,3 ▽	1,0	5,9 ▽	0,7	2,2	9,2	0,9
55 – 69	465	22,4 ▲	0,2	17,8 ▲	1,9 ▲	5,2 ▲	9,2	0,2
Opleiding								
laag	566	16,1	1,7	8,1	0,7	2,1	9,6	0,5
midden	871	17,6	0,7	8,7	1,0	3,1	10,8	0,9
hoog	577	16,1	0,5	6,2	0,5	3,1	10,7	0,3
Totaal	2013	16,7	0,9	7,9	0,8	2,9	10,4	0,7
VROUWEN								
Leeftijd								
19 – 34	641	25,2 ▲	5,3 ▲	11,1	3,3	12,8 ▲	1,2 ▲	7,6
35 – 54	915	17,7	4,3	7,5	3,5	9,3	0,3	5,0
55 – 69	468	14,7 ▽	1,7 ▽	9,0	3,0	6,4 ▽	0,0	3,2
Opleiding								
laag	677	20,1	4,6	11,1 ▲	4,0	8,7	0,6	4,9
midden	847	17,6	4,3	7,4 ▽	2,5	9,1	0,5	4,7
hoog	501	21,5	3,3	8,8	4,0	12,0	0,6	7,6
Totaal	2024	19,5	4,1	9,0	3,3	9,7	0,5	5,4

▲ = significant hoger percentage dan bij de andere subgroepen (▲ p≤0.01)

▽ ▽ = significant lager percentage dan bij de andere subgroepen (▽ p≤0.01; ▽ p≤0.05)

Samenhang tussen de verschillende disfuncties

Een aantal seksuele problemen komt voor in relatie tot een ander probleem in het seksueel functioneren (co-morbiditeit, het voorkomen van meerdere klachten tegelijkertijd), terwijl andere disfuncties meer op zichzelf lijken te staan. Co-morbiditeit zie je bij mannen het vaakst bij erectieproblemen: dit probleem hangt samen met alle andere disfuncties. Verder komen seksuele aversie, opwindingsproblemen en orgasme problemen relatief vaak tegelijkertijd voor. Over het algemeen lijkt co-morbiditeit bij vrouwen sterker voor te komen dan bij mannen. Alleen bij een voortijdig orgasme is bij vrouwen geen betekenisvolle samenhang met andere seksuele problemen.

Tabel 2. Samenhang tussen de prevalentie van disfuncties voor mannen en vrouwen

	Seksuele aversie	Erectieproblemen / lubricatieproblemen	Problemen met de subjectieve opwinding	Orgasme problemen	Voortijdig orgasme	Dyspareunie
Seksuele aversie	---	.21	.38	.17		.25
Erectieproblemen / Lubricatieproblemen	.17	---	.38	.24		.35
Opwinding	.11	.25	---	.30		.25
Orgasmeproblemen	.12	.34	.20	---		.21
Voortijdig orgasme		.25			---	
Dyspareunie		.11				---

N.B. Correlaties van de mannen onder de diagonaal, correlaties van de vrouwen boven de diagonaal. Correlaties onder .10 zijn triviaal en worden daarom niet gepresenteerd. Alle correlaties die hier zijn weergegeven zijn significant ($p \leq 0.01$).

Persoonlijke factoren en omstandigheden

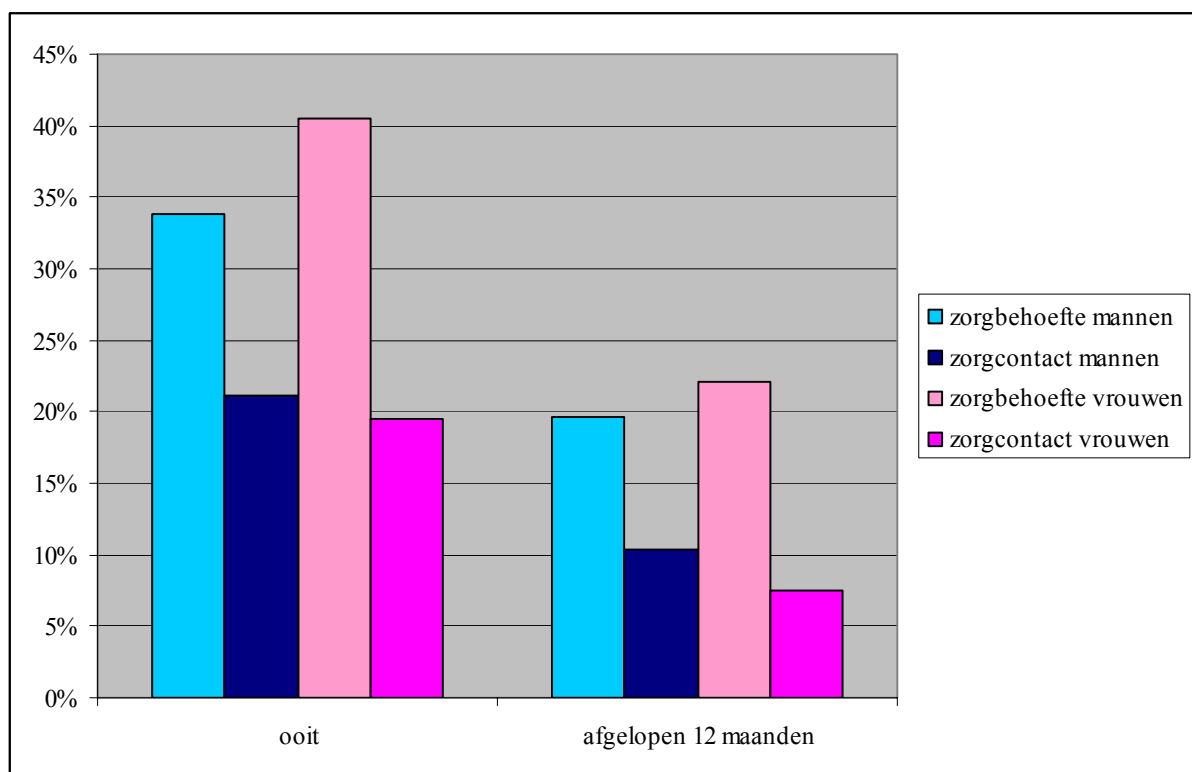
In de bevolkingsstudie is onderzocht in hoeverre seksueel gedrag, seksueel en relationeel welzijn, lichamelijke en psychische klachten en seksueel geweldservaringen samenhangen met seksueel disfunctioneren. Hieruit blijkt dat:

- Er weinig verband bestaat tussen seksuele disfuncties en seksueel gedrag (met uitzondering van het voortijdig orgasme bij mannen en orgasmeproblemen bij vrouwen). Het seksuele gedrag van mensen met een disfunctie verschilt dus maar weinig van dat van mensen zonder een functieprobleem;
- Er wel een relatie is tussen seksuele disfuncties en seksueel welzijn: de waardering en beleving van seksualiteit van mensen met een seksuele disfunctie is beduidend lager in vergelijking met mensen zonder functieproblemen (met uitzondering van het voortijdig orgasme bij vrouwen);
- Seksuele disfuncties vaker voorkomen bij mensen met psychische klachten (met uitzondering van pijn bij het vrijen bij mannen en het voortijdig orgasme bij vrouwen);
- Ook bij mensen met lichamelijke klachten seksuele disfuncties vaker voorkomen: bij mannen geldt dit voor erectie- en orgasmeproblemen; bij vrouwen geldt het voor alle disfuncties met uitzondering van het voortijdig orgasme;
- Seksuele disfuncties ook vaker voorkomen bij vrouwen met seksueel geweldservaringen (met uitzondering van het voortijdig orgasme en lubricatieproblemen).

Zorgbehoefte en zorgcontact

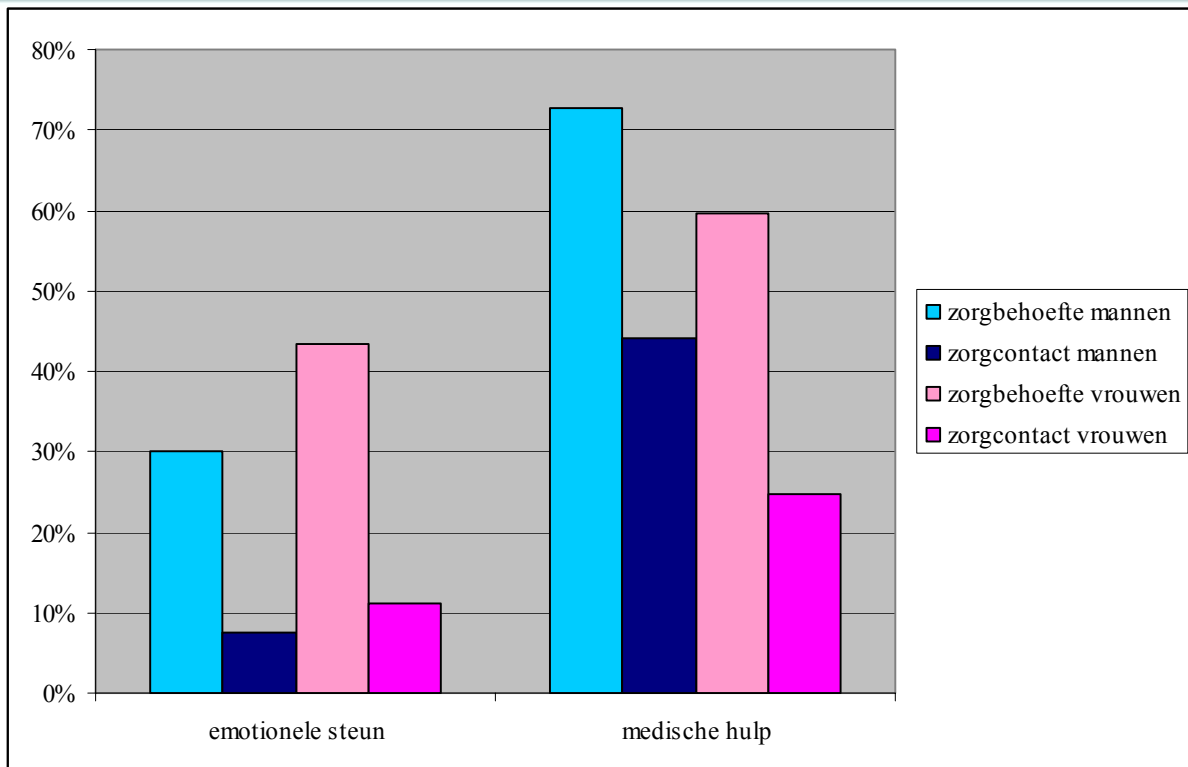
Niet iedereen die last heeft van een disfunctie, heeft behoefte aan hulp. In 2006 had één op de vijf mannen met een disfunctie (19,6%) een zorgbehoefte. Van de mannen met een zorgbehoefte kwam uiteindelijk de helft (51,5%) in contact met een hulpverlener. In 2006 had 22,1% van de vrouwen met een disfunctie behoefte aan hulp; van hen kwam uiteindelijk eenderde (33,7%) in contact met een hulpverlener. Afgaand op het verschil tussen

zorgbehoefte en zorgcontact in 2006 hebben mannen met een zorgbehoefte vaker contact gehad met een professionele hulpverlener dan vrouwen. Dit verschil kan mogelijk worden verklaard uit het feit dat erectieproblemen (een veelvoorkomend functieprobleem bij mannen) goed te behandelen zijn met medicatie. Sinds de komst van erectiestimulerende middelen bezoeken mannen vaker de huisarts in verband met een erectieprobleem (Vliet Vlieland et al., 2002).



Figuur 2. Zorgbehoefte en –contact van mensen met een seksuele disfunctie

Een medische zorgbehoefte is voor zowel mannen als vrouwen het vaakst de aanleiding voor contact met een professionele hulpverlener. Van de mannen met een medische hulpbehoefte is dat 44% en van de vrouwen ongeveer een kwart (zie figuur 3).



Figuur 3. Mensen met een seksuele disfunctie en een behoefte aan hulp: soort zorgbehoefte en -contact

Verder lezen...

De uitgebreide bespreking van deze resultaten is te vinden in:

Kedde, H. & De Haas, S. (2006). Problemen met het seksueel functioneren. In F. Bakker en I. Vanwesenbeeck (Eds.), *Seksuele gezondheid in Nederland 2006* (pp 123-137). Delft: Eburon.

Vliet Vlietland, C., Eekhof, J., Schuil, S., Maris, C., De Bock, T. & Ong, R. (2002). Erectiele disfunctie in de huisartsenpraktijk: Veranderingen in incidentie en beleid van de huisarts sinds de introductie van Sildenafil. *Tijdschrift Seksuologie*, 26, 239-244.

Feiten en cijfers over problemen met het seksueel functioneren alsmede feiten en cijfers over andere thema's in relatie tot seksualiteit is te vinden op www.seksualiteit.nl.

Contact

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de Rutgers Nisso Groep, kenniscentrum seksualiteit, telefoon: 030-2313431 of e-mail: rng@rng.nl. Het boek 'Seksuele gezondheid in Nederland 2006' is te bestellen via de webwinkel op www.rutgersnissogroep.nl. Deze en andere factsheets zijn eveneens op deze website te vinden.