
**De rol van contextuele lichaamsbeeld tevredenheid in de relatie tussen
een positief algemeen lichaamsbeeld en de mate van seksueel
functioneren**

Masterthesis Klinische- en Gezondheidspsychologie



Universiteit Utrecht

Auteur: E.A.L. Bakker (3268314)

Hoofdbegeleidster: Prof. Dr. L. Woertman

Begeleidster: F. van den Brink

Faculteit Sociale Wetenschappen

Universiteit Utrecht

28 Juni 2012

Voorwoord

De huidige thesis is geschreven in het kader van mijn masteropleiding Klinische- en Gezondheidspsychologie aan de Universiteit Utrecht. Tijdens mijn bachelor periode heb ik de kans gehad om stage te lopen in de verslavingszorg waar ik kennis maakte met het effect van een negatief lichaamsbeeld op jonge vrouwen en hun seksleven. Samen met een mede-master studente besloot ik contact met Liesbeth Woertman op te nemen, omdat zij bekend staat om haar onderzoek op het gebied van lichaamsbeelden. Ik ben dan ook erg dankbaar dat Liesbeth mij de kans heeft geboden om één van haar onderzoeken te mogen uitvoeren. Hoewel het onderzoek deel uitmaakt van een groter geheel, heb ik zelf mijn onderzoeksvragen opgesteld, onderzoeksvragen onderzocht en een groot deel van de respondenten geworven. Mijn dank gaat uit naar Liesbeth Woertman en Femke van den Brink die door hun kritische blikken en adviezen mijn master thesis op een hoger niveau hebben gebracht.

Samenvatting

In het huidige onderzoek is de rol van contextuele lichaamsbeeld tevredenheid in de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren onderzocht, waarbij positieve aspecten van lichaamsbeeld werden gemeten. Verwacht werd dat de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren, gemedieerd zou worden door contextuele lichaamsbeeldtevredenheid. Aangenomen werd dat er relaties zouden zijn tussen een hoge mate van tevredenheid met het eigen lichaam, een lage mate van bewustzijn tijdens seksueel actief te zijn met een partner en een hoge mate van seksueel functioneren. Een respondenten groep van 356 vrouwelijke universitaire studenten tussen 18-29 jaar vulden online een vragenlijst in ter meting van de mate van seksueel functioneren en hun algemene en contextuele lichaamsbeeld tevredenheid. Resultaten bevestigden de gedane aannames. Zoals verwacht, werd de relatie tussen algemene lichaamsbeeldtevredenheid en seksueel functioneren volledig gemedieerd door contextuele lichaamsbeeldtevredenheid. Daarbij werd rekening gehouden met de 'Body Mass Index'. Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid voorspelde echter maar in kleine mate seksueel functioneren. Een verklaring hiervoor kunnen zijn dat gekeken is naar de relatie tussen contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren in het algemeen en niet per seksueel domein (verlangen, subjectieve opwinding, fysieke opwinding, orgasme, seksuele tevredenheid en pijn/ongemak). Aan de hand van de bevindingen kan gesuggereerd worden dat wanneer gekeken wordt naar de relatie tussen lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren, lichaamsbeeldtevredenheid niet onafhankelijk van de seksuele context gemeten kan worden.

Abstract

The current study investigated the role of contextual body image satisfaction in the relationship between positive general body image and sexual functioning. Assumptions were made that a positive body image, a low degree of consciousness of one's own body during sexual activity with a partner, and a high degree of sexual functioning would be related. It was expected that the relationship between general body image satisfaction and overall sexual functioning would be mediated by contextual body image satisfaction. A total of 356 female university students aged 18-29 completed a survey online to measure the degree of sexual functioning and their general and contextual body image satisfaction. The results confirmed the assumptions. As expected, the relationship between general body image satisfaction and overall sexual functioning was fully mediated by contextual body image. The influence of Body Mass Index was taken into account. However, contextual body image was found to be a weak predictor of sexual functioning. This could be explained by the fact that the current research did not examine the relationship between contextual body image satisfaction and each domain (sexual desire, subjective sexual arousal, physical sexual arousal, orgasm, sexual satisfaction, pain/discomfort) of sexual functioning individually. The results suggest that when examining the relationship between body image and sexual functioning, body image cannot be measured independently of the sexual context.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	p. 7
1.1 Objectificatie theorie	p. 7
1.2 Lichaamsbeeld tevredenheid	p. 8
1.3 Lichaamsbeeld en seksueel functioneren	p. 9
1.3.1 Seksueel functioneren	p. 9
1.3.2 Algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren	p. 9
1.3.3 Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren	p. 10
1.3.4 Algemene lichaamsbeeld tevredenheid vs. contextuele lichaamsbeeld tevredenheid	p. 10
1.4 Het huidige onderzoek	p. 11
2. Methode	p. 13
2.1 Procedure	p. 13
2.2 Respondenten	p. 14
2.3 Meetinstrumenten	p. 15
2.3.1 Algemene lichaamsbeeld tevredenheid	p. 15
2.3.2 Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid	p. 15
2.3.3 Seksueel functioneren	p. 16
2.3.4 BMI	p. 17
2.4 Data analyse	p. 17
2.4.1 Verwerking en voorbereiding van gegevens	p. 17
2.4.2 Beschrijving en verantwoording van gekozen analyses	p. 17

3. Resultaten	p. 18
3.1 Deelvragen	p. 18
3.1.1. Is er een samenhang tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren?	p. 18
3.1.2. Is er een samenhang tussen algemeen lichaamsbeeld tevredenheid en contextuele lichaamsbeeld tevredenheid?	p. 19
3.1.3. Is er een samenhang tussen contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en de mate van seksueel functioneren?	p. 19
3.2. Hoofdvraag	p. 19
3.2.1. Is er een relatie tussen contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en de samenhang tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren?	p. 19
3.3. Controle op invloed van de relatie status	p. 21
4. Discussie	p. 22
5. Referentielijst	p. 26
6. Bijlage 1: Tabellen	p. 30
6.1. Tabel 1	p. 30
6.2. Tabel 2	p. 31
7. Bijlage 2: Informatiebrieven	p. 32
7.1. Informatiebrief handmatig of via de mail uitgedeeld aan respondenten.	p. 32
7.2. Informatiebrief op ppu-website van Universiteit Utrecht.	p. 33

8. Bijlage 3: Vragenlijsten	p.34
8.1. Demografische variabelen	p. 34
8.2. Body Appreciation Scale (BAS)	p. 35
8.3. Appearance Evaluation subscale (AE)	p. 36
8.4. Body Image Self Consiousness Scale (SC)	p. 36
8.5. Female Sexual Function Index (FSFI)	p. 37

1. Inleiding

Vrouwen worden in de hedendaagse maatschappij geconfronteerd met een schoonheidsideaal dat vaak onrealistisch jong, dun en strak is en niet overeenkomt met het gezonde vrouwelijke lichaam (Byrd-Bredbenner & Murray, 2003). In vergelijking met mannen lijken vrouwen zich meer zorgen te maken of anderen hun lichaam negatief beoordelen. Verder lijken vrouwen minder vaak dan mannen tevreden te zijn met hun lichaam en hebben zij vaker de neiging hun lichaam te bedekken (Davidson & McCabe, 2005). Nederlandse vrouwen blijken hun lichaam grotendeels positief te evalueren, echter wel te verlangen naar een ideaal beeld dat slanker is dan hun eigen lichaam (Woertman & van den Brink, 2008). Uit een ander onderzoek onder vrouwen kwam naar voren dat 39.8% gedeeltelijk en 60.2% volledig ontevreden was over hun lichaam als zij naar zichzelf in de spiegel keken (Ackard, Kearney-Cooke, & Peterson, 2000). Het geloof van een vrouw dat zij overgewicht heeft lijkt gerelateerd te zijn aan tevredenheid met het eigen lichaam, ongeacht of er daadwerkelijk sprake is van overgewicht (Cash & Hicks, 1990). Dit suggereert dat de lichaamsbeeld tevredenheid bij vrouwen afhangt van niet-fysieke componenten. De maatschappij lijkt naast het genoemde schoonheidsideaal ook nadruk te leggen op de seksualiteit van vrouwen. Tijdschriften voor zowel vrouwen als mannen lijken de nadruk te leggen op de vrouw als seksobject (Krassas, Blauwkamp, & Wesselink, 2001). De vrouw schijnt dus geconfronteerd te worden met het beeld dat een ideaal lichaam zowel moet voldoen aan de eisen van het schoonheidsideaal, als aan het zijn van een seksobject. Het vrouwelijk lichaam lijkt als het ware een object dat beoordeeld kan worden aan de hand van de door de maatschappij gestelde criteria van het ideale lichaam.

1.1 Objectificatie theorie

Volgens de 'objectificatie theorie' van Fredrickson en Roberts (1997) heeft het afschilderen in de Westerse samenleving van de vrouw als seksobject geleid tot zelf-objectificatie bij de vrouw. Zij argumenteren dat het vrouwelijke lichaam continu wordt

bekeken en geëvalueerd, waardoor het waarschijnlijk gezien zal worden als een object door anderen (Fredrickson & Roberts, 1997). Onderzoek van Peter en Valkenburg (2007) laat zien dat er voor zowel mannelijke als vrouwelijke adolescenten een relatie is tussen blootstelling aan films op het internet met seksuele inhoud en de overtuiging dat vrouwen seksobjecten zijn (Peter & Valkenburg, 2007). Het is dan ook begrijpelijk dat Fredrickson en Roberts (1997) stellen dat doordat het vrouwelijk lichaam geobjectiveerd wordt, dit leidt tot het internaliseren bij de vrouw van het beschouwen van het eigen lichaam als een object dat door anderen gewaardeerd moet worden. Deze 'zelf-objectificatie' van het lichaam bij vrouwen blijkt in relatie te staan met schaamte die vrouwen hebben voor het eigen lichaam en de angst voor het tonen van het lichaam aan anderen (Steer & Tiggeman, 2008), bijvoorbeeld aan hun mannelijke partner. Zoals Steer en Tiggeman (2008) al suggereerde, is het een begrijpelijke uitkomst dat zelf-objectificatie negatieve gevolgen heeft. Vooral omdat onderzoek aantoont dat het ideale vrouwelijk lichaam niet overeen lijkt te komen met het lichaam van de alledaagse gezonde vrouw (Byrd-Bredbenner & Murray, 2003). Wellicht dat zulke afleidende gedachten en gevoelens door het zelf-objectiveren van het eigen lichaam vooral opspelen in een situatie waarin het naakte lichaam centraal staat, zoals bij seksuele activiteit met een partner.

1.2 Lichaamsbeeld tevredenheid

Cash (2002) suggereert dat lichaamsbeeld tevredenheid af kan hangen van de situatie waarin de persoon zich bevindt. Volgens Cash (2002) kan er een splitsing worden gemaakt in het concept 'lichaamsbeeld tevredenheid'. Ten eerste de lichaamsbeeld tevredenheid ongeacht de situatie waarin de persoon zich bevindt (algemene lichaamsbeeld tevredenheid) en ten tweede lichaamsbeeld tevredenheid beïnvloedt door een situatie (contextuele lichaamsbeeld tevredenheid). Dit suggereert dat algemene lichaamsbeeld tevredenheid en contextuele lichaamsbeeld tevredenheid van elkaar kunnen verschillen. Cash (2002) stelt dat afhankelijk van de situatie een bepaald schema wordt geactiveerd die beïnvloedt hoe informatie over het uiterlijk van het lichaam wordt verwerkt. De verwerkte informatie zorgt vervolgens voor aangepaste emoties en cognities die een persoon in die situatie ervaart; het zogenaamde

monitoren van het eigen lichaam. Een voorbeeld hiervan is het ervaren van lichaamsschaamte in een situatie waarin het naakte lichaam centraal staat. Cash, Maikkula en Yamamiya (2004) tonen aan dat het genoemde monitoren van het fysieke uiterlijk plaats lijkt te vinden tijdens seksuele activiteit met een partner. In een seksuele context wordt monitoren gezien als dat de vrouw als ware een verhoogd bewustzijn heeft met betrekking tot hoe haar lichaam door haar sekspartner wordt gezien en beoordeeld (Wiederman, 2000). Het monitoren is als het ware gemanifesteerd in wat Cash (2002) contextuele lichaamsbeeld tevredenheid noemt, waarbij het in het huidige onderzoek de context seksueel actief zijn met een partner betreft.

1.3 Lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren

1.3.1 Seksueel functioneren

De 'Female Sexual Function Index' (FSFI) (Rosen et al., 2000) omschrijft seksueel functioneren als zes opeenvolgende domeinen die samen de tevredenheid van seksueel functioneren kunnen bepalen. Deze domeinen zijn verlangen, subjectieve opwindning, fysieke opwindning, orgasme, seksuele tevredenheid en als laatste pijn/ongemak. In onderzoek naar de rol die lichaamsbeeld tevredenheid speelt bij seksueel functioneren wordt regelmatig onderscheidt gemaakt tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en contextuele lichaamsbeeld tevredenheid tijdens seksuele activiteit.

1.3.2 Algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren

Onderzoek tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren laat zien dat er een relatie is bij vrouwen met een negatief algemene lichaamsbeeld en het vaker problemen te hebben met seksueel functioneren (Weaver & Byers, 2006). In onderzoeken naar de specifieke aspecten van seksueel functioneren, werd gevonden dat een hogere orgasme frequentie (Ackard et al., 2000; Satinsky, Reece, Dennis, Sanders, & Bardzell, 2012), meer seksuele tevredenheid (Calogero & Thompson, 2009; Pujols, Meston, & Seal, 2010; Satinsky et al., 2012), meer seksuele opwindning (Satinsky et al., 2012) en meer seksueel verlangen

(Seal, Bradford, & Meston, 2009) samenhangen met een hogere mate van algemene lichaamsbeeld tevredenheid.

1.3.3 Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren

Onderzoek naar contextuele lichaamsbeeld tevredenheid (met seksuele activiteit als context) en seksueel functioneren laat zien dat een hogere orgasme frequentie en meer seksueel verlangen samenhangen met een lage mate van contextuele lichaamsbeeld tevredenheid (Cash et al., 2004). Ook blijkt meer seksuele tevredenheid (Cash et al., 2004; Pujols et al., 2010; Sanchez & Kiefer, 2007), meer seksuele opwinding (Cash et al., 2004; Sanchez & Kiefer, 2007) en een hogere mate van seksueel functioneren (Sanchez & Kiefer, 2007) samen te hangen met een lage mate van contextuele lichaamsbeeld tevredenheid.

1.3.4 Algemene lichaamsbeeld tevredenheid vs. contextuele lichaamsbeeld tevredenheid

Onderzoek die zowel naar de algemene lichaamsbeeld tevredenheid als contextuele lichaamsbeeld tevredenheid kijken laten verscheidene resultaten zien die suggereren dat contextuele lichaamsbeeld tevredenheid een betere voorspeller van seksueel functioneren is. In het onderzoek van Sanchez en Kiefer (2007) kwam naar voren dat de gevonden relaties tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksuele tevredenheid, en algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksuele opwinding gemedieerd werden door de mate van zelfbewustzijn tijdens seksueel actief zijn met een partner. Voorts bleek dat contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren sterker was dan de gevonden relatie tussen algemene lichaamsbeeld en seksueel functioneren (Cash et al., 2004). Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat monitoren aandacht kan wegnemen van de erotische en fysiologische prikkels die tijdens seks worden ervaren (Pujols et al., 2010). Verder bleken de relaties tussen contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en een verminderde seksuele tevredenheid, en contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en een lagere frequentie van orgasmes te blijven bestaan als rekening werd gehouden met de algemene lichaamsbeeld ontevredenheid (Dove & Wiederman, 2000). Deze onderzoeksresultaten laten zien dat contextuele lichaamsbeeld

tevredenheid een betere voorspeller is van seksueel functioneren. Wellicht dat een samenhang tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren gemedieerd wordt door contextuele lichaamsbeeld tevredenheid. Dit zou betekenen dat contextuele lichaamsbeeld tevredenheid samenhangt met algemene lichaamsbeeld tevredenheid. Ondersteuning hiervoor is te vinden in het onderzoek van Ackard et al. (2000). Dit onderzoek toonde aan dat vrouwen die tevreden over hun lichaam zijn, zich meer op hun gemak voelden als zij zich voor hun partner uitkleedde tijdens seks met het licht aan en minder zelfbewust waren (Ackard et al., 2000). Verder blijkt dat schaamte voor het eigen lichaam en angst voor het tonen van het eigen lichaam aan anderen gerelateerd lijkt te zijn met de mate van het monitoren van het eigen lichaam tijdens seksueel actief zijn met een partner (Steer & Tiggeman, 2008).

1.4 Het huidige onderzoek

Onderzoek heeft zich tot nu toe vooral gericht op de invloed van een negatief lichaamsbeeld op seksueel functioneren (Avalos, Tylka, & Wood-Barclow, 2005). Inmiddels is de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren, de relatie tussen contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren meerdere malen aangetoond. De bovengenoemde onderzoeken die ingaan op beide lichaamsbeelden tonen aan dat contextuele lichaamsbeeld tevredenheid een betere voorspeller lijkt te zijn van de mate van seksueel functioneren dan algemene lichaamsbeeld tevredenheid. Dit wekt de suggestie dat contextuele lichaamsbeeld tevredenheid wellicht een belangrijke rol speelt in de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren. In het huidige onderzoek wordt gepoogd dieper in te gaan op de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en het seksueel functioneren en welke rol contextuele lichaamsbeeld tevredenheid hierbij speelt. Het doel hiervan is om te onderzoeken of contextuele lichaamsbeeld tevredenheid de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren beïnvloedt. Daarbij wordt gekeken naar positieve aspecten van lichaamsbeeld. Het huidige onderzoek is uitsluitend gericht op psychisch gezonde vrouwen, dit omdat psychische problematiek een negatieve invloed kan hebben op seksueel functioneren (McCabe & Goldhammer, 2012).

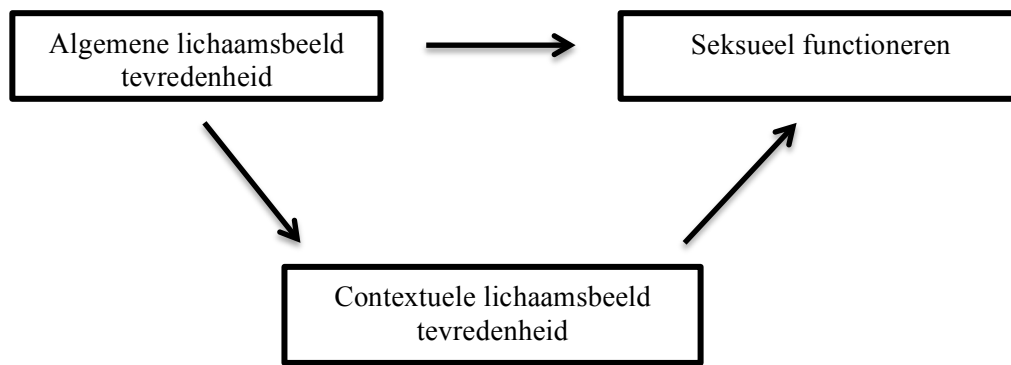
De hoofdvraag in het huidige onderzoek is:

1. Is er een relatie tussen de mate van contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren?

Voor de beantwoording van de hoofdvraag zullen er een drietal deelvragen worden beantwoord, te weten:

1. Is er een relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren?
2. Is er een relatie tussen contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en de mate van seksueel functioneren?
3. Is er een relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en contextuele lichaamsbeeld tevredenheid?

Verwacht wordt dat er een relatie is tussen een hoge mate van tevredenheid met het eigen lichaam (algemene lichaamsbeeld tevredenheid), een lage mate van bewustzijn van het eigen lichaam tijdens seksueel actief zijn met een partner (contextuele lichaamsbeeld tevredenheid), en een hoge mate van seksueel functioneren. Met betrekking tot de hoofdvraag wordt verwacht dat een hoge mate van zorgen maken over het eigen lichaam tijdens seksueel actief zijn met een partner samenhangt met een verminderd seksueel functioneren/seksueel disfunctioneren. Tevens wordt verwacht dat een hoge mate van zorgen maken over het eigen lichaam tijdens seksueel actief zijn met een partner samenhangt met een lage tevredenheid met het eigen lichaam. Al met al maakt dit dat de verwachting is dat, de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren door contextuele lichaamsbeeld tevredenheid zal worden beïnvloed. De verwachtingen zijn in een theoretisch model weergegeven in figuur 1.



Figuur 1. Weergave van de verwachtingen in een theoretisch model

Naast de genoemde drie componenten (algemene lichaamsbeeld tevredenheid, contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren) is ook gekeken of de “Body Mass Index” (BMI) een rol heeft kunnen spelen in de gevonden resultaten. Een hoge BMI lijkt samen te hangen met een mindere tevredenheid met het eigen lichaamsbeeld (Cash & Hicks, 1990) en een lagere niveau van seksueel functioneren (Esposito et al., 2007). Tevens is onderzocht of het wel of niet hebben van een relatie (relatie status) een rol heeft kunnen spelen in de gevonden resultaten, omdat eerder onderzoek aantoont dat het van invloed is op contextuele lichaamsbeeld tevredenheid (Steer & Tiggeman, 2008).

2. Methode

2.1 Procedure

De gegevens in het huidige onderzoek zijn door middel van een link naar een online vragenlijst verkregen. Deze link was te vinden op een algemene website van de Universiteit Utrecht met daarop alle bachelor- en masteronderzoeken van de Faculteit der Sociale Wetenschappen. De respondenten konden aan de hand van een korte introductietekst over het doel van het onderzoek beslissen om deel te nemen door op een link te klikken, waarmee zij

automatisch op de site met de vragenlijst kwamen. Tevens zijn respondenten geworven in de kennissenkring van de onderzoekster. Na het klikken op de link kregen de respondenten een uitgebreidere uitleg over het onderzoek te zien. Ook werd verteld dat deelname aan het onderzoek anoniem zou zijn, en dat er geen koppeling gemaakt werd tussen de naam van de participant en de onderzoeksgegevens. Om deel te kunnen nemen aan het onderzoek waren er een aantal criteria. Ten eerste konden alleen vrouwelijke studenten deelnemen die op het moment van deelname een universitaire studie volgden met een leeftijd tussen de 18 en 30 jaar. Daarnaast was enige seksuele ervaring met een partner vereist. Het invullen van de vragenlijst duurde ongeveer 20 minuten en op elk moment konden respondenten beslissen om te stoppen. Studenten van de Universiteit Utrecht konden ter beloning een halve proefpersoon verdienen, echter daarvoor moesten zij de hele vragenlijst invullen. In het huidige onderzoek is gebruik gemaakt van verkregen data in de periode oktober 2011 tot februari 2012. Ook is gebruik gemaakt van data uit eerder onderzoek. De data uit het eerdere onderzoek zijn verkregen in de periode februari 2011 tot september 2011.

2.2 Respondenten

In het huidige onderzoek hebben in totaal 431 respondenten de vragenlijst ingevuld. Van de 431 respondenten zijn 49 respondenten niet meegenomen in de analyses omdat zij de vraag of zij gediagnosticeerd waren met een psychiatrische stoornis beantwoord hadden met 'ja' of niets hadden ingevuld. Voorts zijn er nog 26 respondenten niet meegenomen, omdat zij geen van de in het huidige onderzoek gebruikte schalen compleet hadden ingevuld. De gemiddelde leeftijd was 22 jaar ($SD= 2.00$), waarbij de jongste respondent 18 jaar oud was en de oudste 29 jaar oud. Van de respondenten was de gemiddelde leeftijd 17 jaar ($SD= 1.98$) waarop zij voor het eerst een seksuele ervaring hadden en hebben zij gemiddeld vijf ($SD= 4.94$) seksuele partners gehad. Ten slotte was de gemiddelde BMI 22 ($SD=3.10$), waarbij de laagste BMI 17 was en de hoogste BMI 48 was. De overige demografische gegevens (religie, seksuele geaardheid en relatie status) van de 356 uiteindelijk overgebleven respondenten zijn weergegeven in Tabel 1 in bijlage 1.

2.3 Meetinstrumenten

2.3.1 Algemene lichaamsbeeld tevredenheid

Algemene lichaamsbeeld tevredenheid is gemeten aan de hand van de 'Body Appreciation Scale' (BAS) (Avalos, Tylka, & Wood-Barcalow, 2005) en de 'Appearance Evaluation subscale' (AE) van de vragenlijst 'Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire' (Cash, 2000). Hierdoor is zowel de mate van waardering van het eigen lichaam gemeten (BAS) als de subjectieve beoordeling van het uiterlijk en de aantrekkelijkheid van het eigen lichaam gemeten (AE). De BAS bestaat uit 13 items met voor de antwoord mogelijkheden een vijf-puntenschaal, te weten: *1= nooit en 5= altijd*. Voorbeeld item: "Mijn eigenwaarde is onafhankelijk van mijn figuur of gewicht". Een hoge score op deze schaal staat voor een hoge waardering van het eigen lichaam. Onderzoek met een soortgelijke steekproef als in het huidig onderzoek, namelijk onder jonge universitaire vrouwelijke studenten, toonde een hoge betrouwbaarheid van de BAS aan (Swami, 2009). In het huidig onderzoek was de interne consistentie $\alpha=.81$. De AE (Cash, 2000) bestaat uit zeven items met voor de antwoord mogelijkheden een vijf-puntenschaal, te weten: *1= mee oneens en 5= mee eens*. Voorbeeld item: "Ik ben tevreden over hoe mijn kleren mij staan." Een hoge score op deze schaal geeft een tevredenheid met het uiterlijk van het eigen lichaam aan. De AE is een vaak gebruikt meetinstrument dat in meerdere onderzoeken is getoetst en betrouwbaar is bevonden (Thompson, 2004). In het huidig onderzoek was de interne consistentie $\alpha=.84$.

2.3.2 Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid

Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid is aan de hand van de 'Body Image Self Consiousness Scale' (SC) (Wiederman, 2000) gemeten met 15 items op een zes-puntschaal met de antwoord mogelijkheden, te weten: *1= nooit en 6= altijd*. Voorbeeld item: "Tijdens seksuele activiteit, maak ik me zorgen over hoe mijn lichaam eruit ziet voor mijn partner." Een hoge score op deze schaal staat voor het in grote mate bewustzijn van het eigen lichaam tijdens seksueel actief zijn met een partner. De SC scoorde hoog op betrouwbaarheid (Wiederman, 2000). In het huidig onderzoek bleek de SC intern consistent te zijn met $\alpha=.94$.

2.3.3 Seksueel functioneren

Seksueel functioneren is gemeten met de 'Female Sexual Function Index' (FSFI) (Rosen et al., 2000). De FSFI is een 19 item-vragenlijst die gebruikt kan worden om seksueel functioneren bij vrouwen te meten. Deze vragenlijst meet zes domeinen van seksueel functioneren: verlangen (twee items), subjectieve opwinding (vier items), fysieke opwinding (vier items), orgasme (drie items), tevredenheid (drie items) en pijn/ongemak (drie items). De items zijn gemeten op een vijf-puntschaal (score mogelijkheid één tot vijf) en bij sommige op een zes-puntschaal (score mogelijkheid nul tot vijf), waarbij een score van 0 = *geen seksuele activiteit* of 0 = *niet geprobeerd om geslachtsgemeenschap te hebben*. Voor alle items, ongeacht welke antwoordenschaal, stond een score van één voor het hoogste niveau van antwoorden voor het item (bijna altijd of altijd; zeer sterk; heel zeker; zeer tevreden; heel erg moeilijk of onmogelijk) en een score van vijf voor het laagste niveau van antwoorden voor het item (bijna nooit of nooit; heel onzeker; zeer zwak of niet aanwezig; zeer ontevreden; niet moeilijk). Een voorbeeld item voor de schaal verlangen is: "Hoe vaak had u de afgelopen 4 weken seksuele verlangens?", voor de schaal subjectieve opwinding: "Hoe vaak voelde u zich de afgelopen 4 weken seksueel opgewonden ("geil") tijdens seksuele activiteit of geslachtsgemeenschap?", voor de schaal fysieke opwinding: "Hoe vaak werd u de afgelopen 4 weken vochtig ("nat") tijdens een seksuele activiteit of bij geslachtsgemeenschap?", voor de schaal orgasme: "Hoe vaak heeft u de afgelopen 4 weken een orgasme (klaarkomen) gehad bij seksuele stimulatie of geslachtsgemeenschap?", voor de schaal tevredenheid: "Hoe tevreden was u de afgelopen 4 weken over de sterkte van de emotionele band tussen u en uw partner tijdens seksuele activiteit?" en voor de schaal pijn/ongemak "Hoe vaak had u de afgelopen 4 weken een ongemakkelijk gevoel of pijn tijdens vaginale penetratie?". De FSFI is valide en betrouwbaar gebleken in een Nederlands steekproef onder vrouwen met en zonder seksuele problemen (Kuile, Brauer, & Laan, 2006). De interne consistentie van de FSFI was in het huidig onderzoek $\alpha=.96$.

2.3.4 Body Mass Index

De “Body Mass Index” (BMI) werd bepaald aan de hand van de Quetelet's index van Garrow en Webster (1985), deze staat voor de verhouding tussen de lengte en het lichaamsgewicht. Het door de respondenten aangegeven lichaamsgewicht (kg) is gedeeld door hun lengte in het kwadraat (m²) om de BMI te verkrijgen.

2.4. Data analyse

2.4.1 Verwerking en voorbereiding van gegevens

Ter voorbereiding zijn de gemiddelde totaal scores berekend van de schalen BAS, SC en FSFI. Voorts is de BMI uitgerekend. Tevens zijn ‘0’ scores op de FSFI gecodeerd als ‘missing values’, omdat dit kan zorgen voor een onterecht lage totaal score op de FSFI (Jiann, 2012).

2.4.2 Beschrijving en verantwoording van gekozen analyses

Gekozen is om gebruik te maken van Pearson's correlaties om antwoord te kunnen geven op de deelvragen, namelijk of er relaties zijn tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid, contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren. Er zijn drie regressie analyses en één multiple regressie analyse uitgevoerd om de hoofdvraag te toetsen of contextuele lichaamsbeeld tevredenheid een mediator is in de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren. Ten slotte is bij alle analyses rekening gehouden met BMI en door middel van een *t*-toets nagegaan of het wel of niet hebben van een relatie een rol heeft kunnen spelen in de gevonden resultaten.

3. Resultaten

Een hoge correlatie werd gevonden tussen de BAS en de AE schaal ($r=.67, p<.01$). Er is gekozen om in verdere analyses de BAS te gebruiken, omdat de inhoud van deze schaal (positieve aspecten van het lichaamsbeeld) meer relevant is voor het huidige onderzoek. Tabel 2 in bijlage 1 geeft een weergave van de Cronbach's alpha's, gemiddelden, standaard deviaties, en minimum en maximum scores van de variabelen: Algemene lichaamsbeeld tevredenheid, contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren.

3.1 Deelvragen

3.1.1 Is er een relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren?

Pearson's correlaties (zie Tabel 3) tonen een significante zwakke positieve relatie aan tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren ($r=.11, p<.05$). Een positief lichaamsbeeld hangt samen met een hoge mate van seksueel functioneren.

Tabel 3. Pearson's correlaties tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid, contextuele lichaamsbeeld tevredenheid, seksueel functioneren metingen en demografische variabelen ($N=356$).

Metingen	1.	2.	3.
1. Algemene lichaamsbeeld tevredenheid			
2. Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid	-.62**		
3. Seksueel functioneren	.11*	-.25**	
4. BMI	-.26**	.28**	.00

Noot. * $p <.05$, ** $p <.01$. Algemene lichaamsbeeld tevredenheid is gemeten aan de hand van de BAS, contextuele lichaamsbeeld tevredenheid door middel van de SC, seksueel functioneren door middel van de FSFI.

3.1.2. Is er een relatie tussen contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en de mate van seksueel functioneren?

Pearson's correlatie (Tabel 3) toont een negatieve relatie aan tussen contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren ($r=-.25$ $p<.01$). Een hoge mate van bewustzijn tijdens seksueel actief zijn met een partner en een verminderd seksueel functioneren/seksueel disfunctioneren hangen samen.

3.1.3. Is er een relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en contextuele lichaamsbeeld tevredenheid?

In Tabel 3 is een negatieve relatie te zien tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en contextuele lichaamsbeeld tevredenheid ($r=-.62$, $p<.01$). Een hoge mate van bewustzijn tijdens seksueel actief zijn met een partner en een hoge mate van tevredenheid met het eigen lichaam hangen samen.

3.2. Hoofdvraag

3.2.1. Is er een relatie tussen contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren?

Uit de eerste multiple regressie analyse met de entermethode kwam een significant model naar voren: $F(1,341)=4.49$ $p<.05$. Tabel 4 geeft een weergave van de variabelen die mee zijn genomen in het model. Algemene lichaamsbeeld tevredenheid bleek een significante voorspeller van seksueel functioneren (Adjusted $R^2=.01$). Als BMI in de genoemde analyse werd meegenomen kwam een niet-significant model naar voren: $F(2,340)= 2.40$, $p>.05$. De tweede multiple regressie analyse met de entermethode gaf een significant model aan: $F(2,318)= 104.19$, $p<.01$. Tabel 5 geeft een weergave van de variabelen die mee zijn genomen in het model. Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid bleek een significante voorspeller van Algemene lichaamsbeeld tevredenheid (Adjusted $R^2=.39$). Uit de derde multiple regressie analyse met de entermethode kwam ook een significant model naar voren: $F(2,318)= 11.01$, $p<.01$. Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid bleek een significante voorspeller van seksueel

functioneren (Adjusted $R^2=.06$). Tabel 6 geeft een weergave van de variabelen die mee zijn genomen in het model. Ten slotte kwam uit de laatste multiple regressie analyse met de entermethode een significant model naar voren: $F(3,317)= 7.84, p<.01$. In het model zijn contextuele lichaamsbeeld tevredenheid, algemene lichaamsbeeld tevredenheid en BMI meegenomen als voorspellende variabelen (zie Tabel 7). Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid bleek de enige significante voorspeller van seksueel functioneren, (Adjusted $R^2=.06$). De verwachting met betrekking tot de hoofdvraag dat contextuele lichaamsbeeld tevredenheid een mediator is in de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren wordt hierdoor ondersteund.

Tabel 4. (On)gestandaardiseerde regressie coëfficiënten voor variabelen meegenomen in het multiple regressie model van seksueel functioneren ($N=343$).

Variabelen	B	SE B	B
Algemene lichaamsbeeld tevredenheid	.30	.14	.11*

Noot. * $p < .05$. ** $p < .01$. Algemene lichaamsbeeld tevredenheid is gemeten door middel van de BAS.

Tabel 5. (On)gestandaardiseerde regressie coëfficiënten voor variabelen meegenomen in het multiple regressie model van algemene lichaamsbeeld tevredenheid ($N=321$).

Variabelen	B	SE B	B
Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid	-.37	.03	-.58**
BMI	-.02	.01	-.14*

Noot. * $p < .05$. ** $p < .001$. Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid is gemeten door middel van de SC.

Tabel 6. (On)gestandaardiseerde regressie coëfficiënten voor variabelen meegenomen in het multiple regressie model van seksueel functioneren ($N=321$).

Variabelen	B	SE B	B
Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid	-.40	.09	-.27**
BMI	.02	.02	.06

Noot. * $p < .05$. ** $p < .01$. Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid is gemeten door middel van de SC.

Tabel 7. (On)gestandaardiseerde regressie coëfficiënten voor variabelen meegenomen in het multiple regressie model van seksueel functioneren ($N=321$).

Variabelen	B	SE B	B
Algemene lichaamsbeeld tevredenheid	-.20	.16	-.08
Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid	-.47	.11	-.31**
BMI	.02	.02	.05

Noot. * $p < .05$. ** $p < .01$. Algemene lichaamsbeeld tevredenheid is gemeten door middel van de BAS, Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid is gemeten door middel van de SC.

3.3. Controle op invloed van de relatie status

Aan de hand van een t -toets kwam naar voren dat respondenten met een relatie ($M=1.85$) een lagere mate van contextuele lichaamsbeeld tevredenheid hadden dan respondenten die geen relatie ($M=2.27$) hadden. Het verschil in gemiddelde was $-.42$ met een 95% betrouwbaarheidsinterval tussen $-.63$ en $-.21$. Verder bleken respondenten met een relatie ($M=3.97$) beter seksueel te functioneren dan degenen zonder relatie ($M=2.60$). Het verschil in gemiddelde was hierbij 1.37 , met een 95% betrouwbaarheidsinterval tussen 1.10 en 1.63 . Onafhankelijke t -toets toonde aan dat de genoemde verschillen in gemiddelden tussen het wel/niet hebben van een relatie significant waren voor zowel contextuele lichaamsbeeld tevredenheid ($t=-3.90$, $df=141$, $p<.01$, two-tailed), als seksueel functioneren ($t=8.32$, $df=143$,

$p < .01$, two-tailed). Met betrekking tot algemene lichaamsbeeld tevredenheid bleken respondenten met een relatie ($M=3.53$) meer tevreden te zijn met hun eigen lichaam dan zonder relatie ($M=3.52$), echter dit verschil was niet significant ($t=.264$, $df=354$, $p=.79$, two-tailed). Het wel of niet hebben van een relatie (relatie status) blijkt dus alleen van invloed te zijn op de mate van contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren.

4. Discussie

Volgens de objectificatie theorie (Frederickson & Roberts, 1997) heeft het objectificeren van het vrouwelijk lichaam als seksobject door de hedendaagse maatschappij geleid tot het internalisering bij vrouwen van het ideale lichaam, en het zorgen maken over de waardering van het eigen lichaam door anderen. Cash (2002) gaat uit van een contextuele invloed op het lichaamsbeeld. De context bepaalt welke emoties en cognities op dat moment optreden en de interpretatie hiervan. In de seksuele context uit zich dit in een verhoogde bewustzijn van hoe het eigen lichaam door de sekspartner wordt gezien en beoordeeld (Wiederman, 2000). In het huidige onderzoek werd de nadruk gelegd op wat deze verhoogde bewustzijn van het eigen lichaam tijdens seksueel actief zijn met een partner betekent voor seksueel functioneren. Gekeken is naar zowel de relatie tussen contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren, als naar de relatie tussen contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en algemene lichaamsbeeld tevredenheid. De hoofdverwachting was dat de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren door contextuele lichaamsbeeld tevredenheid zou worden overgebracht.

Uit het onderzoek gebleken resultaten wordt een positieve zwakke relatie gevonden tussen een hoge mate van tevredenheid met het eigen lichaam en een hoge mate van seksueel functioneren aangetoond. Ten tweede werd een gematigde negatieve relatie gevonden tussen een lage mate van bewustzijn van het eigen lichaam tijdens seksueel actief zijn met een partner en een hoge mate van seksueel functioneren. Deze bevinding komt overeen met eerdere

onderzoekresultaten (Cash et al., 2004; Pujols et al., 2010; Sanchez & Kiefer, 2007). Een verklaring voor de gevonden negatieve relatie kan zijn dat als er een lage mate van bewustzijn van het eigen lichaam is tijdens seksueel actief met een partner te zijn, er meer aandacht is voor erotische en fysiologische prikkels (Pujols et al., 2010). Dat resulteert in een hogere mate van seksueel functioneren. De gevonden relaties bij deelvraag 1 en 2 suggereren dat contextuele lichaamsbeeld tevredenheid wellicht een betere voorspeller is van seksueel functioneren dan algemene lichaamsbeeld tevredenheid. Ten derde werd een negatieve relatie gevonden tussen een hoge mate van tevredenheid met het eigen lichaam en een lage mate van bewustzijn van het eigen lichaam tijdens seksueel actief zijn met een partner. Deze bevinding komt overeen met eerdere onderzoekresultaten (Ackard et al., 2000; Steer & Tiggeman, 2008).

De hoofdvraag in het huidige onderzoek was of contextuele lichaamsbeeld tevredenheid de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren beïnvloedt. Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid bleek als enige een voorspeller van seksueel functioneren te zijn, waarbij rekening werd gehouden met BMI. Toevoeging van algemene lichaamsbeeld tevredenheid bleek geen verschil te maken. Deze bevinding toont aan dat er sprake is van volledige mediatie door contextuele lichaamsbeeld tevredenheid in de relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren en dat de hoofdverwachting kan worden aangenomen. Dit betekent dat de ogenschijnlijke relatie tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren veroorzaakt wordt doordat zij beiden samenhangen met contextuele lichaamsbeeld tevredenheid. Met andere woorden, het is de mate van bewustzijn tijdens seksueel actief zijn met een partner, en niet de mate van tevredenheid met het eigen lichaam, die de mate van seksueel functioneren voorspelt. Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid bleek de mate van seksuele functioneren in kleine mate te voorspellen. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat het huidige onderzoek alleen de relatie tussen lichaamsbeeld tevredenheid en de seksueel functioneren in het geheel heeft onderzocht, en niet per seksueel domein (verlangen, subjectieve opwinding, fysieke opwinding, orgasme, seksuele tevredenheid en pijn/ongemak). In het onderzoek van Sanchez en Kiefer (2007) werd ondersteuning gevonden voor contextuele lichaamsbeeld tevredenheid

als voorspeller van een verminderd fysieke seksuele opwinding. Zij vonden geen ondersteuning voor contextuele lichaamsbeeld tevredenheid al voorspeller van moeilijkheden met het bereiken van een orgasme (Sanchez & Kiefer, 2007). Wellicht dat in het huidige onderzoek contextuele lichaamsbeeld tevredenheid niet een even sterke voorspeller was van alle zes seksuele domeinen. Dit zou kunnen verklaren waarom in het huidige onderzoek contextuele lichaamsbeeld tevredenheid seksueel functioneren in kleine mate voorspelde.

Uit de bovenstaande resultaten kwam ook naar voren dat respondenten met een relatie minder bewust zijn van het eigen lichaam tijdens seksueel actief zijn met hun partner en beter seksueel functioneren dan respondenten zonder relatie. Een aanbeveling voor vervolg onderzoek zou zijn om te kijken naar de samenhang van verschillende aspecten met betrekking tot het hebben van een relatie op contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren. Bijvoorbeeld kan gekeken worden naar het aspect ‘de kwaliteit van een relatie’. In een review van Byers (2002) bleek namelijk dat onder andere relatie tevredenheid een rol kan spelen op de mate van seksueel functioneren.

Onderzoek heeft zich tot nu toe voornamelijk gericht op negatieve aspecten van lichaamsbeeld tevredenheid. Een sterkte punt in het huidige onderzoek is dat gekeken is naar de positieve aspecten van lichaamsbeeld. Uit onderzoek blijkt namelijk dat vrouwen hun lichaam grotendeels positief evalueren, echter wel verlangen naar een ideaal beeld dat slanker is dan hun eigen lichaam (Woertman & van den Brink, 2008). Tevens zijn in het huidige onderzoek zowel de mate van waardering van het eigen lichaam, als de subjectieve beoordeling van het uiterlijk en de aantrekkelijkheid van het eigen lichaam gemeten. Ten slotte is in de analyses rekening gehouden met BMI en het wel of niet hebben van een relatie. Eerder onderzoek gaf namelijk aan dat BMI samenhangt met algemene lichaamsbeeld tevredenheid (Cash & Hicks, 1990) en seksueel functioneren (Esposito et al., 2007), en dat het wel of niet hebben van een relatie samenhangt met contextuele lichaamsbeeld tevredenheid (Steer & Tiggeman, 2008).

Het huidige onderzoek had ook enkele beperkingen. Ten eerste kunnen geen uitspraken worden gedaan over causaliteit met betrekking tot de gevonden relaties. En het

huidige onderzoek heeft zich alleen gericht op universitaire vrouwelijke studenten, waardoor de generalisatie van de resultaten beperkt is. Daarentegen is het vernieuwende aspect van het huidige onderzoek dat het als één van de weinige onderzoeken de rol van contextuele lichaamsbeeld tevredenheid in de samenhang tussen algemene lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren onderzocht. Aan de hand van de bevindingen kan gesuggereerd worden dat wanneer gekeken wordt naar de relatie tussen lichaamsbeeld tevredenheid en seksueel functioneren, lichaamsbeeld tevredenheid niet onafhankelijk van de seksuele context gemeten kan worden.

5. Referentielijst

- Ackard, D. M., Kearney-Cooke, A., & Peterson, C. B. (2000). Effect of body image and self-image on women's sexual behaviors. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 422-429.
- Avalos, L., Tylka, T. L., & Wood-Barclow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2, 285-297.
- Byers, S. E. (2002). Evidence for the importance of relationship satisfaction for women's sexual functioning. *Women & Therapy*, 24, 23-26.
- Byrd-Bredbenner, C., & Murray, J. (2003). An analysis of eight decades of weight and shape ideals as defined by top fashion 'super' models. *Journal of the American Dietetic Association*, 103, 93-94.
- Cash, T. F. (2000). *The Multidimensional Body Self-Relations Questionnaire*. Available from the author at <http://www.body-images.com>.
- Cash, T. F. (2002). The Situational Inventory of Body-Image Dysphoria: Psychometric evidence and development of a short form. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 362-366.
- Cash, T.F., & Hicks, K.L. (1990) Being fat versus thinking fat: Relationships with body image, eating behaviors, and well-being. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 327-341.
- Cash, T. F., Maikkula, C.L., & Yamamiya, Y. (2004). 'Baring the body in the bedroom': Body image, sexual self-schemas, and sexual functioning among college women and men. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 7. Retrieved from <http://www.ejhs.org/volume7/bodyimage.html>
- Calogero, R. M., & Thompson, J. K. (2009). Potential implications of the objectification of women's bodies for women's sexual satisfaction. *Body Image*, 6, 145-148.
- Davidson, T. E., & McCabe, M. P. (2005). Relationships between men's and women's body image and their psychological, social, and sexual functioning. *Sex Roles*, 52, 463-475.

- Dove, N. L., & Wiederman, M. W. (2000). Cognitive distraction and women's sexual functioning. *Journal of Sex & Marital Therapy, 26*, 67-78.
- Esposito, K., Ciotola, M., Giugliano, F., Bisogni, C., Schisano, B., Autorino, R., ...Giugliano, D. (2007). Association of body weight with sexual function in women. *International Journal of Impotence Research, 19*, 353–357.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly, 21*, 173-206.
- Garrow, J.S., & Webster, J. (1985). Quetelet's index (W/H²) as a measure of fatness. *International Journal of Obesity, 9*, 147-153.
- Jiann, B. P. (2012). Letter to the editor: Pitfalls in using the Female Sexual Function Index. *International Society for Sexual Medicine, 9*, 1229.
- Krassas, N. R., Blauwkamp, J. M., & Wesselink, P. (2001). Boxing Helena and corseting Eunice: Sexual rhetoric in Cosmopolitan and Playboy magazines. *Sex Roles, 44*, 751-771.
- Kuile, M. M. ter, Brauer, M., & Laan, E. (2006). The Female Sexual Function Index (FSFI) and the Female Sexual Distress Scale (FSDS): Psychometric properties within a Dutch population. *Journal of Sex & Marital Therapy, 32*, 289-304.
- McCabe, M. P., & Goldhammer, D. L. (2012). Demographic and psychological factors related to sexual desire among heterosexual women in a relationship. *Journal of Sex Research, 49*, 78-87.
- Peter, J., & Valkenburg, P. M. (2007). Adolescents' exposure to a sexualized media environment and their notions of women as sex objects. *Sex Roles, 56*, 381-395.
- Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. (2010). The association between sexual satisfaction and body image in women. *Journal of Sexual Medicine, 7*, 905-916.

- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C. M., Shabsigh, R., Fergusin, D., & D'agostino, R., Jr. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex and Marital Therapy, 26*, 191-208.
- Sanchez, D. T., & Kiefer, A. K. (2007). Body concerns in and out of the bedroom: implications for sexual pleasure and problems. *Archives of Sexual Behavior, 36*, 808-820.
- Satinsky, S., Reece, M., Dennis, B., Sanders, S., & Bardzell, S. (2012). An assessment of body appreciation and its relationship to sexual function in women. *Body Image, 9*, 137-144.
- Seal, B. N., Bradford, A., & Meston, C.M. (2009). The association between body esteem and sexual desire among college women. *Archives of Sexual Behavior, 38*, 866-872.
- Snell, W. E., Jr. (1995). The Multidimensional Sexual Self-Concept Questionnaire. In C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauseman, G. Schree, & S. L. Davis (Eds.), *Handbook of sexuality-related measures* (pp. 521–524). Newbury Park, CA: Sage.
- Snell, W. E., & Papini, D. R. (1989). The Sexuality Scale: An instrument to measure sexual-esteem, sexual-depression, and sexual preoccupation. *Journal of Sex Research, 26*, 256-263.
- Steer, A., & Tiggeman, M. (2008). The role of self-objectification in women's sexual functioning. *Journal of Social and Clinical Psychology, 27*, 205-225.
- Swami, V. (2009). Body appreciation, media influence, and weight status predict consideration of cosmetic surgery among female undergraduates. *Body Image, 6*, 315–317.
- Thompson, J.K. (2004). The (mis)measurement of body image: Ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. *Body Image, 1*, 7–14.
- Weaver, A. D., & Byers, E. S. (2006). The relationships among body image, body mass index, exercise, and sexual functioning in heterosexual women. *Psychology of Women Quarterly, 30*, 333-339.

Wiederman, M. W. (2000). Women's body image self-consciousness during physical intimacy with a partner. *Journal of Sex Research, 37*, 60-68.

Woertman, L., & Brink, F. van den (2008). Tevreden met het uiterlijk, maar de perfectie lokt. *Psychologie en Gezondheid, 36*, 262-271.

6. Bijlage 1: Tabellen

6.1. Tabel 1

Tabel 1. Demografische gegevens van vrouwelijke respondenten in het huidige onderzoek (N=356).

Demografische variabele	Categorie	%
Religie	Geen	71.3%
	Christen	24.4%
	Moslim	0.0%
	Anderszins	4.2%
Seksuele geaardheid	Heteroseksueel	94.9%
	Homoseksueel	1.1%
	Biseksueel	3.9%
Relatie status	Wel in een relatie	33.1%
	Niet in een relatie	66.9%

6.2. Tabel 2

Tabel 2. Cronbach's alpha, gemiddelden, standaard deviaties, minimum en maximum scores van Algemene lichaamsbeeld tevredenheid, Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid en Seksueel functioneren.

Metingen	N	Range	<i>M</i>	<i>SD</i>	Minimum	Maximum
Algemene lichaamsbeeld tevredenheid	356	1-5	3.53	.51	1.77	4.69
Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid	321	1-6	1.98	.79	1.00	5.60
Seksueel functioneren	343	0-5	3.52	1.33	0.00	4.95

Noot. Algemene lichaamsbeeld tevredenheid is gemeten aan de hand van de BAS (Range: 1= *nooit* en 5 = *altijd*) Contextuele lichaamsbeeld tevredenheid door middel van de SC (Range: 1= *nooit* en 6 = *altijd*), en Seksueel functioneren door de FSFI(Range: 0= *niet geprobeerd om geslachtsgemeenschap te hebben; geen seksuele activiteit*, 1= *bijna altijd of altijd; zeer sterk; heel zeker; zeer tevreden; heel er moeilijk of onmogelijk* en 5= *bijna nooit of nooit; heel onzeker; zeer zwak of niet aanwezig; zeer ontevreden; niet moeilijk*).

7. Bijlage 2: Informatie Brieven

7.1. Informatiebrief handmatig of via de mail uitgedeeld aan respondenten.

Licht aan of uit tijdens seks?

Wij (Evelien en Jolien) zijn momenteel bezig met onze master Klinische en gezondheidspsychologie aan Universiteit Utrecht. Wij doen onderzoek naar mogelijke verbanden tussen hechting, lichaamsbeeld en seksueel functioneren bij vrouwen. Je kunt meedoen door op internet een korte vragenlijst in te vullen die geheel anoniem is en op elk moment kun je er mee stoppen.

Wie zoeken we?

Vrouwelijke studenten die momenteel een Universitaire opleiding volgen en tussen de 18 en de 30 jaar zijn. Om deel te kunnen nemen is enige seksuele ervaring met een partner (iemand met wie u een romantische of seksuele band heeft of heeft gehad) vereist.

Hoe kan je ons helpen?

Voor deelname aan dit onderzoek kan je op de volgende link klikken:

<http://uurespondents.netq.nl/nq.cfm?q=de9dec3f-219b-fb46-813b-be4cad14aa09>

LET OP: Het invullen van de vragenlijst is geheel anoniem en er zal vertrouwelijk met de door jouw ingevulde gegevens worden omgegaan!!!

Door het invullen van de online vragenlijst help je ons enorm! Uiteraard kan je, mocht je daar interesse in hebben, op de hoogte gehouden worden van het eindresultaat van dit onderzoek.

Dit kan door te mailen naar E.A.L.Bakker@students.uu.nl. Alvast bedankt!

7.2. Informatiebrief op ppu-website van Universiteit Utrecht.

Study Name:

“Licht aan of uit tijdens seks?”

Abstract

In dit onderzoek wordt, door middel van een vragenlijst, gemeten hoe de relatie met jouw ouders en/of partner in verband staat met hoe tevreden je bent over jouw lichaam en de mate van seksueel functioneren. Voor dit onderzoek zijn wij op zoek naar vrouwelijke studenten die momenteel een Universitaire opleiding volgen en tussen de 18 en de 30 jaar zijn. Om deel te kunnen nemen is enige seksuele ervaring met een partner (iemand met wie u een romantische of seksuele band heeft of heeft gehad) vereist.

Description:

Binnen deze studie wordt dieper ingegaan op welke mogelijke verbanden er zijn tussen hechting, lichaamsbeeld en seksueel functioneren. Deze studie maakt onderdeel uit van een lopend onderzoek naar lichaamsbeeld en seksualiteit. Studenten van Universiteit Utrecht ontvangen ter vergoeding van het invullen van de vragenlijst 0.5 PPU.

Voor deelname aan dit onderzoek kan je op de volgende link klikken:

<http://uurespondents.netq.nl/nq.cfm?q=de9dec3f-219b-fb46-813b-be4cad14aa09>

Het invullen van de vragenlijst is geheel anoniem en er zal vertrouwelijk met de door jouw ingevulde gegevens worden omgegaan.

Duration:

20 minuten

Researchers:

Masterstudentes: Evelien Bakker

Begeleider: Liesbeth Woertman

8. Bijlage 3: Vragenlijsten

Alvorens alle vragenlijsten kregen de respondenten de vraag: 'Ik heb de voorafgaande informatietekst voor de proefpersoon gelezen. Ik weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen.' Zij konden deze met een 'ja' beantwoorden om verder te gaan.

8.1. Demografische variabelen

1. Wat is uw leeftijd?
2. Wat is uw lengte in centimeters?
3. Wat is uw gewicht in kilo's?
4. Wat is op dit moment uw geloofsovertuiging?
5. Wat is uw seksuele geaardheid?
6. Bent u op dit moment gediagnosticeerd met een of meerdere van de onderstaande psychiatrische stoornissen? - Stemmingsstoornis
7. Bent u op dit moment gediagnosticeerd met een of meerdere van de onderstaande psychiatrische stoornissen? - Angststoornis
8. Bent u op dit moment gediagnosticeerd met een of meerdere van de onderstaande psychiatrische stoornissen? - Eetstoornis
9. Bent u op dit moment gediagnosticeerd met een of meerdere van de onderstaande psychiatrische stoornissen? - Seksuele stoornis
10. Bent u op dit moment gediagnosticeerd met een of meerdere van de onderstaande psychiatrische stoornissen? - Stoornis in de lichaamsbeleving (Body Dysmorphic Disorder)
11. Bent u op dit moment gediagnosticeerd met een of meerdere van de onderstaande psychiatrische stoornissen? - Geen
12. Vanaf welke leeftijd bent u seksueel actief met partner?
13. Hoeveel seksuele partners heeft u in totaal gehad?

14. Heeft u op dit moment een vaste relatie?

Alle stellingen hadden een openantwoord mogelijkheid, behalve stelling 4 (*1=geen, 2=christen, 3=moslim, 4=anderszins*), stelling 5 (*1=heteroseksueel, 2=homoseksueel, 3=biseksueel*) en Stelling 6 tot en met stelling 11 (*0=Nee, 1=Ja*).

8.2. Body Appreciation Scale (BAS)

1. Ik respecteer mijn lichaam.
2. Ik voel me goed over mijn lichaam.
3. Over het algemeen ben ik tevreden met mijn lichaam.
4. Ik accepteer mijn lichaam zoals het is, ondanks de imperfecties.
5. Ik heb het gevoel dat mijn lichaam op zijn minst enkele goede eigenschappen heeft.
6. Ik heb een positieve houding ten opzichte van mijn lichaam.
7. Ik schenk aandacht aan de behoeften van mijn lichaam.
8. Mijn eigenwaarde is onafhankelijk van mijn figuur of gewicht.
9. Ik besteed veel energie aan het zorgen maken over mijn figuur of gewicht
10. Mijn gevoelens over mijn lichaam zijn voornamelijk positief.
11. Ik leef gezond om goed voor mijn lichaam te zorgen.
12. Ik laat mijn houding ten opzichte van mijn lichaam beïnvloeden door beelden van onrealistisch dunne vrouwen zoals die te zien zijn in de media.
13. Ondanks de imperfecties houd ik van mijn lichaam.

Alle stellingen konden beantwoord worden aan de hand van een 5-puntschaal met de antwoord mogelijkheden: *1=nooit, 2=zelden, 3=soms, 4=vaak en 5=altijd*.

8.3. *Appearance Evaluation subscale (AE)*

1. Mijn lichaam is seksueel aantrekkelijk.
2. Ik vind mijn uiterlijk zoals het is precies goed.
3. De meeste mensen zouden vinden dat ik er goed uitzie.
4. De meeste mensen zouden vinden dat ik er goed uitzie.
5. Ik vind dat ik er zonder kleren goed uitzie.
6. Ik ben tevreden over hoe mijn kleren mij staan.
7. Ik houd niet van mijn lichaamsbouw
8. Ik ben lichamelijk onaantrekkelijk

Alle stellingen konden beantwoord worden aan de hand van een 5-puntschaal met de antwoord mogelijkheden: *1=mee oneens, 2=een beetje mee oneens, 3=noch mee oneens / noch mee eens, 4=een beetje mee eens en 5=mee eens*

8.4. *Body Image Self Consciousness Scale (SC)*

1. Ik zou me heel zenuwachtig voelen, als een partner mijn lichaam zou verkennen voor of na de seks.
2. Het idee van het hebben van seks zonder lakens over mijn lichaam, geeft mij een angstig gevoel.
3. Als ik seks heb, maak ik me zorgen dat mijn heupen en dijen groter lijken dan ze eigenlijk zijn.
4. Tijdens seksuele activiteit, maak ik me zorgen over hoe mijn lichaam eruit ziet voor mijn partner.
5. Het ergste aan seks, is het naakt zijn in het bijzijn van een ander persoon.
6. Als een partner een hand op mijn billen zou leggen zou ik denken 'Mijn partner kan voelen hoe dik ik ben'.

7. Tijdens seksuele activiteit is het moeilijk om niet na te denken over hoe onaantrekkelijk mijn lichaam is.
8. Tijdens de seks lig ik liever op mijn rug, zodat mijn buik plat lijkt.
9. Ik voel me niet op mijn gemak als ik naakt door de kamer loop, terwijl mijn partner kijkt.
10. De eerste keer dat ik seks heb met een nieuwe partner, maak ik me zorgen dat mijn partner afknapt als hij/zij mijn lichaam ziet zonder kleren.
11. Als een partner een arm om mijn middel zou slaan, zou ik denken, 'Mijn partner kan voelen hoe dik ik ben'.
12. Ik voel me alleen op mijn gemak tijdens de seks als het zo donker is dat mijn partner mijn lichaam niet duidelijk kan zien.
13. Tijdens de seks heb ik liever dat mijn partner op mij ligt, zodat mijn partner mijn lichaam minder goed ziet.
14. Ik vind het moeilijk om een douche of een bad te nemen samen met mijn partner.
15. Ik voel me angstig als ik een lichaamsmassage van mijn partner krijg.

Alle stellingen konden beantwoord worden aan de hand van een 6-puntschaal met de antwoord mogelijkheden: *1 = nooit en 6 = altijd*.

8.5. Female Sexual Function Index (FSFI)

1. Hoe vaak had u de afgelopen 4 weken seksuele verlangens?
2. Hoe sterk vond u dat uw seksuele verlangens de afgelopen 4 weken waren?
3. Hoe vaak voelde u zich de afgelopen 4 weken seksueel opgewonden ("geil") tijdens seksuele activiteit of geslachtsgemeenschap?
4. Hoe sterk vond u dat uw seksuele opwinding (het "geil" zijn) was de afgelopen 4 weken tijdens seksuele activiteit of geslachtsgemeenschap?
5. Hoe zeker was u er de afgelopen 4 weken van dat u seksueel opgewonden zou worden tijdens seksuele activiteit of geslachtsgemeenschap?

6. Hoe vaak was u de afgelopen 4 weken tevreden over uw seksuele opwinding tijdens seksuele activiteit of geslachtsgemeenschap?
7. Hoe vaak werd u de afgelopen 4 weken vochtig (“nat”) tijdens seksuele activiteit of bij geslachtsgemeenschap?
8. Hoe moeilijk was het de afgelopen 4 weken om vochtig (“nat”) te worden tijdens seksuele activiteit of geslachtsgemeenschap?
9. Hoe vaak bleef u de afgelopen 4 weken vochtig (“nat”) totdat de seksuele activiteit of geslachtsgemeenschap voltooid was?
10. Hoe moeilijk was het de afgelopen 4 weken om vochtig (“nat”) te blijven totdat de seksuele activiteit of geslachtsgemeenschap voltooid was?
11. Hoe vaak heeft u de afgelopen 4 weken een orgasme (klaarkomen) gehad bij seksuele stimulatie of geslachtsgemeenschap?
12. Hoe moeilijk was het de afgelopen 4 weken voor u om een orgasme (klaarkomen) te krijgen bij seksuele stimulatie of geslachtsgemeenschap?
13. Hoe tevreden was u de afgelopen 4 weken over uw vermogen een orgasme te krijgen tijdens seksuele activiteit of geslachtsgemeenschap?
14. Hoe tevreden was u de afgelopen 4 weken over de sterkte van de emotionele band tussen u en uw partner tijdens seksuele activiteit?
15. Hoe tevreden was u de afgelopen 4 weken over uw seksuele relatie met uw partner?
16. Hoe tevreden was u de afgelopen 4 weken met uw seksleven in het algemeen?
17. Hoe vaak had u de afgelopen 4 weken een ongemakkelijk gevoel of pijn tijdens vaginale penetratie?
18. Hoe vaak had u de afgelopen 4 weken een ongemakkelijk gevoel of pijn nadat de vaginale penetratie voltooid was?
19. Hoe sterk zou u het ongemakkelijke gevoel of de mate van pijn noemen die u de afgelopen 4 weken ervoer tijdens of na afloop van de vaginale penetratie?

De stellingen konden beantwoord worden aan de hand van een 5 puntschaal of een 6 puntschaal, waarbij een score van '1' gold voor het hoogste niveau van antwoorden en een score van '5' voor het laagste niveau van antwoorden. De antwoordmogelijkheden waren: 0=*niet geprobeerd om geslachtsgemeenschap te hebben; geen seksuele activiteit, 1= bijna altijd of altijd; zeer sterk; heel zeker; zeer tevreden; heel er moeilijk of onmogelijk, 2=meestal; sterk; zeker; redelijk tevreden; erg moeilijk, 3= af en toe; middelmatig; ongeveer even tevreden als ontevreden; moeilijk, 4=een paar keer; zwak; onzeker; tamelijk ontevreden; een beetje moeilijk en 5= bijna nooit of nooit; heel onzeker; zeer zwak of niet aanwezig; zeer ontevreden; niet moeilijk.*