

MASTERTHESIS
Klinische en Gezondheidspsychologie

**Lichaamswaardering, lichaamsevaluatie en seksuele tevredenheid binnen partnerrelaties:
een dyadisch perspectief.**

Merel van Loo

Abstract

In the current scientific literature there has been little interest for the dyadic nature of sexual functioning when studying associations between sexual functioning and body image. Moreover negative aspects of body image were largely represented in the literature, while research in the positive body image was rarely conducted. For these reasons the current study attempted to contribute to a holistic description by adopting a dyadic and positive psychology perspective. 127 couples completed online questionnaires about body appreciation, evaluation of the partner's body, satisfaction in sexual functioning and the perceived relationship quality. Regression analyses were conducted. Body image was for men and women related to satisfaction with sexual functioning. However when the dyadic perspective was adopted this association disappeared for women. Men's body appreciation turned out to be equally as important in predicting satisfaction with sexual functioning. Men's perceived relationship quality was only predicted by his satisfaction with sexual functioning. Women's perceived relationship quality was also predicted by evaluation of partner's body. Findings of this study were discussed in the light of the existing literature and suggestions for further studies were given.

Samenvatting

Binnen de huidige wetenschappelijke literatuur is bij het bestuderen van verbanden tussen het seksuele functioneren en lichaamsbeeld weinig rekening gehouden met het dyadische karakter van het seksuele functioneren. Daarnaast werden de negatieve aspecten van lichaamsbeeld veelvuldig omschreven, terwijl het positieve lichaamsbeeld zelden bestudeerd werd. Huidig onderzoek poogt om deze redenen bij te dragen aan een meer holistische beschrijving van het seksuele functioneren door een dyadisch en positief psychologisch perspectief aan te nemen. 127 koppels vulden online vragenlijsten over lichaamswaardering, lichaamsevaluatie van de partner, tevredenheid over het seksuele functioneren en de ervaren relatiekwaliteit in. Lichaamswaardering speelde voor zowel mannen als vrouwen een rol binnen het seksuele functioneren, wanneer een dyadisch perspectief werd aangenomen verdween dit verband voor vrouwen. Bij mannen bleken zowel lichaamswaardering als lichaamsevaluatie van de partner de seksuele tevredenheid te voorspellen. De ervaren relatiekwaliteit werd voor mannen enkel voorspeld door de tevredenheid over het seksuele functioneren. Voor vrouwen werd ook de lichaamsevaluatie van de partner met de ervaren relatiekwaliteit in verband gebracht. Deze bevindingen werden besproken in het licht van de bestaande wetenschappelijke literatuur, daarnaast werden suggesties gedaan voor toekomstige studies.

Studentnummer : 3589129
Eerste beoordelaar : Femke van den Brink
Tweede beoordelaar : Liesbeth Woertman
Datum : 19-05-2014



Voorwoord

Mijn interesse voor lichaamsbeeld bestaat al geruime tijd. Zelf heb ik ook mijn onzekerheden en ik weet hoe verlichtend het kan zijn om daar vanaf te zijn. Toen ik hoorde dat Femke van den Brink onderzoek deed naar dit onderwerp heb ik dan ok de stoute schoenen aangetrokken en gevraagd naar de mogelijkheden voor het schrijven van de masterscriptie bij haar onderzoek. Samen met een medestudent solliciteerde ik naar de plek voor het schrijven van de thesis. Vol goede moed en motivatie kwamen we uit dit gesprek. We zouden in de zomervakantie aan de slag gaan en helemaal in de literatuur zitten zodat we op tijd klaar zouden zijn met de scriptie. Voor mij was de zomervakantie echter een welkome rustperiode. De onderzoeksopzet liet dan ook even op zich wachten zoals wel meer in het proces. Het is gebleken dat ik, ook al vind ik het nog zo interessant, een uitsteller ben. Ik heb bewondering voor het geduld van Femke hiermee. Daarnaast wil ik haar en Liesbeth Woertman bedanken voor de begeleiding die ze hebben geboden bij het schrijven van deze scriptie.



Inleiding

Lichaamsbeeld is een complex en multidimensionaal construct wat de zelfperceptie (mentale representaties lichaamsgrootte, vorm en eigenschappen van het gezicht) en attitudes (cognities, emoties en gedragingen) met betrekking tot de fysieke verschijning omvat (Cash, 2012).

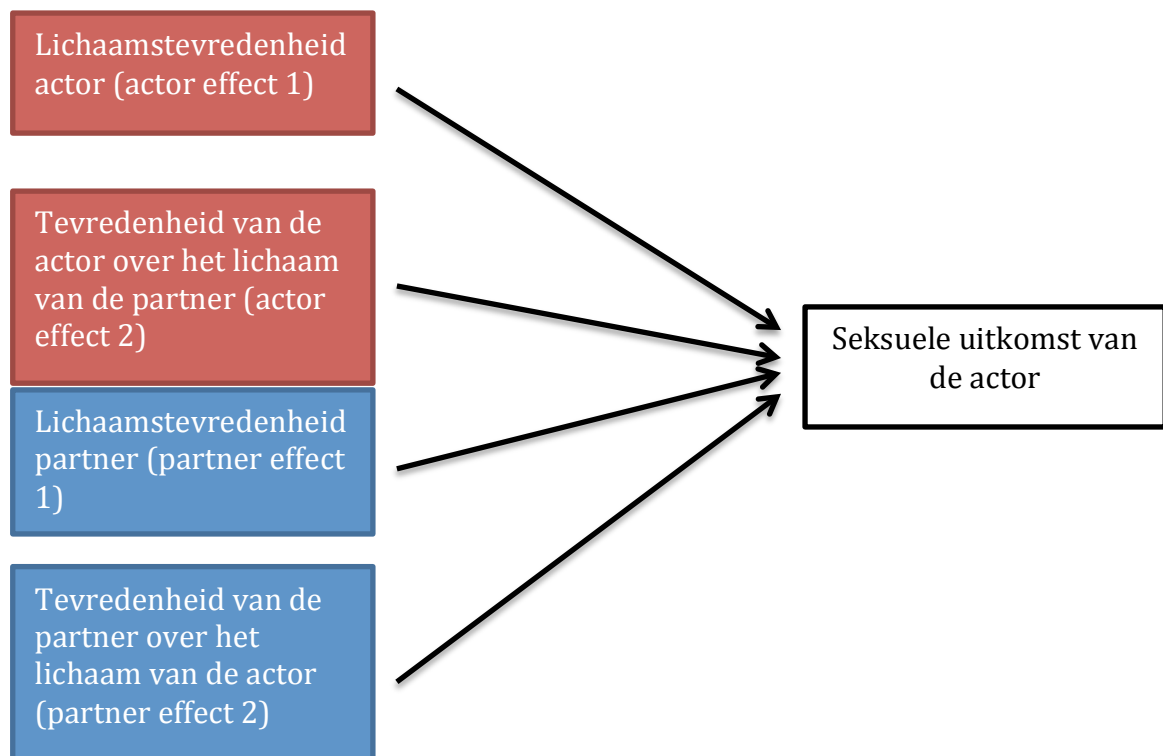
Lichaamsbeeld heeft vier determinanten, (1) de cultureel-sociale betekenis en belang van de fysieke verschijning en het eigen lichaam (e.g. westers schoonheidsideaal), (2) interpersoonlijke ervaringen (e.g. familie en leeftijdsgenoten), (3) daadwerkelijke fysieke eigenschappen en biologisch of omgeving gerelateerde veranderingen hierin (e.g. gewicht en puberteit) en (4) persoonlijkheidstrekken die indirect beïnvloeden op welke wijze het individu het eigen lichaam interpreteert en erop reageert (e.g. laag zelfvertrouwen, neuroticisme en perfectionisme) (Cash, 2012). Deze determinanten leiden tot een individueel verschillend lichaamsbeeld wat positieve en/ of negatieve aspecten kan omvatten.

Negatieve aspecten van lichaamsbeeld zijn in tegenstelling tot de positieve aspecten ervan veelvuldig beschreven in wetenschappelijke literatuur. Een negatief lichaamsbeeld werd bijvoorbeeld in verband gebracht met laag zelfvertrouwen, dun willen zijn, symptomen van eetstoornissen, negatieve stemming, depressie en beperkt seksueel functioneren (Bearman & Stice, 2008; Cash, Maikkula & Yamamiya, 2004; Calogero & Thompson, 2009; O'Dea, 2012; Stice & Shaw, 2010). De focus op negatieve aspecten belet een holistische beschrijving van lichaamsbeeld en geeft beperkte mogelijkheden tot het ontwikkelen van interventies en preventie van een negatief lichaamsbeeld. Het verminderen van een negatief lichaamsbeeld is namelijk niet equivalent aan het ontwikkelen van een positief lichaamsbeeld (Tylka, 2012).

Een positief lichaamsbeeld omvat factoren die bijdragen aan het welbevinden van het individu en het verschil maken tussen enkel overleving en bloei van het individu. Frisén en Holmqvist (2010) toetsten karakteristieken van het positieve lichaamsbeeld bij vrouwelijke adolescenten. Deze adolescenten hadden een zogenaamd functioneel lichaamsbeeld wat ertoe leidde dat zij hun imperfecties accepteerden en aan negatieve opmerkingen over hun uiterlijk weinig aandacht schonken. Om bij te dragen aan het achterhalen van de kracht van lichaamsbeeld richt deze studie zich op het positieve lichaamsbeeld.

Gezien de importantie van het lichaam binnen seksuele activiteit zal deze kracht van het positieve lichaamsbeeld waarschijnlijk kunnen worden gevonden in het bestaande verband tussen lichaamsbeeld en het seksueel functioneren. Seksueel functioneren bestaat uit de mogelijkheid om fysiek opgewonden te raken, een orgasme te ervaren en de gebeurtenis als plezierig en bevredigend ervaren (Wiederman, 2012). Dit seksueel functioneren heeft volgens Meltzer en McNulty (2010) een positief effect op de partnerrelatie. Aangezien seksuele activiteit vaak plaatsvindt tussen twee individuen die een partnerrelatie hebben, een dyade, lijkt het aannemen van een dyadisch perspectief bij het bestuderen van verbanden tussen lichaamsbeeld en seksuele activiteit vanzelfsprekend. Eerder onderzoek beperkte zich echter vaak tot de studie van het effect van het eigen lichaamsbeeld op het eigen seksueel functioneren van een individu, het actor effect volgens Zhaoyang en Cooper (2013). Het actor effect is een effect waarbij de reactie van het individu is gebaseerd op de eigen eigenschappen. De tegenhanger, het partner effect is een effect waarbij de reactie van het individu is gebaseerd op de eigenschappen van de partner (Kenny & Garcia, 2012). Zhaoyang en Cooper (2013) onderscheidden drie effecten die van invloed kunnen zijn op het seksueel functioneren (Figuur 1); de tevredenheid van de actor met het lichaam van de partner (actor effect 2), de eigen lichaamstevredenheid van de partner (partner effect 1), en de tevredenheid van de partner met het lichaam van de actor (partner effect 2). Bij het bestuderen van deze effecten ontstaat een meer complex en volledig beeld van de rol van lichaamsbeeld binnen het seksueel functioneren van de mens.





Figuur 1. Gesimplificeerd model van Zhaoyang en Cooper (2013); actor – en partner effecten van lichaamstevredenheid op de seksuele uitkomst van de actor.

Actoreffect 1 – effecten van het eigen (positieve) lichaamsbeeld van de actor op het seksueel functioneren van de actor.

Aantrekkelijkheid wordt gebruikt als primaire indicator voor vruchtbaarheid, dusdanig worden potentiële partners geselecteerd (Jasienska, Ziomskiewicz, Ellison, Lipson, & Thune, 2004; Miller, 2012; Schwarz & Hassenbrauck, 2012). De visie op de eigen fysieke verschijning is dan ook voor eenieder van belang binnen de seksuele context. Voor vrouwen geldt dit sterker dan voor mannen, het vrouwenlichaam wordt in de westerse cultuur vaak geobjectificeerd. De door Fredrickson en Robertson (1997) opgestelde objectificatie-theorie stelt dat de mannelijke blik en de presentatie van het vrouwenlichaam in de media maken dat het vrouwenlichaam dreigt te worden gezien als object wat kan worden gebruikt en geconsumeerd. Als gevolg hiervan kunnen vrouwen zichzelf vanuit een observatorperspectief, als object of visuele stimulus die geëvalueerd wordt door anderen, gaan zien. Dit observatorperspectief resulteert in het continu monitoren van de verschijning van het lichaam. Steer en Tiggeman (2008) testten deze theorie binnen de seksuele context en vonden dat vrouwen die hun lichaam monitorden in het dagelijks leven dat ook deden binnen de seksuele context, wat negatief gerelateerd was aan het seksuele functioneren. Het monitoren van het lichaam tijdens seksuele activiteit, ook lichaamszelfbewustzijn genoemd, werd in verschillende studies negatief gerelateerd aan het seksuele functioneren (e.g. Calogero & Thompson, 2009; Cash, Maikkula & Yamamiya, 2004; Meana & Nunnink, 2006; Yamamiya, Cash, & Thompson, 2006). Deze bevindingen wijzen op cognitieve afleiding gedurende seksuele activiteit, een veronderstelling die wordt ondersteund door de studie van Meana en Nunnink (2006). Zij stelden vast dat vrouwen in de seksuele context werden afgeleid van de seksuele beleving door cognities over hun fysieke verschijning en dat dit voor mannen in mindere mate gold. De belangrijkste voorspeller van dergelijke cognities was voor zowel mannen als vrouwen een negatief lichaamsbeeld.

Een positief lichaamsbeeld zou ertoe kunnen leiden dat deze afleiding verdwijnt en ruimte ontstaat voor het eigen plezier. Van den Brink, Smeets, Hessen, Talens en Woertman (2013) onderzochten de invloed van lichaamstevredenheid, een operationalisatie van een positief

lichaamsbeeld, op het seksueel functioneren van de Nederlandse vrouwelijke student. Lichaamstevredenheid van deze vrouwen bleek positief samen te hangen met seksueel zelfvertrouwen en beter algemeen seksueel functioneren. Daarnaast werd een laag lichaamszelfbewustzijn geassocieerd met een beter seksueel functioneren, hoger seksueel zelfvertrouwen en hogere frequentie van seksuele activiteit met een partner (Van den Brink, et al., 2013; Weaver & Byers, 2006). In een review van Woertman en Van den Brink (2012) werd gesteld dat een positief lichaamsbeeld verband hield met hogere mentale en fysieke seksuele opwindings, hogere rapportage van orgasmes, hogere seksuele tevredenheid, beter algemeen seksueel functioneren, hoger seksueel zelfvertrouwen en een hogere frequentie van seksuele activiteit (met een partner en masturbatie). Ook Zhaoyang en Cooper (2013) vonden een positief verband tussen de ervaren seksuele kwaliteit en het eigen lichaamsbeeld. Een positief lichaamsbeeld van de actor lijkt hiermee bij te dragen aan het seksueel functioneren van de actor.

Actor effect 2 – effecten van actors evaluatie van het lichaam van de partner op het seksueel functioneren van de actor.

Aantrekkelijkheid van het lichaam van de partner kan volgens Rusbult, Johnson, en Morrow (1986) worden gezien als beloning voor de actor. Het door Rusbult en collega's (1986) opgestelde investeringsmodel stelt dat het individu meer tevreden zal zijn met de partnerrelatie als de beloningen (e.g. fysiek aantrekkelijke partner en gelijkheid van attitudes) hoog zijn, de kosten laag (weinig ruzies, fysieke nabijheid), en de bestaande verwachtingen van de kwaliteit van een partnerrelatie ontstegen worden. Deze relatietevredenheid zorgt samen met weinig ervaren alternatieven voor de huidige partner en hoge investeringen (intrinsiek of extrinsiek) die het individu heeft gedaan in de relatie voor een hoge toewijding aan de relatie. De fysieke aantrekkelijkheid die de actor ervaart bij de partner kan volgens dit model worden gezien als beloning voor de actor. Hierdoor zal de actor waarschijnlijk meer willen investeren, ook op seksueel gebied. Dit wordt nog eens versterkt doordat de actor waarschijnlijk minder alternatieven zal zien voor de partner. Zhaoyang en Cooper (2013) vonden dan ook dat de seksuele uitkomsten van de actor sterk voorspeld werden door actors positieve evaluatie van het lichaam van de partner, sterker zelfs dan de eigen lichaamstevredenheid de seksuele uitkomsten van de actor voorspelde.

Op basis van gezond verstand zou gesteld kunnen worden dat we op den duur wennen aan het uiterlijk van de partner en dat de in eerste instantie gepercipieerde aantrekkelijkheid van de partner minder wordt. Eerder onderzoek toont aan dat binnen partnerrelaties het tegenovergestelde plaatsvindt, partners vinden elkaar aantrekkelijker dan zij zichzelf vinden. Zij vormen zogenaamde positieve illusies (Barelds & Dijkstra, 2009; Barelds-Dijkstra & Barelds, 2008; Swami, Stieger, Haubner, Voracek, & Furnham, 2009). Dit heeft als functie dat de partners worden beschermd tegen negatieve opvattingen over elkaar, een hoger zelfvertrouwen hebben en dat zij minder oog zullen hebben voor alternatieve partners (Stanik & Bryant, 2012; Yucel & Gassanov, 2010). Kortom Actors evaluatie van het lichaam van de partner is waarschijnlijk positief gerelateerd aan het seksueel functioneren van de actor.

Partner effect 1 – effecten van het eigen (positieve) lichaamsbeeld van de partner en het seksueel functioneren van de actor.

Bevindingen met betrekking tot de invloed van het eigen lichaamsbeeld van de partner op het seksueel functioneren zijn schaars en tegenstrijdig. De partner met een positief lichaamsbeeld zou geen of minder last moeten hebben van lichaamszelfbewustzijn waardoor de aandacht van de partner gericht kan worden op de seksuele activiteit en het plezier van de actor. In dat geval zou een positief eigen lichaamsbeeld van de partner een positieve invloed hebben op het seksueel functioneren van de actor. Het onder actor effect 2 besproken investeringsmodel biedt echter tegenwicht aan deze verwachting; de partner die zichzelf aantrekkelijk vindt ziet de eigen marktwaarde waarschijnlijk in en zal hierdoor meer alternatieve partners zien dan de partner met een negatief lichaamsbeeld. De perceptie van alternatieve partners maakt dat de partner minder toegewijd is en minder zal willen investeren. Deze theorie wordt deels ondersteund door de studie van Stanik & Bryant (2012) de seksuele kwaliteit van mannen en vrouwen werd negatief beïnvloed door de ervaren beschikbaarheid van alternatieve partners, lichaamsbeeld werd echter niet getoetst in deze studie. Zhaoyang en Cooper (2013)



rapporteerden dat actors van wie de partner een hoge lichaamstevredenheid had een lagere seksuele kwaliteit ervoeren. Hierbij moet in ogenschouw worden genomen dat bij deze bevinding voor alle andere lichaamstevredenheid variabelen (actors eigen lichaamstevredenheid, actors tevredenheid met het lichaam van de partner en partners tevredenheid met het lichaam van de actor) gecontroleerd is. Het zuivere effect van een positief eigen lichaamsbeeld van de partner op het seksuele functioneren van de actor lijkt hiermee negatief te zijn. Wellicht kunnen de door de partner ervaren aantrekkelijkheid van het lichaam van de actor en het ontbreken van of verminderde lichaamszelfbewustzijn binnen de seksuele context compenseren voor dit negatieve effect.

Partner effect 2 – effecten van partners evaluatie van het lichaam van de actor op het seksueel functioneren van de actor.

Wanneer de partner het lichaam van de actor aantrekkelijk vindt zal de partner meer initiëren tot seksuele activiteit en er meer in willen investeren (Rusbult, et al., 1986; Zhaoyang & Cooper, 2013). Voor de actor zal dat een positieve invloed hebben op het seksuele functioneren (Zhaoyang & Cooper, 2013). Dit effect is volgens Zhaoyang en Cooper (2013) sterker voor de vrouwelijke actor dan voor de mannelijke actor. Dit is te verklaren door het sekseverschil in importantie van fysieke aantrekkelijkheid. Voor eenieder is fysieke aantrekkelijkheid van belang, voor mannen is het echter van groter belang dan voor vrouwen. In een review van Frederick, Reynolds, Fales en Garcia (2012) wordt besproken dat mannen fysieke aantrekkelijkheid van hun partner hoger op de lijst van voorkeuren aan de partner zetten dan vrouwen doen. Daarnaast is er sprake van een genderrol van de vrouw binnen de seksuele context; die van een visueel aantrekkelijke stimulus voor de man, terwijl dit voor de man niet geldt. De mannelijke partner die het lichaam van de actor positief evalueert zal het seksueel functioneren van de actor waarschijnlijk positief beïnvloeden. Voor het seksuele functioneren van de mannelijke actor lijkt de partners evaluatie van zijn lichaam minder van belang.

Huidig onderzoek >> verdeling lichaamswaardering onder de Nederlandse vrouw bespreken hier nog letten op terminologie (invloed impliceert causaliteit)

Binnen de huidige studie werd de invloed van lichaamsbeeld op het seksueel functioneren bestudeerd vanuit een dyadisch perspectief. Het lichaamsbeeld werd bestudeerd vanuit een positief psychologische visie. Dat houdt in dat het positieve lichaamsbeeld niet alleen het ontbreken van negatieve aspecten omvat, maar toegevoegde waarde heeft voor het individu. Een operationalisatie van lichaamsbeeld die binnen de positieve visie past is lichaamswaardering wat verwijst naar de door Avalos, et al. (2005) geïdentificeerde vier kwaliteiten; 1) gunstige opvattingen over het lichaam (niet lettend op de werkelijke fysieke verschijning), 2) acceptatie van het lichaam ondanks gewicht, lichaamsvorm en imperfecties, 3) respect voor het lichaam door naar de behoeften ervan te luisteren en gezondheidsgedrag te vertonen, en 4) bescherming van het lichaam door het afwijzen van het in de media gepresenteerde onwerkelijke lichaamsbeeld. Het gebruik van deze operationalisatie neemt in recent onderzoek naar positieve aspecten van lichaamsbeeld toe, omdat zo meer inzicht kan worden verworven in factoren die lichaamswaardering doen toenemen. Lichaamswaardering bij vrouwen werd positief gerelateerd aan factoren die bijdragen aan het psychologisch welbevinden, zoals zelfvertrouwen, optimisme, levenstevredenheid, positieve stemming en proactieve coping (Avalos et al., 2005; Swami, Haji-Michael, & Furnham, 2008). Daarnaast werd lichaamswaardering negatief in verband gebracht met neuroticisme, maladaptief perfectionisme, het internaliseren van het dunne schoonheidsideaal en een onveilige hechtingstijl (Avalos et al., 2005; Iannantuono & Tylka, 2012; Swami, et al., 2008). Satinsky, Reece, Dennis, Sanders en Bardzell (2012) onderzochten de rol van lichaamswaardering in het seksuele functioneren van vrouwen. Zij vonden dat lichaamswaardering seksuele opwindings, orgasmes en seksuele tevredenheid bij vrouwen voorspelde.

Hypotheses zijn opgesteld aan de hand van het hierboven besproken model van Zhaoyang en Cooper (2013). Zij bestudeerden verbanden tussen lichaamsbeeld en het seksuele functioneren vanuit een dyadisch perspectief met het seksuele functioneren van de actor als uitkomstmaat. Het belang van het aannemen van dit dyadische perspectief toonden zij aan door bevindingen als dat de tevredenheid met het lichaam van de partner van groter belang was voor de ervaren seksuele kwaliteit dan de

tevredenheid met het eigen lichaam. Dit terwijl het positieve verband tussen het eigen lichaamsbeeld en het seksuele functioneren in de wetenschappelijke literatuur ruim gefundeerd is. Deze incongruentie indiceert dat het aannemen van een dyadisch perspectief essentieel is bij het bestuderen van verbanden tussen lichaamsbeeld en het seksueel functioneren met een partner. Op basis van deze bevindingen werd in de huidige studie voor actor effect 1 een zwak positief verband verwacht en voor actor effect 2 een sterker positief verband, aangezien eerder onderzoek liet zien dat de evaluatie van het lichaam van de partner de seksuele uitkomsten van de actor sterker voorspellen dan het eigen lichaamsbeeld. Ook van de partners evaluatie van het lichaam van de actor werd verwacht dat het sterk positief gerelateerd was aan het seksuele functioneren van de actor, met name voor de vrouw (Partner effect 2). Dit doordat de aantrekkelijkheid van de vrouw van groter belang voor het seksuele functioneren is gebleken dan de aantrekkelijkheid van de man (Frederick, et al., 2012; Zhaoyang & Cooper, 2013). Het effect van de eigen lichaamswaardering van de partner op het seksuele functioneren van de actor is ambigu. Lichaamstevredenheid van de partner werd door Zhaoyang en Cooper (2013) negatief in verband gebracht met het seksuele functioneren van de actor. In de huidige studie werd echter met de operationalisatie lichaamswaardering gewerkt. Aangezien lichaamswaardering wel positief gerelateerd is aan lichaamstevredenheid (Tiggeman & McCourt, 2013) werd ook voor partners lichaamswaardering een negatief verband met het seksuele functioneren van de actor verwacht.

Hypotheses

- H1 De gemiddelde Lichaamswaardering van Nederlandse vrouwelijke psychologiestudenten is neutraal tot hoog. Daarnaast is de gemiddelde lichaamswaardering van mannen hoger dan die van vrouwen.
- H2 Lichaamswaardering van de actor is positief gerelateerd aan het seksuele functioneren van de actor (actoreffect 1). Voor vrouwen is dit effect sterker dan voor mannen.
- H3 Partners eigen lichaamswaardering is negatief gerelateerd aan het seksuele functioneren van de actor (partner effect 1).
- H4 Actors evaluatie van het lichaam van de partner is sterk positief gerelateerd aan het seksuele functioneren van de actor (actor effect 2). Dit effect is sterker dan actoreffect 1.
- H5 Partners evaluatie van het lichaam van de actor is positief gerelateerd aan het seksuele functioneren van de actor, met name voor de vrouwelijke actor (partner effect 2).
- H6 Actors evaluatie van het lichaam van de partner is naast actors tevredenheid met het seksuele functioneren positief gerelateerd aan de ervaren relatiekwaliteit.



Methode

Participanten en procedure

Participanten werden geworven via een internetsite die toegang geeft tot deelname aan verschillende studies en uitsluitend toegankelijk is voor studenten van de Universiteit Utrecht. Via deze site is het voor studenten mogelijk om de binnen de bachelor verplichte tien proefpersoonuren te behalen. Het invullen van de vragenlijst van dit onderzoek leverde de student een half proefpersoonuur op wanneer de beide partners de lijst hadden ingevuld. Wanneer beide partners aan de Universiteit van Utrecht studeerden werd aan elk van de studenten een half proefpersoonuur toegekend. Naast werving via internet werden participanten persoonlijk en via flyers op het universiteitsterrein benaderd door de onderzoekers met de vraag om de lijst via internet in te vullen. Inclusiecriteria voor vrouwen omvatten dat zij psychologie studeerde aan de Universiteit van Utrecht, tussen de 18 en 35 jaar oud was en een heteroseksuele partnerrelatie had waarbinnen zij seksueel actief was. Voor partners van deze vrouwen golden behalve het heteroseksuele partnerschap en aanwezigheid van seksuele activiteit geen in- of exclusiecriteria.

De online vragenlijst is gecreëerd door middel van het programma Net Questionnaires. Na een klik op de link naar het de vragenlijst opende eerst het *informed consent* formulier waarmee participanten op de hoogte werden gesteld van hun anonimiteit en het recht om hun deelname op elk gewenst moment te stoppen. Vervolgens werden enkele demografische en persoonlijke gegevens als de duur van de relatie in maanden gevraagd. Ook werd de participant gevraagd een code in te vullen en die door te geven aan de partner. Dit om de gegevens van de partners met elkaar te kunnen vergelijken zonder het recht op anonimiteit te schenden. Daarna volgden respectievelijk vragen over hechting, lichaamswaardering, evaluatie lichaam partner, seksueel functioneren en relatiekwaliteit. Het invullen van deze lijsten nam gemiddeld 20 minuten in beslag.

Er is data verzameld van 143 koppels, van vijftien koppels waren de gegevens niet compleet en één vrouw was de leeftijd te hoog (49) om te participeren. Gegevens van deze participanten werden niet gebruikt voor de analyses. Na exclusie van deze participanten werden statistische analyses uitgevoerd met de gegevens van 127 koppels. De leeftijd voor vrouwen had een bereik van 18 tot 35 ($M = 24.07$, $SD = 3.71$ voor mannen was dat 18 tot 40 ($M = 22.01$, $SD = 2.41$). De duur van de relatie had een bereik van 2 tot 194 maanden ($M = 30.88$, $SD = 25.71$).

Demografische/ persoonlijke gegevens

Er zijn enkele demografische vragen gesteld, zoals leeftijd, de hoogst genoten opleiding en de duur van de relatie tussen de partners. Ook werd er naar de lengte in centimeters en het lichaamsgewicht in kilogrammen gevraagd. Zodoende kon de BMI van de participanten worden berekend.

Body mass index (BMI)

De BMI wordt berekend door het lichaamsgewicht in kilogrammen te delen door de lichaamslengte in meters in het kwadraat (CBS, 2013). Een BMI van 18 of daaronder geeft aan dat het individu ondergewicht heeft. Bij een BMI tussen de 18 en de 24.9 heeft het individu een normaal gewicht. Bij een BMI tussen de 25 en 29.9 is sprake van overgewicht. Wanneer het BMI 30 of hoger is, wordt er gesproken van zwaarlijvigheid, extreem overgewicht ofwel obesitas. Uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2013) blijkt dat er bij Nederlandse vrouwen en mannen met een leeftijd tussen de 20 en de 30 over het algemeen gesproken kan worden van een gezond BMI; de overgrote meerderheid had een BMI tussen de 18 en 24.9. Er was bij 4,2% van de vrouwen en 2.1% bij de mannen sprake van een BMI onder de 18. Bij 70.7 % vrouwen en 70.8 % mannen werd een BMI tussen de 18 en 24.9 waargenomen. 25.1 % van de vrouwen en 23.5% van de mannen hadden een BMI tussen de 25 en 29.9 en 5.6 % vrouwen en 3.6% mannen hadden een BMI van >30. De verdeling binnen de huidige steekproef is gelijkend aan deze gegevens van het CBS. Er is één afwijking te zien in de verdeling van het BMI binnen de huidige steekproef; 12.6% van de in de



huidige studie participerende vrouwen tegenover de door het CBS gevonden 25.1% hadden een BMI wat op overgewicht duidt.

Tabel 1

Demografische gegevens, minima en maxima voor mannen, vrouwen en de totale steekproef voor leeftijd en relatieduur. Percentages van BMI en opleiding voor mannen vrouwen en de totale steekproef.

	Mannen (N=127)			Vrouwen (N=127)			Totaal (N=254)		
	Min- Max	M	SD	Min- Max	M	SD	Min- Max	M	SD
Leeftijd	19-40	24.07	3.71	18-35	22.01	2.41	18-40	23.22	3.88
Relatieduur in maanden							2-194	30.88	25.71
	% Mannen			% vrouwen			% totaal		
BMI									
Ondergewicht	4.7			7.9			6.3		
Normaal gewicht	70.9			73.2			72.0		
Overgewicht	21.3			12.6			16.9		
Extreem overgewicht	1.6			3.1			2.4		
Opleiding									
Laag	3.1			0			Xx		
Middel	22.0			23,4			Xx		
Hoog	74.8			76,6			Xx		

Meetinstrumenten

Alle gebruikte vragenlijsten zijn vertaald met de vertaal-terugvertaal methode (terug vertaling door een *native speaker*), tenzij anders beschreven. Tevens zijn alle gebruikte vragenlijsten te vinden in bijlage 2.

Body Appreciation Scale (BAS)

Om de waardering voor het eigen lichaam te kunnen vaststellen is de Body Appreciation Scale gebruikt (Avalos, et al., 2005). De lijst bestaat uit dertien items die worden beantwoord op een vijf punt Likertschaal ($1 = \text{nooit} - 5 = \text{altijd}$). Een hoge score op de lijst wijst op een hoge lichaamswaardering. De BAS is ontwikkeld op rationele wijze, aspecten van positief lichaamsbeeld zijn uit vele theoretische werken gedestilleerd. Dit leidde tot items als “Ik respecteer mijn lichaam” en “Mijn eigenwaarde is onafhankelijk van mijn figuur of gewicht”. De samenstelling van dertien items is door Avalos et al. (2005) uitgebreid getest op onder andere de interne consistentie en validiteit bij vrouwelijke *college students*. Cronbach’s alpha van de lijst was zeer goed ($\alpha = 0.94$), convergente validiteit werd eveneens goed bevonden, aangezien de hoge scores op de lijst positief samenhangen met factoren die wijzen op een positief lichaamsbeeld en psychologisch welzijn. Factoren die wijzen op een negatief lichaamsbeeld en psychologisch lijden hingen significant negatief samen met de gemeten lichaamswaardering, wat wijst op een goede divergente validiteit. Ook de incrementele validiteit werd goed bevonden. Avalos et al. (2005) adviseerden om bij afname van de BAS bij mannen het item “Ik laat mijn houding ten opzichte van mijn lichaam beïnvloeden door beelden van onrealistisch dunne vrouwen zoals die te zien zijn in de media” aan te passen naar “Ik laat mijn houding ten opzichte van mijn lichaam beïnvloeden door beelden van onrealistisch gespierde mannen



zoals die te zien zijn in de media”. Met dit item zijn de psychometrische kwaliteiten van de BAS in Oostenrijk door Swami, Stieger, Haubner, & Voracek (2008b) getoetst. Voor zowel mannen ($\alpha = 0.85$) als vrouwen ($\alpha = 0.90$) werd de betrouwbaarheid en discriminante en convergente validiteit goed bevonden. Ook Tylka (2013) onderzocht de psychometrische kwaliteiten van de BAS bij mannelijke en vrouwelijke *college students* en stelde vast dat de scores van mannen en vrouwen op de BAS vergeleken kunnen worden.

Modified Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scales (MOD-AE-MBSRQ)

De aangepaste vorm van de vertaalde versie van de AE schaal Evaluatie (Van den Brink et al., 2012) van de Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scales (Brown, Cash, & Mikulka, 1990) werd gebruikt om vast te stellen hoe het lichaam van de partner geëvalueerd werd. Van oorsprong is de lijst bedoeld om het eigen lichaam te evalueren. In de aangepaste versie zijn de zeven vragen zo gesteld dat het lichaam van de partner geëvalueerd wordt. Een voorbeeld: “Het lichaam van mijn partner is seksueel aantrekkelijk.” Participanten gaven op een 5 punt Likertschaal ($1 = \text{mee oneens}$ en $5 = \text{mee eens}$) aan in hoeverre zij het eens waren met de stellingen. Een hoge score wijst op een positieve evaluatie van het lichaam van de partner. Menzel et al. (2011) vonden een betrouwbaarheid van de oorspronkelijke AE schaal van de MBRSQ voor vrouwen van $\alpha = 0.91$ en voor mannen $\alpha = 0.90$ in een steekproef bestaande uit mannelijke en vrouwelijke *college students*. Daarnaast werd onder een grote Nederlandse steekproef ($N = 36874$, leeftijd 8 tot 89) een Cronbach's alfa van $\alpha = 0.87$ vastgesteld voor de oorspronkelijke AE schaal (Woertman & Van den Brink, 2008).

Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction (GRISS)

De Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction (Rust & Golombok, 1986) vertaald door Ter Kuile, Van Lankveld, Kalkhoven en Van Egmond, (1999) werd gebruikt om de ontevredenheid over het seksueel functioneren van de partners vast te stellen. De lijst beschikt over twee versies, één voor mannen en één voor vrouwen. Beide versies bestaan uit 28 vragen met een 5-punts Likertschaal ($1 = \text{nooit}$ – $5 = \text{altijd}$). De lijst bevraagt de meest voorkomende seksuele disfuncties en klachten bij partners die een vaste relatie hebben en geeft naast een totaalscore van de individuele tevredenheid over het seksuele functioneren binnen de relatie een score op zes subschalen. Een hoge totaalscore op deze lijst wijst op een hoge ontevredenheid met het seksueel functioneren.

De versie voor mannen bestaat naast de ontevredenheid van de man over het seksuele functioneren binnen de relatie uit zes subschalen die afzonderlijk kunnen worden gescoord; *Impotentie* – de mate waarin de man er niet in slaagt een erectie te krijgen of te behouden. *Premature ejaculatie* – de mate waarin de man de neiging heeft om te snel een zaadlozing te hebben. *Infrequentie* – Het aantal keer per week (of minder) dat geslachtsgemeenschap plaatsvindt. *Mannelijke vermijding* – De mate waarin de mannelijke partner seks actief vermijdt. *Mannelijke nonsensualiteit* – De mate waarin de man plezier beleeft aan het aanraken en strelen. *Mannelijke ontevredenheid* – De mate waarin de man ontevreden is met zijn seksuele partner. Voorbeelden van items specifiek voor mannen zijn “Lukt het u om een erectie te krijgen?” en “Geniet u van het strelen en liefkozen van uw penis door uw partner?”

De versie voor vrouwen geeft evenals die voor mannen de tevredenheid met het seksuele functioneren binnen de relatie en de score op zes subschalen; *Anorgasmie* – de mate waarin de vrouw in staat is een orgasme te krijgen. *Vaginisme* – de mate van enige spanning rondom de vagina die interfereert met seks. *Non-communicatie* – de mate waarin partners kunnen praten over eventuele seksuele problemen. *Infrequentie* – Het aantal keer per week (of minder) dat geslachtsgemeenschap plaatsvindt. *Vrouwelijke vermijding* – De mate waarin de vrouwelijke partner seks actief vermijdt. *vrouwelijke nonsensualiteit* – De mate waarin de vrouw plezier beleeft aan het aanraken en strelen. *Vrouwelijke ontevredenheid* – De mate waarin de vrouw ontevreden is met haar seksuele partner. Voorbeelden van items specifiek voor vrouwen zijn “Is uw vagina nogal nauw zodat de penis van uw partner niet erg ver naar binnen kan?” en “Kan u een orgasme krijgen?”

Psychometrische kwaliteiten van de test onder de Nederlandse populatie werden getoetst door Ter Kuilen et al., (1999). Zij vonden een interne consistentie van $\alpha = 0.87$ voor de totale schaal en de subschalen lieten waarden van $\alpha = 0.55$ tot $\alpha = 0.85$ zien. Dit in een steekproef van 305 jonge koppels met een seksueel probleem. De test-hertest-betrouwbaarheid werd getoetst onder 68



psychologiestudenten en hun partners. Mannen hadden een gemiddelde leeftijd van $M = 30.0$ en vrouwen waren gemiddeld $M = 27.5$ jaar oud. Geconcludeerd werd dat de schalen stabiel en genoeg waren over tijd om ze te kunnen benutten in Nederland. Daarnaast toonde een factoranalyse overeenkomsten met de Engelse variant waardoor aangenomen werd dat bij gebruik in Nederland dezelfde factorstructuur kon worden aangehouden als in de Engelse versie.

Short form Perceived Relationship Quality Components Inventory (PRQC)

Om de ervaren kwaliteit van de relatie te toetsen werd de vertaling van de verkorte versie van de Perceived Relationship Quality Components Inventory (PRQC) (Fletcher, Simpson & Thomas, 2000) gebruikt. Dit is een korte vragenlijst van zes vragen die zijn elk zijn geselecteerd door de beste items van elk van de schalen (relatietevredenheid, verbondenheid, intimiteit, vertrouwen passie en liefde) van de PRQC te nemen. Een voorbeeld is "Hoe intiem is je relatie?" De vragen worden beantwoord op een 7 punt Likertschaal ($1 = \text{helemaal niet}$, $7 = \text{extreem}$) waarbij een hoge score wijst op een hoge relatiekwaliteit.

Volgens Fletcher et al (2000) kan de evaluatie van een relatie vastgesteld worden middels deze vragen. De betrouwbaarheid van de verkorte lijst lag tussen de $\alpha = 0.85$ en de $\alpha = 0.88$, op basis waarvan aangenomen mag worden dat ook de verkorte lijst voldoende betrouwbaar is voor onderzoeksdoeleinden (Fletcher et al., 2000).

Data analyse.

Analyses zijn uitgevoerd met SPSS 21.0. Voor enkele van de gebruikte vragenlijsten was een factoranalyse geïndiceerd aangezien de lijsten voor het eerst in Nederland werden ingezet of zijn aangepast voor deze studie. Voor de Body Appreciation Scale (13 items) gold dat deze voor het eerst in Nederland werd afgenomen. Een factoranalyse (Principale Componenten analyse, PCA) met varimax rotatie werd uitgevoerd. Voor item 5 en 12 bij mannen gold dat ze linksscheef waren, item 5 had een skewness van -1.111 ($SD = .215$) voor item 12 was de skewness -6.17 ($SD = .215$). Desondanks werd de analyse uitgevoerd aangezien factoranalyse een robuuste test is (Field, 2009). Voor mannen en vrouwen werden aparte analyses gedaan, omdat de lijsten op één item verschilden. De Modified Multidimensional Body Self Relations Questionnaire-Appearance Scales (MOD-AE-MBSRQ) werd voor de huidige studie aangepast om het lichaam van de partner te evalueren in plaats van het eigen lichaam. Een factoranalyse (PCA) werd gedaan om de onderliggende structuur van de lijst vast te stellen. De variabelen waren linksscheef, de Shapiro Wilk test was voor alle variabelen significant. De factoranalyse is echter een robuuste test waarvan verondersteld wordt dat de resultaten ondanks schending van de assumptie van normaliteit betrouwbaar zullen zijn (Field, 2009). De Short form Perceived Relationship Quality Components Inventory (PRQC) maakte eveneens zijn debuut in Nederland, ook voor deze lijst is een factoranalyse uitgevoerd (PCA) om de onderliggende structuur vast te stellen. Alle variabelen waren linksscheef verdeeld en voor alle variabelen was de Shapiro Wilk toets significant. Aangezien de factoranalyse een robuuste test is werd de analyse desondanks uitgevoerd.

T-toetsen voor gepaarde steekproeven zijn gebruikt om de gemiddelde scores op de schalen van mannen en vrouwen te vergelijken. Om de relaties tussen ontevredenheid met het seksuele functioneren en lichaamswaardering te kunnen meten is gebruik gemaakt van multipele regressie analyses. De relaties tussen ontevredenheid met het seksuele functioneren en lichaamswaardering werden getoetst door middel van multipele regressie analyses. Hiërarchische regressie analyses werden ingezet om de verbanden tussen de ervaren relatiekwaliteit, lichaamswaardering, lichaamsevaluatie van de partner en de ontevredenheid met het seksuele functioneren te kunnen meten. Effectgrootte bij de regressie analyses werd afgeleid uit de gestandaardiseerde beta waarde (β); waarden van .10, .30 en .50 worden respectievelijk beschouwd als zwak, matig en sterk.

Resultaten

Factoranalyses

Voor enkele van de gebruikte vragenlijsten werd een factoranalyse uitgevoerd. Voor de Body Appreciation Scale (13 items) werd een factoranalyse (Principal Components analysis, PCA) met varimax rotatie uitgevoerd. Voor mannen werden twee factoren gevonden met een eigenwaarde boven Kaiser's criterium van 1 ($\lambda(\text{factor 1}) = 5.359$, $\lambda(\text{factor 2}) = 1.928$) welke 55.71% van de variantie verklaarden. Voor vrouwen werd op deze wijze een driefactorenmodel ($\lambda(\text{factor 1}) = 5.562$, $\lambda(\text{factor 2}) = 1.615$, $\lambda(\text{factor 3}) = 1.309$) gedestilleerd. Dit model verklaarde 65.27% van de variantie.

Een factoranalyse (PCA) werd gedaan om de onderliggende structuur van de MOD-AE-MBRSQ vast te stellen. Er werd één factor gedestilleerd. Deze factor ($\lambda = 3.497$) omvatte de lichaamsevaluatie van de partner en verklaarde 49.96% van de totale variantie.

Een laatste factoranalyse (PCA) werd gedaan om de onderliggende structuur van de PRQC vast te stellen. Congruent aan de verwachtingen werd door middel van een factoranalyse (PCA) één factor gevonden met een eigenwaarde boven Kaiser's criterium van 1 ($\lambda = 3.041$). Deze factor omvat relatiekwaliteit en verklaarde 51.06% van de variantie. Aanvullende gegevens als de specifieke factorladingen per item zijn voor alle vragenlijsten te vinden in Bijlage 2.

Body Mass Index

BMI werd in verschillende studies gerelateerd aan lichaamsbeeld (e.g. Van den Brink, et al., 2013), om te controleren of BMI een eventuele vertekende factor was voor alle andere variabelen is de samenhang met alle variabelen (lichaamswaardering, lichaamsevaluatie van de partner, tevredenheid met het seksuele functioneren en de ervaren relatiekwaliteit) getoetst middels Pearson correlatie. BMI bleek niet met andere variabelen samen te hangen dan met lichaamswaardering van vrouwen ($r = -.41$, $p < .001$). Op basis van deze bevinding werd BMI niet als controlevariabele opgenomen in verdere analyses.

Sekseverschillen en interne consistentie

Afgezien van de onderliggende structuur van de gebruikte vragenlijsten werd de interne consistentie van de lijsten getoetst. Cronbach's alfa werd berekend en voor alle lijsten voldoende bevonden (Nunnally & Bernstein, 1994). In Tabel 2 zijn naast de waarden van Cronbach's alfa de gemiddelden standaardafwijkingen, bereik en minima en maxima te vinden. Ook zijn voor alle gebruikte lijsten sekseverschillen getoetst. Mannen ($M = 3.90$, $SD = .48$) scoorden significant hoger dan vrouwen ($M = 3.48$, $SD = .53$) op lichaamswaardering (BAS), $t(126) = -7.203$, $p < .001$. Mannen evalueerden het lichaam van hun partner ($M = 4.71$, $SD = .46$) significant positiever dan vrouwen het lichaam van hun partner evalueerden ($M = 4.56$, $SD = .53$), $t(126) = -2.491$, $p = .014$. Op tevredenheid met het seksuele functioneren scoorden vrouwen ($M = 52.83$, $SD = 11.15$) lager dan mannen ($M = 47.99$, $SD = 8.73$), $t(126) = 5.025$, $p < .001$. Mannen waren over het seksuele functioneren dus tevredener dan vrouwen.

Tabel 2

Gemiddelden, standaardafwijkingen, Cronbach's alfa van de lichaamswaardering, ontevredenheid met het seksuele functioneren en relatietevredenheidsschalen en t-toetsen van de sekseverschillen.

	Vrouwen			Mannen			Min	Max	t	p
	M	SD	α	M	SD	α				
BAS	3.48	.53	.88	3.90	.48	.83	1	5	-7.203	< .001
MBSRQ	4.56	.53	.82	4.71	.46	.79	1	5	-2.491	.014
GRISS	52.83	11.15	.87	47.99	8.73	.80	28	140	5.025	< .001
PRQC	6.14	.47	.79	6.18	.46	.80	1	7	-.884	.378

Noot: BAS meet lichaamswaardering, MBSRQ meet de evaluatie van het lichaam van de partner, GRISS meet de ontevredenheid met het seksuele functioneren en PRQC meet de ervaren relatiekwaliteit.



Percentage vrouwen dat een neutrale of hoge gemiddelde lichaamswaardering heeft.

Scores van vrouwen op de BAS lieten een overwegend neutrale tot hoge gemiddelde lichaamswaardering zien ($M = 3.48$, $SD = .53$). Daarnaast was 2 (zelden) de laagste gemiddelde score welke slechts door één participant werd gerapporteerd. 80.3% van de deelnemende vrouwen had een gemiddelde lichaamswaardering die neutraal of hoger is (≥ 3 , soms). Bovendien is te zien dat 67.7% van de vrouwen binnen deze steekproef tussen neutrale en hoge lichaamswaardering scoorden. Tot slot had 12.6% een hoge gemiddelde lichaamswaardering (≥ 4 , vaak). Deze percentages komen overeen met de verwachting.

Bij mannen was te zien dat de gemiddelde lichaamswaardering eveneens overwegend neutraal tot hoog was ($M = 3.90$, $SD = .48$). De laagst door mannen gerapporteerde gemiddelde lichaamswaardering was 2 (zelden) en werd door slechts één mannelijke participant gerapporteerd. 96.1% van de mannen rapporteerden een gemiddelde lichaamswaardering van neutraal of hoger (≥ 3 , soms). Daarnaast werd zichtbaar dat 59.9% van de ondervraagde mannen tussen neutrale en hoge gemiddelde lichaamswaardering scoorden (tussen 3 en 4). Het percentage mannen die een hoge gemiddelde lichaamswaardering (≥ 4 , vaak) scoorden was 37%. De gemiddelde lichaamswaardering lijkt hiermee voor de man aanzienlijk hoger te zijn dan voor de vrouw. Zoals hierboven beschreven is dit verschil dan ook significant en tevens in overeenstemming met de verwachting.

Actoreffect 1 en partnereffect 1 – lichaamswaardering en tevredenheid over het seksuele functioneren

Om te toetsen of lichaamswaardering van de actor verband hield met tevredenheid over zijn seksuele functioneren zijn twee multiële regressie analyses uitgevoerd. Lichaamswaardering van de man en de vrouw samen verklaarde een significante 6.8% van de variantie in tevredenheid met het seksuele functioneren van de vrouw, $R^2 = .068$, $F(1, 126) = 4.510$, $p = .013$ (Model 1). De voorspeller voor tevredenheid met het seksueel functioneren is lichaamswaardering van de vrouw, het effect was zwak ($\beta = .19$) doch coherent aan het verwachte actoreffect. Een significante 8.7% van de variantie in de tevredenheid met het seksueel functioneren van de man werd verklaard door de lichaamswaardering van zowel de man als de vrouw, $R^2 = .087$, $F(1, 126) = 5.910$, $p = .004$ (Model 2). De voorspeller was lichaamswaardering van de man, het effect was matig ($\beta = .29$) en correspondeert met het verwachte actoreffect.

Verbanden tussen lichaamswaardering van de partner en actors tevredenheid met het seksuele functioneren werden eveneens getoetst door middel van bovenstaande modellen (Model 1 en 2). Er werd tegen de verwachtingen in geen statistische evidentie gevonden voor eventuele verbanden tussen lichaamswaardering van de partner en actors tevredenheid met het seksuele functioneren.

Ongestandaardiseerde (B) en gestandaardiseerde (β) regressiecoëfficiënten zijn te vinden in Tabel 3.

Actoreffect 2 en partnereffect 2 – lichaamsevaluatie en de tevredenheid met het seksuele functioneren

Om verbanden tussen lichaamsevaluatie en tevredenheid over het seksuele functioneren te toetsen werden multiële regressie analyses uitgevoerd. Actors tevredenheid met het seksuele functioneren was positief gerelateerd aan diens evaluatie van het lichaam van de partner. Het model verklaarde een significante 15.3% van de variantie in de tevredenheid van de vrouw over haar seksuele functioneren, $R^2 = .153$, $F(1, 125) = 5.509$, $p < .001$ (Model 3). Lichaamsevaluatie van de partner door de vrouw was de enige voorspeller, het effect was matig te noemen ($\beta = .30$). 14.9% van de variantie binnen de tevredenheid over het seksuele functioneren van de man werd verklaard door het getoetste model, $R^2 = .149$, $F(1, 125) = 5.339$, $p = .001$ (Model 4). De sterkste voorspeller was de lichaamswaardering van de man, het effect was zwak tot matig ($\beta = .25$). Het effect van lichaamsevaluatie door de mannelijke actor had een gelijkwaardige effectgrootte, $\beta = .25$. Effectgroottes van actoreffect 1 en 2 zijn tegen de verwachting in voor mannen gelijk. Dit terwijl voor de tevredenheid van vrouwen over het seksuele functioneren gold dat de voorspellende waarde van lichaamswaardering (actoreffect 1) verdween zodra lichaamsevaluatie van de partner (actoreffect 2) werd toegevoegd aan het model.

Lichaamsevaluatie door de partner bleek niet gerelateerd aan actors tevredenheid met het seksuele functioneren (Model 3 en 4). Ongestandaardiseerde (B) en gestandaardiseerde (β) regressiecoëfficiënten zijn te vinden in Tabel 3.

Tabel 3

Ongestandaardiseerde (B) en gestandaardiseerde (β) regressie-coëfficiënten, standaardafwijking B en t-waarde.

	<i>B</i>	<i>SD B</i>	β	<i>t</i>
Model 1				
<i>Afhankelijke variabele:</i>				
<i>Seksuele ontevredenheid vrouw</i>				
Lichaamswaardering vrouw	- 3.94	1.85	-.187	-2.137*
Lichaamswaardering man	- 3.70	2.04	-.158	-1.809
Model 2				
<i>Afhankelijke variabele:</i>				
<i>Seksuele ontevredenheid man</i>				
Lichaamswaardering vrouw	- 0.53	1.43	-.032	-0.370
Lichaamswaardering man	-5.290	1.58	-.289	-3.339**
Model 3				
<i>Afhankelijke variabele:</i>				
<i>Seksuele ontevredenheid vrouw</i>				
Lichaamswaardering vrouw	-3.44	1.81	-.163	-1.906
Lichaamswaardering man	-3.04	1.99	-.130	-1.525
Lichaamsevaluatie partner door vrouw	-6.19	1.77	-.297	-3.502***
Lichaamsevaluatie partner door man	.682	2.10	.028	0.325
Model 4				
<i>Afhankelijke variabele:</i>				
<i>Seksuele ontevredenheid man</i>				
Lichaamswaardering vrouw	.245	1.42	.015	0.173
Lichaamswaardering man	-4.62	1.57	-.252	-2.957**
Lichaamsevaluatie partner door vrouw	-0.68	1.39	-.042	-0.490
Lichaamsevaluatie partner door man	-4.75	1.65	-.248	-2.877**
Model 5				
<i>Afhankelijke variabele:</i>				
<i>Ervaren Relatiekwaliteit vrouw</i>				
Stap 1				
Seksuele ontevredenheid vrouw	-0.02	0.003	-.414	-5.088***
Stap 2				
Seksuele ontevredenheid vrouw	-0.01	0.004	-.316	-3.325**
Lichaamswaardering vrouw	-0.07	0.07	-.073	-0.876
Lichaamswaardering man	-0.05	0.08	-.047	-0.559
Lichaamsevaluatie partner door de man	-0.04	0.09	-.035	-0.410
Lichaamsevaluatie partner door de vrouw	0.23	0.08	.264	3.104**



Model 6

Afhankelijke variabele:

Ervaren Relatiekwaliteit man

Stap 1

Seksuele ontevredenheid man -0.02 0.004 -.395 -4.814***

Stap 2

Seksuele ontevredenheid man -0.02 0.005 -.319 -3.244***

Lichaamswaardering vrouw 0.03 0.08 .031 0.362

Lichaamswaardering man -0.01 0.08 -.013 -0.148

Lichaamsevaluatie partner door de man 0.11 0.09 .113 1.272

Lichaamsevaluatie partner door de vrouw -0.07 0.08 -.086 0.969

$N = 127$ * $p < .05$, ** $p < .01$ *** $p < .001$

Noot: Lichaamswaardering werd gemeten met de BAS, Lichaamsevaluatie werd gemeten met de MOD-AE-MBSRQ, Seksuele ontevredenheid werd gemeten met de GRISS en de ervaren relatiekwaliteit werd gemeten met de PRQC.

Actors ervaren relatiekwaliteit

Om te toetsen of lichaamsevaluatie door de actor een naast het seksuele functioneren positief verband hield met de door de actor ervaren relatiekwaliteit zijn hiërarchische multiple regressie analyses uitgevoerd. Bij stap 1 werd actors tevredenheid met het seksuele functioneren ingevoerd, stap 2 omvatte partners tevredenheid met het seksuele functioneren en de lichaamsevaluatie en lichaamswaardering variabelen. Tevredenheid met het seksuele functioneren van de vrouwelijke actor verklaarde 17.2% van de variantie binnen haar ervaren relatiekwaliteit, $R^2 = .172$, $F(1, 125) = 25.891$, $p < .001$. De in stap 2 toegevoegde variabelen verklaarden additioneel 6.9% van de variantie binnen de ervaren relatiekwaliteit van de vrouwelijke actor, $\Delta R^2 = .069$. $\Delta F(1, 125) = 3.561$, $p < .001$ (Model 5). Het effect van lichaamsevaluatie van de partner door de vrouw was zwak tot matig te noemen, $\beta = .25$. Tevredenheid van de mannelijke actor met het seksuele functioneren verklaarde 15.6% van de variantie in de door de mannelijke actor ervaren relatiekwaliteit, $R^2 = .156$, $F(1, 125) = 23.173$, $p < .001$ (Model 6). Lichaamsevaluatie en lichaamswaardering verklaarden geen additionele variantie binnen het model ($\Delta R^2 = .025$). Ongestandaardiseerde (B) en gestandaardiseerde (β) regressiecoëfficiënten zijn te vinden in Tabel 3.



Discussie

Vanuit een dyadisch en positief psychologisch perspectief werd in de huidige studie getracht een vollediger en meer complex beeld van de rol van lichaamswaardering binnen het seksuele functioneren van relatiepartners te creëren. Specifiek is gekeken naar verbanden tussen positief lichaamsbeeld, lichaamsevaluatie van de partner, tevredenheid over het seksuele functioneren en de ervaren relatiekwaliteit.

Resultaten van deze studie geven aan dat de tevredenheid met het seksuele functioneren van de vrouwelijke actor sterker verband houdt met de evaluatie van het lichaam van haar partner dan met haar eigen lichaamswaardering. Dit is congruent aan de verwachtingen aangezien dit verband tussen lichaamsbeeld, lichaamsevaluatie van de partner en seksuele uitkomsten van de actor in de studie van Zhaoyang en Cooper (2013) ook werd gevonden. Lichaamswaardering van de mannelijke actor bleek in de huidige studie ook positief gerelateerd aan de tevredenheid met het seksuele functioneren. Opvallend was echter dat dit verband bleef bestaan zodra een dyadisch perspectief werd aangenomen. Voor mannen lijkt het dus zo te zijn dat het eigen lichaamsbeeld net zo van belang is als de evaluatie van het lichaam van de partner voor de tevredenheid met het seksuele functioneren. Voor de ervaren relatiekwaliteit bleken de lichaamswaardering en de lichaamsevaluatie van de partner niet van belang, terwijl voor vrouwen de lichaamsevaluatie van de partner enkel van belang was voor hun ervaren relatiekwaliteit.

Seksualiteit binnen een partnerrelatie wordt vaak in het licht van het investeringsmodel van Rusbult en collega's (1986) bekeken. Dit model gaat ervan uit dat (1) seksueel gedrag binnen de partnerrelatie een reeks is van interpersoonlijke transacties of uitwisselingen, (2) individuen ernaar streven hun baten te maximaliseren en hun kosten te minimaliseren en (3) wanneer individuen baten (of beloningen) van anderen ontvangen zullen zij ernaar streven deze baten op een evenredige wijze te beantwoorden. Voor vrouwen binnen de huidige studie lijkt dit model op te gaan, aangezien het uiterlijk van hun partner zou kunnen fungeren als beloning op seksueel gebied. De evaluatie van het lichaam van de partner was voor de ervaren relatiekwaliteit van de vrouw van belang naast haar seksuele functioneren. Dit kan verklaard worden doordat vrouwen binnen de huidige steekproef een overwegend neutrale tot positieve lichaamswaardering rapporteerden. Hierdoor zullen zij volgens het investeringsmodel streven naar een gelijkwaardige partner in fysieke aantrekkelijkheid. Voor mannen zijn de bevindingen van de huidige studie lastiger te verklaren vanuit deze theorie, omdat de evaluatie van het lichaam van zijn partner geen verband hield met de ervaren relatiekwaliteit. Op basis van gezond verstand is het wel logisch dat hoge lichaamswaardering en een positieve evaluatie van het lichaam van de partner gerelateerd zijn aan zijn seksuele functioneren. Wanneer een individu zelfverzekerd is zal hij zich waarschijnlijk weinig zorgen maken over de prestatie die hij levert. Wat vaak leidt tot een daadwerkelijk betere prestatie. Aangezien mannen met name worden afgeleid door cognities over de prestatie binnen de seksuele context (Meana & Nunnink, 2006) zou daar de verklaring van de importantie van de eigen lichaamswaardering kunnen worden gevonden. Lichaamswaardering is namelijk positief in verband gebracht met zelfvertrouwen, ook bij mannen (Swami, et al., 2008b).

Sterke punten van dit onderzoek zijn de grootte van de steekproef en het vernieuwende dyadische en positief psychologische perspectief. Daarentegen heeft dit onderzoek enkele beperkingen. Het meetinstrument wat gebruikt werd om de lichaamsevaluatie van de partner te meten was nooit eerder gebruikt in deze aangepaste vorm. Om deze reden kan niet worden aangenomen dat dit instrument volledig betrouwbaar en valide is. Bevindingen op basis van dit meetinstrument moeten dan ook met grote voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Daarnaast is de gevonden factorstructuur van de BAS, welke werd gebruikt om lichaamswaardering te meten, afwijkend. Er werd voor mannen een tweefactorenmodel gevonden en voor werden vrouwen drie factoren gevonden, de lijst was wel betrouwbaar. Lichaamswaardering lijkt voor deze Nederlandse steekproef anders in elkaar te zitten dan voor een vergelijkbare steekproef in de Verenigde Staten. Wat aannemelijk lijkt, aangezien in meer landen een afwijkende factorstructuur voor de BAS werd gevonden (Lobera & Rios, 2011; Swami & Jaafar, 2012). Als laatste moet gezegd zijn dat de steekproef homogeen was op het gebied van opleiding. Alle vrouwelijke respondenten waren psychologiestudent het lage BMI van vrouwen wordt wellicht verklaard door deze homogeniteit.



Concluderend kan gesteld worden dat de huidige studie het belang van het aannemen van een dyadisch perspectief bij het bestuderen van verbanden tussen lichaamsbeeld en het seksuele functioneren toont. Duidelijk is geworden dat de evaluatie van het lichaam van de partner binnen het seksuele functioneren wellicht van groter belang is dan het eigen lichaamsbeeld. Toekomstig onderzoek kan dit verband nader exploreren door prospectief onderzoek te doen waarbij causaliteit kan worden vastgesteld. Hierbij kan ook de invloed van lichaamswaardering op prestatiegerichte cognities binnen de seksuele context worden geanalyseerd. Daarnaast kunnen toekomstige studies zich richten op de onderliggende structuur van de BAS, Body Appreciation Scale, met de vraag hoe lichaamswaardering binnen de Nederlandse populatie is opgebouwd.

Referenties

- Avalos, L., Tylka, T. L., Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2, 285-297.
- Barelds, D. P. H., & Dijkstra, P. (2009). Positive illusions about a partner's physical attractiveness and relationship quality. *Personal Relationships*, 16, 263-283.
- Barelds-Dijkstra, P., & Barelds, D. P. H. (2008). Positive illusions about one's partner's physical attractiveness. *Body Image*, 5, 99-108.
- Bearman, S. K., & Stice, E. (2008). Testing a Gender Additive Model: The Role of Body Image in Adolescent Depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 1251-1263.
- Brown, T. A., Cash, T. F., & Mikulka, P. J. (1990). Attitudinal body-image assessment: factor analysis of the body-self relations questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 55, 135-144.
- Cash, T. F. (2012). Cognitive-Behavioral Perspectives on Body Image. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (pp. 334-342). London: Elsevier.
- 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.
- 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.
- Fletcher, G. J. O., Simpson, J. A., & Thomas, G. (2000). The Measurement of Perceived Relationship Quality Components: A Confirmatory Factor Analytic Approach. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 340-354.
- Fredrick, D. A., Reynolds, T. A., Fales, M. R., & Garcia, J. R. (2012). Physical Attractiveness: Dating, Mating, and Social Interaction. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (pp. 334-342). London: Elsevier.
- 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.
- Frisèn, A., & Holmqvist, K. (2010). What characterises early adolescents with a positive body image? A qualitative investigation of Swedish girls and boys. *Body Image*, 7, 205-212.
- Iannantuono, A. C., & Tylka, T., L. (2012). Interpersonal and intrapersonal links to body appreciation in college women: An exploratory model. *Body Image*, 9, 227-235.
- Jasienska, G., Ziomskiewicz, A., Ellison, P. T., Lipson, S. F., & Thune, I. (2004). Large breasts and narrow waists indicate high productive potential in women. *Proceedings of the Royal Society: Biological Sciences*, 271, 1213-1217.
- Kenny, D. A., & Garcia, R. L. (2012). Using the Actor-Partner Interdependence Model to Study the Effects of Group Composition. *Small Group Research*, 43, 468-496.
- Lobera, I. J., & Rios, P. B. (2011). *The Spanish Journal of Psychology*, 14, 411-420.
- Meana, M. & Nunnink, S. E. (2006). Gender differences in the Content of Cognitive Distraction During Sex. *The Journal of Sex Research*, 43, 59-67.
- Meltzer, A. L., & McNulty, J. K. (2010). Body Image and Marital Satisfaction: Evidence for the Mediating Role of Sexual Frequency and Sexual Satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 24, 156-164.
- Miller, R. S. (2012). *Intimate Relationships* (6th edition). McGraw-Hill: New York.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory*. New York: McGraw Hill.
- O'Dea, J. A. (2012). Body Image and Self-Esteem. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (pp. 141-147). London: Elsevier.



- Rusbult, C. E., Johnson, D. J., & Morrow, G. D. (1986). Predicting Satisfaction and Commitment in Adult Romantic Involvements: An Assessment of the Generalizability of the Investment Model. *Social Psychology Quarterly*, 49, 81-89.
- Rust, J., & Golombok, S. (1986). The GRISS: A Psychometric Instrument for the Assessment of Sexual Dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*, 15, 157-165.
- Satinsky, S., Reece, M., Dennis, B., Sanders, & Bardzell, S. (2012). An assessment of body appreciation and its relationship to sexual functioning in women. *Body Image*, 9, 137-144.
- Schwarz, S., & Hassebrauck, M. (2012). Sex and Age Differences in Mate-Selection Preferences. *Human Nature*, 23, 447-466.
- Stanik, C. E., & Bryant, C. M. (2012). Sexual Satisfaction, Perceived Availability of Alternative Partners, and Marital Quality in Newlywed African American Couples. *Journal of Sex Research*, 49, 400-407.
- Steer, A., & Tiggeman, M. (2008). The role of self-objectification in women's sexual functioning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27, 205-225.
- Stice, E., Ng, J., & Shaw, H. (2010). Risk factors and prodromal eating pathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 518-525.
- Swami, V. & Jaafar, J. L. (2012). Factor structure of the Body Appreciation Scale among women and men: Further evidence of a two-factor structure in a non-Western population. *Body Image*, 9, 539-542.
- Swami, V., Hadji-Michael, M., & Furnham, A. (2008a). Personality and individual difference correlates of positive body image. *Body Image*, 5, 322-325.
- Swami, V., Stieger, S., Haubner, T., Voracek, M. (2008b). German translation and psychometric evaluation of the Body Appreciation Scale. *Body Image*, 5, 122-127.
- Swami, V., Stieger, S., Haubner, T., Voracek, M., & Furnham, A. (2009). Evaluating the Physical Attractiveness of Oneself and One's Romantic Partner. *Journal of Individual Differences*, 30, 35-43.
- Ter Kuile, M. M., Van Lankveld, J. J. D. M., Kalkhoven, P., & Van Egmond, M. (1999). The Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction (GRISS): Psychometric Properties within a Dutch Population. *Journal of Seks & Marital Therapy*, 25 (1), 59-71.
- Tiggemann, M. & McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. *Body Image*, 10, 624-627.
- Tylka, T. L. (2012). Positive Psychology Perspectives on Body Image. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (pp. 657-663). London: Elsevier.
- Van den Brink, F., Smeets, M. A. M., Hessen, D. J., Talens, J. G. & Woertman, L. (2013). Body Satisfaction and Sexual health in Dutch Female University Students. *Journal of Sex Research*, 0, 1-9.
- Weaver, A. D., & Byers, E. S. (2006). The relationship among body image, body mass index, exercise and sexual functioning in heterosexual women. *Psychology of Women Quarterly*, 30, 333-339.
- Wiederman, M. W. (2012). Body Image and Sexual Functioning. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (pp. 148-152). London: Elsevier.
- Woertman, L., & Van den Brink, F. (2008). Tevreden met het uiterlijk, maar de perfectie lokt. *Psychologie & Gezondheid*, 36, 262-271.
- Woertman, L., & Van den Brink, F. (2012). Body Image and Female Sexual Functioning and Behavior: A Review. *Journal of Sex Research*, 49, 184-211.
- Yamamiya, Y., Cash, T. F., & Thompson, J. K. (2006). Sexual experiences among college women: The differential effects of general versus contextual body images on sexuality. *Sex Roles*, 55, 421-427.
- Yucel, D. & Gassanov, M. A. (2010). Exploring actor and partner correlates of sexual



satisfaction among married couples. *Social Science Research*, 39, 725-738.
Zhaoyang, R., Cooper, M. L. (2013). Body Satisfaction and Couple's Daily Sexual
experience: A Dyadic perspective. *Archives of Sexual Behavior*, 42, 985-998.



Bijlagen

Bijlage 1 – alle gebruikte vragenlijsten

DEMOGRAFISCHE/PERSOONLIJKE GEGEVENS

1. Wat is je leeftijd (in jaren)?
2. Wat is je lengte (in centimeters)?
3. Wat is je gewicht (in kg)?
4. Wat is je hoogst genoten opleidingsniveau?
LAAG: lbo, mavo, vmbo, mbo-1, avo-onderbouw (eerste drie jaren van havo en vwo)
MIDDEL: havo, vwo, mbo-2-4
HOOG: hbo, wo
5. Hoe lang heb je een relatie met je partner (in maanden)?

LICHAAMSWAARDERING

BAS (1=nooit, 2=zelden, 3=soms, 4=vaak, 5=altijd), Avalos et al. (2005)

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 (omscoren)
10. Mijn gevoelens over mijn lichaam zijn voornamelijk positief.
11. Ik leef gezond om goed voor mijn lichaam te zorgen.
12. VROUW: Ik laat mijn houding ten opzichte van mijn lichaam beïnvloeden door beelden van onrealistisch dunne vrouwen zoals die te zien zijn in de media.
MAN: Ik laat mijn houding ten opzichte van mijn lichaam beïnvloeden door beelden van onrealistisch gespierde mannen zoals die te zien zijn in de media.
(Item: Swami, Stieger, Haubner, & Voracek, 2008)
13. Ondanks de imperfecties houd ik van mijn lichaam.

EVALUATIE LICHAAM PARTNER

MOD-AE-MBSRQ (modified version MBSRQ-AE) (1 = mee oneens, 2 = een beetje mee oneens, 3 = noch mee eens, noch mee oneens, 4 = een beetje mee eens, 5 = mee eens)

1. Het lichaam van mijn partner is seksueel aantrekkelijk
2. Ik vind het uiterlijk van mijn partner zoals het is precies goed
3. De meeste mensen zouden vinden dat mijn partner er goed uitziet
4. Ik vind dat mijn partner er zonder kleren goed uitziet
5. Ik ben tevreden over hoe zijn/haar kleren mijn partner staan
6. Ik houd niet van de lichaamsbouw van mijn partner (omgescoord)
7. Ik vind mijn partner lichamelijk onaantrekkelijk (omgescoord)



SEKSUELE TEVREDENHEID

GRISS (Rust et al., 1996. Vertaling Ter Kuile, Vroege, & Van Lankveld, 1993)

The male version produces a Total GRISS Male Score as well as subscales of:

- *Impotence* - the extent of any failure by a man to achieve an erection.
- *Premature ejaculation* - the extent to which a man has the tendency to ejaculate too soon.
- *Infrequency* - The number of times a week (or less) on which sexual intercourse takes place.
- *Male Avoidance* - The extent to which a male partner is actively avoiding having sex.
- *Male Non-sensuality* - The extent to which a male partner gains pleasure from touching and caressing.
- *Male Dissatisfaction* - The extent to which a man is dissatisfied with their sexual partner.

Mannen (1=nooit, 2=af en toe, 3=regelmatig,4=meestal,5=altijd)

1. Heeft u vaker dan 2 keer per week geslachtsgemeenschap?
2. Vindt u het moeilijk om uw partner te zeggen wat u prettig vindt en niet prettig vindt in uw seksuele relatie?
3. Raakt u gemakkelijk seksueel opgewonden?
4. Bent u in staat om tijdens de gemeenschap uw zaadlozing uit te stellen als u denkt dat u wel eens te snel zou kunnen klaarkomen?
5. Bent u tevreden over de hoeveelheid variatie in de seksuele omgang met uw partner?
6. Vindt u het vervelend om de geslachtsdelen van uw partner te strelen en te liefkozen?
7. Wordt u gespannen en angstig wanneer uw partner seksueel contact wil?
8. Geniet u van geslachts-gemeenschap met uw partner?
9. Vraagt u uw partner wat zij prettig vindt en niet prettig vindt in uw seksuele relatie?
10. Lukt het u om een erectie te krijgen?
11. Ervaart u een gebrek aan liefde en genegenheid in de seksuele relatie met uw partner?
12. Geniet u van het strelen en liefkozen van uw penis door uw partner?
13. Kunt u voorkomen dat u te snel een zaadlozing krijgt tijdens gemeenschap?
14. Probeert u seksueel contact met uw partner te vermijden?
15. Vindt u de seksuele relatie met uw partner bevredigend?
16. Krijgt u een erectie tijdens het voorspel met uw partner?
17. Zijn er weken waarin u helemaal geen seks heeft?
18. Geniet u van wederzijdse masturbatie?
19. Als u seks wilt met uw partner, neemt u dan het initiatief?
20. Vindt u het vervelend om door uw partner geknuffeld en geliefkoosd te worden?
21. Heeft u geslachts-gemeenschap zo vaak als u wilt?
22. Weigert u seksueel contact met uw partner?
23. Verliest u uw erectie tijdens gemeenschap?
24. Krijgt u, zonder het te willen, een zaadlozing bijna onmiddellijk als uw penis de vagina van uw partner binnenkomt?
25. Geniet u van het knuffelen en liefkozen van het lichaam van uw partner?
26. Heeft u zin in seks?
27. Krijgt u per ongeluk een zaadlozing, net voordat uw penis de vagina van uw partner binnengaat?
28. Heeft u gevoelens van afkeer over wat u en uw partner doen tijdens het vrijen?

The female version produces a Total GRISS Female Score as well as subscales of:

- *Anorgasmia* - the extent to which a woman is able to attain orgasm.
- *Vaginismus* - the extent of any tightness around the vagina that interferes with sex.



- *Non-communication* - The extent to which a couple are able to talk about any sexual problems.
- *Infrequency* - The number of times a week (or less) on which sexual intercourse takes place.
- *Female Avoidance* - The extent to which a female partner is actively avoiding having sex.
- *Female Non-sensuality* - The extent to which a female partner gains pleasure from touching and caressing.
- *Female Dissatisfaction* - The extent to which a woman is dissatisfied with their sexual partner.

Vrouwen (1=nooit, 2=af en toe, 3=regelmatig,4=meestal,5=altijd)

1. Heeft u zin in seks?
2. Vraagt u uw partner wat hij prettig vindt en niet prettig vindt in uw seksuele relatie?
3. Zijn er weken waarin u helemaal geen seks heeft?
4. Raakt u gemakkelijk seksueel opgewonden?
5. Bent u tevreden over de hoeveelheid tijd die u en uw partner aan voorspel besteden?
6. Is uw vagina zo nauw dat de penis van uw partner niet naar binnen kan?
7. Probeert u seksueel contact met uw partner te vermijden?
8. Bent u in staat een orgasme te ervaren bij uw partner?
9. Geniet u van het knuffelen en liefkozen van het lichaam van uw partner?
10. Vindt u de seksuele relatie met uw partner bevredigend?
11. Kan u, zonder ongemak, uw vinger inbrengen in uw vagina?
12. Vindt u het vervelend om de penis van uw partner te strelen en te liefkozen?
13. Wordt u gespannen en angstig als uw partner seksueel contact wil?
14. Kan u een orgasme krijgen?
15. Heeft u vaker dan 2 keer per week geslachts-gemeenschap?
16. Vindt u het moeilijk om uw partner te zeggen wat u prettig vindt en niet prettig vindt in uw seksuele relatie?
17. Kan de penis van uw partner, zonder ongemak, uw vagina binnen?
18. Ervaart u een gebrek aan liefde en genegenheid in de seksuele relatie met uw partner?
19. Geniet u van het strelen en liefkozen van uw geslachtsdelen door uw partner?
20. Weigert u seksueel contact met uw partner?
21. Kunt u een orgasme bereiken wanneer uw partner tijdens het voorspel uw clitoris stimuleert?
22. Voelt u zich tevreden over de hoeveelheid tijd die uw partner besteedt aan de gemeenschap op zich?
23. Heeft u gevoelens van afkeer over wat u doet tijdens het vrijen?
24. Is uw vagina nogal nauw zodat de penis van uw partner niet erg ver naar binnen kan?
25. Vindt u het vervelend om door uw partner geknuffeld en geliefkoosd te worden?
26. Wordt uw vagina vochtig tijdens het vrijen?
27. Geniet u van geslachtsgemeenschap met uw partner?
28. Lukt het u om een orgasme te krijgen tijdens geslachtsgemeenschap?

ERVAREN RELATIEKWALITEIT

Short form Perceived Relationship Quality Components Inventory (PRQC; Fletcher et al., 2000)
(1 = not at all to 7 = extremely)

Vertaald:

1. Hoe tevreden ben je met je relatie?
2. Hoe toegewijd ben je in je relatie?



3. Hoe intiem is je relatie?
4. Hoeveel vertrouwen heb je in je partner?
5. Hoe gepassioneerd is je relatie?
6. Hoeveel hou je van je partner?

Bijlage 2 – Factoranalyses, de factorladingen en verklaarde variantie van elke factor voor de BAS, MBSRQ-AE en de PRQC.

Tabel 1
Factorstructuur voor de BAS mannen.

Item	Factorladingen	
	Factor 1	Factor 2
1. Ik respecteer mijn lichaam.	.749	
2. Ik voel me goed over mijn lichaam.	.825	
3. Over het algemeen ben ik tevreden met mijn lichaam.	.822	
4. Ik accepteer mijn lichaam zoals het is, ondanks de imperfecties	.693	
5. Ik heb het gevoel dat mijn lichaam op zijn minst enkele goede eigenschappen heeft	.525	
6. Ik heb een positieve houding ten opzichte van mijn lichaam.	.844	
7. Ik schenk aandacht aan de behoeften van mijn lichaam.	.525	-.579
8. Mijn eigenwaarde is onafhankelijk van mijn figuur of gewicht.		.463
9. Ik besteed veel energie aan het zorgen maken over mijn figuur of gewicht.		.714
10. Mijn gevoelens over mijn lichaam zijn voornamelijk positief	.793	
11. Ik leef gezond om goed voor mijn lichaam te zorgen.	.468	-.579
12. Ik laat mijn houding ten opzichte van mijn lichaam beïnvloeden door beelden van onrealistisch gespierde mannen zoals die te zien zijn in de media.		.631
13. Ondanks de imperfecties houd ik van mijn lichaam.	.799	
Verklaarde variantie:	40.88%	14.83%



Tabel 2

Factorstructuur voor de BAS vrouwen.

Item	Factorloadingen		
	Factor 1	Factor 2	Factor 3
1. Ik respecteer mijn lichaam.	.775		
2. Ik voel me goed over mijn lichaam.	.889		
3. Over het algemeen ben ik tevreden met mijn lichaam.	.856		
4. Ik accepteer mijn lichaam zoals het is, ondanks de imperfecties	.792		
5. Ik heb het gevoel dat mijn lichaam op zijn minst enkele goede eigenschappen heeft	.668		
6. Ik heb een positieve houding ten opzichte van mijn lichaam.	.911		
7. Ik schenk aandacht aan de behoeften van mijn lichaam.			.698
8. Mijn eigenwaarde is onafhankelijk van mijn figuur of gewicht.		.587	
9. Ik besteed veel energie aan het zorgen maken over mijn figuur of gewicht.		.585	
10. Mijn gevoelens over mijn lichaam zijn voornamelijk positief	.809		
11. Ik leef gezond om goed voor mijn lichaam te zorgen.			.731
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.		.775	
13. Ondanks de imperfecties houd ik van mijn lichaam.	.802		
Verklaarde variantie:	42.78%	12.42%	10.07%



Tabel 3

Factorstructuur van de aangepaste MBSRQ-AE schaal voor de totale steekproef.

Item	factor 1
1. Het lichaam van mijn partner is seksueel aantrekkelijk	.876
2. Ik vind het uiterlijk van mijn partner zoals het is precies goed	.820
3. De meeste mensen zouden vinden dat mijn partner er goed uit ziet	.689
4. Ik vind dat mijn partner er zonder kleren goed uit ziet	.881
5. Ik ben tevreden over hoe zijn/haar kleren mijn partner staan	.383
6. Ik houd niet van de lichaamsbouw van mijn partner (omgescoord)	.550
7. Ik vind mijn partner lichamelijk onaantrekkelijk (omgescoord)	.599
Percentage verklaarde variantie:	49.96%

Tabel 4

Factorstructuur van de PRQC

Item	Factorlading
1. Hoe tevreden ben je met je relatie?	.836
2. Hoe toegewijd ben je in je relatie?	.757
3. Hoe intiem is je relatie?	.749
4. Hoeveel vertrouwen heb je in je partner?	.552
5. Hoe gepassioneerd is je relatie?	.655
6. Hoeveel hou je van je partner?	.552
Percentage verklaarde variantie:	51.06%



