

De associatie tussen psychische aandoeningen en seksuele tevredenheid



ARTIKEL



LITERATUUR

- Vanwesenbeeck I, ten Have M, de Graaf R. Associations between common mental disorders and sexual dissatisfaction in the general population. *Br J Psychiatry* 2014; DOI: 10.1192/bjp.bp.113.135335.

AUTEUR

INE VANWESENBEECK

E-mail ivanwesenbeeck@rutgerswpf.nl

Waarom dit onderzoek?

Er bestaan studies naar seksuele tevredenheid onder psychiatrische patiënten. Maar het is wereldwijd voor het eerst dat bij een grote representatieve steekproef van de algemene bevolking onderzocht is hoe de samenhang tussen psychische aandoeningen en seksuele tevredenheid is, en wel voor een brede *range* aan psychische aandoeningen.

Onderzoeksvraag

Wat is in de Nederlandse bevolking de associatie tussen de aanwezigheid in de afgelopen 12 maanden van stemmings-, angst- en middelenstoornissen enerzijds en seksuele tevredenheid anderzijds? Bestaat dit verband nog steeds als gekeken wordt naar psychische aandoeningen die in het verleden (minstens een jaar geleden) aanwezig waren?

Hoe werd dit onderzocht?

Voor het onderzoek gebruikten wij gegevens uit NEMESIS-2, de tweede studie van het Trimbos-instituut naar de psychische gezondheid in Nederland. Bij een representatieve steekproef van 6646 volwassenen (18-64 jaar) werd het vóórkomen van angst-, stemmings- en alcohol- en drugsgerelateerde aandoeningen in kaart gebracht met het *Composite International Diagnostic Interview* (CIDI) versie 3.0. Ook werden gegevens verzameld over leefsituatie, lichamelijke gezondheid, traumatische ervaringen in de jeugd en seksuele tevredenheid.

Belangrijkste resultaten

Seksuele tevredenheid hing in verwachte richtingen samen met uiteenlopende demografische variabelen, lichamelijke gezondheidsaspecten en traumatische ervaringen in de jeugd. Als we keken naar de afgelopen 12 maanden, werden middelgrote, consistente verbanden gevonden tussen seksuele ontevredenheid en vrijwel alle stemmings- en angstaandoeningen en alcohol- en drugsafhankelijkheid, zelfs als gecorrigeerd werd voor alle relevante demografische en ervaringsvariabelen.

Tevens gingen we na of seksuele ontevredenheid nog samenhang met psychische aandoeningen uit het verleden (minstens een jaar geleden). Dat laatste was het geval voor 'enigerlei stoornis', enigerlei middelenstoornis en enigerlei angststoornis, vooral sociale fobie. Bij correctie voor relevante demografische variabelen, lichamelijke ongezondheid en jeugdtrauma bleef in dit geval alleen de associatie tussen middelenaafhankelijkheid in het verleden en huidige seksuele ontevredenheid in stand.

De studie laat dus zien dat psychische aandoeningen een negatief effect hebben op de seksuele tevredenheid (en wellicht vice versa), maar dat die tevredenheid zich veelal, behalve wanneer het alcohol- en drugsverslaving betreft, weer lijkt te herstellen als de psychische problemen overwonnen worden (en wellicht vice versa).

Consequenties voor de praktijk

De studie onderstreept de wenselijkheid om in de praktijk van de klinische geestelijke gezondheidszorg aandacht te besteden aan seksualiteit, niet in laatste instantie bij mensen met alcohol- en drugsverslavingsproblematiek.