

SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart



ASEKSUALITEIT: EEN ONBEKEND THEMA IN ONDERZOEK EN KLINIEK

Inhoud



1. Definitie: Wat is asexualiteit
2. Prevalentie
3. Profiel van asexuelen
4. Factoren die samenhangen met asexualiteit
5. Asexualiteit versus Hypoactive Sexual Desire Disorder (HSDD)
6. Asexualiteit in de kliniek
7. Besluit



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

1. Definitie: Wat is aseksualiteit?



- Geen eenduidige definitie
- Drie grote lijnen:
 - Definitie op basis van gedrag
 - Definitie op basis van zelfidentificatie
 - Definitie op basis van seksuele aantrekking/seksueel verlangen
- Combinaties van de drie zijn mogelijk



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

a. Definitie op basis van gedrag



- Aseksualiteit = afwezigheid van seksueel gedrag
- Gedragmatige aseksualiteit geassocieerd met bepaalde groepen:
 - Zieken
 - Jongeren/Ouderen
 - Mensen met een beperking



b. Definitie op basis van zelfidentificatie



- Aseksualiteit = het zich aseksueel noemen
- Seksuele oriëntatie
- Sterk aanwezig op AVEN



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

c. Definitie op basis van seksuele aantrekking/seksueel verlangen



- Aseksualiteit = de afwezigheid van seksuele aantrekking/seksueel verlangen tot iemand of iets
- Veel gebruikt in onderzoek
- AVEN-definitie



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

2. Prevalentie



Auteur	Leeftijd	Definitie van asexualiteit op basis van...	Percentage asexuelen
Bogaert (2004)	16-59 jaar	Seksuele aantrekking	1.05%
Poston & Baumle (2010)	15-44 jaar	Seksueel gedrag	5.5%
		Seksueel verlangen/seksuele aantrekking	0.8%
		Zelfidentificatie	3.8%
		Seksueel gedrag+seksueel verlangen/seksuele aantrekking+zelfidentificatie	0.75%

→ Cijfers variëren naargelang gebruikte definitie



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

3. Profiel van asexuelen



- Gender
- Leeftijd
- Relatiestatus
- Seksueel gedrag
- Seksuele beleving
- Masturbatie



a. Gender



Auteur	Definitie van asexualiteit op basis van...	Percentage vrouwen
Bogaert (2004)	Seksuele aantrekking	71%
Poston & Baumle (2010)	Seksueel gedrag	56%
	Seksueel verlangen/seksuele aantrekking	65%
	Zelfidentificatie	50%
Overig onderzoek met convenience sample	Zelfidentificatie	60-73.5%

→ **Meer vrouwen dan mannen**



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

b. Leeftijd



Auteur	Definitie van asexualiteit op basis van...	Gemiddelde leeftijd
Bogaert (2004)	Seksuele aantrekking	38 jaar (range van 24 tot 52 jaar)
Overig onderzoek met convenience sample	Zelfidentificatie	30 jaar (range van 18 tot 66 jaar)

→ **Volwassenen**



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

c. Relatiestatus



Auteur	Definitie van asexualiteit op basis van...	Relatiestatus
Bogaert (2004)	Seksuele aantrekking	67% niet gehuwd/samenwonend
Prause & Graham - kwalitatief (2006)	Zelfidentificatie	100% single
Prause & Graham – kwantitatief (2006)	Zelfidentificatie	85.4% single en nooit gehuwd
Brotto et al. (2010)	Zelfidentificatie	85.9% single
Brotto & Yule (2010)	Zelfidentificatie	72% single

→ Merendeel momenteel geen relatie



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

d. Seksueel gedrag



Auteur	Definitie van asexualiteit op basis van...	Seksueel gedrag
Bogaert (2004)	Seksuele aantrekking	Ouder bij eerste keer
		Minder sekspartners doorheen leven
		Lagere seksfrequentie
Prause & Graham (2006)	Zelfidentificatie	33.5% nog nooit sekspartner gehad
Brotto et al. (2010)	Zelfidentificatie	73% nog nooit geslachtsgemeenschap gehad
Brotto & Yule (2010)	Zelfidentificatie	57% afgelopen vier weken seksueel actief (alleen of met partner)

→ **Variatie in bevindingen**



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

e. Seksuele beleving



- **Brotto et al., 2010**
 - Instemmen met seks die ze niet willen
 - Seks helpt niet om zich dichterbij de partner te voelen
 - Sommigen moeten zich focussen op andere zaken tijdens seks → louter fysieke stimulatie
- **Prause en Graham (2007):**
 - Minder handelingen als seksueel beschouwd
 - Niet afkerig of bang van seks
 - Wel desinteresse



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

e. Masturbatie



Auteur	Definitie van asexualiteit op basis van...	Masturbatie
Prause & Graham (2006)	Zelfidentificatie	Geen verschil in verlangen naar masturbatie
Scherrer (2008)	Zelfidentificatie	Masturbatie losgekoppeld van seks
Brotto et al. (2010)	Zelfidentificatie	80% van de asexuele mannen en 77% van de asexuele vrouwen masturbeert
Brotto & Yule (2010)	Zelfidentificatie	Geen verschil in frequentie van masturbatie

→ **Weinig verschil met niet-aseksuelen**



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

4. Factoren die samenhangen met asexualiteit



- Biologische factoren
- Psychologische factoren
- Seksuologische factoren
- Sociale factoren



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

a. Biologische factoren



- **Gezondheid**
 - Bogaert (2004) zwakkere gezondheid (enkel significant zonder opleiding en sociale status)
 - Poston & Baumle (2010): zwakkere gezondheid, enkel voor definitie op basis van zelfidentificatie en verlangen/aantrekking
- **Menarche**
 - Bogaert (2004): latere menarche
- **Lengte**
 - Bogaert (2004) en Poston & Baumle (2010): kleiner, enkel voor definitie op basis van gedrag



b. Psychologische factoren



- **Alexithymie**
 - Brotto et al. (2010): 12.2% verhoogde score op alexithymie
- **Persoonlijkheid**
 - Brotto et al. (2010)
 - ✦ 56.3% verhoogde ruwe score op Personality Assessment Screener (PAS)
 - ✦ Sociale terugtrekking
- **Interpersoonlijk functioneren**
 - Brotto et al. (2010)
 - ✦ Verhoogde score op subschaal 'sociale inhibitie' van Inventory of Interpersonal Problems (IIP)
 - ✦ Mannen verhoogde score op domein 'koud /afstandelijk' van IIP



b. Psychologische factoren (vervolg)



- Cluster A Persoonlijkheidstoornissen?
- Bijproduct van atypisch sociaal functioneren?
- Autismespectrumstoornis?

→ **Meer onderzoek nodig**



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

C. Seksuologische factoren

Seksueel verlangen



Auteur	Doelgroep	Instrument	Resultaat
Prause & Graham (2006)	Aseksuele mannen en vrouwen	Sexual Desire Inventory (SDI)	<ul style="list-style-type: none">• Lager dyadisch seksueel verlangen• Lager solitair seksueel verlangen
Brotto et al. (2010)	Aseksuele mannen en vrouwen	Derogatis Sexual Functioning Inventory (DSFI)	Lagere seksuele drive
Brotto & Yule (2010)	Aseksuele vrouwen	Sexual Desire Inventory (SDI)	<ul style="list-style-type: none">• Lager dyadisch seksueel verlangen• Geen verschil in solitair seksueel verlangen

→ **Verlaagd verlangen**



SEXP

seksuele gezondheid in kaart

C. Seksuologische factoren

Seksuele opwinding



Auteur	Doelgroep	Instrument	Resultaat
Brotto & Yule (2010)	Aseksuele vrouwen	<ul style="list-style-type: none">• Detailed Assessment of Sexual Arousal (DASA)• Vaginale photoplethysmografie	<ul style="list-style-type: none">• Verlaagde subjectieve seksuele opwinding• Intacte genitale opwindingsrespons
Brotto et al. (2010)	Aseksuele mannen en vrouwen	<ul style="list-style-type: none">• Female Sexual Functioning Index (FSFI)• International Index of Erectile Function (IIEF)	<ul style="list-style-type: none">• Intacte lubricatie• Intact erectiel functioneren

→ Gevoel van opwinding verlaagd, fysiologische opwinding intact



SEXP

seksuele gezondheid in kaart

C. Seksuologische factoren

Orgasme



Auteur	Doelgroep	Instrument	Resultaat
Brotto et al. (2010)	Aseksuele mannen en vrouwen	Female Sexual Functioning Index (FSFI)	Analoge score als HSDD-groep
Brotto & Yule (2010)	Aseksuele vrouwen	Female Sexual Functioning Index (FSFI)	Licht verhoogde score

→ Variatie in bevindingen



SEXP

seksuele gezondheid in kaart

C. Seksuologische factoren

Seksuele tevredenheid



Auteur	Doelgroep	Instrument	Reultaat
Brotto et al. (2010)	Aseksuele mannen en vrouwen	Female Sexual Functioning Index (FSFI)	Analoge score als HSDD-groep
Brotto & Yule (2010)	Aseksuele vrouwen	Female Sexual Functioning Index (FSFI)	Licht verlaagde score

→ **Minder tevreden**



SEXP

seksuele gezondheid in kaart

C. Seksuologische factoren

Pijn



Auteur	Doelgroep	Instrument	Resultaat
Brotto et al. (2010)	Aseksuele mannen en vrouwen	Female Sexual Functioning Index (FSFI)	Analoge score als niet-aseksuelen
Brotto & Yule (2010)	Aseksuele vrouwen	Female Sexual Functioning Index (FSFI)	Licht verhoogde score

→ Variatie in bevindingen



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

C. Seksuologische factoren

Seksuele distress



Auteur	Doelgroep	Instrument	Resultaat
Brotto et al. (2010)	Aseksuele mannen en vrouwen	Female Sexual Distress Scale (FSDS)	10% geeft aan te lijden door het aseksueel zijn

→ Seksuele disfunctie??



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

d. Sociale factoren



- **Opleiding:**
 - In vergelijking met niet-aseksuelen
 - ✦ Lager opgeleid volgens Bogaert (2004) en Poston & Baumle (2010)
 - ✦ Hoger opgeleid volgens Prause & Graham (2006)
 - ✦ Geen verschil volgens Brotto & Yule (2010)

→ **Meer onderzoek nodig**



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

d. Sociale factoren (vervolg)



- **Tewerkstelling**
 - Minder vaak voltijds werk (Poston & Baumle, 2010)
- **SES**
 - Lagere socio-economische omstandigheden (Bogaert, 2004)
- **Religie:**
 - Frequenter bijwonen van religieuze diensten (Bogaert, 2004)
 - Merendeel atheïst (Brotto et al., 2010)



5. Aseksualiteit versus Hypoactive Sexual Desire Disorder



- DSM-IV-TR criteria van HSDD
- Aseksualiteit als subgroep van HSDD?
- Besluit



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

a. DSM-IV-TR criteria van HSDD



A. **Aanhoudend of recidiverend gebrek** aan (of ontbreken van) **seksuele fantasieën en verlangen naar seksuele activiteit**. Bij de beoordeling van het gebrek of ontbreken wordt rekening gehouden met factoren die van invloed zijn op het seksuele functioneren, zoals leeftijd, sekse en de levenswijze.

B. De stoornis veroorzaakt **duidelijk lijden of relatieproblemen**.

C. De seksuele disfunctie is **niet eerder toe te schrijven aan een andere As I stoornis** (behalve een andere seksuele disfunctie) en is **niet uitsluitend het gevolg van de directe fysiologische effecten van een middel** (bijvoorbeeld drug, geneesmiddel) **of een somatische aandoening**.



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

b. Aseksualiteit als een subgroep van HSDD?



- **Verworven HSDD**
 - Ooit wel seksuele fantasieën en seksueel verlangen + seksuele aantrekking
 - Distress en/of relationele problemen
- **Levenslange HSDD**
 - Levenslange afwezigheid van seksuele fantasieën en seksueel verlangen
 - Wellicht geen enkele seksuele aantrekking
 - Distress en/of relationele problemen
- Rate van levenslange HSDD gelijk aan rate van aseksualiteit?
- Gedeelde etiologie?



c. Besluit



- **Meer onderzoek nodig:**
 - Prevalentie levenslange HSDD
 - Vergelijking onderliggende factoren asexualiteit en HSDD
 - Vergelijking seksueel functioneren asexualiteit en HSDD
 - Vergelijking distress en relationele problemen bij asexualiteit en HSDD



6. Aseksualiteit in de kliniek



- Weinig/geen distress → weinig te zien in kliniek
- Uitzondering: relatie met niet-aseksuele partner
 - Hulpvraag op aandringen van partner
 - NIET: oefeningen om seksueel verlangen te stimuleren, noch hormonale/farmacologische interventies
 - WEL: relatietherapie
 - ✦ Onderhandelen over gebrek aan seksuele aantrekkingskracht
 - ✦ Onderhandelen over grenzen
 - ✦ Compromis proberen bereiken waar beiden zich in kunnen vinden



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

6. Aseksualiteit in de kliniek (vervolg)



- Relatie tussen aseksueel en niet-aseksueel persoon niet eenvoudig
- Aanvaarden dat aseksueel persoon niet te 'veranderen' is
- Voorkomen dat seks aversieve ervaring wordt!
- Indien ooit positieve seksuele ervaring: omstandigheden exploreren
- Verkennen van andere, niet-seksuele manieren om intiem te zijn
- Uitzonderlijk: niet-aseksuele partner krijgt vrijgeleide voor (fysieke) ontrouw



7. Besluit



- **Nog veel vraagtekens:**
 - Wat is beste definitie van asexualiteit?
 - Welke factoren hangen er mee samen?
 - Is asexualiteit hetzelfde als levenslange HSDD?
 -
- Nood aan meer onderzoek
- **Relatief onbekend thema in de kliniek**
 - Belangrijk om te herkennen
 - Belangrijk om te differentiëren van HSDD
- andere aanpak: **relatietherapie** in plaats van sekstherapie



Stelling



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

6. Theoretische verklaringenmodellen



- Verscheidene modellen:
 - Ontwikkelingsmodellen
 - ✦ Onveilige hechting
 - ✦ Exotic becomes erotic theorie van Bem (1996)
 - ✦ Verstoring in bijniermaturing: link tussen normale aantrekking en adrenarche (McClintock & Herdt, 2000)



SEXPERT

seksuele gezondheid in kaart

6. Theoretische verklaringsmodellen (vervolg)



○ Overige modellen

- ✦ Incentive motivation theorie van seksuele respons (Everaerd & Laan, 1995)
- ✦ Biogedragsmatig model van liefde en verlangen (Diamond, 2003)
- ✦ Cluster A Persoonlijkheidstoornissen, Autismespectrumstoornissen

