

Zijn zelfhulpvideo's effectief bij het verbeteren van seksproblemen?

Alfons Vansteenwegen, Goedele Liekens, Rob Stroobants

Instituut voor Familiale en Seksuologische Wetenschappen, K.U. Leuven

Samenvatting

In een gecontroleerde studie werd bij 215 deelnemers het effect nagegaan van drie zelfhulpvideo's uit de reeks 'Je lust je leven' (Hensen, 1991) bij vrouwelijke orgasmeproblemen (40 in de experimentele en 32 in de controlegroep), erectiestoornissen (39 en 18 respectievelijk) en vroegtijdige zaadlozing (59 en 27 respectievelijk). Met een variantie-analyse voor herhaalde metingen werd slechts op twee van de 57 toetsen een significante verbetering vastgesteld. Er is niet aangetoond dat zelfhulpvideo's effect hebben voor de behandeling van vrouwelijke orgasmeproblemen, erectiestoornissen en vroegtijdige zaadlozing.

Is zelfhulpmateriaal werkzaam voor de behandeling van seksuele problemen? Reeds in 1998 maakte Van Lankveld een meta-analyse over bibliotherapie voor seksuele problemen. Hij vond over 12 gecontroleerde studies op 397 deelnemers, verdeeld in 16 bibliotherapiegroepen een gemiddeld effect van $d = 0.68$, dat afnam bij follow up. In 1996 schetste Vansteenwegen de voor en nadelen van het gebruik van video als hulpmiddel in sekstherapie. Steinke en Swan (2004) toonden aan dat patiënten na een myocardiaal infarct, die naast schriftelijke instructies ook een videotape meekregen, meer kennis verwierven, een betere levenskwaliteit hadden, minder angst en een grotere seksuele satisfactie kregen en dat ze hun seksleven vroeger weer opnamen dan patiënten die alleen maar schriftelijke instructies kregen.

Op de markt verschijnt ook allerlei videomateriaal dat zich aankondigt als zelfhulp bij seksproblemen. Britton (2005) geeft een lijst van 'instructional sex teaching' videoproducenten: www.lovingsex.com;

www.yoursexcoach.com; www.loveandintimacy.com; www.bettersex.com; www.evesgarden.com.

Dit onderzoek gaat over het gebruik van een video voor de behandeling van seksuele disfuncties zonder dat er een therapeut bij te pas komt. Onderzoek over dergelijke video-zelfhulp seksuele therapie is ons niet bekend. Deze studie probeert op een gecontroleerde wijze het effect na te gaan van dergelijke 'zelfhulpvideo's'. In die zin is het een origineel onderzoek. De hypothese was dat de deelnemers met een seksuele disfunctie die de video gebruiken verbetering in hun seksueel functioneren zouden vertonen in vergelijking met de groep deelnemers met dezelfde soort problemen die op een wachtlijst stonden gedurende dezelfde periode.

Methode

Deelnemers

De participanten waren personen met een seksueel probleem die zichzelf hebben aangegeven op een rondvraag in de pers en die zelf hun probleem hebben geformuleerd. De totale onderzoeksgroep omvatte 215 deelnemers.

De experimentele groep bestond uit 138 participanten: 40 met anorgasmie, 39 met erectiestoornissen en 59 met premature ejaculatie. De controlegroep van wachtlijstdeelnemers bestond uit 77 deelnemers: 32 met anorgasmie, 18 met erectiestoornissen en 27 met premature ejaculatie.

Enkele demografische gegevens worden samengevat in Tabel 1. Men vindt er de gemiddelde leeftijd en

Prof.dr. em. A. Vansteenwegen, psycholoog-seksuoloog, voorzitter Instituut voor Familiale en Seksuologische Wetenschappen, K.U.Leuven, Kapucijnenvoer 35 B-3000 Leuven.

E: Alfons.Vansteenwegen@med.kuleuven.be

Drs.G. Liekens, psycholoog-seksuoloog en TV-presentatrice.

Drs.R. Stroobants, psycholoog, werkleider, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen, K.U.Leuven..

Dit onderzoek behaalde in het Europees Congres voor Seksuologie (2004) te Brighton de prijs van de beste poster.

Ontvangen 1 maart 2006; Geaccepteerd: 30 januari 2007

Tabel 1 : Demografische gegevens

	Anorgasmie		Erectieproblemen		Vroegtijdige ejaculatie	
	Exp	Contr	Exp	Contr	Exp	Contr
N	40	32	39	18	59	27
<i>Leeftijd (jaar)</i>						
Gemiddeld	30	31	49	41	34	33
Spreiding	20-58	20-51	27-68	22-58	20-59	23-54
<i>Wel/geen partnerrelatie (%)</i>						
Geen vaste partner-niet samenlevend	30	19	36	33	19	11
0-15 jaar samen	51	72	21	23	61	82
15 jaar of meer samen	20	9	44	45	20	8
<i>Opleiding (%)</i>						
Lager-beroeps	33	22	36	12	22	30
Secundair	36	53	44	56	43	56
Hoger-universitair	31	25	21	34	36	15

de spreiding van de leeftijd voor de subgroepen. Tevens wordt de burgerlijke staat en de eventuele duur van het samenleven aangegeven. Tenslotte volgt het opleidingsniveau.

De onafhankelijke variabele: de video's

De video's werden genomen uit de reeks 'Je Lust en je Leven' gemaakt door Hensen (1991). 'Het vrouwelijk orgasme: Seksuele ontwikkeling en orgastisch worden' werd aangeboden als hulp bij orgasme-problemen van vrouwen. De inhoudstafel van deze tape geeft het volgende aan: Opvoeding en rollenpatroon; Revolutie tegen koningin fatsoen; Erotische fantasie; Seksuele zelfontdekking; Opbouw van de seksuele spanning; Masturbatie en orgasme; Partner-instructie.

De tweede tape, 'De erectie: Behandeling van erectieproblemen' werd gebruikt als hulp bij erectieproblemen. Deze tape gaat over de oorzaken en de behandeling van erectieproblemen door het leren ingaan op de stimulatie en het behouden van erectie bij penetratie.

De derde tape 'Het mannelijk orgasme: Behandeling van vroegtijdige zaadlozing' werd gebruikt als hulp bij vroegtijdige zaadlozing. De inhoud luidt als volgt: Oorzaken en opvoeding; Orgasme-reflex; Vormen van stimulatie; erectie of orgasmebevorderend; Sensuele massage; Genitale massage; Masturbatie en uitstel orgasme; Missionarisstandje en vroegtijdige zaadlozing; Orgasmebeheersing in de vrouw-boven positie.

De drie tapes hadden elk een duur van 75 minuten en zijn in de handel verkrijgbaar.

De afhankelijke variabele: seksuele disfuncties.

De deelnemers van de proefgroep stelden zelf de diagnose van hun seksueel probleem. De veranderingen in hun probleem werden geregistreerd met reeds bestaande schalen: de ILKS (Intiem Seksueel Kontakt Schaal), de NSBS (Nieuwe SeksualiteitsBelevings-Schaal; Vennix, 1989), met als subschalen de BP/ASS (Beoordeling partner)/ (Algemene Seksuele Satisfactieschaal), de MOK (Mannen Orgastischeit en Coïtus-ervaring) / MSM (Mannen Seksuele Motivatie) en de VOK (Vrouwen Orgastischeit tijdens Coïtus) /VSM (Vrouwen Seksuele Motivatie).

De ILKS (Vennix, 1983) bestaat uit 72 items in negen subschalen, die als volgt gekenmerkt kunnen worden:

- ILKS19-20 inventariseert de gedragingen tijdens het vrijen (17 items)
- ILKS21-22 meet het belang dat de proefpersoon aan die gedragingen hecht (18 items)
- ILKS12 respondentgebonden belemmerende omstandigheden (9 items)
- ILKS16 angsten van de respondent (4 items)
- ILKS13 partnergebonden belemmeringen (5 items)
- ILKS17.1 houding van de respondent tegenover de partner (5 items)
- ILKS17.2 houding van de partner tegenover de respondent (5 items)

- ILKS 17.3 gedrag van de partner (4 items)
- ILKS 18 het belang van de algemene sfeer voor het vrijen (5 items).

De NSBS-2 'beleving van seksualiteit' bestaat uit drie subschalen (11 items), namelijk: Sensueel gedrag (5 items), Attitude (4 items) en Opgewondenheid (2 items).

BP/ASS heeft twee subschalen (19 items). Dit is een samengevoegde lijst van BP en drie items van ASS. Subschalen zijn: Ontevredenheid over aspecten van de gemeenschap (10 items) en Tevredenheid over de partner (9 items).

De MSM/MOK en de VSM/VOK hebben elk drie subschalen (23 items). Ze inventariseren de behoefte aan gemeenschap en het orgasmepercentage. Ze bieden een beoordeling van het gedrag tijdens de gemeenschap en van psychologische remmingen. De subschalen zijn: Beoordeling gedragingen (11 items); Psychologische remmingen (5 items); en Geslachts-specifieke items (7 items).

Verder werd er per probleemgebied nog een zelf-ontworpen 'Probleeminventarisatielijst' afgenomen voor: Anorgasmie (19 items), Erectiestoornissen (23 items) en Vroegtijdige zaadlozing (21 items). De anorgasmieschaal bevat items over het krijgen van een orgasme in het algemeen: orgasme bij zelfbevrediging en bij seksueel contact en ook een tevredenheidsscore over het seksueel functioneren. De schaal voor erectiestoornissen bevatte vragen over de erectie bij zelfbevrediging en bij seksueel contact en over de tevredenheid over de erectiemogelijkheden. De schaal voor vroegtijdige zaadlozing bevat items over het uitstellen van de ejaculatie bij zelfbevrediging en bij seksueel contact en ook vragen over de tevredenheid over het tijdstip van ejaculeren.

Procedure: design

De deelnemers werden gevonden door een oproep in kranten en weekbladen. Twee groepen werden op toeval samengesteld. De ene groep kreeg na de voormetingen de video toegezonden en vier maanden later een nameting. De andere groep kreeg na vier maanden nogmaals de vragenlijst toegezonden en pas na dien de video. Elke meting bestond uit een schriftelijke afname van een aantal bestaande vragenlijsten die zich richten op het beleven van de seksualiteit (ILKS, NSBS-2, de BP/ASS, voor beide groepen en de MOK/MSM voor mannen en de VOK/VSM voor vrouwen).

Daarnaast werd een eigen vragenlijst afgenomen ('Probleeminventarisatielijst'), ontworpen met als doel het vaststellen van veranderingen in het seksueel functioneren. De gegevens uit deze vragenlijst bevestig-

den de toewijzing van de subgroepen aan de diagnose-categorieën. Deze dataverzameling had tien jaren geleden plaats maar werd nu onderworpen aan een betere statistische analyse.

Statistische verwerking

Door middel van een variantieanalyse voor herhaalde metingen werd nagegaan of de verandering in de experimentele groep significant beter was dan de verandering in de controlegroep. Aangezien dit per subschaal gebeurde voor de drie disfuncties kregen we 57 toetsen (16 subschalen, drie groepen en dan voor elke groep nog een toets over de vragenlijst per probleem gebied).

Resultaten

Deze variantieanalyses leverden slechts twee significante resultaten op (op .05 niveau) op de 57 uitgevoerde analyses. Bij de proefpersonen met vroegtijdige zaadlozing nam de prestatieangst en de gêne bij de experimentele groep significant meer af dan bij de controlegroep ($F = 4.78$; $p = 0.031$). De vrees om het niet goed te doen, de vrees om te snel klaar te komen en de gêne voor het eigen seksueel verlangen namen significant af ten opzichte van de controlegroep.

Mannen met erectiestoornissen zijn na het zien van de video significant ontvankelijker voor seksuele fantasieën en erotische stimuli uit hun omgeving dan mannen die geen video zagen ($F = 5.23$; $p = 0.026$). Voor alle andere metingen was er geen significant verschil tussen de experimentele en de controlegroep.

Besluit en bedenkingen

Het gaat hier om een originele gecontroleerde studie. Er werd niet aangetoond dat deze zelfhulpvideo's een therapeutisch effect hebben op vrouwelijke orgasme-problemen, erectiestoornissen of vroegtijdige zaadlozing. De gevonden resultaten kunnen immers te wijten zijn aan het toeval. Men mag op 57 toetsen reeds enkele significante toetsen verwachten. Het blijft een vraag of de steekproef representatief is. Een ander zwak punt is dat er hier werd uitgegaan van een zelf-diagnose door de deelnemers. Vanuit de 'Probleeminventarisvragenlijst' werden er wel argumenten gevonden om te stellen dat de subgroepen aan de diverse diagnosecategorieën beantwoordden.

Referenties

- Britton, P. (2005). *The art of sex coaching*. New York, Norton.
- Hensen (1991). *Sex, Je lust en je leven*: I: De erectie (behandeling van erectieproblemen), II: Het mannelijk orgasme (behandeling van vroegtijdige zaadlozing), III: Het vrouwelijk orgasme (seksuele ontwikkeling en orgasmisch worden). Movies Select Video. Amsterdam: Lenox Holding.
- Steinke, E., & Swan, J. (2004). Effectiveness of a videotape for sexual counseling after myocardial infarction. *Research in Nursing and Health*, 27, 264-280.
- van Lankveld, J.J.D.M. (1998). Bibliotherapy in the treatment of sexual dysfunctions: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 702-708.
- Vennix, P. (1983). *De ILKS-gedachte en andere operationalisaties [The ILKS-concept and other operationalizations]*. Nisso Onderzoeksrapport nr. 37. Zeist, the Netherlands: NISSO.
- Vennix, P. (1989). *Seks en sekse*. Delft: Eburon.
- Vansteenwegen, A. (1996). Het gebruik van video als hulpmiddel in sekstherapie. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 20, 86-92.

Abstract

Are self-help videotapes effective as treatment for sexual dysfunctions?

In a controlled study the effect of three self help video's from the series 'Je lust je leven' (Hensen, 1991) upon 215 participants with: female orgasmic problems (40 in the experimental group, 32 in the control group), erection problems (39 and 18 respectively) and premature ejaculation (59 and 27) was studied. In a repeated-measures analysis of variance only two of the 57 tests proved to have a significant effect. No proof of a therapeutic effect of these self help video's was found.