

## Seks en Walging?

Peter J. de Jong

Basiseenheid Klinische Psychologie, Rijksuniversiteit Groningen

---

### Samenvatting

Ofschoon er een evidente link lijkt te zijn tussen walging en seks, is er in de wetenschappelijke literatuur vooralsnog nauwelijks aandacht voor de rol van walging bij seksueel gedrag. In dit artikel wordt betoogd dat walging desalniettemin belangrijke aanknopingspunten op kan leveren voor het beter begrijpen van seksueel gedrag in het algemeen en seksuele disfuncties in het bijzonder. Eerst schetst het artikel de theoretische achtergrond van walging en hoe deze emotie een rol zou kunnen spelen bij alledaags seksueel gedrag. Daarna wordt besproken hoe walging betrokken zou kunnen zijn bij seksuele problemen en seksuele disfuncties. Aan de hand van recent empirisch onderzoek rond vaginisme wordt vervolgens meer concreet geïllustreerd hoe het walgperspectief kan helpen verklaren waarom het vrouwen met vaginisme niet mogelijk is tot geslachtsgemeenschap te komen. Het artikel sluit af met aandacht voor de mogelijke klinische implicaties van het walgperspectief.

---

**A**ls je mensen vraagt te denken aan seks, dan zal walging niet het eerste zijn dat bij hun opkomt. In dit artikel wil ik desalniettemin aannemelijk maken dat walging belangrijke aanknopingspunten kan opleveren voor het beter begrijpen van seksueel gedrag in het algemeen en seksuele disfuncties in het bijzonder.

Hedendaagse psychologische modellen benadrukken het belang van negatieve emotionele reacties op erotische stimulatie in het ontstaan en voortduren van seksuele disfuncties (bv. Janssen & Everaerd, 1993). Negatieve emoties zouden de aandacht wegleiden van de attractieve aspecten van seks en er aan bijdragen dat allerlei disfunctionele gedachten in de focus van de aandacht komen. Gedachten die interfereren met het genereren van seksuele opwindingszucht zoals “doe ik het wel goed”, “wat zal hij/zij wel niet van mij denken”, “dit gaat niet passen”, “als het maar geen pijn gaat doen”, etc.. Vanwege dit soort gedachten zouden mensen terecht komen in een negatieve zichzelf versterkende vicieuze cirkel. Negatieve emoties zoals angst en pijn spelen dan ook een centrale rol in

theorieën over seksuele disfuncties.

Ofschoon walging - net als angst en pijn - gepaard gaat met heftige negatieve gevoelens, vermijdingsgedrag en defensieve reflexen (Rozin & Fallon, 1987) is er voor de mogelijke invloed van walging op seksueel gedrag tot dusverre nauwelijks aandacht in de wetenschappelijke literatuur. Het negeren van walging is des te opmerkelijker als je bedenkt dat de stimuli die onvermijdelijk zijn gekoppeld aan seksueel gedrag zoals bepaalde geuren, speeksel, slijm, haren en andere lichaamsproducten zonder uitzondering behoren tot de krachtigste walguitlokkers (de Jong & Peters, 2009). Dus hoewel de mogelijke betekenis van walging voor het begrijpen van seksueel gedrag tot dusverre onderbelicht is gebleven, lijkt de link tussen seks en walging evident. Centraal doel van dit artikel is die link meer systematisch in kaart te brengen en te analyseren wat voor aanknopingspunten dat oplevert voor het beter begrijpen (en behandelen) van seksuele disfuncties. Op basis van recent empirisch onderzoek zal het belang om walging bij de theorievorming te betrekken meer specifiek worden geïllustreerd aan de hand van vaginisme. Kortweg zal worden betoogd dat het kenmerkende onvermogen tot geslachtsgemeenschap mogelijk voortvloeit uit angst voor oncontroleerbaar fysiek contact met walgelijke stimuli. Alvorens de mogelijke rol van walging bij seks en seksuele disfuncties in meer detail te bespreken, eerst aandacht voor de kenmerken en veronderstelde functie van walging in het algemeen.

## Walging

Walging is een universele emotie die een belangrijke functie wordt toegedicht in het reguleren van adaptief gedrag (Rozin, Haidt & McCauley, 1999). Via faciale en/of verbale expressie (zoals: “bah vies niet doen”; ”dat is bah, afblijven!”) kan de boodschap dat iets walgelijk is en dus moet worden vermeden makkelijk worden overgedragen aan anderen (bv. aan kinderen). Walging zou oorspronkelijk zijn geëvolueerd als een mechanisme dat bijdraagt aan het voorkomen van ziekten (Oaten, Stevenson & Case, 2009). Gevoelens van walging zouden helpen om van bepaalde producten af te blijven die mogelijk zijn besmet met ziekteverwekkers of die giftig zijn voor mensen (Curtis, Aunger, & Rabie, 2004). In overeenstemming hiermee ervaren mensen als regel pas walging wanneer een walgelijke substantie de grens tussen hun eigen lichaam en de buitenwereld dreigt te overschrijden (Fessler & Haley, 2006). Hoe kleiner de afstand tot de walgelijke stimulus en hoe sterker de ervaren “insluiting” (denk bijvoorbeeld aan de vlieg die in uw keelgat zit gevangen) des te intenser het gevoel van walging. De huid en de lichaamsopeningen zoals de neus, mond en vagina zijn dan ook het meest gevoelig voor walging (Rozin, Nemeroff, Horowitz, Gordon, & Voet, 1995).

Volgens het driestadia model van Rozin et al. (1999), is het niet bij deze vorm van walging gebleven. In de loop van onze evolutionaire geschiedenis zou de walging die wordt opgeroepen door “vieze” producten (*kernwalging*), zijn uitgebreid naar stimuli die ons doen herinneren aan onze “dierlijkheid”. Zoals gedrag dat we delen met dieren, bloed, wonden en organen. Deze zogenaamde *animal-reminder* walging zou als functie hebben om de hiërarchische afgrenzing tussen mens en dier te bewaken. Om ‘het zelf’ op veilige afstand te houden van dierlijkheid en dierlijk gedrag. Animal-reminder walging helpt dus o.a. mee dierlijk, ongecultiveerd gedrag te vermijden. Het draagt er aldus aan bij dat mensen zich verheven kunnen blijven voelen boven de dieren. In het dagelijks leven wordt hier wel misbruik van gemaakt door “tegenstanders” juist als walgelijk af te schilderen. Door ze op deze manier te “ontmenselijken” (“hé vieze homo!”) is het makkelijker de “tegenstanders” een normale menswaardige benadering te ontzeggen en ze gewelddadig te bejegenen.

De derde vorm van walging die zou zijn voortgesproten uit de (culturele) evolutie staat bekend als *socio-morele* walging (Rozin, Haidt, & Fincher, 2009). Deze vorm van walging verwijst naar gedragingen die een bepaalde morele grens overschrijden (“walgelijk, die zelfverrijking van de bankiers”). Deze zo-

genaamde *socio-morele* walging zou zijn geëvolueerd ter bescherming van de integriteit van een samenleving. Het zou helpen voorkomen dat mensen noodzakelijke samenwerkingsverbanden op het spel zetten door dingen te doen die niet horen. Gedrag dat de regels overtreedt van de (sub)cultuur waar men deel van uitmaakt. De sociaalmorele walging die grensoverschrijdend gedrag oproept, zou op die manier helpen om de morele integriteit van de (sub)cultuur waarbinnen je leeft in stand te houden.

## Walging en seks

Voor elk van de drie typen walging is het goed voorstelbaar dat de betrokken walgreacties worden uitgelokt door (de gedachte aan) seksueel gedrag en daarmee ook dat ze het seksuele gedrag zelf kunnen beïnvloeden.

### *Kernwalging*

Met de mond, vagina en penis als meest walgingsgevoelige lichaamsdelen, en met lichaamsproducten als speeksel, slijm en sperma als krachtige walgingsuitlokkers, is er weinig fantasie voor nodig te bedenken hoe kernwalging zou kunnen worden opgeroepen via seksueel gedrag. Of het nu gaat om zoenen, masturberen, orale seks, anale seks of geslachtsgemeenschap: bij al dit soort seksueel gedrag is fysiek contact met stimuli die behoren tot de krachtigste walgingsuitlokkers een onvermijdelijk gegeven. Niet alleen kan concreet fysiek contact aanleiding geven tot negatieve gevoelens die interfereren met seksuele opwinding, het kan ook aanleiding geven tot gedragingen die zijn ingegeven om de duur, intensiteit en/of impact van het contact te minimaliseren (cf. Woody, McLean, & Klassen, 2005). Bijvoorbeeld door sperma onmiddellijk van je huid te poetsen, je direct na geslachtsgemeenschap te gaan douchen, na orale seks zo snel mogelijk je mond te gaan spoelen en tongzoenen wat af te houden, etc. Nog los van het feit dat dit soort gedragingen een negatieve weerslag kunnen hebben op de seksuele opwinding van de persoon zelf, is het ook goed denkbaar dat het een ongewenst effect sorteert op de sekspartner die zich door dit gedrag bijvoorbeeld afgewezen kan voelen. Overigens zal niet alleen fysiek contact zelf, maar ook de gedachte aan toekomstig fysiek contact met seksgerelateerde walgstimuli het seksueel gedrag kunnen beïnvloeden (cf. Olatunji et al., 2004). Bijvoorbeeld door het uitlokken van allerlei vermijdingsstrategieën die helpen voorkomen dat dreigend contact ook daadwerkelijk plaats gaat vinden. Zodra de aandacht primair gericht is op het voorkomen van “contaminatie”, zal dat ongetwijfeld ook het genereren van seksuele opwinding

in de weg staan.

Naast gevoelens van walging en vermijdingsgedrag kan (de dreiging van) fysiek contact tot slot tevens defensieve reflexen oproepen die interfereren met functioneel seksueel gedrag. Vanwege de functie het organisme te beschermen tegen besmetting, kan kernwalging reflexen uitlokken die geassocieerd zijn met het uitspugen van mogelijk gevaarlijke producten. Zo zou kernwalging bijvoorbeeld aanleiding kunnen geven tot kokhalzen tijdens tongzoenen of orale seks. Daarnaast kan walging en de angst voor besmetting allerlei defensieve spiercontracties uitlokken (Yartz & Hawk, 2002) die bij zouden kunnen dragen aan het voorkomen dat mogelijke “contaminanten” het lichaam binnendringen. Dit zou onder andere tot uitdrukking kunnen komen in het reflexief aanspannen van de bekkenbodemspieren (van der Velde, Laan, & Everaerd, 2000). Een dergelijke door walging uitgelokte defensieve reflex zal tijdens pogingen tot geslachtsgemeenschap de weerstand tussen vaginale (of anale) huid en de penis vergroten waardoor geslachtsgemeenschap wordt bemoeilijkt of zelfs geheel onmogelijk wordt gemaakt. Dit soort ervaringen kan de start zijn van een cascade van negatieve ervaringen die niet alleen interfereren met seksuele opwinding maar ook de aanleiding kan zijn voor allerhande relationele conflicten (bv. Rathus, Nevid, & Fichner-Rathus, 2005).

Zo gesteld lijkt de vraag haast niet zozeer of en hoe kernwalging zou kunnen worden opgeroepen door seksueel gedrag, maar eerder hoe het mogelijk is dat mensen ondanks kernwalging überhaupt nog seksueel gedrag vertonen. Recent experimenteel onderzoek biedt een mogelijk antwoord op deze vraag en suggereert dat seksuele opwinding hierin een belangrijke rol speelt. Mannelijke proefpersonen die voorafgaand aan de walgtest een reeks seksueel opwindende plaatjes hadden bekeken, vonden seksgerelateerde walgstimuli veel minder walgelijk dan mannen die neutrale of niet aan seks gerelateerde opwindende plaatjes (bv sky diving, rafting) hadden bestudeerd voor de test (Stevenson, Case & Oaten, in druk). Seksuele opwinding heeft kennelijk het vermogen om walging voor seksstimuli tijdelijk uit te schakelen. Walging zal dus vooral belemmerend werken wanneer fysiek contact dreigt bij afwezigheid van voldoende seksuele opwinding en/of wanneer bepaalde stimuli of gedragingen zulke sterke walgingsreacties oproepen dat ze niet langer kunnen worden geneutraliseerd door seksuele opwinding. Het is in extremis ook denkbaar dat sommige mensen zo zijn gepreoccupeerd met de walgelijke aspecten van seks dat walging het genereren van seksuele opwinding en

verlangen op voorhand in het geheel blokkeert.

#### *Animal-reminder walging*

Omdat seksueel gedrag zo sterk verwijst naar onze onderliggende dierlijk natuur, kan seks mogelijk ook walging oproepen vanwege de dreiging dat de dieren-grens wordt overschreden. Dit type walging zou ook allerlei disfunctioneel vermijdingsgedrag kunnen uitlokken om “dierlijke” seks te voorkomen en daarmee ook het seksuele repertoire van mensen kunnen inperken. Animal-reminder walging zou ook wel eens een rol kunnen spelen bij het onvermogen om een orgasme te ervaren. Het ervaren van een orgasme vereist dat je op zeker moment de controle los laat. Vanwege de dreiging dat de mens-dier grens wordt overschreden, maakt animal-reminder walging het mensen logischerwijs moeilijker “zich te laten gaan”. Hierdoor kan animal-reminder walging indirect het genereren van voldoende opwinding om tot orgasme te komen in de weg staan. Het onvermogen om een orgasme te ervaren kan op zijn beurt weer aanleiding geven voor allerlei disfunctionele gedachten als: “Ik ben niet normaal; “Ik ben een mislukkeling”; “Mijn partner zal denken dat ik hem/haar niet aantrekkelijk vindt”; met als resultaat allerlei secundaire problemen. Bovendien zal de negatieve preoccupatie met het onvermogen een orgasme te krijgen waarschijnlijk het oorspronkelijke probleem verder versterken, bijvoorbeeld omdat het de aandacht wegleidt van de opwindende aspecten van seks.

#### *Socio-morele walging*

Ook deze derde categorie van walging lijkt relevant voor het begrijpen van seksueel gedrag. Zoals hierboven reeds beschreven is socio-morele walging gekoppeld aan de bescherming en internalisatie van regels die heersen in een bepaalde (sub)cultuur. Gedrag dat dergelijke regels lijkt te overtreden kan aldus walging oproepen (Rozin et al., 1999). Zo kan het zijn dat ouders die zijn opgegroeid in een strikt heteroseksueel milieu, met walging reageren wanneer ze hun dochter zien vrijen met een andere vrouw (of hun zoon met een andere man). De walging wordt dan opgeroepen omdat het gedrag van hun kind de heteroseksuele standaard overtreedt van hun referentiegroep. Meer in het algemeen lijkt walging een vitale rol te spelen in de socialisatie omdat walging een heel krachtig hulpmiddel is om kinderen bij te brengen wat hoort en vooral ook wat niet hoort. In de woorden van Rozin et al. (1999): “*a very effective way to internalize culturally prescribed rejections (perhaps starting with feces) is to make them disgusting*” (p. 439). Het aanleren van hele strikte morele regels met

betrekking tot seksueel gedrag kan aldus een enorme impact hebben op de emotionele reacties die bepaald seksueel gedrag oproept. Hoe strikter de geïnternaliseerde regels, hoe groter de kans dat bepaald seksueel gedrag een walgingsreactie zal activeren en daarmee dus ook interfereert met het genereren van seksuele opwinding. Socio-morele walging zal logischerwijs ook een inperkende invloed hebben op het beschikbare repertoire aan seksueel gedrag.

Wat moreel acceptabel is en wat niet, is natuurlijk een heel subjectieve en gevoelige kwestie en zelfs binnen een bepaalde cultuur kunnen de opvattingen daarover sterk verschillen. Het is daarom ook goed denkbaar dat een bepaalde seksuele activiteit bij de ene persoon heel positieve gevoelens oproept, terwijl een ander persoon deze activiteit met walging vervult, omdat deze niet spoort met zijn of haar geïnternaliseerde regels van wat hoort en niet hoort. In overeenstemming hiermee bleken vrouwen met relatief liberale morele waarden meer geneigd om seksueel actief te zijn tijdens de mensjes dan vrouwen met meer conservatieve waarden. Ook bleken zij in het algemeen minder conventioneel in hun attitudes tegenover seks (Rempel & Baumgartner, 2003). Ter verdere ondersteuning van het idee dat socio-morele walging een rol zou kunnen spelen in seksueel gedrag, bleken vrouwen met relatief restrictieve opvattingen over seksueel gedrag meer walging te ervaren tijdens het kijken naar erotische video's en meer moeite te hebben om op te gaan in de film dan vrouwen met meer liberale opvattingen over seks (Koukounas & McCabe, 1997).

Niet alleen relatief restrictieve opvattingen rond seks kunnen via deze weg aanleiding geven tot problemen, ook bij extreem liberale opvattingen doen problemen op. Mensen die algemeen geldende normen juist niet hebben geïnternaliseerd (bv. seks met kinderen is taboe), zullen ook geen walging ervaren wanneer ze met hun gedrag dergelijke normen overtreden. Hier draagt dus de afwezigheid i.p.v. de aanwezigheid van walging bij aan de problemen. De afwezigheid van walging verlaagt in dergelijke gevallen de drempel om zich ondanks de wetenschap dat het een misdrijf betreft, toch in te laten met seksueel misbruik.

### Walging en seksuele disfuncties

Volgens de vigerende opvatting worden we niet geboren met walging voor bepaalde stimuli maar moeten we walging vooral zien als een aangeleerde reactie. Waar bijvoorbeeld kinderen van bepaalde leeftijd veel plezier beleven aan het spelen met poep houdt dat na de zindelijkheidstraining vrij plots op. Om bepaald

gedrag te elimineren, blijkt het een uiterst probaat middel te zijn om dat ongewenste gedrag als walgelijk te kwalificeren ("niet aan je plassertje zitten, dat is vies"). Idee is dat mensen tijdens hun opgroeien via expliciet en impliciet overgedragen informatie gaandeweg leren wat voor soort stimuli en gedragingen als walgelijk moeten worden beschouwd. De ouder van dezelfde sekse lijkt daarbij de belangrijkste informatiebron (Rozin et al., 2009).

De mate waarin bepaalde type stimuli walging oproepen vertoont enorme individuele verschillen. Als de ouder relatief snel van een grote verscheidenheid aan stimuli gaat walgen en zich in ander woorden kenmerkt door een hoge walgingsgeneigdheid (*disgust propensity*), dan zal het nakroost waarschijnlijk ook een relatief uitgebreid walgnetwerk verwerven. Hoe uitgebreider het walg-geheugennetwerk, hoe sneller ook nieuwe, nog onbekende stimuli als walgelijk zullen worden geclassificeerd (Davey, Forster, & Mayhew, 1993). Aldus zullen mensen met sterke walgingsgeneigdheid waarschijnlijk ook allerlei seksuele producten of gedragingen sneller als walgelijk ervaren dan personen met lage walgingsgevoeligheid. Kortom, het tijdens de opvoedingsfase verworven "walgnetwerk" zou wel eens een heel belangrijke modererende invloed kunnen hebben op de appreciatie van en neiging tot bepaald seksueel-exploratief gedrag en daarmee tevens op het ontwikkelen van seksuele disfuncties.

Voor zover mensen verwachten dat bepaalde gedragingen gepaard zullen gaan met walging, of als alleen al de gedachte aan (bepaald) seksueel gedrag bij iemand walging oproept, dan zal dat mensen logischerwijs de zin ontnemen om zich in te laten met dat type gedrag. Op deze manier is het goed voorstelbaar dat walging bijdraagt aan stoornissen in het verlangen en seksuele aversie (Kaneko, 2001). In overeenstemming hiermee is er ook wel klinische evidentie dat mensen met seksuele aversie blijf geven van aan walging gerelateerde preoccupaties (Carnes, 1998). Tot dusverre is de rol van walging bij stoornis in het verlangen echter nog niet empirisch onderzocht. Toekomstig onderzoek zal daarom moeten uitmaken of walging inderdaad een rol speelt bij deze disfuncties.

Op een vergelijkbare manier als bij het verlangen kan walging natuurlijk ook interfereren met de andere stadia van de seksuele responscyclus. Walging en aan walginggerelateerde preoccupaties kunnen logischerwijs een remmend effect hebben op het genereren van seksuele opwinding. Op die manier kan walging dus net als bij stoornis in het verlangen ook bijdragen aan seksuele disfuncties die gerelateerd



zijn aan verminderde opwinding (bv. erectiestoornis of geremd orgasme). Grondiger inzicht in wat precies de uitlokkers zijn van de walging en wat voor type walging het betreft bij de verschillende soorten seksuele problemen kan mogelijk de diagnostiek verder verbeteren. Dit soort inzicht zou mogelijk ook specifieke aanknopingspunten kunnen opleveren voor meer op de cliënt toegesneden behandelingen.

Tot slot kan walging mogelijk tevens een nieuw licht werpen op de tot dusverre slecht begrepen seksuele pijnstoornis ‘vaginisme’. Aan de hand van recent onderzoek zal het laatste deel van dit artikel meer gedetailleerd ingaan op de vraag hoe walging dan zou kunnen bijdragen aan het beter begrijpen van vaginisme en wat voor implicaties het “walgingsperspectief” zou kunnen hebben voor de behandeling.

### Vaginisme

Kernprobleem van vaginisme is dat het deze vrouwen onmogelijk is te komen tot geslachtsgemeenschap terwijl ze het wel graag zouden willen (Basson et al., 2003). Vaginisme heeft vaak een chronisch beloop en kan logischerwijs gepaard gaan met ernstige lijdensdruk (Weijmar Schultz & van der Wiel, 2005). Een groot deel van de vrouwen met vaginisme rapporteert net als vrouwen met dyspareunie pijn bij aanraking van de vaginale regio (bv. ter Kuile et al., 2005). Cruciaal verschil is dat in tegenstelling tot vrouwen met vaginisme, vrouwen met dyspareunie ondanks hun pijnklachten in principe wel in staat zijn tot geslachtsgemeenschap.

Lange tijd is vaginisme vooral gezien als *medisch probleem*. Een probleem dat vraagt om chirurgische ingrepen of injecties met tijdelijke spierverslappers (Botox) (Ghazizadeh & Nikzad, 2004). Meer psychologisch georiënteerde verklaringen wezen op de mogelijkheid dat vaginisme een gevolg zou zijn van uiterst aversieve seksuele ervaringen (Rathus et al., 2005). In overeenstemming hiermee verwijst de *DSM-IV-TR* naar seksuele trauma's als een mogelijke etiologische factor. Empirisch onderzoek heeft echter laten zien dat akelige seksuele ervaringen noch een noodzakelijke noch een voldoende voorwaarde zijn voor het krijgen van vaginistische klachten (bv. ter Kuile et al., 2007).

Daarnaast is wel betoogd dat *vrees voor pijn* wellicht een kritische rol zou spelen bij vaginisme en dat vaginisme misschien het best als een extreme vorm van dyspareunie kan worden gezien (bv. Binik et al., 2002). Het onvermogen tot geslachtsgemeenschap zou dan voortvloeien uit een reflexieve aanspanning van de bekkenbodemspieren tengevolge van de angst voor pijn. Deze verklaring is in overeenstemming

met de bevinding dat een groot deel van de vrouwen met vaginisme comorbide pijnklachten rapporteert. Onbevredigend is echter dat pijn geen voorwaarde is voor de diagnose van vaginisme en in het verlengde daarvan lang niet alle vrouwen met vaginisme pijnklachten rapporteren. Daarbij rapporteren de vaginistische vrouwen die wel comorbide pijnklachten hebben geen intensere angst voor de pijn dan vrouwen met dyspareunie (bv. Reissing et al., 2004). Het angst-voor-pijn perspectief levert dus geen overtuigende verklaring voor het kernprobleem namelijk dat vrouwen met vaginisme in tegenstelling tot vrouwen met dyspareunie niet in staat zijn tot geslachtsgemeenschap.

Om juist dit kernprobleem te kunnen verklaren is onlangs betoogd dat vaginisme wellicht moet worden gezien als een *specifieke fobie* (ter Kuile et al., 2009). Een specifieke fobie voor penetratie. De fobische angst voor penetratie zou dan verantwoordelijk zijn voor de defensieve contractie van de bekkenbodemspieren die geslachtsgemeenschap onmogelijk maakt. In overeenstemming met deze verklaring bleek een op vaginisme toegesneden fobiebehandeling (ter Kuile et al., 2009) zeer effectief. De vraag die hiermee echter nog onbeantwoord bleef is waar de vrouwen met vaginisme precies zo bang voor zijn. Wat is de catastrofe die het binnengaan van de penis met zich mee zou brengen? Een mogelijkheid zou kunnen zijn dat ze ernstig letsel verwachten; bijvoorbeeld dat de penis niet zal passen en dat tengevolge van geslachtsgemeenschap de vagina zal uit gaan scheuren. Een andere mogelijkheid zou kunnen zijn dat allerlei aan walging-gerelateerde preoccupaties hun invloed doen gelden.

### Walging en vaginisme

Voor zover kernwalging een rol zou spelen is belangrijk in ogenschouw te nemen dat mensen als regel hun uiterste best doen om direct fysiek contact met een walgelijke stimulus te voorkomen. Doorgaans is dat niet zo moeilijk omdat die stimuli (bv. bedorven vlees, rot fruit) niet vaak voorkomen in de directe levenssfeer en misschien nog wel belangrijker omdat ze zich als regel niet zelf kunnen verplaatsen en op eigen initiatief het lichaam naderen of binnengaan. Ongewenst, oncontroleerbaar fysiek contact met walgelijke stimuli komt dan ook niet vaak voor en als het voorkomt zorgen we er onmiddellijk voor het contact weer te verbreken door de viezigheid uit de handen te laten vallen, uit te spugen, etc..

In de context van seks met een partner ligt dit anders. Hier hebben we te maken met potentiële walgelijke stimuli die zich niet alleen in de intieme le-

venssfeer bevinden, maar zich tevens onafhankelijk kunnen verplaatsen, en die er bovendien op uit zijn op enig moment direct fysiek contact te maken of zelfs je lichaam binnen te gaan. Bedenk wat er zou gebeuren wanneer hondedrollen het vermogen zouden verwerven pardoos van de stoep in je gezicht te springen....Stimuli die eerst makkelijk waren te mijden en primair walging uitlokten, zouden dan waarschijnlijk vanwege de dreiging met ongewenst en oncontroleerbaar fysiek contact tevens aanleiding geven tot fobische angst (cf. de Jong & Muris, 2002). Op analoge manier is het voorstelbaar dat het bedreigende vooruitzicht dat de vagina zal worden aangeraakt en/of binnengegaan door een walgelijke stimulus (penis) heftige angst en daarmee ook defensieve spiercontracties kan uitlokken die op hun beurt geslachtsgemeenschap onmogelijk maken.

Omdat geslachtsgemeenschap zo nadrukkelijk verwijst naar biologische functies die we met dieren delen, is het goed denkbaar dat animal-reminder walging ook een rol speelt bij vaginisme. Al dan niet in combinatie met kernwalging zou animal-reminder walging kunnen bijdragen aan het genereren van defensieve reflexen die geslachtsgemeenschap in de weg staan. Juist voor mensen waarbij het dreigende vooruitzicht op geslachtsgemeenschap een heel sterke walgreactie uitlokt, is de gelijktijdige aanwezigheid van seksuele opwindning mogelijk niet meer toereikend de walging voor seks-stimuli te neutraliseren (cf. Oaten et al., in druk).

Ook socio-morele walging zou betrokken kunnen zijn bij vaginisme. Mogelijk hebben heel strikte en restrictieve opvattingen over seks de seksuele exploratie in de weg gestaan. Als pas op latere leeftijd wanneer de androgeenproductie alweer wat is afgenomen (Longcope, 1986) de eerste pogingen tot geslachtsgemeenschap worden ondernomen, is het denkbaar dat de androgene push factor niet voldoende opwindning weet te genereren om de seks-geïnduceerde walging te neutraliseren.

#### *Verhoogde walgingsgeneigdheid?*

Om de mogelijk betrokkenheid van walging ook daadwerkelijk empirisch te onderzoeken, hebben we onlangs een groep vrouwen met vaginisme, een groep vrouwen met dyspareunie en een klachtvrije controle groep de zogenaamde Disgust Scale (DS) voorgelegd (de Jong et al., 2009). De DS vraagt proefpersonen voor een reeks stimuli en gedragingen aan te geven in hoeverre die walging en/of vermijding oproepen. Deel van de items verwijst naar kernwalging (bv. "Uw lievelingssoep is doorgeroerd met een gebruikte doch grondig gewassen vliegenmepper") en een deel

naar animal-reminder walging (bv. "Na een ongeluk zie je een man liggen, met zijn ingewanden eruit"). In overeenstemming met het idee dat relatief hoge walgingsgeneigdheid vrouwen kwetsbaar zou maken voor het ontwikkelen van vaginisme, rapporteerden vrouwen met vaginisme veel hogere DS scores dan de beide andere groepen. De verhoogde scores bleken onafhankelijk van het type walg-uitlokkers: vergeleken met de controlegroep rapporteerden ze zowel hogere scores voor items die verwijzen naar kernwalging als voor items die verwijzen naar animal-reminder relevante stimuli.

Verhoogde walgingsgeneigdheid impliceert natuurlijk nog niet dat seksuele stimuli zelf ook als meer walgelijk worden ervaren door vrouwen met vaginisme. Om die reden is ten behoeve van vervolgonderzoek de zogenaamde Sexual Disgust Questionnaire (SDQ) ontwikkeld (Genten, 2005). De SDQ vraagt o.a. naar de mate van walging die zou worden opgeroepen wanneer je in aanraking komt met seksuele producten zoals sperma van de partner (bv. "Hoeveel walging zou u ervaren indien u met een handdoek uw gezicht afdroogt als die handdoek tevoren zou zijn gebruikt voor het wegpoetsen van uw partners sperma"). Vrouwen met vaginisme bleken inderdaad meer seksuele walging te rapporteren op de SDQ dan klachtvrije vrouwen (van Overveld et al., 2010). De SDQ scores waren ook hoger dan die van vrouwen met dyspareunie en mannen met erectiele disfunctie. De relatief sterke seksuele walging in vaginisme ligt mogelijk (mede) ten grondslag aan de sterke defensieve contracties van de bekkenbodemspieren die geslachtsgemeenschap onmogelijk maken.

#### *Automatische walg-associaties?*

De tot nu toe besproken studies maakten gebruik van zelfrapportagematen waarbij proefpersonen zonder tijdsdruk rustig konden wikken en wegen alvorens een antwoord te geven. Het gaat hier dus over wel-overwogen subjectieve oordelen. Vraag is wat er gebeurt als mensen geen tijd hebben om na te denken; als de eerste initiële associaties met bepaalde seksstimuli zouden worden gemeten op een manier die geen introspectie vereist en geen tijd biedt om eerste initiële gedachten bij te stellen. Een meting die mogelijk meer recht doet aan de meer spontane associates die een rol spelen in de 'heat of the moment'. Kortom zouden bij vrouwen met vaginisme stimuli die verwijzen naar seksuele penetratie ook meer automatisch ("onbewust") relatief sterke walg-associaties oproepen?

Om dit te onderzoeken onderwierpen we vrouwen met en zonder vaginisme aan een zogenaamde Im-

pliciete Associatie Test (IAT; om de taak zelf eens te doen zie <https://implicit.harvard.edu/implicit>). Het is een reactietijdtaak waarbij mensen stimuli die in het midden van het computerscherm verschijnen (bv. het woord ‘smerig’) zo snel mogelijk moeten categoriseren in de linker (bv. vies) of rechter (bv. lekker) categorieopties door het drukken op de linker of rechter responsknop. In één fase van de test delen de categorieën vies en seks dezelfde responsknop, terwijl in de andere fase juist lekker en seks de responsknop delen. Uitgangspunt van de IAT is dat de categorisatietask makkelijker is wanneer twee categorieën stimuli de responsknop delen die mensen bij elkaar vinden passen dan wanneer mensen ze juist niet bij elkaar vinden passen. Als mensen seks dus automatisch associeren met walging dan zou dat tot uitdrukking komen in snellere reacties wanneer seks en vies de responsknop delen dan seks en lekker.

Inderdaad bleken vrouwen met vaginisme de seksuele penetratieplaatjes relatief sterk met walging te associeren terwijl de klachtvrije vrouwen de penetratieplaatjes juist automatisch associeerden met lekker (Borg et al., 2010). Interessant genoeg bleek een vergelijkbare negatieve associatie achterwege in de IAT die de automatische associaties met (de dreiging van) fysiek letsel in kaart bracht. Met andere woorden de initiële associaties bleken speciek gericht op walging en niet op mogelijk fysiek letsel. Als verdere ondersteuning voor de betrokkenheid van walging bij vaginisme, lieten specifiek vrouwen met vaginisme een verhoogde activatie zien van de levator alesque nasii (de neusoptrekspier die verantwoordelijk is voor de walgexpressie) tijdens het kijken naar een vrouwvriendelijke pornofilm die onder andere beelden van seksuele penetratie bevatte. Het zou interessant zijn om in vervolgonderzoek vast te stellen of het vertonen van dergelijke beelden niet alleen activatie uitlokt van de faciale walgspeieren maar juist ook van de bekkenbodemspieren.

### *Socio-morele walging?*

Om een antwoord te krijgen op de vraag of socio-morele walging ook relevant zou kunnen zijn voor het begrijpen van vaginisme, hebben we onlangs de Schwartz Value Scale (SVS) voorgelegd aan een groep vrouwen met vaginisme en een controlegroep (Borg et al., in druk). De resultaten laten zien dat specifiek vrouwen met vaginisme zich kenmerken door een relatief sterke affiniteit met conservatieve en juist een geringe affiniteit met liberale waarden. In overeenstemming hiermee gaven ze ook blijk van een restrictievere seksuele standaard. Ze scoorden relatief laag op vragenlijstitems die vroegen naar de bereid-

heid zich in te laten met allerlei gedrag dat valt binnen de normale variatie in seksueel gedrag (zoals het bezoek aan een seksshop; het kijken naar pornofilms; masturberen in bijzijn van de partner of het kijken naar de partner wanneer die masturbeert). Vanwege het relatief ingeperkte repertoire aan acceptabel seksueel gedrag, zal bij vrouwen met vaginisme bepaald seksueel gedrag eerder aanleiding geven tot walging dan bij klachtvrije vrouwen. Aangezien ervaren walging ervoor zorgt dat mensen stringenter gaan oordelen over wat hoort en niet hoort (Wheatley & Haidt, 2005), komen vaginistische vrouwen wellicht in een vicieuze cirkel. Onder andere vanwege hun stringente restrictieve seksuele standaard zullen ze relatief snel walging ervaren in de context van seksueel gedrag, wat hun dan vervolgens weer bevestigt in de noodzaak zich te onthouden van dat bepaalde gedrag. Dit zou er op kunnen wijzen dat het therapeutisch relevant zou kunnen zijn de al dan niet impliciete morele opvattingen samen te onderzoeken en te exploreren of er wellicht aanleiding is de opvattingen in meer functionele richting bij te stellen (cf. Salkovskis et al., 2000)

### **Klinische implicaties**

In het voorgaande zijn de nodige aanwijzingen besproken die er op duiden dat walging en walgingsgevoeligheid inderdaad betrokken zouden kunnen zijn bij het ontstaan en voortduren van seksuele disfuncties. Er is echter nog veel nader onderzoek nodig om een meer precies beeld te krijgen van de manier waarop walging daadwerkelijk een rol speelt bij seksuele problemen en hoe de invloed van walging zich verhoudt met die van andere relevante emoties zoals angst, schaamte en pijn.

Vooruitlopend op dergelijke meer definitieve aanwijzingen over de rol van walging bij seks, in deze laatste sectie alvast enige speculaties over mogelijke aanknopingspunten die voortvloeien vanuit het walg-perspectief. In het algemeen impliceert het walgperspectief dat het de moeite waard zou kunnen zijn om in cognitieve gedragstherapie niet alleen expliciet aandacht te besteden aan pijn en angst maar ook aan preoccupaties en catastrofale gedachten die gerelateerd zijn aan contaminatie (“besmetting”), het vertonen van “dierlijk” gedrag en het overtreden van bepaalde socio-morele regels. In hun overzichtsartikel rapporteren Rozin en Fallon (1987) drie te onderscheiden mechanismen die walgreacties te niet zouden kunnen doen en elk van die mechanismen zou kunnen worden geïntegreerd in de behandeling.

### 1. *Positieve tegenvoorbeelden*

Het eerste mechanisme verwijst naar het belang dat personen intensief ervaren dat er andere mensen zijn die positief en accepterend reageren op de stimuli of gedragingen die bij de patient vooralsnog walging oproepen. Dit kan door beelden te laten zien van mensen die met veel plezier dat doen wat de persoon met walging vervult: belangrijke anderen hun (positieve) ervaringen met die stimuli te laten delen met de betrokken persoon, etc.. De uitgedragen attitude van de thereapeut is daarbij natuurlijk van groot belang als ook de manier waarop huiswerkopdrachten worden ingekaderd. Ook de manier waarop de huiswerkopdrachten gezamenlijk worden geëvalueerd en nabesproken kunnen bijdragen aan ervaringen die de oorspronkelijk uiterst negatieve attitude in positieve zin kunnen ombuigen. Hierbij moet wel de kanttekening worden gemaakt dat de effectiviteit van een dergelijke aanpak niet heel groot zal zijn wanneer het gaat om hele krachtige walguitlokkers zoals waarschijnlijk het geval is in de context van seksuele disfuncties.

### 2. *“Conceptual reorientation”*

Het tweede mechanisme dat Rozin en Fallon (1987) beschrijven hebben ze *“conceptual reorientation”* genoemd. Dit verwijst naar het fenomeen dat een walgreactie als sneeuw voor de zon kan verdwijnen wanneer iemand ontdekt dat wat hij drinkt geen bedorven melk is maar verse yoghurt. Een dergelijke conceptuele switch is mogelijk ook relevant voor seksgerelateerde walging. Het blijkt bijvoorbeeld nogal eens dat mensen die zich aanmelden vanwege seksuele disfuncties, nooit met aandacht en gedetailleerd hun eigen geslachtsorganen en/of die van hun partner hebben bekeken. Sterker, ze blijken dat vaak juist intentioneel te hebben vermeden vanwege gêne of vanwege allerlei negatieve opvattingen over hun geslachtsorganen of die van hun partner. Hierdoor kunnen allerlei disfunctionele opvattingen over hun geslachtsorganen makkelijk voortbestaan. Huiswerkopdrachten die ertoe bijdragen dat mensen een meer volledig en accuraat beeld krijgen van hun eigen (en/of hun partners) lichaam kunnen er toe bijdragen dat het oorspronkelijk weerzinwekkende beeld van bijvoorbeeld hun geslachtsorgaan een conceptuele ommekeer maakt. Zo beschreef één van de deelnemers aan een groepsbehandeling tegen vaginisme haar uitwendige geslachtsorgaan als een vies en slijmerig orgaan met allerlei weerzinwekkende huidplooien. Huiswerkopdrachten brachten een herorientatie te wege waardoor de vagina transformeerde van iets negatiefs en weerzinwekkends tot iets als een mooi

ontworpen orgaan dat op een ingenieuze manier bescherming biedt tegen mogelijke ziekteverwekkers en zonder dat je er verder iets voor hoeft te doen tijdig slijm produceert om geslachtsgemeenschap te ondersteunen (voor meer details zie de Jong, van Lankveld, Elgersma & Borg, 2010). Voor zover morele walging ook een rol speelt, kan het behulpzaam zijn om met behulp van cognitief gedragstherapeutische technieken disfunctionele opvattingen zoals “seks is in essentie een vorm van smerig en zondig gedrag” gezamenlijk te identificeren en te helpen bijstellen in een meer functionele (en opwindende) conceptie van seksualiteit.

### 3. *Langdurige blootstelling*

Tot slot betogen Rozin en Fallon (1987) dat de intensiteit van de walgrespons kan afnemen onder invloed van langdurige blootstelling aan de walgelijke stimuli. Bijvoorbeeld, als iemand bij voortduring direct fysiek contact met walgelijke stimuli niet kan vermijden – denk bijvoorbeeld aan iemand die de wc’s moet schoonmaken op een luchthaven - dan zal de weerzin tegen die stimuli (zoals vieze wc’s) geleidelijk verdwijnen. Op een vergelijkbare manier blijkt blootstelling effectief in het reduceren van voedselaversie (de Silva, 1988). Evenwel, net als voor walgelijke stimuli in het algemeen, zullen mensen die walging ervaren in de context van seksueel gedrag de gelegenheid om te wennen aan die stimuli normaal gesproken uit de weg gaan. Ze zullen waarschijnlijk allerlei strategieën toepassen (in jargon veiligheidsgedrag) om zo min mogelijk last te hebben van de walging, zoals het wegrichten van de aandacht, aan andere dingen denken (cognitieve vermijding), het vermijden van langdurig contact met de walgelijke stimuli, of het helemaal afzien van bepaalde gedragingen. Het is daarom belangrijk de huiswerkopdrachten zo in te richten dat ze de cliënten helpen zichzelf uiteindelijk toch langdurig fysiek bloot te stellen aan de walgelijke stimuli. Het is daarbij wellicht het meest effectief de opdrachten stapsgewijs op te bouwen van makkelijk naar moeilijk om pas uiteindelijk uit te komen bij de maximaal walgelijke stimuli/gedragingen (voor een aantal uitgewerkte casus zie de Jong, van Lankveld, Elgersma & Borg, 2010).

Momenteel zijn we aan het onderzoeken of het succes van de recent-ontwikkelde exposure behandeling voor vaginisme wellicht (deels) te herleiden is tot de effectiviteit van langdurige blootstelling in het reduceren van walging. Voorts zijn we een studie aan het voorbereiden om meer systematisch te onderzoeken of het direct aanpakken van walging de effectiviteit van exposure nog verder kan vergroten, vooral ook



waar het de appreciatie van geslachtsgemeenschap betreft.<sup>1</sup>

### Resumé

In het voorgaande is op basis van theoretische argumenten en empirische bevindingen betoogd dat walging en walgingsgevoeligheid wel eens een belangrijke rol zouden kunnen spelen bij seksueel gedrag in het algemeen en seksuele disfuncties in het bijzonder. Voorts is besproken wat voor soort klinische toepassingen het “walgperspectief” met zich mee zou kunnen brengen. Toekomstig onderzoek zal moeten uitwijzen of het betrekken van walging bij het verder aanscherpen van de reeds beschikbare behandelstrategieën ook daadwerkelijk een bijdrage levert aan het verder vergroten van de effectiviteit van het behandel aanbod voor seksuele disfuncties.

### Literatuur

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). Washington, DC: Author.
- Basson, R. (2002). Are our definitions of women's desire, arousal and sexual pain disorders too broad and our definition of orgasmic disorder too narrow? *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28, 289-300.
- Basson, R., Leiblum, S., Brotto, L., Derogatis, L., Fournier, J., Fugl-Meyer, K., et al. (2003). Definitions of women's sexual dysfunction reconsidered: Advocating expansion and revision. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 34, 221-229.
- Binik, Y. M., Reissing, E. D., Pukall, C., Flory, N., Payne, K. A., & Khalifeh, S. M. D. (2002). The female sexual pain disorders: Genital pain or sexual dysfunction? *Archives of Sexual Behavior*, 31, 425-429.
- Borg, C., de Jong, P.J., & Weijmar-Schultz, W. (2010). Vaginismus and dyspareunia: The role of automatic vs. deliberate disgust responsivity. *Journal of Sexual Medicine*, 7, 2149-2157.
- Borg, C., de Jong, P.J., & Weijmar-Schultz, W. (in press). Vaginismus and dyspareunia: Relationship with general and sex-related moral standards. *Journal of Sexual Medicine*.
- Carnes, P. J. (1998). The case for sexual anorexia: An interim report on 144 patients with sexual disorders. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 5, 293-309.
- Curtis, V., Aunger, R., & Rabie, T. (2004). Evidence that disgust evolved to protect from risk of disease. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 271(Suppl. 4), S131-S133.
- Davey, G. C. L., Forster, L., & Mayhew, G. (1993). Familial resemblances in disgust sensitivity and animal phobias. *Behaviour Research and Therapy*, 31, 41-50.
- De Jong, P.J., & Peters, M.L. (2009). Sex and the sexual dysfunctions: The role of disgust and contamination sensitivity. In B. Olatunji & D. McKay (Eds.) *Disgust and its Disorders: Theory, Assessment, and Treatment*. Washington DC: American Psychological Association. (pp. 253-270).
- De Jong, P.J., van Lankveld, J., & H.J. Elgersma (2010). Refractory cases in the treatment of sexual problems associated with low sexual arousal. In D. McKay, J. Abramowitz, & S. Taylor (Eds.) *Cognitive-Behavioral Therapy for Refractory Cases: Turning Failure Into Success*. Washington DC: American Psychological Association (chapter 12) (pp. 255-275).
- De Jong, P.J., van Lankveld, J., Elgersma, H.J. & Borg, C. (2010). Disgust and sexual problems: Theoretical conceptualization and case illustrations. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3, 24-41.
- De Jong, P.J. & Muris, P. (2002). Spider phobia: Interaction of disgust and perceived likelihood of involuntary physical contact. *Journal of Anxiety Disorders*, 16, 51-65.
- De Jong, P. J., van Overveld, M., Weijmar Schultz, W., Peters, M. L., & Buwalda, F. (2009). Disgust and contamination sensitivity in vaginismus and dyspareunia. *Archives of Sexual Behavior*, 38, 244-252.
- De Jong, P. J., Vorage, I., & van den Hout, M. A. (2000). Counterconditioning in the treatment of spider phobia: Effects on disgust, fear, and valence. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 1055-1069.
- De Silva, P. (1988). The modification of human food aversions: A preliminary study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 19, 217-220.
- Dorfman, N. M., & Woody, S. R. (2006). Does threatening imagery sensitize distress during contaminant exposure? *Behaviour Research and Therapy*, 44, 395-413.
- Fessler, D. M. T., & Haley, K. J. (2006). Guarding the perimeter: The outside-inside dichotomy in disgust and bodily experience. *Cognition & Emotion*, 20, 3-19.
- Genten, M. H. (2005). *Psychometrische kwaliteit van de Sexual Disgust Questionnaire (SDQ)*. Ongepubliceerde Master these, Universiteit Maastricht.
- Ghazizadeh, S., & Nikzad, M. (2004). Botulinum toxin in the treatment of refractory vaginismus. *Obstetrics and Gynecology*, 104, 922-925.
- Haidt, J., McCauley, C., & Rozin, P. (1994). Individual differences in sensitivity to disgust: A scale sampling seven domains of disgust elicitors. *Personality and Individual Differences*, 16, 701-713.
- Heiman, J. R. (2002). Psychological treatments for female sexual dysfunction: Are they effective and do we need them? *Archives of Sexual Behavior*, 31, 445-450.

<sup>1</sup>Voor dit onderzoek zijn we nog op zoek naar vrouwen met dyspareunie of vaginisme die willen meedoen aan deze studie. Mocht u relevante patiënten (op uw wachtlijst) willen doorverwijzen dan graag contact via c.borg@umcg.med.nl

- Janssen, E., & Everaerd, W. (1993). Determinants of male sexual arousal. *Annual Review of Sex Research*, 4, 211-245.
- Kaneko, K. (2001). Penetration disorder: Dyspareunia exists on the extension of vaginismus. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27, 153-155.
- Koukounas, E., & McCabe, M. (1997). Sexual and emotional variables influencing sexual response to erotica. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 221-231.
- Leiblum, S. R. (2000). Vaginismus: A most perplexing problem. In S. R. Leiblum & R. C. Rosen (Eds.), *Principles and practice of sex therapy* (3rd ed., pp. 181-202). New York: Guilford Press.
- Longcope, C. (1986). Adrenal and gonadal androgen secretion in normal females. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 15, 213-228.
- Oaten, M., Stevenson, R.J., & Case, T.I. (2009). Disgust as a disease avoidance mechanism. *Psychological Bulletin*, 135, 303-321.
- Olatunji, B. O., Sawchuk, C. N., Lohr, J. M., & de Jong, P. J. (2004). Disgust domains in the prediction of contamination fear. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 93-104.
- Rathus, S. A., Nevid, J. S., & Fichner-Rathus, L. (2005). *Human sexuality in a world of diversity*. Boston: Pearson Education.
- Reissing, E. D., Yitzchak, B. M., Khalifé, S. M. D., Cohen, D. M. D. & Amsel, R. M. A. (2004). Vaginal spasm, pain and behavior: An empirical investigation of the diagnosis of vaginismus. *Archives of Sexual Behavior*, 33, 1, 5-17.
- Rempel, J. K., & Baumgartner, M. S. W. (2003). The relationship between attitudes towards menstruation and sexual attitudes, desires, and behavior in women. *Archives of Sexual Behavior*, 32, 155-163.
- Rozin, P., & Fallon, A. E. (1987). A perspective on disgust. *Psychological Review*, 94, 23-41.
- Rozin P, Haidt J, & Fincher, K. (2009). From oral to moral- Is moral disgust an elaboration of a food rejection system? *Science*, 323, 1179-1180.
- Rozin, P., Haidt, J., & McCauley, C. R. (1999). Disgust: The body and soul emotion. In T. Dalgleish & M. Power (Eds.), *Handbook of cognition and emotion* (pp. 429-445). Chichester, England: Wiley.
- Rozin, P., Nemeroff, C., Horowitz, M., Gordon, B., & Voet, W. (1995). The borders of the self: Contamination sensitivity and potency of the body apertures and other body parts. *Journal of Research in Personality*, 29, 318-340.
- Salkovskis, P.M., Wroe, A.L., Gledhill, A., Morrison, N., Forrester, E., Richards, C., Reynolds, M., & Thorpe, S. (2000). Responsibility attitudes and interpretations are characteristic of obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 347-372.
- Schwartz, S. H., & Bilsky, W. (1987). Toward a universal psychological structure of human values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 550-562.
- Stevenson, R.J., Case, T.I., & Oaten, M. (in druk). Effect of self-reported sexual arousal on responses to sex-related and non-sex-related disgust cues. *Archives of Sexual Behavior*.
- Ter Kuile, M.M., Bulté, I., Weijnenborg, P.T.M., Beekman, A., Melles, R., & Onghena, P. (2009). Therapist-aided exposure for women with lifelong vaginismus: A replicated single-case design. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77, 149-159.
- Ter Kuile, M. M., van Lankveld, J. J., de Groot, E., Melles, R., Neffs, J., & Zandbergen, M. (2007). Cognitive-behavioral therapy for women with lifelong vaginismus: Process and prognostic factors. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 359-373.
- Ter Kuile, M. M., van Lankveld, J. J., Vlieland, C. V., Willemkes, C., & Weijnenborg, P. T. (2005). Vulvar vestibulitis syndrome: An important factor in the evaluation of lifelong vaginismus? *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 26, 245-249.
- Van der Velde, J., Laan, E., & Everaerd, W. (2001). Vaginismus, a component of a general defensive reaction. An investigation of pelvic floor muscle activity during exposure to emotion-inducing film excerpts in women with and without vaginismus. *International Urogynecology Journal and Pelvic Floor Dysfunction*, 12, 328-331.
- Van Overveld, M., de Jong, P.J., Peters, M., van Lankveld, J., Melles, R., & ter Kuile, M. (2010). *Sexual disgust in vaginismus, dyspareunia, and erectile disorder*. Ter publicatie aangeboden.
- Weijmar Schultz, W. C., & van de Wiel H. B. (2005). Vaginismus. In R. Balon & R.T. Segraves (Eds.), *Handbook of sexual dysfunction* (chapter 11 pp. 273-292). New York: Marcel Dekker.
- Wheatley, T., & Haidt, J. (2005). Hypnotic disgust makes moral judgments more severe. *Psychological Science*, 16, 780-784.
- Woody, S. R., McLean, C., & Klassen, T. (2005). Disgust as a motivator of avoidance of spiders. *Journal of Anxiety Disorders*, 19, 461-475.
- Yartz, A. R., & Hawk, L. W., Jr. (2002). Addressing the specificity of affective startle modulation: Fear versus disgust. *Biological Psychology*, 59, 55-68.

## Summary

### **Sex and disgust?**

Although there seems an obvious link between sex and disgust, thus far disgust received only scant attention in research on sexual behaviour. Accordingly, it appears that disgust is largely overlooked as a potentially relevant factor in the etiology of sexual dysfunctions. In the present article it is argued that disgust nevertheless has a great promise for improving our understanding of both common sexual behaviours and sexual dysfunctions, and that the disgust perspective may provide potentially interesting clues for treatment as well. First, it is more generally outlined how disgust may play a role in common sexual behaviours. Then it is discussed how disgust and disgust sensitivity may be involved in the major sexual dysfunctions. The article subsequently focuses on vaginismus and illustrates on the basis of recent research how a disgust conceptualization of vaginismus may help explain this perplexing condition. The final section discusses the clinical implications of a disgust conceptualization for the treatment of vaginismus and related concerns.