

7

Seksuele diversiteit

Ine Vanwesenbeeck

Inleiding

Seksualiteit kent vele sterk universele aspecten, waaronder bijvoorbeeld de fysiologische geslachtskenmerken van vrouwen en mannen en het menselijk vermogen tot orgasme en zwangerschap. Een boek als dit zou niet geschreven kunnen worden als deze algemeenheden zich niet zouden voordoen. Desondanks kent seksualiteit ook een enorme variatie en diversiteit. Diversiteit verwijst naar het geheel van verschillen en overeenkomsten tussen individuen of groepen, onderscheiden op een bepaalde dimensie. Relevante diversiteitdimensies zijn er vele, zoals sekse, leeftijd, etnische achtergrond, sociaaleconomische status, nationaliteit, seksuele voorkeur, religieuze overtuiging en het al of niet hebben van een handicap. Daarnaast is seksuele diversiteit ook te beschrijven aan de hand van minder 'demografische' dimensies, zoals de mate van seksuele ervaring, interesse in seksuele stimuli, het belang dat aan seksualiteit gehecht wordt enzovoort.

Het belang van aandacht voor diversiteit in de seksuologie is evident. Gebrek eraan verstoort en vertekent adequate kennis van de seksuele werkelijkheid. Ongevoeligheid voor diversiteit, zoals zichtbaar in etnocentrisme, seksisme en heteroseksisme, kan van invloed zijn op alle fasen en facetten van onderzoeks-, voorlichtings- en hulpverleningsprocessen. Tegelijkertijd is het de dynamiek van de wetenschap (en de dominantie van statistische onderzoeksmethoden) dat verschillen tussen individuen en groepen weer veel meer aandacht krijgen dan overeenkomsten. Adequate aandacht voor diversiteit betekent echter aandacht voor zowel relevante verschillen als overeenkomsten.

Dit hoofdstuk bespreekt drie belangrijke diversiteitdimensies (gender, voorkeur en cultuur) en gaat in op theoretische verklaringskaders voor diversiteit. Het hoofdstuk sluit af met een korte conclusie.

7.1 Diversiteit naar sekse/gender

Van alle dimensies waarlangs diversiteit op het gebied van seksualiteit kan worden beschouwd, is sekse de meest voor de hand liggende en ook de meest bestudeerde. Verschillen tussen vrouwen en mannen zijn juist op het vlak van seksualiteit waarschijnlijker dan, bijvoorbeeld, op het vlak van cognitieve vaardigheden. Naast de seksespecifieke kenmerken van het brein zijn bij seksualiteit immers de fysiologische en anatomische (primaire en secundaire) geslachtskenmerken van belang en die zijn fundamenteel verschillend bij vrouwen en mannen. Bovendien zijn er in de meeste samenlevingen, niet in laatste instantie op het terrein van seksualiteit, duidelijke sekserollen gedefinieerd en strikte normen ten aanzien van vrouwelijk en mannelijk gedrag geformuleerd. Sterker nog: mannelijkheid/vrouwelijkheid enerzijds en (hetero)seksualiteit anderzijds zijn sterk in relatie tot elkaar gedefinieerd en gereguleerd, zijn fundamenteel verweven categorieën en onlosmakelijk met elkaar verbonden.

Een belangrijk aspect bij deze maatschappelijke sekseregulatie is de (afnemende maar niettemin nog actuele) dubbele seksuele moraal, ofwel de strengere restrictie op de seksualiteit en seksuele autonomie van vrouwen dan van mannen. Een belangrijk element in de dubbele seksuele moraal is dat de norm voor vrouwelijke seksuali-

teit uitermate ambigu is ('wees sexy maar niet seksueel actief'), dat vrouwelijke seksualiteit 'goed' of 'slecht' kan zijn, terwijl mannelijke seksualiteit veeleer eendimensionaal, vanzelfsprekend, natuurlijk en positief wordt voorgesteld. Traditioneel wordt gevonden dat mannen beter worden en aan status winnen door seksuele activiteit, maar dat vrouwen erdoor aan status (kunnen) inboeten. Vrouwen hebben te maken met een relatief strikte grens tussen wat betamelijk en onbetamelijk seksueel gedrag wordt gevonden. Ook zijn de sancties bij overschrijding van die grens zwaarder. De emotionele lading bij de Engelse woorden 'stud' en 'slut' is hier veelzeggend. Andere elementen in de dubbele seksuele moraal zijn de koppeling van mannelijkheid en mannelijke seksualiteit aan activiteit en van vrouwelijkheid en vrouwelijke seksualiteit aan passiviteit. Een derde, samenhangend element is de objectivering en seksualisering die vrouwen (nog steeds) veel sterker dan mannen ten deel valt en die onze westerse, gecommercialiseerde samenleving met zijn overvloed aan beeld dragers in toenemende mate kenmerkt.¹ De dubbele moraal is crosscultureel en historisch wisselend van kracht, maar vrijwel nergens volledig afwezig (laat staan apert ontkracht door een alternatieve dominante ideologie) en heeft grote consequenties voor gedrag, betekenisgeving en ervaring van de individuele vrouw en man.

7.1.1 GROTE VERSCHILLEN TUSSEN DE SEKSEN...

In de afgelopen decennia is er, voornamelijk in de VS en Europa, een veelheid aan wetenschappelijk onderzoek gedaan naar man-vrouwverschillen in seksuele attitudes, motivatie, voorkeuren, betekenis, beleving, emoties, ervaring, gedrag en zelfbeeld op het seksuele vlak (overzichten^{2, 3, 4, 5}). Zo is, om te beginnen, aangetoond dat vrouwen meer gericht zijn op intimiteit, partner en relatie, mannen meer op lichamelijke, opwindende en recreatieve seks. De relatief sterke positieve houding van mannen ten aanzien van *casual sex* is een van de grootste verschillen tussen de seksen. Mannen scoren vaak hoger op seksuele permissiviteit, vrouwen staan daarentegen gemiddeld positiever ten aanzien van seksuele minderheden. Er is verder evidentie dat mannen, in vergelijking met vrouwen, vaker aan seks den-

ken, zich vaker opgewonden voelen, vaker seksuele fantasieën hebben, vaker masturberen, meer sekspartners willen en ook feitelijk meer sekspartners rapporteren. Het concept socioseksualiteit wordt in dit kader vaak gebruikt.⁶ Mannen scoren ook hoger op seksuele assertiviteit en autonomie; vrouwen zijn terughoudender, meer aarzelend in hun seksuele initiatief, scoren daarentegen hoger op *compliance*, maar weigeren seks ook vaker. Mannen zoeken vaker actief naar seksuele stimuli, besteden meer geld aan seksuele producten en hulpmiddelen, zijn vaker en enthousiaster consumenten van pornografie en prostitutie, vinden meer verschillende vormen van seks aantrekkelijk en willen, vaker dan vrouwen, meer seks dan ze hebben. Ook overmatig seksueel verlangen is overwegend een mannelijk probleem.

Daarnaast zijn sekseverschillen aangetoond in de cognitieve verwerking van seksuele informatie: mannen herinneren zich erotische en seksueel expliciete informatie beter, vrouwen zijn gevoeliger voor romantische details. Er zijn aanwijzingen dat bij vrouwen sterker dan bij mannen sprake is van min of meer bewuste, systematische inhibitie of minimalisering van ongecontroleerde seksuele reacties, die daarmee in mindere mate omgezet worden in actuele behoeften en opwindende, een vorm van systematische zelfregulatie.⁷ Mannen rapporteren een groter vermogen tot seksuele excitatie en minder inhibitie. In sommige gevallen is sprake van een falende inhibitie, vooral waar sprake is van seksuele grensoverschrijding. Het verschil tussen vrouwen en mannen waar het gaat om de prevalentie en incidentie van seksueel agressief gedrag en van ervaringen met gedwongen en gewelddadige seks, vormt wellicht het meest consistent gevonden en meest robuuste sekseverschil op het terrein van seksualiteit (zie ook hoofdstuk 19). Minstens deels in samenhang daarmee worden bij vrouwen ook relatief veel negatieve gevoelens over seksualiteit gevonden en hogere scores op seksuele aversie, schaamte en schuld. Over het algemeen scoren vrouwen iets lager op seksuele satisfactie, vooral naarmate ze ouder worden. Seksuele problemen, waaronder functieproblematiek, komen eveneens bij vrouwen iets meer voor, alhoewel hier eerder sprake lijkt te zijn van een verschil in de aard van de problemen dan in de prevalentie van enige vorm van 'disfunctionaliteit' (zie de hoofdstuk-

ken 15 en 16). Onderzoek in Nederland bevestigt in grote lijnen het hier geschetste beeld (voor zover thema's althans onderwerp van onderzoek zijn geweest), zowel onder jongeren^{8, 9, 10} als onder volwassenen.^{11, 12} Tabel 7.1 laat zien dat ook de behoefte aan professionele zorg bij de Nederlandse volwassen populatie enkele van deze seksverschillen weerspiegelt.

Relatief recent is het concept 'erotische plasticiteit' geïntroduceerd in de wetenschappelijke discussie over de verschillen tussen de seksen. Betoogd is dat mannen relatief rigide zijn in hun seksuele wensen en bovendien onderling relatief sterke gelijkenissen laten zien in hun seksuele reacties. De seksuele activiteiten en behoeften van vrouwen kunnen daarentegen, in vergelijking met die van mannen, relatief sterke verschuivingen laten zien in de loop van een relatie of van de levensloop.^{13, 14} Tevens is aan te tonen dat vrouwen relatief vaak van seksuele voorkeur veranderen (dat lesbische vrouwen bijvoorbeeld vaker dan homoseksuele mannen ook heteroseksuele ervaringen hebben), dat vrouwen crosscultureel een relatief grote variabiliteit laten zien in gedrag en attitudes, minder worden gedicteerd door genetische variatie en relatief sterk worden beïnvloed door sociale veranderingen (zoals de seksuele revolutie), acculturatieprocessen, opleiding, religieuze invloeden en invloeden van peers. Bovendien zouden vrouwen op het seksuele vlak minder consistentie tussen attitudes en gedrag verto-

nen. Er is, bijvoorbeeld, enige evidentie dat er bij vrouwen een relatief grote discrepantie bestaat tussen (positieve) attitudes ten aanzien van condooms en intenties tot het gebruik ervan enerzijds en het (achterwege laten van) daadwerkelijke gebruik ervan anderzijds¹⁵, een observatie die ook onder Nederlandse vmbo-ers werd bevestigd.⁸ Situationele, contextuele en interactionele factoren lijken het seksuele gedrag van vrouwen relatief sterk te beïnvloeden. Verklaringen in de sfeer van seksuele normen, sekserollen en maatschappelijke machtsverhoudingen liggen hier voor de hand (zie ook¹⁶), maar Baumeister opteert voor het postulaat van een relatief sterke, evolutionair gegeven *female erotic plasticity*.¹³ Diamond hanteert de term *sexual fluidity*, opgevat als een situatieafhankelijke flexibiliteit in de seksuele responsiviteit van vrouwen.¹⁷

7.1.2 ...MAAR OOK GROTE OVERLAP

Zo gepresenteerd lijkt de evidentie voor verschillen tussen de seksen overweldigend, maar – zoals inmiddels erkend door velen – zijn veel van deze verschillen in feite klein en verhuult de preoccupatie ermee de vaak aanzienlijke overlap tussen de seksen alsook de substantiële variatie tussen vrouwen en mannen onderling. Het verschil tussen de seksen is vooral groot (met, voor zover onderzocht, effectgrootte >.65) bij socioseksualiteit en attitudes ten aanzien van *casual sex*, de

Tabel 7.1 Percentages Nederlandse vrouwen en mannen (19-69 jaar) die desgevraagd zeggen minstens enige behoefte aan professionele zorg te hebben ervaren op verschillende seksuele gezondheidsterreinen gedurende de voorgaande twaalf maanden.

Behoeftes aan professionele hulp/zorg bij	Vrouwen (n=2075)		Mannen (n=2072)	
Relatieproblematiek	12,4	▲	9,7	▼
Functieproblematiek	5,0		6,4	
Seksueel geweld	3,9	▲	0,2	▼
Anticonceptiegerelateerde vragen	4,5	▲	1,6	▼
Soa/hiv-gerelateerde vragen	4,5		4,8	
Overmatig seksueel verlangen	0,6	▼	2,3	▲
Seksuele identiteit	1,6		2,4	
Parafilie	0,0	▼	0,5	▲
Minstens enige behoefte aan hulp	24,0	▲	19,4	▼

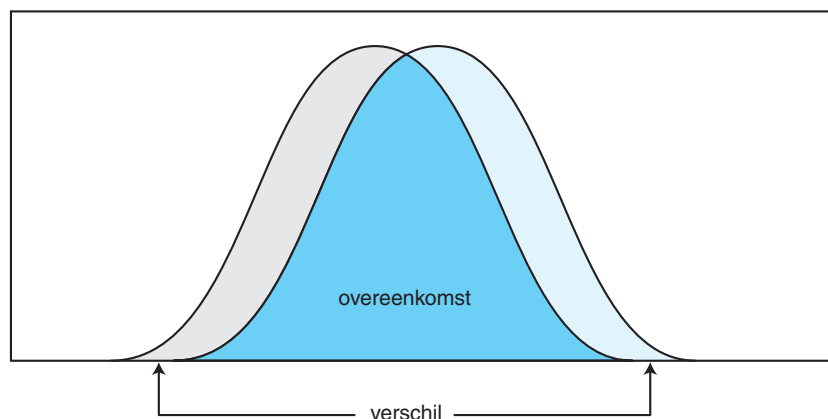
▲ en ▼: significant hoger dan wel lager dan andere sekse bij $p < 0.01$
Bron: Bakker & Vanwesenbeeck, 2006¹¹

frequentie van masturbatie, het zoeken van seksuele stimuli (bijvoorbeeld pornoconsumptie), seksuele agressie en victimisatie, en de aard (niet de prevalentie) van seksuele problemen en disfuncties.^{18, 4, 5} Veel andere verschillen zijn veel kleiner dan men vaak vermoedt. Niet zelden worden dan ook tegenstrijdige bevindingen vastgesteld. Ook wanneer statistisch significant, is het feitelijke verschil vaak slechts een kwestie van enkele procenten. Figuur 7.1 laat zien dat bij een significantieniveau van 5%, waarbij de constatering van een statistisch verschil legitiem is, de overlap in de scores van de twee groepen substantieel is. Worden grote onderzoeksgroepen ingezet, dan is een relatief klein verschil tussen groepen, ondanks veel grotere overlap, al snel statistisch significant. Hyde heeft geïllustreerd dat bij een (bij grote groepen significante) correlatiecoëfficiënt van 0,1, er een overlap van 85% is tussen beiden verdelingen. Onderzoekers zijn echter sterker gepreoccupeerd met het verschil van 15% dan met die aanzienlijk grotere overlap.⁴

Een volgend methodologisch probleem heeft betrekking op responsbias. Het hogere aantal lifetime sekspartners onder mannen is immers een statistisch raadsel gezien de ongeveer gelijke verdeling van vrouwen en mannen in de bevolking. Beredeneerd is dat het verschil niet afdoende kan worden verklaard door het hogere percentage homoseksuele mannen versus homoseksuele vrouwen, of door seks van mannen met vrouwelijke prostituees, die dan in surveys ondergerepresenteerd zouden zijn. Voor een deel

moeten de gevonden verschillen in aantallen sekspartners dan ook verklaard worden door bewuste of onbewuste fouten in de rapportage, bijvoorbeeld terug te voeren op verschillen in definitie over wat seks of seksuele opwinding mag heten. Sekseverschillen in relatie tot de beleving van opwinding zijn in het laboratorium aangetoond. Er blijkt bij vrouwen, in vergelijking met mannen, een relatief grote discrepantie te bestaan tussen de fysiologisch gemeten en de subjectief gerapporteerde seksuele opwinding.⁷ Lichamelijke signalen kunnen verschillend beleefd en geïnterpreteerd worden. Sekseverschillen in rapportage zijn daarnaast terug te voeren op selectief geheugen, zelfdeceptie en sociale wenselijkheid. Als de dominante moraal betekent dat mannen beter worden van seks, maar vrouwen er slechter van worden, is het begrijpelijk dat mannen op dit gebied overrapporteren en vrouwen onderrapporteren. Alexander en Fisher hebben in het laboratorium aangetoond dat mensen (vrouwen nog iets sterker dan mannen) zich laten leiden door sociale wenselijkheid op het gebied van seks.²⁰ Sekseverschillen in rapportage zijn het grootst als de proefpersonen te horen krijgen dat de onderzoeker het antwoord kan zien. Ze zijn daarentegen het kleinst als ze te horen krijgen dat de onderzoeker kan zien of de proefpersoon liegt.

Een laatste relevante methodologische kwestie bij de interpretatie van de evidentie voor sekseverschillen is het feit dat veel van het onderzoek gedaan wordt bij relatief jonge studentenpopulaties, waarin verschillen tussen de seksen aan-



Figuur 7.1 Overeenkomst en verschil in de normaalverdelingen van vrouwelijke en mannelijke seksualiteit bij een significant verschil tussen de groepen¹⁹ (p. 37).

toonbaar groter zijn dan onder oudere en meer gevarieerd samengestelde onderzoeksgroepen. Eén van de achtergronden daarvoor zou kunnen zijn dat men bij een relatief gebrek aan ervaring sterker steunt op dominante scripts. In samenhang daarmee zijn er aanwijzingen dat sekseverschillen relatief groot zijn in nieuwe relaties en/of als mensen elkaar nog minder goed kennen. Leeftijd is in ieder geval een van de demografische *confounding factors* waarvoor in de literatuur is aangetoond dat ze sekseverschillen versterken. Hetzelfde geldt voor opleidingsniveau en religie: onder lager opgeleiden en sterk religieuze groepen zijn sekseverschillen relatief groot.^{5, 16} Ook persoonlijkheidsvariabelen als iemands persoonlijke genderoriëntatie (ofwel diens mate van mannelijkheid of vrouwelijkheid) of het belang dat iemand aan genderconformiteit hecht, zijn soms van grotere verklaringskracht dan biologische sekse.

7.1.3 HET BELANG VAN CONTEXT EN INTERACTIONELE PROCESSEN

Vanwege bovenstaande methodologische haken en ogen en het belang van demografische en andere persoonlijkheidsfactoren, is voorzichtigheid geboden bij het denken in termen van verschillen tussen de seksen, althans bij eenzijdig en primair toeschrijven van gevonden verschillen aan de variabele sekse. Het denken in termen van verschillen tussen de seksen op het terrein van de seksualiteit is in de laatste decennia sterk gestimuleerd door de populariteit van evolutionair psychologische verklaringsskaders. Daarin wordt relatief veel nadruk gelegd op sekseverschillen en de genetische verankering daarvan. Maar gevonden verschillen kunnen hooguit deels aan sekse in strikte zin worden toegeschreven. Behalve reeds genoemde aspecten, is ook het belang van de maatschappelijke en situationele context evident. Genoemd werd al de dubbele seksuele moraal, die in de meeste onderzochte culturen in meer of mindere mate dominant is. De nadelige invloed ervan op de mannelijke maar vooral de vrouwelijke seksualiteit is ruimschoots aangetoond.²¹ Ik ben er persoonlijk van overtuigd dat de ambiguïteit in de evaluatie van vrouwelijke seksualiteit de seksuele ervaring van vrouwen en meisjes negatief beïnvloedt en bijdraagt aan ambigu, subassertief en diffuus seksueel gedrag. De preoccupatie met

het uiterlijk, ingegeven door de maatschappelijk seksualisering van vrouwenlijven, leidt vrouwen bovendien af van concentratie op interne fysiologische signalen²² en (h)erkenning van de eigen wensen en verlangens.

Ook meer en minder bewuste interactionele processen zijn van groot belang in de vorm die seksueel gedrag en beleving van mannen en vrouwen uiteindelijk krijgt. Hyde en Durik omschrijven het effect van de vermeende ‘natuurlijkheid’ van de mannelijke behoefte en de relatieve machtspositie van mannen in heteroseksuele contacten bijvoorbeeld als ‘men do what they want to do and what they believe in, whereas women often do not, precisely because of men’s influence on them’¹⁶ (p. 376). Het seksueel verlangen van vrouwen komt moeizaam aan bod als seksuele activiteit overwegend op initiatief van mannen plaatsvindt. Er is evidentie dat, ongeacht iemands sekse, het hebben van een seksueel assertieve partner zou kunnen leiden tot het spelen van een ontvangende, passieve seksuele rol.²³ Seksetypisch seksueel gedrag en beleving van (hetero)mannen en -vrouwen krijgt zijn beslag onder invloed van subtiele processen zoals de bevestiging van wederzijdse verwachtingen, *norm sending*, actie/reactiemechanismen, wederkerigheid en spiegeling, regulatie en zelfregulatie. Ruimte schiet hier tekort voor een afdoende bespreking van dergelijk sociaalpsychologische processen. Paragraaf 7.5 zal er vanuit theoretisch perspectief nog kort op terugkomen.

Kernpunten

- Adequate aandacht voor diversiteit betekent aandacht voor zowel verschillen als overeenkomsten langs voor de seksualiteit relevante dimensies.
- Veel verschillen tussen de seksen op het terrein van seksualiteit zijn aanzienlijk kleiner dan vaak voorgesteld en eenzijdige nadruk erop verhult grote overlap tussen de seksen alsook substantiële variatie tussen vrouwen en mannen onderling.
- De verschillen tussen de seksen zijn groot bij socioseksualiteit en attitudes ten aanzien van *casual sex*, de frequentie van masturbatie, het zoeken van seksuele stimuli, seksuele agressie en victimisatie, en de aard (niet de prevalentie) van seksuele problemen en disfuncties.

7.2 Diversiteit naar seksuele voorkeur

‘Seksuele voorkeur’ is de noemer voor het onderscheid tussen heteroseksuele personen, homoseksuele mannen, lesbische vrouwen en biseksuele personen, kortweg ‘holebi’s’. In de internationale literatuur is overigens de term ‘seksuele identiteit’ gebruikelijker en wordt ook de omschrijving *nonheterosexuality* gebezigd. Omdat ‘identiteit’ op meer aspecten van iemands seksualiteit betrekking kan hebben dan uitsluitend op het geslacht van de geprefereerde partner, bezig ik in eerste instantie de term ‘voorkeur’. Gelijkgeslachtelijke seksuele voorkeur is, ook in de seksuologie, lang vrijwel onzichtbaar gebleven. Hoewel de term ‘homoseksualiteit’ al aan het eind van de negentiende eeuw in de wetenschappelijke literatuur verschijnt, worden homoseksuelen dan nog uitsluitend beschreven in de sfeer van pathologie, verstoorde ontwikkeling en persoonlijkheidsstoornis (zie ook hoofdstuk 2). Mede dankzij de homo-emancipatiebewegingen (sinds de jaren zeventig van de twintigste eeuw ook in het academische domein vertegenwoordigd in homo- en lesbische studies) wordt homoseksualiteit nu breed erkend als een alternatieve vormgeving aan seksualiteit en relaties.

Toch wordt homoseksualiteit pas na 1973 niet meer als geestelijke stoornis vermeld in de DSM. In samenhang daarmee heeft veel seksuologisch onderzoek, impliciet of expliciet, heteroseksualiteit als norm genomen. In de laatste decennia is *nonheterosexuality* echter toenemend onderwerp van wetenschappelijke studie geworden en daarmee uitgegroeid tot een veelzijdig onderzoeksveld. Hier worden enkele centrale thema’s kort aangestipt (zie ook hoofdstuk 6).

7.2.1 DEFINITIE EN PREVALENTIE

Hoe groot de groep holebi’s is, hangt sterk af van de definitie van homoseksualiteit die men hanteert en van de tijdsperiode in de levens van de onderzoeksgroep die in ogenschouw genomen wordt. Afhankelijk van of gevraagd wordt naar zelfbenoeming, naar gevoelens van aantrekking, naar feitelijk gedrag (en dat dan hetzij voor het hele leven of voor een recente korte periode), variëren de percentages voor de prevalentie van homoseksualiteit onder vrouwen in Nederland mo-

menteel tussen 5,5 en 18,2%, onder mannen tussen 7,1 en 13,4%.¹¹ In uiteenlopende culturen wordt gevonden dat bijna twee keer zoveel vrouwen dan mannen zichzelf biseksueel noemen, terwijl bijna twee keer zoveel mannen dan vrouwen zichzelf homoseksueel noemen (Lippa, 2007). Er lijken zich daarnaast echter vele historische en crossculturele variaties voor te doen in de prevalentie van *nonheterosexuality*. Nederland scoort relatief hoog, zowel wat de prevalentie betreft als wat betreft een gunstig sociaal en politiek klimaat ten aanzien van homoseksualiteit²⁴, twee gegevens die naar alle waarschijnlijkheid deels met elkaar samenhangen. Vergelijking van recente cijfers uit verschillende landen laat zien dat Nederlandse mannen en vrouwen meer ervaring met partners van hetzelfde geslacht rapporteren dan de Britse, Franse, Amerikaanse, Australische en Canadese populaties, of nu naar gevoelens van aantrekking, naar zelfbenoeming, of naar feitelijk gedrag (recentelijk of ooit) wordt gevraagd, zij het met één uitzondering: Nederlandse en Amerikaanse vrouwen hebben even vaak ooit seksueel contact gehad met een vrouw.²⁵ Bovendien rapporteren Nederlandse vrouwen in 2006 beduidend vaker gelijkgeslachtelijke aantrekking, seksueel contact (ooit én recentelijk) en lesbische zelfbenoeming dan in het verleden (in 1989 of in 1996). Nederlandse mannen rapporteren ook vaker gelijkgeslachtelijke aantrekking en zelfbenoeming dan vroeger, maar niet meer seksueel contact met partners van hetzelfde geslacht (ooit noch recentelijk). De stijging in het prevalentiecijfer voor ‘ooit seks met iemand van hetzelfde geslacht’ onder mannen van 12% in 1989 naar 12,7% in 2006 is niet significant. De toename van lesbische seks ooit is, met een stijging van 4 naar 12,3%, veel groter. Het is onzeker in hoeverre deze verschuivingen het effect zijn van methodologie (gehanteerde definities, instrumentarium, responspercentages, rapportagebereidheid) dan wel feitelijk zijn; naar alle waarschijnlijkheid zijn beide aspecten van invloed. De invloed van culturele factoren op de wijze waarop *nonheterosexuality*, net als heteroseksualiteit, vorm krijgt, en de variaties en verschuivingen die zich in samenhang daarmee voordoen, zijn in ieder geval onmiskenbaar, waarmee het onderzoek naar seksuele identiteit wel omschreven kan worden als *study of a moving target*.²⁶

7.2.2 ONTWIKKELING VAN SEKSUELE VOORKEUR EN DE SAMENHANG MET GENDER

Twee onderwerpen die in de literatuur over seksuele identiteit veel aandacht krijgen, zijn de ontwikkeling van een nonheteroseksuele identiteit en de samenhang met gender daarbij. Studies naar de etiologie van homoseksualiteit hebben zich in eerste instantie geconcentreerd op biologische verklaringen. Voor mannen is er enige evidentie dat genetische invloeden van belang zouden kunnen zijn, maar voor vrouwen is die evidentie schaars.²⁷ Ook wordt wel een biologisch effect van prenatale blootstelling aan hormonen verondersteld, in het geval van vrouwelijke homoseksualiteit aan androgenen (bijvoorbeeld²⁸). Samenhangend hiermee vormt het ‘inversiemodel’ een relatief ‘oude’ invalshoek; de hypothese dat homoseksuele mannen in vergelijking met heteroseksuele mannen vrouwelijker zouden zijn en lesbische vrouwen in vergelijking met heteroseksuele vrouwen juist mannelijker. In samenhang met de grote diversiteit in ‘mannelijkheid’ dan wel ‘vrouwelijkheid’ tussen homoseksuelen onderling, is deze hypothese moeilijk in zijn volle breedte houdbaar. Niettemin is er vooral onder homoseksuele mannen en, in mindere mate, ook onder lesbische vrouwen meer *gender nonconformity* vastgesteld, zowel tijdens de kindertijd als op sommige aspecten tijdens het volwassen leven, in professionele en vrijetijdsinteresses, lichaamsbewegingen en spraakpatronen.^{29, 30, 31} Maar de relatie tussen mannelijkheid en lesbische en tussen vrouwelijkheid en homoseksuele identiteit bij mannen is complex, contextafhankelijk en historisch en cultureel variabel.^{27, 32} Over het algemeen laat vooral de ontwikkeling en beleving van een lesbische of biseksuele identiteit onder vrouwen relatief veel variatie en veranderlijkheid zien.¹⁴ Er zijn aanwijzingen dat, samenhangend met de relatief sterke plasticiteit in de seksualiteit van vrouwen in het algemeen, de vrouwelijke lesbische identiteit allesbehalve een statisch gegeven is, dat van vele verschillende lesbische identiteiten en van grote discontinuïteit en verandering op dit vlak gedurende het leven sprake kan zijn.³³ Diamond stelt dat ook het onderscheid tussen een lesbische en een biseksuele identiteit bij vrouwen *more a matter of degree than of kind* is.¹⁴ Peplau en Garnets pleiten ervoor te denken over vrouwelijke

seksuele voorkeur in termen van een *intimate career* en benadrukken tevens dat er meer wegen naar vergelijkbare uitkomsten in termen van seksuele voorkeur kunnen leiden.²⁷ Meer dan voorheen moeten we aannemen dat de vrouwelijke ontwikkeling tot een hetero- dan wel homoseksuele voorkeur (en alle vormen daartussen) verschilt van de mannelijke ontwikkeling tot hetero- of homoseksualiteit. Ook hier schiet de seksuologie tekort als zij mannen als norm neemt.

7.2.3 VERSCHILLEN EN OVEREENKOMSTEN BIJ HOMO- EN HETEROSEKSUELE PAREN

Verschillen naar sekse lijken groter dan naar voorkeur. Lesbische vrouwen en homoseksuele mannen verschillen meer van elkaar dan van hun heteroseksuele seksegenoten. Bailey en collega's vergeleken homoseksuele en heteroseksuele mannen en vrouwen op zeven psychoseksuele aspecten, zoals interesse in recreatieve seks en het belang van lichamelijke aantrekkelijkheid, jeugd en status van een partner. Ze vonden verschillen tussen de seksen op alle variabelen, maar veel minder verschillen tussen homoseksuele en heteroseksuele personen van dezelfde sekse.³⁴ Vergelijkingen tussen homo- en heteroseksuele paren laten ook vaak weinig verschillen zien in termen van relatiesatisfactie en interactiekwaliteit, alhoewel sommige studies aanwijzingen vinden dat deze onder homoseksuele paren gunstiger zouden zijn.³⁵ In de studie van Balsam et al. bleek bij mannen de ervaren kwaliteit van de relatie te maken te hebben met een kortere relatieduur en een hogere mate van ‘uit de kast zijn’. Lesbische vrouwen beoordeelden hun relatie positiever naarmate ze frequenter seks hadden.³⁵

Wat betreft verschillen tussen hetero's en homo's in seksueel gedrag is bij herhaling gevonden dat homoseksuele mannen in vergelijking met heteroseksuele mannen vaker seks en meer partners hebben en dat ook hun vaste relaties korter van duur en opener van aard zijn. Voor vrouwen wordt dat verschil niet gevonden. Wel zouden, in vaste relaties, lesbische vrouwen beduidend minder seks hebben dan homoseksuele mannen. Net als bij heteroseksuele vrouwen is er evidentie dat relaties voor lesbische vrouwen, in vergelijking met mannen, sterker geassocieerd zijn met intimiteit dan met seks, hetgeen de term ‘relationele

voorkeur' wellicht geschikter zou maken dan 'seksuele voorkeur'.

7.2.4 OVERIGE THEMA'S IN DE LITERatuur OVER NONHETEROSEXUALITY

Een belangrijk thema in de literatuur over non-heterosexualiteit blijft de discriminatie van homoseksuelen en, in samenhang daarmee, hun ervaringen met victimisatie en hun verminderd psychisch welzijn. Er is onder homoseksuele populaties een hogere prevalentie van depressie, lage zelfwaardering en andere psychische problematiek aangetoond en een hogere prevalentie van suicidaliteit, alcoholgebruik en soa/hiv-risicovolgedrag (zie ook³⁶). Het risico van verminderd psychisch welbevinden onder jongeren met gevoelens van homoseksuele aantrekkingskracht blijkt in Nederland samen te hangen met minder positieve relaties met hun vader en met leeftijdgenoten.³⁷ Het welzijn van kinderen die opgroeien in lesbische gezinnen is ook onderwerp van onderzoek geweest. Zowel voor de VS en Engeland als voor Nederland is vast komen te staan dat deze kinderen niet slechter af zijn dan kinderen in heteroseksuele gezinnen wat betreft sociaal en psychisch functioneren of schoolprestaties en ze worden relatief niet meer gepest.^{26, 38}

Een thema dat in de literatuur in toenemende mate aandacht krijgt, is dat van diversiteit onder homo- en biseksuelen. Van meet af aan is binnen homostudies overigens betoogd dat homoseksueel gedrag weliswaar universeel is, maar homoseksuele identiteit historisch en cultureel specifiek³⁹ (voor een uitgebreid overzicht⁴⁰). Recent worden onder homoseksuelen met uiteenlopende etnische achtergronden zowel overeenkomsten als verschillen gedocumenteerd. Ook uit crosscultureel onderzoek blijkt een grote diversiteit in (definitie van en vormgeving aan) homoseksuele identiteiten. In westerse landen wordt seksuele voorkeur overigens eerder gedefinieerd als identiteit, in niet-westerse landen eerder als gedrag. Ook de tolerantie ten aanzien van homoseksualiteit, ofwel de homovriendelijkheid van samenlevingen, verschilt sterk. In sommige samenlevingen is homoseksualiteit per wet verboden, terwijl in andere (waaronder Nederland) voor homoseksuelen bij wet een burgerlijk huwelijk openstaat. In islamitische en/of Afrikaanse landen wordt homoseksualiteit het sterkst als onnatuurlijk en

immoreel gezien. In de meeste Afrikaanse landen is homoseksualiteit illegaal, voor mannen nog iets vaker dan voor vrouwen. Zuid-Afrika, dat antidiscriminatiewetgeving op grond van seksuele voorkeur kent sinds 1996 en inmiddels ook het homohuwelijk erkent, vormt hierbij de grote uitzondering.

Kernpunten

- De prevalentie van homoseksualiteit hangt sterk af van de gehanteerde definitie ervan als zelfbenoeming, gevoelens van aantrekkingskracht of feitelijk gedrag (ooit of onlangs).
- De ontwikkeling en beleving van een lesbische of biseksuele identiteit onder vrouwen laat relatief veel variatie en veranderlijkheid zien.

7.3 Crossculturele diversiteit

Een van de eerste antropologische beschrijvingen van crossculturele diversiteit op het gebied van seksualiteit komt van Margaret Mead, die de vrijheid en openheid in moraal en gedrag van de Samoanen op eilanden in de Stille Oceaan contrasteerde met de gevoelens van schuld, schaamte, jaloezie en bezitterigheid van de Noord-Amerikanen.⁴¹ Antropologen na haar hebben de geschetste idylle van vrije en positieve seksualiteit weliswaar zeker niet in zijn geheel kunnen bevestigen, maar de idee van crossculturele diversiteit was niettemin geboren. Na Mead is crossculturele diversiteit beschreven op het vlak van huwelijksvormen (polygamie en monogamie), wetgeving (ten aanzien van, bijvoorbeeld, prostitutie en homoseksualiteit), interpersoonlijke dynamiek (seksuele rollen en gedrag), culturele waarden en normen (ten aanzien van, bijvoorbeeld, masturbatie, postmenopauzale seks, postpartum abstinentie) en persoonlijke (sociale en emotionele) betekenisgeving. In de afgelopen decennia is verder pijnlijk duidelijk geworden hoe groot de verschillen tussen de continenten zijn als het gaat om aan seksualiteit en reproductie gekoppelde morbiditeit en mortaliteit, in het bijzonder in relatie tot moedersterfte, soa, hiv en aids, en seksueel geweld. In samenhang daarmee zijn ook grote verschillen gedocumenteerd in de beschikbaarheid en toegankelijkheid van informatie,

educatie en adequate gezondheidsvoorzieningen, alsmede in de mate waarin de seksuele en reproductieve rechten van individuen worden gerespecteerd. Crossculturele diversiteit heeft betrekking op het geheel van overeenkomsten en verschillen in maatschappelijke arrangementen en hun psychologische implicaties. Binnen het kader van dit hoofdstuk kan er slechts sprake zijn van het aanstippen van enkele thema's.

7.3.1 DE GEVAREN VAN STEREOTYPERING

Over de seksualiteit van populaties in uiteenlopende delen van de wereld doen tal van stereotypen de ronde. Kenmerkend voor stereotypen is dat ze vaak een kern van waarheid bezitten, maar tegelijkertijd een effect van vooroordeel en een bron voor wetenschappelijke bias kunnen zijn. Voorbeelden van stereotypen zijn het machismo van Latijnse mannen, de seksuele passiviteit van Aziatische vrouwen en de promiscuïteit van mensen (lees: mannen) in Afrika. Waar verschillende studies de eerste twee stereotypen tot op zekere hoogte bevestigen, lijkt er voor het stereotype van de Afrikaanse promiscuïteit geen sluitende evidentie. Een recente vergelijking tussen seksueel gedrag in 59 verschillende landen laat zien dat het hebben van meerdere seksuele partners meer voorkomt in ontwikkelde landen dan in de ontwikkelende wereld. In de geïndustrialiseerde wereld vertonen alleenstaande jongeren bovendien meer seksuele activiteit dan in de ontwikkelende landen.⁴² Volgens de auteurs is de hogere prevalentie van soa en hiv in, bijvoorbeeld, Afrika dan ook niet aan grotere promiscuïteit maar aan het lagere gebruik van condooms toe te schrijven.

Stereotype voorstellingen hebben niet alleen onze crossculturele kennis over de hedendaagse seksualiteit negatief beïnvloed, maar tevens ons historisch besef nadelig gekleurd. Zo is door verschillende (feministische) Afrikaanse historici benadrukt dat in prekoloniaal Afrika (de late 15e en 16e eeuw) de verhoudingen tussen mannen en vrouwen gevarieerder en minder stereotiep waren dan in het toenmalige Europa.⁴³ Een rigide tweedeling tussen de seksen was zeker niet kenmerkend voor alle samenlevingen. Afrikaanse vrouwen werden niet systematisch gediscrimineerd en achtergesteld, bezaten leidinggevende posities in grote delen van het continent en werden ook in de

expressie van hun seksualiteit beslist niet gereduceerd tot hun reproductieve functies. Deze auteurs benadrukken dat pas met de introductie van de islam en het christendom de moralistische ideologie verbreid werd die heeft geleid tot grootschalige controle op vrouwelijke seksualiteit. Ook de status van homoseksualiteit is volgens hen pas sterk gecriminaliseerd met de komst van de missionarissen en het koloniale systeem dat daarop volgde. De koloniale seksuele en ras-ideologie en daaraan gekoppelde wetgeving heeft de grote gender- en etnische ongelijkheid teweeggebracht waar veel Afrikaanse samenlevingen vandaag nog steeds door gekenmerkt worden, niet in laatste instantie met behulp van nog steeds opgeld makende stereotype voorstellingen van 'de' Afrikaanse seksualiteit als 'wild' en 'gevaarlijk'.

Evenzo is er evidentie voor de mogelijkheid dat in het huidige tijdsgewricht het denken in termen van stereotypen ernstige gevolgen heeft gehad voor de epidemie, het onderzoek en de gezondheidszorg in het kader van hiv/aids in Afrika (zie bijvoorbeeld Box 7.1), terwijl de epidemie tegelijkertijd oude stereotypen nieuw leven heeft ingeblazen. Bhana et al. wijzen erop dat hiv-infecties in Afrika steeds sterk gekoppeld zijn aan heteroseksuele transmissie, vooral daar waar mannen hoge aantallen seksuele partners hebben.⁴³ Dit heeft, zo stellen deze auteurs, eens te meer geleid tot de constructie van een hypergeksualiseerde Afrikaanse mannelijkheid, die racistische, koloniale versies van Afrikaanse mannelijke lust en verlangen heeft hersteld, terwijl voor vrouwen daarentegen weer vooral het beeld van een passieve seksualiteit is bevestigd. De aidsepidemie heeft, op deze manier gezien, opnieuw duidelijk gemaakt dat de studie van crossculturele diversiteit bevestiging dan wel tegenspraak van stereotypen niet dient te vermijden, maar het gebruik en de inzet ervan immer kritisch dient te beschouwen in het licht van de functionaliteit en de werking ervan in de specifieke historische en lokale context.

Box 7.1 Een verontrustend bericht

In februari 2003 verschenen er verontrustende berichten in de *International Journal of STD and Aids*. Onderzoek in relatie tot hiv/aids laat ongerijmdheden zien. Op plekken en in groepen waar condoomgebruik sterk was toegenomen, bleek een dienovereenkomstige daling waarneembaar in het aantal soa, maar tegelijkertijd een daarmee strijdige stijging in het aantal hiv-infecties. Op andere plekken is het aantal hiv-infecties relatief laag bij erkend risicovol seksueel gedrag. Het aantal mensen dat beweert besmet te zijn zonder seks te hebben gehad is zo groot geworden dat dit niet meer als sociale wenselijkheid kan worden afgedaan. De bij regelmaat gevonden discrepantie tussen (relatief lage) gerapporteerde frequenties van seks en (relatief hoge) incidentie van hiv-besmetting zou inmiddels betekenen dat vaginale seks een hogere besmettingskans kent dan bloedtransfusie, terwijl die in de literatuur als 1/1000 tegenover 1/30 beschreven zijn.

Gerenommeerde wetenschappers suggereren in het artikel dat er te lang gedacht is aan (heteroseksuele) seks als een belangrijke infectieweg in Afrika, terwijl de gezondheidszorg (via besmette naalden en andere risicovolle handelingen) wel eens een veel belangrijker, maar schromelijk onderschatte vector in de verspreiding zou kunnen zijn. Relaties tussen de toegankelijkheid van de gezondheidszorg en de epidemiologische ontwikkelingen op verschillende plekken en voor sommige groepen, ondersteunen deze suggestie. De blinde vlek voor de rol van de gezondheidszorg en de preoccupatie met heteroseks als belangrijkste vector (ondanks evidentie voor het tegendeel), kunnen niet los gezien worden van het stereotype van de Afrikaanse promiscuïteit, zo concluderen de wetenschappers.

7.3.2 DE SEKSUELE EN REPRODUCTIEVE 'HEALTH GAP'

Crosscultureel gesproken is de *health gap* tussen de ontwikkelde en de ontwikkelende wereld op het vlak van de seksuele gezondheid en rechten een van de meest schrijnende gegevens (voor de verwijzingen en bronnen⁴⁴). Een aantal voorbeelden.

- Het aantal landen waar meer dan 90% van de geboorten begeleid wordt door deskundig personeel is weliswaar verdubbeld in de afgelopen

decennia, maar in de periode 1999-2005 is dat nog steeds maar in 25 van de 66 door de World Bank in kaart gebrachte landen het geval.

- In de ontwikkelende landen ondergaan vrouwen driemaal vaker een abortus dan in de ontwikkelde landen. Voor onveilige abortus is dat zelfs 24 maal vaker.
- In Afrika wordt één op vier onveilige abortussen voltrokken bij een tienermeisje.
- Onveilige abortus veroorzaakt wereldwijd 13% van alle moedersterfte, in sommige delen van Afrika of Zuidoost-Azië wel 50%.
- Moedersterfte vormt een van de grootste en onrechtvaardigste *health gaps* tussen de ontwikkelde en de ontwikkelende landen. In delen van Afrika hebben vrouwen een tweehonderd keer grotere kans aan zwangerschap of bevaling te sterven dan in West-Europa.
- De gezondheidskloof op het vlak van hiv-infecties en hiv-gerelateerde sterfte is groot. Terwijl hiv in de westerse wereld nu een chronische ziekte is geworden, ontvangt in de ontwikkelende landen slechts een kleine minderheid van de mensen de benodigde anti-hiv-medicijnen, ook niet om te voorkomen dat hiv op hun baby wordt overgedragen.
- Andere soa's zijn in veel (ontwikkelende) landen eveneens een groot probleem.
- De cijfers aangaande seksueel geweld in ontwikkelende landen zijn schrijnend. Er zijn aanwijzingen dat wereldwijd één op de vijf meisjes in de jeugd seksueel misbruikt wordt en dat in sommige landen wel driekwart van de vrouwen gevictimiseerd is door een partner.

Internationaal gezien is de gebrekkige, vaak zeer sterk tekortschietende, toegang tot seksuele educatie en seksuele en reproductieve zorgsystemen (inclusief de beschikbaarheid van anticonceptie) dé veelomvattende factor bij uitsteking die de seksuele gezondheid van grote bevolkingsgroepen ondermijnt. Een conservatieve (ontwikkelings)politiek is daar aantoonbaar debet aan. Naast de niet-aflatende negatieve rol van het Vaticaan, hebben de invloed van de Verenigde Staten onder het Bushregime (zie bijvoorbeeld www.globalgagrule.org) en de aanscherping van 'fatsoenseisen' door islamitische regimes de ontwikkelingsagenda van de internationale gemeenschap steeds conservatiever gemaakt met een apert negatieve invloed op de mondiale seksuele gezondheid.

Mede daardoor viert pessimisme omtrent de

effectiviteit van interventies op het vlak van seksuele en reproductieve gezondheid soms hoogtij, niet in laatste instantie als naar Afrika wordt gekeken. Maar er zijn ook positieve bevindingen. Zo stellen Cleland en Ali bescheiden succes vast in de promotie van gezond seksueel gedrag onder jonge, ongetrouwde vrouwen (15-24 jaar) op basis van een secundaire analyse op representatieve surveydata uit achttien Afrikaanse landen.⁴⁵ Datasets uit 1993 en 2001 werden vergeleken. Alhoewel zich uiteraard veel verschillen tussen de landen voordeden, werd er een lichte stijging vastgesteld in het gebruik van anticonceptie, die voor een belangrijk deel was toe te schrijven aan stijging in het gebruik van condooms. De mediaan voor condoomgebruik tijdens het laatste seksuele contact over alle surveys heen liet een stijging zien van 19 naar 28%, een jaarlijkse toename met 1,4%. Is die toename groot genoeg? Gezien de substantiële verschuivingen in attitudes ten aanzien van zowel voortplanting als seksualiteit die nodig zijn om de gewenste veranderingen te bewerkstelligen (om nog maar te zwijgen van infrastructurale verbeteringen in gezondheidszorg en beschikbaarheid), oordelen de onderzoekers dat het nu eenmaal niet sneller kan. Ook de toename van anticonceptiegebruik bij getrouwde paren heeft zich in de ontwikkelende wereld tussen 1965 en 1998 met vergelijkbare 'snelheid' voltrokken. Bij navraag gaven overigens 34-79% van de condoomgebruiksters aan dat voorkoming van zwangerschap hun motief was voor het condoomgebruik. De auteurs suggereren dat zwangerschapspreventie wellicht een betere inzet bij de promotie van condooms zou kunnen zijn dan hiv-preventie, onder andere omdat dit doel wellicht door jonge vrouwen beter verdedigd kan worden in interactie met mannelijke partners.

7.3.3 ETNISCH-CULTURELE DIVERSITEIT IN NEDERLAND

Met de toenemende migratie en het multiculturele karakter van samenlevingen, is ook de complexiteit van intraculturele diversiteit op het terrein van seks toegenomen; een goede reden om enige aandacht te schenken aan etnisch-culturele diversiteit in Nederland. In de recente bevolkingstudie naar uiteenlopende aspecten van seksualiteit en seksuele gezondheid onder volwassen Nederlanders^{11, 12} werd gevonden dat de verdeling

van seksuele gezondheidsproblematiek onder etnische minderheidsgroepen op verschillende punten minder gunstig is dan onder de autochtone bevolking. Vrouwen van Surinaamse of Antilliaanse achtergrond rapporteren bijvoorbeeld opvallend veel zorgbehoefte bij relatieproblematiek en hebben eveneens opvallend vaak een onvervulde kindervens. Ook mannen van Turkse of Marokkaanse en/of islamitische achtergrond hebben een relatief grote zorgbehoefte bij relatieproblematiek. Ze hebben relatief veel seksuele partners en relatief vaak betaalde seks, maar over het geheel genomen is de seksualiteitsbeleving en seksuele zelffaching iets minder gunstig (dit overigens vooral in vergelijking met de populatie van Surinaamse en Antilliaanse achtergrond, waar de seksuele zelffaching juist hoog is) en wordt er wat meer seksuele en relationele stress gemeld. Verder worden wat meer schuldgevoelens, conservatievere opvattingen, minder tolerantie ten aanzien van seksuele minderheden, hoger onbedoeld zwangerschapsrisico en meer seksuele agressie onder etnische minderheden geconstateerd. Ook onder de jonge mensen tot 25 jaar werden eerder over de hele linie vergelijkbare verschillen naar etnische achtergrond gevonden.^{9, 10} Daar bleek bovendien dat Turkse en Marokkaanse jongens en meisjes laag scoren op kennis over verschillende onderwerpen die te maken hebben met seksualiteit, dat jongens uit allochtone groepen vroeger met seks beginnen dan autochtone jongens en ook relatief veel seksuele partners hebben, maar dat meisjes met een Turkse of Marokkaanse achtergrond daarentegen veel minder vaak ervaring met alle vormen van seksueel gedrag hebben en minder op seks gericht zijn dan autochtone, Surinaamse of Antilliaanse meisjes. Ook hier werd relatief veel seksuele dwang gerapporteerd door Marokkaanse en Turkse jongens: in beide groepen zegt bijna 11% wel eens iemand te hebben gedwongen tot seksuele handelingen, tegenover 'slechts' ruim 3% van de Nederlandse jongens. Surinaamse en Antilliaanse jongens zitten er met in beide groepen 8% tussenin.

7.3.4 DIVERSITEIT IN ETNISCH-CULTURELE GROEPEN

Aangezien in bevolkingstudies met representatieve steekproeven de groepen etnisch-culturele

minderheden nog steeds relatief klein zijn, is onlangs nogmaals een specifieke onderzoeksgroep uit etnisch-culturele minderheidspopulaties samengesteld⁴⁶, waarbij laagopgeleide deelnemers echter nog ondergerepresenteerd bleven. In deze studie is een verhoogde kwetsbaarheid op het terrein van de relationele en seksuele gezondheid van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse Nederlanders slechts op enkele punten aangetoond. Vooral met betrekking tot relationele stress en de daaraan gerelateerde zorgbehoefte steken Marokkaanse en Surinaamse vrouwen ook hier ongunstig af tegen hun seksegenoten met een autochtone achtergrond. Vele eerder gevonden verschillen, waaronder die met betrekking tot seksuele agressie, worden in deze studie onder een relatief hoog opgeleide groep echter niet bevestigd. Dat doet vermoeden dat een verminderde seksuele gezondheid onder etnisch-culturele subpopulaties niet per definitie aanwezig is, maar mogelijk wel samenhangt met een relatief laag opleidingsniveau en wellicht daaraan gekoppelde relatief sterk traditionele sekseverhoudingen en masculiene seksualiteitscultuur.

Bestudering van de relevante literatuur lijkt er ook op te wijzen dat de maatschappelijke positie, in het bijzonder de zwakke sociale positie van jonge mannen uit etnische minderheden met islamitische achtergrond, van invloed kan worden geacht op hun seksuele gedrag.⁴⁷ Vooral agressief seksueel gedrag kan gezien worden als een vorm van acting-out ten gevolge van gevoelens van achterstelling en discriminatie en van een gebrek aan positieve maatschappelijke perspectieven. Een gebrekkige structurele integratie versterkt het belang van de ‘familie-eer’, welke de sociale controle van mannen over vrouwen en de bestaande machtsongelijkheid tussen de seksen legitimeert. Eer is een mannenzaak, maar is gegrond in de eerbaarheid van vrouwen in de familie. De noodzakelijk geachte bescherming van de eerbaarheid van vrouwen en meisjes vormt, onder andere, de achtergrond voor de grote achterstand van meisjes in kennis over seksualiteit en in seksuele ervaring. Onder Turkse en Marokkaanse jongens is eer traditioneel sterk verweven met mannelijkheid. Gekwetste mannelijkheid, geschonden eer, falende integratie en gefrustreerde perspectieven kunnen zo een complexe voedingsbodem vormen voor sekserolrigiditeit, disfunctionele coping en (seksueel) agressief gedrag, vooral

wanneer beleefd in sociale enclaves van jongensgroepen. Dergelijk groepen krijgen momenteel in Nederland veel aandacht. Bij het merendeel van de tweede generatie Turkse en Marokkaanse jonge mannen zijn echter positieve ontwikkelingen zichtbaar. Hun sekserolopvattingen zijn minder traditioneel dan die van hun vaders (en moeders), de kwestie van de familie-eer heeft niet meer dezelfde loodzware lading, islamitische gedragsregels worden minder strikt gevolgd, en de houding ten aanzien van homoseksualiteit is over het geheel genomen minder negatief dan die van hun ouders. Voor vergaande seksuele emancipatie van de populatie van Nederlanders met een islamitische achtergrond, niet in laatste instantie van de jonge mannen daarbinnen, zal versterking van hun maatschappelijke kansen echter een voorwaarde zijn.

7.4 Een theoretisch perspectief op diversiteit

Net als bij de theoretische perspectieven op seksualiteit in zijn algemeenheid, kan er een grof onderscheid worden gemaakt tussen essentialistische en sociaal-constructionistische perspectieven op seksuele diversiteit. Essentialistische perspectieven verwijzen naar een innerlijke essentie, gedicteerd door *nature* (biologie en evolutie), en worden vaak gehanteerd bij evidentie voor cross-culturele en/of historische universaliteit. Met de toenemende populariteit van evolutionair-psychologische benaderingen gedurende de afgelopen decennia, is een essentialistische, biologisch gefundeerde zienswijze op diversiteit, vooral op diversiteit naar gender, weer relatief sterk op de voorgrond getreden, nadat zij in de jaren zeventig en tachtig van de vorige eeuw enigszins op de achtergrond was geraakt ten gunste van *nurture* (sociale verklaringen).

Sociaal-constructionistische perspectieven, vervolgens, verwijzen naar de invloed van cultuur en sociale context en worden vaak gehanteerd bij evidentie voor variabiliteit. Vanuit sociaal-constructionistisch perspectief wordt om te beginnen de rol van ‘normen en waarden’ dan wel seksuele ideologie benadrukt. Voorbeelden zijn de dubbele seksuele moraal, de opvatting van mannelijke seksuele drift als natuurlijk, de dominantie van seksuele scripts waarin mannen actief, initiërend

en vrouwen passief, inschikkelijk, dan wel grensstellend figureren enzovoort. Ook het belang van socialisatieprocessen en van geïstitutionaliseerde praktijken wordt naar voren gebracht. Denk bij dit laatste aan instituties als het huwelijk en prostitutie, maar ook aan wetgeving, rechtssystemen en medisch-psychiatrisch handelen. En ten slotte wijzen sociaal-constructionisten op de invloed van brede maatschappelijke verhoudingen, onder andere van de wijze waarop een maatschappij omgaat met het biologisch potentieel van mannen en vrouwen, de mogelijkheden en beperkingen die op basis daarvan worden opgelegd en de resulterende, economische en sociale verhoudingen tussen de seksen. Al deze aspecten worden verondersteld op een complexe manier samen te hangen met het seksuele zelfbeeld en de betekenisgeving op individueel niveau en met de seksuele interactie tussen individuen.

7.4.1 'DOING DIVERSITY'

In de brede sociaal-constructionistische traditie is gedurende de laatste decennia een zienswijze op de voorgrond getreden waarin wordt benadrukt dat diversiteit (vooral met betrekking tot gender) een continu sociaal proces is. Het acroniem *doing gender*⁴⁸ is daarvoor illustratief en verwijst naar de dagelijkse realisering van voorgeschreven sociale rollen en de dubbele seksuele standaard. Cruciaal is dat gender wordt gezien als het resultaat van het dagelijks, routinematig handelen van individuen in sociale interactie. Diversiteit wordt begrepen als een handelen dat weliswaar individueel is, maar dat plaatsvindt in de virtuele of feitelijke aanwezigheid van anderen met wie (naar wordt aangenomen) dezelfde normen worden gedeeld. Gelieerd is het filosofische concept *performative gender*.⁴⁹ Ook hier wordt benadrukt dat gender niet verwijst naar een identiteit maar naar een activiteit, die uitgevoerd, gestalte gegeven en gereconstrueerd wordt in het dagelijkse leven, gebaseerd op reacties en (impliciete) feedback van anderen. Gender is in deze zienswijze een fenomeen dat zijn beslag krijgt doordat het 'gedaan' wordt, een continu resultaat van de interactie tussen mensen. Vanuit een totaal andere, sociaal-psychologische invalshoek is ook het contextuele en procesmatige karakter van gender benadrukt.⁵⁰ In hun *Interactive model of gender-related*

behavior proberen Deaux en Major een antwoord te vinden op het gegeven dat sekseverschillen zich soms wel, soms niet voordoen. Het model postuleert dat de mate waarin gedrag gendertypisch is afhangt van aspecten van de persoon zelf, diens interactiepartner, de bredere context en van triggers die al dan niet werkzaam zijn in de specifieke situatie. Via sociale processen als selectieve aandacht en interpretatie, *norm sending* en *expectancy confirmation* reguleren mensen continu en op subtiel wijze anderen en zichzelf in dagelijkse interactie en maken, afhankelijk van tijd, plaats en actoren, gendertypisch gedrag meer of minder waarschijnlijk.

Naar analogie stel ik hier het acroniem *doing diversity* voor, waarmee benadrukt wordt dat diversiteit niet verwijst naar vaststaande eigenschappen van individuen, maar door individuen gedragen en gerealiseerd wordt in hun dagelijkse interactie met anderen, in overeenstemming met veronderstelde normen en voorschriften (en de waarde die daaraan wordt gehecht). Uiteenlopende factoren zijn van invloed op dit proces, waaronder (biologische en psychologische) kenmerken van de interacterende personen, (ideologische, religieuze, economische en politieke) kenmerken van de maatschappelijke context, specifiek situationele kenmerken en sociaal-psychologische mechanismen. Diversiteit als proces voltrekt zich tegelijkertijd op biologische, psychologische en sociale niveaus zonder dat het primaat aan één daarvan wordt gegeven. Zo hebben cognities hun biologische (neurologische) pendant, maar de biologie is in deze niet primair. De realiteit is complex en meervoudig gedetermineerd: 'truth is a big pie'.²

Kernpunten

- Crosscultureel gesproken is de *health gap* tussen de ontwikkelde en de ontwikkelende wereld op het vlak van de seksuele gezondheid en rechten een van de meest schrijnende gegevens.
- Diversiteit is historisch en cultureel variabel, complex en meervoudig gedetermineerd, en voltrekt zich steeds tegelijkertijd op meerdere niveaus. Hier is gepleit voor een voorstelling van diversiteit die niet alleen nadruk legt op verschillen (dan wel overeenkomsten) tussen individuen, maar tevens op het doorlopende sociale proces waarin diversiteit zijn beslag krijgt.

7.5 Conclusie

In dit hoofdstuk is geïllustreerd dat diversiteit op het terrein van seksualiteit systematisch aandacht behoeft, maar dat het voor een valide seksuologie van het grootste belang is daarbij een goed evenwicht te vinden tussen gevoeligheid voor verschillen én voor overeenkomsten langs een bepaalde diversiteitsdimensie. Bovendien is betoogd dat diversiteit historisch en cultureel variabel, complex en meervoudig gedetermineerd is. Tevens voltrekt diversiteit zich steeds tegelijkertijd op meerdere niveaus. Er is gepleit voor een voorstelling van diversiteit die niet uitsluitend nadruk legt op verschillen (dan wel overeenkomsten) tussen individuen, maar tevens op het sociale proces waarin diversiteit zijn beslag krijgt.

Er is wetenschappelijk en maatschappelijk belang bij een genuanceerde behandeling van diversiteit. Al te sterke nadruk op verschillen tussen groepen kan stereotypen bevestigen en een (ongewenste) status quo instandhouden. Vooral als verschillen genetisch worden verklaard en als onveranderlijk worden voorgesteld, hebben ze de kans tot stigma te worden, apert discriminerend te werken en sociale verandering te ontmoedigen. Als mannen en vrouwen bijvoorbeeld heel sterk geloven in de onveranderlijkheid en enormiteit van de verschillen tussen hen in seksueel opzicht, zouden ze pogingen om daaraan gerelateerde moeilijkheden op te lossen kunnen laten varen en/of alle ambities tot niet-normatief gedrag kunnen opgeven. Als ze daarentegen reële sociobiologische verschillen geheel ontkennen, ontleemt dat ook de mogelijkheid om vanuit een idee van gelijkwaardigheid constructief met die verschillen om te gaan.

De seksuologie is als wetenschap noch als klinische praktijk gebaat bij veronachtzaming van groepsverschillen, maar evenmin bij rigide hantering daarvan. Preoccupatie met groepsverschillen reduceert mensen tot hun groepslidmaatschap en dat is net zo kwalijk als het negeren van diversiteit. Preoccupatie met groepsverschillen onttrekt bovendien alternatieve verklaringen alsook verschillen binnen groepen aan het oog, bijvoorbeeld tussen vrouwen onderling, tussen homoseksuele mannen en vrouwen onderling, tussen Afrikaanse samenlevingen onderling enzovoort. Productiever is het om steeds te blijven onderzoeken onder welke omstandigheden, bij welke actoren, langs

welke wegen, en ten behoeve van welke agenda, diversiteit tot stand is gekomen en in stand blijft en stereotypen gerealiseerd dan wel tegengesproken worden. De vraag is niet meer óf diversiteitsdimensies ertoe doen, maar wanneer, in welke mate en op welke manier ze ertoe doen.

Kernpunt

- De seksuologie is noch als wetenschap noch als klinische praktijk gebaat bij veronachtzaming van groepsverschillen, maar evenmin bij rigide hantering daarvan.

Literatuur

- 1 American Psychological Association, Task Force on the Sexualisation of Girls. Report of the APA Task Force on the Sexualisation of Girls. Washington: American Psychological Association. Retrieved February 22, 2007 from www.apa.org/pi/wpo/sexualization.html.
- 2 Baumeister RF, Tice DM. The social dimension of sex. Boston: Allyn and Bacon, 2001.
- 3 Okami P, Schackelford T. Human sex differences in sexual psychology and behavior. *Ann Rev Sex Res* 2001;12:186-241.
- 4 Hyde JS. The gender similarities hypothesis. *American Psychologist* 2005;60:581-92.
- 5 Vanwesenbeeck I. Doing Gender in Sex and Sex Research. *Arch Sex Behavior*, in press.
- 6 Simpson JA, Wilson CL, Winterhel HA. Sociosexuality and romantic relationships. In: Harvey JH, et al., editors. *The handbook of sexuality in close relationships*. London: LEA, 2004:87-112.
- 7 Laan E, van Stegeren A, Scholte S, van Lunsen R. Genderverschillen en -overeenkomsten in de seksuele respons. *T Seksuol* 2007;31:113-118.
- 8 Vanwesenbeeck I, Bakker F, Van Fulpen M, et al. Seks en seksuele risico's bij vmbo-scholieren anno 2002. *T Seksuol* 2003;27:30-9.
- 9 Graaf H de, Meijer S, Poelman J, Vanwesenbeeck I. Seks onder je 25e. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005. RNG-studies nr.7. Delft: Eburon, 2005.
- 10 Vanwesenbeeck I, de Graaf H, Meijer S, Poelman J. Een update over het seksuele gedrag en de seksuele gezondheid van jongeren in Nederland: De belangrijkste bevindingen uit 'Seks onder je 25e'. *T Seksuol* 2006;30:57-64.
- 11 Bakker F, Vanwesenbeeck I, redactie. *Seksuele gezondheid in Nederland 2006*. RNG-studies nr.9. Delft: Eburon, 2006.
- 12 Vanwesenbeeck I, Bakker F. *Seksuele gezondheid bij volwassen Nederlanders. De belangrijkste resultaten van een nieuwe populatiestudie*, *T Seksuol* 2007; 31:166-77.
- 13 Baumeister RF. Gender differences in erotic plasticity: The female sex drive as socially flexible and

- responsive. *Psychol Bull* 2002;126:347-74.
- 14 Diamond LM. Female bisexuality from adolescence to adulthood: Results from a 10-year longitudinal study. *Developmental Psychology* 2008;44: 5-14.
 - 15 Bell NJ, O'Neal KK, Schoenrock CJ. Gender and sexual risk. *Sex Roles* 1999;41:313-33.
 - 16 Hyde JS, Durik AM. Gender differences in erotic plasticity-evolutionary or sociocultural forces? Comment on Baumeister (2000). *Psychological Bulletin* 2000;126:375-9.
 - 17 Diamond LM. *Sexual fluidity: understanding women's love and desire*. Cambridge: Harvard University Press, 2008.
 - 18 Oliver MB, Hyde JS. Gender differences in sexuality: A meta-analysis. *Psychological Bulletin* 1993;114:29-51.
 - 19 Schwartz P, Rutter V. *The gender of sexuality*. Thousand Oaks/London/New Delhi: Pine Forge Press, 1998.
 - 20 Alexander MG, Fisher TD. Truth and consequences: Using the bogus pipeline to examine sex differences in self-reported sexuality. *J Sex Res* 2003;40:27-35.
 - 21 Crawford M, Popp D. Sexual double standards: A review and methodological critique of two decades of research. *J Sex Research* 2003;40:13-26.
 - 22 Fredrickson BL, Roberts T. Objectification theory: Towards understanding women's lived experiences and mental health. *Psychology of Women Quarterly* 1997;21:173-206.
 - 23 Kiefer AK, Sanchez DT. Scripting sexual passivity: A gender role perspective. *Personal Relationships* 2007;14:269-290.
 - 24 Sandfort TGM. Homofobie: Welk probleem? Wiens probleem? *T Seksuol* 2005;29:11-19.
 - 25 Kuyper L, Vanwesenbeeck I. High Levels of Same-Sex Experiences in the Netherlands: Prevalences of Same-Sex Experiences in Historical and International Perspective. *J Homosexuality*, in press.
 - 26 Patterson CJ. Sexual Orientation Across the Life Span: Introduction to the Special Section. *Developmental Psychology* 2008;44, 1-4.
 - 27 Peplau LA, Garnets LD. A new paradigm for understanding women's sexuality and sexual orientation. *J Soc Issues* 2000;56:329-50.
 - 28 Lippa RA. The Relation Between Sex Drive and Sexual Attraction to Men and Women: A Cross-National Study of Heterosexual, Bisexual, and Homosexual Men and Women. *Arch Sex Behavior* 2007;36, 209-222.
 - 29 Bailey JM, Zucker KJ. Childhood sex-typed behavior: A conceptual analysis and quantitative review. *Develop Psychol* 1995;31:43-55.
 - 30 Rieger G, Linsenmeier JAW, Gygax L, Bailey JM. Sexual orientation and childhood gender nonconformity: Evidence from home videos. *Developmental Psychology* 2008;44, 46-58.
 - 31 Lippa RA. Sex Differences in Personality Traits and Gender-Related Occupational Preferences across 53 Nations: Testing Evolutionary and Social-Environmental Theories. *Arch Sex Behavior*, in press.
 - 32 Sandfort T. Sexual orientation and gender: stereotypes and beyond. *Arch Sex Behavior* 2005;34, 595-611.
 - 33 Tolman D, Diamond L. Desegregating sexuality research: Cultural and biological perspective on gender and desire. *Ann Rev Sex Res* 2001;12:33-74.
 - 34 Bailey JM, Gaulin S, Agyei Y, Gladue BA. Effects of gender and sexual orientation on evolutionary relevant aspects of human mating psychology. *J Pers Soc Psychol* 1994;66:1081-93.
 - 35 Balsam KF, Beauchaine TP, Rothblum ED, Solomon SE. Three-year follow-up of same-sex couples who had civil unions in Vermont, same-sex couples not in civil unions, and heterosexual married couples. *Dev Psychol* 2008;44:102-16.
 - 36 Herek GM, Garnets LD. Sexual orientation and mental health. *Annual Review of Clinical Psychology* 2007;3: 353-75.
 - 37 Bos HMW, Sandfort TGM, de Bruyn EH, Hakvoort EM. Same-sex attraction, social relationships, psychosocial functioning, and school performance. *Developmental Psychology* 2008;44:59-68.
 - 38 Bos H. *Parenting in planned lesbian families*. Amsterdam: Amsterdam University Press, 2004.
 - 39 Weeks J. *Coming out: Homosexual politics in Britain from the 19th century to the present*. London: Quartet Books, 1977.
 - 40 Murray SO. *Homosexualities*. Chicago/London: The University of Chicago Press, 2000.
 - 41 Mead M. *Sex and temperament in three primitive societies*. New York: Morrow, 1935.
 - 42 Wellings K, Collumbien M, Slaymaker A, et al. Sexual behaviour in context: a global perspective. *The Lancet* 2006;368:1706-28.
 - 43 Bhana D, Morrell R, Hearn J, Moletsane R. Power and Identity: An Introduction to Sexualities in Southern Africa. *Sexualities* 2007;10:131-139.
 - 44 Vanwesenbeeck I. Bittere noodzaak. Een essay over het maatschappelijk belang van een adequate seksuele gezondheidspolitiek. *T Sociologie* 2008, in press.
 - 45 Cleland J, Ali MM. Sexual abstinence, contraception, and condom use by young African women: a secondary analysis of survey data. *Lancet* 2006;368: 1788-93.
 - 46 Haas S de, Graaf H de, Kuyper L., Bakker F. *Seksuele gezondheid van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse Nederlanders*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep, 2008.
 - 47 Vennix P, Vanwesenbeeck I. *Seksualiteit en relaties van Turkse en Marokkaanse Nederlanders*. RNG-studies nr.8. Delft: Eburon, 2005.
 - 48 West C, Zimmerman DH. Doing gender. *Gender & Society* 1987;1:125-51.
 - 49 Butler J. *Bodies that matter: on the discursive limitations of 'sex'*. New York: Routledge, 1993.
 - 50 Deaux K, Major B. Putting gender into context: An interactive model of gender-related behavior. *Psychological Review* 1987;94:369-89.