

SEKSUOLOGIE IN NEDERLAND : GISTEREN, VANDAAG EN MORGEN (deel 2)^o

**L. Gijs, A. K. Slob, W. L. Gianotten, M. Moors-Mommers &
W. Vandereycken**

In deel 1 (zie vorige nummer Tijdschrift voor Seksuologie, 1990, 14 : 104-113) van dit overzicht van de seksuologie in Nederland werd aandacht besteed aan de geschiedenis van dit interdiscipline en aan de seksuologische hulpverlening. In dit artikel staan onderzoek, onderwijs en opleiding centraal. De kwantiteit van Nederlands onderzoek is wellicht gering, de kwaliteit is goed. Wat het onderwijs betreft, dat kan veel beter. Nog steeds zijn veel opleidingen verstoken van goede seksuologische scholing of training. In het laatste deel van dit artikel staat de blik in de toekomst stil bij de vraag : wordt seksuologie een interdiscipline waar een ieder kennis van neemt of wordt het een apart vak voor specialisten ? Dat zal mede bepaald worden door twee grote problemen die thans spelen : AIDS en seksueel geweld. Deze twee zullen waarschijnlijk de praktijk van seksuologisch onderzoek en hulpverlening belangrijk beïnvloeden, alsmede de seksuele ethiek en ons aller gedrag. Dat lijkt een belangrijke reden om goed op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen in de seksuologie.

Seksuologische vorming : onderzoek, onderwijs en opleiding

Introductie

Traditioneel wordt verondersteld dat hulpverlening gefundeerd is op een goede basis. Onderzoeksgegevens leveren het benodigde kennisbestand;

* Drs. L. Gijs, psycholoog. Universitair Docent, Klin. Psychologie en Gezondheid, R.U. Utrecht, Postbus 80140, 3508 TC Utrecht. Dr. A. K. Slob, med. fysioloog. Univ. Hoofddocent, Fak. Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Erasmus Universiteit, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam. Drs. W. L. Gianotten, arts-psychotherapeut. Werkzaam bij Rutgers Stichting, Medische Seksuologie Academisch Ziekenhuis Utrecht, Afd. Gynaecologie, Academisch Ziekenhuis Dijkzigt, Dr. Molewaterplein, 40, 3015 GD Rotterdam. Drs. M. Moors-Mommers, med. publiciste. Debussylaan 3, 5242 HH Rosmalen. Prof. Dr. W. Vandereycken, psychiater-seksuoloog. Psychiatrische Kliniek Broeders Alexianen, Veltbornstraat 39, 3300 Tienen (België).

^o Geaccepteerd voor publikatie 22 november 1989.

onderwijs zorgt vervolgens voor de overdracht van deze kennis én het aanleren van (basis)hulpverleningsvaardigheden. Zoals eerder opgemerkt lopen opleidingen veelal achter bij praktijkontwikkelingen: hulpverlenenden worden gekonfronteerd met seksuologische vragen waarover ze in hun opleiding amper gehoord hebben. Niet alleen betekent dit dat erg onduidelijk is waar seksuologische hulpverleners hun kennis én kunde vandaan hebben, maar ook dat onbekend is hoe goed of slecht de huidige seksuologische hulpverlening verloopt. Het is overigens opvallend hoe weinig gediscussieerd wordt over de vraag: „Welke seksuologische kennis en kunde dient welke hulpverlener te hebben bij welk cliëntsysteem met welke klacht?” En of samenhangend daarmee een aparte titel seksuoloog/loge nodig is. Ons inziens pleiten de uitbreiding van de seksuologische hulpverlening, alsook de toegenomen medische en psychologische specialisatie, urgent voor een fundamenteel debat hieromtrent.

Seksuologisch onderzoek

Wat is seksuologisch onderzoek? Hoort daar alles bij wat maar op een of andere (soms zelfs indirecte) manier met 'seks' te maken heeft? Naar ons idee niet. Essentieel is het dat dimensies of parameters van seksueel gedrag onderzocht worden. Zo hoort immunologisch onderzoek bij AIDS-patiënten er *niet* bij, doch onderzoek naar attitude van seropositieven betreffende 'veilige seks' *wel*. De grens is echter niet altijd even duidelijk te trekken. Vandaar dat de wetenschappelijke seksuologische tijdschriften een breed scala van onderwerpen behandelen.

Het seksuologisch onderzoek zoals recent in Nederland (en Vlaanderen) geïnventariseerd (Buunk, 1985; 1987; Dekker, 1985; Dekker & Everaerd, 1986; Deven, 1986), kan volgens Buunk in vier typen verdeeld worden (met de kanttekening dat vele onderzoeken mengvormen kunnen zijn):

1. *Legitimerend onderzoek*. Hieronder wordt gerekend onderzoek naar als afwijkend beschouwde gedragspatronen met als doel de keuze voor dergelijke gedragspatronen te legitimeren door stereotype beelden te corrigeren.
2. *Praktijkgericht onderzoek*. Dit omvat studies die voortkomen uit de hulpverleningspraktijk en die tot doel hebben de seksuele hulpverlening te verbeteren.
3. *Fundamenteel theoretisch onderzoek*. Hierbij gaat het om onderzoek vanuit interesse in fundamenteel wetenschappelijke kennis, die niet direct bruikbaar hoeft te zijn voor emancipatie of hulpverlening.
4. *Beleidsgericht onderzoek*. Dit omvat studies ter onderbouwing van het overheidsbeleid.

De mate waarin deze onderzoekstypen toegepast worden binnen de seksuologische hulpverleningsvelden (seksuele dysfuncties, problemen met seksuele oriëntaties, gender(rol) problemen, seks bij ziekte en handicap en seksueel geweld) is onduidelijk. Voor het Nederlands onderzoek naar seksuele dysfuncties heeft Dekker (1985) overtuigend beargumenteerd dat de laatste jaren fundamenteel psychofysiologisch onderzoek van de seksuele respons steeds sterker op de voorgrond is komen te staan. In de jaren 70 was het daarentegen vooral bij de therapeutische praktijk aansluitend onderzoek wat de klok sloeg, gericht op 1. het ontwikkelen van vragenlijsten; 2. het inventariseren van frequentie van dysfuncties (survey-onderzoek) en 3. de evaluatie van therapeutische methoden.

Onderwijs

De academische verankering van de seksuologie blijft ook heden ten dage problematisch. In Nederland zijn er drie bijzondere leerstoelen (part-time) in de seksuologie. Alle drie gekoppeld aan medische fakulteiten, al zijn niet alle docenten medici! In Leiden Dr. Jos Frenken, sociaal-psycholoog; in Amsterdam Dr. Gerda van Dijk, arts en in Utrecht Dr. Michiel Hengeveld, psychiater. In Amsterdam is nog niet zo lang geleden (1988) een bijzondere leerstoel in de transseksuologie ingesteld: Dr. Louis Gooren, internist-endocrinoloog. En sinds enige tijd (oktober 1989) bestaat in Utrecht (Vakgroep Klinische Psychologie en Gezondheid) een vakature voor een part-time gewoon hoogleraar Seksuologie. Een uniek fenomeen!

Hoewel er in Nederland op tal van plaatsen seksuologie-onderwijs wordt gegeven blijft er nog veel te wensen over (zie Van Dijk, 1984, voor een gedegen overzicht).

Een opleiding waar seksuologie-onderwijs zeker thuis hoort is de medische opleiding: niet omdat dokters per definitie deskundig (moeten) zijn op dit terrein (Szasz, 1989), maar wel omdat veel mensen met hun seksuele problemen (al dan niet somatisch verpakt) naar hun (huis)dokter gaan.

In nagenoeg alle medische fakulteiten wordt seksuologie in het basiscurriculum gedoceerd (Everaerd & Slob, 1986). Voor de medische specialisaties, inclusief huisartsgeneeskunde, is het beeld heel wat minder rooskleurig. Behalve bij de opleiding tot gynaecoloog, is seksuologie nergens expliciet verplicht gesteld. Evenmin is het verplicht in de studie psychologie, wel vormt seksuologie een beperkt onderdeel van de specialisatie tot psychotherapeut. Andere opleidingen als gezondheidsvoorlichting en -opvoeding; verloskunde; leraren-opleidingen; pedagogische akademies; ver-

pleegkunde; fysiotherapie; ergotherapie; sociale academie; voortgezette opleidingen maatschappelijk werk, pastorale hulpverlening en politiescholen hebben nog lang niet allemaal structurele lessen over relevante seksuologische zaken (Van Dijk, 1984).

Voor die opleidingen, waarvan de studenten later beroepshalve met cliënten/patiënten en hun seksuele problemen in aanraking (kunnen) komen, zou het een *conditio sine qua non* moeten zijn! Belangrijke basisfacetten voor dit onderwijs moeten zijn: 1. *seksuologische kennis* (afgestemd op de specifieke opleiding in kwestie); 2. *beseft van eigen seksuele waarden en normen*; 3. *attitude*: de acceptatie van de hulpvraag; 4. *seksuologische gespreksvaardigheid*: aangeboden problemen/vragen/moeilijkheden verhelderen; 5. afhankelijk van de opleiding *specifieke vaardigheden*: dit betreft bijvoorbeeld diagnostiek, therapeutische kennis, didactische vaardigheden, etc.

Er is een aantal moderne nederlandstalige studieboeken en naslagwerken op het gebied van de seksuologie. Allereerst dient genoemd te worden het in 1977 voor het eerst gepubliceerde *Helpen bij seksuele moeilijkheden* (Moors e.a.). In de loop der jaren zijn daar meer dan 20.000 exemplaren van verkocht! Verder is er het van 1983 tot 1988 in gedeelten verschenen *Handboek Seksuele Hulpverlening* (Moors-Mommers e.a.), op dit moment het meest volledige naslagwerk op het gebied van seksuologie. Voor de beroepsopleidingen zijn er dan nog: *Facetten van Seksualiteit. Een inleiding tot de seksuologie* (Slob e.a., 1984) en *Seksuologie voor de arts* (Slob e.a., 1987).

Opleiding tot Seksuolo(o)g(e)

In Nederland bestaat geen officiële opleiding tot seksuoloog, niet op het gebied van onderzoek, noch op het terrein van hulpverlening of onderwijs. Mensen die zulks ambiëren moeten zelf hun studie, c.q. onderzoekspakket samenstellen en „werk” zoeken op de paar universitaire centra waar dit mogelijk is: Amsterdam (Instituut voor Hersenonderzoek; Psychologisch Laboratorium), Utrecht (NISSO; Vakgroep Klinische Psychologie en Gezondheid: Homostudies), Rotterdam (Medische Fakuliteit). In Vlaanderen is wat de opleiding betreft de situatie beter. Daar is aan de Katholieke Universiteit van Leuven een postdoctorale opleiding in de seksuologie (Vansteenwegen, 1987). Incidenteel worden in het nascholingsonderwijs voor medici, psychologen en andere geïnteresseerden dagen en symposia rond seksuologische onderwerpen georganiseerd.

De seksuologische toekomst

Gluren in een glazen bol

Na gisteren en vandaag ligt de vraag voor de hand „En morgen ?” Turen in een glazen bol is echter een riskante onderneming. Een aantal toekomstige aandachtspunten lijken echter onmiskenbaar te herkennen. Bij twee fundamentele zal stilgestaan worden : 1. de seksuologie als interdiscipline, maar geen apart specialisme, en 2. emancipatie en seksuele vrijheid als blijvende richtsnoeren. Daarnaast kan principiële gesteld worden dat de seksuologie in haar veelvormigheid meer gestaltdient te krijgen in onderwijs en opleidingen. Ook dient onderzocht te worden hoe (evenwichtig) verschillende typen onderzoek toegepast zijn binnen de verschillende seksuologische (hulpverlenings)velden. En of daarin bijstellingen wenselijk zijn. Met de onmiddellijke kanttekening dat helaas het debat over de onderzoeksprioriteiten in Nederland niet (hardop!) wordt gevoerd.

Seksuologie : een interdiscipline, maar geen apart specialisme

De seksuologie kent een bewogen geschiedenis en zal die blijven kennen. Seksuologie kan geen afgebakend vakgebied zijn vanwege de veelzijdigheid en meerduidigheid van het seksuele leven. Seksuologen zijn enkel te omschrijven als mensen met een wetenschappelijke interesse op dit gebied. Deze interesse vergt een dialoog over de grenzen van bestaande vakgebieden heen. Mogelijk door gebrek daaraan is de seksuologie merkwaardig genoeg (nog ?) niet een erkend vakgebied geworden. Verscheidene trends stonden en staan echter op gespannen voet met deze broodnodige dialoog. Onder impuls van de sekstherapieën leek de seksuologische hulpverlening een eigen specialisme te zullen worden (Cohen-Kettenis & Everaerd, 1988). En er is enige tijd een territoriale strijd gevoerd tussen de medici en de psychosociale wetenschappers om het eigendomsrecht van de seksuologische kennis. De laatste jaren kan men een forse opmars van de medische seksuologie vaststellen (parallel met bijvoorbeeld het groeiende impact van de biologische psychiatrie). Op het terrein van de seksuele dysfuncties worden verfijnde onderzoeks- en behandelingsmethoden uitgetest, met het risico dat medicalisering ook hier technologisering betekent. Anderzijds is de seksuologische belangstelling te lang en te zeer beperkt gebleven tot daarin 'gespecialiseerden'. Op het terrein van de hulpverlening blijft het een verbazingwekkende vaststelling dat bijvoorbeeld huisartsen

nog steeds niet allemaal oor hebben voor en/of raad weten met seksuele problematiek (Frenken e.a., 1988). In kringen van psychotherapeuten lijkt eindelijk het besef te groeien dat seksuologische kennis een essentieel deel uit maakt van de vereiste deskundigheid. De gestage integratie van seks- en relatietherapieën is hier zeker niet vreemd aan (L'Abate & Talmadge, 1987).

Tegenover deze tendens tot inpassen van seksuologische kennis in een ruimer (zowel inhoudelijk als formeel-structureel) geheel van hulpverlening staat een opvallende trend van categorale hulpverlening veelal door ervaringsdeskundigen (bijvoorbeeld voor incestslachtoffers). Misschien is dit het lot van elk nieuw probleemgebied dat zich uit een sociale marginaliteit moet ontworstelen en waarbij de gevestigde hulpverlening tekort schiet.

Seksuele normen . . . waar gaan we heen ?

Frenken (1988) (vgl Gagnon, 1988; Money 1988b; Reppuci & Haugaard, 1989) schreef kort geleden : „*Er zijn twee recente dwingende ontwikkelingen aan te wijzen die een verdere professionalisering van de seksuologische hulpverlening niet alleen wenselijk maar ook noodzakelijk maken. Dat zijn de vlucht van levensbedreigende seksueel overdraagbare aandoeningen, met name AIDS, en de maatschappelijke 'ontdekking' van seksueel misbruik, waaronder incest*”. In geval van AIDS gaat het om de preventie van riskant seksueel gedrag. Op maatschappelijk vlak verwekt AIDS een ingrijpende verandering in het denken over seksuele vrijheid. De vaak groots opgezette voorlichtingscampagnes propageren een nieuwe normering : *veilige seks* (Gagnon, 1988; Kok & Widdershoven, 1989). In een moderne verpakking – met een eerder verborgen moraliserende boodschap, maar een vergelijkbare afschrikkingsstrategie – krijgen wij wellicht soortgelijke adviezen als onze 19e eeuwse voorouders, die een syfilis-epidemie zagen opdoemen als noodlottige straf voor een losbandige seksualiteit. Zal de homobeweging nog voldoende maatschappelijke ruimte krijgen, tenzij ze monogame relatievormen propageert ? En krijgt het huwelijk, als geïstitutionaliseerde seksuele trouw aan één partner, weer nieuwe impulsen ? De opgroeiende generatie jongeren zal dit uitmaken. Misschien speelt voor hen de struggle for survival zich vooral af op het economisch vlak, nu in het doemklimaat van jeugdwerkloosheid wellicht een nieuw arbeidsethos opdaagt : het recht op werk wordt misschien belangrijker dan het recht op seks. De seksuologie moet hoognodig de samenhang bestuderen tussen de mate van sociale welvaart (en diversiteit van vrijetijdsconsumptie), seksuele expressie en satisfactie en relatievorming en tevredenheid (Morokoff e.a., 1987). Het thema brood en spelen blijft aktueel !

Emancipatie en seksuele vrijheid

Seksuologen hebben aardig wat bijgedragen aan de stimulering van het seksuele vertoog (Foucault, 1976). Vooral de sekstherapieën speelden in op de talrijke klachten van onbevredigende seks, die (als symptoom of bijverschijnsel) in een klimaat van liberalisering aan de nog groeiende groep van diverse hulpverleners voorgelegd werden. Wat voorheen in een taboesfeer baadde moest nu open en bloot aan bod komen. In het spel van vraag en aanbod op de welzijnsmarkt kwam seks steeds meer centraal te staan. In de jaren 70 leidde dit tot een opvallende verschuiving in waarden (en doelstellingen) bij hulpverleners en cliënten: seksuele lust veranderde van taboe tot „must” (Vandereycken, 1987a, 1978b). Dit gold ook voor het seksueel anders-zijn. Seks moest niet alleen bespreekbaar worden, maar eenieders wens of eigen aard op seksueel vlak moest tot ontplooiing komen. De seksuele democratie (Bejin, 1986) botste evenwel spoedig op het twistpunt waarmee elke democratisering te maken heeft, namelijk de balans tussen *orde en vrijheid*: wanneer wordt de (seksuele) vrijheid van het ene individu een bedreiging voor de ander en is een normering (orde) noodzakelijk om een samenleving mogelijk te maken? De jaren 80 hebben dit probleem scherper gesteld dan ooit voorheen, met name rond de thematiek van zowel AIDS, als van seksueel geweld of machtsmisbruik. Rond beide fenomenen ontwikkelt zich een verontrustende sfeer van criminalisering en moralisering, waarbij sommigen justitie lijken te verwarren met inquisitie (Money, 1988b; vgl Mosher, 1989). De geschiedenis heeft ons geleerd dat het steeds minderheidsgroepen en maatschappelijk marginalen zijn die hiervan het mikpunt worden. Het zal een vals onderscheid blijken, de vaak gepolariseerde categorisering van daders en slachtoffers; een emanciperende seksuologie zal – zoals zo dikwijls in het verleden – in de bres moeten springen voor allerhande verdrukten.

Literatuur

- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third edition-revised)*. Author, Washington.
- Bancroft, J. (1983; 1989). *Human sexuality and its problems*. Churchill Livingstone, London.
- Barbach, L. (1974). Group treatment of preorgasmic women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 1: 139-145.
- Bayer, R. (1981). *Homosexuality and American psychiatry. The politics of diagnosis*. Basic Books, New York.
- Beach, F. (1976). Cross-species comparisons and the human heritage. *Archives of Sexual Behavior*, 5: 469-485.

- Bejin, A. (1986). De macht van seksuologen en de seksuele democratie. In: Ph. Aries & A. Bejin (red.). *Westerse seksualiteit*. Kok, Kampen.
- Bezemer, W. (1985). Een groepsbehandeling van vaginisme. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 9: 16-24.
- Bezemer, W. en J. Drenth (1988). Behandeling bij parafiliën: wanneer, waarom, met welk doel, met welke middelen. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 12: 50-61.
- Bontekoe, J. en J. Schippers (red.) (1988). *Homoseksualiteit en hulpverlening: Hulpverlening aan homoseksuele mannen*. An Dekker/Schorer, Amsterdam.
- Brinkman, W. (1975a). Langdurige gedragstherapie in een geval van vaginisme. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 1: 54-70.
- Brinkman, W. (1975b). Antwoord aan Van Schaik en Van Emde Boas. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 1: 137-138 & 141.
- Broersen, A. (1988). De rol van geslachtshormonen bij seksualiteit van vrouwen: bevindingen en bedenkingen. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 12: 75-95.
- Buunk, B. (1985). Seksuologisch onderzoek in Nederland: een voorlopige en gedeeltelijke balans. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 9: 1-15.
- Buunk, B. (1987). Facetten voor seksuologisch onderzoek. In: I. Ponjaert-Kristofferson e.a. (red.). *Psychologen over Seksualiteit. 1. Theorie en onderzoek*. Acco, Leuven.
- Cohen-Kettenis, P. en W. Everaerd (1988). Ontwikkelingen in de seksuologische praktijk. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 12: 31-40.
- Damen, E. en N. van Oosten (red.) (1988). *Mannelijkheid en seksueel geweld*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Dekker, J. (1985). Seksuele dysfuncties: een inventarisatie van het Nederlandse onderzoek. In: M. Moors-Mommers e.a. (red.). *Handboek Seksuele Hulpverlening*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Dekker, J. en W. Everaerd (1986). Nederlands onderzoek naar seksuele dysfuncties: een overzicht. In: A. P. Cassee e.a. (red.). *Klinische Psychologie in Nederland. Deel 4*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Dekker, J. en W. Everaerd (1989). Psychological determinants of sexual arousal: a review. *Behavior Research and Therapy*, 27: 353-364.
- Deven, F. (1986). Seksuologisch onderzoek in Vlaanderen. In: M. Moors-Mommers e.a. (red.). *Handboek Seksuele Hulpverlening*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Does, M. van der, en M. van de Pool (1978). Vrouwen leren vrijen met zichzelf. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 6: 265-272.
- Draijer, N. (1985). De omvang van seksueel misbruik van kinderen in het gezin. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 40: 587-608.
- Draijer, N. (1988). „Een lege plek in mijn geheugen”. *Seksueel misbruik van meisjes door verwanten*. Min. Sociale Zaken & Werkgelegenheid, Den Haag.
- Draijer, N. (1989). Seksueel misbruik bij jonge kinderen: gegevens uit onderzoek. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 44: 397-404.
- Dijk, R. van (1984). *Seksuologie-onderwijs in Nederland*. NISSO/EUR, Zeist/Rotterdam.
- Eklund, P., L. Gooren en P. Bezemer (1988). Prevalence of transsexualism in the Netherlands. *British Journal of Psychiatry*, 152: 638-640.
- Emde Boas, C. van (1978). Hoofdmomenten uit de Nederlandse medische seksuologie. In: P. Nijs & M. Christiaens (red.). *Hoofdmomenten in de Seksuologie*. Acco, Leuven.
- Everaerd, W. (1981). Seksuologie. In: H. Duijker & P. Vroon (red.). *Codex Psychologicus*. Elsevier, Amsterdam.
- Everaerd, W., P. Cohen-Kettenis en J. Dekker (1990). Seksuele stoornissen. In: W. Vander-eycken, K. Hoogduin & P. Emmelkamp (red.). *Handboek psychopathologie*. In druk.

- Everaerd, W. en K. Slob (1986). Onderwijs en opleiding in seksuele hulpverlening. In: M. Moors-Mommers e.a. (red.). *Handboek Seksuele Hulpverlening*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Foucault, M. (1976). *Histoire de la sexualité Tome I : La volonté de savoir*. Gallimard, Parijs.
- Frenken, J. (1984). Seksuele criminaliteit; enkele feiten en achtergronden. In: J. Frenken en J. Doomen (red.). *Strafbare seksualiteit. Opvattingen en aanpak van politie, justitie en hulpverlening*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Frenken, J. (1985). Het voorkomen van seksuele klachten in de praktijk van de hulpverlening. In: M. Moors-Mommers e.a. (red.). *Handboek Seksuele Hulpverlening*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Frenken, J. (1987). Seksuele moeilijkheden in Nederland. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 42 : 3-18.
- Frenken, J. (1988). De toekomst van de seksuologische hulpverlening. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 12 : 240-249.
- Frenken, J. (1989). Opgelegde behandeling van incestplegers : een vijf fasen model. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 44 : 759-773.
- Frenken, J., K. Rodenburg en B. van Stolk (1988). *Huisartsen helpen bij seksuele moeilijkheden*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Friedman, J., S. Weiler, J. Lopiccolo en R. Hogan (1982). Sexual dysfunctions and their treatment. Current status. In: A. Bellack, M. Hersen en A. Kazdin (eds). *International handbook of behavior modification and therapy*. Plenum, New York.
- Gagnon, J. (1988). Sex research and sexual conduct in the era of AIDS. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 1 : 593-560.
- Gelauff, C. (red.) (1988). *Lust, last, keuze. Denken over lesbisch bestaan. Perspectieven voor vrouwenhulpverlening*. An Dekker/Schorer, Amsterdam.
- Gianotten, W. (1988). Jongens als slachtoffer voor seksueel misbruik. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 43 : 1179-1196.
- Gijs, L. (1987). Onderzoek en seksuologische hulpverlening, of de kloof tussen research en praktijk. In: M. Moors-Mommers, e.a. (red.). *Handboek Seksuele Hulpverlening*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Gooren, L. (1986a). Internistische benadering van impotentie. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 10 : 61-71.
- Gooren, L. (red.) (1986b). *Transseksualiteit*. Samsom Stafleu, Alphen aan den Rijn.
- Groenendijk, H. (1987). Twintig jaar homoseksualiteit in het MGV : 1966-1986. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 42 : 923-949.
- Hekma, G. (1985). Geschiedenis der seksuologie, sociologie van de seksualiteit. *Sociologische Gids*, 32 : 352-370.
- Hengeveld, M. (1987). Erectiestoornissen : somatische therapieën. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 11 : 55-62.
- In Memoriam Frank A. Beach (April 13, 1911 - June 15, 1988) (1988). *Hormones and Behavior*, 22 : 419-443.
- Jonge, F. de, J. W. Muntjeswerff, A. L. Lauwerse en N. van de Poll (1988). Sexual behavior and sexual orientation of the female rat after hormonal treatment during various stages of development. *Hormones & Behavior*, 22 : 100-115.
- Kaplan, H. S. (1979). *Disorders of Sexual Desire*. Brunner/Mazel, New York.
- Kinsey, A. W. Pomeroy en C. Martin (1948). *Sexual behavior in the human male*. W. B. Saunders, Philadelphia.
- Kinsey, A., W. Pomeroy, C. Martin en P. Gebhard (1953). *Sexual behavior in the human female*. W. B. Saunders, Philadelphia.
- Krafft-Ebing, R. von (1886). *Psychopathia sexualis*. F. Enkem, Stuttgart.

- Kok, G. en G. Widdershoven (1989). De noodzaak voor een betere AIDS-voorlichting. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 13 : 30-42.
- Koss, M., C. Gidycz en N. Wisniewski (1987). The scope of rape : incidence and prevalence of sexual aggression and victimization in a national sample of higher education students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55 : 162-170.
- Kuiper, A. (1987). *Nemen van verantwoordelijkheid. Een onderzoek naar mogelijkheden en beperkingen van ambulante hulpverlening aan plegers van seksueel geweld*. Rutgersstichting, Den Haag.
- Levie, L. (1948). *Sexuologie*. Kroonder, Bussum.
- L'Abate, L. en W. Talmadge (1987). Love, intimacy, and sex. In : G. Weeks en L. Hof (eds). *Integrating sex and marital therapy*. Brunner/Mazel, New York.
- Lichtenburcht, C. van, W. Bezemer en W. Gianotten (red) (1986). *Verder na incest. Hulpverlening bij het verwerken van incestervaringen*. Ambo, Baarn.
- Masters, W. en V. Johnson (1970). *Human Sexual Inadequacy*. Little Brown, Boston.
- Meuleman, E. en K. Delaere (1989). De betekenis van de intracaverneuze papaverine-injectie bij mannen met erectieproblemen. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 13 : 23-29.
- Meyer, J. De en W. Sy (1986). Somatische diagnostiek bij erectiestoornissen. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 10 : 16-25.
- Money, J. (1988a). *Gay, straight, and in-between*. Oxford University Press, Oxford.
- Money, J. (1988b). The ethics of pornography in the era of AIDS. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 14 : 117-183.
- Moors, J., M. Moors-Mommers e.a. (red) (1977). *Helpen bij seksuele moeilijkheden*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Moors-Mommers, M. e.a. (red) (1983-1988). *Handboek Seksuele Hulpverlening*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Morokoff, P., A. Baum., W. McKinnon en R. Gilliland (1987). Effects of chronic unemployment and acute psychological stress on sexual arousal in men. *Health Psychology*, 6 : 545-560.
- Mosher, D. L. (1989). Threat to sexual freedom : Moralistic intolerance instills a spiral of silence. *The Journal of Sex Research*, 26 : 492-509.
- Nieuwenhuijsen, K., A. K. Slob en J. J. van der Werff ten Bosch (1988). Gender-related behaviors in group-living stump-tail macaques. *Psychobiology*, 16 : 357-371.
- Plummer, K. (1975). *Sexual stigma. An interactionist account*. Routledge & Kegan Paul, London.
- Reppucci, N. D. en J. J. Haugaard (1989). Prevention of child sexual abuse. Myth of reality. *American Psychologist*, 44 : 1266-1275.
- Rolies, J. (1981). Iwan Bloch : de eerste Europese seksuoloog. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 6 : 79-80.
- Rosen, R. en G. Beck (1988). *Patterns of sexual arousal. Psychophysiological processes and clinical applications*. The Guilford Press, New York.
- Russell, D. (1984). *Sexual exploitation. Rape, child sexual abuse, and workplace harassment*. Sage, London.
- Schover, L. en S. B. Jensen (1988). *Sexuality and chronic illness. A comprehensive approach*. The Guilford Press, New York.
- Schreiner-Engel, P., R. Schiavi, D. White en A. Ghizzani (1989). Low sexual desire in women : the role of reproductive hormones. *Hormones and Behavior*, 23 : 221-234.
- Sengers, W. (1969). *Homosexualiteit als klacht*. Paul Brand, Hilversum.
- Sergeant, J. en W. Everaerd (1989). Klinische beslissingen en de poppenmethode. *De Psycholoog*, 24 : 297-302.
- Sex in Nederland*. (1969). Spectrum, Utrecht.
- Sex in Nederland II*. (1983). Spectrum, Utrecht.

- Simon, W. en J. Gagnon (1987). A sexual script approach. In : J. Geer en W. O'Donohue (eds). *Theories of human sexuality*. Plenum, New York.
- Slob, K., L. de Klerk en T. Brand (1987). Homosexual and heterosexual partner preference in ovariectomized female rats: effects of testosterone, estradiol and mating experience. *Physiology and Behavior*, 41 : 571-576.
- Slob, K., A. Meulenbelt en J. Frenken (1984; 1990). *Facetten van Seksualiteit. Een inleiding tot de seksuologie*. Samsom Stafleu, Alphen aan de Rijn.
- Slob, A. K., C. W. Vink, J. Moors en W. Everaerd (1987). *Seksuologie voor de arts*. Samsom Stafleu, Alphen aan den Rijn.
- Staffeleu, J. (1985). Groepstherapie voor mannen met seksuele dysfuncties. In : M. Moors-Mommers e.a. (red.). *Handboek Seksuele Hulpverlening*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Szasz, T. (1980) *Sex by prescription*. Anchor-Doubleday, New York.
- Tielman, R. (1981) Schorer en het Nederlands Wetenschappelijk Humanitair Komitee (1911-1940). In : M. Dallas e.a. (red.). *Homojaarboek I*. Van Gennep, Amsterdam.
- Ussel, J. Van (1968). *Geschiedenis van het seksuele probleem*, Boom, Meppel.
- Ussel, J. van (1970). *Afscheid van de Seksualiteit*. Bert Bakker, Den Haag.
- Ussel, J. van (1976). *Intimiteit*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Vandereycken, W. (1987a). Ethische vragen in de seksuele hulpverlening. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 11 : 181-187.
- Vandereycken, W. (1987b). On desire, excitement, and impotence in modern sex therapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 47 : 175-180.
- Vansteenwegen, A. (1987). Onderwijs en opleiding in de seksuologie aan de KU Leuven : het Instituut voor Familiale en Seksuologische Wetenschappen. In : M. Moors-Mommers e.a. (red.). *Handboek Seksuele Hulpverlening*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Vansteenwegen, A., M. Luyens en S. Daelemans (1984). Resultaten van 10 jaar residentiële en ambulante sekstherapie : een verkennend en vergelijkend onderzoek. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 8 : 1-9.
- Velde, T. van de (1926). *Het Volkoomen Huwelijk*. Querido, Amsterdam.
- Weeks, J. (1985). *Sexuality and its discontents*. Routledge en Kegan Paul, London.
- Witte, B. (1983). *Jaarverslag NISSO*. NISSO, Zeist.

Summary

Sexology in The Netherlands : yesterday, today and tomorrow (II)

Part I (previous issue of this Journal) has given a sketch of the history of Dutch sexology and an overview of sexological care in The Netherlands. Part II gives first of all a review of sexological research, education and training. Although the quantity of sexological research is moderate, the quality is good. In contrast, education and training can still be much improved. Finally, the future of sexology is discussed. Clearly AIDS and sexual violence will have an impact on this future. Sexual behaviors and ethics of humankind will be influenced by these problems. Certainly good reasons to keep abreast of developments in sexology.