

Veertig jaar onderzoek naar homoseksualiteit in het Tijdschrift voor Seksuologie

Henny Bos¹, Alexis Dewaele²

¹ Faculteit der Maatschappij en Gedragwetenschappen, Research Institute Child Development and Education, Universiteit van Amsterdam

² Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen, Vakgroep Experimenteel-Klinische en Gezondheidspsychologie, Universiteit Gent

Samenvatting

In dit artikel reflecteren we op twee studies, gepubliceerd in het Tijdschrift voor Seksuologie, die betrekking hebben op het thema homoseksualiteit. We selecteerden een Vlaamse studie over risicoseks bij homomannen en een Nederlandse studie over homoseksuele identiteitsontwikkeling. Beide onderwerpen zijn tot op vandaag relevant en stellen ons in staat een evolutie in het onderzoekslandschap te schetsen. Onze analyse laat zien hoe de focus van de studie van homoseksualiteit steeds breder werd op maatschappelijk vlak. Van een eerder enge blik op seksueel (risico)gedrag bij homomannen evolueerde men in de onderzoeksliteratuur naar een diversiteit aan thema's zoals seksuele identiteit, maatschappelijke aanvaarding op school en op het werk, en aandacht voor specifieke subgroepen zoals oudere homo- en biseksuele mannen en vrouwen. Echter, ook op theoretisch vlak zien we dat deze studies steeds beter geïntegreerd worden in psychologische en sociologische gangbare theorieën met bijzondere aandacht voor het minderheidsstressmodel. Dat laatste model verklaart de kwetsbare mentale en fysieke gezondheid van homoseksuele mannen en vrouwen door het feit dat deze geconfronteerd worden met onder andere uitsluiting, discriminatie en vooroordelen. Daarenboven verklaren onderzoekers de gezondheidsproblemen van homomannen steeds vaker vanuit een syndemische benadering. Deze stelt dat de synergetische interactie van twee of meerdere ziektes die tegelijkertijd optreden, aanleiding geeft tot excessieve last of kwetsbaarheid. Recente studies tonen aan dat de maatschappelijke en wetenschappelijke aandacht voor homoseksualiteit nog steeds geen overbodige luxe is in het licht van de kwetsbaarheid van deze doelgroep.

In 1976 komt het eerste nummer uit van het Tijdschrift voor Seksuologie. Drie jaar daarvoor besloot de *American Psychiatric Association* (APA) om homoseksualiteit als psychiatrische stoornis uit de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) te schrappen. Het duurde echter nog een aantal jaren voordat alle condities die gerelateerd waren aan het aangetrokken voelen tot hetzelfde geslacht uit de DSM verwijderd werden (dit gebeurde in 1987).

Tussen 1976 en nu (2016) is er wereldwijd veel veranderd als het gaat om homoseksualiteit. Er is een enorme toename in publieke aandacht en wetenschappelijke interesse in het leven van homoseksuele mannen en lesbische vrouwen. Verder wordt er wereldwijd positiever gedacht over homoseksualiteit dan in de jaren zeventig. Echter, er mag niet vergeten worden dat er nog steeds tal van landen zijn waar homoseksualiteit

per wet verboden is of zelfs de doodstraf staat op het hebben van seksuele relaties met iemand van hetzelfde geslacht. De toename van wetenschappelijke aandacht en interesse in het leven van homoseksuele mannen en lesbische vrouwen is onherroepelijk ook verbonden aan sociaal-culturele bewegingen en gebeurtenissen zoals de homo-emanipatiebeweging in de jaren 70 en 80, en de hiv/aids-epidemie in de jaren 80 en 90 (zie ook: Russell & Fish, 2016).

Kijken we naar waar in de 40 levensjaren van het Tijdschrift voor Seksuologie met name over geschreven is als het over homoseksualiteit gaat dan zien we vooral onderwerpen terug zoals (zie Tabel 1): 'zelfacceptatie' en 'identiteitsontwikkeling' (vooral in de begin jaren van het tijdschrift terugkerende thema's) (bijvoorbeeld: Deenen & Van Naerssen, 1988; Maas & Vos, 1980; Van Zessen, De Vroome, Van Griensven, Tielman, & Van Naerssen, 1989), 'seksueel risicogedragingen onder homoseksuele mannen' (hier is vooral over gepubliceerd in de jaren 80 en 90) (bijvoorbeeld: De Vroome, Sandfort, Van Den Bergh, Keet, & Van den Hoek, 1995; Vincke, 1990) en 'psychosociale problemen' (vanaf medio en eind jaren 90) (bijvoorbeeld: Bos, Dietz, Oudheijden, & Sandfort, 1999). De meeste artikelen gaan over

Dr. H. M. W. Bos, universitair hoofddocent

Dr. A. Dewaele, docent, post-doctoraal onderzoeker

Correspondentie: Dr. H. M. W. Bos, Nieuwe Achtergracht 127, 1018 WS Amsterdam.

E: H.M.W.Bos@uva.nl, T: +31 643129060

Tabel 1

Overzicht thema's gepubliceerde artikelen over homoseksualiteit in Tijdschrift voor Seksuologie in de periode 1977-2015 (aantal), gebaseerd op het digitale archief zoals dat beschikbaar is op <http://www.tijdschriftvoorseksuologie.nl/archief/>

Jaartal	Thema
1977	-
1978	-
1979	-
1980	Zelfaanvaarding (1)
1981	-
1982	-
1983	Ervaringen met homonegativiteit (2)
1984	Zelfaanvaarding (1)
1985	-
1986	-
1987	-
1988	Identiteitsontwikkeling (1), Seksueel risicogedrag (1)
1989	Identiteitsontwikkeling (1), Gender dysforie (1)
1990	Seksueel risicogedrag (2)
1991	Identiteitsontwikkeling (1)
1992	Relaties (2)
1993	-
1994	-
1995	Seksueel risicogedrag (1), Psychosociale problemen, negatieve reacties van de omgeving, geïnternaliseerde homofobie (1)
1996	Seksueel risicogedrag (1), Sampling (1)
1997	Identiteitsontwikkeling (1)
1998	-
1999	Psychosociale problemen (1)
2000	Gender dysforie (1)
2001	Psychosociale problemen (1)
2002	Ouderschap (1)
2003	-
2004	-
2005	Psychosociale problemen, negatieve reacties van de omgeving, geïnternaliseerde homofobie (5*), Validatie instrument (1*) Identiteitsontwikkeling (1*), Seksuele disfuncties (1)
2006	Psychosociale problemen (2)
2007	-
2008	-
2009	-
2010	-
2011	Seksueel risicogedrag (1)
2012	Ervaringen met homonegativiteit (3*), Psychosociale problemen, negatieve reacties van de omgeving, geïnternaliseerde homofobie (1*)
2013	-
2014	Psychosociale problemen, negatieve reacties van de omgeving, geïnternaliseerde homofobie (3*), Gender nonconformiteit (1*), Psychosociale problemen (1*), Houding heteroseksuelen (1*)
2015	Sampling (1)

Noot: In dit overzicht zijn niet meegenomen: boekbesprekingen, lezingen en forum artikelen

* Themanummer over homoseksualiteit

volwassen homoseksuele mannen; iets wat in 2011 een aanleiding was voor een themanummer over lesbische vrouwen (Bos & Keuzenkamp, 2012), gevolgd door een themanummer in 2014 over lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren (Kuyper & Bos, 2014). In een paar studies is een vergelijking gemaakt tussen het psychosociaal welbevinden en problemen van lesbische, homoseksuele en biseksuele mannen en vrouwen en heteroseksuele personen (bijvoorbeeld: Fokkema & Kuyper, 2006). En in één publicatie werd er gekeken naar attitudes van heteroseksuelen ten aanzien van homoseksualiteit en waar deze attitudes mee samenhangen (De Roos, Kuyper, & Iedema, 2014). Het

is opvallend hoe weinig artikelen er in het Tijdschrift voor Seksuologie klaarblijkelijk gepubliceerd zijn over seksueel risicogedrag van seksuele minderheden. Dit mede omdat met name er in Nederland al vanaf midden jaren 80 veel toonaangevend onderzoek op dit terrein werd verricht en in internationale tijdschriften ook veel over gepubliceerd werd.

In de publicaties vanaf 2000 tot en met heden staat het seksuele minderhedenstressmodel (Meyer, 2003) steeds meer centraal. Het seksuele minderhedenstressmodel wordt veel gebruikt om te verklaren waarom seksuele minderheden meer gezondheidsproblemen hebben dan heteroseksuelen - iets wat consequent in

allerlei studies gevonden wordt (bijvoorbeeld: Bostwick, Boyd, Hughes, & McCabe, 2010; Cohen, Blasey, Taylor, Weiss, & Newman, 2016; Sandfort, De Graaf, Bijl, & Schnabel, 2001). Volgens dit model heeft het feit dat lesbische en homoseksuele personen meer psychosociale (en volgens recent onderzoek ook fysieke) gezondheidsproblemen hebben, te maken met de stress die zij ervaren die specifiek gerelateerd is aan het behoren tot een seksuele minderheid. Daarbij moet gedacht worden aan stress ten gevolge van het meemaken van buitensluiting, discriminatie, geweldservaringen, stigmatisering en de confrontatie met stereotyperingen en negatieve attitudes die er over hen als seksuele minderheid leven. De laatste jaren is er ook veel aandacht voor zogenaamde *resilience*-factoren oftewel factoren (bijvoorbeeld sociale steunnetwerk, acceptatie van ouders en vrienden, etc.) die voorkomen dat minderheidsstressoren samenhangen met het ontwikkelen van psychosociale problemen (zie themanummer in het tijdschrift *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity* – onder redactie van Meyer (2015)).

Voor dit jubileumnummer van het Tijdschrift voor Seksuologie reflecteren we op twee artikelen. In het ene artikel (Van Zessen, De Vroome, Van Griensven, Tielman, & Van Naerssen, 1989) staat homoseksuele identiteitsontwikkeling centraal en welke rol omgevingsfactoren hierbij kunnen spelen en het andere artikel gaat over risicoseks bij homomannen (Vincke, 1990). Het ene artikel is van Nederlandse bodem (Van Zessen et al., 1989) en het andere van Vlaamse bodem (Vincke, 1990). Er is gekozen voor deze twee artikelen omdat de onderwerpen van beide artikelen in hedendaags onderzoek steeds vaker in combinatie aan de orde komen.

Homoseksuele identiteitsontwikkeling: verloop, beleving en omgevingsfactoren

In de tijd dat het artikel 'Homoseksuele identiteitsontwikkeling: verloop, beleving en omgevingsfactoren' (Van Zessen et al., 1989) werd gepubliceerd, was er in de internationale wetenschappelijke literatuur veel aandacht voor de vraag hoe mensen in een overwegend heteroseksuele samenleving hun gevoelens voor hetzelfde geslacht ontdekken, met deze gevoelens omgaan en hoe zij naar anderen uitkomen voor hun homoseksualiteit en opkomen voor hun zelfbenoeming als homoseksuele man of lesbische vrouw.

Voor het verloop van het ontwikkelen van een homoseksuele en lesbische identiteit werden door verschillende auteurs (ontwikkelings-)modellen opgesteld (bijvoorbeeld: Cass, 1979; De Monteflores & Schultz, 1978; Troiden, 1989). Deze modellen waren veelal gebaseerd op wat volwassen homoseksuele mannen en lesbische vrouwen van hun jeugd en adolescentie herinnerden. In de modellen wordt beschreven hoe zij opvattingen verwerven over wie zij zijn in seksuele en romantische relaties. De fasen waarvan verondersteld werd dat mannen en vrouwen ze lineair zouden doorlopen,

waren achtereenvolgens de sensitisatie, identiteitsverwarring, identiteitsaannee en commitment-fase.

In het artikel van Van Zessen en collega's kwamen de auteurs tot de conclusie dat "*het in de literatuur gevonden fasemodel (.....) wordt bevestigd*" in hun onderzoek (Van Zessen et al., 1989; pagina 178). Sindsdien wordt de onderzoeksvraag gesteld of de homoseksuele identiteit zich inderdaad wel via zo'n lineair model ontwikkelt. Tegenwoordig wordt eerder gesteld dat het lineair doorlopen van het fasenmodel een ideaaltipe is en dat niet iedereen de onderscheiden fasen allemaal systematisch achter elkaar doorloopt. In het fasenmodel wordt ook niet meegenomen dat er bijvoorbeeld mannen en vrouwen zijn met gevoelens voor hetzelfde geslacht, die in sommige contexten of tegenover sommige personen wel en andere contexten of personen niet uitkomen voor deze gevoelens.

In het artikel van Van Zessen en collega's werd onder een groep (volwassen) homoseksuele mannen de vraag onderzocht 'Hoe ga je met je homoseksualiteit om'. Door te kijken naar of het goed kunnen omgaan met je homoseksualiteit samenhangt met sociale contextfactoren en de mate van ervaren anti-homoseksueel geweld, werden door Van Zessen en collega's onderwerpen aangekaart die later in het seksuele minderhedenstressmodel centraal zijn komen te staan. Van Zessen et al. keken daarnaast ook naar de algemene relatie van de respondenten met vader en moeder en hoe dit samenhangt met het al dan niet goed kunnen omgaan met de homoseksuele gevoelens van de mannen uit dit onderzoek.

Homoseksuele identiteitsontwikkeling in een meer homovriendelijke Nederlandse samenleving

Het sociale klimaat in Nederland ten aanzien van de acceptatie van homoseksualiteit onder de Nederlandse bevolking is de afgelopen decennia aanzienlijk toegenomen (bijvoorbeeld: Keuzenkamp, 2011). Dit is onder andere te zien aan de attitudes van Nederlanders ten aanzien van homoseksualiteit, maar ook aan de gelijke rechten van paren van gelijke sekse om te trouwen; iets wat in 1989 nog niet mogelijk was. Men zou daarmee ook kunnen aannemen dat de leeftijd dat mannen zich bewust worden van hun gevoelens en daarmee naar buiten komen, veel jonger is dan wat de mannen in het onderzoek 'Homoseksuele identiteitsontwikkeling: verloop, beleving en omgevingsfactoren' in 1989 meldden.

In de Amerikaanse literatuur wordt inderdaad geconstateerd dat de leeftijd waarop jongeren zich bewust worden van hun gevoelens voor iemand van dezelfde sekse in de Verenigde Staten de afgelopen decennia is gedaald (bijvoorbeeld: Savin-Williams, 2005). In het hier besproken artikel dat in 1989 gepubliceerd werd, was de gemiddelde leeftijd dat de mannen (die op het moment van het onderzoek tussen de 21 en 61 jaar oud waren) zich bewust waren van de eerste aantrekkings tot hetzelfde geslacht gemiddeld 13.0 jaar oud.

Uit recent Nederlands onderzoek ('Roze Panel') van het Sociaal Cultureel Panbureau (SCP; Kooiman & Van Lisdonk, 2012), bleek dat voor vrouwen die in 2012 tussen de 57 en 67 jaar oud waren de mediaan van leeftijden van bewustwording van hun gevoelens voor hetzelfde geslacht ligt op 18 jaar oud. Voor vrouwen die tussen de 20 en 26 jaar oud waren (in 2012) lag de mediaan op 14 jaar. Voor mannen verschilt voor hen die tussen de 57 en 67 jaar oud waren op het moment van het SCP-onderzoek en zij die tussen de 20 en 26 jaar oud waren, de mediane leeftijd van bewustwording niet: in beide leeftijdscohorten is deze 13 jaar. Uit deze SCP-gegevens kan worden afgeleid dat de invloed van een meer accepterende en homovriendelijke samenleving met name zijn weerslag blijkt te hebben op de leeftijd waarop vrouwen zich bewust worden van hun seksuele gevoelens voor iemand van hetzelfde geslacht.

Bewust worden dat je gevoelens voor hetzelfde geslacht hebt is iets anders dan je homoseksueel/lesbisch noemen en daarvoor ook tegenover iemand uitkomen. Van Zessen en collega's (1989) melden dat de gemiddelde leeftijd dat de door hen onderzochte mannen voor het eerst aan iemand vertelden dat zij homoseksueel zijn (*coming-out*) ongeveer 21 jaar is. Ook hier laat het eerder genoemde SCP-onderzoek meer recente gegevens over zien waaruit blijkt dat zowel bij mannen als bij vrouwen de *coming-out* leeftijd is gedaald over het verloop van verschillende generaties heen. In de groep mannen en vrouwen die in 2012 tussen 55 en 64 jaar waren, lag de mediaan van hun *coming-out* leeftijd op respectievelijk 24 en 27 jaar. Voor het leeftijdscohort dat tussen de 20 en 26 jaar oud was, lag deze mediaan bij mannen op 17 jaar en vrouwen op 16 jaar.

Openheid over het homoseksueel of lesbisch-zijn, reacties op het homoseksueel zijn en homo als scheldwoord

In het Van Zessen-artikel wordt niet ingegaan op de vraag 'wie weten het', een vraag die in verschillende recent uitgevoerde onderzoeken van het SCP onder meer wel centraal stond (Kooiman & Van Lisdonk, 2012; Kuyper, 2015). Uit het Roze Panel-onderzoek van het SCP blijkt dat vrijwel alle homoseksuelen tussen de 18 en 64 jaar oud tegenover ten minste één persoon uit de kast zijn. In meer dan 90% zijn vaders, moeders, broers, zussen en (heteroseksuele) vrienden op de hoogte en ongeveer 75% geeft aan dat ook collega's ervan af weten dat iemand homoseksueel/lesbisch is (Kooiman & Van Lisdonk, 2012).

Uit een ander onderzoek van het SCP onder jongvolwassenen (leeftijd 16-25) die zich aangetrokken voelen tot het zelfde geslacht, blijkt dat bij één op de vier jongens en één op de vijf meisjes niemand hiervan op de hoogte is. Onder hen die open zijn, blijkt het vooral om beste vriend(inn)en te gaan, gevolgd door de moeder die op de hoogte is (Kuyper, 2015).

Het is best spannend hoe anderen (vrienden, ouders, etc.) reageren op je *coming-out*. Dat maakt het voor jongeren ook best lastig en hebben jongeren er

best wel moeite mee om aan hun ouders te vertellen dat ze homoseksueel of lesbisch zijn (Potoczniak, Crosbie-Burnett, & Saltzburg, 2009; Savin-Williams, & Ream, 2003) (zie voor Nederlands onderzoek gepubliceerd in het Tijdschrift voor Seksuologie: Picavet & Sandfort, 2005). Angst voor negatieve reacties van ouders is één van de meest genoemde redenen om tegenover hen niet open te zijn over de gevoelens voor hetzelfde geslacht en/of zich homoseksueel/lesbisch noemen (Kooiman & Van Lisdonk, 2012). Aan de andere kant zien we dat hedendaagse Nederlandse lesbische, homoseksuele en biseksuele (LHB) jongvolwassenen over het algemeen (tussen de 80% en 96%) een positieve eerste reactie van hun ouders dan wel vrienden, medescholieren/studenten en/of collega's hebben ontvangen (Kuyper, 2015). Amerikaans onderzoek laat zien dat ouders, als hun zoon of dochter tegenover hen 'uit de kast gekomen is', veelal blij zijn nu te weten waar zij al langer zelf vermoedens over hadden (Savin-Williams & Cohen, 2015).

Ondanks deze positieve eerste reacties kunnen LHB-personen hierna te maken krijgen met negatieve reacties uit hun omgeving (dichtbij of verder af), flauwe grappen horen over hun homoseksueel/lesbisch zijn, of geconfronteerd worden met nieuwsgierige vragen over hun seksleven (Rosario, Schrimshaw, & Hunter, 2009). Ondanks het eerder geschetste positieve beeld rondom hoe er in de Nederlandse samenleving anno 2016 over homoseksualiteit gedacht wordt, moeten we niet vergeten dat 'homo', 'mietje', etc. toch nog veel gebruikte scheldwoorden op scholen zijn (Bucx & Van der Sman, 2014; Kuyper, 2015). Veel jongeren (uit recent onderzoek ongeveer 33%) zijn dan ook van mening dat je maar beter niet op school kunt zeggen dat je (ook) op iemand van hetzelfde geslacht valt (Bucx & Van der Sman, 2014).

Deze gevoelens van onveiligheid, eventuele ervaren negatieve reacties of de verwachting dat je dit soort reacties kunt krijgen, blijken heel belangrijk te zijn en samen te hangen met het ontwikkelen van psychosociale problemen op korte en langere termijn (zie voor meta-analyse: Schmitt et al., 2014). Zo weten we uit Nederlands onderzoek onder andere dat de confrontatie met homonegativiteit op school voor LHB-jongeren een belangrijke voorspeller is voor het rondlopen met suïcidale gedachten. Ook al hangen deze gevoelens van suïcidaliteit ook significant samen met ervaringen rondom homonegativiteit geuit door ouders, dan nog blijkt in dit onderzoek dat ervaren homonegativiteit in de schoolcontext een sterkere samenhang laat zien (Van Bergen, Bos, Van Lisdonk, Keuzenkamp, & Sandfort, 2013).

Bovenstaande issues worden niet direct aan de orde gesteld in het artikel van Van Zessen en collega's (1989) maar worden wel op een indirecte manier benoemd. Van Zessen et al. (1989) hebben bijvoorbeeld wel gekeken naar 'het goed kunnen omgaan met de eigen homoseksualiteit'. Hieronder verstaan zij de mate waarin

de mannen in hun onderzoek zonder veel problemen de gevoelens voor jongens en/of mannen kunnen uiten (Van Zessen et al. 1989; pagina 183). Zij constateren dat ouders hier een hele belangrijke factor in zijn en dan met name of men een warme en begripvolle relatie heeft met de vader (de relatie met de moeder was hierin niet significant). Uit weer een ander recent Nederlands onderzoek weten we inderdaad dat we die algemene relatie met de ouders niet moeten onderschatten als het gaat om de samenhang met het ontwikkelen van psychosociale problemen voor jongeren die zich aangetrokken voelen tot iemand van hetzelfde geslacht (Bos, De Bruyn, & Hakvoort, 2008). Daarbij lijkt het geslacht van de ouder en het geslacht van de jongeren een belangrijke nuance te zijn: voor meisjes die zich aangetrokken voelen tot hetzelfde geslacht blijkt met name de relatie met hun moeder belangrijk te zijn in het voorkomen van het ontwikkelen van psychosociale problemen. Daarentegen gaat het bij jongens om de relatie met hun vader, maar dan met name voor jongens die zich gender-nonconform gedragen (niet volgens de geijkte stereotype genderrollen voor jongens) en niet zo zeer voor jongens die zich aangetrokken voelen tot hetzelfde geslacht (Van Beusekom, Bos, Overbeek, & Sandfort, 2015).

In het artikel 'Homoseksuele identiteitsontwikkeling: verloop, beleving en omgevingsfactoren' (Van Zessen et al., 1989) stond niet alleen de identiteitsontwikkeling centraal maar werd deze belicht vanuit het perspectief dat de sociale positie van homoseksuele individuen hierin zeker relevant is. Het onderwerp van het tweede artikel van deze beschouwing is seksueel risicogedrag van homoseksuele mannen. Kijkend naar de hedendaagse studies over dit onderwerp is opvallend dat ook hierbij steeds meer de link gelegd wordt naar de sociale positie van homoseksuele mannen en de impact hiervan op negatieve uitkomsten zoals seksueel risicogedrag (Jie, Ciyong, Xueqing, Hui, & Lingyao, 2012; Vanden Berghe, Nöstlinger, & Laga, 2014).

Risicoseks bij homomannen

In 1990 werd het artikel 'Risicoseks bij homomannen' door John Vincke gepubliceerd in het Tijdschrift voor Seksuologie. Hij was daarmee één van de pioniers binnen het sociologisch vakgebied in Vlaanderen die aandacht besteedde aan hiv/aids, toen nog een pandemie in ontwikkeling. Bij aanvang trof hiv/aids een disproportioneel grote groep homo- en biseksuele mannen waardoor de mythe ontstond dat aids een homoziekte zou zijn (Watkins-Hayes, 2014). Later zou blijken dat ook heteroseksuele populaties zwaar getroffen werden (in het bijzonder in Afrikaanse landen). Ondertussen ontstond in de Vlaamse en Nederlandse onderzoeksgemeenschap een bijzondere belangstelling voor homomannen, hun kwetsbaarheden en seksueel risicogedrag en dit ging parallel met Amerikaanse onderzoek (bv. Levine, 1989; Weitz, 1987, 1991). Vincke schuwde de taboes niet in een toen nog conservatief

maatschappelijk klimaat in Vlaanderen: hij besteedde aandacht aan de uitgebreide seksuele repertoires van homomannen (Vincke, Bolton, & Vleeschouwer; 2001) en deed in Amerika participatorisch-etnografisch onderzoek in homosauuna's. Die laatste zijn omwille van hun seksgericht karakter niet onbesproken (Bolton, Vincke, & Mak, 1994). In 1989 was hij één van de leidende onderzoekers van het Gay Service Research Project. Het was één van de eerste Europese onderzoeken die *computer-assisted* gebeurde ook al waren er nog geen draagbare computers. Homomannen kwamen in Gent naar het universitair PC-knooppunt om de vragenlijsten in te vullen. Sommigen binnen de universiteit probeerden het onderzoek te laten stilleggen omwille van het delicate thema (Hellinck, 2009). De publicatie (Vincke, 1990) over homomannen en seksuele risico's stond aan de vooravond van drie decennia aan onderzoek met aandacht voor diverse aspecten gerelateerd aan mannelijke en vrouwelijke homo- en biseksualiteit in Vlaanderen. Maar ook in Nederland was er al vroeg belangstelling voor hiv-epidemie bij homomannen (Sandfort, Clement, Knobel, Keet, & De Vroome, 1995; Veugeliers et al., 1993). Het onderzoek naar de relatie tussen het voorkomen van hiv/aids bij homomannen, seksueel risicogedrag en het ontwikkelen van afdoende preventiemethoden, heeft zich gedurende deze periode sterk ontwikkeld en aldus geleid tot nieuwe inzichten en perspectieven.

Van risicoseks bij homomannen naar een ruimere visie op minderheidsstress bij holebi's

In het artikel 'Risicoseks bij homomannen' gaat Vincke (1990) in op hoe verschillen in seksueel risicogedrag onder homomannen implicaties kan hebben voor preventie-initiatieven. Hij stelt vast dat respondenten die risicovolle receptieve anale seks hebben vaak bezoekers zijn van homobars, en dat zij meer condooms gebruiken dan zij die insertieve anale seks hebben. Op basis van deze onderzoeksresultaten pleit hij voor het verspreiden van informatieboodschappen in homobars evenals het inschakelen van homo-ontmoetingsplaatsen in het gevoerde preventiebeleid. Voor deze studie werkte de onderzoeker samen met de werkgroep aidspreventie en -begeleiding (i.e. het AidsTeam) en met homomaandbladen om enquêtes onder de doelgroep te laten verspreiden. Deze methode, waarbij hij in nauwe samenwerking met de hiv/soa-preventiesector en het holebi-verenigingsleven deze 'verborgen populatie' in kaart wou brengen (zie ook Vincke & Stevens, 1999), zou hij in de daaropvolgende twee decennia verder methodologische verfijnen en tot een hoger niveau tillen in nauwe samenwerking met beleid en middenveld.

De zoektocht naar deelnemers voor het onderzoek liep steeds samen met een sociale marketingcampagne die er van uit ging dat het onderzoek als een product 'verkocht' moest worden aan de doelgroep. Een campagne met een sterke slagzin (bv. 'Zzip - Geef

jezelf bloot, toon wie je bent en waar je voor staat!) en visuele uitwerking ging van start en zorgde via diverse rekruteringskanalen (promotieteams bezochten events, holebi-feestjes e.d., posters werden verspreid in heel Vlaanderen, banners werden geplaatst op websites, advertenties in de pers...) voor relatief grote en diverse steekproeven. Tevens zorgde dit voor een inhoudelijke verbreding waarbij aandacht voor seksuele minderheden niet enkel gericht was op homomannen en hiv, maar zich evenzeer richtte op *coming out*, mentale en fysieke gezondheid, ervaringen met discriminatie en vooroordelen, relaties, partner en gezin, middelengebruik, schoolprestaties en dit bij zowel mannen als vrouwen (Dewaele, Van Houtte, Cox, & Vincke, 2008; Vermissen, Dewaele, Meier, & Van Houtte, 2011; Vincke, Dewaele, Vanden Berghe, & Cox, 2006). De vele internationale publicaties die voortvloeiden uit deze studies waren vaak gericht op het toetsen van verbanden tussen het ervaren van minderheidsstressoren zoals discriminatie en vooroordelen en de consequenties daarvan op fysiek en mentaal welbevinden (cfr. het minderheidsstressmodel van Meyer, 2003).

Deze onderzoekstraditie ontwikkelde zich binnen een maatschappelijk klimaat dat langzaam rijpte tot meer openheid en aandacht voor kwetsbare seksuele minderheden. In Vlaanderen gaat in 1995 een gelijke kansenbeleid van start met een expliciete focus op holebi's als kwetsbare groep (Dewaele, Herbrand, & Paternotte, 2005). In diezelfde periode zien we tevens dat de koepelorganisatie van Vlaamse holebi-verenigingen (deze heet nu Çavaria) er steeds beter in slaagt om met één emancipatorische stem te spreken voor de talrijke aangesloten groeperingen (Paternotte & Dewaele, 2009). De coalitie tussen beweging, beleid en onderzoek leidde tot het verschijnen van vele beleidsondersteunende onderzoeksrapporten over homo- en biseksualiteit: een beleidsgerichte algemene survey van Vlaamse homoseksuele mannen en vrouwen (Vincke & Stevens, 1999), een gids met betrekking tot juridische aspecten van homoseksueel ouderschap (Borghs, 1998), publicaties over homonegatieve attitudes van scholieren (Pelleriaux & Van Ouytsel, 2003) en holebi-leerkrachten (De Brauwere, 2002) en aandacht voor 'minderheden binnen een minderheid' zoals een rapport naar de behoeften van oudere holebi's (Godefont, Dewaele, & Breda, 2004).

In 2006 verschijnt ook een eerste beleidsondersteunend rapport over de transgenderbeweging in Vlaanderen (Motmans & Denekens, 2006). Ook wat betreft deze specifieke groep is er toenemende aandacht vanuit onderzoek en beleid. Onder impuls van verschillende beleidsniveaus verschijnen publicaties over de leefsituatie en discriminatie-ervaringen van transgender personen (Motmans, de Biolley, & Debonne, 2009), hun levenskwaliteit (Motmans, Meier, Ponnet, & T'Sjoen, 2012) en geweldervaringen (Motmans, Meier, & T'Sjoen, 2015), alsook over de attitudes in de algemene bevolking (Dierckx, Motmans, Meier, Dieleman, &

Pezeril, 2014). Ondertussen leidde ook de vooruitgang binnen het onderzoeksthema hiv/aids bij homomannen of MSM (Mannen die Seks hebben met Mannen), en de verbeterde behandelmogelijkheden, tot een enorme sprong voorwaarts op vlak van levensduur en -kwaliteit van mensen met hiv.

Een syndemische visie op risicogedrag en een toekomstperspectief op preventie van hiv/aids

De behandelmogelijkheden van mensen met hiv mogen dan wel toegenomen en sterk verbeterd zijn, de hoge prevalentie van hiv bij MSM (6% in West- en Centraal Europa) blijft zorgwekkend (Beyrer et al., 2012). Een bijzonder complex samenspel van factoren maakt dat MSM erg kwetsbaar zijn. Vincke getuigde in een interview (Hellinck, 2006): *'Dat was één van de fouten die we maakten in het begin van de preventie. De modellen hadden toen geen tijdselement. Terwijl je te maken hebt met verschillende generaties die voortschrijden in hun seksuele loopbaan, en dan andere boodschappen moeten krijgen. Dat zijn verschillende dynamieken die elkaar doorkruisen: je hebt generationele dynamieken, je hebt tijdsdynamieken, en je hebt dan nog eens de leeftijd van de epidemie zelf. Want naarmate de epidemie langer aanwezig is, moet je de zaken ook anders aanpakken. En dit alles met mekaar combineren wordt ontzettend moeilijk.'* De gezondheidsproblemen van MSM kunnen gevat worden vanuit een syndemische benadering. Deze laatste stelt dat de synergetische interactie van twee of meerdere ziektes die tegelijkertijd optreden, aanleiding geeft tot excessieve last of kwetsbaarheid. Wat MSM betreft verwijzen onderzoekers in het bijzonder naar een meer kwetsbaar mentaal welbevinden, meer druggebruik en seksueel compulsief gedrag (Vanden Berghe et al., 2014). De hoge prevalentie van hiv bij MSM heeft dus meerdere oorzaken. Diverse onderzoeken verwijzen naar individuele, interpersoonlijke en socio-culturele determinanten maar ook naar biologische factoren. *Individuele* determinanten verwijzen naar de rol van risicobewustzijn (MacKellar et al., 2005), subjectieve normen op vlak van veilig vrijen (van Kesteren, Hospers, van Empelen, van Breukelen, & Kok, 2007), persoonlijkheidskenmerken zoals het op zoek gaan naar seksuele kicks (bv. Newcomb, Clerkin, & Mustanski, 2011), en mentaal welbevinden (Vanden Berghe et al., 2014). *Interpersoonlijke* determinanten verwijzen naar de rol van sociale steun, zich aanvaard voelen en het ervaren van minderheidsstress (Vanden Berghe et al., 2014; Vanden Berghe, Dewaele, Cox, & Vincke, 2010). *Socio-culturele* aspecten hebben dan weer eerder te maken met de kenmerken van de homogemeenschap en hoe die seksualiteitsbeleving mogelijk maakt. Dit gaat dan bijvoorbeeld over de mogelijkheden voor MSM om anonieme seks te hebben (bv. *cruising areas*, homosauuna's, etc.) (Vanden Berghe et al., 2011) en de rol van het Internet om partners te zoeken (Hospers, Kok, Harterink, & de Zwart, 2005).

Ten slotte zijn er nog *biologische factoren*: wat maakt

dat het aidsvirus goed gedijt in deze specifieke populatie? Ten eerste is de kans op overdracht van hiv 18 keer groter bij anale dan bij vaginale seks (Grulich & Zablotska, 2010). Ten tweede is aids ook geëvolueerd van een dodelijke naar een chronische ziekte door de introductie van succesvolle medicijncocktails. Deze werken bovendien preventief omdat ze de overdracht van hiv verhinderen, zowel bij geïnfecteerde als bij niet-geïnfecteerde personen. Echter, de groep seropositieve MSM wordt wel steeds groter (Beyrer et al., 2012). Het aidsvirus kan zich ook gemakkelijker verspreiden in kleine populaties met hechte sociale netwerken (Amirkhanian, 2014). Steden zoals Parijs, Londen, Amsterdam, waar homobuurtjes zich doorheen de geschiedenis ontwikkelden, in combinatie met de hoge internationale mobiliteit van homomannen (Vanden Berghe, Nöstlinger, Hospers, & Laga, 2013), spelen mogelijk een rol in de verspreiding van hiv. Ten slotte weet men ook dat iemand die pas geïnfecteerd is met hiv erg gemakkelijk het virus kan doorgeven in vergelijking met iemand die al langere tijd (meer dan 9 weken) hiv heeft (Suthar et al., 2015). Met andere woorden, een relatief grote groep die wellicht (nog) niet op de hoogte is van hun serostatus (omdat ze zich niet of te laat laten testen) is tegelijkertijd erg besmettelijk. Al deze inzichten integreren in succesvolle preventie-campagnes is geen eenvoudige opdracht.

Toch tonen meta-analyses aan dat interventies succesvol en zelfs kostenbesparend zijn. Ze doen het risico op overdracht van hiv bij MSM verlagen op voorwaarde dat de interventies voldoende worden afgestemd op de noden en kenmerken van deze populatie (Herbst et al., 2007). Ook *pre-exposure prophylaxis* (PrEP, het nemen van antiretrovirale medicijnen nog voor men besmet geraakt) voor specifieke risicogroepen lijkt een erg beloftevol preventiemiddel (Anderson et al., 2012). Het is echter nog niet duidelijk of het inzetten van PrEP het risicobewustzijn zal doen afnemen en op termijn tot het volledig weglaten van het condoom zal leiden bij sommige MSM. Een syndemische visie op seksuele risico's bij MSM betekent ook dat het erg moeilijk is om te voorspellen wat nu precies leidt tot een veilig en gezond seksleven. Medicinale vooruitgang biedt hoop voor preventie bij MSM die niet bereid zijn om (altijd) condooms te gebruiken. Toch zal de nood aan preventieve inspanningen groot blijven in deze groep die disproportioneel wordt getroffen door hiv. Daarbij mag niet vergeten worden dat omwille van deze risico's de verwachtingen hoog zijn: MSM moeten altijd en in elke situatie condooms gebruiken. Veel homomannen slagen er wonderwel in om consequent condooms te gebruiken. Echter, de kleine groep die daar niet (altijd) in slaagt, is bijzonder kwetsbaar voor overdracht van hiv.

Tot slot

De bespreking van deze twee artikels zoals gepubliceerd in het Tijdschrift voor Seksuologie, illustreert belangrijke maatschappelijke evoluties in het weten-

schappelijk en maatschappelijk klimaat omtrent homoseksualiteit. Dit geldt zowel voor Vlaanderen als voor Nederland. De publicatie van Vincke (1990) toont aan hoe de aandacht aanvankelijk toch vooral naar homoseksuelen ging vanuit de enorme proportie die de hiv-epidemie aannam in deze specifieke groep. Dit zou in de Verenigde Staten (Watkins-Hayes, 2014) en ook in Europa (Wright, 2005) leiden tot een sterke mobilisatie van homoseksuele individuen in een homobeweging die naast de strijd voor een betere seksuele gezondheid ook een politieke agenda uitdroeg gericht op gelijke rechten voor homo- en biseksuele mannen en vrouwen. Echter, dat de aandacht aanvankelijk voornamelijk naar (blanke) homomannen ging, leidde ook tot kritiek op een beweging die maar weinig de belangen verdedigde van onder ander lesbische en biseksuele vrouwen (Dewaele & Michielsens, 2003). Zo was er ook de terechte kritiek op homoseksuele identiteitsmodellen (de focus in het artikel van Van Zessen et al., 1989) die aanvankelijk enkel getest waren bij homomannen (Cass, 1979) en weinig rekening hielden met de mogelijk andere seksuele identiteitsontwikkeling bij vrouwen (Diamond, 2008). De aandacht voor deze identiteitsmodellen maakt het wel mogelijk om vandaag aandacht te hebben voor scharniermomenten in de homo- en biseksuele levensloop en de leeftijd waarop deze zich voordoen. Parallel aan een zich wijzigende maatschappelijke aanvaarding van homoseksualiteit doen belangrijke levenslooptransities in het leven van homo- en biseksuele mannen, zoals eerste homoseksuele bewustwording en *coming out*, zich voor op steeds jongere leeftijd. Dit is zowel het geval in Nederland (Kooiman & Van Lisdonk, 2012) als in Vlaanderen (Vincke & Stevens, 1999).

Een analyse van deze artikels, en van onderzoekspublicaties die daarna over gelijkaardige thema's gepubliceerd werden, laat ook zien hoe de focus van de studie van homoseksualiteit steeds breder werd op maatschappelijk vlak. Van een eerder enge blik op seksueel (risico)gedrag bij homomannen evolueerde men in de onderzoeksliteratuur naar een diversiteit aan thema's zoals seksuele identiteit, maatschappelijke aanvaarding op school en op het werk en aandacht voor oudere homo- en biseksuele mannen en vrouwen. Echter, ook op theoretisch vlak zien we dat deze studies steeds beter geïntegreerd worden in psychologische en sociologische gangbare theorieën. Het minderheidsstressmodel (Meyer 2003, 2015) heeft theoretisch een belangrijke rol gespeeld door het verband te beschrijven tussen het ervaren van additionele stressoren bij leden van een minderheidsgroep en hun minder gunstig fysiek en mentaal welbevinden. Deze ontwikkelingen ten spijt, blijven de uitdagingen in het leven van homo- en biseksuele mannen en vrouwen groot. Recent onderzoek toont aan dat discriminatie, geweld en vooroordelen ten opzichte van holebi's nog steeds voorkomen (D'haese, Dewaele, & Van Houtte, 2015), en dat de prevalentie van hiv bij homo- en biseksuele mannen

nog altijd een belangrijke bedreiging vormt voor hun seksuele gezondheid (Vanden Berghe et al., 2011). De maatschappelijke en wetenschappelijke aandacht voor deze thema's is dus nog steeds geen overbodige luxe.

Literatuur

- Amirkhanian, Y. A. (2014). Social networks, sexual networks and HIV risk in men who have sex with men. *Current HIV/AIDS Reports*, 11, 81-92.
- Anderson, P. L., Glidden, D. V., Liu, A., Buchbinder, S., Lama, J. R., Guanira, J. V., ... & Grant, R. M. (2012). Emtricitabine-tenofovir concentrations and pre-exposure prophylaxis efficacy in men who have sex with men. *Science translational medicine*, 4, 151ra125-151ra125.
- Beyrer, C., Baral, S. D., van Griensven, F., Goodreau, S. M., Chariyalertsak, S., Wirtz, A. L., & Brookmeyer, R. (2012). Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men. *The Lancet*, 380, 367-377.
- Bolton, R., Vincke, J., & Mak, R. (1994). Gay baths revisited: An empirical analysis. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, 1, 255-273.
- Bos, H.M.W., Dietz, I., Oudheusden, M., & Sandfort, Th. G.M. (1999). Psychosociale problemen bij homoseksuele mannen en lesbische vrouwen: Een vergelijking met heteroseksuelen. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 23, 84-90.
- Bos, H. M.W., & Keuzenkamp, S. (2012). Redactioneel: Ervaringen van lesbische vrouwen en homoseksuele mannen met stigmatisering in de Nederlandse context. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 36, 229-231.
- Bos, H.M.W., Sandfort, Th. G.M., de Bruyn, E.H., & Hakvoort, E. (2008). Same-sex attraction, social relationships, psychological functioning, and school performance in young adolescents. *Developmental Psychology*, 44, 59-68.
- Bostwick, W. B., Boyd, C. J., Hughes, T. L., & McCabe, S. E. (2010). Dimensions of sexual orientation and the prevalence of mood and anxiety disorders in the United States. *American Journal of Public Health*, 100, 468-475.
- Bucx, F. & Van der Sman, F. (2014). Anders in de klas. Evaluatie van de pilot Sociale veiligheid LHBT-jongeren op school. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Cass, V. C. (1979). Homosexuality identity formation: A theoretical model. *Journal of homosexuality*, 4, 219-235.
- Cohen, J. M., Blasey, C., Taylor, C. B., Weiss, B. J., & Newman, M. G. (2016). Anxiety and related disorders and concealment in sexual minority young adults. *Behavior Therapy*, 47, 91-101.
- De Brauwere, G. (2002). *Onderzoek naar de situatie van Vlaamse holebikrachten*. Gent: Hogeschool Gent - Departement Sociaal-Ago-gisch Werk, Steunpunt Onderzoek en Dienstverlening.
- D'haese, L., Dewaele, A., & Van Houtte, M. (2015). Coping with antigay violence: In-depth interviews with Flemish LGB adults. *The Journal of Sex Research*, 52, 912-923.
- De Roos, S., Kuyper, L., & Iedema, J. (2014). 'Ik vind het vies als twee jongens elkaar zoenen.' Houding ten opzichte van lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren onder Nederlandse scholieren. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 38, 58-67.
- De Vroome, E. M. M., Sandfort, Th. G. M., Van den Bergh, H. S. P., Keet, I. P. M., & Van Den Hoek, J. A. R. (1995). Jonge homoseksuele mannen: Psychosociale determinanten van onveilig seksueel gedrag. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 19, 4-18.
- Deenen, A., & Van Naerssen, L. (1988). Een onderzoek naar enkele aspecten van de homoseksuele identiteitsontwikkeling. *Tijdschrift voor de Seksuologie*, 12, 105-116.
- Dewaele, A., Herbrand, C., & Paternotte, D. (2005). Études gayes et lesbiennes/holebi-studies: état des savoirs critique et regards croisés entre la Flandre et la Communauté française de Belgique. In Sophia Colloquium 2005: Genderstudies/een genre apart?-Savoir de genre/quel genre de savoir? (pp. 154-171). Sophia.
- Dewaele, A., Van Houtte, M., Cox, N., & Vincke, J. (2008). *De schoolloopbaan van holebi- en heterojongeren*. Antwerpen: Drukkerij Peten.
- Dewaele, A., & Michielsens, M. (2003). *Structurele en culturele belemmeringen en succesfactoren in het leven van holebi's: een verkenning*. Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid.
- Dickson, N., Van Roode, T., Cameron, C., & Paul, C. (2013). Stability and change in same-sex attraction, experiences, and identity by sex and age in a New Zealand birth cohort. *Archives of Sexual Behavior*, 42, 753-763.
- Dierckx, M., Motmans, J., Meier, P., Dieleman, M., & Pezeril, C. (2014). *Attitudemeting m.b.t. seksisme, holebifobie en transfobie - 'Beyond the box': Onderzoeksgroep Burgerschap, Gelijkelijkheid en Diversiteit van de Universiteit Antwerpen*. Observatoire du sida et des sexualités. Brussel: Université Saint-Louis.
- Fokkema, T., & Kuyper, L. (2006). Hogere eenzaamheid onder homoseksuele ouderen in Nederland: Kwestie van een zwakkere inbedding? *Tijdschrift voor Seksuologie*, 30, 126-137.
- Godemont, J., Dewaele, A., & Breda, J. (2004). *Geen roos zonder doornen: Oudere holebi's, hun sociale omgeving en specifieke behoeften*. Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid, UA-LUC.
- Grulich, A. E., & Zablotska, I. (2010). Commentary: Probability of HIV transmission through anal intercourse. *International Journal of Epidemiology*, 39, 1064-1065.
- Hellinck, B. (2009). John Vincke (1956-2009). *Het ondraaglijk besef - Nieuwsbrief van het Fonds Suzan Daniël*, 15, 10-16.
- Herbst, J. H., Beeker, C., Mathew, A., McNally, T., Passin, W. F., Kay, L. S., ... & Task Force on Community Preventive Services. (2007). The effectiveness of individual-, group-, and community-level HIV behavioral risk-reduction interventions for adult men who have sex with men: a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 32, 38-67.
- Higgs, D. (1999). *Queer sites: Gay urban histories since 1600*. Londen/New York: Routledge.
- Hospers, H. J., Kok, G., Harterink, P., & de Zwart, O. (2005). A new meeting place: chatting on the Internet, e-dating and sexual risk behaviour among Dutch men who have sex with men. *AIDS*, 19, 1097-1101.
- Jie, W., Ciyong, L., Xueqing, D., Hui, W., & Lingyao, H. (2012). A syndemic of psychosocial problems places the MSM (men who have sex with men) population at greater risk of HIV infection. *PLoS one*, 7(3), e32312.
- Keuzenkamp, S. (2011). *Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland. Internationale vergelijking, ontwikkelingen en actuele situatie*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Kooiman, N., & Van Lisdonk, J. (2012). Openheid over seksuele voorkeur in een homovriendelijke samenleving. In S. Keuzenkamp (Red), *Niet te ver uit de kast. Ervaringen van homo- en biseksuelen in Nederland* (pp.17-20). Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Kuyper, L. (2015). *Jongeren en seksuele oriëntatie. Opvattingen over en ervaringen van lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele jongeren*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kuyper, L., & Bos, H. (2014). Redactioneel: Lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren in Nederland en Vlaanderen. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 38, 47-48.
- Levine M. (1989). The motives of gay men for taking or not taking the HIV antibody test. *Social Problems*, 36, 368-383.
- Maas, C. W., & Vos, K. (1980). Homofilie: Een open-pastorale benadering. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 5, 92-104.
- MacKellar, D. A., Valleroy, L. A., Secura, G. M., Behel, S., Bingham, T., Celentano, D. D., ... & Young Men's Survey Study Group. (2005). Unrecognized HIV infection, risk behaviors, and perceptions of risk among young men who have sex with men: opportunities for advancing HIV prevention in the third decade of HIV/AIDS. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 38, 603-614.

- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, *129*, 674-697.
- Meyer, I. H. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, *2*, 209-213.
- Monteflores, C., & Schultz, S. J. (1978). Coming out: Similarities and differences for lesbians and gay men. *Journal of Social Issues*, *34*, 59-72.
- Motmans, J., & Denekens, J. (2006). *De transgenderbeweging in Vlaanderen en Brussel in kaart gebracht: organisatiekenmerken, netwerken en strijdpunten*. Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid, UA – UHasselt.
- Motmans, J., de Biolley, I., & Debunne, S. (2009). *Leven als transgender in België: De sociale en juridische situatie van transgender personen in kaart gebracht*. Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid, UA – UHasselt.
- Motmans, J., Meier, P. & T'Sjoen, G. (2015). *Geweldervaringen van transgender personen in België*. Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid, UA – UHasselt.
- Motmans, J., Meier, P., Ponnet, K., & T'Sjoen, G. (2012). Female and male transgender quality of life: Socioeconomic and medical differences. *The Journal of Sexual Medicine*, *9*, 743-750.
- Newcomb, M. E., Clerkin, E. M., & Mustanski, B. (2011). Sensation seeking moderates the effects of alcohol and drug use prior to sex on sexual risk in young men who have sex with men. *AIDS and Behavior*, *15*, 565-575.
- Paternotte, D., & Dewaele, A. (2009). Belgium. In C.K. Stewart (Red.), *The Greenwood Encyclopedia of LGBT Issues worldwide*. Santa Barbara, CA: Greenwood Press.
- Pelleriaux, K., & Van Ouytsel, J. (2003). *De houding van Vlaamse schoolkinderen tegenover holebiseksualiteit*. Antwerpen: Universiteit Antwerpen - Onderzoeksgroep Cultuur & Welzijn/ Holebifabriek vzw.
- Picavet, C., & Sandfort, T. G. M. (2005). Problemen? Geen probleem! Homo/lesbi worden in een tolerant social klimaat. *Tijdschrift voor Seksuologie*, *29*, 28-35.
- Potoczniak, D., Crosbie-Burnett, M., & Saltzburg, N. (2009). Experiences regarding coming out to parents among African American, Hispanic, and white gay, lesbian, bisexual, transgender, and questioning adolescents. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, *41*, 309-319.
- Rosario, M., Schrimshaw, E.W., & Hunter, J. (2009). Disclosure of sexual orientation and subsequent substance use and abuse among lesbian, gay, and bisexual youths: Critical role of disclosure reactions. *Psychology of Addictive Behaviors*, *23*, 175-184.
- Russell, S. T., & Fish, J. N. (2016). Mental Health in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Youth. *Annual review of Clinical Psychology*. Advance online publication.
- Sandfort, T. G., Clement, U., Knobel, J., Keet, R. V. M. M., & De Vroome, E. M. M. (1995). Sexualization in the coping process of HIV-infected gay men. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *2*, 220-226.
- Sandfort, T. G. M., De Graaf, R., Bijl, R. V. & Schnabel, P. (2001). Same-sex sexual behavior and psychiatric disorders: findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Archives of General Psychiatry*, *58*, 85-91.
- Savin-Williams, R. (2005). *The new gay teenager*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Savin-Williams, R. C., & Cohen, K. M. (2015). Developmental trajectories and milestones of lesbian, gay, and bisexual young people. *International Review of Psychiatry*, *27*, 357-366.
- Savin-Williams, R. C., & Ream, G. L. (2003). Suicide attempts among sexual-minority male youth. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *32*, 509-522.
- Schmidt, M.T., Branscombe, N.R., Postmes, T., & Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, *140*, 921-948.
- Suthar, A. B., Granich, R. M., Kato, M., Nsanzimana, S., Montaner, J. S., & Williams, B. G. (2015). Programmatic implications of acute and early HIV infection. *Journal of Infectious Diseases*, jiv430.
- Troiden, D. R. R. (1989). The formation of homosexual identities. *Journal of Homosexuality*, *17*, 43-74.
- Van Kesteren, N. M., Hospers, H. J., & Kok, G. (2007). Sexual risk behavior among HIV-positive men who have sex with men: a literature review. *Patient Education and Counseling*, *65*, 5-20.
- Van Kesteren, N. M., Hospers, H. J., van Empelen, P., van Breukelen, G., & Kok, G. (2007). Sexual decision-making in HIV-positive men who have sex with men: How moral concerns and sexual motives guide intended condom use with steady and casual sex partners. *Archives of Sexual Behavior*, *36*, 437-449.
- Van Bergen, D. B., Bos, H. M.W., Van Lisdonk, J. T. A., Keuzenkamp, S., & Sandfort, T. G. (2013). Victimization and suicidality among Dutch lesbian, gay, and bisexual youth. *American Journal of Public Health*, *103*, 70-72.
- Van Beusekom, G., Bos, H.M.W., Overbeek, G., & Sandfort, Th. (2015). The protective roles of parental acceptance in the association of same-sex attraction and gender nonconformity with mental health. *Accepted for publication in Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, *2*, 307-312.
- Van Zessen, G., De Vroome, E., Van Griensven, F., Tielman, R., & Van Naerssen, L. (1989). Homoseksuele identiteitsontwikkeling: verloop, beleving en omgevingsfactoren. *Tijdschrift voor Seksuologie*, *13*, 178-189.
- Vanden Berghe, W., Dewaele, A., Cox, N., & Vincke, J. (2010). Minority-specific determinants of mental well-being among lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of Applied Social Psychology*, *40*, 153-166.
- Vanden Berghe, W., Nöstlinger, C., & Laga, M. (2014). Syndemic and other risk factors for unprotected anal intercourse among an online sample of Belgian HIV negative men who have sex with men. *AIDS and Behavior*, *18*, 50-58.
- Vanden Berghe, W., Nöstlinger, C., Buve, A., Beelaert, G., Franssen, K., & Laga, M. (2011). A venue-based HIV prevalence and behavioural study among men who have sex with men in Antwerp and Ghent, Flanders, Belgium, October 2009 to March 2010. *Eurosurveillance*, *16*, 10-7.
- Vanden Berghe, W., Nöstlinger, C., Hospers, H., & Laga, M. (2013). International mobility, sexual behaviour and HIV-related characteristics of men who have sex with men residing in Belgium. *BMC Public Health*, *13*, 968-977.
- Versmissen, D., Dewaele, A., Meier, P., & Van Houtte, M. (2011). *Zzip2 – Onderzoek naar de levenskwaliteit van Vlaamse holebi's*. Antwerpen: Drukkerij Wilda.
- Veugelers, P. J., Van Zessen, G., Hendriks, J. C. M., Sandfort, T. G., Coutinho, R. A., & Van Griensven, G. J. P. (1993). Estimation of the magnitude of the HIV epidemic among homosexual men: utilization of survey data in predictive models. *European journal of epidemiology*, *9*, 436-441.
- Vincke, J. (1990). Risicoseks bij Vlaamse homomannen. *Tijdschrift voor Seksuologie*, *14*, 11-19.
- Vincke, J., & Stevens, P. (1999). *Een beleidsgerichte algemene survey van Vlaamse homoseksuele mannen en vrouwen. Basisrapport*. Brussel/Gent: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap - Cel Gelijke Kansen/ Universiteit Gent - Vakgroep Sociologie.
- Vincke, J., Bolton, R., & Vleeschouwer, P. D. (2001). The cognitive structure of the domain of safe and unsafe gay sexual behaviour in Belgium. *AIDS Care*, *13*, 57-70.

- Vincke, J., Dewaele, A., Vanden Berghe, W., & Cox, N. (2006). *Zzip – een statistisch onderzoek met oog op het verzamelen van basismateriaal over de doelgroep holebi's*. Gent: Universiteit Gent – Steunpunt Gelijkekansenbeleid (UA – U Hasselt).
- Watkins-Hayes, C. (2014). Intersectionality and the sociology of HIV/AIDS: Past, present, and future research directions. *Sociology*, *40*, 431–457.
- Weitz, R. (1987). The interview as legacy: A social scientist confronts AIDS. *The Hastings Center Report*, *17*, 21-23.
- Weitz, R. (1991). *Life with AIDS*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Wright, M. T. (2005). Homosexuality and HIV/AIDS prevention: the challenge of transferring lessons learned from Western Europe to Central and Eastern European Countries. *Health promotion international*, *20*, 91-98.

Summary

Forty years of research on homosexuality in the Tijdschrift voor Seksuologie

In this article we reflect on two studies, published in the *Tijdschrift voor Seksuologie*, which relate to homosexuality. We selected a Flemish study on risky sex behavior among gay men and a study from the Netherlands on homosexual identity development. Both topics are still relevant today and allow us to outline an evolution in this field of research. Our analysis shows how the focus of the study of homosexuality widened at a social level. A rather narrow view on sexual (risk) behavior among gay men evolved into a variety of themes such as sexual identity, social acceptance at school and at work, and attention for specific subgroups such as older gay and bisexual men and women. Moreover, on a theoretical level, we see that these studies become better integrated into psychological and sociological contemporary theories with a specific focus on the minority stress model. The latter model explains the fragile mental and physical health of gay and bisexual men and women by the fact that they are facing exclusion, discrimination, and prejudice. In addition, researchers increasingly explain the health problems of gay men from a syndemic approach. This suggests that the synergistic interaction of two or more diseases that occur simultaneously, give rise to excessive vulnerability. Recent studies show that the social and scientific attention for homosexuality is still a necessity in view of the vulnerability of this group.

Key words: homosexuality, evolution in science and society, hiv/aids, sexual risk behavior, sexual identity.

Trefwoorden: homoseksualiteit, evolutie in onderzoek en maatschappij, hiv/aids, risicoseks, seksuele identiteit.