

Onderzoek

De invloed van blootstelling aan foto's van natuurlijke vulva's op het genitale zelfbeeld van jonge vrouwen

Daphne K. Martoredjo, Ellen Laan

Afdeling Seksuologie en Psychosomatische Obstetrie en Gynaecologie, Academisch Medisch Centrum, Universiteit van Amsterdam

Samenvatting

Het aantal verzoeken tot labiaplastiek is stijgende, mogelijk vanwege een toenemende ontevredenheid bij vrouwen over het uiterlijk van hun labia minora. In deze studie werd onderzocht of blootstelling aan foto's van natuurlijke vulva's het genitale zelfbeeld van vrouwen positiever maakt. In de experimentele conditie werden foto's van natuurlijke vulva's getoond, terwijl de controleconditie foto's van neutrale voorwerpen te zien kreeg. Het genitale zelfbeeld werd voor en na de interventie gemeten bij 43 vrouwen die geen wens tot labiareductie hadden. Twee weken na de interventie werd opnieuw het genitale zelfbeeld gemeten. Na het zien van foto's van vulva's werd het genitale zelfbeeld positiever, ongeacht de mate van seksueel disfunctioneren, seksuele hinder, zelfvertrouwen en angstdispositie. Het positievere genitale zelfbeeld bij de vrouwen die foto's van vulva's hadden gezien was na twee weken nog aanwezig. Als blijkt dat deze interventie ook werkt bij vrouwen met een negatief genitaal zelfbeeld en/of de wens tot labiareductie, dan kan fotomateriaal van natuurlijke vulva's gebruikt worden als interventie bij vrouwen met een negatief genitaal zelfbeeld. Mogelijk kan deze interventie hen afhouden van een ingrijpende operatie als labiaplastiek.

Uit cijfers van algemene ziekenhuizen blijkt dat het aantal verzoeken tot labiaplastiek in de Westerse wereld sterk stijgt (Liao & Creighton, 2007). Omdat het merendeel van de labiareducties wordt uitgevoerd in privéklinieken is het precieze aantal ingrepen per jaar niet bekend, maar mogelijk stijgt de vraag in deze klinieken ook. Het verkleinen van de labia minora is de meest voorkomende operatie aan het vrouwelijke geslachtsdeel (Alter, 2010). Omdat in de afgelopen jaren de grootte van labia minora niet is toegenomen, en er geen gegevens zijn op basis waarvan moet worden aangenomen dat de grootte van labia minora gerelateerd is aan een bepaalde aandoening, kan worden aangenomen dat deze stijging te maken heeft met een toenemende ontevredenheid van vrouwen over het uiterlijk van hun labia minora, wellicht vergezeld van een grotere kennis over het bestaan van de mogelijkheid tot labiaplastiek (Crouch, Deans, Michala, Liao, &

Creighton, 2011; Liao & Creighton, 2011). Risico's van labiaplastiek zijn infecties, bloedingen, wonddehiscentie en littekens (Liao & Creighton, 2011). Bovendien zijn er aanwijzingen dat operaties in het genitale gebied negatieve gevolgen hebben voor seksualiteitsbeleving (Crouch, Minto, Liao, Woodhouse, & Creighton, 2003).

Klachten over de labia kunnen esthetisch of functioneel van aard zijn (Liao & Creighton, 2011). Bij functionele klachten wordt de grootte van de labia opgevat als oorzaak voor vulvaire klachten of pijn bij het vrijen (Rouzier, Louis-Sylvestre, Paniel, & Haddad, 2000). Het merendeel van de labia minora reducties wordt uitgevoerd bij vrouwen die ontevreden zijn over het uiterlijk van hun genitaal (Crouch et al., 2011; Paarlberg & Weijnenborg, 2008; Veale et al., 2014) of die willen dat hun vulva er 'normaal' uitziet (Bramwell, Morland, & Garden, 2007).

Vrouwen lijken zich meer bewust te zijn van het uiterlijk van hun vulva, mogelijk vanwege de trend om het schaamhaar weg te halen, waardoor de labia beter te zien zijn (Alter, 2010). In veel media-uitingen (in bladen als Playboy Magazine, maar ook in vrouwenbladen) zijn de labia minora van de getoonde vrouwen kleiner dan de labia majora (Bramwell, 2002; Schick, Calabrese, Rima, & Calabrese, 2010). Deze beelden worden digitaal bewerkt of tonen modellen die een labia minora reductie hebben ondergaan (Green, 2005), en geven daarom geen realistisch beeld van het uiterlijk

D. K. Martoredjo, M.Sc., psycholoog
Dr. E. Laan, GZ-psycholoog, seksuoloog NVVS, Universitair hoofddocent
Correspondentie: Dr. E. Laan, Afdeling Seksuologie en Psychosomatische Obstetrie en Gynaecologie, Academisch Medisch Centrum, H4-205, Meibergdreef 9, 1105 AZ Amsterdam.

Ontvangen: 19 november 2012; Geaccepteerd: 8 januari 2015

Dit artikel is een bewerking van de Masterthese van Daphne Martoredjo.
Met dank aan Mijde Özer, seksuoloog NVVS en plastisch chirurg VU Medisch Centrum, voor het ter beschikking stellen van haar fotoserie van ongewijzigde vulva's.

van vulva's (Schick et al., 2010). Labia variëren sterk in grootte, vorm en kleur (Lloyd, Crouch, Minto, Liao, & Creighton, 2005).

De huidige studie poogt een bijdrage te leveren aan het ontwikkelen van een interventie voor vrouwen die labiaplastiek overwegen omdat zij niet tevreden zijn met het uiterlijk van hun vulva. De interventie is gestoeld op de gedachte dat het tonen van variatie in vulva's vrouwen zal overtuigen dat het uiterlijk van hun eigen vulva niet afwijkend is.

In een studie waarbij vrouwen die labiaplastiek overwogen counseling kregen (met onder andere informatie over de functie van de labia minora, over variatie in het uiterlijk van labia minora, over de operatie en mogelijke complicaties) bleek dat 35 % van deze vrouwen na counseling afzag van de operatie (Özer, Laan, van Lunsen, Burger, & van der Horst, 2011). Onderdeel van deze counseling was blootstelling aan een 40-tal foto's waaruit blijkt dat vulva's sterk in uiterlijk kunnen verschillen. Onduidelijk is in welke mate het effect van de counseling te danken is aan blootstelling aan dit beeldmateriaal. De onderzoeksvraag in deze studie is daarom of blootstelling aan foto's van een grote variëteit aan natuurlijke vulva's het genitale zelfbeeld van vrouwen positiever maakt.

Deze studie is een replicatie van een deel van een pilotstudie van Hesselink en Snijders (Hesselink en Snijders, ongepubliceerde masterthese). Zij onderzochten in een pretest-posttest *design* of blootstelling aan foto's van een grote variëteit aan natuurlijke vulva's het genitale zelfbeeld van jonge vrouwen verbeterde. In hun onderzoek werden deelnemers *random* toegewezen aan een fotoconditie, een spiegelconditie, een combinatieconditie of de controleconditie. In de fotoconditie werden de vulvafoto's getoond. In de spiegelconditie werd de vrouwen gevraagd met een spiegel naar hun eigen vulva te kijken en deze in neutrale termen te beschrijven. De combinatieconditie bestond uit de fotoconditie gecombineerd met de spiegelconditie. De helft van de deelnemers van deze conditie werd eerst blootgesteld aan de fotoconditie gevolgd door de spiegelconditie, en de andere helft kreeg de condities in omgekeerde volgorde. In de controleconditie zagen de deelnemers foto's van neutrale objecten. Het genitale zelfbeeld verbeterde in zowel de fotoconditie als in de combinatieconditie significant in vergelijking met de voormeting en de controleconditie. Omdat de grootste verbetering in genitaal zelfbeeld ten opzichte van de voormeting te zien was in de fotoconditie, en deze conditie tevens het meeste op de nameting verschilde van de controleconditie, is in deze replicatiestudie naast de controleconditie alleen de fotoconditie gebruikt. Replicatie van de resultaten is belangrijk omdat Hesselink en Snijders slechts 31 deelnemers bereid vonden mee te doen aan het onderzoek. Omdat werd vermoed dat vooral de spiegelconditie verantwoordelijk was voor het geringe aantal proefpersonen, omdat deze mogelijk door potentiële deelnemers

als belastend zou worden ervaren, werd verwacht dat voor deze replicatiestudie een groter aantal vrouwen bereid zou zijn om aan de studie deel te nemen.

Om te onderzoeken of het hebben van seksuele problemen, hinder van deze seksuele problemen, een negatief zelfbeeld, of een hoge angstdispositie de effecten van de interventie zou beïnvloeden, werden vragenlijsten meegenomen die deze constructen meten. Vrouwen met gynaecologische problemen blijken namelijk een negatievere attitude ten aanzien van hun lichaam te hebben dan vrouwen zonder deze problemen (Magnusson, 1998). Daarnaast lijkt zelfvertrouwen samen te hangen met algemeen lichaamsbeeld (Berman, Berman, Miles, Pollets, & Powell, 2003), en hangt een hogere mate van neuroticisme samen met een negatievere algemene lichaamswaardering (Swami, Hadji-Michael, & Furnham, 2008).

Het genitale zelfbeeld werd gemeten voorafgaand aan en volgend op de conditie waarin de deelnemer was ingedeeld. Daarna vulde zij vragenlijsten in over seksuele problemen en seksuele hinder, zelfbeeld en angstdispositie. Twee weken na het onderzoek vond een follow-up meting plaats om te kijken of een eventueel effect van de interventie zou beklijven.

Verwacht werd dat het tonen van natuurlijke variatie in het uiterlijk van vulva's het genitale zelfbeeld van vrouwen positiever zou maken. Er werd verondersteld dat het genitaal zelfbeeld van de deelnemers uit de experimentele conditie op de nameting positiever zou zijn ten opzichte van de voormeting, en ten opzichte van de nameting van het genitale zelfbeeld van de deelnemers uit de controleconditie. Verondersteld werd dat dit effect twee weken na het onderzoek nog steeds aanwezig zou zijn. Eveneens werd verwacht dat het effect van de interventie niet beïnvloed zou worden door seksueel disfunctioneren, seksuele hinder, een gering zelfvertrouwen en een hoge angstdispositie.

Methode

Deelnemers

De werving werd gedaan via posters op de Universiteit van Amsterdam, de Universiteit Utrecht en de Hogeschool Amsterdam, en via diverse websites. De studie werd beschreven als een onderzoek naar het genitale zelfbeeld bij vrouwen. Er waren geen uitsluitingscriteria. Het onderzoek is goedgekeurd door de Commissie Ethiek van de Afdeling Psychologie, Universiteit van Amsterdam. Alleen deelnemende psychologiestudenten van de Universiteit van Amsterdam kregen proefpersoonpunten voor deelname. Het behalen van proefpersoonpunten is een onderdeel van het propeusejaar Psychologie aan de UvA. De andere deelnemers werden niet beloond voor deelname.

Materialen

Elke foto werd met een PowerPointpresentatie volgens een vaste volgorde gedurende vijf seconden getoond.

De PowerPointpresentatie uit de experimentele conditie bestond uit 44 foto's van vulva's die niet digitaal gewijzigd zijn of plastische chirurgie hebben ondergaan. De PowerPointpresentatie uit de controleconditie bestond uit 44 foto's van huishoudelijke voorwerpen.

Het genitale zelfbeeld werd gemeten met de *Female Genital Self Image Scale* (FGSIS; Herbenick & Reece, 2010). Deze vragenlijst bestaat uit 7 items die op een 4-puntsschaal worden beantwoord, lopend van 'sterk mee oneens' tot 'sterk mee eens'. De FGSIS totaalscore is de som van deze 7 items, met een range van 7 (zeer negatief genitaal zelfbeeld) tot 28 (zeer positief genitaal zelfbeeld). Een voorbeelditem van deze vragenlijst is: 'Ik schaam me niet voor mijn genitalia.' De betrouwbaarheid (Cronbach's α) van de FGSIS in de originele studie was 0.88 (Herbenick & Reece, 2010), en is ook in deze proefgroep goed (Cronbach's $\alpha = 0.73$).

Seksueel functioneren werd gemeten met de *Female Sexual Functioning Index* (FSFI; Wiegel, Meston, & Rosen, 2005). De vragenlijst bestaat uit 19 items met vragen over seksueel verlangen, opwinding, lubricatie, orgasme, tevredenheid en pijn, met een minimale score van 2 en een maximale score van 36. Een voorbeelditem van deze vragenlijst is: 'Hoe sterk vond u dat uw seksuele verlangens de afgelopen 4 weken waren?'. De psychometrische kwaliteit van de Nederlandse vertaling is uitstekend, met een Cronbach's $\alpha = 0.97$ (Ter Kuile, Brauer & Laan, 2006). De Cronbach's α in de huidige proefgroep is 0.77.

Met de *Female Sexual Distress Scale-Revised* (FSDS-R; Derogatis, Clayton, Lewis-D'Agostino, Wunderlich, & Fu, 2008) werd de mate van seksuele hinder door seksuele problemen gemeten. De vragenlijst bestaat uit 13 items die, gesommeerd, een totaalscore vormen van 0 (geen hinder) tot 52 (zeer veel hinder). Een voorbeelditem van deze vragenlijst is: 'Hoe vaak heeft u zich bedroefd gevoeld over uw seksleven?'. De psychometrische kwaliteit van de Nederlandse vertaling is uitstekend, met een Cronbach's α van 0.97 (Ter Kuile, Brauer & Laan, 2006). De Cronbach's α in de huidige proefgroep is 0.92.

Zelfvertrouwen werd gemeten met de *Rosenberg Self-Esteem Scale* (SES; Rosenberg, 1965). Deze vragenlijst bevat 10 items die worden beantwoord op een 4-puntsschaal lopend van 'sterk mee eens' tot 'sterk mee oneens', met een totaalscore van 0 (geen zelfvertrouwen) tot 30 (groot zelfvertrouwen). Een voorbeelditem van deze vragenlijst is: 'Over het algemeen ben ik tevreden met mezelf.' Uit eerder internationaal onderzoek bleek de SES een betrouwbare schaal met Cronbach's α variërend van 0.77 tot 0.88 (Gray-Little, Williams, & Hancock, 1997). In de huidige proefgroep werd een α gevonden van 0.87.

De Zelf-Beoordelings Vragenlijst (ZBV; Van der Ploeg, Belfares, & Spielberger, 1980) is een bewerking van de *Spielberger State Trait Anxiety Inventory* (STAI) en meet zowel toestandsangst als de algemene geneigdheid om angstig te reageren (angstdispositie). Voor deze

studie zijn de 20 items van de angstdispositieschaal gebruikt (Scheier, Carver, & Bridges, 1994). De items worden beantwoord met een 4-puntsschaal die loopt van 'geheel niet' tot 'zeer veel' en 'bijna nooit' tot 'bijna altijd'. Een hoge score op deze vragenlijst betekent dat iemand een hoge angstdispositie heeft. Een voorbeelditem van deze vragenlijst is: 'Ik pieker teveel over dingen die niet zo belangrijk zijn'. Voor de angstdispositieschaal van de ZBV werd in eerdere studies een Cronbach's α van 0.73 tot 0.95 gevonden (Van der Ploeg, Defares, & Spielberger, 1980) en in de huidige proefgroep werd een α gevonden van 0.94.

Met de laatste vragenlijst werden demografische gegevens verzameld, alsmede informatie over seksuele ervaringen en het hebben ondergaan van cosmetische operaties, of de wens daartoe. Deze informatie is gebruikt om een goed beeld van de proefgroep te krijgen.

Procedure

De deelnemers werden op volgorde van binnenkomst 2 om 1 toegewezen aan de experimentele- en controleconditie. Direct na aankomst kreeg de deelnemer een informatiebrochure waarin schriftelijk uitgelegd werd wat het onderzoek inhield, daarna werden eventuele vragen over de procedure beantwoord. Vervolgens werd het *informed consent* door de deelnemer ondertekend. Daarna kreeg zij een vragenlijstboekje en een balpen en kon ze plaatsnemen achter een computer. De FGSIS werd als eerste ingevuld. Daarna werd de PowerPointpresentatie gestart op de computer. Hierna werd opnieuw de FGSIS ingevuld. Vervolgens werden de andere vragenlijsten ingevuld. Twee weken na het onderzoek werd per e-mail nogmaals de FGSIS gestuurd. De deelnemer kon deze invullen en terugsturen. Het onderzoek eindigde met een *debriefing* per email.

Steekproefgrootte

Uit een poweranalyse met G*power, uitgaande van een power van 80% en een effectgrootte van Cohen's $f = .30$ (Hesselink en Snijders, ongepubliceerde masterthese), bleek dat er 90 proefpersonen nodig zijn voor een significant resultaat bij $\alpha < .05$.

Statistische analyses

Alle scores op de vragenlijsten bleken normaal verdeeld. Het effect van de experimentele manipulatie is onderzocht door middel van een Groep (experimentele groep; controlegroep) x Meting (voormeting; na-meting; follow-up) herhaalde metingen ANOVA. Bij een significant interactie-effect worden univariate ANOVA's verricht om te toetsen op welke metingen de groepen verschillen. Om te onderzoeken of het effect werd beïnvloed door de factoren seksueel disfunctioneren, seksuele hinder, zelfvertrouwen, en angstdispositie zijn vervolgens vier 2 (Groep) x 3 (Meting) herhaalde metingen ANCOVA's uitgevoerd. Greenhouse-Geisser p-waarden worden gerapporteerd om te corrigeren voor

eventuele samenhang tussen herhaalde metingen.

Resultaten

Deelnemers

De proefgroep bestond uit 43 vrouwen met de Nederlandse nationaliteit met een gemiddelde leeftijd van 23.28 jaar ($SD = 7.34$, range 18-53). Van de deelnemers was 90% student, waarvan 77% een wetenschappelijke studie volgde, de rest deed een HBO-opleiding. De deelnemers waren overwegend heteroseksueel (81%). Van de deelnemers had 80% een vaste relatie, met een gemiddelde relatieduur van 2,5 jaar. Minder dan één vijfde van de vrouwen woonde samen met haar partner. Alle deelnemers waren gewend hun schaamhaar te trimmen of te scheren. Geen van de deelnemers had een vulvaire operatie ondergaan, en geen van hen had ooit overwogen een labiareductie te laten doen. In de experimentele conditie had 31% van de vrouwen nog nooit in werkelijkheid de vulva van een andere vrouw gezien, in de controleconditie gold dat voor 50% van de deelnemers. Het genitaal zelfbeeld van de vrouwen in de experimentele conditie was gelijk aan dat van de controleconditie op de voormeting ($p > .35$; zie Tabel 1). Voor geen van de demografische gegevens en ervaringen waren er significante verschillen tussen de experimentele- en controleconditie.

Effecten van blootstelling aan een grote variëteit aan vulva's op genitaal zelfbeeld

Van alle deelnemers werden follow-up gegevens verkregen. De follow-up gegevens werden gemiddeld 3 dagen na het verzoek per email geretourneerd. De 2 (Groep) x 3 (Meting) ANOVA met de FGSIS totaalscores op de voormeting, nameting en follow-upmeting als afhankelijke variabelen liet een significant hoofdeffect van Groep zien ($F(1,41) = 4.51$, $p < .05$) en een significant Groep x Meting interactie-effect ($F(2,82) = 4.76$, $p < .05$). Uit follow-up ANOVA's per groep bleek een significant effect van Meting in de experimentele groep ($F(2,56) = 10.39$, $p < .001$) maar niet in de controlegroep ($p > .85$). FGSIS scores van de vrouwen in de experimentele conditie op de nameting ($F(1,28) = 21.96$, $p < .001$) en de follow-up meting ($F(1,28) = 11.81$, $p < .01$) waren significant positiever dan die op de voormeting. FGSIS scores van de vrouwen in de controleconditie bleven per meting gelijk (alle p 's $> .55$).

Uit univariate ANOVA's per meting bleek dat het genitaal zelfbeeld van de vrouwen in de experimentele conditie significant positiever was dan dat van de controlegroep op de nameting ($F(1,41) = 7.06$, $p < .01$) en op de follow-up meting ($F(1,41) = 5.37$, $p < .05$). Zie Tabel 1 voor FGSIS-gemiddelden en standaarddeviaties van beide groepen.

Van de beoogde covariaten – seksueel disfunctioneren, seksuele hinder, zelfvertrouwen en angstdispositie – hing geen enkele significant samen met FGSIS-scores op de nameting en de follow-upmeting. Daarmee is aan de voorwaarden voor covariantieanalyse voldaan. Geen van de vier 2 (Groep) x 3 (Meting) ANCOVA's met de FGSIS-totaalscores op de voormeting, nameting en follow-upmeting als afhankelijke variabelen en respectievelijk seksueel disfunctioneren, seksuele hinder, zelfvertrouwen en angstdispositie als covariaat, gaf een verandering in het gevonden hoofdeffect van Groep en de Groep x Meting interactie.

Discussie

In deze studie is onderzocht of blootstelling aan foto's van natuurlijke vulva's een positieve invloed heeft op het genitale zelfbeeld van vrouwen. Uit de resultaten blijkt dat vrouwen direct na het zien van foto's van een variëteit aan natuurlijke vulva's, ten opzichte van vrouwen die foto's van huishoudelijke voorwerpen zagen, een positiever genitaal zelfbeeld hadden dan daarvoor. Het is verheugend dat het genitaal zelfbeeld bij deze vrouwen twee weken na het zien van deze foto's nog steeds positiever was dan het genitaal zelfbeeld voorafgaand aan het onderzoek, en dan het genitaal zelfbeeld van de controlegroep twee weken na het onderzoek. De interventie lijkt daarmee effectief, ongeacht de mate van seksueel disfunctioneren, seksuele hinder, zelfvertrouwen en angstdispositie.

Deze resultaten maken het aannemelijk dat de vrouwen in de studie van Özer et al. (2011) die na counseling afzagen van een labiareductie, dat mogelijk (ook) deden op basis van blootstelling aan deze fotoserie van natuurlijke vulva's, die deel uitmaakte van die counsellingsprocedure. Het positieve effect op het genitale zelfbeeld van deze eenvoudige en goedkope interventie maakt het tevens aannemelijk dat herhaaldelijke blootstelling aan gemanipuleerde vulva's inderdaad gerelateerd is aan een toenemende ontevredenheid van vrouwen over het uiterlijk van hun vulva (Bram-

Tabel 1. Gemiddelden (en standaarddeviaties) van de voor-, na- en follow-upmeting van de FGSIS voor de experimentele en de controleconditie.

	Experimentele conditie ($n = 29$)	Controleconditie ($n = 14$)
Voormeting	21.07 (2.86)	20.21 (2.64)
Nameting	22.66 (3.00)	20.14 (2.68)
Follow-up meting	22.44 (3.02)	20.21 (2.83)

well et al., 2007; Crouch et al., 2011; Liao & Creighton, 2011). Duidelijke evidentie voor deze aanname is er op dit moment echter niet. De gemiddelde genitale zelfbeeldscores van onze deelnemers voorafgaand aan het onderzoek zijn weliswaar vergelijkbaar met scores uit een representatieve steekproef uit de Verenigde Staten (Herbenick et al., 2011), maar er zijn nog geen goede normscores voor de FGSIS en informatie over een eventuele verslechtering van het genitaal zelfbeeld over de tijd ontbreekt. Duidelijk is wel dat een grote minderheid van de deelnemers voorafgaand aan het onderzoek nooit eerder de vulva van een andere vrouw had gezien. Dat maakt juiste informatie over de gebrekkige representativiteit van vulva's in gemanipuleerde media-uitingen en over de grote variëteit in het uiterlijk van ongemanipuleerde vulva's des te belangrijker.

De grootste beperking van deze studie was het geringe aantal deelnemers. Volgens de poweranalyse waren minstens 90 deelnemers nodig, maar aan deze studie deden slechts 43 deelnemers mee. Desalniettemin had de interventie ook bij een kleine proefgroep een significant positief effect op het genitale zelfbeeld.

Het geringe aantal deelnemers kan ook gevolgen hebben voor de representativiteit van de proefgroep. Wellicht hebben deelnemers een positiever genitaal zelfbeeld dan vrouwen die niet willen participeren in de studie. Als dat zo is, dan zou in een deelnemersgroep met een negatiever genitaal zelfbeeld het effect van de interventie misschien groter kunnen zijn. De genitale zelfbeeldscores uit deze studie zijn, zoals gezegd, vergelijkbaar met die van een representatieve Amerikaanse steekproef (Herbenick et al., 2011), en duidelijk is ook dat geen van de deelnemers aan deze studie een labiareductie heeft overwogen, dus mogelijk is het genitale zelfbeeld van de deelnemers in deze studie overwegend positief.

Hoewel op verschillende manieren is geworven bleek er weinig animo om mee te doen aan deze studie. Mogelijk is het onderwerp voor veel vrouwen taboe, en/of is deze geringe animo een aanwijzing voor de schaamte die vrouwen voelen over het uiterlijk van hun genitaal. Als ontevredenheid met het genitale zelfbeeld inderdaad een reden is om niet mee te willen doen aan onderzoek over dit onderwerp, dan zou de geringe animo kunnen betekenen dat een negatief genitaal zelfbeeld veel voorkomt. In de pilotstudie van Hesselink en Snijders (ongepubliceerde masterthese) werden de moeilijkheden om deelnemers te werven toegeschreven aan één van de condities van het onderzoek, waarbij vrouwen werd gevraagd met een spiegel de eigen vulva te bekijken. Het ontbreken van zo'n conditie in de huidige studie maakte de werving echter niet makkelijker. De meerderheid van de deelnemers werd ook niet beloond voor deelname. Wellicht is een beloning, hoe gering ook, van belang om vrouwen met een negatiever genitaal zelfbeeld ook

aan een dergelijke studie te doen deelnemen.

Ook al is het verheugend dat in deze studie van alle deelnemers follow-upgegevens zijn verzameld, de follow-up periode was slechts ruim twee weken. Vervolgonderzoek zou moeten uitwijzen of het effect ook zou beklijven voor een langere periode en zelfs de toets van meer toekomstige blootstelling aan gemanipuleerde vulva's zou weerstaan.

De belangrijkste vraag is of deze interventie ook leidt tot een positiever genitaal zelfbeeld bij vrouwen die een labiareductie overwegen. Op dit moment loopt er in Nederland een *multi-center*-studie onder vrouwen die zich met een wens tot labiareductie melden bij een gynaecoloog. De resultaten van deze studie lijken erop te wijzen dat een goedkope, korte interventie bestaande uit het tonen van foto's van een grote variëteit aan natuurlijke vulva's, het genitale zelfbeeld van vrouwen positiever kan maken. Als deze interventie ook werkt bij vrouwen met een wens tot labiareductie, dan zou een dergelijke interventie wellicht de trend naar meer operatieve ingrepen aan de labia kunnen keren.

Literatuur

- Alter, G. J. (2010). Labia minora reconstruction using clitoral hood flaps, wedge excisions, and YV advancement flaps. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 127, 2356-2363.
- Berman, L. A., Berman, J., Miles, M., Pollets, D., & Powell, J. A. (2003). Genital self-image as a component of sexual health: Relationship between genital self-image, female sexual function, and quality of life measures. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 29, 11-21.
- Bramwell, R. (2002). Invisible labia: The representation of female external genitals in women's magazines. *Sexual and Relational Therapy*, 17, 187-190.
- Bramwell, R., Morland, C., & Garden, A.S. (2007). Expectations and experience of labial reduction: A qualitative study. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 114, 1493-1499.
- Crouch, N., Deans, R., Michala, L., Liao, L., & Creighton, S. (2011). Clinical characteristics of well women seeking labial reduction surgery: A prospective study. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 118, 1-4.
- Crouch, N. S., Minto, C. L., Laio, L. M., Woodhouse, C. R. J., & Creighton, S. M. (2003). Genital sensation after feminizing genitoplasty for congenital adrenal hyperplasia: A pilot study. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 93, 135-138.
- Derogatis, L., Clayton, A., Lewis-d'Agostino, D., Wunderlich, G., & Fu, Y. (2008). Validation of the Female Sexual Distress Scale-Revised for assessing distress in women with hypoactive sexual desire disorder. *The Journal of Sexual Medicine*, 5, 357-364.
- Gray-Little, B., Williams, V. S. L., & Hancock, T. D. (1997). An item response theory analysis of the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23, 443-451.
- Green, F. J. (2005). From cliterodectomies to "designer vaginas": The medical construction of heteronormative female bodies and sexuality through female genital cutting. *Sexualities, Evolution and Gender*, 7, 153-187.
- Herbenick, D., & Reece, M. (2010). Development and validation of the Female Genital Self-Image Scale. *Journal of Sexual Medicine*, 7, 1822-1830.

- Herbenick, D., Schick, V., Reece, M., Sanders, S., Dodge, B., & Fortenberry, J. D. (2011). The female genital self-image scale (FGSIS): Results from a nationally representative probability sample of women in the United States. *Journal of Sexual Medicine*, 8, 158-166.
- Liao, L. M., & Creighton, S. M. (2007). Requests for cosmetic genitoplasty: How should healthcare providers respond? *British Medical Journal*, 334, 1090-1092.
- Liao, L. M., & Creighton, S. M. (2011). Female genital cosmetic surgery: A new dilemma for GPs. *British Journal of General Practice*, 61, 7-8.
- Lloyd, J., Crouch, N. S., Minto, C. L., Liao, L. M., & Creighton, S. M. (2005). Female genital appearance: 'Normality' unfolds. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 112, 643-646.
- Magnusson, C. (1998). A follow-up study of adolescent girls with early sexual debut in combination with gynecological problems. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 19, 70-83.
- Özer, M., Laan, E., van Lunsen, R. H. W., Burger, M., & van der Horst, C. (2011). Read my lips: Het effect van counseling van vrouwen met een verzoek tot labiareductie. In Slager, E. (Eds.). *Reproductieve geneeskunde, gynaecologie en obstetrie* (pp. 646-650). Haarlem, DCHG.
- Paarlberg, K.M., & Weijnenborg, P.T. (2008). Request for operative reduction of the labia minora: A proposal for a practical guideline for gynecologists. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 29, 230-234.
- Ploeg, H.M. van der, Defares, P.B., & Spielberger, C.D. (1980). *Handleiding bij de Zelf Beoordelings Vragenlijst, ZBV*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rouzier, R., Louis-Sylvestre, C., Paniel, B. J., & Haddad, B. (2000). Hypertrophy of labia minora: Experience with 163 reductions. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 182, 35-40.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1063-1078.
- Schick, V. R., Calabrese, S. R., Rima, B. N., & Calabrese, S. K. (2011). Evaluation: The portrayal of women's external genitalia and physique across time and the current Barbie doll ideals. *Journal of Sex Research*, 48, 74-81.
- Swami, V., Hadji-Michael, M., & Furnham, A. (2008). Personality and individual difference correlates of positive body image. *Journal of Body Image*, 5, 322-325.
- Ter Kuile, M. M., Brauer, M., & Laan, E. (2006). The Female Sexual Function Index (FSFI) and the Female Sexual Distress Scale (FSDS): Psychometric properties within a Dutch population. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32, 289-304.
- Veale, D., Eshkevari, E., Ellison, N., Costa, A., Robinson, D., Kavouni, A., & Cardozo, L. (2014). Psychological characteristics and motivation of women seeking labiaplasty. *Psychological Medicine*, 44, 555-566.
- Wicherts, J. M., & Vorst, H. C. M. (2010). The relation between specialty choice of psychology students and their interests, personality, and cognitive abilities. *Learning and Individual Differences*, 20, 494-500.
- Wiegel, M., Meston, C., & Rosen, R. (2005). The Female Sexual Function Index (FSFI): Cross-validation and development of clinical cutoff scores. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31, 1-20.

Summary

Efficacy of exposure to pictures of natural vulvas on young women's genital self-image.

There is an increasing demand for labia reduction, probably due to a growing dissatisfaction among women concerning the appearance of their labia minora. This study investigated whether exposure to pictures of natural vulvas leads to a more positive genital self-image in women. In the experimental condition pictures of natural vulvas were shown, while in the control condition pictures of neutral objects were shown. Genital self-image was measured in 43 women with no aspiration for labia reduction. Two weeks after the intervention genital self-image was measured again. Seeing pictures of natural vulvas resulted in a more positive genital self-image than seeing neutral pictures, irrespective of levels of sexual dysfunction, sexual distress, self-esteem and trait anxiety. In the women who had seen the vulva pictures, this positive effect on genital self-image was still present after two weeks. If further research shows that this intervention is effective in women with a negative genital self-image or a wish for labia reduction, the photo material depicting natural vulvas can be used as an intervention. This intervention has the potential to help women refrain from a radical operation such as labia reduction.

Keywords: female genital cosmetic surgery, genital self-image, labia surgery, labia minora reduction, sexual dysfunction.

Trefwoorden: genitale cosmetische chirurgie, genitaal zelfbeeld, labiaplastiek, labia minora reductie, seksuele disfunctie.