

Enkele aspecten van het probleem van de mannelijke homoseksualiteit

DOOR DR. C. VAN EMDE BOAS, ZENUWARTS TE AMSTERDAM

De problematiek, opgeroepen door seksuele relaties tussen personen van hetzelfde geslacht, was tot kort geleden in ons land zo sterk beladen met taboe, dat van een wetenschappelijke aanpak ervan nauwelijks sprake kon zijn. Een commissie, ongeveer tien jaar geleden ingesteld om het vraagstuk multidisciplinair te bestuderen, mocht het woord „homoseksualiteit” niet eens in haar naam voeren. In het laatste decennium is echter een duidelijke kentering waar te nemen, niet alleen in medische kringen, maar ook in theologisch-pastorale, met andere woorden vooral bij die groepen die te maken krijgen met de homoseksuele mens als medemens. Symptomatisch voor de vergaande veranderingen die zich bezig zijn te voltrekken is het feit dat een van de meest opmerkelijke recente geschriften, stammende uit orthodox-protestantse kring, de titel draagt „De homoseksuele Naaste”.

Niet alleen in ons land is er verandering gaande: de rapporten van de Anglicaanse Kerk (1954, 1956), het Wolfenden-report (1957) in Engeland en „Der Protestanten Bericht” (1961), om maar enkele van de vele min of meer officiële publikaties te noemen, vormen even zovele bewijzen dat ook elders in de Westerse wereld, synchroon met wat we hier zien, een principiële herwaardering van de homoseksualiteit, van de homoseksuele mens en van de homoseksuele relaties groeiende is. Tot concrete maatschappelijke en juridische hervormingen heeft dit weliswaar nog niet geleid, maar ongetwijfeld zal in de naaste toekomst een en ander er toe bijdragen dat het nu nog loodzware lot van de homoseksuele minoriteit aanmerkelijk wordt verlicht. Ook de als gevolg van het boven beschreven proces veel openlijker en toleranter bespreking van het homoseksuele vraagstuk in onze massamedia (pers, radio, televisie, film, toneel, literatuur), kan niet anders dan deze tendenzen versterken.

Het is onmogelijk binnen het bestek van een kort tijdschriftartikel meer dan enkele aspecten van het vraagstuk der homoseksualiteit aan de orde te stellen, zelfs als wij ons beperken tot de homoseksuele relaties bij de man en de, opvallenderwijze veel minder emotioneel geladen, problematiek van de homoseksualiteit bij de vrouw laten rusten.

De term homoseksualiteit werd in 1869 ingevoerd door de Hongaarse arts Benkert die, zelf homoseksueel, in een anonieme brochure de strijd begon voor de gelijkgerechtigdheid van een levensvorm, die hij en vele van zijn lotgenoten beschouwden als een „natuurlijke, aangeboren variant” van de menselijke existentie. Aanvankelijk leek deze strijd

uitzichtloos, ondanks de krachtige steun die deze in het eerste kwart van de twintigste eeuw ontving uit seksuologische en juridische kringen. De overgrote meerderheid van de leken en de wetgevers bleven de homoseksualiteit zien als een lasterlijke, verworven gewoonte, welks uitingen streng dienden te worden bestraft. De gelovige christenen en hun geestelijke leiders veroordeelden de „sodomie” als een gruwel en tegennatuurlijke zonde. De medici tenslotte zagen in iedere homoseksueel een zieke, lijdende aan een emotionele ontwikkelingsstoornis, die hem stempelde tot een pervers.

De theorie, dat de homoseksualiteit niets anders zou zijn dan een aangeboren, natuurlijke variant en dus geen ziekelijke afwijking maar een normale tussenvorm, een soort „derde geslacht”, wordt ook nu nog door vele woordvoerders van de subjectief betrokkenen verdedigd, hoewel alle pogingen een erfelijke somatische grondslag voor de homoseksualiteit te vinden, tot nu toe hebben gefaald. Dit geldt bijvoorbeeld voor het veelvuldig geciteerde tweelingsonderzoek van Kallman, dat terecht van psychiatrische zijde overtuigend is aangevochten. Lang kwam aan de hand van een veronderstelde afwijkende seks-ratio in de families van homoseksuele mannen, tot de conclusie dat we te maken zouden hebben met zogenaamde „omslag-mannen” in de zin van Goldschmidt. Daarmede worden bedoeld genetisch vrouwelijke wezens, die fenotypisch-somatisch mannelijk zijn geworden, maar die seksueel gericht blijven zoals bij hun genotype behoort. Ook deze hypothesen zijn grondig weerlegd, zowel statistisch als met de moderne methoden van kernonderzoek (kernchromatine, chromosomensamenstelling).

De homoseksuele mannen blijken genetisch-chromosomaal, noch intersekse te zijn, maar „gewone” mannen: het genotypische geslacht stemt, ondanks de homoseksuele gerichtheid, met het fenotypische geslacht overeen. Hetzelfde geldt trouwens ook voor de lesbiennes en de zogenaamde transseksisten, voor alle drie de groepen natuurlijk op die uiterst zeldzame uitzonderingen na, die statistisch te verwachten zijn. Zo komt onder mijn honderden homoseksuele patiënten één „xy” voor.

De pogingen een hormonale grondslag voor de homoseksualiteit te vinden zijn eveneens op niets uitgelopen. De geslachtshormonen beïnvloeden de libido wel kwantitatief, maar nooit de richting ervan.

* * *

Als de homoseksualiteit dus geen aangeboren variant is, hoe moeten wij ons dan het ontstaan ervan denken? Om deze vraag te beantwoorden dienen we ons eerst rekenschap te geven van het feit, dat lang niet alle homoseksuele handelingen voortkomen uit echte, diep gefundeerde homoseksuele neigingen. Deze zijn namelijk veelal het resultaat van de omstandigheid, dat de mens van nature een ambiseksueel ingesteld wezen is, dat naast de tegenwoordig alom als natuurlijk geaccepteerde „auto-seksuele outlet”, zowel over een heteroseksuele als over een homoseksuele „uitlaat” beschikt (Kinsey).

Ford en Beach geven aan, dat bij 49 van 76 etnologisch bestudeerde primitieve volken, dus bij 64 procent van de onderzochte culturen, de homoseksuele uitlaat als normaal geldt, in tegenstelling met onze Westerse cultuurkring, waar sinds de ondergang van het Romeinse rijk, van de man een „dwangmatig uitsluitend heteroseksuele instelling” wordt geëist (Ferenczi). Dat deze extreme conditionering in vele gevallen mislukt bewijzen de cijfers van Kinsey, die aantonen dat 37 procent van de Amerikaanse mannen na hun puberteit, dus afgezien van de als normaal geldende mutuele puberteitsonanie, eenmaal of meerdere malen tot orgasme leidende homoseksuele contacten hebben gehad.

Vele van deze homoseksuele handelingen, die ten onrechte als „surrogaat homoseksualiteit” of als „pseudo-homoseksueel” betiteld worden, dragen een bij uitstek „perifeer” karakter. De persoon in kwestie is en blijft in wezen heteroseksueel ingesteld, maar in noodsituaties, waarin het heteroseksuele object door uiterlijke omstandigheden is weggevallen, bevredigt hij zich fysiek niet zozeer met, doch aan een partner van hetzelfde geslacht. Deze vervangt voor hem het heteroseksuele object en slechts zelden treedt hij daarmee in een diepere emotionele relatie. Ook de seksuele handelingen zelf verraden bij deze perifeer homoseksuele activiteiten hun heteroseksuele oorsprong en gerichtheid doordat veelal de heteroseksuele coïtus interfemoraal of anaal wordt nagebootst.

Perifere homoseksuele handelingen blijven echter lang niet altijd tot enkele incidenten in het leven van de man beperkt. Ze kunnen, integendeel een chronisch karakter vertonen waardoor ze op het eerste gezicht verdacht veel kunnen lijken op uitingen van „echte” homoseksualiteit. Het volgende geval is hiervan een bewijs.

In een kleinburgerlijk, meer bigot dan echt religieus rooms-katholiek gezin groeien twee jongens op die nog geen twee jaar in leeftijd verschillen. De vader sterft jong, de moeder hertrouwt niet. Zeer antiseksueel ingesteld geeft zij voortdurend af op het huwelijk en laat haar zoons, bij het zieleheil van hun vader zweren zich niet met meisjes af te geven die immers allemaal veil zijn en gemeen. Tot overmaat van ramp krijgen de knapen in hun puberteit een domme biechtvader, die hen met eeuwige verdoemenis en hel bedreigt als ze hem vertellen

„met zichzelf te hebben gespeeld”. Het behoeft geen betoog dat onder deze omstandigheden zowel de auto-seksuele als de heteroseksuele uitlaat van beide jongens werd geblokkeerd. Vooral de laatste omdat de moeder door jarenlang de knapen zondags bij zich in bed te nemen, hen ondanks haar verbale verboden, voortdurend en voortijdig seksueel prikkelde. Een krachtiger afweer tegenover de door haar houding versterkte oedipale wensen werd aldus in de hand gewerkt.

Onder invloed van een en ander vond een ontwikkeling plaats, die noch de moeder, noch de priester konden voorzien. Er was wel gesproken over de zondigheid van seksuele omgang met meisjes en ook over die van de onanie. Maar nooit was met zoveel woorden het „spelen” van jongens en mannen met elkander verboden. De homoseksuele uitlaat, aldus door de autoriteitsfiguren ongewild tot enige niet versperde uitweg geproclameerd, bleef jarenlang voor beide broers de enig mogelijke vorm van seksuele bevrediging, eerst met elkander, naderhand ook met vele anderen. De oudste van de twee kwam als „echte” homoseksueel in psychotherapie toen hij al ver in de dertig was. Nadat emotioneel inzicht in bovenstaande samenhang was verkregen leidde de behandeling tot een snel en volledig succes. De man, nu volledig heteroseksueel ingesteld, is sinds enige jaren gelukkig getrouwd.

Een geval als dit, hoewel duidelijk van perifeer homoseksueel karakter zoals zowel de oppervlakkige psychogenese als het snelle psychotherapeutische succes bewijst, kan ons desondanks helpen enig inzicht te verwerven in de genese van de „echte” homoseksualiteit. Ik noem deze laatste toestand bij voorkeur de kern-homoseksualiteit, omdat in tegenstelling met de tot nu toe besproken personen, de kern-homoseksuele mens inderdaad tot in de kern van zijn wezen, tot in de kern van zijn persoonlijkheid van de heteroseksueel ingestelde mens verschilt.

Bij de perifeer homoseksueel agerende man is de vrouw als seksueel object tijdelijk „uitgevallen”, hetzij om uiterlijke redenen, zoals in exclusieve mannengemeenschappen in kampen, in kazernes, kostscholen, gevangnissen of schepen, hetzij om oppervlakkig liggende, gemakkelijk reversibele, innerlijke motieven, zoals in het juist besproken geval. Zij is of in feite onbereikbaar geworden, of door emotionele conditionering tot op zekere hoogte voorlopig onbereikbaar gemaakt. De gestuwde libido breekt zich als het ware baan via een „overlaat” in de tijdens de opvoeding niet volledig afgedamde homoseksuele bedding. Zodra de genoemde beletselen zijn opgeheven, dat wil zeggen zodra de heteroseksuele bedding weer doorgankelijk is geworden, richt hij zich opnieuw tot de vrouw die innerlijk nooit is opgegeven en altijd begerenswaardig bleef.

Bij de mannelijke kern-homoseksuelen, die naar grove schattingen ongeveer twee tot zes procent van de bevolking uitmaken, moet men daarentegen

de homoseksuele neigingen en de daaruit voortvloeiende handelingen beschouwen als een gevolg van het feit dat bij hen door uitsluitend innerlijke oorzaken, en wel door onbewuste emotionele mechanismen, de heteroseksuele bedding van de libido veel vroeger, veel grondiger en vooral veel blijvender is versperd. Het seksuele contact met een lid van de andere sekse, a fortiori het genitale contact, is daardoor voor hen even onaanvaardbaar en weerzinwekkend geworden, als een homoseksueel contact voor de door onze sociale configuratie tot exclusief heteroseksueel geconditioneerde man. Voor de kern-homoseksueel is de vrouw innerlijk als seksueel object uitgevallen: onvrijwillig, dwangmatig en permanent.

Om dit te verklaren kunnen we niet teruggrijpen op de aangeboren ambiseksuele constitutie van de mens. Integendeel, de ervaringen met de perifere homoseksuelen in onze Westerse beschaving, zowel als die bij andere culturen waar de homoseksuele uitlaat openlijk getolereerd wordt, leren ons dat, de ambiseksuele mogelijkheden van de mens ten spijt, de heteroseksuele relatie steeds kwantitatief en kwalitatief geprefereerd wordt boven de homoseksuele, althans in het geval dat van een werkelijke vrije keuze en een begerenswaardig object sprake is. Het raadsel van de kern-homoseksualiteit is juist dat een innerlijke vrije keuze hier niet meer mogelijk is. Reeds Benkert heeft op deze onvrijwilligheid, dit dwangmatig karakter van de (kern-)homoseksualiteit gewezen. Hij sprak van „een aangeboren homoseksuele drift, die bepaalde individuen een seksuele gebondenheid verleent, die het hen onmogelijk maakt zich te onttrekken aan de aantrekking, die uitgaat van sommige leden van het eigen geslacht.”

Wij geloven tegenwoordig niet meer aan zulk een aangeboren homoseksuele drift, ook al menen zowel de psychoanalytici in navolging van Freud, als de meeste moderne seksuologen, dat een aangeboren predispositie, waarvan we overigens nog niets concreets weten, bij het ontstaan van de kern-homoseksualiteit een zekere rol moet spelen. Wij voelen ons daartoe verplicht, omdat de psychische mechanismen, die bij de kern-homoseksueel de heteroseksuele bedding zo verregaand kunnen afdammen dat de man exclusief op zijn homoseksuele uitlaat wordt teruggeworpen en daaraan wordt gefixeerd, feitelijk in geen enkel opzicht specifiek zijn voor de kern-homoseksualiteit. Zij kunnen bij bepaalde vormen van impotentie en bij perversies evenzeer worden aangetoond.

Het feit, dat ook kern-homoseksuelen na grondige doorwerking van de betreffende psychische mechanismen door psychotherapie kunnen worden genezen vormt anderzijds een bewijs voor de stelling dat de dispositie alleen niet doorslaggevend is.

De psychische mechanismen waar het bij dit alles om gaat zijn velerlei. Uitgesproken castratie-angst, abnormaal sterke binding aan, respectievelijk identificatie met de moeder en versterkt secundair narcisme staan het meest op de voorgrond. Afhankelijk

van de intensiteit van deze mechanismen en hun interactie lopen de verschijningsvormen van de kern-homoseksualiteit zozeer uiteen, dat het onjuist is hier aan een echte ziekte-eenheid te willen denken. Integendeel, door de methodologisch verwerpelijke conceptie van één ziektebeeld „homoseksualiteit” wordt de grote verwarring die op dit gebied bestaat — bijvoorbeeld wat betreft de resultaten van somatische onderzoeken of van statistische, psychologische testonderzoeken, zoals met de Rorschach — nog steeds in de hand gewerkt.

* * *

Bij de genese van de kern-homoseksualiteit staat de castratie-angst op de voorgrond, maar het opvallende is, dat in dit opzicht de kern-homoseksueel niet verschilt van vele impotente mannen en van vele perversen. Alleen de verwerking ervan, de afweer, is karakteristiek. De kern-homoseksueel kan en mag met het penisloze wezen vrouw niets meer te doen hebben, althans geen genitaal contact. Hij moet integendeel als afweer van deze versterkte angst, dwangmatig en uitsluitend genitaal contact nastreven met een penisdragend wezen, met een man dus, een lid van zijn eigen sekse.

Wanneer dit mechanisme geïsoleerd voorkomt en zo sterk wordt dat de kern-homoseksueel tot een echte „penis-fetisjist” wordt, krijgen we vormen van kern-homoseksualiteit te zien, waarbij het uitsluitend genitale, volmaakt onpersoonlijke contact het meest opvallende symptoom wordt. Het mannelijk genitaal als zodanig, niet de drager ervan, wordt dwangmatig gezocht.

Gewoonlijk echter zijn naast de castratie-angst bij de kern-homoseksueel ook de andere bovengenoemde mechanismen werkzaam. Deze beïnvloeden veel meer de instelling van de totale persoonlijkheid en zijn onder meer bepalend voor de relaties met zijn partners. Vele kern-homoseksuelen hebben zich in hun prille kinderjaren bijvoorbeeld met hun moeder geïdentificeerd. Sommigen van hen ageren in hun relaties dwangmatig en permanent als „de goede Moeder”. Zij spelen hun diverse partners als het ware voortdurend voor hoe de in hun kindelijke voorstelling natuurlijk geïdealiseerde moeder zich tegenover henzelf zou hebben moeten gedragen. Deze kern-homoseksuelen zijn gewoonlijk actief op jonge mannen ingesteld, die sterke gelijkenis plegen te vertonen met het ideaal beeld dat de patiënt zich gedurende zijn eigen kindertijd respectievelijk zijn puberteit of adolescentie, van zichzelf heeft gemaakt. Dit bewijst tevens hoezeer het secundair narcisme een rol speelt bij deze pedofiel en efebiefiel ingestelde kern-homoseksuelen, (de actief-subject-homoseksueel van Ferenczi).

Een tweede vorm van moeder-identificatie leidt tot een geheel ander type van kern-homoseksualiteit. Wanneer een jongen, diep-onbewust natuurlijk, de moederrol overneemt op zulk een wijze dat hij zich tegenover de vader en diens emotionele erf-

genomen instelt alsof hij zelf de moeder is, zien we het beeld van de passief ingestelde object-homoseksueel ontstaan. Deze wil zich passief aan een oudere, liefst autoritair-viriele man geven op de manier zoals hij als kind veronderstelde dat de moeder zich aan de vader gaf. Het spreekt vanzelf dat deze feminine identificaties zich ook in de uiterlijke symptomatiek kunnen verraden bijvoorbeeld door transgestitische en zelfs transvestitische verschijnselen.

Bijzonder interessant is het type kern-homoseksueel dat op zoek is naar wat Fenichel „het meisje met de penis” heeft genoemd, de „boy-actor”. Het merkwaardige hierbij is dat de persoon in kwestie uitgesproken ontvankelijk is gebleven voor heteroseksuele prikkels. Door zijn castratie-angst wordt hij echter steeds weer opnieuw gedwongen zijn libido op penisbezittende wezens over te dragen. Deze moeten niettemin een maximum aan feminine trekken vertonen. Uiteraard zijn ook deze kern-homoseksuelen vaak actief-pedofiel respectievelijk efebofiel ingesteld.

Veel zeldzamer dan de bovenbeschreven types zien we een vierde vorm, waarbij een in ieder opzicht viriele man een eveneens viriele volwassene als seksueel object zoekt. Van dit type homoseksueel zou men zich het bestaan aldus kunnen denken: onder invloed van de castratie-angst geven zij de positieve oedipale instelling op, nog completer dan de bovenbeschreven types. In hun verdere leven cultiveren zij als het ware de omgekeerde oedipale constellatie, waarbij ze als liefdesobjecten steeds mannen kiezen die hen onbewust herinneren aan de vader. Vaak zijn deze personen dan ook gerontofiel ingesteld. Men zou kunnen zeggen dat zij wel de actieve mannenrol hebben aanvaard, maar seksueel alleen een vaderfiguur kunnen begeren.

Er bestaan nog andere vormen van kern-homoseksualiteit, die diepte-psychologisch gedeeltelijk nog onvoldoende zijn doorgrond. Met de bovenbeschreven vormen hebben zij gemeen dat niet enkel het genitale contact met de vrouw is gestoord ten gevolge van de permanente dwangmatige versperming van de hetero-seksuele bedding, maar ook de totale partner-relatie. Dit komt in hun homoseksuele contacten en in het vaak onbevredigend ver-

loop daarvan zeer duidelijk tot uiting. Ook dit aspect van de kern-homoseksualiteit is nog onvoldoende bestudeerd, al neemt men tegenwoordig terecht aan, dat voor-oedipale stoornissen in de moeder-kind-relatie hier een belangrijke causale rol spelen.

Wat de therapie betreft moet men stellen dat uitsluitend diegenen daarvoor in aanmerking komen voor wie de homoseksuele neigingen, respectievelijk activiteiten, subjectief onaanvaardbaar zijn, hetzij om gevoelsmatige, hetzij om religieuze of ethische motieven. In het laatste geval blijkt vaak bij de behandeling, dat psychotherapie eerder de weg opent naar de homoseksualiteit dan naar de heteroseksualiteit. Dit is vooral het geval sinds de pastorale houding zo veel positiever is geworden ten aanzien van echte homoseksuele vriendschappen.

De psychotherapie bij perifere homoseksuelen is betrekkelijk eenvoudig. Vele van de in de literatuur beschreven snelle successen blijken bij dergelijke gevallen te zijn behaald. De behandeling van de kern-homoseksueel is veel moeilijker en veel langduriger, maar is ook na jarenlange behandeling niet uitzichtloos. Zowel van de zijde van de patiënt als van de therapeut zijn doorzettingsvermogen en geduld vereist.

Merkwaardig is dat niet alleen de individuele psychoanalyse, maar ook en juist de analytische groepstherapie goede resultaten kan opleveren. Deze veelbelovende werkzaamheid van de groep, speciaal van een gemengde, dus uit mannen en vrouwen bestaande groep, waarin de kern-homoseksueel wordt samengebracht met één of meer lotgenoten, liefst van een andere ondervorm, kan wellicht worden verklaard door het feit, dat hier niet noodzakelijk de geïnverteerde objectkeuze centraal staat. De stoornissen in het menselijk contact komen hierbij namelijk ook en zelfs vooral, aan de orde en wel op direct-emotionele wijze. Last but not least worden de gevolgen van de huidige sociologische configuratie steeds weer door ieder der deelnemers beleefd en onder woorden gebracht. Dat betreft dan de pseudo-vitale aversie van de zogenaamde normale heteroseksueel en, wat de kern-homoseksueel zelf betreft, de tragiek van zijn problematiek als lid van een verachte en vervolgd minderheid.