

## ***De bank<sup>1</sup> van Troje<sup>2</sup>***

*Hoe de geestelijke gezondheidsorganisaties  
een verkeerde voorstelling geven van de wetenschap*

Door dr. Jeffrey B. Satinover, MD, PhD, MEd, BSc, MSc



Dr. Satinover<sup>3</sup> (Chicago, 1947) is psychiater en psychoanalyticus. Hij was lid van het College van Psychiatrie en Kinderpsychiatrie aan de Yale University School of Medicine (1982-1986) en president van de C. G. Jung Foundation te New York. In 1974 was hij de jongste persoon ooit die een docentschap kreeg in de William James Lectures in Psychology and Religion aan de Harvard Universiteit (onderwerp: *Imagination in Art and Religion*). Hij was tevens gasthoogleraar staatsrecht en burgerlijk recht aan de Princeton Universiteit (2004-2005). Van 2009 tot 2010 was hij Distinguished Visiting Professor of Science and Mathematics aan het King's College in New York. Hij was gasthoogleraar (Behavioral Finance) aan het Lorange Institute of Business en aan de ETH<sup>4</sup> (2008-2013) - beide in Zürich. Hij is tevens directeur van [Quintium Analytics](#), LLC, New York. Van 2014 tot 2017 werkte hij als psychiater en psychofarmacoloog bij CPC Associates (Danbury, CT). Daarna werd hij directeur van het [Sterling Institute for Neuropsychiatry and Behavioral Medicine](#), dat hij met zes collega's in 2017 heeft opgericht. Dr. Satinover diende ook als vliegerarts (1e combat support helikopterbataljon van het 169e luchtmachtregiment, National Guard, CT) en als legerpsychiater (met de rang van majoor). Doctoraten: een BSc in Humanities & Science (MIT, 1965-1971); een Master of Education in Clinical Psychology & Public Practice (Harvard, 1971-1973); MD (Medical Doctor, UT-Health, 1978-1982); en een MSc in de theoretische kwantumfysica (Yale, 2000-2002). Hij ontving tevens een diploma (analytische psychologie) van het C. G. Jung Instituut in Zürich, waar hij de jongste gediplomeerde ooit werd en waar hij les gaf in psychiatrie, psychofarmacologie en teamwerk in behandeltrajecten. In 2008 ontving hij een PhD (summa cum laude) in de theoretische interdisciplinaire natuurkunde (natuurkunde en financiën) van het laboratorium van Didier Sornette aan de universiteit van Nice (2003-2008). Hij wordt regelmatig uitgenodigd om te spreken over publieke beleidszaken bij de Verenigde Naties, het Amerikaanse Congres en het Britse Parlement.

Sprookjes herinneren ons aan de simpele waarheden die wij als volwassenen niet meer aanvaarden. 'De nieuwe kleren van de keizer'<sup>5</sup> laat ons zien dat in elke generatie, op bepaalde punten, in bepaalde kwesties, een hele samenleving - haar experts, haar meest bewonderde, gerespecteerde en vertrouwde leiders en raadgevers - een *totale*

---

<sup>1</sup> [Lees hier het oorspronkelijke Engelstalige artikel](#). Bekijk [hier](#) de gelijknamige lezing. - *Vertaler*.

<sup>2</sup> Dit hoofdstuk is een samenvatting van een artikel van 130 pagina's dat is geschreven in 2005. Het spreekt vanzelf dat de auteur Jung niet in alles volgt (zie bijv. boekje [Het lege ik - de gnostieke en junjig-aanse grondslagen van de moderne identiteit](#), Uitgeverij Maatkamp). - *Vertaler*.

<sup>3</sup> Extra info: [LinkedIn](#), [researchgate](#), [Quintium](#), bijdrage in de [Encyclopedia of Psychotherapy](#).

<sup>4</sup> Eidgenössische Technische Hochschule. - *Vertaler*.

<sup>5</sup> Het bekende sprookje van Hans Christian Anderson. - *Vertaler*.

*illusie* als gezaghebbend zal aanvaarden. Sommige van mijn vakgenoten hebben hun eigen reeks bedrieglijke ‘mantels van gezag’ geweven, en hebben gedurende de laatste 35 jaar in de publieke arena dogma’s verkondigd die afhankelijk zijn van het gezag dat voortkomt uit het geloof van de massa dat die mantels bestaan. In het bijzonder hebben zij met betrekking tot homoseksualiteit voor het Amerikaanse hooggerichtshof beweerd dat de wetenschappelijke data aantonen dat homoseksuelen een specifieke ‘klasse’ vormen waarvan de grenzen bepaald worden door een stabiele of onveranderlijke ‘eigenschap’. Deze veronderstelling is incorrect, hoewel uit de recente beslissingen van het hooggerichtshof met betrekking tot het ‘homohuwelijk’ blijkt dat die bewering meteen als vaststaand werd aangenomen.

In deel 1 van mijn verhandeling bespreek ik de geschiedenis van de verandering in de diagnose van homoseksualiteit, die er in 1973 voor zorgde dat de American Psychiatric Association homoseksualiteit als een formele aandoening uit de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) verwijderde - een verandering waarvan velen de juistheid nu simpelweg als een onbetwistbaar feit aanvaarden, ondanks dat de rechtvaardiging voor die wijziging volledig gebaseerd was op fictie. In deel 2 en 3 analyseer ik de immens frauduleuze vertegenwoordiging door de psychiatrische beroepsgroep van de wetenschappelijke data in de zaken *Lawrence vs. Texas*<sup>6</sup> en *Romer vs. Evans* voor het hooggerichtshof. In deel 4 onderzoek ik een belangrijk deel van de twee ‘amicusbrieven’<sup>7</sup> die gebruikt werden om homoseksualiteit als een ‘klasse’<sup>8</sup> te definiëren, een claim die (op grond van een juridisch precedent) gebaseerd is op het idee dat homoseksualiteit een aangeboren en onveranderlijke eigenschap is. (De raciale ‘klassenstatus’ is afhankelijk van ‘ras’, een parameter die relatief statisch is en die vaststaande betekenissen heeft in alle studies.)

## Deel 1. De APA, de DSM en homoseksualiteit

### *De campagne begint*

Als extreem-linkse politiek activiste wordt psychologe Evelyn Hooker meer dan wie ook door ‘gelovigen’ gezien als degene die heeft ‘aangetoond’ dat homoseksualiteit normaal is. Zelfs vandaag, bijna 50 jaar na de publicatie in 1957 in *Projective Testing*, is haar ‘The Adjustment of the Male Homosexual’ de enige verhandeling waarnaar veelvuldig verwezen wordt op de website van de American Psychological Association in de sectie over mannelijke en vrouwelijke homoseksualiteit. Deze verhandeling probeert aan te tonen dat er geen enkel bewijs is voor een relatie tussen homosek-

<sup>6</sup> Rechtszaak aangespannen tegen het Amerikaanse hooggerichtshof waarbij op 26 juni 2003 bepaald werd dat de Texaanse sodomiewetten ongrondwettelijk waren. - *Vertaler*.

<sup>7</sup> Op schrift gestelde, uitgebreide of korte adviezen of stellingnamen van de amicus curiae (vrienden van het hof), veelal experts in de ter zake doende kwestie, die de rechterlijke macht ter overweging kan meenemen bij het komen tot een oordeel in een bepaalde zaak. - *Vertaler*.

<sup>8</sup> Meer specifiek: een verdrukte klasse. - *Vertaler*.

sualiteit en psychopathologie.<sup>9</sup> Cruciaal is het feit dat haar studie een van de twee studies was op grond waarvan de APA in 1973 besloot om homoseksualiteit te verwijderen uit de lijst van psychiatrische aandoeningen in de DSM, en de enige studie die besproken wordt in de amicusbrief van de APA in de zaak *Lawrence* in 2003.

Deze studie beweert aan te tonen dat 'homoseksuelen niet inherent abnormaal zijn en dat er geen verschil is tussen de pathologieën van homoseksuele en heteroseksuele mannen'.<sup>10</sup> Acht jaar na haar baanbrekende studie werd zij verkozen tot voorzitter van de nieuw opgerichte NIMH<sup>11</sup> Werkgroep Homoseksualiteit. Zij was persoonlijk geselecteerd door Judd Marmor, een invloedrijke psychiater aan de universiteit van Californië. De enige andere vertegenwoordigers van de 'geestelijke gezondheidszorg' waren Alfred Kinseys naaste collega's Paul Gebhard en John Money; laatstgenoemde was een psycholoog aan de Johns Hopkins Universiteit en een vroege (maar onlangs in diskrediet gebrachte en ontslagen) voorvechter van geslachtsveranderende operaties. In 1969 presenteerde de Task Force (werkgroep) haar rapport. Dat rapport beweerde, in een bijna woordelijke herhaling van de Kinseyrapporten, dat seksualiteit uitgezet kan worden op een schaal van een bepaalde mate van bisexualiteit als *norm*, met uitsluitend hetero- of homoseksualiteit als de twee uitersten ervan. Zonder enig bewijs verkondigde het rapport dat elk homoseksueel lijden veroorzaakt wordt door maatschappelijke vooroordelen. (Het rapport verzuimde echter te vermelden dat volgens Kinsey zelf de menselijke seksuele voorkeur oneindig kneedbaar is.)

Volgens het rapport was er dus niets problematisch met homoseksualiteit *op zich*. Binnen enkele jaren werd Marmor, die actief was in anti-oorlog, pro-abortus- en andere 'nieuw links'-bewegingen, vicepresident van de APA. Met Hooker en Marmor in zulke prominente posities konden onruststokers van buiten de beroepsgroep rekenen op hun medewerking in het organiseren van protestmanifestaties die tot doel hadden de radicalisering van een organisatie (de APA) die tot dan toe stilzwijgend had vastgehouden aan een ethische doctrine van professionalisme, die haar ervan weerhield het vertrouwen van het grote publiek in haar veronderstelde deskundigheid (inzake bepaalde duidelijk omschreven gebieden) te gebruiken om invloed uit te oefenen op algemene burgerrechtelijke kwesties. In 1970 markeerde de jaarlijkse APA-bijeenkomst het begin van een gecoördineerde krachtsinspanning om die werkeethiek te vernietigen, toen een zeer bekende en gerespecteerde psychiater en psychoanalyticus (en later een van de oprichters van NARTH) een (mondeling) artikel presenteerde over 'homoseksualiteit en transseksualiteit' en daarbij ruw werd onderbroken door een externe onruststoker die in het geheim de bijeenkomst binnenge-

---

<sup>9</sup> <https://www.apa.org/topics/lgbtq/mental-health>, <https://www.apa.org/monitor/2011/02/mythbuster>.

<sup>10</sup> Hooker, E., 'The Adjustment of the Male Overt Homosexual' (*Journal of Projective Techniques*, 1957, 21, 18-31).

<sup>11</sup> National Institute of Mental Health.

smokkeld was.<sup>12</sup> Toegevend aan de druk stemden de organisatoren van de conferentie in 1971 ermee in een speciaal panel te sponsoren - niet *over* homoseksualiteit, maar *door* homoseksuelen: (n.b.: *de status van hun eigen seksualiteit was de enige reden waarom zij vonden dat zij daarover konden spreken*; je kunt het vergelijken met het idee dat lang zijn of kanker hebben iemand tot expert maakt in de mechanismen van celgroei). De voorzitter was gewaarschuwd dat als het panel niet goedgekeurd zou worden, homoseksuelen de hele conferentie zouden verstoren. De APA bezweek. De enige psychiater die tijdens deze presentatie aanwezig was, zou de moderator zijn, Robert Spitzer, van de universiteit van Columbia, die vooral op civielrechtelijke (en niet op wetenschappelijke) gronden met de activisten sympathiseerde, zo herinnerde hij zich later.

Na deze snelle capitulatie besloten de activisten nog meer te eisen. Progressieve psychiaters, homoseksuele psychiaters en externe activisten planden een verstoring en riepen daarbij de hulp in van de linkse activist Frank Kameny, die daarvoor aanklopte bij Nieuw Links en bij het polariserende Gay Liberation Front. Met behulp van valse papieren, verstrekt door medestanders binnen de APA (waarvan sommigen tot de top behoorden), drongen Kameny's hulpjes binnen in een speciale Lifetime Service Awardpresentatie<sup>13</sup> van de APA. Zij grepen de microfoon en Kameny verklaarde: 'Psychiatrie is de incarnatie van de vijand. De psychiatrie heeft een niet-aflatende strijd tegen ons gevoerd. U mag dit als een oorlogsverklaring opvatten (...). Wij verwerpen u als onze meesters!' Desondanks ging enkele uren later de geplande paneldiscussie - gepresenteerd door dezelfde groep van demonstranten - gewoon door, zonder enig bezwaar van de APA. Snel daarna kregen de activisten het voor elkaar dat zij mochten verschijnen voor de cruciale APA Commissie voor de Nomenclatuur en Statistiek, die verantwoordelijk was voor de publicatie van de DSM. Zijdelings verbonden met de *International Classification of Medical Diseases* (ICD), had de zeer invloedrijke DSM homoseksualiteit medisch opnieuw gedefinieerd. Tot die tijd stond het in een lange lijst met andere seksuele 'afwijkingen', omdat homoseksuelen geen volwassen persoon van de andere sekse als hun voornaamste voorwerp van seksuele interesse hadden. De APA stond nu onder druk - zowel van binnenuit als van buitenaf - om de classificatie van homoseksualiteit als een seksuele afwijking te wijzigen en richtte een speciale werkgroep op die bestond uit voornamelijk dezelfde personen van het Kinsey Instituut die ook in het bestuur van het NIMH zaten. Judd Marmor was op dat moment vicepresident van de APA, terwijl de nieuwgekozen president homoseksueel was maar dat geheimhield (zie hieronder voor meer details).

Spitzer, die niet alleen de belangrijkste expert zou worden in het classificeren van psychische afwijkingen (met behulp van statistische gegevens), maar ook algemeen directeur van het officiële classificatiesysteem van de psychiatrie, was destijds adviseur van de Commissie voor de Nomenclatuur. Hij geloofde niet dat homoseksua-

---

<sup>12</sup> Bayer, R., *Homosexuality and American Psychiatry: The Politics of Diagnosis*, Princeton: Princeton University Press (1987), pag. 104.

<sup>13</sup> Een prijs voor het levenswerk van de betreffende persoon. - *Vertaler*.

liteit zo wezenlijk en overduidelijk 'slecht' was dat het samen met ziekten als bijvoorbeeld schizofrenie op een lijst moest staan - dat was wel duidelijk, vooral voor een beroepsgroep die worstelde om empirische gronden in de biologie te vinden, en die zich keerde tegen de dominantie van de psychoanalyse en de dreigende toename van concurrerende, puur psychologische theorieën. Hij regelde een ontmoeting tussen de commissie, een groep externe activisten en homoseksuele psychiaters en psychologen. De commissie was onder de indruk, schrijft Bayer, door de 'sobere en professionele wijze' waarop Charles Silverstein, PhD (die later *The Joy of Gay Sex* en *The New Joy of Gay Sex* zou schrijven), de argumenten van de homoseksuelen presenteerde. En, wat cruciaal is, 'omdat niemand van de leden van de commissie een expert was op het gebied van homoseksualiteit, was er veel interesse in de gegevens die gepresenteerd werden, die grotendeels geheel nieuw waren voor hen die alle kwesties moesten beoordelen die zich zouden aandienen na de oproep om de nomenclatuur te wijzigen' (mijn cursivering, waarmee ik wil benadrukken dat zulk een cruciale beslissing, die zo veel mensen en kwesties in de maatschappij zou beïnvloeden, genomen zou worden door zo weinig mensen die zo weinig wisten over het onderwerp dat aan hen gepresenteerd werd, en die in het geheel niet in de positie verkeerden om de wetenschappelijke kwaliteit van de presentatie te beoordelen - dr. Satinover).

Silverstein begon met Hookers werk. Hij introduceerde ook een paar van Kinseys argumenten, maar dat waren er slechts enkele. Hij benadrukte Kinseys claims over de mate waarin homoseksualiteit voorkwam, maar net als het NIMH vóór hem, verzweg hij het feit dat Kinsey geloofde dat seksualiteit veranderbaar was. Wardell Pomeroy, medeauteur van het eerste deel van Kinsey (en net als al zijn mannelijke collega's een van Kinseys minnaars), betoogde dat de wetenschappelijke gegevens van Kinsey aantoonde dat homoseksualiteit niet geassocieerd mocht worden met psycho-pathologie, en dat alle *andere* studies naar homoseksualiteit intrinsiek ondeugdelijk waren omdat zij gebaseerd waren op 'klinische' steekproeven in plaats van op steekproeven van de reguliere bevolking - alsof dat niet precies is wat een kwantitatief vergelijkende pathografie<sup>14</sup> zou vereisen.

Toch waren beide uitspraken volkomen leugenachtig, en ze waren al helemaal schandalig omdat de Kinseydata zelf - waarvoor hij zelf grotendeels verantwoordelijk was - frauduleus waren en een totaal vertekend beeld gaven door schaamteloze partijdigheid in de steekproeven van de reguliere bevolking en het lastigvallen of zelfs omkopen van gevangenen en anderszins geïnstitutionaliseerde<sup>15</sup> onderdanen, die niet als zodanig vermeld waren. Pomeroy gaf dat alles toe in een boek dat hij nota bene kort voor de vergadering had gepubliceerd, maar tijdens die vergadering zweeg hij over de fraude.<sup>16</sup> Spitzer presenteerde de officiële positie van het NIMH ten opzichte van homoseksualiteit. Volgens *Psychiatric News* was het 'hoofdzakelijk op grond van

<sup>14</sup> De studie van de invloed van de ziekte van een persoon op zijn leven en arbeid. - Vertaler.

<sup>15</sup> Bijvoorbeeld bewoners van psychiatrische inrichtingen. - Vertaler.

<sup>16</sup> Pomeroy, Wardell B., *Dr. Kinsey and the Institute for Sex Research* (New York: Harper and Row, 1972).

de goed beredeneerde uiteenzetting van dr. Spitzer dat de raad van bestuur zijn beslissing nam'. In die uiteenzetting betoogde hij dat homoseksualiteit genormaliseerd moest worden omdat:

1. 'exclusieve homoseksualiteit'<sup>17</sup> een normaal onderdeel van de menselijke conditie is - een claim die gebaseerd was op Kinseys gegevens;
2. homoseksualiteit niet voldoet aan de eisen die nodig zijn om het een psychiatrische aandoening te kunnen noemen 'omdat het niet regelmatig subjectief leed veroorzaakt of regelmatig geassocieerd wordt met een algemene verzwakking van de sociale effectiviteit of het sociaal functioneren';
3. Marcel T. Saghir en Eli Robins' onlangs gepubliceerde *Male and Female Homosexuality* aantoonde dat homoseksualiteit normaal is. (Hun onderzoek - dat van *zeer slechte kwaliteit* was - werd op dat moment fel bekritiseerd door collega's, maar geen van de kritieken werd genoemd door de indiener of de commissie.)<sup>18</sup>

Hoewel Spitzer het op dat moment niet zei, heeft hij in latere correspondentie wel gezegd dat een ander belangrijk onderdeel van de zaak het werk van Evelyn Hooker was.<sup>19</sup> De APA Commissie liet echter na te verwijzen naar kritische studies, zoals Saghir en Robins' zelfmoordstudies en hun studies die aantoonde dat er verschillen bestonden in de gedragspatronen en de psychologie van homoseksuelen en heteroseksuelen. Die verschillen zouden problemen hebben opgeleverd voor de betrouwbaarheid van de resultaten van Hooker - op zijn minst in de zeer overgesimplificeerde en bedrieglijke vorm waarin Hookers resultaten werden gepresenteerd.

Desalniettemin stemde al vrij snel na het advies van de nieuwe homoseksuele adviseurs tweederde van de Raad van Advies van de APA (amper een quorum<sup>20</sup>) voor het verwijderen van homoseksualiteit als een psychiatrische afwijking. Er waren slechts twee leden die zich onthielden van stemming. Enkele leden deden formeel een beroep op *alle* leden van de APA, opdat ook hun stem mee zou tellen - ook nauwelijks een wetenschappelijke *modus operandi*. Als reactie op dat verzoek ontvingen alle psychiaters (en dat waren er tienduizenden) een brief waarin zij werden opgeroepen de wijziging te steunen, op grond van 'legitieme, op wetenschappelijk betrouwbare gegevens gebaseerde redenen', een brief die ogenschijnlijk van de APA afkomstig was, terwijl het in werkelijkheid een actie betrof die clandestien volledig gefinancierd was door de National Gay Task Force. Tweederde van de leden die uiteindelijk stemden, stemde voor de wijziging, maar slechts eenderde van de leden had gereageerd (en lang niet alle psychiaters waren toen al lid van de APA). Vier jaar later toonde een enquête in het blad *Medical Aspects of Human Sexuality* aan dat 69 procent van de

<sup>17</sup> Het ervaren van *uitsluitend* homoseksuele impulsen. - *Vertaler*.

<sup>18</sup> Robins, E. en Saghir, M. T., 'Male and Female Homosexuality: Natural History', *Comprehensive Psychiatry* [0010-440X] 6, 12:503 (1971).

<sup>19</sup> Persoonlijke e-mail aan Kathleen Melonakos, MA, RN, gedateerd 5 februari 2002.

<sup>20</sup> Minimum aantal leden dat aanwezig moet zijn voor een geldige stemming. - *Vertaler*.

psychiaters het niet eens was met de beslissing en er nog steeds van overtuigd was dat homoseksualiteit een aandoening is. Bayer merkt op dat de APA:

‘(...) het slachtoffer geworden is van de chaos in een woelige tijd, toen ont-wrichtende conflicten elk aspect van het Amerikaanse sociale leven dreigden te politiseren. Een verwoed egalitarisme (...) had psychiaters ertoe gedwongen om met de homoseksuelen *zelf* te onderhandelen over de pathologische status van homoseksualiteit. Het resultaat was niet een conclusie gebaseerd op een verantwoordelijke benadering van de wetenschappelijke waarheid, zoals die door de menselijke rede voorgeschreven wordt, maar een daad die geëist werd door de ideologische sentimenten in die tijd.’<sup>21</sup>

Twee jaar later volgde de *American Psychological Association* - die drie keer groter is dan de *American Psychiatric Association* - dit voorbeeld en al spoedig stemde ook de Nationale Vereniging van Maatschappelijk Werkers (Engels: NASW) voor de wijziging. In de zevende druk van de DSM-II (1974) werd een speciale noot toegevoegd die aankondigde dat de APA ‘gestemd had vóór de verwijdering van homoseksualiteit *als zodanig* als een mentale stoornis en om het te vervangen door een nieuwe categorie getiteld *Seksuele Oriëntatie Stoornis*’.<sup>22</sup> Het nieuwe item luidde:

### **302.0 Seksuele Oriëntatie Stoornis [homoseksualiteit]**

‘Dit betreft individuen wier seksuele interesses primair gericht zijn op mensen van hun eigen geslacht en die (1) óf verontrust zijn door hun oriëntatie en daardoor met zichzelf in conflict raken, (2) óf hun seksuele oriëntatie willen veranderen. Deze diagnostische categorie wordt onderscheiden van homoseksualiteit, dat in zichzelf geen psychiatrische stoornis is. Homoseksualiteit als zodanig is een vorm van seksueel gedrag, en net als andere vormen van seksueel gedrag die in zichzelf ook geen psychiatrische stoornissen zijn, wordt het niet genoemd in deze nomenclatuur.’<sup>23</sup>

Met andere woorden: het werd vanaf dat moment als een stoornis gedefinieerd wanneer iemand wenst dat de manier waarop hij zijn instincten uit in overeenstemming is met de fysieke organen die daaraan uitdrukking moeten geven - zoals een vis die denkt een vogel te zijn, ziek moet worden geacht als hij hoopt dat hij op een dag gelukkig kan zijn in het water. Omdat het een zuiver politiek compromis was, verdween deze bijzondere categorie al na enkele jaren. Wat bepaalde de uitkomst? Toen deze strijd beslist was, ‘was wat Frank Kameny zag als de *belangrijkste* ideologische steunpilaar voor de maatschappelijke antihomoseksuele vooroordelen, weggenomen’, aldus Bayer.<sup>24</sup>

---

<sup>21</sup> Ibid., pag. 3-4.

<sup>22</sup> Ibid.

<sup>23</sup> Ibid.

<sup>24</sup> Bayer, R., *Homosexuality and American Psychiatry: The Politics of Diagnosis*, pag. 138.

Twintig jaar later zouden alle sodomiewetten in Amerika al bijna als ongrondwettelijk worden gezien, en vijf jaar daarna zou het hooggerechtshof van Massachusetts het huwelijk zelf ongrondwettelijk verklaren. Bovendien zou de APA in 1997 in een herziene versie van de DSM-IV een subtiele wijziging aanbrengen in het diagnosticeren van de verschillende parafilieën<sup>25</sup>. De Commissie voor de Nomenclatuur herschreef haar criteria zodat zulke diagnoses *alleen geldig waren wanneer de betreffende impulsen of activiteiten het algemene functioneren van het individu belemmerden of voor innerlijke conflicten zorgden*. In 2002 debatteerde de ‘seksuologiegemeenschap’ fel over de vraag of alle ‘parafilieën’ uit de DSM verwijderd moesten worden, en de American Psychological Association had een artikel gepubliceerd waarin gesteld werd dat pedofilie niet schadelijk was. In 2003 hield de American Psychiatric Association een symposium waar gedebatteerd werd over het schrappen van de parafilieën uit de DSM, inclusief pedofilie, op dezelfde gronden als homoseksualiteit geschrapt was.

## **Deel 2. Homoseksualiteit als aandoening in de zaak *Lawrence***

De beslissing van de APA om homoseksualiteit uit de DSM te verwijderen werd aan het publiek gepresenteerd alsof zij gebaseerd was op een solide wetenschappelijke basis, hoewel die basis in werkelijkheid niet bestond, zoals we straks zullen zien. De APA en andere organisaties hebben dezelfde feitelijke onjuistheden (leugens) zo vaak herhaald dat het grote publiek en zelfs het hooggerechtshof het nu als vanzelfsprekend zien dat de wetenschap heeft aangetoond dat homoseksualiteit een volstrekt normale variant van de menselijke seksualiteit is als deze al vroeg in iemands leven duidelijk aanwezig is en niet verandert; dat het een kwestie van ‘oriëntatie’ of ‘identiteit’ is. In politieke contexten wordt de grote hoeveelheid literatuur over het onderwerp achteloos weggewuifd door recensies en recensies van recensies die nooit het hele plaatje weergeven; bepaalde studies die weinig wetenschappelijke waarde hebben, worden keer op keer gepresenteerd, hoe afgezaagd ze ook zijn (vooral die van Hooker, zoals we zullen zien).

In de *Lawrencebrief*<sup>26</sup> was bijvoorbeeld het eerste punt dat de vrienden van het hof (uit de wereld van de geestelijke gezondheidszorg) maakten dat ‘door decennia van onderzoek en klinische ervaring alle belangrijke geestelijke gezondheidsorganisaties in Amerika tot de conclusie zijn gekomen dat homoseksualiteit een normale vorm van menselijke seksualiteit is’. De voetnoten gaven geen aanvullende ondersteuning voor deze bewering. Bovendien representeerden de bronnen die zij gebruikten niet de literatuur als geheel. Bijvoorbeeld, hoewel de brief de bijna 50 jaar oude studie van Hooker gebruikte - de enige studie waarvan in de brief enkele details werden ge-

<sup>25</sup> Een verzamelnaam voor seksueel afwijkende gedragingen en fantasieën. - *Vertaler*.

<sup>26</sup> Zie ook voetnoten 3 en 4 op pagina 322. - *Vertaler*.



presenteerd - werden zelfs de studies van Saghir en Robins opzettelijk genegeerd, studies die volgens Spitzer voorheen als cruciaal werden gepresenteerd. Het is echter zo dat in de aanzienlijke hoeveelheid (maar wetenschappelijk onnauwkeurige) literatuur over homoseksualiteit er maar weinig studies zijn die *niet* verklaren dat er een sterke intrinsieke relatie bestaat tussen homoseksualiteit en psychologisch leed. Homoseksualiteit *als toestand an sich* veroorzaakt veel meer psychologisch leed dan *alleen* de heel reële, aanvullende stress die veroorzaakt wordt door het sociale stigma en de maatschappelijke vooroordelen. Er is geen literatuur die succesvol heeft aangetoond dat dit aanvullende psychologische leed kan worden toegeschreven aan het stigma en aan vooroordelen. Recentelijk zijn er enkele studies verschenen die wel zorgvuldig onderzoeken waar het psychologische leed met name aan toegeschreven dient te worden, en zij beantwoorden die vraag ook, maar dat antwoord is niet gelijk aan dat van de activisten: het sociale stigma, onverdraagzaamheid en vooroordelen *kunnen niet* verantwoordelijk gehouden worden voor de toename van de psychopathologie in dit deel van de bevolking (zie hieronder voor meer details).

Voordat we gaan kijken naar een paar relevante studies, moeten er nog enkele andere problemen met de *Lawrencebrief* worden genoemd. Een ongedetailleerde recensie (een monografie) door John Gonsiorek vormt een belangrijk fundament van de brief en wordt 17 keer geciteerd in de 63 voetnoten, zonder dat er een poging wordt gedaan om de nauwkeurigheid van de recensie te bevestigen of om in plaats daarvan primaire bronnen te gebruiken. Er werd 48 keer verwezen naar de publicaties van de medeauteur van de *Lawrencebrief*, Gregory Herek zelf, zodat hij de belangrijkste 'autoriteit' was tot wie de auteurs zich als groep wendden om hun argumenten te ondersteunen.

Wanneer alle verwijzingen naar eigen werk bij elkaar opgeteld worden, kom je zelfs op 33% van alle geciteerde verwijzingen (inclusief een substantieel percentage recensies), waarbij Herek zelf de grootste bron is van 'externe' bewijsvoering voor de claims die gedaan worden (door, onder andere, hemzelf). De auteurs verwijzen wel negen keer naar een universeel gerespecteerde studie van Laumann e.a., waarbij zij de studie (net als vele anderen) 'het meest uitgebreide onderzoek naar de seksuele praktijken van de Amerikaanse bevolking' noemen, maar - en dat zullen we nog zien wanneer we de *Romerbrief* behandelen - ze erkennen de werkelijke bevindingen van die studie niet.

### **Studie nr. 1 - De Eli Robins en Marcel Saghir studies**

Eli Robins en Marcel Saghir - hun studie 'Male and Female Homosexuality: Natural History' is een van de twee directe bronnen waar de APA op leek te steunen voor de conclusie dat homoseksualiteit uit de DSM verwijderd moest worden - hebben andere studies gepubliceerd over zowel mannelijke als vrouwelijke homoseksuelen. Het zou heel vanzelfsprekend zijn geweest wanneer de auteurs van de brief ernaar verwezen hadden, maar dat deden ze niet.

Merk echter op dat terwijl Robins en Saghir in hun *boek* en in hun uiteindelijke *onderzoeksmonografie* concluderen dat er tussen homoseksuelen en heteroseksuelen geen verschillen bestaan in psychopathologie, hun eigen *studies* heel wat anders aantonen, namelijk:

1. verschillen in de gedragspatronen en psychologie van homoseksuelen en heteroseksuelen;
2. alcoholisme komt duidelijker vaker voor bij vrouwelijke homoseksuelen dan bij vrouwelijke heteroseksuelen;<sup>27</sup>
3. er is geen verschil in het aantal succesvolle zelfdodingen tussen homoseksuelen en heteroseksuelen, een feit dat zij toeschrijven aan het zeer lage percentage homoseksuelen in de samenleving, maar er is wel een duidelijk hoger percentage zelfmoordpogingen bij mannelijke homoseksuelen dan bij mannelijke heteroseksuelen.<sup>28</sup>

De listigheid zit hem echter hierin: het doel van de specifieke studie die gepresenteerd werd aan de APA was de bepaling van het relatieve percentage waarin psychopathologieën voorkomen in de homoseksuele en in de heteroseksuele bevolkingsgroepen, met behulp van een vragenlijst die verspreid werd onder de *eigen, homoseksuele bevolkingsgroep*. Het probleem was dus de groep waarbij de steekproef genomen werd. Het was geen aselechte, systematische steekproef.

Ten eerste: de vragenlijst werd gegeven aan *mannelijke en vrouwelijke homoseksuelen* in de zogenaamde '*homovriendelijke*' organisaties, waaronder enkele van de meest radicale '*homobevrijdingsorganisaties*', en aan *heteroseksuelen* onder het *algemene publiek*. Een eerdere studie over homoseksualiteit, uit 1972, gepubliceerd door Siegelman, ontdekte dat er vaker sterke neurosen gevonden worden bij leden van '*homovriendelijke*' organisaties dan bij niet-leden; dat wil zeggen dat Siegelman juist die mensen bestudeerde die zelf actief betrokken waren bij het radicaliseren van de APA.

Ten tweede: de auteurs kozen ervoor om *alleen individuen te bestuderen die nog nooit in een psychiatrisch ziekenhuis waren opgenomen*, terwijl de conditie die zij beoordeelden te bestuderen - namelijk psychopathologie - nu juist onder de gehospitaliseerden het meest voorkomt. 14% van de mannelijke en 17% van de vrouwelijke

---

<sup>27</sup> Lewis, C. E., Saghir, M. T., Robins, E., 'Drinking Patterns in Homosexual and Heterosexual Women', *Journal of Clinical Psychiatry*, 1982 July; 43(7):277-279. Hun bevindingen zijn herhaaldelijk bevestigd, bijvoorbeeld door Hughes, Tonda L., Wilsnack, Sharon C., 'Research on Lesbians and Alcohol', *Alcohol Health and Research World*, 1994, dl. 18, nr. 3.

<sup>28</sup> Lewis, C. E., Saghir, M. T., Robins, E., 'Drinking Patterns in Homosexual and Heterosexual Women', *Journal of Clinical Psychiatry*, 1982 July; 43(7):277-279; Saghir, M. T., Robins, E., Walbran, B., Gentry, K. A., 'Homosexuality. IV. Psychiatric Disorders and Disability in the Female Homosexual' *American Journal of Psychiatry*, 1970 August; 127(2):147-154; Saghir, M. T., Robins, E., Walbran, B., Gentry, K. A., 'Homosexuality. III. Psychiatric Disorders and Disability in the Male Homosexual', *American Journal of Psychiatry*, 1970 February; 126(8):1079-1086; Saghir, M. T., Robins, E., Walbran, B., 'Homosexuality. II. Sexual Behavior of the Male Homosexual', *Arch. Gen. Psychiatry*, 1969 August; 21(2):219-229; Saghir, M. T., Robins, E., 'Homosexuality. I. Sexual Behavior of the Female Homosexual', *Arch. Gen. Psychiatry*, 1969 February; 20(2):192-201.

homoseksuele respondenten was al een of meerdere keren opgenomen geweest. Onder de heteroseksuelen was dat 0%. Al deze respondenten werden vooraf al uitgesloten van de studie! Als de hypothese dat er 'geen verschil' is tussen homoseksuelen en heteroseksuelen klopt, kunnen we zeggen, als we een zeer voorzichtige schatting doen, dat het aantal homoseksuelen dat zelf aangaf opgenomen te zijn geweest ten minste vijf keer hoger was dan het had moeten zijn.

Kort gezegd: de studie gaf precies het tegenovergestelde aan van wat de auteurs beweerden dat de studie aangaf - zelfs als we de partijdigheid bij het kiezen van subjecten negeren, waardoor zulk bewijs effectief verdoezeld wordt (door a priori alle subjecten met de sterkste indicatie voor psychopathologie uit te sluiten, namelijk de indicatie van een ziekenhuisopname). Dat komt overeen met andere studies die zij daarvoor en daarna publiceerden, studies die allemaal aantoonde dat er statistisch gezien bij homoseksuelen een duidelijkere en sterkere correlatie bestond tussen (hun) homoseksualiteit, suïcidaliteit en alcoholisme dan bij heteroseksuelen. Toch werden geen van deze feiten genoemd of besproken door de auteurs van de brief - misschien omdat verwijzingen naar andere artikelen dan bijvoorbeeld 'indirecte' *recensie*-artikelen (van bijvoorbeeld Gonsiorek, zodat de eigenlijke wetenschappelijke data in de brief niet slechts twee stappen verwijderd waren van nauwkeurige bestudering door derden, maar drie of meer stappen) de aandacht zou kunnen afleiden naar de minder aangename resultaten.

## Studie nr. 2 - De Evelyn Hookerstudie

Evelyn Hooker beweerde dat haar studie, 'The Adjustment of the Male Overt Homosexual', aantoonde dat 'homoseksuelen niet inherent abnormaal waren en dat er geen verschil was tussen homoseksuelen en heteroseksuelen met betrekking tot psychopathologie', en dat zulke onderzoeken geen verschil konden ontdekken tussen homoseksuele en heteroseksuele psychologie. In feite was de studie te slecht uitgevoerd om er ook maar een van deze twee conclusies uit te kunnen trekken. De studie zou het volgende hebben moeten doen (maar liet dat na):

1. De studie had een hypothese moeten formuleren en die moeten testen, namelijk: 'De mannelijke homoseksuelen die geen disproportioneel hoge mate van enig zichtbaar psychologisch onaangepast gedrag vertonen, zullen wat betreft hun verrichtingen bij de standaard projectietesten<sup>29</sup> niet onderscheiden kunnen worden van eenzelfde groep mannelijke heteroseksuelen.' Zelfs als deze hypothese ondersteund zou worden door haar onderzoek, kan men er *niet* uit concluderen (...) dat een projectietest in staat zou zijn om homoseksuele psychologie van heteroseksuele psychologie te onderscheiden, of om een hogere mate van psychopathologie (in type en frequentie) te onderscheiden die karakteristiek zou zijn

---

<sup>29</sup> Ook wel 'projectieve testen' genoemd. - *Vertaler*.

voor homoseksuelen, of concluderen dat er helemaal geen verschillen [zouden] *zijn* in psychopathologie tussen homoseksuelen en heteroseksuelen. Zo'n studie zou niet eens in staat zijn *haar eigen hypothese te verifiëren, maar zou er slechts een klein beetje bewijs voor kunnen leveren*, en dat bewijs zou dan betekenisloos zijn omdat de hypothese op de keper beschouwd eigenlijk onbeduidend is.

2. De studie had een reeks projectietesten moeten uitzoeken die geschikt zijn om te screenen op psychopathologie en normatieve differentiatie. Wanneer er al grotere, bestaande controlegroepen zijn voor die projectietests, dan kunnen de gestandaardiseerde normen gebruikt worden, omdat die vele malen beter zijn dan ad-hocstandaarden, zelfs als die gebaseerd zijn op controlegroepen van gelijke grootte. Hooker legde de betrouwbare, grotere gestandaardiseerde normen naast zich neer en bedacht haar eigen standaard.
3. Hooker had twee groepen mannen moeten selecteren, een homoseksuele en een heteroseksuele groep, van dezelfde leeftijd en met dezelfde demografische eigenschappen.
4. Hooker had een groep professionele administrateurs moeten aanstellen en de vertolkers van de resultaten van de studie blind moeten testen (zodat ze niet wisten wat de seksualiteit van de subjecten was). En zij hadden de verschillende testen moeten aanbieden aan elke groep.
5. De studie had de resultaten in overzichtelijke tabellen moeten weergeven zodat de statistische relevantie met betrekking tot de oorspronkelijke hypothesen duidelijk werd.
6. De studie had vóór publicatie onderworpen moeten worden aan 'peer review' (een evaluatie door experts, door vakgenoten) en had extra gecontroleerd moeten worden op grote en kleine fouten met betrekking tot de feiten, de gebruikte methoden, en de berekeningen.

Hooker volgde zelfs de meest fundamentele grondregels van de wetenschappelijke methode niet. Ze vroeg haar medewerkers *bewust* om deelnemers te rekruteren om een groep subjecten te verkrijgen die wist waar het 'experiment' over ging en dat het gebruikt zou gaan worden om een politiek doel te bereiken, namelijk de verandering van de maatschappelijke visie op homoseksualiteit. Jaren later schreef ze: 'Ik kende de mannen van wie de gegevens werden betrokken, en als clinicus wist ik zeker dat zij relatief vrij waren van psychopathologieën.'<sup>30</sup> Met andere woorden: zij deed geen aselechte steekproef, maar sleutelde zelf aan de samenstelling van beide groepen om ze in overeenstemming te brengen met haar wensen. Ze selecteerde ze samen met 'activistische' organisaties<sup>31</sup> - de 'homovriendelijke' groepen die Seligmann (op. cit.<sup>32</sup>) in 1972 zou identificeren als bestaande uit een groot aantal 'neurotische' leden. Daar

---

<sup>30</sup> *American Psychologist*, april 1993, dl. 48, nr. 4, 450-453.

<sup>31</sup> Shenitz, B., 'The Grande Dame of Gay Liberation', *Los Angeles Times Magazine*, 10 juni 1990, pag. 20-34.

<sup>32</sup> Afkorting van *opere citato* (in het aangehaalde werk). - *Vertaler*.

komt bij dat zij individuen met bepaalde symptomen van 'instabiliteit' en individuen die in therapie waren simpelweg uitsloot van haar studie, zodat ze zich - zo goed als ze maar kon (als psychologisch onderzoeker van muizen, want dat was ze, en niet van mensen) - er van tevoren van verzekerde dat geen van de twee groepen pathologische symptomen zou vertonen tijdens de projectietesten, waarin zij ondeskundig was.

De relatieve verhouding, de aanwezigheid en de relatieve ernst van de van de tekenen van instabiliteit die toch nog aanwezig bleken te zijn in elke groep, werden allemaal gedocumenteerd door Hooker, maar niet in de studie gepubliceerd - een onaanvaardbare afwezigheid - en de gegevens werden na haar dood snel vernietigd door twee van haar volgelingen. Ook werd er geen informatie verstrekt over de hoeveelheid (uiteindelijk) ongescreende individuen die ze bij aanvang van de studie hadden gevonden en die een (eerste) screening hadden doorlopen, omdat het waarschijnlijk veel eenvoudiger was om heteroseksuelen te vinden dan homoseksuelen, en toch beweerde Hooker dat ze op de een of andere manier precies 40 subjecten vond voor elke groep. Zij vraagt ons erop te vertrouwen dat haar oordeel juist, nauwkeurig en objectief is, ongeacht het feit dat zij (1) geen klinische ervaring had in het betreffende studieonderwerp; (2) geen ervaring had met de experimentele maatstaven die gebruikt werden, noch (3) met klinische experimenten; (4) zelfs niet de kwalificaties had om projectietesten te verrichten in een alledaagse klinische setting (ze had geen kwalificaties buiten die welke ze had verkregen tijdens haar PhD-studie); (5) zij duidelijk bevooroordeeld was en totaal geen details verstrekte over de procedures die ze volgde. Zoals we zullen zien, werd de ontoereikendheid van haar studie openlijk toegegeven door het tijdschrift dat haar studie publiceerde.

Voor haar experiment maakte ze gebruik van de Rorschachtest (ROR), de Thematische Apperceptietest (TAT), en de Make a Picture Story Test (MAPS). Al deze testen hadden nationaal gestandaardiseerde normen - de basisrepons van een reguliere steekproef - die dienden als controle waarmee men de te testen groep vergeleek. Deze nationaal gestandaardiseerde normen komen voort uit steekproeven van vele duizenden individuen en zijn vele malen betrouwbaarder dan alles wat een enkele onderzoeker, expert of niet, aan 'normen' kan produceren als de steekproefgroep klein is. Maar goed, zij creëerde haar eigen heteroseksuele controlegroep om die te vergelijken met de homoseksuele testgroep door middel van de drie standaardtesten die zij uitkoos voor haar studie. Met andere woorden: 'normaal' zou in haar studie gedefinieerd worden op grond van de prestaties van de individuen in haar controlegroepen, en niet op grond van de nationaal gestandaardiseerde normen. Hooker kon slechts 40 geschikte heteroseksuele vrijwilligers vinden, waarvan zij er 10 uitsloot van haar studie, zodat er uiteindelijk een controlegroep van 30 personen overbleef (hetzelfde aantal individuen als in haar homoseksuele groep).

Was het nodig om een heteroseksuele controlegroep te vormen? Misschien geloofde ze in de Kinseydata, die aangaven dat eenderde deel van alle mannen homoseksuele ervaringen heeft gehad, zodat een slechts aselechte steekproef van de 'normale' of 'reguliere' mannelijke bevolking te veel beïnvloed zou worden door een 'homoseksuele' of biseksuele component. Het antwoord is nog steeds 'nee'. De steek-

proef die resulteerde in de nationaal gestandaardiseerde normen was zo groot dat elke onzekerheid of vooringenomenheid een véél kleiner probleem zou zijn dan de onnauwkeurigheid en statistische onzekerheid waarmee met Hookers procedure gepaard ging en haar studie vrijwel volkomen betekenisloos maakte. Hooker had eenvoudigweg haar testen moeten afnemen in een gecontroleerde setting bij een representatieve steekproef van homoseksuelen om vervolgens de resultaten te vergelijken met de al bestaande normen voor haar testgroep.

Dat is ook niet de goede werkwijze: iemand anders, een expert in projectietesten, had die testen moeten afnemen. Maar nog afgezien van dat duidelijke feit (...) door haar eigen standaarden te creëren, creëerde ze van het begin af aan een kunstmatige setting waarin de experimentele parameters geen enkel objectief criterium hadden (behalve het criterium dat de standaarden van beide groepen identiek moesten worden), zodat zelfs een heel groot verschil tussen de groepen - door de vele maatregelen die ze van tevoren genomen had - niet door de testen opgemerkt zou worden.

Een ander fataal probleem met de studie was dat Hooker niet eens bleef doorgaan met de oorspronkelijke experimentele procedure die zij zelf ontworpen had, maar deze veranderde toen haar (homoseksuele) testgroep feitelijk haar hypothese *ontkrachtte* en een verschil aantoonde waarvan zij beweerde dat het niet bestond. Een van haar oorspronkelijke hypothesen was dat seksuele oriëntatie niet bepaald kon worden door de ROR, TAT en MAPS. Maar tijdens het verloop van de TAT en MAPS-testprocedures bleek dat de leden van de homoseksuele groep niet in staat waren zich te onthouden van homoseksuele fantasieën in hun 'imaginaire verhalen'.

Bij de heteroseksuelen was dat anders. Zowel de *aard* als de *mate* van seksuele fantasieën binnen de homoseksuele groep verschilde sterk van die binnen de heteroseksuele groep, wat vooral zo opvallend is omdat de subjecten wisten dat het een 'gecontroleerd experiment' was dat moest aantonen dat homoseksuelen op geen enkele wijze anders zijn dan heteroseksuelen. Toen duidelijk werd dat de TAT en MAPS duidelijk aantoonde welke subjecten homoseksueel waren, schrapte Hooker deze twee testen uit het experimentele ontwerp. Dat zo'n studie in aanmerking kwam voor publicatie is ronduit bizar wanneer je ervan uitgaat dat het proces van peer review en redactie zelf al wetenschappelijk (en niet zuiver politiek) van aard was.

De redactie van *Projective Testing* maakte echter zelf duidelijk dat het niet wetenschappelijk was en dat zij niet als wetenschappers handelden. In een voetnoot op pagina 18 leggen zij dat uit: 'Als sommige van de opmerkingen van dr. Hooker, hoe voorzichtig ze ook weergegeven zijn, voorbarig of onvolledig gedocumenteerd lijken te zijn, moet de schuld daarvoor volledig bij de redacteurs gelegd worden, die de auteur sterk onder druk hebben gezet om haar werk nu te publiceren.'

Samengevat: ondanks dat Hookers studie de voornaamste pijler was waarop de beslissing van de APA om homoseksualiteit als een aandoening te schrappen uit de DSM gebaseerd was, en het de enige studie was die enigszins gedetailleerd besproken werd in de *Lawrencebrief*, is Hookers 'wetenschappelijke onderzoek' naar homoseksualiteit uit 1957 het Amerikaanse equivalent van Trofim Denisovich Lysenko's weten-

schappelijke onderzoek naar de overerving van verworven eigenschappen in planten-zaad<sup>33</sup> dat in Noord-Siberië achtergelaten werd om daar te ontkiemen.<sup>34</sup>

## Homoseksualiteit en/als psychopathologie: de stand van zaken

Wat is de *feitelijke* wetenschappelijke status van homoseksualiteit als een ‘aandoening’ zoals weergegeven in de bronnen die gebruikt zijn door de amici, de vrienden van het hof? Of om de vraag wat beter te formuleren: welk bewijs is er te vinden in de bronnen van de experts waarnaar de amici verwezen voor de bewering dat er een intrinsieke relatie bestaat tussen homoseksualiteit en psychopathologie, een relatie die verder gaat dan oorzaken als stigmatisering, vooroordelen, ‘geïnternaliseerde homofobie’, etc., of andere extrinsieke, maatschappelijk bepaalde factoren?

Zoals hierboven al werd opgemerkt, afgaande op wat de website van de American Psychological Association aangeeft: niets. Maar er wordt slechts een enkele studie genoemd om die bewering te ondersteunen<sup>35</sup> - de studie van Evelyn Hooker, die nu (in 2005) al meer dan 50 jaar oud is.

Maar Susan Cochran, klaarblijkelijk zowel medeauteur (samen met Gregory Herek) als naar zichzelf verwijzende expert van de brief, heeft een aantal aaneengesloten, zorgvuldige, langdurige, uitgebreide, gecontroleerde praktijkstudies uitgevoerd die precies deze vraag onderzochten. (Naar mijn mening is Cochran zelf een verantwoordelijke wetenschapper wanneer zij als wetenschapper handelt, zelfs wanneer het zichzelf citeren onverenigbaar is met de hoge kwaliteit die zij in haar onderzoek tentoonspreidt.) Hoewel de *Lawrencebrief* 5 keer naar haar studies verwijst, citeert de brief die studies niet. Het is dus de moeite waard om Cochrans resultaten eens goed te bestuderen.

Al Cochrans bevindingen (samen met die van anderen) werden ruim voor de deadline voor het indienen van de *Lawrencebrief* gepubliceerd. Ik citeer hier rechtstreeks uit deze artikelen (het eerste citaat komt uit Cochran & Mays<sup>36</sup> [2000],

---

<sup>33</sup> Bedenk dat Lysenko de bewezen wetten van Mendel verwierp.

<sup>34</sup> Hooker, Evelyn, ‘Reflections of a 40-Year Exploration: A Scientific View on Homosexuality’, *American Psychologist*, april 1993, dl. 48, nr. 4, 450-453. Ondanks de titel is er niets wetenschappelijks te vinden in het artikel. Hooker overpeinst simpelweg als ‘linksmens’ in het anticommunistische McCarthy tijdperk over hoe zij tijdens haar carrière hoopte dat iemand uiteindelijk het bewijs zou vinden dat de beweringen zou ondersteunen die zij publiceerde in haar geruchtmakende artikel van 1957. Buiten dat schold zij op de McCarthy Commissie, die de homoseksuele kunstgemeenschap in Los Angeles (waaraan zij volkomen toegewijd was) vreselijk behandelde. En het moet gezegd worden, veel van die vreselijke behandelingen zijn, wanneer je tussen de regels doorleest, absoluut hartverscheurend, zelfs nog als je het vier decennia later leest. Zij stierf drie jaar nadat deze ‘wetenschappelijke visie’ gepubliceerd was.

<sup>35</sup> Overigens, in 2008 heeft de APA wel aangegeven dat het toch wat ingewikkelder ligt dan eerst gedacht; men noemt niet langer alleen biologische oorzaken, maar geeft nu toe dat het een mengeling is van ‘nature and nurture’, biologie en omstandigheden. - *Vertaler*.

<sup>36</sup> Mays, Vicky M., PhD, MSPH (Master of Science in Public Health). - *Vertaler*.

het tweede tot en met het zesde citaat komt uit S. E. Gilman e.a. [2000], en de laatste drie komen uit Mays & Cochran, [2001]):

1. 'Deze gegevens leveren aanvullend bewijs voor een toename in het risico op zelfmoordneigingen onder (praktiserende) homoseksuele mannen. De resultaten wijzen ook op een kleine toename in het risico op terugkerende depressiviteit bij homoseksuele mannen, waarbij de symptomen gewoonlijk voor het eerst in de vroege puberteit optreden.'
2. 'Homoseksuele oriëntatie, gedefinieerd als het hebben van sekspartners van het eigen geslacht, is gerelateerd aan een algemeen verhoogd risico op angsten, stemmingswisselingen, drugsmisbruik en zelfmoordgedachten en -plannen. Meer studie is nodig door de onderliggende oorzakelijke mechanismen die met die problemen geassocieerd worden te herhalen en te onderzoeken.' [N.b. In die fase van de reeks onderzoeken geven Cochran e.a. aan dat de toename in de relatie tussen 'het hebben van gelijkgeslachtelijke sekspartners' en 'het hebben van verschillende pathologieën' *niet* toegeschreven kan worden aan extrinsieke sociale factoren - de oorzaak is nu nog *onbekend* ...]
3. 'De [homoseksuele] respondenten hadden vaker een jaarprevalentie<sup>37</sup> van symptomen als angsten, stemmingswisselingen, drugsmisbruik en zelfmoordgedachten en -plannen dan de respondenten die alleen heteroseksuele partners hadden, (...) de toename in de gelijkgeslachtelijke jaarprevalentie was grotendeels te wijten aan een hogere lifetime-prevalentie<sup>38</sup>.'
4. 'Talrijke klinische steekproeven en bevolkingssteekproeven hebben aangetoond dat lesbische en biseksuele vrouwen een groter risico hebben op een zwakkere mentale gezondheid dan andere vrouwen' (de studie citeert uit veel andere studies).
5. 'Zelfbenoemde lesbiennes en biseksuele vrouwen gaven aan een zwakkere mentale gezondheid te hebben' (hier verwijzen ze naar een zeer nauwkeurige studie).
6. 'In een meer recente studie (...) scoorden de biseksuelen het hoogst met betrekking tot angsten, depressie en een reeks van geestelijke gezondheidsrisico's. De score van de lesbiennes zat tussen de biseksuelen en heteroseksuelen in' (hier verwijzen ze naar een zeer recente studie).
7. 'Een toename in prevalentie van psychiatrische morbiditeit<sup>39</sup> onder lesbische, homoseksuele en biseksuele respondenten vergeleken met hun heteroseksuele

---

<sup>37</sup> De jaarprevalentie is het aantal gevallen dat de genoemde symptomen had in de twaalf maanden voorafgaande aan het onderzoek (gedeeld door het aantal personen van de totale onderzoekspopulatie binnen dat jaar). - *Vertaler*.

<sup>38</sup> Het aantal personen dat op enig moment in hun leven (tot aan de tijd van het onderzoek) de symptomen heeft gehad (als percentage van het totaal aantal subjecten). - *Vertaler*.

<sup>39</sup> Morbiditeit: de mate waarin een bepaalde ziekte voorkomt, of de vatbaarheid voor een bepaalde ziekte. - *Vertaler*.



tegenhangers (1-9)' (hier verwijzen ze naar negen studies die deze resultaten hebben).

8. 'Homoseksuele en biseksuele personen gaven aan vaker (76%) dan heteroseksuele personen (65%) zowel lifetime als dagelijkse ervaringen met discriminatie te hebben. 42% schreef dat - geheel of gedeeltelijk - toe aan hun seksuele oriëntatie.'
9. 'Controleren op verschillen in waargenomen of vermeend waargenomen discriminatie verzwakte de associaties [maar elimineerde die niet] tussen psychiatrische morbiditeit en seksuele oriëntatie.' [N.b. De auteurs ontdekten na hun goed uitgevoerd en noodzakelijk vervolgonderzoek naar hun eerdere bevindingen nu wel ten minste een gedeeltelijke toeschrijving aan causale factoren, hoewel geen duidelijke causale reeks of lijn: discriminatie *alleen* is geen afdoende verklaring voor de associatie tussen psychopathologie en homoseksualiteit.]

Samengevat: het meest recente en best uitgevoerde onderzoek, verricht door een van de auteurs van de brief *zelf*, verklaart heel direct en uitgebreid het tegenovergestelde van wat de amici (waaronder Cochran zelf) beweren.

### **Deel 3. Homoseksualiteit als aandoening in de zaak Romer**

De *Romerbrief* bevat veel van dezelfde problemen als de *Lawrencebrief*. De auteurs doen een reeks beweringen die zij proberen te staven door in voetnoten verwijzingen op te nemen - zonder de bezwarende volledige citaten erbij te voegen - naar hoog gekwalificeerd modern onderzoek dat de feitelijke claims bestrijdt die zij (de auteurs) moeten ondersteunen. Bovendien, bijna een uit elke negen verwijzingen in de Romerlijst van autoriteiten bestaat uit dezelfde ongedetailleerde Gonsiorekrecensie (een monografie) die een belangrijke basis vormde van de *Lawrencebrief*.

Ik zal mij op twee punten richten. Het eerste is de hoge waarde die de auteurs toekennen aan een heel bekende en invloedrijke studie uit 1994, getiteld *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States* (hierna 'Laumann'), waarvan zij de bevindingen echter verkeerd weergeven.<sup>40</sup> Het tweede is de waarde die de auteurs toekennen aan, maar wat minder duidelijk, het werk van Alfred Kinsey, en aan een cluster van minder bekende individuen in het vakgebied van de seksuologie die min of meer verbonden zijn met hem en/of zijn ideeën: John Money, Wardell Pomeroy, Paul Gebhard, John De Cecco en Richard Green. Deze onderzoekers hebben in een dertig jaar durend proces de geestelijke gezondheidsorganisaties gebruikt (eigenlijk misbruikt) om fundamentele maatschappelijke normen en waarden te

---

<sup>40</sup> Laumann, Edward O., Gagnon, John H., Michael, R. T. en Michaels, S., *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*, Chicago, universiteit van Chicago (1994).

ondergraven. Velen van hen hebben de slechte, langdurige reputatie dat zij *in principe* - hetzelfde principe op grond waarvan homoseksualiteit oorspronkelijk uit de DSM verwijderd is - voorstander zijn van het loslaten van traditionele restricties niet alleen op homoseksualiteit, maar ook op pedofilie, sadomasochisme, incest en bestialiteit.

## Studie nr. 1 - De Laumannstudie

De Laumannstudie, geschreven door Edward O. Laumann, John H. Gagnon, Robert T. Michael en Stuart Michaels, gepubliceerd door de University of Chicago Press, was gebaseerd op een enquête van een statistisch representatieve steekproef van Amerikaanse volwassenen tussen 18 en 60 jaar oud. De enquête werd uitgevoerd door het National Opinion Research Center aan de universiteit van Chicago. De *Romerbrief* verwijst 65% meer naar deze studie dan naar Gonsiorek, noemt de studie 'vermaard', en vermeldt duidelijk *wetenschappelijke gegevens* die aan deze studie ontleend zijn - hoewel op een heel bijzondere wijze, door heel zorgvuldig te vermijden er direct, herleidbaar uit te citeren. De Laumannstudie wordt algemeen beschouwd als de meest gezaghebbende studie. Sinds de studie werd gepubliceerd zijn er veel groot-schalige epidemiologische onderzoeken gedaan in alle Engelssprekende en in veel andere geïndustrialiseerde landen. Die onderzoeken hebben de conclusies van Laumann herhaaldelijk aangetoond en versterkt. Een van de belangrijkste uitkomsten van de Laumannstudie is, wat de auteurs zelf niet verwachtten, dat 'homoseksualiteit' als een onveranderlijke eigenschap *nauwelijks lijkt te bestaan*.<sup>41</sup>

'De prevalentie van homoseksualiteit proberen samen te vatten in een enkelvoudig getal is een zinloze oefening', zegt Laumann in de eerste paragraaf van een heel hoofdstuk dat aan het onderwerp is gewijd. Het is niet zinloos vanwege vooroordelen, onvolledige rapportages, methodologische moeilijkheden, of complexe gedragingen, maar 'omdat het uitgaat van vooronderstellingen die duidelijk onjuist zijn, namelijk dat homoseksualiteit een uniforme eigenschap is onder alle individuen, dat het stabiel is gedurende langere tijd, en dat het eenvoudig gemeten kan worden.'<sup>42</sup> Bovendien ontdekten de auteurs tot hun verbazing dat homoseksualiteit instabiel was en dat de verandering ervan gedurende een mensenleven slechts één kant op ging, namelijk die van een afname, en wel een significante afname. Homoseksualiteit had de neiging om *spontaan* in heteroseksualiteit te 'veranderen', een verandering die synchroon liep met de toename in de leeftijd van de personen, zowel bij mannen als bij vrouwen - de invloed van de norm, zullen we maar zeggen.

Dit resultaat was zo opmerkelijk en onverwacht dat het onderzoekers over de hele wereld ertoe bracht om na te gaan of het echt waar was. Ze bestudeerden honderd-

---

<sup>41</sup> Laumann, Edward O., Gagnon, John H., Michael, Robert T., *A Political History of the National Sex Survey of Adults*, Family Planning Perspectives, dl. 26, nr. 1, pag. 34-38 (jan./febr. 1994), gepubliceerd door The Guttmacher Institute.

<sup>42</sup> Laumann e.a., *The Laumann Study*, hst. 8, pag. 283.

duizenden mensen en hun studies bevestigden de studie van Laumann. De mees-te van die werken waren lang voordat de Lawrencebriefexperts begonnen te schrijven al voltooid, gepubliceerd en uitgebreid besproken in de wetenschappelijke literatuur, maar de experts van de *Lawrencebrief* noemden *geen enkele* van die studies. Ze be-weerden zelfs dat de wetenschappelijke literatuur juist de tegenovergestelde bevin-dingen ondersteunde.

Na een mengelmoes van complexe uitspraken over 'seksuele oriëntatie' te hebben gedaan, gemengd met een grote hoeveelheid verwijzingen en voetnoten die elk van de afzonderlijke uitspraken leken te ondersteunen, beweerden de auteurs dat 'seksuele oriëntatie' of 'seksuele identiteit' goed genoeg gedefinieerd is om er op een betekenisvolle wijze over te kunnen spreken, en dat er daarom nu een juridische basis is op grond waarvan homoseksuelen als een 'klasse' bestempeld kunnen worden. Hiermee werd een programma gevolgd dat door Green al jaren daarvoor in een juridisch artikel was vastgelegd. Vervolgens beweerden zij dat zowel Laumann als de andere autoriteiten naar wie verwezen werd in de voetnoten de volgende beweringen ondersteunden (ik paraphraseer de secties A tot en met C van de brief):

1. dat er in feite drie algemene oriëntaties zijn: heteroseksueel, homoseksueel en biseksueel, hoewel hun grenzen iets overlappen en zo een continuüm vormen;
2. dat de onzekerheden die nog bestaan in moderne schattingen voor de ver-schillende oriëntaties het gevolg zijn van methodologische problemen, en vooral van een onvolledige rapportage ten gevolge van maatschappelijke vooroordelen;
3. dat onderzoek heeft bevestigd dat 'seksuele oriëntatie' een samenspel is van seksueel gedrag, seksuele aantrekking tot mensen van hetzelfde of het andere geslacht, zelfbeeld, publiek imago, en identificatie met een groep of gemeen-schap van andere mensen;
4. dat het een gefixeerde toestand is bij het bereiken van de puberteit;
5. dat het in belangrijke mate een aangeboren toestand is.

Als we bijvoorbeeld kijken naar punt 3, zien we dat de verwijzingen in de brief maar heel weinig ondersteuning voor de bewering bevatten. Alleen van seksueel gedrag, seksuele aantrekking tot iemand van hetzelfde of het andere geslacht en het zelfbeeld (maar niet het publieke imago en identificatie met een bepaalde groep of gemeen-schap van mensen) is bewezen dat zij consistente, betrouwbare en kwantificeerbare maatstaven van 'seksuele identiteit' zijn. (De steun voor de bewering dat het publieke imago en identificatie met en contact met anderen de seksuele identiteit helpen vormen is alleen afkomstig van Herek - dit zijn statistisch niet ondersteunde, niet gestaafe 'dimensies' die hij verzonnen had en waarover hij veel gepubliceerd heeft. Hij is immers een van de auteurs van de brief).

Bovendien, seksueel gedrag, gevoelens van seksuele aantrekking en iemands zelfbeeld hebben niet bewezen een stabiele, consistente, geïntegreerde definitie van 'seksuele identiteit' of van 'homoseksualiteit' *als zodanig* te vormen. In feite werden de auteurs van de Laumannstudie door de wetenschappelijke data gedwongen de

conclusie te trekken dat ‘homoseksualiteit’ nauwelijks bestaat. Beweren ‘homo’ te zijn is in wetenschappelijk opzicht een bijna geheel betekenisloze uitspraak. ‘Seksuele identiteit’ is te instabiel om er het label ‘identiteit’ op te kunnen plakken. Respectabele wetenschappelijke naslagwerken verschaffen ons een overweldigende hoeveelheid bewijs dat de beweringen van de vrienden van het hof tegenspreekt. De labels ‘homoseksueel’, ‘biseksueel’ en ‘heteroseksueel’ geven ons niets meer dan een handig kortschrift omdat de dynamiek van seksuele ‘identiteit’ mettertijd al zulk soort statistische classificatiesystemen doet falen.

Bovendien suggereren de auteurs van de brief dat de ‘huidige professionele consensus is dat de (seksuele) gevoelens die de basis vormen voor de seksuele oriëntatie van de volwassene gewoonlijk naar boven komen in de vroege puberteit. Bij sommige mensen is volwassen homoseksualiteit voorspelbaar vanaf de vroege jeugd’. Zij noemen het tegenbewijs in de studie van Laumann niet, die ons de nauwkeurigste en uitgebreidste database verschaft die ooit samengesteld is met de jeugdervaringen van gelijke homoseksuele en heteroseksuele groepen. Later citeren de auteurs een studie die Laumann (e.a.) schreef, waarbij ze dezelfde gegevens van zijn studie gebruikten om de invloed van seksuele jeugdtrauma’s op het latere leven te onderzoeken, maar negeerden wat die studie te vertellen had over homoseksualiteit. Ze beweren ook dat er ‘weinig generaliseerbare schattingen zijn van de prevalentie van homoseksuele oriëntatie in de Verenigde Staten [hun voetnoot verwijst naar Laumann]. Onder bestaande enquêtes over seksualiteit verschillen de schattingen substantieel’. Laumann zegt zelfs: ‘Over het algemeen kunnen we zeggen dat onze resultaten vrij nauwkeurig overeenkomen met de gegevens van andere enquêtes over seksueel gedrag die gehouden zijn onder bevolkingen in meerdere landen met gebruikmaking van waarschijnlijkheidssteekproefmethoden.’<sup>43</sup>

Samengevat: de betekenisvolle bevindingen over seksuele identiteit in de wetenschappelijke referenties die de amici noemen, zijn: ten eerste dat gedrag, rapportages of verslagen van gevoelens van seksuele aantrekking, en/of zelfomschrijving/ zelfbenoeming individueel of gecombineerd gebruikt kunnen worden om seksuele identiteit te definiëren per onderzoek (op een study-by-study-basis); ten tweede dat seksuele identiteit volstrekt niet vaststaat en onveranderlijk is bij het bereiken van de puberteit, maar blijft veranderen gedurende de hele levensloop; en ten derde dat er geen enkel bewijs is dat het aangeboren is.

## Studie nr. 2 - De Kinseyrapporten en Kinseys medewerkers

De referenties/verwijzingen in de brief naar Kinsey en zijn collega’s aan het Kinsey Instituut als autoriteiten op het gebied van seksuele oriëntatie zijn om een aantal redenen merkwaardig. Ten eerste, omdat zij seksuele oriëntatie als veranderbaar zagen (een feit dat zij buiten bepaalde contexten zorgvuldig probeerden te verzwijgen);

---

<sup>43</sup> Laumann e.a., pag. 297.

ten tweede, omdat Laumann een omvangrijk, volkomen vernietigend oordeel velde over Kinseys onderzoek (hoewel het vergeleken met andere kritieken in de wetenschappelijke literatuur een mild oordeel was); ten derde, omdat Laumanns uitgebreide, *algemeen aanvaarde* standaarden voor de definitie en statistische karakterisering van seksuele oriëntatie volledig genegeerd werden; en ten vierde, omdat een verwijzing naar Byne en Parsons, de meest recente en meest wetenschappelijke recensie van allemaal, het argument volkomen ondergraaft.

### *Kinseys collega Richard Green*

De eerste medewerker van Kinsey die in de brief genoemd wordt en die wij willen bespreken, is Richard Green. Een van de drie van zijn artikelen die de brief citeert (hierboven genoemd) - hoewel het geen wetenschappelijk artikel is (maar in de verwijzing *wel* zo genoemd) en *niet* op begrijpelijke wijze de wetenschappelijke waarde van elk van de argumenten bespreekt - beweert dat 'er steeds meer wetenschappelijke onderzoeksresultaten verschijnen die allemaal aantonen dat homoseksualiteit aangeboren is'.

Maar die bewering is echt onjuist. Bewijs, om het even welk soort bewijs, was toen schaars, maar al het bewijs vanaf het moment waarop hij begon te schrijven, kwam overeen met de tegenovergestelde conclusie. Sindsdien is het bewijs tegen de 'het is genetisch'-mantra elk jaar alleen maar toegenomen en sterker geworden. Laumann zegt in niet mis te verstane bewoordingen: 'De recente periode van snelle veranderingen in seksuele praktijken moet niet gezien worden als een resultaat van ontkende biologische neigingen die de confrontatie aangaan met verzwakte culturele normen, maar als een actief proces van sociale constructie en transformatie.'

Maar merk op hoe de auteurs van de brief het tegenovergestelde zeggen. Zij citeren twee zorgvuldige recensenten van de wetenschappelijke literatuur over de biologie van homoseksualiteit, Byne en Parsons, en wekken de indruk dat deze twee onderzoekers het tegenovergestelde beweren van wat ze eigenlijk bedoelen te zeggen. Byne en Parsons, naar wie de auteurs van de brief herhaaldelijk verwijzen, maar die ze zoals gewoonlijk nooit duidelijk citeren, zeggen onomwonden:

'Een kritische beoordeling maakt duidelijk dat het bewijs voor een biologische theorie afwezig is. In een alternatief model is er een wisselwerking tussen 'karaktereigenschappen (temperament) en persoonlijke kenmerken' en 'het gezinsleven en het sociale netwerk' wanneer iemands seksuele identiteit naar boven komt. Omdat zulke eigenschappen erfelijk kunnen zijn, of tijdens de ontwikkeling door hormonen beïnvloed kunnen worden, voorspelt het model duidelijk een erfelijkheid voor homoseksualiteit van 'niet nul', zonder te eisen dat genen of hormonen per se een directe invloed hebben op de seksuele oriëntatie.'<sup>44</sup>

---

<sup>44</sup> 'Human Sexual Orientation: The Biologic Theories Reappraised', *Archives of General Psychiatry* [0003-990X], Byne, 1993, dl. 50, nr. 3, pag. 228.

De amici namen deze informatie niet op in de brief, en zij verzuimden het om Laumann direct te citeren. De samenvatting van de brief gaf een heel ander (verkeerd) beeld: 'Een andere studie suggereert een 'interactief model', waarin 'genetische factoren geconceptualiseerd kunnen worden als indirect invloed uitoefenend op de seksuele oriëntatie.' (De Byne en Parsonspaper is geen wetenschappelijk onderzoek, het is veeleer een *beoordeling* of *recensie* van meer dan honderd wetenschappelijke onderzoeken.)

### *Kinseys collega John Money*

John Money, naar wie drie keer verwezen wordt in de *Romerbrief*, was de directeur van de nu niet meer bestaande Psychohormonal Research Unit<sup>45</sup> aan de Faculteit Geneeskunde van de Johns Hopkins Universiteit, en wellicht 's werelds meest effectieve promotor van transseksualiteit en geslachtsveranderende operaties. Hoewel Hopkins vroeger een van de belangrijkste centra in de wereld was voor dat soort operaties, deed de universiteit ze in 1979 in de ban, nadat het er de meeste - en dus de vreselijkste - ervaring mee had gehad. De school stopte zelfs met het uitvoeren van geslachtsveranderende operaties op tweeslachtige zuigelingen (hermafrodieten), omdat zij ontdekten dat de psychologische seksualiteit duidelijk bepaald wordt door de chromosomale structuur, en dat de passende behandeling bestond uit het aanpassen van de innerlijke psychologie aan de onderliggende biologie, en niet andersom.

Paul McHugh, van 1975 tot 2001 zowel voorzitter van de faculteit psychiatrie en gedragswetenschappen aan de Johns Hopkins Universiteit<sup>46</sup> als hoofdpsychiater van het Johns Hopkins ziekenhuis, merkte in *First Things*<sup>47</sup> op dat wetenschappelijke studies hem en zijn collega's ervan overtuigden:

'(...) dat menselijke seksualiteit<sup>48</sup> voornamelijk in onze constitutie ingebouwd is door de genen die wij overerven en door de embryogenese die wij ondergaan. Mannelijke hormonen seksualiseren het brein en het verstand. (...) Ik heb veel schade gezien ten gevolge van geslachtsveranderende operaties. De kinderen die hun mannelijke constitutie inruilden voor een vrouwelijke rol, leden onder langdurige stress en allerlei ellende toen zij eenmaal hun natuurlijke gevoelens en houding begonnen te ervaren (...). We hebben weten-

---

<sup>45</sup> Vertaling: psychohormonaal onderzoeksteam. - *Vertaler*.

<sup>46</sup> Op dit moment is hij daar nog bijzonder hoogleraar psychiatrie.

<sup>47</sup> Amerikaans tijdschrift over religie en het openbare leven ([www.firstthings.com](http://www.firstthings.com)). - *Vertaler*.

<sup>48</sup> McHugh verwijst hier naar 'seksuele identiteit' zoals dat in de tijd voor de homobeweging en het homo-activisme verstaan zou worden: man en vrouw, niet homo en hetero. Het is ironisch dat in de wereldbeschouwing van modern links, significante verschillen tussen homoseksuelen en heteroseksuelen (waarvan de wetenschap laat zien dat deze buitengewoon moeilijk te karakteriseren zijn en volkomen instabiel zijn) gezien worden als aangeboren, terwijl significante verschillen tussen mannen en vrouwen (die enorm zijn, vanzelfsprekend en blijvend) gezien worden als tegelijkertijd triviaal en door de maatschappij gevormd.

schappelijke en technische bronnen verspild en onze professionele geloofwaardigheid beschadigd door te collaboreren met de waanzin in plaats van te proberen die waanzin te bestuderen, te genezen en uiteindelijk te voorkomen.’<sup>49</sup>

### *Kinseys collega Wardell Pomeroy*

Een van Kinseys medeauteurs, naar wie tegelijk met Kinsey ook verwezen wordt, was Wardell B. Pomeroy, die in 1973 deel uitmaakte van de Nomenclatuur Werkgroep. In zijn boek *Boys and Sex* (New York: Delacorte, 1968) schreef hij dat het hebben van seks met een mannelijk dier:

‘(...) of het nu een hond is, een paard, een stier of een andere soort, bij de jongen aanzienlijke erotische opwinding kan veroorzaken (...). Psychologisch kunnen dierlijke relaties van groot belang worden voor de jongen die deze ervaringen geregeld heeft (...) en [die ervaringen] hoeven in geen enkel opzicht fundamenteel te verschillen van de ervaringen die gerelateerd zijn aan erotische reacties in menselijke situaties (...)’

In het tijdschrift *Variations* zegt Pomeroy:

‘Wij zijn bekend met veel mooie en wederzijds bevredigende [seksuele] relaties tussen vaders en dochters. Deze relaties kunnen kortstondig of duurzaam zijn, maar zij hebben geen schadelijke gevolgen (...). Incest tussen volwassenen en jonge kinderen kan ook een bevredigende en verrijkende ervaring zijn (...). Wanneer er wederzijdse en onzelfzuchtige aandacht is voor het welzijn van de andere persoon, in plaats van gevoelens van bezitterigheid en eigenbelang met betrekking tot seksuele bevrediging, kunnen incestueuze relaties goed werken, en dat zien we ook gebeuren. Incest kan een bevredigende, niet-bedreigende, zelfs emotioneel verrijkende ervaring zijn, zoals ik eerder al eens gezegd heb.’<sup>50</sup>

### *Kinseys collega Paul Gebhard*

De auteurs van de amicusbrief verwijzen ook naar Kinseys andere medeauteur, Paul Gebhard, ook lid van de NIMH<sup>51</sup> Werkgroep Homoseksualiteit, en presentator tijdens de cruciale vergadering van de Commissie voor de Nomenclatuur in 1973. Hij was ook medeoprichter van SIECUS<sup>52</sup> en Planned Parenthood, en voormalig hoofd van het

<sup>49</sup> McHugh, Paul, ‘Surgical Sex’, *First Things*, nov. 2004 (147), pag. 34-38. Lees hier het hele artikel op de site van First Things: <https://www.firstthings.com/article/2004/11/surgical-sex>. Zie ook de Nederlandse versie (zonder opmaak, foto’s en achtergrond) van dat artikel: <https://www.uitgeverijmaatkamp.nl/sa/tinover/mchugh-nl.pdf>.

<sup>50</sup> Pomeroy, W., ‘A New Look at Incest.’ *Variations Magazine*, 1977, pag. 86-88, en *Forum Magazine*, nov. 1976, pag. 84-89.

<sup>51</sup> National Institute of Mental Health.

<sup>52</sup> Sexuality Information and Education Council of the United States.

Kinsey Instituut. Het nu volgende is afkomstig van een transcriptie van een opgenomen telefoongesprek uit 1992 tussen Gebhard en J. Gordon Muir, redacteur van Judith Riesmans *Kinsey, Sex and Fraud*, over het rapport in het deel over de man, dat zogenaamd aantoonde dat kinderen en zuigelingen van slechts 6 maanden eenvoudige orgasmes konden hebben. De vraag naar de manier waarop deze ‘gegevens’ verkregen zijn, is omgeven door een waas van geheimzinnigheid. Desalniettemin:

*Muir:* ‘En, lopen pedofielen wel vaker rond met stopwatches?’

*Gebhard:* ‘O, dat doen ze wanneer wij ze zeggen dat we erin geïnteresseerd zijn!’

*Muir:* ‘En het is duidelijk dat [de orgasmes] van ten minste 188 kinderen werden geklokt met een stopwatch, volgens (...)’

*Gebhard:* ‘Dus, uit de tweede hand of middels de stopwatch. Oké, tja, dat is (...). O, je hebt mijn geheugen opgefrist. Ik had geen idee dat er zo veel waren.’

*Muir:* ‘Deze experimenten met pedofielen op kinderen waren illegaal, neem ik aan?’

*Gebhard:* ‘O ja.’

### *Kinseys collega John P. De Cecco*

John P. De Cecco, tot 2013 hoogleraar psychologie aan de universiteit van San Francisco, en van 1975 tot 2009 redacteur van de *Journal of Homosexuality*, naar wiens artikelen vaak verwezen wordt in de brieven (*Lawrence* en *Romer*) alsof het een ongepassioneerde, neutraal wetenschappelijk blad was met redelijke standaarden wat betreft ‘peer review’. Het blad is echter tendentieus, gepolitiseerd, en naar zichzelf verwijzend. Maar, nog belangrijker: De Cecco was bestuurslid van *Paedika, het tijdschrift voor pedofilie*. In een verklaring in het eerste nummer van het blad, schreven de redacteurs:

‘Het uitgangspunt van *Paedika* is uiteraard dat wij van onszelf weten dat wij pedofielen zijn. Wij zien pedoseksualiteit als intergenerationale seksuele relaties met wederzijdse instemming. Door het publiceren van goed gedocumenteerde en goed doordachte wetenschappelijke studies proberen wij duidelijk te maken dat pedoseksualiteit een gerechtvaardigd, productief deel van de totale menselijke ervaring was en is.’

De Cecco was ook redacteur van de *Journal of Homosexuality* toen het blad in 1990 in een speciale editie aandacht schonk aan het ‘debat’ over de relatie tussen homoseksualiteit en pedofilie. Dat ‘debat’ richtte zich op twee belangrijke vragen: (1) zijn mannelijke homoseksualiteit en pedofilie intrinsiek aan elkaar gerelateerde fenomenen, hoewel zij in verschillende individuen in verschillende mate aanwezig kunnen zijn, of zijn zij in essentie niet aan elkaar gerelateerd, ook al is het duidelijk dat zij elkaar overlappen in een mate die niet toevallig kan zijn? (2) Los van de vorige vraag: is het wijs voor ‘de beweging’ om de relatie of overlap tussen pedofilie en homoseksualiteit te erkennen en om voor pedofielen (gebaseerd op ‘oriëntatie’) rechten te eisen die gelijk zijn aan de rechten voor homoseksuelen, of zou het schade be-



rokken aan de homorechtenbeweging als we dat doen, ook al is het uiteindelijk juist om het te doen?

### Terug naar *Romer*

Op zichzelf is de steun van de Kinseymedewerkers voor seksuele afwijkingen geen bewijs van de onjuistheid van hun onderzoek naar homoseksualiteit. Maar het feit dat zij activisten zijn, die zaken als pedofilie en incest promoten, ondergraaft op zijn minst hun onafhankelijkheid en geloofwaardigheid, alsook de basis voor hun aanwezigheid in de *Romerbrief*.

In plaats van 'naar waarheid zoekende' wetenschappers te zijn, is er bewijs dat zij voorstanders zijn van pedofilie, incest en het ondermijnen van seksuele normen. Zoals ik geprobeerd heb aan te tonen, hebben de auteurs van de *Romerbrief*, behalve dat zij steunden op dubieuze bronnen, geprobeerd hun brief te ondersteunen met referenties die nu juist net die beweringen tegenspreken die in de brief gedaan werden. Tussen deze referenties zitten ook referenties - hoewel geen directe citaten - naar hooggekwalificeerd modern onderzoek dat de feitelijke claims die de auteurs van de brief verondersteld werden te ondersteunen, *tegenspreekt*.

Er zijn nog meer belangrijke tegenstrijdigheden in de brief met betrekking tot het gebruik en misbruik van de Laumangegevens. Bijvoorbeeld, de auteurs citeren Laumann direct (een zeldzaamheid) in voetnoot 31 van de brief: 'De metingen van gelijkgeslachtelijke praktijken en houdingen zijn op zijn best ruw en onzuiver, met onbekende hoeveelheden gebrekkige (te weinig) rapportages voor elk.' Dit is echter een duidelijke vermindering van wat er daadwerkelijk gezegd wordt. De volle zin in de juiste context luidt als volgt:

'Hoewel de meting van gelijkgeslachtelijke praktijken en houdingen op zijn best ruw en onzuiver is, met onbekende hoeveelheden gebrekkige (te weinig) rapportages voor elk van deze, levert dit eerste (inleidende) onderzoek het ondubbelzinnige bewijs dat geen enkelvoudig getal gebruikt kan worden om een juiste en geldige weergave te geven van de incidentie<sup>53</sup> en prevalentie van homoseksualiteit onder de bevolking. Samengevat: homoseksualiteit is primair een multidimensionaal fenomeen dat vele betekenissen en interpretaties heeft, afhankelijk van de context en het doel.'

---

<sup>53</sup> De incidentie van een bepaalde ziekte in een bepaalde groep personen (bijv. de gehele bevolking van een bepaald gebied, of een goed omschreven deel van deze bevolking) kan worden omschreven als het aantal *nieuwe* gevallen dat zich *gedurende een bepaalde periode* voordoet, gedeeld door het (totale) aantal personen waaruit deze groep bestaat. Vaak vermenigvuldigt men dit quotiënt met (bijv.) 1000 of 10.000. Wanneer zich in een land met een bevolking van 3.000.000 mensen in 1982 2.812 nieuwe gevallen van gonorrhoe voordoen, is de incidentie van gonorrhoe onder deze bevolking in dat jaar 2.812/3.000.000, oftewel 93,7 per 100.000. Omdat de omvang van een bevolking aan het begin en aan het eind van de beschouwde periode nooit precies gelijk is, neemt men daarvoor meestal het gemiddelde van de aantallen aan het begin en aan het einde, dan wel het aantal in het midden van de periode.

Dit soort dubbelzinnigheid ondermijnt het doel van het gebruiken van ‘seksuele oriëntatie’ als een conditie/toestand om lidmaatschap van een duidelijk omschreven ‘vermoedelijke klasse’ te verkrijgen. De definitie wordt daarom verborgen gehouden door de auteurs van een brief die is opgesteld om homoseksuelen te definiëren als een klasse met eigen rechten. Op de pagina’s die geciteerd worden door de brief noemt de Laumannstudie slechts incidenteel het feit dat ‘seksuele oriëntatie’ hoogstens een multidimensionaal concept is. En waar Laumann dit feit noemt, is dat om het belangrijkste punt van de studie te bevestigen: dat homoseksualiteit zo vaag en multidimensionaal is dat het *in wezen betekenisloos is* als het gezien wordt als een duidelijke en bepalende ‘eigenschap’. Maar dat was natuurlijk helemaal niet wat de auteurs het hof wilden laten concluderen, en daarom droegen zij er zorg voor dat nooit te noemen.

De ongciteerde, verwarrende bevindingen van Laumann en zijn collega’s in deze passages zijn dat de grote meerderheid van de mensen (zowel mannen als vrouwen) exclusief heteroseksueel is gedurende het hele leven. Slechts een kleine minderheid van de mensen zal zichzelf ooit als homoseksueel zien of zal gelijkgeslachtelijke seksuele ervaringen hebben, en van deze minderheid zal de meerderheid uiteindelijk veranderen en stoppen met het hebben van zulke ervaringen. Maar van hen die zichzelf wel als homoseksueel zien of die wel homoseksuele ervaringen hebben, is het omgekeerde niet waar. Er is geen symmetrie - *precies het tegenovergestelde is waar*. Bij hen heeft de grote meerderheid ook heteroseksuele ervaringen - minder dan 1% heeft die niet - en de meerderheid ondergaat een complete transformatie.<sup>54</sup>

Het punt is subtiel en krachtig, en wijst op een valse symmetrie die de activisten proberen te creëren tussen heteroseksualiteit en homoseksualiteit, alsof zij op de een of andere manier twee gelijke polen of uitersten van een spectrum zijn, waarbij de numerieke minderheidsstatus van een van de twee slechts een incidenteel en triviaal feit is. Met andere woorden: de gegevens illustreren ‘juist hoe normatief heteroseksualiteit is’, *zelfs voor homoseksuelen*.

Het omgekeerde, ‘juist hoe normatief homoseksualiteit is’, zelfs voor heteroseksuelen, is onjuist. *Heteroseksualiteit oefent op iedereen een constante, normatieve (aantrekkings)kracht uit gedurende het hele leven*. (Er is geen parallel met de rasverschillen: je kunt niet zeggen: ‘De gegevens tonen precies aan hoe normatief blankheid is, en zwartheid niet’, noch het omgekeerde van deze bewering.)

Laumann schrijft deze werkelijkheid met betrekking tot ‘seksuele oriëntatie’ toe aan ‘onze maatschappij’, maar het is niet slechts ‘onze maatschappij’, het is elke maatschappij waarin deze kwestie bestudeerd is. Een veel eenvoudiger verklaring ligt meer voor de hand: de menselijke fysiologie, inclusief de fysiologie van het zenuwstelsel, is overweldigend seksueel dimorf<sup>55</sup>, dat is: heteroseksueel. Het hoeft geen verassing te

---

<sup>54</sup> Laumann e.a., pag. 311.

<sup>55</sup> Seksuele of geslachtelijke dimorfie houdt in dat de twee seksen van dezelfde soort verschillende kenmerken vertonen die verder reiken dan alleen de geslachtsorganen. Dat kunnen verschillen zijn in vorm, grootte en kleur, maar ook in gedrag.

zijn dat het brein in belangrijke mate gedrag harmoniseert met de eigen fysiologische ecologie, ook al is dat niet volledig deterministisch bepaald.

#### **Deel 4. De veranderbaarheid van homoseksualiteit in Romer en Lawrence**

De auteurs van beide brieven doen hun best om hun bewering te onderbouwen dat homoseksualiteit een stabiele eigenschap is, waarbij zij echter de belangrijkste vinding van Laumann volkomen negeren. Daarom beweerden de auteurs van de *Lawrence-brief* dat ‘wanneer de seksuele oriëntatie eenmaal uitgekristalliseerd of gefixeerd is, (...) die vrijwel niet meer te veranderen is’, en zij beweerden met name dat ‘er weinig bewijs is dat behandeling echt de seksuele aantrekking verandert, naast alleen misschien het afnemen van of het volledig verdwijnen van homoseksueel gedrag’. Maar de enige verwijzing die de amici geven, is het werk van twee activisten, Richard Isay (1934-2012) en Douglas Haldeman. Isay, destijds hoofd van de Gay and Lesbian Task Force<sup>56</sup> van de American Psychiatric Association - en die leiding gaf aan een mislukte poging om dat soort behandelingen tot een ethische overtreding te laten verklaren - stelde voor om ‘homofobie’ tot een psychische stoornis te laten verklaren!<sup>57</sup> Haldeman, een auteur van de *Lawrencebrief*, geeft stilzwijgend toe wat de brief als geheel zo duidelijk ontkent, namelijk dat homoseksualiteit niet de onveranderlijke toestand is die de auteurs ervan willen maken. Desondanks noemt de brief nergens de bevindingen van de Laumannstudie, noch die van andere studies, inclusief de studies die daadwerkelijk onder leiding van het Kinsey Instituut zelf gedaan zijn, die immers aangeven dat er aanzienlijke successen bekend zijn bij pogingen homoseksualiteit ‘om te keren’.<sup>58</sup> De auteurs namen zelfs niet de moeite om een studie te beoordelen van het door het Kinsey Instituut ontwikkelde Masters & Johnsonprogramma, gepubliceerd in *The American Journal of Psychiatry*, dat een succespercentage van 65% noemde, maar ze verwezen wél naar recensies en beoordelingen uit de tweede hand door niet-onderzoekers.

De auteurs suggereren dat ‘conversietherapie’<sup>59</sup> schadelijk is en dat er misschien zelfs programma’s nodig zijn die de schade weer ongedaan kunnen maken. Als bewijs citeren zij ‘onderzoek’ naar ‘hersteltherapie’, dat gesponsord werd door de National Gay and Lesbian Task Force. De NGLTF gebruikte de volgende advertentie om deelnemers te rekruteren:

---

<sup>56</sup> Oppericht in 1973 als The National Gay Task Force, en in 2014 omgedoopt tot The National LGBTQ Task Force.

<sup>57</sup> Uitroepeten van mij, de vertaler.

<sup>58</sup> Schwartz, M. F. en Masters, W. H., ‘The Masters and Johnson Treatment Program for Dissatisfied Homosexual Men’, *American Journal of Psychiatry* 141, pag. 173-181.

<sup>59</sup> Therapie om homoseksualiteit ongedaan te maken of ‘om te keren’.

‘U kunt meehelpen in het langdurige proces van het uitdragen van de boodschap dat conversietherapieën niet werken maar juist het tegenovergestelde van genezing bewerken, door uw LGB-groepen te informeren over onze speurtocht naar deelnemers aan onze interviews. Kondig ons project a.u.b. aan bij alle toekomstige vergaderingen van homogroepen en verspreid de boodschap. Help ons de schade te documenteren!’

Daar staat tegenover dat ten tijde van de *Lawrencebrief* Robert Spitzer begon te vermoeden dat homoseksualiteit in werkelijkheid ‘niet stabiel’ was en dat het toenemende aantal getuigenissen van verandering die hem ter ore gekomen waren in veel gevallen op waarheid zouden kunnen berusten.

Na de afronding van een proefstudie presenteerde hij zijn bevindingen in stilte aan de Association of Gay and Lesbian Psychiatrists<sup>60</sup> (een groep binnen de APA), ervan uitgaande dat zijn resultaten met wetenschappelijke objectiviteit begroet zouden worden.

Hij vertelde mij dat er bij hem op aangedrongen werd om zijn bevindingen onder de pet te houden, of ze nu klopten of niet, omdat zij de grondrechten (burgerrechten) van homo’s en lesbiennes zouden schaden. Enige tijd later kreeg hij een brief van Wayne Besen, die toen president was van de Human Rights Campaign, waarin deze hem waarschuwde geen pogingen te ondernemen om een uitgebreide professionele studie uit te voeren en te publiceren. Hij schreef mij: ‘De intimidatie kwam in de vorm van de mededeling dat als ik zo’n studie zou uitvoeren, ik ten overstaan van mijn collega’s er publiekelijk van beschuldigd zou worden frauduleus onderzoek te doen.’<sup>61</sup>

Ondanks zijn reputatie als een van de meest gewaardeerde kwantitatief onderzoekers en biostatistici in de psychiatrie, en als de man die homoseksualiteit uit de DSM ‘geleid’ had, had Spitzer de grootst mogelijke moeite om zijn studie gepubliceerd te krijgen. Hoewel zijn resultaten al in mei 2001 gepresenteerd werden tijdens de jaarlijkse APA-vergadering, werden ze pas in november 2003 gepubliceerd, maar het tijdschrift van juist *die* organisatie waarvan *hijzelf* de hoofdredacteur was, weigerde zijn resultaten te publiceren! Dat was een opmerkelijke klap in het gezicht van iemand van zijn statuur, en een indicatie van de enorme, verbazingwekkende macht van politieke correctheid en van gebrek aan wetenschappelijke integriteit binnen de organisatie.<sup>62</sup>

Gezien het belang van de studie, de vele erin opgenomen noten en commentaren van vooraanstaande wetenschappers, Spitzers eminentie en uitstekende staat van

<sup>60</sup> De vereniging van homoseksuele en lesbische psychiaters, eind jaren ’60 opgericht door homoseksuele en lesbische psychiaters binnen de American Psychiatric Association. In 2015 veranderde de organisatie haar naam in The Association of LGBTQ Psychiatrists.

<sup>61</sup> Besen staat bekend om zijn teugelooos gebruik van scheldwoorden en verdraaiingen. Recentelijk verwees hij bijvoorbeeld nog naar mij in de *Falls Church News Press*, XV:44 (5-11 jan. 2006) met de volgende volkomen onterechte beschuldiging: ‘(...) dr. Jeffrey Satinover, een kwakzalver die zegt dat Prozac homoseksuelen kan genezen (...).’ Citaat toegevoegd in 2006.

<sup>62</sup> Spitzer, Robert L., MD, *Archives of Sexual Behavior*, dl. 32, nr. 5, oktober 2003, pag. 403-417 (2003), ‘Can Some Gay Men and Lesbians Change Their Sexual Orientation? 200 Participants Reporting a Change from Homosexual to Heterosexual Orientation’.

dienst, en de zorg die hij ervoor droeg om de homobelangengroepen binnen de APA te benaderen voordat hij zijn werk in de openbaarheid bracht, is het hoogst merkwaardig en eigenlijk zelfs ongelooflijk dat deze studie *niet eens genoemd wordt* in de brief.

## De epidemiologie van verandering

Het zou een vergissing zijn te denken dat het punt van dit deel van mijn essay gaat over *de waarde van de therapeutische verandering van de 'seksuele oriëntatie'* op de manier waarop bijna alle openbare debatten gevoerd worden. Een veel belangrijker punt werd opnieuw gemaakt door de expert die de auteurs zelf citeerden, namelijk Laumann, hoewel zij dit zorgvuldig verborgen hielden.

Laumann concludeerde dat zelfs wanneer therapeutische veranderingen buiten beschouwing gelaten worden, de gegevens duidelijk bewijzen dat homoseksualiteit geen 'stabiele eigenschap' is. Bovendien, zoals al bleek uit de gegevens over de prevalentie van homoseksualiteit - hoe het ook gemeten wordt, zij het naar activiteiten, gevoelens of identiteit (het zichzelf 'homo' noemen) - voor en na het achttiende levensjaar, ontdekten Laumann en zijn medewerkers tot hun verrassing dat de instabiliteit van homoseksualiteit gedurende een heel mensenleven zich veelal naar één richting bewoog, namelijk die van afname van homoseksualiteit, en ook nog eens een heel drastische afname. 'Seksuele oriëntatie' was niet alleen *geen* stabiele eigenschap, nee, homoseksualiteit neigde er zelfs naar om *spontaan* 'om te keren' tot heteroseksualiteit, eenvoudigweg als 'gevolg van' of als 'bijproduct' van het ouder worden van de groep personen, en dat gold voor zowel mannen als vrouwen - als het ware ten gevolge van de normatieve aantrekkingskracht van heteroseksualiteit (zie Laumann e.a., hst. 8-9).

Deze ontdekking was zo opmerkelijk en onverwacht dat ze in de jaren die volgden onderzoekers overal ter wereld aanspoorde om door zelf nog grotere studies uit te voeren te controleren of dat echt zo was. Hun studies richtten zich op letterlijk honderdduizenden mensen, en zij bevestigden allemaal wat Laumann en zijn medewerkers al hadden ontdekt.

Het meeste van dat werk was al gepubliceerd en uitgebreid besproken in de wetenschappelijke literatuur voordat de auteurs van de *Lawrencebrief* begonnen te schrijven. Maar zij verzuimden ook maar iets van zijn studie te noemen. In plaats daarvan beweerden zij dat de wetenschappelijke literatuur juist het tegenovergestelde ondersteunde. Een aandachtige lezing van delen van die literatuur volgt hieronder, waarmee zowel de bevindingen van Laumann worden genoemd als enkele van de bevindingen in de jaren die volgden. Ik raad de lezer aan om zelf het overige materiaal te lezen. Om het lezen wat makkelijker te maken, heb ik eerst het belangrijkste citaat in zijn geheel weergegeven.

## Spontane aan leeftijd gerelateerde instabiliteit van seksuele oriëntatie in Laumann e.a.<sup>63</sup>

‘De verhouding voor mannen [die ooit een homoseksuele ervaring hebben gehad] (...) is 9,1 procent. Mannen die melding maken van enkel homoseksuele ervaringen voordat zij achttien werden, en daarna niet meer, vormen 42 procent van het totale aantal mannen dat ooit melding maakte van het hebben van een homoseksuele ervaring. [3,8 procent van alle mannen heeft een homoseksuele ervaring voor hun achttiende jaar en daarna nooit meer] Onze laatste meting geeft de laagste prevalentie (...) slechts 2,8 procent van de mannen meldt dat zij zich identificeren met (...) homoseksualiteit’ (pag. 296-297).

‘Over het algemeen zien we dat onze resultaten opmerkelijk veel lijken op de resultaten van andere enquêtes over seksueel gedrag, die gehouden zijn onder nationale bevolkingen, met gebruik van waarschijnlijkheidssteekproefmethoden. Ze lijken met name op de resultaten van twee [eerdere] zeer grote enquêtes in Frankrijk (20.055 volwassenen) en in Engeland (18.876 personen)’ (pag. 297).

## Spontane aan leeftijd gerelateerde instabiliteit van seksuele oriëntatie in andere (latere) studies

1. Nieuw-Zeelandstudie<sup>64</sup>: Het Effect van ‘Sociale Invloeden’. Directe citaten worden cursief weergegeven.

‘Onderzoek naar prevalentie, continuïteit en veranderingen met het verstrijken van de tijd onder jongvolwassenen die in een land opgroeien waar een relatief vriendelijk klimaat ten opzichte van homoseksualiteit heerst, zal zeer waarschijnlijk meer licht werpen op dit debat.’<sup>65</sup>

‘10,7 procent van de mannen en 24,5 procent van de vrouwen maakte *op enig moment in hun leven* melding van het ervaren van zich aangetrokken voelen tot de eigen sekse.’

‘Dit zakte naar 5,6 procent van de mannen en 16,4 procent van de vrouwen (...) die melding maakten van *enige* huidige aantrekkingskracht ten opzichte van de eigen sekse.’

‘Huidige aantrekkingskracht tot *overwegend* de eigen sekse of in dezelfde mate ten opzichte van beide seksen werd gerapporteerd door 1,6 procent van de mannen en 2,1 procent van de vrouwen.’

‘Af en toe opkomende homoseksuele gevoelens, zonder dat die gevoelens echt de boventoon voeren, kwam het meest voor onder hoogopgeleiden.’

<sup>63</sup> Laumann e.a., op. cit.

<sup>64</sup> Dickson, N., Paul, C., Herbison, P., ‘Same-sex Attraction in a Birth Cohort: Prevalence and Persistence in Early Adulthood’, *Social Science & Medicine* 56 (2003), pag. 1607-1615. Verklaring ‘cohort’: een grote groep personen die gedurende langere tijd wordt onderzocht bij sociaalwetenschappelijk onderzoek. Een ‘geboortecohort’ bestaat uit de mensen die allemaal in dezelfde periode zijn geboren. - *Vertaler*.

<sup>65</sup> De auteurs noemen vooral Nieuw-Zeeland als een land dat door zijn meer verwelkomende houding tegenover homoseksualiteit (in tegenstelling tot de Verenigde Staten, waar de studie van Laumann werd uitgevoerd en wier bevindingen zij bespreken) zou moeten leiden tot een vermindering (of wellicht verdwijning) van het effect dat Laumann e.a. vond.

‘Tussen 21 en 26 jaar bewegen ietwat meer mannen weg van exclusief heteroseksuele gevoelens (1,9 procent van alle mannen) dan dat er naartoe bewegen (1 procent).’

‘Voor vrouwen gold dat er veel meer (9,5 procent) wegbewogen van exclusieve heteroseksualiteit dan dat er naartoe bewegen (1,3 procent).’

‘Deze resultaten tonen aan dat homoseksualiteit veelal niet exclusief is en dat het instabiel is in jongvolwassenen, vooral bij vrouwen.’

‘Het aantal vrouwen in Nieuw-Zeeland dat homoseksuele gevoelens meldt is naar verhouding hoog vergeleken met zowel mannen als vrouwen in Engeland en in de Verenigde Staten.’

‘Deze bevindingen, daarbij ook rekening houdend met de verschillen in opleiding, bevestigen de grote rol die de sociale omgeving speelt.’

Deze studie weerspreekt voornamelijk de bewering van de amici dat verandering *gedrag* kan beïnvloeden, maar niet de *gevoelens*. Integendeel, grote, drastische dalingen in homoseksuele gevoelens komen spontaan voor bij beide seksen. Daar komt bij dat deze studie niet alleen de enorme *algemene* invloed van het sociale en culturele milieu aantoont, maar ook de *specifieke* effecten (bijv. van hoger onderwijs) waarvan de wenselijkheid nuchter en onpartijdig overwogen moet worden en *niet* automatisch als iets positiefs gezien moet worden, vooral omdat homoseksualiteit ten onrechte aan biologie toegeschreven wordt. Dat wil zeggen: het typisch hoger onderwijs in Nieuw-Zeeland leert de studenten vrijwel zeker allerlei onjuistheden, zoals: ‘Homoseksualiteit moet geaccepteerd worden omdat het waarschijnlijk aangeboren is, wat mede verklaart dat het stabiel is.’

Bovengenoemde studie suggereert dat het aannemelijk is dat zulke beweringen - typerend voor wat studenten ook hier ten onrechte onderwezen wordt, daar de auteurs immers zelf lesgeven aan de universiteit - kunnen zorgen voor een vertraging van de spontane afname in homoseksuele zelfidentificatie in een studentenpopulatie - vooral bij vrouwen - waardoor de representatieve prevalentie toeneemt.<sup>66</sup>

Bovendien levert de studie feitelijk bewijs voor een specifiek causaal mechanisme (een sociale omgevingsinvloed) dat bijdraagt aan de prevalentie, terwijl er geen bewijs voor een biologisch mechanisme bestaat. Ja, al het huidige biologische bewijs wijst in de richting van een erfelijkheidsperscentage van ruwweg 30-35<sup>67</sup>, wat volgens genetici een teken is van het bestaan van gedragskenmerken die feitelijk *niet-genetisch* zijn en vrijwel geheel bepaald worden door omgevingsfactoren - in een mate waarin om het even welke menselijke eigenschap die ‘verstrikt’ is in een menselijk lichaam dat kan

---

<sup>66</sup> In feite hebben studies van jaren geleden aangetoond dat slechts het tonen aan mensen van een paragraaf met valse informatie die een biologische verklaring geeft, direct hun houding verandert. Ernulf, K. E., Innala, S. M. en Whitam, F. L., ‘Biological Explanation, Psychological Explanation, and Tolerance of Homosexuals: A Cross-National Analysis of Beliefs and Attitudes’, *Psychological Reports* 65 (1989), pag. 1003-10 (1 van 3).

<sup>67</sup> Er zijn studies onder eenenige tweelingen die een nog veel lager percentage aangeven, namelijk, slechts 11% van de broers en 14% van de zussen van een homoseksuele broer of zus van een eenenige tweeling, bleek zelf ook homoseksueel te zijn.

zijn.<sup>68</sup> Dus als de resultaten van deze studie de onjuiste verklaringen van/door de geestelijke gezondheidsinstellingen zouden vervangen, dan zou je, zonder waardeoordelen te introduceren, kunnen verwachten dat met het verstrijken van de tijd de prevalentie van homoseksualiteit zal afnemen - en wel *zonder* 'therapie'.

En dit is de reden: de leeftijdscategorie tussen 21 en 26 jaar vormt een eigen demografische groep en Nieuw-Zeeland is niet alleen een land met 'een relatief vriendelijke houding ten opzichte van homoseksualiteit', dat sociale klimaat is slechts een onderdeel van zijn welbekende, sociaal-politieke atmosfeer als geheel. Men moet dus niet doen alsof houdingen, inclusief houdingen ten opzichte van homoseksualiteit, ontstaan in een vacuüm, of dat houdingen geen invloed hebben op gedrag. We zien dan ook dat voor zowel mannen als vrouwen *in Nieuw-Zeeland*, vooral voor de *hogere opgeleiden* onder hen, er (netto) een kleine maar statistisch significante tendens is om meer naar homoseksualiteit en minder naar heteroseksualiteit te neigen (dat wil zeggen: tijdelijk, en direct na de opleiding). Omdat *al* het bewijs, wanneer het correct weergegeven wordt, wijst op oorzaken als de invloed van de omgeving en onderwijs, is het waarschijnlijk dat de inhoud van het hoger onderwijs in een politiek liberale omgeving een bijdrage levert aan het verschil in houding bij deze groep van twintigers. Dit is vooral zo omdat deze *toename* van homoseksualiteit volgt op een veel grotere *afname* die zou hebben moeten plaatsvinden in de jaren voor het 21<sup>e</sup> levensjaar, afgaande op bovengenoemde cijfers. Wanneer echter het tijdelijke onderwijseffect eenmaal afneemt, zien we dat de typische afname van homoseksuele zelfidentificatie zich weer hervat.<sup>69</sup>

Ten tweede, aidsstudies in Nieuw-Zeeland tonen dezelfde rangorde van risicofactoren aan als die in de Verenigde Staten. In 2002 was het meest algemene overdrachtsrisico mannelijk homoseksueel contact (56%), gevolgd door heteroseksueel contact (28%)<sup>70</sup>, intraveneus drugsgebruik (3%) en moeder-naar-zuigeling-overdracht (1%).<sup>71</sup> Van de 11 geïndustrialiseerde landen die in 1995 door de Internationale Epidemiologische Vereniging bestudeerd waren, had Nieuw-Zeeland de laagste cumulatieve incidentie: 1,4 gevallen op een populatie van 100.000. Vergelijk dit met de incidentie in de VS: 15,2.<sup>72</sup> Op dat moment, met gebruikmaking van de cijfers van die

<sup>68</sup> Deze bewering is niet in strijd met de aanwezigheid van 'indirecte genetische factoren' die homoseksualiteit beïnvloeden. De meeste mensen gaan er ten onrechte van uit dat een indirecte genetische invloed alleen maar verwijst naar een technisch onderscheid.

<sup>69</sup> Dit fenomeen werd *niet* eerst waargenomen door sociologen, epidemiologen, psychologen en psychiaters, maar door slimme Smith College studenten die zich eerst SLUGs noemden (Smith Lesbians Until Graduation - Smith Lesbiennes tot aan de diploma-uitreiking). Elders veranderde deze naam zich spontaan in Selectively Lesbian Until Graduation (selectief lesbisch tot aan de diploma-uitreiking).

<sup>70</sup> De algemene weg waardoor hoogrisico aidsinfecties plaatsvinden bij zowel homoseksuelen als heteroseksuelen is door anale seks. Bij vaginale gemeenschap is er een veel lagere kans op besmetting.

<sup>71</sup> Mills, G. e.a., 'New Zealand's HIV Infected Population under Active Follow Up during 2000', *New Zealand Medical Journal* 2002, 26 april, 26:115 (1152): pag. 173-176.

<sup>72</sup> Heath, K. V. e.a., 'HIV/AIDS Mortality in Industrialized Nations, 1987-1991', *International Journal of Epidemiology* 1998, L27: pag. 685-690. Ook al is veel van dit artikel gewijd aan een analyse van trends in de genoemde jaren, het artikel noemt ook representatieve gegevens van latere jaren.



specifieke studie, zou de cumulatieve incidentie zich vertaald hebben in projectieve morbiditeits- en sterftecijfers (bij een betrouwbaarheidsinterval van 95%) van dien aard dat men in de VS zou hebben kunnen voorspellen dat bij een jongeman die zichzelf op twintigjarige leeftijd 'homo' noemt de kans dat hij op dertig-jarige leeftijd hiv-positief of overleden zou zijn net onder de 15% zou liggen. En in Nieuw-Zeeland zou die kans net onder de 4% liggen.

Men zou zich in die kansen vergist hebben, omdat blijkt dat het in beide gevallen ernstige onderschattingen waren. Desalniettemin zou het, gezien de feitelijke instabiliteit van de homoseksuele identiteit, ethisch niet veel logischer zijn *om dat feit te benadrukken in plaats van het verkeerd voor te stellen als het tegenovergestelde*, zoals dat in plaats daarvan universeel gedaan is? Hoe dan ook, in 1995 was in de VS en in Nieuw-Zeeland de gemiddelde leeftijd van een aidsdode 38 jaar. In Italië was dat 29 voor mannen en 28 voor vrouwen.

Ook opvallend is het feit dat een onafhankelijke studie in Nieuw-Zeeland (2003) - een land waarvan al gezegd is dat het vrij onbevooroordeeld is ten opzichte van homoseksualiteit - bewijst dat er *'een link bestaat tussen toenemende gradaties van homoseksuele gevoelens en hogere risico's van zelfbeschadiging bij zowel mannen als vrouwen'*. Mensen die zichzelf als homoseksueel identificeerden, hadden vaker zelfmoordgedachten dan zij die dat niet deden (mannen 3,1 keer en vrouwen 2,9 keer zo vaak).<sup>73</sup>

## 2. Australiëstudie<sup>74</sup>: Homoseksualiteit als Tijdverschijnsel

1. Bijna 7500 Australische volwassenen.
2. Drie cohorten van (af) leeftijd 20, 40 en 60 jaar gevolgd (gedurende 5 jaar).
3. Grote, consistente afname van homoseksuele/biseksuele zelfidentificatie bij vrouwen, maar niet (d.i. minder zichtbaar) bij mannen.
4. Consistent met andere Australische studies.
5. Inconsistent met andere niet-Australische studies.

Deze studie bevat een aantal subtiele implicaties wanneer zij verstaan worden in de context van andere studies waarmee de auteurs haar vergelijken, namelijk (1) andere studies naar leeftijdsvariatie bij groepen, met betrekking tot seksuele oriëntatie uitgevoerd in Australië, die de studie bevestigen, en (2) niet-Australische studies naar leeftijdsvariatie bij groepen, waarvan de resultaten afwijken van deze studie.

Om mijn punt te maken, wil ik eerst hun bevindingen parafraseren, en vervolgens hun onderzoek nauwgezet citeren: in hun grote studie ontdekten de auteurs dat met het stijgen van de leeftijd er een duidelijke afname waar te nemen was in het aantal *vrouwen* in Australië dat zichzelf homoseksueel of biseksueel noemde, en dat kwam

---

<sup>73</sup> Skegg, K. e.a., 'Sexual Orientation and Self Harm in Men and Women', *American Journal of Psychiatry* 2003, 160:541-546.

<sup>74</sup> Jorm, A. F., Dear, K. B., Rodgers, B. en Christensen, H., 'Cohort Difference in Sexual Orientation: Results from a Large Age-stratified Population Sample', *Gerontology* 2003, nov-dec, 49(6)392-5.

overeen met de directe citaten van de resultaten van andere niet-Australische studies naar mannen en vrouwen. Maar de Australische onderzoekers geven hun bevindingen nadrukkelijk *niet* zo eenvoudig weer als ik dat zojuist deed. Zij voegen er een vrij opmerkelijke, andersluidende conclusie aan toe (cursief 'luidende' van mij, JS). Zij doen dat omdat hun resultaten blijkbaar alleen klopten met betrekking tot vrouwen.

Om twee onafhankelijke redenen heb ik hun bevindingen geparafraseerd voordat ik hen direct citeer. Ten eerste, als herinnering aan en waarschuwing voor het feit *dat er veel kritische informatie kan worden toegevoegd, verwijderd of verdraaid door een volkomen accurate en waarheidsgetrouwe parafrase*; ten tweede (en dat is nog belangrijker) om de aandacht te vestigen op (ten minste) *een specifieke* omgevingsinvloed met betrekking tot de ontwikkeling van de seksuele oriëntatie die noodzakelijkerwijs gesuggereerd wordt door dit verschil in de resultaten (een afname bij vrouwen, maar niet bij mannen), een specificiteit die verborgen blijft in mijn overigens correcte parafrase.

Ik zal uitleggen dat de betreffende specificiteit waarschijnlijk 'cultuur' is (wat de Nieuw-Zeelandse onderzoekers 'demografie' noemen). Zulke termen moeten niet alleen de *plaats* waarin men leeft behelzen (en het effect daarvan op een persoon), maar ook het *tijdperk* (en de effecten daarvan). Niet alleen mensen worden ouder met de tijd, ook het tijdperk wordt ouder, en mensen worden ouder in een ouder wordend tijdperk. Dit maakt de analyse aanzienlijk moeilijker, want het bestuderen van een vaag omschreven gedragskenmerk dat statisch is binnen een cohort<sup>75</sup> is al moeilijk genoeg. Het is veel moeilijker om een vaag omschreven gedragskenmerk bij individuen dat verandert tijdens het ouder worden te bestuderen, en het is zelfs nog moeilijker wanneer die verandering variabel is, inconsistent en moeilijk te definiëren. Het is dus heel erg moeilijk om die eigenschap te bestuderen wanneer de ouder wordende groep is ingebed in verschillende locatie-afhankelijke culturen die duidelijk een groot - statistisch gezien zelfs het grootste - effect hebben op de leef-tijdgerelateerde prevalentie van de eigenschap, zodat de locatie zelf de prevalentie beïnvloedt.

Dit werd duidelijk toen de voormalige 'homogen-onderzoeker' Dean Hamer door zijn collega's onder druk werd gezet en gedwongen werd om toe te geven - in strijd met zijn beëdigde verklaring in de Colorado 'Proposition 2'-zaak<sup>76</sup> die uiteindelijk tot *Romer* leidde: 'De relaties tussen genen en omgeving hebben waarschijnlijk een ander effect op iemand die in Salt Lake City woont, dan op iemand die in New York opgroeit.'<sup>77</sup>

De zaak wordt heel ingewikkeld wanneer ontdekt wordt dat er *alleen in bepaalde locatie-afhankelijke culturen een sterke seksegerelateerde verdeling is*, zodat voor de

<sup>75</sup> Zoals al eerder werd uitgelegd: een 'cohort' is een grote groep personen die gedurende langere tijd wordt onderzocht bij sociaalwetenschappelijk onderzoek. - *Vertaler*.

<sup>76</sup> Voorstel tot aanpassing van het tweede amendement. Dat amendement weigerde mensen een beschermde status toe te kennen op grond van homoseksualiteit. Dit amendement werd destijds goedgekeurd ter voorkoming van positieve discriminatie. - *Vertaler*.

<sup>77</sup> Zoals geciteerd in een interview door C. C. Mann, 'Genes and Behavior', *Science* 264 (1994), pag. 1686-89.

helpt van de personen in de groep iets waar is, en voor de andere helpt niet. In de Australië-studie zijn de bevindingen *en conclusies* van de auteurs dus in hun eigen woorden:

‘Er werd een sterk verschil gevonden in de leeftijdsgroepen bij vrouwen, waarbij jongere vrouwen vaker melding maakten van een homoseksuele of biseksuele zelfidentificatie. In tegenstelling hiermee werd er geen verschil gevonden in de leeftijdsgroepen bij mannen (...). Deze bevindingen suggereren dat een heteroseksuele oriëntatie wellicht minder algemeen geworden is onder groepen van jongere Australische vrouwen. Die conclusie is consistent met andere recente studies.’

Als men een specifieke groep individuen niet gedurende een bepaalde tijd echt gevolgd heeft, en dus letterlijk periodiek hun seksuele oriëntatie controleert, maar in plaats daarvan mensen van verschillende leeftijden bestudeert en als het ware een snapshot (een momentopname) in de tijd maakt, dan kan men inderdaad met recht zeggen dat veranderingen die verbonden zijn met leeftijd niets te maken hoeven te hebben met de individuele ontwikkeling, maar *in plaats daarvan veroorzaakt zijn door de veranderende cultuur*.

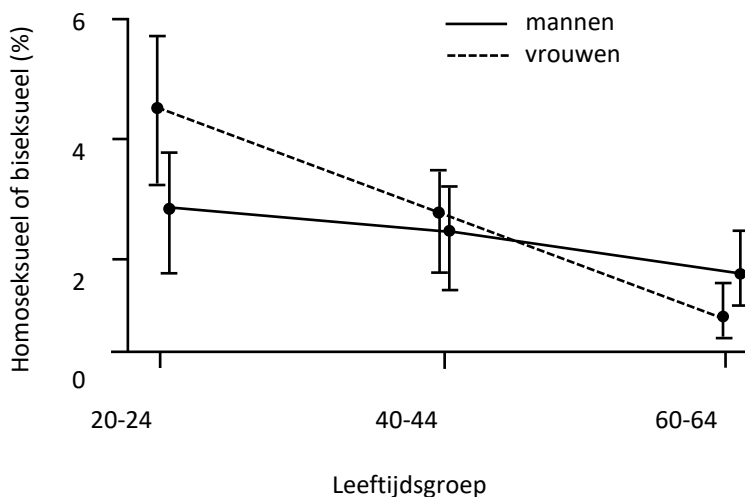
Zodoende heeft het veranderingsproces in een bepaald tijdsverloop, waar de auteurs impliciet naar verwijzen, niet zozeer plaats in het individu, maar in de groep; in deze visie is ‘seksuele oriëntatie’ niet zozeer een feitelijke eigenschap van een individu (zoals lengte, gewicht, biologische sekse, of zelfs stabiele, meetbare eigenschappen - zie opnieuw de waarschuwing van Laumann e.a. dat homoseksualiteit *noch* eenvoudig meetbaar, *noch* stabiel is), maar veeleer een collectieve trend of mogedegrij die opkomt of verdwijnt met de tijd.

In de figuur op de volgende pagina ziet u van elke leeftijdsgroep het percentage dat zichzelf als homoseksueel of biseksueel identificeert.<sup>78</sup>

---

<sup>78</sup> Deze figuur is afkomstig van pagina 393 van het artikel. De auteurs rapporteren dat de afname bij mannen  $P=.12$  is, wat statistisch niet significant is ( $P<=.05$  is de normale grens) die gebruikt wordt). Ik ben zeer nauwgezet te werk gegaan, door de resultaten precies zo te rapporteren als de auteurs dat hebben gedaan, en het is belangrijk te noemen dat het onmogelijk is om de effecten van ‘collectieve veranderlijkheid’ te onderscheiden van de effecten van ‘individuele veranderlijkheid’. Maar elk extra gewicht dat men toeschrijft aan het aspect van de ‘collectieve veranderlijkheid’ bij de mogelijkheid dat mannelijke homoseksuele zelfidentificatie niet verandert, weegt veel minder zwaar door het feit dat het veel waarschijnlijker is dat mannelijke homoseksuele zelfidentificatie *wel* verandert dan *niet*. Deze afname of verzwakking was simpelweg niet sterk genoeg - na het twintigste levensjaar - om de ‘statistische barrière’ te doorbreken, ook al is, volgens de auteur, de trend duidelijk zichtbaar. Belangrijker is echter het feit dat in alle andere studies elders, bijvoorbeeld in de VS, de grootste afname in homoseksuele en biseksuele zelfidentificatie *voor het achttiende levensjaar* plaatsvindt. Bijvoorbeeld, de Laumannstudie (pag. 296 passim - d.i. op meerdere plaatsen) bespreekt een afname van 10% van de mannen (maar misschien was het veel meer) met een bepaalde aan homoseksualiteit gerelateerde eigenschap vóór het achttiende levensjaar, tot 3,8% van de mannen die seks met mannen hadden gehad vóór hun achttiende levensjaar maar daarna nooit meer, tot 2,8% met een uiteindelijke homoseksuele zelfidentificatie. Vergelijk dat met het kaartje bovenaan de volgende pagina, dat pas bij twintig jaar begint. Bovendien is er maar heel weinig afname nodig in onbetrouwbaarheid (d.i. weinig minder fouten) nodig in een grotere groep voor de mannelijke trend om statistisch belangrijk te worden. Bij elke

De verticale lijnen zijn betrouwbaarheidsintervallen van 95%.



Ons boerenverstand zegt ons dat er niets is wat kan voorkomen dat beide processen tegelijkertijd optreden en elkaar beïnvloeden, met name omdat ‘de cultuur’ slechts een andere manier is om te spreken over wat veel elkaar wederzijds beïnvloedende groepen die uit mensen bestaan, doen. Maar totdat er een groot aantal zorgvuldig opgezette expliciet longitudinale onderzoeken<sup>79</sup> zijn gedaan, zullen wij niet in staat zijn om de precieze bijdrage van persoonlijke groei [naar volwassenheid, *vertaler*] enerzijds en externe culturele invloeden anderzijds uit elkaar te halen in de dramatische afname onder invloed van de tijd, die wereldwijd bevestigd wordt in de prevalentie van homoseksualiteit.

## Conclusies

In de brieven van zowel *Romer* als *Lawrence* doen de geestelijke gezondheidsorganisaties hun uiterste best om te benadrukken dat homoseksualiteit een vroeg gevormde, gefixeerde (vaststaande, onveranderlijke) en stabiele toestand is. De auteurs ondersteunen deze claim door in vele voetnoten naar een selecte groep van experts te verwijzen, terwijl zij die experts vrijwel nooit direct citeren. In plaats daarvan citeren zij uit eigen werk op andere plaatsen waar zij in andere bewoordingen dezelfde meningen ventileren (zelfs wanneer hun eigen bevindingen tegenstrijdig zijn). Daar komt bij dat zij ook verwijzen naar de studie van Laumann en zijn medewerkers, wier studie zij volkomen verkeerd weergeven. Ze doen dit door delen

---

interpretatie is er duidelijk meer onderzoek nodig naar een zo complex, dynamisch en multivariabel onderwerp voordat men begint aan een grote revisie van fundamentele sociale structuren.

<sup>79</sup> Een longitudinaal onderzoek is een onderzoek waarbij herhaaldelijk en steeds op dezelfde manier metingen worden verricht om een ontwikkeling in kaart te brengen. - *Vertaler*.

van zijn zinnen over te nemen, zodat de betekenis ervan veranderd wordt in precies het tegenovergestelde, door het verwijzen naar pagina's die niets te maken hebben met de beweringen die ze doen, en hoofdzakelijk door simpelweg het grootste deel van de studie van Laumann niet eens te noemen, wiens conclusies op *elk* gebied rond homoseksualiteit overduidelijk volkomen tegengesteld zijn aan niet alleen wat de auteurs zelf geloven, maar ook aan de formele posities van de geestelijke gezondheidsorganisaties met betrekking tot de stabiliteit van homoseksualiteit en met betrekking tot de definitie en *definieerbaarheid* ervan.

Bovendien, de auteurs van de brieven negeren bewust een zeer grote hoeveelheid aan vervolgonderzoeken die uitgevoerd zijn sinds de publicatie van de Laumann-studie, studies die met name zijn gedaan om de bevindingen van Laumann te bevestigen of te ontkrachten. Die vervolgonderzoeken hebben niet alleen herhaaldelijk de belangrijkste resultaten van Laumann bevestigd, inclusief zijn conclusie dat homoseksualiteit absoluut *geen* stabiele eigenschap is, maar verdiepten en verbreedden zijn bevindingen ook nog eens en zorgden daardoor voor een gedetailleerder begrip van de aard en dynamiek van die instabiliteit. In het bijzonder kunnen we zeggen dat hoewel een wetenschapper meestal elke bewering als een hypothese benadert en nooit als een absolute waarheid, al het beschikbare bewijs dat er vandaag de dag is - hetzelfde bewijs dat zorgvuldig genegeerd wordt door de geestelijke gezondheidsorganisaties - een bevestiging is van de juistheid van een visie op 'seksuele oriëntatie' als eigenschap waarvan de instabiliteit een beweegrichting kent, en die richting is gedurende de levensloop over het algemeen die van de normatieve heteroseksualiteit. Bovendien is er duidelijk bewijs voor de veronderstelling dat de mate waarin het die richting al of niet opgaat, direct beïnvloed wordt door 'demografie' en 'de omgeving', zelfs door de tijd waarin men leeft - en er is geen bewijs dat die op directe wijze door de genen beïnvloed wordt. Wat betreft de mate waarin men specifiek kan zijn over de aard van die 'omgeving': al het bewijs wijst op vroege en voortgaande seksuele activiteit en latere culturele en demografische versterking, en zelfs opleiding.

De geestelijke gezondheidsorganisaties en de auteurs van de brieven lijken niets liever te willen dan het publiek en de wetgevende macht verleiden tot een esoterisch debat over de vraag welke groep van psychotherapeuten nu gelijk heeft. De geestelijke gezondheidsorganisaties geven daar blijk van door hun vele publiekelijke verklaringen over 'hersteltherapie', en de auteurs van de brieven door hun selectief gebruik van referenties en in hun discussies over verandering in een exclusief therapeutische setting. Maar de werkelijkheid is dat er sinds 1994 - dus al elf jaar<sup>80</sup> - stevig epidemiologisch bewijs is - nu uitgebreid bevestigd en herbevestigd - dat *'de normale gang van zaken' bij een jongere die een 'homoseksuele identiteit' ontwikkelt, is dat het spontaan verdwijnt, tenzij dat proces ontmoedigd of belemmerd wordt door externe factoren*. We kunnen nu met toenemende zekerheid zeggen dat die 'externe' factoren voornamelijk gevormd worden door de 'sociale omgeving' waarin de persoon zich

---

<sup>80</sup> Dit artikel is in 2005 geschreven. - *Vertaler*.

bevindt. De ironie is dat die 'sociale omgeving' - de gezinsstructuur en de cultuur - gevormd wordt door onder andere de beslissingen die geforceerd worden door de rechters van het hoogerechtshof van de Verenigde Staten, die gebruikmaken van een onjuiste voorstelling van het wetenschappelijk bewijs dat wordt aangeleverd door de American Psychiatric Association, de American Psychological Association en de Nationale Vereniging van Maatschappelijk Werkers.<sup>81</sup>

*'Het is een kwestie van trends. En trends blijven veranderen.'*

John Spiegel, MD, over de diagnose van homoseksualiteit  
*Omni Magazine*, pag. 30, november 1986

---

<sup>81</sup> De American Psychological Association heeft overigens sinds 2008 haar eerdere mening over homoseksualiteit bijgesteld. Zij zegt: 'Er is geen consensus onder wetenschappers over de precieze redenen waarom iemand een bepaalde seksuele oriëntatie ontwikkelt. Hoewel er veel onderzoek is gedaan naar de mogelijke genetische, hormonale, sociale en culturele invloeden, en naar de rol van de ontwikkeling van een kind, is daar niets uit voortgekomen dat wetenschappers toestaat te concluderen dat een seksuele oriëntatie bepaald wordt door een van deze specifieke factoren of een combinatie daarvan. Velen denken dat biologische en sociale invloeden een complexe rol spelen' (<http://www.apa.org/topics/lgbt/orientation.aspx>). - Vertaler.