

Bij de zeer vele intravenöse inspuitingen, die ik sindsdien in mijn praktijk heb toegediend, behoefde ik voor het verkrijgen van nuttige uitwerking nooit de gift van 600 mgr. neosalvarsaan te overschrijden en verrichtte ik deze nooit dan met een tusschenpauze van 8 dagen. Ik blij overtuigd, dat het ongelukkig verloop van het medegedeelde geval niet op rekening van het geneesmiddel mag worden gesteld.

Amsterdam, 2 Sept. 1922.

BERN. S. DE SMITT.

HOMOSEXUALITEIT.

In zijn stukje over homosexualiteit in het vorige nummer van dit *Tijdschrift* zegt ROGGE, dat VON KRAFFT—EBING in zijn *Psychopathia sexualis* de homosexualiteit een ziekelijke afwijking noemde, doch later op die meening is teruggekomen en haar een aangeboren eigenschap noemde. Dit is niet geheel juist. In de laatste uitgave der *Psychopathia sexualis* kon men vinden, dat VON KRAFFT—EBING een *verworven* en een *aangeboren* „konträre Sexualempfindung” onderscheidt; verder dat hij de aangeboren homosexualiteit beschouwt als „een functioneel degeneratieteken en onderdeel van een neuro(psycho-)pathischen, meestal erfelijk veroorzaakten toestand”.

Evenzeer is het onjuist, dat FREUD aanvankelijk de homosexualiteit voor een ziekelijke afwijking zou hebben gehouden, doch later zou zijn gaan inzien, dat bij een deel der homosexueelen deze afwijking op constitutioneelen grondslag berust. Reeds in de door ROGGE aangehaalde uitgave (de tweede, van 1910) der *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* schrijft FREUD: „Het probleem der inversie (homosexualiteit) is zeer ingewikkeld en omvat zeer verschillende typen van sexueele uitingen en ontwikkeling. Vooral moet men streng uit elkaar houden, of de inversie het geslachtskarakter van het objekt of dat van het subject omgekeerd heeft”. Later zijn door hem en zijn leerlingen verschillende gevallen nader bestudeerd en groote verschillen in hun oorzaken gevonden. Zoo heeft reeds in 1911 op het Psychoanalytisch Congres in Weimar s. FERENCZI gewezen op het hemelsbreed verschil tusschen den homosexueelen man, wiens geslachtskarakter „geïnverteerd” is, die zich tegenover mannen passief, vrouwelijk gevoelt, en den homosexueelen man, die zich tegenover den geliefden man actief gevoelt. Bij den eerste, dien hij „Subjekt-homoërotiker” noemt, vond hij grootendeels constitutioneële oorzaken voor zijn afwijking. Bij den anderen, den „Objekt-homoërotiker”, die dan ook meestal niet door volwassen mannen, doch door knapen aangetrokken wordt, vond hij als oorzaak stoornissen in de ontwikkeling zijner gevoelens, vond hij verdringing; bij hem bleek de homosexualiteit de uiting eener psychoneurose. FERENCZI legde nadruk er op, dat homosexualiteit slechts een verschijnsel is, gewoonlijk een der verschijnselen van een psychoneurose. Door onderzoekingen van verschillende psycho-analytici werd dit bevestigd en werden voor dit verschijnsel allerlei oorzaken gevonden.

Door de onjuiste voorstelling, welke ROGGE geeft van de opvattingen van VON KRAFFT—EBING en FREUD en door het heenloopen over de genoemde verschillen, geeft zijn stuk geen samenvattend overzicht van hetgeen over homosexualiteit bekend is, doch een pleidooi voor zijn eenzijdige opvatting. In navolging van MAGNUS HIRSCHFELD tracht hij alle homosexueelen tot één enkele menschengroep samen te persen, die gekenmerkt zou zijn door aangeboren afwijkingen der geslachtsklieren.

Een dergelijk zich blind staren op de onderstelling van een met aangeboren defecten behepte kiemklier, lijkt mij vooral bedenkelijk voor onze therapeutische bemoeiingen. Het psychisch onderzoek had daarentegen reeds meermalen goede gevolgen voor de behandeling.

Haarlem, September 1922.

ADOLPH F. MEIJER.