

Gepubliceerd in: *Tijdschrift voor Seksuologie*, Jrg.18, nr.4, december 1994, pp. 282-292.

DE ONTWIKKELING VAN INTIMITET

Een ontwikkelingspsychologisch model gekoppeld aan een model van de gevolgen van seksueel misbruik.

Martine F. Delfos

Dit artikel presenteert een model van de ontwikkeling van intimiteit gedurende de menselijke levensloop, vervat in 13 fasen -van geboorte tot de dood. De fasen van intimiteit worden geplaatst in het licht van ontwikkelingspsychologische principes. Behandeld worden de verschillende levenstaken die de mens moet leren beheersen en de versmalling van intimiteit naar seksualiteit. Er worden nieuwe definities van intimiteit en tederheid gepresenteerd. Synchron aan het model van intimiteit wordt een model van de gevolgen van seksueel misbruik gedurende de verschillende levensfasen gepresenteerd.

In de loop van de psychologiegeschiedenis zijn er talrijke modellen bedacht met betrekking tot de ontwikkeling van de mens. Verschillende facetten werden belicht. Bij Gesell en Ilg (1949) bijvoorbeeld stond de motorische ontwikkeling centraal, bij Chomsky (1972) de taalontwikkeling en Freud (1989) was degene die een model van de psychoseksuele ontwikkeling van de mens ontwierp. Tot op heden is er nog geen ontwikkelingspsychologisch model gevormd met betrekking tot de ontwikkeling van lichamenlijk contact en de daaraan gerelateerde intimiteit. Wel is er in fragmentarische zin aandacht aan besteed. Morris (1993) vormde een model op basis van de behoefte van het kind aan contact met de moeder en het bijbehorende losmakingsproces. Het geheel aan gedragingen van het kind, gericht op *het vormen van gehechtheid*, is uitgebreid in kaart gebracht door Bowlby (1969). Dit *gehechtheidsgedrag* heeft als doel nabijheid met bepaalde personen te creëren. Nabijheid kan als een onderdeel van intimiteit worden gezien. De psycho-analyticus Erikson (1982) besteedt aandacht aan het begrip intimiteit, geplaatst in het kader van seksueel gedrag.

Intimiteit wordt vaak in het kader geplaatst van seksualiteit, dit is echter een beperkt deel van het lichamenlijke contact en intimiteit overschrijdt lichamenlijkheid. Hoewel Pasini (1992) bijvoorbeeld, intimiteit niet definieert als lichamenlijke seksualiteit, draait zijn boek *Intimiteit* vrijwel uitsluitend om seksualiteit en de sublimatie hiervan. Seksualiteit wordt veelal bestudeerd rond het thema 'lust' en het al dan niet moeten onderdrukken van lust of het zoekgedrag ernaar. Een themanummer van *De Psycholoog* (1993), over seksualiteit, geeft

aan dat er ondanks de vele geschriften over seksualiteit, nog geen algemene theorie met betrekking tot de menselijke seksualiteit zou bestaan.

Het onderhavige model schetst de ontwikkeling van intimiteit gedurende de menselijke levensloop. Intimiteit is gerelateerd aan lichamelijk contact en seksualiteit. Met seksualiteit hangt seksueel misbruik samen. In de literatuur omtrent seksueel misbruik en incest wordt de invloed hiervan voornamelijk bezien in het licht van de duur, de vergaandheid van het misbruik en de ernst van de gevolgen. Centraal staan de karakterisering van slachtoffer, dader en gezin. In de recente literatuur (Hart & Boon, 1991; Draijer 1990) over seksueel misbruik en MPS (*Multiple Persoonlijkheds-stoornis*), wordt het verband gelegd tussen deze stoornis en seksueel misbruik op zeer jonge leeftijd. Draijer (1990), bijvoorbeeld, besteedt aandacht aan het feit dat hoe jonger het kind is wanneer seksueel misbruik plaatsvindt, hoe ernstiger de gevolgen zijn. Zij stipt enkele psychologische kenmerken aan zoals identificatie met de dader zonder deze echter in het ontwikkelingspsychologisch perspectief te plaatsen. Het hier te schetsen model beschrijft de betekenis van lichamelijk contact en intimiteit op verschillende leeftijden. Dat er verschillen zijn impliceert meteen dat seksueel misbruik op verschillende leeftijden verschillende gevolgen heeft. Niet alleen in de ernst maar ook en vooral in de aard van de gevolgen. Een 'objectief weinig ernstig' seksueel misbruik kan verstrekkende, maar diffuse gevolgen hebben. Synchron met een ontwikkelingsmodel van intimiteit wordt daarom een model van de gevolgen van seksueel misbruik, gerelateerd aan de leeftijd, gepresenteerd.

De rol en de betekenis van intimiteit ondergaat in de loop van het leven veranderingen. Gedurende opeenvolgende fasen moet de mens verschillende levenstaken leren beheersen en vervult lichamelijk contact met anderen uiteenlopende rollen. Deze verschillen vormen tezamen een fijn netwerk van *lichamelijk contact*, *intimiteit* en ~~seksualiteit~~.

Het begrip intimiteit is breder dan seksualiteit. Van Ussel (1975) spreekt in dit verband van de structuur van het contact. Om het begrip intimiteit te benaderen is een begrip uit de natuurkunde bruikbaar. Bij sterrelichamen wordt gesproken over de rand van het zwarte gat, de *waarnemingshorizon*, waar een grote activiteit plaatsvindt. Bij de waarnemingshorizon kunnen deeltjes zowel naar binnen gezogen worden als ver weg buiten zich worden geworpen. Dit begrip is heel geschikt om toe te passen op de mens. De mens is in wezen egocentrisch en heeft van daaruit moeite zich de wereld buiten de grenzen van zijn eigen lichaam en zijn eigen denken voor te stellen. De mens kan gezien worden als een compact geheel met een begrenzing waar *interactionele activiteit* mogelijk is. Het naar zichzelf als centrum gerichte -de egocentriciteit van de mens- vertoont overeenkomst met het zwarte gat,

dat volgens theorieën zoals die van Stephen Hawking (Boslough, 1990), gezien wordt als een in zichzelf instortend sterrelichaam; vrij vertaald een egocentrische activiteit. Centraal in de ontwikkeling van de mens staat intimiteit. Dit kan nu omschreven worden als de mate waarin de mens een persoonlijk contact maakt met een ander, waarbij de grenzen van elkaars lichaam en van elkaars geest, ieders *waarnemingshorizon*, met elkaar verweven kunnen worden.

De ontwikkeling van intimiteit verloopt via verschillende fasen, die achtereenvolgens worden doorlopen. Een verandering in de volgorde kan een verstoring van de ontwikkeling van intimiteit tot gevolg hebben. De mens doorloopt niet altijd alle fasen en het succes van de ene fase bepaalt het verloop van de volgende fasen. Aan de verschillende fasen worden leeftijds-categorieën verbonden die een gemiddelde indicatie geven en niet bedoeld zijn als harde scheidslijnen. De indeling in leeftijden is voornamelijk westers van aard, in andere culturen zullen de verschillende fasen wel optreden maar niet altijd op genoemde leeftijden. In eerste instantie wordt de gebruikelijke ontwikkeling geschetst. Dat wil zeggen dat de ontwikkeling van contact in duurzame relaties besproken wordt. Duurzame relaties komen echter in de westerse culturen steeds minder voor. Voor de diverse culturen gelden bovendien verschillende leeftijden, deze verschillen doen zich het sterkst gelden in de fasen vijf tot en met acht, van 8 tot en met 25 jaar.

Bij de ontwikkeling van intimiteit spelen twee interactionele polen een rol: *geven* en *nemen*. De ontwikkeling van intimiteit is onder te verdelen in 13 fasen, die tezamen de gehele levensloop van de mens omvatten van geboorte tot de dood. De verschillende aspecten die in de verschillende fasen genoemd worden moeten gezien worden als het kernthema van die fase en niet als het uitsluitend mogelijke in die fase. Zowel het intimiteitsmodel als het model voor seksueel misbruik zijn nieuwe modellen waarin verschillende beschikbare psychologische modellen verwerkt zijn.

Eerste fase: 0 TOT 1 ½ JAAR: CENTRAAL BEGRIIP: OPHEFFEN HULPELOOSHEID

In deze fase is er sprake van een *diffuse waarnemingshorizon* die steeds meer onderscheiden raakt. De zintuiglijke waarneming van het kind maakt een steeds grotere differentiatie mogelijk. Wat wel en niet een onderdeel is van het eigen lichaam wordt steeds duidelijker, het ervaren van afstand en diepte ontwikkelt zich. Lichamelijk contact staat zowel kwalitatief als kwantitatief in deze fase in het teken van hulpeloosheid, machteloosheid en afhankelijkheid. Aanrakingen vinden vooral plaats in het kader van het *opheffen van hulpeloosheid*: voeden, vasthouden, leren lopen, verschonen. De verantwoordelijkheid voor het lichamelijk contact en de aard ervan ligt bij de ander, de volwassene. Het lichamelijk

contact is weinig interactioneel, intimiteit vindt vooral via oogcontact plaats. Oogcontact kan beschouwd worden als een niet fysiek uitgedrukt, intiem contact. Een treffende fase hierbij is wanneer het kind tot gericht glimlachen komt. Dit roept een gevoel van intense verbondenheid met het kind op.

Vanuit het kind is er in deze fase een weinig initiërende, afhankelijke opstelling. Het kind zit op de as geven/nemen aan de ontvangende kant. Het initiatief van het kind omvat vooral gehechtheidsgedragingen, zoals Bowlby (1969) die beschrijft, gedrag dat ontplooid wordt om nabijheid van de verzorger te garanderen. Deze nabijheid is meer gericht op het garanderen van het voortbestaan dan op het maken van contact. In eerste instantie wordt een hechting ontwikkeld, die na verloop van een jaar de mogelijkheid biedt om vanuit een vaste basis op ontdekking te gaan en de autonomie te gaan ontwikkelen, die Piaget (1965) zo fundamenteel achtte voor de ontwikkeling. In deze fase heeft het kind nog weinig mogelijkheden om grenzen te stellen.

Overschrijding van de grenzen door seksueel misbruik in deze fase kan veroorzaken dat het kind geen echte autonomie met betrekking tot het eigen lichaam ontwikkelt. Het kind ervaart in dat geval het eigen lichaam nog nauwelijks als zijn eigen terrein. Seksueel misbruik lijkt dan in het verlengde van lichamelijke verzorging te liggen. Intuïtief herkent elk kind/mens echter wanneer lichamelijk contact seksueel gekleurd is, er lijkt een aangeboren mechanisme te zijn voor het onderkennen van seksueel gedrag. Elke fase heeft een verschillend lichamelijk contact, passend bij die fase. Wanneer een bepaalde vorm van lichamelijk contact niet in de passende fase wordt toegepast zal dit gevoeld worden. Wanneer het kind bijvoorbeeld 1 jaar is, zal het kind het afvegen van de billen als prettig ervaren, wanneer het 10 jaar is zal dit als uiterst onaangenaam worden ervaren. Seksueel misbruik gedurende deze eerste levensfase zal de ontdekking en de beleving van het eigen lichaam verstoren. Het lichaam zal dan niet als eigen, privé en intiem ervaren worden, maar eerder als publiek eigendom. De grenzen van het eigen lichaam worden onzeker. Het gevolg hiervan kan zijn dat het kind een allemansvriendje lijkt te zijn, er is een gebrek aan eigen identiteit.

Tweede fase: 1 ½ TOT 2 ½ JAAR. CENTRAAL BEGRIJF: ONTWIKKELEN TEDERHEID.

Het kind heeft in deze fase enige autonomie verworven. Het heeft leren lopen en kan zichzelf, binnen bepaalde grenzen, verplaatsen. Het kan zichzelf voeden. Het kan zichzelf met behulp van taal enigszins uitdrukken, voldoende om hulp te mobiliseren voor het bevredigen van behoeften en bij hulpeloosheid. Lichamelijk contact met als doel de

hulpeloosheid op te heffen is sterk afgenomen. Het kind heeft inmiddels positieve gevoelens leren koppelen aan de behoeftebevrediging door bepaalde personen. Hechting aan bepaalde, belangrijke personen is op gang gekomen. Van hieruit wordt de behoefte aan emotioneel contact met bepaalde personen ontwikkeld. Lichamelijke contact kan nu ontwikkeld worden in de vorm van *tederheid* -(lichamelijk) *contact met als enige doel het uitdrukken van een positief ervaren emotie naar de ander*. Dit gedrag is in eerste instantie nog sterk instrumenteel, gericht op het verkrijgen van bevrediging van bepaalde behoeften. De gevende pool wordt langs deze weg in eerste instantie ontwikkeld als initiator voor het gewenste gedrag dat opgeroepen moet worden in de andere persoon.

Seksueel misbruik tijdens deze fase zal het kind kunnen schaden in het ontwikkelen van tederheid. Tederheid zal het instrumentele niveau niet kunnen overstijgen en een instrumenteel karakter kunnen blijven behouden, gericht op het 'tevreden' houden van de misbruiker. Het kind richt het gedrag positief op de misbruiker in de hoop het misbruik zo te voorkomen. Dit kan gezien worden als een vorm van identificatie met de agressor. Het kind hoopt via het geven van 'tederheid' het ongewenste gedrag van de agressor te voorkomen. Als gevolg hiervan kan zich dissociatie -loskoppeling- tussen gevoel en gedrag ontwikkelen. Om het positieve gedrag naar de misbruiker ten toon te kunnen spreiden is deze loskoppeling haast onvermijdelijk. Het positieve gedrag mag/kan niet als zodanig emotioneel gevoeld worden, een loskoppeling maakt het gedrag dan uitvoerbaar.

Derde fase: 2 ½ TOT 4 JAAR. CENTRAAL BEGRIIP: TROOST EN TEDERHEID.

In deze fase is er een belangrijke mate van autonomie veroverd, er is sprake van een scherper omlijnde waarnemingshorizon. Het kind probeert de autonomie uit te bouwen en door via een *koppigheidsfase* de eigen identiteit kenbaar te maken. In dit model spreken we van een *eerste-koppigheidsfase*. Het kind is zich nu bewust van de mogelijkheden van het eigen lichaam. Het gaat de verschillen in uiterlijk tussen mensen in het algemeen en tussen de seksen in het bijzonder ontdekken. Lichamelijke verzorging en het oplossen van de hulpeloosheid zijn naar de achtergrond verschoven. Het kind is lichamenlijk voornamelijk egocentrisch gericht, het is bezig de nieuw verworven fysieke mogelijkheden uit te proberen. Vanaf drie jaar vinden de eerste grote ontdekkingstochten plaats, uit het zicht van de verzorgers. De eerste confrontaties met de beperkingen, gesteld door de fysieke en psychologische omgeving, worden ervaren. Het kind probeert dingen uit die zijn of haar macht te boven gaan en ervaart mislukkingen en lichamenlijk letsel. Lichamenlijk contact wordt in deze fase gekenmerkt door met name twee elementen: deels *troost* bij lichamenlijk of geestelijk letsel, en deels *tederheid*. Het kind neemt initiatief tot lichamenlijk contact en drukt een behoefte

aan veiligheid en geborgenheid uit en aan emotioneel contact na confrontaties met zijn beperkingen. Aanrakingen worden in deze fase gegeven en opgeroepen. Verwachtingspatronen met betrekking tot het vragen van tederheid en troost worden opgebouwd. Analoot aan wat Bandura (1974) aangaf met betrekking tot de socialisatie van seks-gebonden rolgedrag zal het kind gedurende deze fase gesocialiseerd worden in de rolpatronen voor zijn of haar geslacht wat betreft lichamelijke. 'Mannelijk' en 'vrouwelijk' gedrag bij letsel zal worden vormgegeven en de mate waarin behoefte bestaat aan troost en tederheid worden geuit.

Wanneer gedurende deze fase seksueel misbruik plaatsvindt zal het kind geschaad kunnen worden in de wijze waarop het tederheid en troost ontvangt en ervaart. De behoefte aan bescherming, die het kind nu ook op emotioneel gebied leert ontdekken, wordt problematisch. Het kind vraagt en geeft troost en tederheid en krijgt seksueel gekleurd gedrag als antwoord van de misbruiker. Het kind zal dan onzeker kunnen worden over de aard van de emotionele bescherming die het kan krijgen. Het zal de neiging kunnen ontwikkelen emotioneel contact te ontlopen in plaats van te initiëren of te beantwoorden. Hierdoor zal het kind het risico lopen in een isolement te geraken doordat het gesloten en afwerend gedrag gaat vertonen.

Vierde fase: 4 TOT 8 JAAR: CENTRAAL BEGRIJF: ONTWIKKELEN EMOTIONEEL CONTACT.

Aan de ene kant heeft het kind autonomie verkregen en aan de andere kant heeft het nu afhankelijkheid geaccepteerd. Deze combinatie betekent dat het kind zich zowel ondernemend als hulpvragend kan opstellen. Lichamelijk contact wordt nu actief door het kind gevraagd, gericht op het vormen van emotioneel contact. Tederheid speelt een belangrijke rol in het lichamelijk contact. Troost en hulp spelen meer op de achtergrond. Tederheid geven wordt een optie om de daad zelf, niet als instrument om iets te verkrijgen. Er vindt objectverbreding plaats via knuffels en de mogelijkheden van speelkameraadjes op school. Bowlby (1969) noemt het hechtingsgedrag dat het kind vanaf 4 jaar vertoont *partnerschapgedrag*. Het kind begeeft zich zowel op de gevende als op de ontvangende pool.

Wanneer seksueel misbruik in deze fase plaatsvindt zal het kind onzeker worden over het nemen van initiatieven op lichamelijk gebied. Het zal geneigd zijn de initiatieven seksueel te kleuren en volgens een communicatief verkeerde definitie te werk te gaan, doordat de seksuele kleuring van het contact onderdeel wordt van het dagelijkse gedrag. Het kind zal makkelijk als seksueel uitdagend bestempeld

kunnen worden. Het kind kan ook de tegengestelde reactie vertonen en zal dan in zijn of haar initiatieven ernstig geremd worden. Schuldgevoelens zullen gemakkelijk kunnen ontstaan als gevolg van het feit dat het kind zichzelf als initiator van het contact zal zien.

Vijfde fase: 8 TOT 11 (VROUWELIJK)/13 (MANNELIJK) JAAR. CENTRAAL BEGRIP: PARADOXALE INTIMITET.

De ontwikkeling van het kind verloopt voor mannelijk en vrouwelijk niet synchroon. Het meisje wiens centrale zenuwstelsel sowieso sneller en minder problematisch rijpt, ondergaat eerder de lichamelijke veranderingen die de voorbode zijn van seksualiteit en volwassenheid en is eerder door deze fase heen. Vanaf de vijfde tot en met de zevende fase zullen sekseverschillen duidelijker een rol spelen en daarmee de grens van de fase bepalen.

De vijfde fase is er een van relatieve lichamelijke leegte, een *eerste latentiefase*. Dit in tegenstelling tot één periode van *latentie* die Freud (1989) onderscheidde. Hij noemde deze fase de latentieperiode omdat de seksuele en agressieve fantasieën gedurende deze fase onderdrukt zouden zijn. Deze fase wordt in dit model *eerste latentiefase* genoemd omdat er in twee latere leeftijdsfasen (35 tot 45 jaar en 65 tot 75) opnieuw een latentieperiode ontstaat. Deze benaming is niet bedoeld in de zin dat er geen seksuele of agressieve fantasieën zouden zijn, integendeel, deze periode blijkt levendige fantasieën en onderzoekend gedrag in te houden; bedoeld wordt dat er sprake is van een relatieve leegte in de zin van lichamen contact. Het kind ervaart zichzelf niet meer als klein, het beschikt over de communicatiemogelijkheden van de volwassene, zowel mondeling als schriftelijk. De afhankelijkheid van de ouders is sterk afgenomen, de onderwijzer is nu een belangrijk figuur geworden. Zonder een klein kind te zijn, ervaart het kind zich ook niet als een volwassene. Het lichamen contact van hulp en troost uit eerdere fasen wordt nauwelijks gewaardeerd omdat het geassocieerd wordt met klein en hulpbehoevend zijn. Het lichamen contact in de vorm van de seksualiteit van de adolescent en de volwassene is nog niet mogelijk. Dit creëert lichamen een relatieve leegte. Het contact met leeftijdsgenoten wordt belangrijker. Het kind heeft behoefte aan experimenteren met onafhankelijkheid, ook op lichamen vlak, het onderling meten van eigenschappen gaat een rol spelen. Het kind experimenteert met het afstand doen van lichamen contact maar onderzoekt tegelijk het lichaam naar de specifieke geslachtskenmerken van de volwassene.

Lichamen contact wordt *paradoxaal* gemaakt. Lichamen contact lijkt nu het tegenovergestelde van hulp, tederheid en seksualiteit uit te drukken. Morris praat in dit verband over *vermomde intimiteit*. Het is verzet, het eigen lichaam afbakenend. Dit is de

tweede koppigheidsfase. Knijpen, duw en, trekken, stompen en vechten zijn typische vormen van lichamelijke contact in deze periode. Op de speelplaats van de basisschool is dit gedrag veelvuldig waar te nemen. Het verzet is gericht op zelfbepaling, op onafhankelijkheid. De behoefte aan lichamelijke contact is echter niet verminderd. Door de frustratie die deze fase oplevert, is die behoefte slechts groter geworden, er vindt kanalisatie via agressie plaats. Het kind voelt de naderende wereld van de volwassene met zijn onafhankelijkheid aan en afhankelijkheid wordt daarom als ongewenst gedrag ervaren, 'kinderachtig'. De groei naar de onafhankelijkheid van de volwassene lijkt in strijd te zijn met een vraag om tederheid, die in deze fase nog geassocieerd is met afhankelijkheid.

Er is een hernieuwde ontdekking van het lichaam vanwege de lichamelijke veranderingen die zich in deze periode aankondigen. De grens van het eigen lichaam wordt duidelijk, de waarnemingshorizon neemt een meer definitieve vorm aan. Er ontstaat een duidelijke afscheiding van het eigen lichaam en dat van anderen in de zin van intimiteit. De wijze waarop de mens zijn vriendschappen als niet-seksuele intimiteit vorm geeft wordt in deze fase in belangrijke mate bepaald. Gelijkaardigheid in een relatie gaat geëxploreerd worden.

Wanneer seksueel misbruik gedurende deze fase plaatsvindt, zal het gekoppeld worden aan macht, aan het verbreken van de aangegeven grens. Het seksueel misbruik zal ervaren worden als het breken van de onafhankelijkheid van het kind. Door het seksueel misbruik wordt de grens van het kind niet gerespecteerd en het kind zal zich dan machteloos voelen en angst ten opzichte van sterkeren en van ouderen ontwikkelen. Een basale onzekerheid over de eigen kracht en de eigen capaciteit tot bescherming zal het gevolg kunnen zijn. De agressie die ten opzichte van de sterkere volwassene onderdrukt wordt, zal binnen het kind groeien en een bron van agressie en conflict in de toekomst kunnen worden.

Zesde fase: 11 (VROUWELIJK) /13 (MANNELIJK) TOT 14 (VROUWELIJK) /16 (MANNELIJK) JAAR. PREPUBERTEIT. CENTRAAL BEGRIJF: AFBAKENING.

De groeisput van het meisje vindt plaats rond het elfde jaar, van de jongen rond veertien jaar. Gedurende deze periode vinden grote lichamelijke veranderingen plaats. Er vindt een afbakening plaats van de eigen identiteit. In de prepuberteit geldt dit vooral het *lichamelijke aspect*, in de puberteit vooral het *psychische aspect*. De hormonale activiteit in het lichaam brengt het kind in verwarring, de stemmingen wisselen, het uiterlijk verandert. De lichamelijke veranderingen doen beseffen dat er seksualiteit bestaat.

Gelijkgestemdheid en eigenheid worden afgetast in anders- en gelijkgevormde lichamen.

'L'âme soeur', degene waarmee de jongere zich met hart en ziel verbonden kan voelen, wordt gezocht om de eenzaamheid te verdrijven. De gevoelens van eenzaamheid hangen samen met het feit dat het zoeken naar het eigen 'ik' een naar binnen gekeerde, solitaire actie is. Hulpeloosheid en nietigheid worden ervaren en tederheid wordt weer actueel. Deze wordt, wegens de onzekerheid die de veranderingen teweeg brengen, in lotgenoten gezocht, dus die leeftijdsgenoten waarbij deze veranderingen ook plaatsvinden. Hierdoor wordt leeftijd nu een scherpe grens van lichamelijk contact. Lichamelijk contact met volwassenen neemt drastisch af. De jongere begint zicht te krijgen op de volwassen oplossing van hulpeloosheid en afhankelijkheid door middel van een verbintenis met een partner.

In deze fase wordt lichamelijkheid zowel geïnitieerd alsook afgewacht. Intimiteit heeft in deze fase een explorerend karakter, het is zowel ontvangend als gevend gericht. Bij het ontstaan van een eigen volwassen lichaam krijgen de geslachts-overeenkomsten en -verschillen de nadruk. De aandacht is vooral gericht op de erogene zones. Grenzen van intimiteit worden op een koorddanserstouw onderzocht. Acceptatie van de uniciteit wordt verlangd en tegelijkertijd het van wezenlijk belang zijn voor de ander. In deze fase ontstaan nestvorminggevoelens.

Wanneer seksueel misbruik in deze periode plaatsvindt zal de jongere dit als een ernstige schending van zijn privacy ervaren en kan hij of zij reageren met preutsheid en angst voor seksualiteit. Vooral in deze fase zullen schuldgevoelens groot kunnen zijn omdat het seksuele misbruik ook een indicatie is voor de zo begeerde aantrekkelijkheid, die onzeker is geworden door de veranderingen van het lichaam. Dit schept verwarring, het seksueel misbruik wordt negatief en positief tegelijk ervaren. Omdat de zoektocht gericht is op het ontdekken van het andere geslacht, loopt de adolescent bij seksueel misbruik in deze fase het risico dat alle leden van het misbruikende geslacht gewantwoord gaan worden. Seksueel misbruik vindt voornamelijk plaats door mannen. De gevolgen voor het kind zullen dan ook verschillend zijn, afhankelijk van het geslacht van het kind. Jongens zullen via de identificatie met de agressor het risico lopen om daders te worden. Meisjes zullen via de identificatie met de agressor het risico lopen dat ze een ambivalente houding ten opzichte van het tegenovergestelde geslacht ontwikkelen, dit zal de keuze van een partner beïnvloeden en de mate en wijze waarin zij met deze partner intimiteit delen. Omdat het seksueel misbruik voornamelijk door mannen plaatsvindt en fysieke kracht een bepalende rol speelt zal seksueel misbruik ook angst voor de eigen geringere kracht opleveren.

Zevende fase: 14 (VROUWELIJK) / 16 (MANNELIJK) TOT 18 JAAR. PUBERTEIT. CENTRAAL BEGRIJF: ONTDEKKING SEKSUALITEIT.

De zoektocht naar een eigen identiteit roept de behoefte op aan erkenning hiervan door een ander die tevens de eenzaamheid waarin de zichzelf zoekende puber zich bevindt, oplost. De zoektocht naar het eigen ik is een uiterste daad van individuatie, en eenzaamheid is de prijs die hiervoor betaald moet worden. Gedurende deze fase wordt de lichamelijke aanraking steeds seksueel gekleurd. Er ontstaat een conflict tussen het verkrijgen van ervaring en zekerheid aan de ene kant en de romantische afwachting tot de ultieme bevestiging aan de andere kant. De jongere is onzeker over hoe belangrijk hij of zij is voor leeftijdsgenoten. De heftigheid en de duur van deze fase is afhankelijk van de cultuur waarin de jongere zich bevindt. Puberteit is een westerse vertaling van de hormonale verschuivingen. Deze westerse vertaling kan slechts plaatsvinden op basis van het feit dat de jongere nog niet geacht wordt als volwassene te functioneren.

Seksueel misbruik gedurende deze fase zal moeilijker als misbruik herkend worden door de jongere. Zijn of haar zoektocht naar seksualiteit veroorzaakt dat het misbruik wellicht eerder als een negatieve seksuele ervaring dan als misbruik zal worden herkend. Vanaf deze fase is de schade van het seksueel misbruik sterk afhankelijk van, ten eerste, de seksuele ervaring die aan het misbruik vooraf is gegaan, ten tweede de eventuele inbedding in een relatie en, ten derde, de kracht van de eigen identiteit.

Achtste fase: 18 TOT 25 JAAR. CENTRAAL BEGRIJF: REALISATIE SEKSUELE INTIMITET.

In deze fase zal de mens getoetst worden op zijn of haar capaciteiten tot intimiteit in de vorm van seksualiteit. In deze fase ligt het accent op het vormen van een verbondenheid, intimiteit, in een partnerrelatie. In deze relatie komen alle relaties terug die de mens in de vorige fasen heeft leren kennen. In deze fase zal de mens een wetsel van lichamelijk contact, seksualiteit en intimiteit moeten vormgeven in een twee-een relatie.

Hoewel er uitzonderingen zijn, is de regel over alle eeuwen en alle culturen heen, dat mensen trachten een partnerrelatie van twee mensen te vormen, eventueel gedefinieerd als relatie met de 'hoofdvrouw' of de 'bijslaap'. Dit vormen van een partnerrelatie is een moeilijke taak, die in de westerse cultuur sinds de seksuele revolutie van 1750 verzwakt is omdat deze relaties niet meer uitsluitend als zakelijke overeenkomst gevormd worden, gearrangeerd door ouders, maar op basis van persoonlijke keuzes. Het is een verlichting in de zin dat intimiteit op basis van persoonlijke keuze spontaaner groeit, maar een verzwaring omdat de verantwoordelijkheid nadrukkelijk bij de individuele partners is komen te liggen.

Voor de ontwikkeling van zijn of haar intimiteit is de mens in deze fase afhankelijk van de culturele codering waartoe hij of zij behoort. Omdat er nog onvoldoende levenservaring en dus ook onvoldoende kennis is opgedaan is de vatbaarheid voor codering groot. De culturele codering schiet echter over het algemeen tekort in het aanreiken van informatie omtrent hoe seksualiteit, intimiteit en lichamelijk contact vorm gegeven moeten worden in een emotionele binding, omdat de codering doordrenkt is van taboes.

De mens is in deze fase sterk afhankelijk van zijn ervaringen met betrekking tot het kunnen geven en ontvangen van afhankelijkheid en veiligheid. De *capaciteit tot hechten* uit de eerste twee fasen, de *capaciteit tot geven* uit de derde fase, de *capaciteit tot emotioneel contact* uit de vierde fase, de *capaciteit tot gelijkwaardige relaties* uit de vijfde fase, de *mate van gevormde eigenheid* uit de zesde fase en de *capaciteit tot seksueel contact* uit de zevende fase worden nu getoetst op hun reikwijdte. In deze fase zijn dan ook het sterkst de verstoringen uit de vroegere fasen zichtbaar. In een partnerrelatie komen voor het eerst, gelijktijdig, al deze fasen bloot te liggen.

Negende fase: 25 TOT 35 JAAR. CENTRAAL BEGRIP: ONZEKERHEID OVER SAMENHANG INTIMITET EN LIEFDE.

Wanneer mensen gedurende deze fase duurzaam met elkaar leven ontdekken zij dat de groei van een emotionele band niet synchroon loopt met de groei van een seksuele relatie. Deze asynchroniciteit leidt ertoe dat er twijfel ontstaat over de aard van de wederzijdse liefde. Het seksuele aspect van een relatie wordt namelijk geacht datgene te zijn, wat de partnerrelatie onderscheidt van alle andere relaties. Wanneer de seksuele relatie zich niet synchroon aan de emotionele relatie ontwikkelt wordt dit veelal geassocieerd aan twijfel over de kracht van de emotionele binding. De mate waarin verwacht wordt dat er verwevenheid tot stand gebracht wordt is zo groot, zowel op lichamelijk als op emotioneel gebied, dat er nauwelijks aan voldaan kan worden. Een kans op falen ten opzichte van deze ambities wordt groter naarmate de cultuur synchroniciteit van emotie, liefde en seksualiteit voorschrijft, zoals in de huidige westerse cultuur.

In deze fase staat de voortplanting centraal. In de westerse wereld is de leeftijd waarop vrouwen hun kinderen krijgen aan het verschuiven van 25 tot 30 naar 30 tot 35. De emancipatie, die de vrouw de mogelijkheid biedt om zichzelf te ontplooien, is strijdig met het baren en verzorgen van kinderen. Ondanks de emancipatoire beweging komt de verzorging van de kinderen toch vooral op de schouders van de vrouw terecht. De leeftijd voor het krijgen van kinderen wordt daarom verschoven, zodat er eerst meer ruimte voor realisatie

van de eigen aanleg van de vrouw is. In de westerse cultuur wordt in toenemende mate voldaan aan de basisbehoeften zoals Maslow die aangaf en wordt de behoefte aan zelf-actualisatie steeds sterker. Het lichamelijke contact komt als gevolg hiervan sterk in het teken van seksualiteit te staan in plaats van voornamelijk voortplanting.

Vanaf de adolescentie wordt het lichamelijke contact versmald van intimiteit tot seksualiteit. Lichamelijke contact tussen mensen van verschillend geslacht wordt voornamelijk in het kader geplaatst van seksualiteit. Intimiteit is dan erg afhankelijk van *bekendheid* en *duidelijkheid over de rol* die men geacht wordt te hebben. Vrouwen die elkaar niet kennen en elkaar tegenkomen op straat zullen makkelijk tegen elkaar glimlachen en wanneer er op straat iets gebeurt zal in een blik snel een bondgenootschap gemaakt worden. Tussen mannen en vrouwen zal dit drastisch minder zijn en onderdrukt worden, omdat ze het risico willen vermijden dat het gedrag geïnterpreteerd wordt als seksueel uitnodigend. Vrouwen onderdrukken dit krachtiger dan mannen omdat ten eerste, hun gevoelens van intimiteit sneller opgeroepen worden en dus vaker subject tot onderdrukking zijn en ten tweede, vrouwen het grootste deel van hun leven op hun hoede zijn om bij mannen geen lust op te roepen. De versmalling van het lichamelijke contact tot seksualiteit kan in deze fase voor een deel opgevangen worden door het, vanuit de volwassenen, initiërende lichamelijke contact met het eigen kind. Tussen mensen van hetzelfde geslacht, niet homoseksueel, is de mogelijkheid tot intimiteit verschillend voor mannen en vrouwen. Over het algemeen hebben vrouwen meer mogelijkheden tot intiem contact, gespeend van seksualiteit, dan mannen.

Tiende fase: 35 TOT 45 JAAR. CENTRAAL BEGRIIP: DAAD VAN INTIMITEIT TOT STAND BRENGEN.

In deze fase staat de mens voor de taak om echte intimiteit tot stand te brengen. Dit houdt in, het tot stand brengen van verweving van elkaars grenzen en tegelijkertijd het respecteren van elkaars eigenheid. De ontdekkingen uit de vorige fase moeten nu omgezet worden in concreet gedrag. Hierbij wordt er een groot appèl gedaan op de mate van tolerantie en mate van eigenheid van de partners. Er is sprake van een ~~tweede latenciefase~~. Er treedt een verschuiving op van lichamelijke intimiteit naar emotionele intimiteit. De mens komt niet alleen wat betreft intimiteit, maar over zijn of haar gehele leven tot het maken van een balans. Jung spreekt van een mid-life crisis in deze periode. In deze fase zal een synchronisatie tussen seksualiteit en intimiteit tot stand gebracht moeten worden. Deze kan leiden tot een ultieme intimiteit. De beoordeling van de mate van intimiteit, waarbij de synchronisatie tussen seksualiteit en intimiteit van het grootste belang is, zal maatgevend zijn voor de beoordeling van de relatie. De voortgang van de relatie zal hier in sterke mate afhankelijk van zijn.

Elfde fase: 45 TOT 65 JAAR. CENTRAAL BEGRIP: HERNIEUWDE BELANGSTELLING VOOR SEKSUALITEIT.

De balans ten opzichte van intimiteit is opgemaakt. In deze fase zullen de consequenties van deze balans centraal staan. De balans zal een inzicht in seksualiteit opleveren dat het gedrag zal sturen. Er zal een hernieuwde belangstelling voor seksualiteit ontstaan, die al dan niet buiten een partnerrelatie zal worden onderzocht. Intimiteit gaat meer losgekoppeld worden van seksualiteit, het krijgt weer zijn bredere karakter van voor de adolescentie. Er ontstaan nieuwe mogelijkheden intimiteit te ervaren via lichamelijk contact met eventuele kleinkinderen.

Twaalfde fase: 65 JAAR TOT 75 JAAR. CENTRAAL BEGRIP: VEILIGHEID EN GEBORGENHEID.

In deze fase zal de mens, wanneer hij of zij over een partner beschikt, sterker het belang van een partner ervaren. De intimiteit staat meer in het kader van veiligheid en geborgenheid. Een belangrijke bedreiging in deze fase is de gezondheidstoestand van de mens. Deze gezondheid en de lichamelijke mogelijkheden nemen af. Er is sprake van een ~~derde~~ *latentiefase*. De mens moet zijn levensloop leren accepteren en zich vertrouwd maken met de dood. De mens wordt steeds aan de nadering van de dood herinnerd door het meemaken van overlijden van leeftijdsgenoten.

Dertiende fase: 75 JAAR TOT DE DOOD. CENTRAAL BEGRIP: LICHAAMELIJKE HULPELOOSHEID.

De lichamelijke vermogens nemen af. De zintuiglijke ervaringen worden gehinderd door aftakeling van de zintuigen. De autonomie van de mens neemt af in lichamelijke zin, zonder dat de geest hiermee synchroon loopt. Steeds vaker zal het voorkomen dat lichamelijk contact in het licht zal staan van het doen *opheffen van hulpeloosheid*. De hulpeloosheid neemt met de jaren toe. Steeds vaker zal men op anderen terug moeten vallen, zonder het perspectief, zoals bij het kind, dat dit in de toekomst verholpen zal zijn. In deze fase zal men door verlies van de partner alleen komen te staan, vaak is dat de vrouw. Capaciteit tot intimiteit neemt af, de mens wordt door zijn lichamelijke gebreken steeds meer op zichzelf teruggeworpen en raakt meer egocentrisch gericht.

Besluit

Met het eind van de levenscyclus is ook het model afgerond. Intimiteit is een rode draad gedurende het leven van de mens. Naast een algemene theorievorming met betrekking tot de ontwikkeling van de menselijke intimiteit levert het model inzicht in de versmalling van intimiteit naar seksualiteit. Intimiteit wordt door de mens vaak versmald tot seksualiteit, waardoor frustraties in de behoefte aan contact ontstaan. Het model van de gevolgen van seksueel

misbruik hoopt aanknopingspunten te geven voor het begrijpen van seksueel misbruikte kinderen.

Summary

The development of intimacy during life.

A new model of the development of intimacy during life is being proposed. The model contains 13 phases embracing birth till death. The different stages of intimacy are presented according to the human developmental stages. The consequences for different lifetasks the human being has to master are being covered. New definitions of tenderness and intimacy are proposed. The way intimacy narrows into sexuality in the course of life is being precised. Together with this developmental model of intimacy, a model of the consequences of sexual abuse occurring in different lifestages is presented, synchronized with the developmental stages in intimacy.

Literatuur:

- Bandura, A. (1974). *Principles of behavior modification*. Holt, Rinehart and Winston, New York.
- Boslough, J. (1990). *Stephen Hawkings Heelal*. Bakker, Amsterdam,
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss (Vol.I Attachment)* Penguin Books, Harmondsworth.
- Chomsky, N. (1972). *Language and mind*. Harcourt Brace Javanovich, San Diego.
- Draijer, N. (1990). *Seksuele traumatisering in de jeugd: lange termijn gevolgen van seksueel misbruik van meisjes door verwanten*. SUA, Amsterdam.
- Erikson, E. (1982). *The life cycle completed: A review*. Norton, New York.
- Freud, S. (1989). *Colleges inleiding tot de psychoanalyse 1/2*. Boom, Meppel.
- Gesell, A and F. Ilg. (1949). *Child Development*. Harper and Row, New York.
- Hart, O van der en S. Boon. (1991). Multiple Persoonlijkheidsstoornis bij kinderen. In W.H.G. Wolters, (red.), *Psychotrauma's bij jongeren*. Ambo, Baarn.
- Jung, C.G. (1978). *Over de grondslagen van de psychoanalytische psychologie*. Lemniscaat, Rotterdam.
- Maslow, A.(1982). *Motivatie en persoonlijkheid*. Lemniscaat, Rotterdam.
- Morris, D. (1993). *Intiem gedrag*. Bruna, Utrecht.
- Pasini, W. (1992). *Intimiteit*. Het Spectrum, Utrecht.
- Piaget, J. (1965). *The child's conception of the world*. Totowa, New York.
- Psycholoog De* (1993). Themanummer 'Seksualiteit', Maandblad Nederlands Instituut van Psychologen, 28, 7/8: 277-317

Slob, K., A. Meulenbelt en J. Frenken. (1987). *Facetten van seksualiteit*. Samson Stafleu, Alphen aan den Rijn.

Ussel, J. v. (1975). *Intimiteit*, Van Loghem Slaterus, Deventer.

PERSONALIA:

Dr. M.F. Delfos, psycholoog

www.mdelfos.nl