

Die Perversitäten und Inversitäten vom Standpunkt der Reflexologie.

Von

Professor W. Bechterew, Petrograd.

(Eingegangen am 29. Dezember 1922.)

Über die krankhaften Perversitäten der Geschlechtstätigkeit haben wir eine ganze Reihe von Arbeiten, vorzugsweise klinischen Inhalts, wobei einige von ihnen auch den Geschlechtstrieb zum Gegenstand ihrer Forschung haben und sich bemühen in den Mechanismus der Perversitäten und Inversitäten einzudringen. Von den bedeutenderen Werken der neuesten Zeit sind auf diesem Gebiet diejenigen folgender Autoren hervorzuheben: *Kraft-Ebing*, *A. Moll*, *Schrenk-Notzing*, *Havelock-Ellis*, *M. Dessoir*, *Holländer*, *Rosenbach*, *Bleuler*, *Gley*, *Friedmann*, *Magnus*, *Hirschwald*, *Hirschberg*, *Stroma*, *Klaß* und viele andere, und in der russischen Literatur: *Tarnowsky*, *Stefanowsky*, *Kowolewsky*, *Tscherback*, die meinigen, die von *Blumenau* und einigen andern.

Schon *Casper*¹⁾ erkannte die Perversitäten der Geschlechtstätigkeit in Gestalt einer angeborenen und einer erworbenen Form, die sich in letzterem Falle aus Geschlechtsüberfluß und quasi Übersättigung in dieser Beziehung entwickelt, an.

An eine gleiche Teilung in diese oder jene Ergänzungen und Variationen hielten sich viele der neuesten Autoren und darunter *Tarnowsky*, *Gley*, *Kraft-Ebing*, *Havelock-Ellis*, *Moll* u. a.

Gegen das Angeborensein der Perversitäten sprechen sich *Meynert*, *Holländer*, *Rosenbach*, *Kraepelin* und *Friedmann* aus. Sie meinen, daß die Perversitäten überhaupt nicht angeboren sein können. Wir wollen bemerken, daß *C. Gley*²⁾ außer den beiden genannten Formen — der angeborenen und der durch Geschlechtsübersättigung erworbenen — noch eine dritte anerkennt, wenn der Mensch beabsichtigt einen perversen Akt zu empfinden und sich dann allmählich an ihn gewöhnt.

¹⁾ *J. Ludwig Casper*: Klin. Novellen u. gerichtl. Medizin. Berlin 1863.

²⁾ *Gley*: Les aberrations de l'instinct sexuel d'après de travaux récents.

Dann verdient die Ansicht *M. Dessoirs*¹⁾, [nach welcher man bezüglich der Geschlechtsentwicklung zwei Perioden — die ursprüngliche Periode des nichtdifferenzierten Geschlechtstribs und die weitere Periode des differenzierten Tribs unterscheiden muß, berücksichtigt zu werden. Bis zur Periode der Reife ist dem Autor nach der Geschlechtstrieb nicht aufs konträre, sondern nächststehende Objekt, mögen es gleichaltrige Knaben, Mädchen oder sogar Tiere sein, gerichtet. Erst mit der Geschlechtsreife differenziert sich der Trieb bei normaler Entwicklung aufs entgegengesetzte Geschlecht. Ich will noch bemerken, daß die Autoren bei den früheren Arbeiten über die Perversitäten geneigt waren, die meisten derselben als ein Produkt der Degeneration anzusehen, was die Ansicht über ihren Ursprung wesentlich vereinfachte.

Eine degenerative Grundlage erkannte man besonders den Inversitäten zu.

Schon *W. Fließ* (Der Ablauf des Lebens) sprach diesbezüglich zuerst über die Bisexualität der Organismen, wonach *C. Gley* in seiner Arbeit „Les aberrations de l'instinct sexuel“ (Revue philos. 1885) die Theorie der Bisexualität zur Erklärung der Inversität heranzog. Dieser Theorie nach müssen im Gehirn zwei Zentren, von denen das zweite dem nicht seine Entwicklung²⁾ erhalten habenden Geschlecht entspricht, existieren.

Nach *Krafft-Ebing* führt die bisexuelle Natur eines jeden Individuums neben der Entwicklung des Geschlechts zu einer Bildung der männlichen und weiblichen Centra im Gehirn, die sich nur zur Zeit der Reife, hauptsächlich unter dem Einfluß der Keime der Geschlechtsdrüse entwickeln.

Nach *Krafft-Ebing* gehört der heterosexuelle Trieb neben den physischen Erscheinungen (Bart, männlicher Bau des Larynx, Haare usw.) zu den sekundären Geschlechtseigentümlichkeiten. Aber es gibt einzelne Personen, bei denen die sekundären Geschlechtseigentümlichkeiten invers sind, der Mann erinnert an eine Frau und umgekehrt, was in einem Falle Feminismus, im andern Masculismus genannt wird. Nach der bisexuellen Theorie *Krafft-Ebing's* sind die sekundären Geschlechtseigentümlichkeiten beider Geschlechter anfangs bei jedem Menschen in latentem Zustande, aber mit der Be-

¹⁾ *M. Dessoir*: Z. Psychologie der Vita sexualis. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr. 50.

²⁾ Siehe auch die Schriften von *Chevalier* (Inversion sexuelle 1893), *Krafft-Ebing*: Zur Erklärung der konträren Sexualempfindungen. Jahresber. f. Psychiatr. u. Nervenkrankh. XII. In gleicher Weise haben wir Hinweise von Dr. *Ardnin* (Jahrb. f. sex. Zwischenst. 1900), *Hirschfeld*: D. objektive Diagnose d. Homosexualität, *Hermann*: Genesis d. Gesetzes d. Zeugung. 7. Libido und Mania 1903 u. a.

stimmung des Geschlechts entwickeln sich die einen und unterdrücken die andern Eigentümlichkeiten des Geschlechts.

Die Entwicklung der Ovarien hindert die Entwicklung des Barts und bewirkt die Entwicklung der Brustdrüsen, die Entwicklung der Samendrüse dagegen bewirkt die Entwicklung des Barts und hält die Entwicklung der Brustdrüsen zurück. In gleicher Weise unterdrückt, nach *Kraft-Ebing*, die Entwicklung der Samendrüse den Geschlechtstrieb zum Mann, die Entwicklung der Ovarien dagegen hält den Geschlechtstrieb zur Frau zurück.

Hiernach ist es klar, daß nach *Kraft-Ebing* die Geschlechtsinversität auf den Bedingungen der Lebensprozesse des Organismus begründet ist.

Nach den andern, sich an eine gleiche Theorie haltenden Autoren handelt es sich um ein „weibliches“ Gehirn in einem „männlichen“ Körper und um ein „männliches“ Gehirn in einem „weiblichen“ Körper.

Kraft-Ebing unterschied eigentlich vier Grundformen oder, genauer, Stufen der angeborenen Geschlechtsinversität, — eine Teilung, die nach einigen Erklärungen auch von *Moll* angenommen wird.

1. Den psychosexuellen Hermaphroditismus, wo bei Vorherrschen der Homosexualität auch Spuren der Heterosexualität erhalten bleiben.

2. Die Homosexualität im eigentlichen Sinne des Wortes, wo jegliche Neigung zum andern Geschlecht fehlt.

3. Die Effemination, wo sich die ganze Persönlichkeit dem inversen Geschlechtstrieb entsprechend verändert.

4. Die Androginie, wo auch die Körperformen dem unnormalen Geschlechtstrieb entsprechen.

Kraft-Ebing erkannte auch die erbliche Übertragung der Perversitäten an. *Darwin* erkannte bekanntlich die Erblichkeit der erworbenen Merkmale und unter anderem der Leidenschaft zum Diebstahl an. Jedoch ist zu bemerken, daß die Theorie der Erblichkeit der erworbenen Eigentümlichkeiten heutzutage nicht mal von seinen Nachfolgern anerkannt wird, weil an ihre Stelle die Theorie *Weißmanns*, an die sich die meisten der zeitgenössischen Biologen halten, gerückt ist. Man hat freilich die neusten experimentellen Daten, die zugunsten der Darwinschen Ansichten sprechen, aber sie beziehen sich fast alle auf die niedern Tiere und können nicht auf den Menschen übertragen werden.

Wie dem auch sei, nach *Kraft-Ebing* entsteht die Geschlechtsinversität durch Erblichkeit, wobei einer der Vorfahren eine krankhafte Neigung zu seinem Geschlecht erwerben kann, die dann durch Erblichkeit auf die Nachkommenschaft übertragen wird.

Doch sind die zugunsten dieser Ansicht angeführten Tatsachen wenig zahlreich und, was mehr ist, nicht genügend geprüft. Die Beobachtung *Kraft-Ebings* ist vor allem auf den Erklärungen zweier Kranker begründet.

Ein Homosexualist versicherte, daß sein Vater auch Homosexualist gewesen sei, in einem andern Falle versicherte ein Patient, daß sein Vater eine große Leidenschaft für hübsche Diener gehabt habe.

Max Dessoir ist geneigt, die Homosexualität zu einem undifferenzierten Geschlechtstrieb zu rechnen.

Nach *A. Moll* ist das jedoch wenn auch zulässig, so doch nur dort, wo sich eine sichtbare Schwankung, die bald als homosexueller, bald als heterosexueller Trieb erscheint, äußert. Aber er bezweifelt auch hier die Richtigkeit einer solchen Erklärung, weil sich dann der Trieb ebenso leicht auf Tiere, wie auch auf Menschen männlichen und weiblichen Geschlechts richten müßte, was jedoch nach Erreichung der Geschlechtsentwicklung äußerst selten beobachtet wird. Außerdem müßte man in diesem Fall wieder die Erklärung suchen, warum sich gerade hier nicht eine ausschließliche Heterosexualität, die seiner Meinung nach das Resultat einer angeborenen Prädisposition ist, entwickelt habe.

Als, nach *A. Moll*, ein Patient bei seinem Vater in den Büchern eine Menge Anmerkungen über die Inversität fand, vermutete er, daß sein nächster Verwandter (nicht Vater) Homosexualist gewesen sei, und daß dieses Gebiet deshalb den Vater so interessiert habe.

Derselbe Autor führt Fälle erblicher Päderastie an. So hatte ein Koch eine Neigung für Frauen und gleichzeitig für Päderastie. Sein illegitimer Sohn, der apart lebte, hatte auch eine Neigung für beide Geschlechter.

Es werden dann Fälle von Inversitäten unter nahen Verwandten, z. B. Brüdern oder Schwestern, angeführt: „Viele Männer, die an Inversitäten litten,“ sagt *A. Moll*, „erzählten mir von der vollständigen Geschlechtsanästhesie ihrer Brüder, Schwestern oder Eltern.“ In einzelnen Fällen mußte man hören, daß die Schwestern eine ungewöhnliche Gleichgültigkeit fürs Hofmachen der Männer zeigten. In einem Falle sagt *Kraft-Ebing*, daß die Schwester des Patienten sich sehr kalt Männern gegenüber verhielt, aber in einige ihrer Freundinnen verliebt war. Mir sind auch Fälle bekannt, wo pathologische Inversitäten bei einigen Gliedern ein und derselben Familie beobachtet wurden. Ein Patient, ein Sadist, dessen Geschichte anfangs *Kraft-Ebing* und dann ich beschrieben hatte, hatte einen Bruder mit „sadistischen Neigungen“. Es wird dann auf einen Fall *Kraft-Ebings* mit erblichen sadistischen Neigungen¹⁾ hingewiesen.

¹⁾ *A. Moll*: Inversität. Russische Übers. S. 59—60.

Die Ansicht von der Erblichkeit der Geschlechtsabnormitäten wird unter anderm auch von *Ribot*¹⁾ und *Thoulouse*²⁾ aufrechtgehalten. Wenn man nach dem Bekenntnis eines der Homosexuellen, dessen Meinung *A. Moll* anführt, urteilt, sind dieselben geneigt sich als ein Opfer der Erblichkeit zu betrachten. „Ob der Homosexualismus erblich übertragen wird oder nicht,“ schließt der Erzähler, „jedenfalls denken die homosexuellen Menschen, daß ihr Trieb ererbt ist.“

Doch auch selbst *Krafft-Ebing* besteht nicht auf der Unbedingtheit seiner Theorie.

Was *A. Moll* betrifft, so ist seiner Meinung nach, „wenn man die Häufigkeit der Homosexualität in Betracht zieht, das vorhandene Material über die Erblichkeit noch zu unbedeutend“ (l. c. Seite 60). Von meinem Standpunkt aus leidet auch wesentlich die Qualität des Materials.

Der am wahrscheinlichsten sogar von den Ärzten aufrecht erhaltene Glaube an die Erblichkeit lenkt bei seiner Verbreitung unter den Homosexuellen wohl zu sehr ihre Aufmerksamkeit auf diese Seite, besonders wenn die auf die Entwicklung der Homosexualität wirkenden äußeren Ursachen einer so frühen Kindheit angehören, daß sie in Vergessenheit geraten oder unbemerkt bleiben. In Anbetracht dessen können die Mitteilungen der Homosexuellen oder Sadisten berücksichtigt werden, aber das wissenschaftliche Material müssen eigentlich die Geschichten, die in jedem einzelnen Fall vom Arzt mit besonderer Berücksichtigung des Einflusses der verschiedenen äußeren Umstände zusammengestellt werden und die Rolle des gegenseitigen Einflusses und der Nachahmung bilden. Die bekannte Meinung *Mantegazzas*, daß die Homosexuellen eine falsche Lage der für die Geschlechtsteile im Gebiet des Rectums bestimmten Nerven haben, wurde nicht ohne Grund schon von *Krafft-Ebing* bestritten. Diese Theorie könnte nur für die passiven Päderasten, die unter den Homosexuellen in verschwindender Anzahl vorhanden sind, von Bedeutung sein. Hierbei gewährt dem Päderasten der wirkliche Geschlechtsakt Befriedigung und nicht das Hineinstecken der Finger oder anderer Gegenstände in das Rectum. Augenscheinlich spielt hier der durch diesen Akt hervorgerufene emotionelle Zustand, der unter anderen Verhältnissen der Reizung nicht vorkommt, eine besondere Rolle.

In letzter Zeit fingen überhaupt die Theorien, die die Inversitäten und Perversitäten auf ein angeborenes oder erbliches Element zurückführen, mit dem Faktum, das die Bedeutung der äußern

¹⁾ *Th. Ribot*: Erblichkeit der seelischen Eigenschaften. Russische Übers.

²⁾ *C. Thoulouse*: Les causes de la folie. Prophylaxie et assistance.

Momente in der Entwicklung der Geschlechtsanomalien begrenzt, zusammenzustößen. Unter anderem habe ich sogar Fälle von Inversität mit ungünstiger Erbllichkeit durch Suggestion¹⁾ kuriert.

Andererseits legen viele Autoren (*Gley, Tarnowsky* u. a.) der Gewohnheit in der Entwicklung der Inversität eine Bedeutung bei. Überhaupt muß man sagen, daß, je öfter inverse Akte vorkommen, um so schneller wurzeln sie ein, indem sie in eine mehr oder weniger dauerhafte Form der Inversität übergehen.

Über die Frage, ob die moralische Kontagion, Nachahmung und Verführung die Entwicklung der Geschlechtsinversitäten begünstigt, können kaum zweierlei Meinungen existieren, obgleich *A. Moll* auch in dieser Beziehung auf Grund einiger Daten Zweifel ausspricht. In dieser Frage muß ich Professor *Tarnowsky*, der erklärt, daß ein mit Geschlechtsinversität behafteter Knabe in einem Internat leicht ein Träger der Krankheit werden kann, den Vorzug geben.

Anfangs kann ein junger Mensch einen päderastischen Akt vollführen, indem er sich eine Frau vorstellt. Wenn er denselben Akt mehrmals ausgeübt hat, wird er in geschlechtlicher Beziehung anormal, und schließlich macht die Gewohnheit die Päderastie zu einem Mittel der Befriedigung des Geschlechtstriebes.

Die Isoliertheit der Frauen dient auch nach der Meinung vieler (*Chevalier, Krauß, Appert, Tarnowsky* u. a.) als Ursache der Inversitäten, doch hat diese Form einen vorübergehenden Charakter, augenscheinlich deshalb, weil es sich in besagtem Falle um Erwachsene handelt, bei denen der Geschlechtstrieb schon zum Stillstand gekommen ist und der anormale Akt nur durch die Umstände erzungen ist, bei deren Änderung die Sache wieder normal wird.

Aber eine dauernde Isoliertheit der Geschlechter in der Kindheit kann augenscheinlich einen großen Einfluß in genannter Beziehung haben. Hiervon überzeugen uns unter anderm die Beobachtungen *Havelock-Ellis*, die ihn veranlassen, sich entschieden gegen eine Isoliertheit der Geschlechter in der Schule¹⁾ auszusprechen.

„Ein bekannter Herr, Hermaphrodit in psychosexueller Beziehung, d. h. einer, der eine Neigung für Männer und Frauen hatte, erzählte mir, daß diese eigenartige Inversität seiner Meinung nach nur durch eine strenge Erziehung erklärt wird. Der Geschlechtstrieb stellte sich bei ihm, wie er sagt, sehr früh ein, da er aber durch seine strenge Erziehung vollständig von Frauen isoliert war, ent-

¹⁾ *W. Bechterew*: Oboserenje Psychiatrie. 1898, S. 587 u. Zentralbl. f. Nervenheilk. fürs selbe Jahr. Siehe auch neuropath. u. psychiatr. Beobachtungen (russisch) 1900.

²⁾ *Havelock-Ellis* und *J. Symonds*: D. konträre Geschlechtsgefühl. Leipzig 1896.

wickelte sich bei ihm der Trieb zu Männern. Nachher fingen auch Frauen an, ihn zu erregen, aber die Neigung zum männlichen Geschlecht verschwand nicht mehr.“ (*A. Moll*, l. c. S. 29.)

Nach *Meler* bewirkte die soziale Isoliertheit unter Männern und Frauen die Entwicklung der Homosexualität.

Auch im Orient kann die Entwicklung der Päderastie mit der strengen Isoliertheit der Frau in Zusammenhang gebracht werden, aber nach *Liebermann* mit dem Opiumrauchen.

Gegenseitiger Onanismus, der in geschlossenen Schulen weit verbreitet ist, dient nach *Tarnowsky* und andern Autoren als Ursache der Entwicklung der Homosexualität. *Moll* jedoch spricht diesbezüglich Zweifel aus, indem er sagt, daß die angeführten Tatsachen wenig bewiesen seien. Nach seinen Worten kann man daraus, daß ein an Inversität Leidender sich mit gegenseitigem Onanismus beschäftigt, noch nicht über den Grundzusammenhang dieser beiden Erscheinungen urteilen, weil die Inversität zuweilen schon vor dem Beginn der Masturbation erscheint.

Eine nicht geringere Bedeutung hat das Zusammenleben ein und desselben Geschlechts, besonders bei Unverheirateten.

Dadurch wird die Homosexualität unter den katholischen Geistlichen und unter den Lehrern erklärt. Sowohl hier als auch dort figurieren auffallend oft unreife Knaben als Geschlechtsobjekte. Eine besondere Verbreitung der Homosexualität in Form von „paedophilia erotica“ (*Krafft-Ebing*) wird auch in den Vereinigten Staaten wegen Mangel an Frauen beobachtet. Das Alter der als Geschlechtsobjekt dienenden Knaben schwankt zwischen 10 und 15 Jahren.

Wahrscheinlich ist das jungfräuliche Aussehen der Kinder dieses Alters einer der Gründe ihrer Anziehung als Geschlechtsobjekt.

Wenn es sich um inverse Akte als Profession zwecks Erwerb handelt, so entwickelt sich nach *Tarnowsky* die Homosexualität als Inversion. *A. Moll* bezweifelt das jedoch, ohne dafür besondere Gründe anzuführen.

Es ist bemerkenswert, daß nach den Aussagen von *Ploß* Inversitäten bei wilden und halbzivilisierten Völkern nicht beobachtet werden, übrigens nicht ohne Ausnahmen, zu denen z. B. die Aleuten gehören. Ebenso ist auch die Masturbation bei den Orientalinnen und Hottentottinnen verbreitet, was wohl mit der Polygamie in Zusammenhang stehen kann.

Friedreich weist auf die Häufigkeit der Päderastie bei den Wilden Amerikas hin. Die Daten *Lombrosos* stimmen auch mit dem eben Angeführten überein.

Was eigentlich die Inversitäten betrifft, so sagen einige Autoren darüber, daß, wenn die Inversität den normalen Geschlechtstrieb er-

setzt, es sich um ihren degenerativen Ursprung handelt, während hier andere Autoren geneigt sind, den Einfluß der in frühem Alter wirkenden dauernden Momente anzuerkennen.

Letztere Ansicht erhält besonders bezüglich des Fetischismus eine Bedeutung von der Zeit an, als *Binet* auf die Rolle der Eindrücke von Kindheit auf die Entwicklung der Erscheinungen des Fetischismus hinwies¹⁾.

Von den auf genanntem Gebiet arbeitenden Autoren wollen wir etwas länger bei zweien, *A. Moll* und *F. Freud*, verweilen, die, wenngleich zeitgenössische Autoren in dieser Frage, gleichzeitig Vertreter entgegengesetzter Ansichten über die Entwicklung des Geschlechtstriebs und den Ursprung der Perversitäten sind²⁾.

Bekanntlich besteht *A. Moll* in seiner Schrift „Perversitäten“ auf dem Angeborensein des heterosexuellen Geschlechtstriebs. Dem Autor nach muß man durchaus das Angeborensein der Fähigkeit, sexuell auf die Erregung des andern Geschlechts zu reagieren, zugeben. Aber die Kultur hat diese Reizungen geändert. So werden die aufs Auge wirkenden Reizungen durch die Kleidung und verschiedene Erfindungen der Toilettenkunst geschwächt. Die auf den Geruchssinn wirkenden Reizungen werden durch Parfüm, Waschungen usw. erstickt. Durch eine Reihe von Generationen gehend, schwächt dieser Einfluß der Kultur wesentlich die Wirkung der natürlichen Reizungen ab, wodurch sich auch die Tatsache erklärt, daß ein entblößtes Subjekt oftmals keinen Geschlechtstrieb hervorruft, während dieselbe Person angekleidet die entsprechende Erektion herbeiführt.

In einzelnen Fällen, wo diese Schwächung des angeborenen Triebs sehr hochgradig ist, spielt irgendeine Zufälligkeit, wie es besonders beim Fetischismus der Fall ist, eine besonders wichtige Rolle. Der Autor gibt die Möglichkeit, daß man den Verlust oder die Schwächung der angeborenen heterosexuellen Fähigkeit da anerkennen muß, wo der Geschlechtstrieb aufs männliche Geschlecht gerichtet ist, zu. Dem Zufall im Leben schreibt jedoch der Autor eine begrenzte Wirkung zu.

Wenn man die Ansicht über den aus zwei Bestandteilen bestehenden Geschlechtstrieb — dem Bestreben zur Detumescenz und dem Bestreben zur Berührung — in Betracht zieht, muß unter obengenannten Kulturverhältnissen das Zurückbleiben in der Entwicklung des Bestrebens zur Detumescenz und der Mangel am Bestreben zur Berührung entstehen. Beim Homosexualismus ist in Wirklichkeit nur der eine Bestandteil des Geschlechtstriebs, nämlich das Bestreben

¹⁾ Siehe auch *W. Bechterew*: *Obosr. Psychiatrie* 1903. Nr. 1, S. 11.

²⁾ Ich halte es in besagtem Falle für wünschenswert, die Ansichten dieser Autoren nicht nur genügend vollständig wiederzugeben, sondern auch nach Möglichkeit mich näher an ihre eigenen Erklärungen zu halten.

zur Berührung, anormal, während das Streben zur Detumescenz oder die peripheren Prozesse normal bleiben.

Ferner erklärt *A. Moll*¹⁾ bei der Beurteilung der Aussagen der Autoren, daß aus zufälligen Eindrücken gewisse Assoziationen, die den Charakter des Geschlechtstrieb bestimmen, entstehen, daß aus gegenseitigem Onanismus zwischen Knaben die Inversität des Geschlechtstrieb entsteht, und daß man durch Einimpfung von weiblichen Gewohnheiten bei Knaben während der Erziehung auch eine Geschlechtsinversität erhält. Ich persönlich halte mich an die Meinung, daß, wenn diese Einflüsse der Einwirkung auch die erwähnten Folgen ergeben, in den meisten Fällen außerdem eine angeborene Anlage dazu vorhanden ist. Wenn sich die Sache anders verhalten würde und der gegenseitige Onanismus unter Knaben hier wirklich eine wesentliche Rolle spielen würde, so würde die Homosexualität eine unvergleichlich größere Verbreitung finden, und Inversitäten würden weit öfters als jetzt beobachtet werden. Der Autor fügt hinzu, daß, da der Geschlechtstrieb durch den Onanismus die meisten Menschen befriedigt, diese letzteren, wenn die Theorie der Assoziation richtig wäre, in der Folge das Bedürfnis hätten, sich durch den Onanismus zu befriedigen. Im Gegenteil müßte die Neigung zum Coitus eine seltene Ausnahme sein, wenn aus den ersten Eindrücken, die zu einer Befriedigung des Geschlechtstrieb führen, beständige Assoziationen bei Fehlen von Anlage entstehen würden.

Indem der Autor von einer angeborenen Anlage zu Inversitäten spricht, bemerkt er, daß es hierbei durchaus nicht notwendig sei, daß sich die Inversität bei den Vorfahren geäußert hat. Hier wiederholt sich also dasselbe wie bei andern angeborenen Störungen, sagen wir z. B. dem Schwachsinn. Aber da die in geschlechtlicher Beziehung Invertierten meistens, wenigstens in Fällen scharf ausgesprochener Inversität, keine Nachkommenschaft haben, muß man diese angeborene Anlage hauptsächlich aufs Degeneriertsein der von nerven- und geisteskranken Eltern abstammenden Person zurückführen. Doch herrscht über diese Frage unter den Autoren augenscheinlich keine verschiedene Meinung, weil die meisten von ihnen, wie *Krafft-Ebing*, *Charcot*, *Manian*, *Westfal*, *Halbau*, *Kowalewsky*, *Burneville*, *Gley* und viele andere in Fällen von Inversitäten die degenerative Natur anerkennen.

Nach dem Autor ist die heterosexuelle Reaktionsfähigkeit eine angeborene Eigenschaft des normalen Menschen wie das Gehirn, das Herz, die Leber, die Nieren.

Der Autor lenkt dann die Aufmerksamkeit darauf hin, daß es unzweckmäßig sei, den Geschlechtstrieb als eine isolierte Funktion

¹⁾ *A. Moll*: Sexuelle Inversität. St. Petersburg. S. 8 (russisch).

zu betrachten, er ist einerseits mit den sekundären Geschlechtsmerkmalen, andererseits mit vielen anderen psychischen Erscheinungen verbunden. Er ist nicht in den Geschlechtsteilen, sondern im Gehirn lokalisiert, und deshalb ist die Tatsache, daß mit den männlichen Genitalien, der weibliche Geschlechtstrieb und mit den weiblichen der männliche verbunden ist, begreiflich.

Moll leugnet auch nicht die erworbenen Formen der Inversität; aber er erkennt für die angeborenen und erworbenen Formen den allgemeinen ätiologischen Moment, den er mit „Moment der psychischen oder Nervenanlage und Degeneration des Zentralnervensystems“ bezeichnet, an.

In einem Wort, es handelt sich um eine gewöhnliche Anlage zu Nerven- und Geisteskrankheiten, an die sich verschiedene Formen von Inversitäten schließen.

Doch muß man im Auge haben, daß bei der weitverbreiteten Erklärung der erblichen Anlage letztere nicht immer bei den Invertierten bewiesen werden kann. Das erwähnt auch *Moll*, indem er sich auf *Havelock-Ellis*, *Carpenter*, *Hoche*, *Rafalowitz* und *Tarnowsky* beruft. Ja, selbst auch *Moll* könnte in einigen Fällen bei sorgfältiger Untersuchung keinerlei Anlage entdecken.

Viele rechnen zu den ätiologischen Elementen der sexuellen Inversität die Geschlechtsexzesse und überhaupt ein lasterhaftes Leben. *A. Moll* spricht die Bedeutung dieses Moments ab, indem er seine absprechende Beziehung folgendermaßen erklärt: Mir ist ebenso schwer mir das vorzustellen, wie ein Mensch, der zu viel Näschereien genossen hat, gerade infolgedessen an einem schönen Morgen an den widerwärtigen Tiefen des Straßenschmutzes Vergnügen findet. Er meint, daß, wenn das richtig wäre, man auch den umgekehrten Schluß ziehen könnte, daß die Geschlechtsexzesse in der homosexuellen Liebe auch den Trieb zur Frau nach sich ziehen, was man zur Heilung benutzen könnte.

Doch darf man nicht unberücksichtigt lassen, daß, wenn man vom Laster spricht, es sich um Exzesse und Reizungen nicht nur im Sinne eines häufigen Coitus, sondern um Mitbeteiligung an Geschlechtsexzessen mit solchen Verführern, die durch ihr Beispiel zur Ausübung von denselben Akten verleiten, handelt.

Was den Onanismus betrifft, so wird seine Rolle bezüglich der Inversitäten oder Anlage darauf zurückgeführt, daß das ideale Element des Triebs zum weiblichen Geschlecht gleichzeitig mit ihm unterdrückt wird, und das schafft einen günstigen Boden für Inversitäten. Außerdem finden gerade Onanisten, wenn sie beim Onanismus zu groben Manipulationen mit den Händen greifen, oft keine Befriedigung durch das Zusammenziehen des Sphincters cunni, im

Gegenteil, sie können durch Päderastie mehr Befriedigung erlangen, da das Zusammenziehen des Sphincter ani energischer ist, weil sich sein Ring fester schließt. Dieser Moment wird unter anderem von *Mantegazza* und *Stark* hervorgehoben.

Die Theorie der angeborenen Anlage zum Homosexualismus zwingt einen anzuerkennen, daß die schon in frischer Kindheit vorkommenden Äußerungen des Geschlechtstriebes aufs konträre Geschlecht gelenkt werden müssen, während bekanntlich nach *Dessoir* die Neigung sich nicht zum konträren Geschlecht, sondern am häufigsten zum nächststehenden Objekt äußert. Die Dauer dieses Stadiums der Undifferenziertheit des Geschlechtstriebes ist individuell verschieden.

Über die Meinung, daß wir bei einer anderen Ansicht oft bei Erwachsenen Neigung zum Onanismus und verhältnismäßig selten den heterosexuellen Geschlechtstrieb beobachten müßten, muß man bemerken, daß der Onanismus doch zur masturbierenden Inversität führt, wenn die Neigung zum Onanismus fürs ganze Leben bleibt, wobei der normale Geschlechtsakt bei Beibehaltung des Geschlechtstriebes entweder gar nicht ausgeführt wird oder sogar der Trieb zum Geschlechtsakt verloren geht. Wenn das bei weitem nicht bei allen Onanisten geschieht, wenn in vielen Fällen der Onanismus spurlos vergeht und höchstens zur Entwicklung der Neurasthenie führt, so muß man in Betracht ziehen, daß sich der Onanismus in den meisten Fällen erst dann entwickelt, wenn der Geschlechtstrieb eine entsprechende Richtung hat, wobei der Onanismus selbst in diesem Falle den sexuellen Akt mit dem konträren Geschlecht symbolisiert. Endlich bedingt die den Degeneraten eigene besondere Eindrucksfähigkeit zweifellos die Neigung zur Befestigung des Onanismus und Ersatz für den normalen Verkehr, besonders wenn er sehr früh angefangen hat.

Andererseits würde uns vom obengenannten Standpunkt der Einfluß der Kultur auf die Entwicklung des Homosexualismus ganz unverständlich sein. Bekanntlich stellte bei den alten Völkern der Homosexualismus ein Institut seiner Art vor und war sehr verbreitet, was bei den Völkern des Orients noch jetzt der Fall ist.

Wenn man diesen Standpunkt einnimmt, müßte man eine besondere angeborene Neigung zur Homosexualität bei den Völkern der Alten Welt und den zeitgenössischen orientalischen Völkern vermuten, was aber nicht angenommen werden kann.

In genannter Beziehung verdient die Meinung *Liebermanns*¹⁾ über die Beziehung der homosexuellen Prostitution im Orient zum

¹⁾ *Liebermann*: Les fumeurs d'Opium en Chine. Etude médicale. Paris 1862.

Opiumrauchen, das die Geschlechtssphäre erregt, eine besondere Aufmerksamkeit.

Nach den Untersuchungen *Liebermanns* hat sich die Prostitution in China seit der Verbreitung des Opiumrauchens sehr entwickelt. Als Bestätigung dafür dient auch das Faktum, daß in den südlichen Provinzen, wo das Opiumrauchen weniger verbreitet ist, auch die homosexuelle Prostitution geringer ist.

Es ist kaum nötig zu sagen, daß in diesem Falle nicht nur das Opiumrauchen eine Bedeutung hat, sondern auch das Milieu, in dem es vor sich geht.

Überhaupt hält meiner Ansicht nach die Theorie der angeborenen Neigung zur Homosexualität wenigstens in den meisten Fällen keine Kritik aus. Die Sache ist die, daß wir das Abstumpfen des Geschlechtstribs nicht selten als eine angeborene, sondern eine erworbene Erscheinung haben, und doch beobachten wir nicht, daß dieses Fallen der Geschlechtsfähigkeit irgendwie mit Geschlechtsinversitäten verbunden ist. Was die Degeneraten betrifft, so haben wir in einzelnen Fällen bei ihnen ein Fallen des Geschlechtstribs, in anderen dagegen eine Steigerung und überhaupt eine besonders frühe Entwicklung bei einer erhöhten nervösen Eindrucksfähigkeit. Und eben dieser Umstand dient auch in passenden Fällen als Grundlage zur Entwicklung der Geschlechtsinversitäten.

Es handelt sich darum, daß man keinen genügenden Grund hat den Trieb zum konträren Geschlecht als ein sekundäres Geschlechtsmerkmal anzusehen. Wenn man anerkannt hat, daß die Eigentümlichkeiten des physischen und psychischen Zusammenhangs des Mannes und die der Frau sekundäre Geschlechtsmerkmale sind, fragt es sich, welche Beweise man zugunsten dessen anführen kann, daß das konträre Geschlecht der Natur seines Organismus nach in geschlechtlicher Beziehung erregen und folglich auch das konträre Geschlecht anziehen muß? Zu diesem Zweck wären spezielle Versuche an Tieren, die seit ihrer Geburt isoliert von anderen gehalten worden sind, notwendig, nach der Entwicklung der Geschlechtsreife müßte man sie zusammen mit ebenso aufgezogenen Tieren konträren Geschlechts einer Beobachtung unterziehen. In einem Falle nahm ich von der Mutter zwei zwei Wochen alte Ferkel Yorkshirer Rasse verschiedenen Geschlechts. Bei künstlicher Fütterung gediehen sie und erreichten ihre Geschlechtsentwicklung, aber ungeachtet ihres beständigen Zusammenlebens zeigten sie keinerlei Anzeichen von Geschlechtstrieb und gaben trotz aller Fürsorge eines erfahrenen Viehzüchters keinen Zuwachs.

In anderen Fällen beobachtete ich nicht selten, daß junge Hündinnen und sogar Kühe sich auf andere des gleichen Geschlechts setzten und die männlichen Geschlechtsbewegungen machten. Alle

diese Daten sprechen nicht für das Angeborensein der heterosexuellen Äußerungen, sondern für ihr Entstehen aus individueller Erfahrung. A. Freud entwickelte auf Grund von Daten der Psychoanalyse ausführlich eine ganz andere Theorie des Geschlechtstrieb und der Inversitäten¹⁾.

Zu Inversitäten rechnet F. Freud einerseits Fälle von Benutzung von Körperteilen, die nicht zum Geschlechtstrieb vorher bestimmt sind, zu sexuellen Zwecken, andererseits Fälle, die sich durch eine Verzögerung oder einen Aufenthalt der vorhergehenden Beziehungen zum sexuellen Objekt charakterisieren, während normale Beziehungen schnell abgemacht werden müssen. —

Natürlich erweitert diese allgemeine unbefriedigende Bestimmung den Begriff der Perversität bis zur völligen Unbestimmtheit, andererseits bietet sie keinerlei Stützpunkt für eine Trennung pathologischer Zustände von normalen, was auch der Autor selbst einsieht.

So sagt er, daß es keinen einzigen gesunden Menschen gebe, bei dem sich nicht zum normalen sexuellen Zweck etwas, was man Inversität nennen könnte, beimischt. Und andererseits, daß man gerade auf dem Gebiet des sexuellen Lebens auf besondere, bis jetzt ungelöste Schwierigkeiten stoßen müßte, wenn man zwischen einer einfachen Variation in den Grenzen der physiologischen Norm und den krankhaften Symptomen eine scharfe Grenze ziehen wolle.

In einem anderen Teil seiner Arbeit bemüht sich der Autor, dem Begriff der Perversität vom Standpunkt der Pathologie näherzutreten.

Wir haben Grund, die Perversität als ein krankhaftes Symptom in den Fällen anzusehen, sagt er, wenn sie in allen Verhältnissen die normalen Beziehungen verdrängt und ersetzt, wenn die Inversität *fixiert* ist und das *einzig* Mittel zur Befriedigung des Geschlechtsbedürfnisses ist. Aber wir können eine Perversität nicht pathologisch nennen, wenn sie sich neben dem normalen sexuellen Objekt und dem Zweck äußert, wenn Bedingungen, die ihre Entwicklung begünstigen und eine normale Entwicklung verhindern, vorhanden sind.

Nach Freud ist die Neigung zu Inversitäten nichts besonders Seltenes, sondern muß als Eigenschaft einer normalen Konstitution betrachtet werden.

Den Inversitäten liegt etwas Angeborenes zugrunde, aber das ist etwas, was allen Menschen eigen ist. Dieses Etwas kann als Keim in seiner Intensivität schwanken und seine Entwicklung von den äußeren Lebensverhältnissen erwarten. Es handelt sich um die angeborenen, von der Konstitution gegebenen Wurzeln des Geschlechtstrieb.

¹⁾ F. Freud: Theorie d. Geschlechtstrieb. Moskau 1911 (russisch).

In einigen Fällen verwandeln sich diese Wurzeln in Inversitäten, in anderen bei Verdrängungen in Krankheitssymptome, indem sie einen bedeutenden Teil der sexuellen Energie an sich ziehen. Im dritten Falle führen die Keime der Inversitäten nach Vermeidung beider Extreme durch Beschränkung und Umarbeitung dieser Keime der Inversitäten zur Entwicklung des sogenannten normalen Geschlechtslebens.

Eine Konstitution mit Keimen aller Perversitäten hat nur ein Kind.

An einer anderen Stelle sagt *Freud* hierüber folgendes: Den angeborenen Unterschieden der *sexuellen Konstitution* gebührt wahrscheinlich die größte Bedeutung. Unter erwähnten Unterschieden der Konstitution versteht der Autor das Vorherrschen des einen oder anderen Instinkts der sexuellen Erregung. Geben wir von seinem Standpunkt aus auch solche Variationen der ursprünglichen Grundlage, die unvermeidlich und ohne jegliche fremde Mitwirkung zur Schaffung eines normalen Geschlechtslebens führen, zu. Solche Variationen ist er geneigt als Degenerative zu betrachten und sie als den Ausdruck einer erblichen Verschlechterung der Rasse anzusehen.

Ferner kann man, dem Autor nach, zuweilen Perversität und Neurose in ein und derselben Familie finden, wobei die Männer oder einer der Männer positiv invertiert sind, und die Frauen entsprechend ihrer Neigung zur Verdrängung negativ, d. h. hysterisch — ein guter Beweis zu der von uns gefundenen Mitbeziehung zwischen zwei Erkrankungen der Geschlechtsinversitäten und der Hysterie. Der Autor gibt nicht die angeborene Schwäche des von anderen Autoren anerkannten Geschlechtstriebes zu, aber er erkennt die Möglichkeit einer konstitutionell-bedingten Schwäche eines Faktors des Geschlechtstriebes, nämlich der genitalen Zone, durch welche dann die Verbindung der einzelnen Geschlechtsentwicklungen zwecks Möglichkeit einer Vermehrung entsteht, an. Wenn diese Verbindung in der Periode der Geschlechtsreife nicht vor sich geht, so wird der stärkste der anderen sexuellen Komponenten in den Vordergrund treten und sich als Perversität äußern.

Ein anderer Ausweg kann durch die Verdrängung in Symptome der Neurose entstehen.

Einen dritten Ausweg kann es infolge von Sublimation in Gestalt von Abfluß zu starker Erregungen sexuellen Charakters in ganz andere Gebiete, z. B. das der Kunst, geben.

Die Invertierten sind nach Ansicht des Autors keine Degenerierten, weil die Inversität bei in anderer Hinsicht ganz normalen und vollkommen arbeitsfähigen und sogar auf geistiger und moralischer Höhe stehenden Personen vorkommt.

Der Autor zieht zur Erklärung der Inversität die bisexuelle Organisation heran, wobei er sie nicht im allgemein angenommenen Sinn als Anerkennung einer besonderen Entwicklung an Stelle des physischen Bisexualismus des psychischen Bisexualismus (psychischer Hermaphroditismus), wie *Kraft-Ebing* meinte, oder als Existenz eines besonderen weiblichen¹⁾ Gehirns bei den Männern oder, nach einer anderen Erklärung, eines männlichen Gehirns bei den Frauen versteht. Ohne seinen Begriff des Bisexualismus näher zu bestimmen, erklärt der Autor, daß wir auf Grund der bis jetzt bekannten Daten das Entstehen der Inversität nicht befriedigend erklären können.

Im vorhergehenden handelte es sich eigentlich um Inversitäten hinsichtlich der Geschlechtsobjekte. Die zweite Gruppe der Geschlechtsanomalien bezieht sich aufs sexuelle Ziel.

Was den Ursprung dieser Perversitäten betrifft, so entwickelt sich dem Autor nach der Geschlechtstrieb gleichsam schon in den ersten Tagen nach der Geburt, wobei das Saugen der Mutterbrust dem Geschlechtsakt gleichkommt, aber das Kind ist autoerotisch, weil es an seinem eigenen Körper seine Befriedigung findet. Unter dem Einfluß der Korruption kann das Kind polymorphisch perversiert sein, d. h. es kann zu allen möglichen Perversitäten geneigt sein. Mit der Zeit tritt beim Kinde eine Amnesie zu dieser Periode des Geschlechtslebens ein, und die Energie des Geschlechtstribs richtet sich auf andere Ziele, kehrt aber zur Periode der Geschlechtsreife wieder gleichsam zurück. Indem der Autor die Reizungen der genitalen Zone durch Unreinlichkeit erwähnt, spricht er von Onanismus des Jünglingsalters, wodurch die zukünftige Bedeutung der genitalen Zone gefestigt wird.

Bei der Erklärung der partiellen Triebe sagt *Freud* folgendes: Bei den perversen Neigungen, wo die sexuelle Bedeutung der Mundhöhle und der Öffnung des Anus beigelegt wird, ist die Rolle der erogenen Zone ohne weitere Erklärungen klar.

Man kann im gegebenen Falle die erogene Zone in allen Beziehungen als Teil des Geschlechtsapparates betrachten. Diese Körperteile und die zu ihnen gehörenden, mit Schleimhäuten versehenen Organe werden der Ort neuer Empfindungen und der Veränderung der Innervation wie wirkliche Geschlechtsorgane unter dem Einfluß eines normalen Geschlechtsaktes.

Nach *Freud* ist der Fetischismus auf einer erniedrigten Neigung zum normalen sexuellen Ziel begründet, wobei die funktionelle Schwäche des Geschlechtsapparates eine unfehlbare Bedingung seiner

¹⁾ Alle diese Körperteile, folglich die Lippen, den Mund, den Anus, erkennt der Autor gleich der genitalen Zone als erogene Zonen an.

Entstehung ist. Die Verbindung mit der Norm wird hier durch eine psychologisch notwendige Überschätzung des sexuellen Objektes, die sich auf alles mit ihm assoziativ Verbundene erstreckt, festgestellt. — Solch eine Überschätzung vergleicht der Autor mit einer in der normalen Liebe, besonders wenn das sexuelle Ziel irgendwie nicht erreicht wird. Aber man kann einen Fall nur von dem Moment an als pathologisch betrachten, wenn das Streben zum Fetischismus bestimmte Grenzen überschreitet und den normalen sexuellen Zweck abschließt, dann, wenn der Fetisch von einer bestimmten Person getrennt und ein selbständiges sexuelles Objekt wird.

Hier handelt es sich somit einfach um den Übergang einer Variation des Geschlechtstriebes in pathologische Perversitäten. Doch erklärt der Autor nicht die Art des Überganges.

In Übereinstimmung mit *Binet* erkennt er nur an, daß sich in der Wahl des Fetisches der dauernde Einfluß eines möglicherweise schon in früher Kindheit empfungenen sexuellen Eindrucks äußert.

So sind in allgemeinen Zügen die Ansichten *Freuds* über die Inversitäten und Perversitäten, die von den einen geteilt, von den anderen verworfen, aber in jedem Falle von allen für originell gehalten werden¹⁾.

Aus dem Vorhergegangenen ist ersichtlich, daß bis jetzt noch lange keine Übereinstimmung in den Ansichten der Autoren über die Frage vom Ursprung der Perversitäten und Inversitäten existiert, und speziell die Erklärung der Inversitäten durch Bisexualismus bei weitem für unbefriedigend gehalten werden kann und nach *Freud* diese Erscheinung überhaupt keine befriedigende Erklärung hat. Was die Perversitäten betrifft, so sind auch hier die Ansichten der Autoren ziemlich verschieden und wird die *Freudsche* Theorie bei weitem nicht von allen Autoren geteilt.

Auf meine Beobachtungen gestützt, meine ich, daß die dunklen Fragen der sexuellen Pathologie uns durch die Erklärung des Geschlechtsbiochemismus und dabei die Anwendung der reflexologischen Untersuchungsmethode oder die Methode der Entwicklung der Assoziationsreflexe bedeutend klarer werden.

¹⁾ Ich mache hier keinerlei Bemerkungen über die Theorie *Freuds*, weil ich seine Ansichten noch später beurteilen muß. Man hat freilich auch andere Arbeiten mit Anwendung der Psychoanalyse bei der Homosexualität, z. B. die von *Stekel*: „Onanie und Homosexualität“. Berlin-Wien 1917. Auch von ihm: Masken der Homosexualität. Zentralbl. f. Psychoanalyse. Jg. 2 u. 3. Von *Böhm*: Beiträge zur Psychologie der Homosexualität. Zeitschr. f. ärztl. Psychoanalyse. Jg. 6. 1920. Wir wollen aber nicht die Beleuchtung des Gegenstands durch diese eigenartige Literatur, die, nach dem Ausdruck *Strümpells* (siehe Wesen und Behandlung d. Neurasthenie. Wien. med. Wochenschr. 1920. S. 1929) voll von „psychoanalytischen Phantastereien der modernen sog. Psychoanalyse ist“, komplizieren.

Um näher an den Gegenstand heranzugehen, beginne ich mit der Bestimmung der Perversitäten, weil, wenn es allen klar ist, daß die Inversität des Geschlechtstriebes eine pathologische Erscheinung ist, man schon aus den oben angeführten Auszügen ersehen kann, daß es noch keine genaue Bestimmung für die krankhaften Perversitäten des Geschlechtstriebes gibt.

Wenn wir im Auge haben, daß der Geschlechtstrieb seiner Natur nach in normalen Lebensverhältnissen zur Verwirklichung der von der Natur hingewiesenen Form der Geschlechtsbeziehung, die zur Kinderzeugung und Fortsetzung des Artenlebens in der Nachkommenschaft führt, vorher bestimmt ist, müssen wir jegliche Absehwefung von diesem Ziel als eine unnatürliche Geschlechtsbeziehung betrachten. Doch braucht nicht jede unnatürliche, d. h. nicht der Natur des Geschlechtstriebes entsprechende Beziehung für eine pathologische gehalten zu werden. Man muß dabei einen Unterschied machen, ob diese Perversitäten unabhängig von der Zeit und Ursache ihrer Erscheinung derartige sind, daß a) sich das Individuum selbst nicht von ihnen lossagen kann oder nur mit größerer oder geringerer Mühe, indem es dieselben nach ungewöhnlicher Anstrengung überwindet, oder b) ob es mit Leichtigkeit den unnatürlichen Beziehungen entzogen und auf normale Funktionen der Geschlechtssphäre übergehen kann. Die ersteren Fälle muß man als pathologische, die letzteren als Perversitäten des Geschlechtstriebes, die nicht den Grad von krankhaften Zuständen erreichen, betrachten.

Aber abgesehen davon, daß die Perversitäten auch in dem Falle als pathologisch betrachtet werden müssen, wenn sie so eingewurzelt sind, daß das Individuum selbst sich nicht von ihnen lossagen kann oder nur mit Mühe, haben sie solche Eigentümlichkeiten, die weder dem Charakter noch dem Grad ihrer Äußerung nach mit normalen Erscheinungen des Geschlechtstriebes vereinbar sind.

Diese beiden Kriterien: die bis zu krankhafter Gewohnheit eingewurzelte Perversität und, in einigen Fällen, die Monstruosität im Charakter und Grade ihrer Erscheinung, scheiden schon an und für sich meiner Meinung nach in genügendem Maße die Pathologie dieses Gebiets von der Norm. Außerdem kann für viele Perversitäten der Umstand als charakteristisches Merkmal dienen, daß der Geschlechtstrieb vom allerersten Beginn der Geschlechtsreife an sich schon auf anormale Weise äußert, wobei der normale Weg der Befriedigung des Geschlechtstriebes für den Kranken entweder ganz unerreichbar ist oder wenn auch erreichbar, so doch die krankhafte Neigung zu einer nicht entsprechenden Befriedigung des Geschlechtstriebes sich unabhängig von den äußeren Verhältnissen kund gibt. Doch darf man nicht vergessen, daß sich einige der Perversitäten

in verschiedenen Perioden besonderer physiologischer (z. B. während der Schwangerschaft, Menstruation usw.) oder irgendwelcher krankhafter Zustände (z. B. bei Geisteskrankheiten) ohne irgendwelche äußere Gründe und Bedingungen äußern und nach Verlauf dieser Zustände verschwinden.

In letzterem Falle stehen die Perversitäten unter dem sichtlichen Einfluß besonderer physiologischer und krankhafter oder unnormaler Zustände des Organismus und müssen deshalb gerechterweise zu Perversitäten krankhaften Typus gerechnet werden, aber dieses letztere Merkmal kann, indem es einzelne Fälle von Perversitäten charakterisiert, nur als Ergänzung zum Vorhergehenden betrachtet werden.

Alle übrigen Perversitäten sind nicht krankhaft, da sie gewöhnlich der Lasterhaftigkeit eigen sind.

Unter anderem kann man durchaus nicht mit der von *Freud* gegebenen Bestimmung der Perversität übereinstimmen. Es handelt sich darum, daß das Überschreiten der anatomischen Grenzen, das das Merkmal einer Kategorie von Perversitäten ist, infolge von einfacher Korruption entstehen und folglich keine Perversität vorstellen kann, währenddessen in der Bestimmung des Autors keine Hinweise auf den Unterschied der Zustände gegeben werden. Selbst für die Inversitäten wird in diesem Sinne keine Begrenzung gegeben.

In letzter Zeit wurde natürlich nach der Begründung der Bedeutung der inneren Drüsensekretion dieses Gebiet auch zur Erklärung der Erscheinung der Homosexualität herangezogen. *Hirschberg* z. B. (siehe Münch. med. Wochenschr. 1918) sieht den Grund der Homosexualität nicht im Bau des Gehirns und nicht in psychologischen Bedingungen, sondern in somatischen. Er betrachtet die Homosexualität als eine interessante Variante, die von einer bisexuellen Erblichkeit abhängt und dadurch bedingt ist, daß man in einigen Fällen anstatt der bisexuellen Neigung in der embryonalen Entwicklung einen gemischten Charakter findet. Die Perversitäten können dem Autor nach in folgende fünf Gruppen eingeteilt werden: 1. den Hermaphroditismus, als Resultat einer ungenügenden Differenzierung der Geschlechtsorgane, 2. die Androgynie, wenn es sich um eine Mischung der anderen Geschlechtsmerkmale handelt, 3. den Transvertismus, wenn es sich um eine äußere Projektion zum konträren Geschlecht (z. B. die Art sich zu kleiden usw.) handelt, 4. Homosexualität oder einen verkehrten Geschlechtstrieb, 5. den Metatropismus, wenn ein weibischer Mann der Frau gegenüber die Rolle einer Frau spielt und umgekehrt. Alle diese Formen sind auf Anomalien der inneren Sekretion begründet (siehe genauer in den Jahrbüchern für sexuelle Zwischenstufen). In seinen „Naturgesetzen

der Liebe“ nennt der Autor das innere Sekret, das den männlichen Schlag erzeugt, Andrin und das den weiblichen erzeugende Gynäcin. Bei obengenannten Fällen bleiben beide Sekrete im Organismus, während bei normalen Personen eines der Sekrete das andere unterdrückt.

Ich will ferner eine Schrift *Steinachs* und *Lichtensteins* (Münchn. med. Wochenschr. Nr. 6, 1918) bemerken, wo auf Grund spezieller Versuche die sekretorische Theorie als Grundlage der Homosexualität hervorgehoben wird. Späterhin sind die Versuche von *Steinach* in einer besonderen Arbeit¹⁾, worüber an anderer Stelle die Rede sein wird, erklärt worden. Hier will ich bemerken, daß *Steinach* von den Geschlechtsdrüsen die sogenannten Pubertätsdrüsen, die die *Leydigschen* Zellen enthalten und ein inneres Sekret erzeugen, trennt, wobei die Transplantation der Drüsen des einen Geschlechts aufs andere im Resultat den Homosexualismus ergibt. Man kann sogar bei den Homosexuellen quasi den Unterschied im Bau der Pubertätszellen und der normalen *Leydigschen* Zellen bemerken.

In neuester Zeit unterschied man in Deutschland über die Frage vom Homosexualismus scharf zwei Richtungen — die psychologische, durch *Kraepelin* (siehe Münchn. med. Wochenschr. Nr. 5, 1918), der die Homosexualität für eine Angewohnheit hält, vertreten, und die somatische von demselben, *Hirschberg*, *Steinach* u. a. (über die Ansichten *Molls* war früher die Rede). *Hirschberg* sowie auch *Bloch* betrachten den erworbenen Homosexualismus als Pseudohomosexualismus und versichern, daß sie keinen einzigen wirklichen Homosexuellen durch Hypnose kuriert hätten, im Gegensatz zu *Kraepelin*, der die Heilung durch Hypnose als Argument gegen angeborene Homosexualität hervorhebt. Er weist auch darauf hin, daß auf 100 Onanisten nur 2 Homosexuellen kommen und man deshalb auch nicht den Onanismus der Urheberchaft der Homosexualität zeihen kann. In der Schrift „Homosexualität des Mannes und Weibes“ weist *Hirschberg* auf den durch eine Heirat zwischen invertierten und gesunden Personen entstandenen sozialen Schaden hin. Indem der Autor mit den anderen über die psychopathische und neuropathische Konstitution, die auch *Kraepelin* anerkennt, übereinstimmt, bemerkt er in seinen Thesen, daß die Homosexualität eine Atypie ist, die sich darauf begründet, daß sich in den Pubertätsdrüsen Zellen beider Geschlechter befinden, und daß die auf ein Geschlecht gerichteten Handlungen des Nichthomosexuellen ebensowenig eine pathologische Neigung hervorrufen können, wie auch das verstärkte Umgehen der Homosexuellen mit Normalen — die Homosexualität beseitigen.

¹⁾ *Steinach*: Arch. f. Entwicklungsmechanik d. Organismen. 47, Heft 1 und 48, Heft 4, 1920.

Es ist unnötig zu sagen, daß *Kraepelin* mit diesen Schlüssen nicht einverstanden ist und in einer kurzen Erwiderung (daselbst) auf die Künstlichkeit der Theorie des *Andrins* und *Gynäcins* hinweist und, von seiner Erfahrung geleitet, die Ansicht *Hirschbergs* überhaupt einseitig findet.

Die Anhänger der Lehre vom Angeborensein des Homosexualismus¹⁾ weisen unter anderm darauf hin, daß sich der Homosexualismus schon in früher Jugend entwickelt und daher trotz aller entgegengesetzten Einflüsse, sowohl in Worten als auch in der Presse, daß gleichzeitig die erotischen Träume auch einen homosexuellen Inhalt haben, was dem ganzen Wesen der Persönlichkeit entspricht, auch alle geistigen Begleiterscheinungen solche wie die allgemeinen homosexuellen Triebe sind, und daß schließlich außer den Geschlechtsabnormitäten auch körperliche degenerative Merkmale vorhanden sind. Aber kein einziger dieser Gründe hat eine unbedingte Bedeutung und spricht nur dafür, daß die Inversitäten deshalb am häufigsten bei den Degeneraten vorkommen, weil die Homosexualisten oft degenerative Merkmale und eine frühe Geschlechtsentwicklung haben, aber alles oben Gesagte schließt nicht eine Möglichkeit der Entwicklung der Homosexualität bei den Degeneraten unter unnatürlichen Verhältnissen der Erregung der Geschlechtssphäre in einer frühen Periode der Geschlechtsreife aus, wenn sich zuerst der Geschlechtstrieb bildet und nach dieser oder jener Seite eine Richtung erhält, denn alle andern Eigentümlichkeiten der Homosexualisten ergeben sich natürlicherweise schon aus der befestigten Inversität, weil sogar die Träume, wie wir wissen, die gewöhnlichen seelischen Erlebnisse wiedergeben, was wir unter anderm aus der Pathologie der militärischen traumatischen und anderen allgemeinen Neurosen wissen. In letzter Zeit ist *Klasi* (Zeitschr. f. Neurol. u. Psych. 52, 1./3. Heft, S. 54 ff.) zur Anerkennung der angeborenen Form von Homosexualismus geneigt, indem er sich auf die Versuche *Steinachs* und *Lichtensterns* (Münchn. med. Wochenschr. 45, Heft 6) stützt, und auch der erworbenen, wobei letztere nicht nur ein Resultat des Onanismus, der Angewohnheit usw. sein kann, sondern auch der Unfähigkeit zu einem normalen Geschlechtsleben, und sogar infolge der Suggestion und Autosuggestion, wie das bei jedem Hysteriker vorkommt. Wenn sich hierbei zum Symptomenkomplex des sogenannten echten Homosexualismus ein Komplex der Impotenz (d. h. Furcht vor Impotenz und infolgedessen hypochondrische Sorgen) gesellt, muß man voraussetzen, daß es sich nicht um eine angeborene, sondern erworbene hysterische Erscheinung handelt.

¹⁾ Siehe z. B. *Hirschwald*. Münch. med. Wochenschr. 1918.

Ich sehe nicht, daß der Autor neue Beweise zugunsten der Erblichkeit der Homosexualität angeführt hat; was seine Ansicht über die Impotenz als Grund zur erworbenen Homosexualität betrifft, so kann sie augenscheinlich ihre Rolle spielen, aber es entsteht die Frage, ob nicht selbst die Impotenz das Resultat vorhergehenden Onanismus und darunter gegenseitigen Onanismus zwischen Personen ein und desselben Geschlechts oder irgend welcher anderer Umstände, die mit den Geschlechtserregern beim Verkehr mit Personen desselben Geschlechts verbunden sind, ist.

In letzter Zeit erkennt *M. Hirschwald* (Sexuelle Zwischenstufen, Aug. 1918), auf die Arbeiten *Steinachs* gestützt, den endogenen Ursprung der Homosexualität an und unterzieht die Zweckmäßigkeit aller psychischen Heilmethoden einem Zweifel. Seiner Meinung nach wäre derjenige, der nach diesen Daten an dem körperlichen Ursprung der Homosexualität zweifelte, überhaupt logischen Überlegungen unzugänglich. Doch kann man am Vorhandensein eines experimentell nachgewiesenen körperlichen Ursprungs der Homosexualität bei Tieren nicht zweifeln; um aber die experimentellen Daten von Tieren auf Kranke zu übertragen, muß man auch dieselben Verhältnisse bei letzteren nachweisen. Bei alledem schließt das Vorhandensein des körperlichen Ursprungs der Homosexualität in einigen Fällen noch nicht die Möglichkeit einer Entwicklung der Homosexualität psychogenen Ursprungs in andern Fällen bei Degeneraten aus.

Die neuesten Daten aus dem Gebiet der sexuellen Pathologie befreien uns auch nicht von den widersprechenden Ansichten über dieses Sujet. Obgleich z. B. *Hirschberg* (Sexualpathologie, III. Störungen im Sexualstoffwechsel) solche Erscheinungen, wie den Fetischismus, durch einen bedingten resp. Assoziationsreflex erklärt, was von mir (siehe meine Arbeit „Über die Inversitäten vom Standpunkt der Reflexologie“. *Obosrenije Psichiatrije* und von diesem Autor bestimmt festgestellt worden ist, gibt er nichtsdestoweniger auch hier eine Mischung der männlichen und weiblichen Eigenschaften — des Andrins und Gynäcins, die schließlich auf die innere Sekretion zurückgeführt werden, zu, wobei unter dem Einfluß der ausgeschiedenen Hormonen die meisten Personen unbewußt zum Fetischismus geleitet werden. Auch der Sadismus wird auf eine Verstärkung der mit einer besonderen Mischung des Andrins und Gynäcins (Mischungsverhältnis von Andrin und Gynäcin) verbundenen inneren Sekretion zurückgeführt. Der Autor stimmt mit *Freud* über den Einfluß der Geschlechtssphäre auf die Persönlichkeit überein, „die Richtung und Stärke der Sexualität beruht vor allem auf der eigenen Sexualkonstitution, die von Geschlechtsdrüsen und ihrem Chemismus abhängig ist und fast nichts mit psychischen Ursachen, Komplexen

und infantilen Erlebnissen zu tun hat.“ Währenddessen erwähnt *O. Klien*enberg (Zur Frage der Homosexualität. Arch. f. Psychiatrie 63, Heft 1, 1921) zwei typische Fälle von Homosexualität, in denen die Idee der Inversität in einem Falle mit einem hypochondrischen Gefühl, in einem andern mit hysterischer Einbildung verbunden war, auf Grund dessen der Autor zum Schluß einer erworbenen Ätiologie der Homosexualität kommt. Es verdienen noch die Arbeiten *Ziehens*, *Klasis* und *Kranfeldts* über dieses Sujet berücksichtigt zu werden.

Indem ich dem Wesen nach zur Beurteilung der Frage übergehe, bemerke ich unter anderem, daß die vorhandenen Beobachtungen beständig beweisen, daß die Perversitäten des Geschlechtstriebs in gewissen Fällen auch gesunde Äußerungen derselben nicht ausschließen, daß letztere sogar gleichzeitig oder parallel oder periodisch beobachtet werden, wenn der krankhafte Trieb die normalen Kundgebungen ablöst.

Zur Vermeidung von Begriffsverwechslungen werde ich künftighin eine solche Anomalie des Geschlechtstriebes, die nicht das konträre, sondern entsprechende Geschlecht als Ziel im Auge hat, Inversität nennen, alle übrigen krankhaften Äußerungen des Geschlechtstriebes dagegen, die in anormaler Beziehung zum konträren Geschlecht ihren Ausdruck finden, erhalten die Benennung von „Perversitäten“. Wir werden zur Vermeidung von Begriffsverwirrung diese Terminologie benutzen, obgleich sich, wie wir später sehen werden, die Entwicklung der verschiedenen Abweichungen wesentlich wenig voneinander unterscheidet. Aber es gibt noch eine Abweichung, die weder zur einen noch zur andern Form gehört, weil sie als Ziel die Befriedigung des Geschlechtstriebes ohne Rücksicht auf irgendein Geschlecht, sondern nur die Benutzung von Gegenständen, die irgendeine Beziehung zum geliebten Wesen haben, im Auge haben, wie das z. B. beim sog. Fetischismus, den man auch symbolische Perversität nennen könnte, der Fall ist. Endlich kann die Abweichung in der Art der Befriedigung des Geschlechtstriebes durch eigene Mittel bestehen, wie das bei der sog. Masturbation oder dem Onanismus der Fall ist. In letzterem Falle ist der Geschlechtstrieb auf sich selbst gerichtet und kann deshalb Reversion oder Selbstbefriedigung genannt werden.

An anderer Stelle hatte ich schon Gelegenheit, über die Entwicklung des Geschlechtstriebes¹⁾ zu sprechen, hier können wir nur kurz diese Frage berühren, um folgende Erklärung des Mechanismus der Entstehung der verschiedenen Perversitäten begreiflich zu machen.

¹⁾ Siehe *W. Bechterew*: R. Wratsch. 1918, Nr. 29—32 u. 33—36.

Auf Grund meiner Beobachtungen überzeuge ich mich, daß die Erektilität (Erektionsfähigkeit) der Geschlechtsorgane sich sehr früh einstellt, und man jedenfalls bei Knaben im Alter von ungefähr einem Jahr schon eine durch organische Ursachen bedingte Erektion des Geschlechtsorgans beobachten kann.

Dieser von einer Spannung und Schwellung des Geschlechtsorgans begleitete Erektionsreflex ist, wie wir aus physiologischen Daten ersehen, hauptsächlich durch eine Reaktion der Gefäße bedingt, kann aber teilweise auch eine Muskelreaktion sein. Es kann aber von keinerlei Samenejakulation in frühem Kindesalter die Rede sein. Nur von der Geschlechtsentwicklung an beginnt der Erektionsreflex vom sekretorischen Reflex in einem solchen Maße begleitet zu werden, daß die Samenejakulation in Gestalt der sog. Pollution entstehen kann.

Der Erektionsreflex, als ein mit Blutandrang zu den Geschlechtsorganen verbundener Reflex, kann bekanntlich durch mechanische Reibung unterstützt werden, wobei er von einem besonderen subjektiven Zustand, ähnlich dem, den man beim Kratzen einer juckenden Stelle empfindet, begleitet wird. Der Erektionsreflex, als einer von Blutandrang begleiteter, muß schon an und für sich die Sekretion der Geschlechtsdrüsen vergrößern und führt bei geschlechtsreifen Personen bei anhaltendem Zufluß von Blut und Verstärkung der Erektion durch mechanische Reibung des Geschlechtsorgans zur Entwicklung des Ejakulationsreflexes, nach dessen Eintritt der Erektionsreflex aufhört. Hiernach ist ersichtlich, daß der Ejakulationsreflex durch den Erektionsreflex, der die Füllung der Samenbläschen und das Auswerfen des Samens veranlaßt, unterstützt wird und sich mit ihm entwickelt.

Der Erektionsreflex kann sich sogar bei Kastraten äußern, aber nur in dem Falle, wenn die Operation in einem der Geschlechtsreife folgenden Alter, wenn dieser Reflex schon als Assoziationsreflex hervorgerufen war, vorgenommen worden ist, während bei Fällen von Kastrierung in einem früheren Alter der Erektionsreflex nicht zustande kommt.

Hiernach ist es klar, daß zwischen dem Erektionsreflex und dem sekretorischen Prozeß der Geschlechtsdrüsen die engste Wechselbeziehung besteht. Der erstere regt die Sekretion der Geschlechtsdrüsen an und kann unter gewissen Bedingungen auf diesem Wege die Erektion bis zu dem Eintritt des Ejakulationsprozesses veranlassen, andererseits bedingt die verstärkte Sekretion der Geschlechtsdrüsen die Erregung des Erektionsreflexes, indem er ihn schließlich zur Entwicklung der Pollution bringt.

Aber die Geschlechtsentwicklung besteht nicht nur aus dem Erektions- und Sekretionsprozeß, der von einem Zustande der Spannung

und Schwellung der Geschlechtsorgane begleitet wird, sondern wird auch von einem allgemeineren mimisch-somatischen Zustand, der sich objektiv durch Veränderung der Herztätigkeit, gefäßmotorische Erscheinungen, Röten der Wangen, erhöhten Glanz der Augen und besondere Mimik des Gesichts zum Ausdruck kommt, begleitet. Nach der Samenejakulation verschwindet mit dem Aufhören des Erektionsreflexes auch der mimisch-somatische (emotionelle) Zustand und gibt einem gewissen Grad von Nervenermüdung Raum.

Es fragt sich, womit der mimisch-somatische Zustand verbunden ist? Man hat allen Grund zur Annahme, daß er mit der Ausscheidung der Geschlechtsdrüsen verbunden ist, weil er bis zum höchsten Grade seiner Entwicklung von der Ausübung des Geschlechtsaktes, wo gleichzeitig mit der höchsten Entwicklung der Sekretion das Auswerfen des Samens bei den Männern und die Sekretion der Geschlechtsorgane bei den Frauen vor sich geht, anwächst. Der Grund des mimisch-somatischen Zustandes liegt somit an den sekretorischen Prozessen der Geschlechtsdrüsen, die nicht nur eine äußere, sondern auch innere Sekretion haben, was heutzutage keinem Zweifel unterliegt (die sog. Pubertätsdrüsen).

Es ist klar, daß bei der sog. Geschlechtserregung, die durch eine Erektion des Geschlechtsorgans und eine Verstärkung der sekretorischen Tätigkeit der Geschlechtsdrüsen charakterisiert wird, die Sekretion der Pubertätsdrüsen ins Blut tritt, was eigentlich dem allgemeinen mimisch-somatischen Zustand zugrunde liegt.

In früher Kindheit bleiben die Geschlechtsdrüsen zweifellos nicht untätig, sie produzieren auch ihr Sekret, natürlich in weit geringerer Menge als bei Erwachsenen, wobei das äußere Sekret wegen seiner verhältnismäßigen Unbedeutsamkeit kaum imstande ist, eine Erektion des Geschlechtsorgans unter irgendwelchen Bedingungen hervorzurufen, und es überhaupt schwer annehmbar ist, daß eine im frühen Alter beobachtete Erektion durch eine Ansammlung von Sekret in den Samendrüsen und nicht durch irgendwelche andere Reizungen (z. B. Anhäufungen von Fäkalien im Rectum) bedingt wird. Aber jedenfalls tritt die Sekretion der Geschlechtsdrüsen, nachdem sie sich eingegossen hat, ins Blut, indem sie in verschiedenem Maße einen allgemeinen mimisch-somatischen Zustand, der sich in der Herztätigkeit und der Tätigkeit der Gefäße, wenn auch schwach, ausdrückt, und der Anhänglichkeit der Kinder zu ihren Eltern zugrunde liegt, hervorruft.

Als mimisch-somatischer Zustand muß er auch von subjektiven Erscheinungen begleitet werden, aber jedenfalls hat dieser mimisch-somatische Zustand kein Objekt des Geschlechtstriebes, der sich erst später bei der Geschlechtsreife, wenn die äußere Sekretion sich bis zum höchsten Grade steigert und bei den Männern einen Ausweg

verlangt und schließlich zur Erreichung des Geschlechtswertes in Person eines Objektes des anderen Geschlechtes führt, äußert. Bis dahin können wir nur von einem allgemeinen Zustand in Form von Anhänglichkeit zu den Eltern, harmonischen Ursprungs mit einer Produktion des inneren Sekrets der Geschlechtsdrüsen und Einsaugen desselben ins Blut verbunden, sprechen.

Wenn die Erektion des Geschlechtsorganes in frühem Kindesalter keine Beziehung zur Sekretion der Geschlechtsdrüsen des Kindes hat, so steht der allgemeine mimisch-somatische Zustand in nicht so direkter Verbindung mit dem Geschlechtserektionsreflex wie bei Erwachsenen, sondern ist gleichsam unabhängig von letzterem.

Dieser allgemeine, der kindlichen Anhänglichkeit zugrunde liegende Zustand sucht seine Befriedigung in Umarmungen und Küssen der für sie sorgenden Personen, Hören ihrer Stimme u. dgl., aber diese kindliche Anhänglichkeit zum Pflegepersonal hat, ich wiederhole es, schon deshalb nichts mit dem Geschlechtstrieb gemein, weil sie überhaupt nicht mit einer sich durch eine Erektion des Geschlechtsorganes charakterisierenden Erregung verbunden ist.

Letztere äußert sich erst in der Periode der Geschlechtsreife, wenn eine verstärkte Sekretion der Geschlechtsdrüsen, deren Überfluß an äußerem Sekret in Form von Pollution hervortritt und von mimisch-somatischen Reflexen und einem emotionellen Zustand, der bei der Pollution den Grad von Orgasmus erreicht, begleitet wird, beginnt. Von da an verbindet sich der allgemeine emotionelle Zustand eng mit dem Erektionsreflex und entsteht zuerst das, was man gewöhnlich Geschlechtserregung nennt. Es ist selbstverständlich, daß dabei der emotionelle Zustand beim Erreichen seiner stärksten Intensivität eine besondere Färbung erhält. Außer dem erektiven Zustand der Geschlechtsorgane und der Veränderung der Herzgefäßfunktion wird er durch ein subjektives Gefühl der Spannung und Schwellung in den Geschlechtsorganen und einen allgemeinen Zustand von Ermattung und Anxietät charakterisiert.

Infolge dieser Empfindungen wird einem die Ursache dieses gleichsam neuen Gefühles mehr oder weniger klar, und es verlangt gewaltsam einen Ausweg, der durch Beobachtung an Tieren, Auskünften beim Umgang mit Menschen und Nachahmung durch natürliche Beziehungen erreicht wird.

Überhaupt, wenn die Geschlechtsreife einen gewissen Grad erreicht hat, ist sie genötigt, eine Art von Entladung des Zustandes der Spannung, der von nun an mit einer Erektion der Geschlechtsorgane verbunden ist, zu suchen, und dieses Bestreben zur Erleichterung der Geschlechtserregung in Form von aggressiven Reflexen zum konträren Geschlecht nennen wir Geschlechtstrieb.

Es fragt sich jetzt, worin die Grundursache der Homosexualität des Geschlechtstriebes besteht?

Von meinem Standpunkt aus muß man vor allem die Hypothese *Krafft-Ebings* von der Bildung männlicher und weiblicher Zentren, die sich unter dem Einfluß der Keime der Geschlechtsdrüsen oder nach anderen Autoren vom „weiblichen“ Gehirn im männlichen Körper oder dem „männlichen“ Gehirn im weiblichen Körper entwickeln, ausschließen. Wenn man vom Geschlechtstrieb spricht, so geht die Sache nicht im Gehirn, sondern in den die innere Sekretion absondernden Geschlechtsdrüsen vor sich. Letztere sind die primären Bestimmer des Geschlechts, was sich aus einer ganzen Reihe von Untersuchungen, die die Rolle der Chromosomen als Träger der erblichen Eigenschaften hervortreten lassen, ergibt. Freilich ist diese Idee bestritten worden und einige Autoren, wie *O. Hertwig*, *Bovery*, *Hecker* u. a. sprechen nicht ohne Grund nur von dem Einfluß der Chromosomen, sondern auch dem des Protoplasmas auf die Nachkommenschaft. Doch konnte man immerhin an den Chromosomen des Kerns die Bedingungen der Übertragung der Erblichkeit des Geschlechts besser als an irgendwelchen anderen Elementen ergründen. Überhaupt wird die Lehre von den Chromosomen als Trägern der Erblichkeit, über welche wir eine Reihe von Schriften *Hertwigs*, *Straßburgers*, *Rabls*, *Boverys*, *Heckers*, *Ficks*, *Lundegords*, *Demokls*, *Godlewskys*, *Herbst*, *Korreis* u. a. haben, von den meisten anerkannt. Nur *Möves* sieht nicht in den Chromosomen, sondern in der Mitochondrie die Träger der erblichen Eigenschaften, aber diese Ansicht findet bis jetzt keine Verfechter. In jedem Falle läßt eine ganze Reihe experimenteller Arbeiten die Rolle der Chromosomen bei der Übertragung der erblichen Eigenschaften eine unbestreitbare sein.

Wenn man, sagt *R. Goldschmidt*, in Ruhe die vorhandenen experimentellen Daten betrachtet, so wird einem die Rolle der Chromosomen bei den Erscheinungen der Erblichkeit ganz klar. Nehmen wir einerseits die Untersuchungen *Bowers* über den qualitativen Unterschied der Chromosomen. Wenn in einem Teil des Embryos des Seeigels gewisse Chromosomen fehlen, so erhält man eine defektive Larve. Niemand kann es sagen, daß deswegen nicht die Larve des Seeigels entstanden ist. Ein Vergleich wird uns sofort zeigen, was wir damit sagen wollen. Wenn einem Kinde die Schilddrüse fehlt, so wird es ein Idiot, mit allen physischen und psychischen Eigenschaften, die einem solchen eigen sind. Und doch gehört es mit all seinen Körperzellen zur Art des *Homo sapiens*; alle Keime der Arteneigenschaften sind bei ihm vorhanden, es fehlen nur die von der Schilddrüse produzierten Hormonen, die zu einer normalen Entwicklung aller dieser Eigenschaften erforderlich sind. Ist bei diesen und anderen ähnlichen

Fällen nicht eine große Ähnlichkeit mit den Chromosomen zu bemerken? Die Keime werden aus ganzen Geschlechtszellen vielleicht hauptsächlich oder ausschließlich in ihrem Plasma vererbt. Doch die „Ausführungsursachen“ im Sinne *Roux*, d. h. die Substanzen, die die volle Entwicklung dieser Keime befördern, wir können sogar sagen, „die Hormonen der vollendeten Form“ werden von den Chromosomen erzeugt. Die Erblichkeit des Geschlechts und noch mehr der sekundären Geschlechtsmerkmale gehört gerade zu den Beispielen, die die Richtigkeit solcher Urteile beweisen. In diesen Fällen haben wir mit der denkbarsten Genauigkeit die Eigenschaften, die zu bestimmten Chromosomen in gewisser Beziehung stehen, vor uns. Doch sind diese Eigenschaften keine Keime, sondern stellen spezifische Modifikationen aller Arteneigenschaften vor. Erblich sind nur die letzteren befestigt, und nur das Endgültige, in dem sie sich entwickeln, ist durch ein entsprechendes Chromosom oder, wir können es ruhig sagen, seine Hormonen¹⁾ bedingt.

So gehört noch der Geschlechtsunterschied zur embryonalen Lebensperiode der Frucht und besteht aus der Entwicklung der Chromosomen und der von ihnen ausgeschiedenen Hormonen, was die bisexuelle Theorie *Krafft-Ebings* von Grund auf untergräbt. Es gibt noch andere Daten, die für die Rolle der Hormonen in bezug auf Geschlechtsunterschiede der Frucht noch in der Periode des Lebens im Mutterleibe sprechen. Bekanntlich bringt eine Kuh in seltenen Fällen zwei und äußerst selten drei Kälber zur Welt. Es ist konstatiert worden, daß, wenn die Zwillinge verschiedenen Geschlechtes sind, die heranwachsende Zwillingsskuh in den weitaus meisten Fällen, mit äußerst seltenen Ausnahmen, unfruchtbar bleibt. Der amerikanische Zoolog *F. Lillie* (*The theory of the free — martin — Science* 1916) untersuchte Uterusse trächtiger Kühe, die er aus Schlachthäusern erhalten hatte. In jedem von ihnen befanden sich zwei Embryone verschiedener Perioden, und in 21 Uterussen waren Embryone verschiedenen Geschlechtes. Diese Zwillinge hatten, wie es sich erwies, sich aus zwei verschiedenen Eiern entwickelt (und nicht aus zwei Blastomeren ein und desselben Eies, wie das zuweilen vorkommt), weil in allen Fällen in den Ovarien zwei corpora lutea als Überbleibsel der aus den Ovarien herausgetretenen Eier vorgefunden wurden. Weitere Untersuchungen zeigten, daß, wenn man die Gefäße des einen Embryos injiziert, durch die Gemeinsamkeit des Chorions die Farbe auch ins andere Embryo eindringt. Es ist somit klar, daß in den Zwillingsembryonen dadurch ein beständiger Wechsel der im Blut zirkulierenden Stoffe und folglich auch der Hormonen entsteht,

¹⁾ Neue Ideen in der Biologie. St. P. T. 1914 S. 124, u. 129.

andererseits ist es bekannt, daß die Geschlechtsdrüsen auf die sekundären Geschlechtsmerkmale wirkende Hormone ausscheiden. Eben deshalb rufen die männlichen Hormone eine Atrophie der Geschlechtsdrüse und eine Sterilität des zukünftigen Weibchens hervor. Freilich haben die weiblichen Geschlechtsdrüsen nicht solch einen Einfluß auf die männlichen Samendrüsen, aber das hängt von einer besonderen Schutzmaßregel der Spermatozoiden ab, was auch aus anderen Daten bekannt ist. Es ist bemerkenswert, daß in drei von *Lillie* untersuchten Fällen Ausnahmen von der allgemeinen Regel und die Ovarien vollkommen entwickelt gefunden wurden, aber das waren Fälle, wo die Chorionen für beide Zwillingsembryonen getrennt waren. Hiernach ist es klar, daß diese drei Fälle nur eine Bestätigung der oben genannten Erklärung sind.

Dann kennen wir die Versuche *Steinachs*, bei denen durch Transplantation des Ovariums der Ratten die Weibchen ihre sekundären Geschlechtsmerkmale ändern konnten, und man umgekehrt durch Transplantation der Samendrüsen der männlichen Ratten bei denselben eine Entwicklung der sekundären Merkmale hervorrufen konnte. Die spätern Arbeiten desselben Autors¹⁾ bekräftigten noch mehr die vom Autor erhaltenen Daten. Besonders interessant sind die Versuche des Autors an Kastraten. Der Autor transplantierte solchen Ratten, sowohl männlichen als auch weiblichen (*intra testicula*), Geschlechtsdrüsen, wobei die reproduzierenden Zellen in letzteren vernichtet wurden, die Pubertätszellen dagegen, denen der Autor eine besondere Bedeutung bezüglich der Entwicklung der sekundären Geschlechtsmerkmale beilegt, bewahrt blieben. Im Resultat erhielt man quasi einen künstlichen Hermaphroditismus, der sich in Form von Homosexualismus äußerte. Alles oben Erklärte bringt einen zum Schluß, daß die Natur des männlichen und weiblichen Organismus nicht durch den Unterschied der Gehirncentra, sondern durch den Unterschied der männlichen und weiblichen Geschlechtsdrüsen und Sekretion von Hormonen durch dieselben bedingt wird, daß die Teilung des Geschlechts schon in der embryonalen Entwicklung entsteht, und daß deshalb von keiner bisexuellen Theorie in der früheren Bedeutung dieses Wortes die Rede sein kann. Andererseits kann man bestimmt sagen, daß durch die Entwicklung der Drüsen sowohl die physischen als auch die charakterologischen Geschlechtsmerkmale bedingt werden. Weiter darüber gehen die oben genannten Daten augenscheinlich nicht. Aber sie eröffnen uns die Möglichkeit, begründete Ansichten über die Natur des Geschlechtstriebes zu bilden.

¹⁾ *Steinach*: Arch. f. Entwicklungsmechanik d. Organismen. 46, Heft 1 und 48, Heft 4, 1920.

So kann man nicht mehr speziell von einem „weiblichen“ oder „männlichen“ Gehirn sprechen. Ungeachtet dessen kann man, wie eine Reihe teils von mir selbst, teils von meinen Schülern¹⁾ ausgeführte Untersuchungen zeigt, in der Gehirnrinde männlicher Wesen (Hunde) neben dem Sulc. cruciatus im Bezirk des Gynus sigmoidei, ein kleines Gebiet, dessen Reizung durch einen elektrischen Strom eine Arterienhyperämie der Samendrüsen und eine Erektion des Geschlechtsorgans hervorruft, finden, und durch die Reizung des Thalamus opticus kann man nicht nur den Erektions-, sondern auch Ejaculationsreflex erzeugen. Noch niedrigere Zentren solcher Art haben wir im Kreuzgebiet des Rückenmarks. Es sind Hinweise vorhanden, daß auch die peripheren sympathischen Gangliome nicht ohne Bedeutung bei der Erektion der Geschlechtsorgane sind. Hierbei halte ich es für notwendig zu bemerken, daß es mir auch bei Menschen männlichen Geschlechts bei Gehirnoperationen durch eine Reizung des oberen Drittels des motorischen Gebiets eine deutliche Erektion des Geschlechtsorgans hervorzurufen gelang. Andererseits zeigten meine gemeinschaftlichen Untersuchungen mit *Mislawsky*, daß eine Reizung der motorischen Gebiete der Gehirnrinde bei Kaninchen ein deutliches Zusammenziehen der Scheide (Vagina) bewirkt, und die von Doktor *Plochinsky* in meinem Laboratorium gemachten Untersuchungen bewiesen, daß auch der Uterus ein ganz deutliches und starkes Zusammenziehen bei einer Reizung des motorischen Gebiets der Gehirnrinde zeigt²⁾.

Wenn wir in Betracht ziehen, daß die primäre Entwicklung der Gehirnrindencentra von der Entwicklung der entsprechenden Geschlechtsdrüsen und der in Verbindung mit ihren Hormonen hervorgerufenen Geschlechtsreflexe, und nicht umgekehrt, abhängig ist, so ist es klar, daß das Vorhandensein der erwähnten Centra uns nur vom Vorhandensein der Geschlechtsreflexe, die unter Beteiligung der Gehirnrinde entstehen, spricht, ohne gleichzeitig das Wesen des Geschlechtstrieb, dessen Hauptgrund augenscheinlich am Hormonismus der Geschlechtsdrüsen liegt, zu erklären.

Doch müssen die Gehirncentra erwachsener Tiere und des Menschen, wie Versuche mit den Samendrüsen zeigen, als Vermittler der Entwicklung der Geschlechtserregung und folglich auch der Fähigkeit der Geschlechtsdrüsen betrachtet werden. Aber wenn das so ist, so genügt es sich vorzustellen, daß Tiere männlichen Geschlechts durch einen speziellen Hormonismus besondere spezifische Erreger der Fertigkeit ihrer Samendrüsen durch Reflexe haben, wobei der

¹⁾ Siehe *W. Bechterew*: Grundlehren der Gehirnfunktionen. Ausg. II, VI u. VII. Die Nervenzentra. 2 u. 3. Jena.

²⁾ Siehe daselbst.

Grund dieser Erregung, wie die Beobachtung es zeigt, in dem von den Geschlechtsorganen herrührenden Geruch der Wesen konträren Geschlechts bestehen konnte, zugunsten dessen entsprechende Beobachtungen nicht nur an Wirbeltieren, sondern auch Insekten ausgeführt werden könnten. Auf diesem Wege würde uns die Natur des heterosexuellen Geschlechtstribs bei Tieren männlichen Geschlechts klar werden. Umgekehrt muß derselbe Mechanismus in der Periode der Brunst auch auf die Entwicklung des heterosexuellen Geschlechtstribs bei Personen weiblichen Geschlechts wirken.

In Verbindung mit diesem direkten Erreger bei den Tieren, die schon den Geschlechtsakt gehabt haben, gewinnen noch andere, nach dem Gesetz der Assoziationsreflexe wirkende Erreger, wie z. B. der Anblick einer Person konträren Geschlechts, ihre Stimme, Berührung usw. eine Bedeutung. Wenn somit die Quelle der Heterosexualität des Geschlechtstribs bei Tieren im verschiedenen Hormonismus der männlichen und weiblichen Wesen liegt und sich gleichzeitig mit der Reife der Geschlechtsdrüsen äußert, stellt sich nach dem wenn auch nur einmaligen Zustandekommen der Geschlechtsannäherung zwischen Wesen verschiedenen Geschlechts, die mit einer Absonderung von Geschlechtsprodukten endet, die Entwicklung entsprechender Assoziationsreflexe geschlechtlichen Charakters fest, durch welche schon eine einfache Berührung, der Anblick und zwar die Stimme der Person konträren Geschlechts zu Erregern der Tätigkeit der Geschlechtsdrüsen und folglich auch der heterosexuellen Geschlechtstribe werden.

Beim Menschen muß die Grundnatur der Geschlechtererregung und des heterosexuellen Tribs im selben Prozeß liegen, wofür entsprechende Beispiele angeführt werden können, aber zweifellos verdunkeln und unterdrücken sogar die schwache Entwicklung des Geruchssinns, die Kultur und die Lebensbedingungen zu sehr den Einfluß der Grundreizung der Geschlechtsdrüsen in Form des vom andern Geschlecht herrührenden Geruchs. In Anbetracht dessen ist hier die Sache in dieser Beziehung weit komplizierter, wie wir es aus der spätern Erklärung ersehen werden.

In keinem Falle kann man sich vorstellen, daß beim Menschen der heterosexuelle Trieb durch den von einem Individuum konträren Geschlechts herrührenden Geruch bestimmt wird. Im Gegenteil tut die Kultur alles, um die Wirkung des Geruchs während der Menstruationsperiode bei den Frauen und der sich entwickelnden Leidenschaft bei den Männern zu beseitigen (Abwaschungen, Parfüm, Abreibungen usw.) und gleichzeitig das Organ vor den Blicken des konträren Geschlechts zu verbergen, infolgedessen hier nur die Rede von andern indirekten, den Geschlechtstrieb wachrufenden Erregern

die Rede sein kann. Diese indirekten Erreger sind das Äußere mit den ihm eigenen sekundären Geschlechtsmerkmalen: der Mimik, Stimme, Sprache, den charakteristischen Eigentümlichkeiten der Persönlichkeit des konträren Geschlechts und alle kulturell-sozialen Verhältnisse, die schon von Kindheit an die Konzentrierung der Individuen des einen Geschlechts aufs andere lenken. Hierzu tragen auch die beständigen Unterhaltungen, literarische und poetische Erzeugnisse und die darstellende Kunst bei. Schließlich spielen die direkte Berührung während des Tanzens, des Spielens, mutwilliger Streiche und anderer gegenseitiger Handlungen beider Geschlechter eine hervorragende Rolle bei der Bestimmung der Richtung des Geschlechtstriebs. Infolge der Gesamtheit dieser Einwirkungen bei normalen Verhältnissen wird der Geschlechtstrieb beim Menschen in den meisten Fällen unvermeidlich aufs konträre Geschlecht gelenkt. Wenn aber die Erreger letzterer Art den natürlichen Bedingungen der Annäherung der Geschlechter, besonders in der Anfangsperiode der Geschlechtsreife nicht entsprechend sind, so kann das Resultat ein anderes sein, wie das aus den weiter angeführten Beobachtungen ersichtlich ist.

Vorläufig will ich bemerken, daß ich bei den unten angeführten Beobachtungen zur Entdeckung der Ätiologie der Inversitäten nicht zur Psychoanalyse, durch welche, wie ich mich überzeugt habe, dem Kranken leicht diese oder jene Entstehung seines krankhaften Zustandes eingeflößt wird, gegriffen habe. Auf Grund der Erfahrung ist es nicht schwer, sich zu überzeugen, daß die Psychoanalyse durch irgendwelche Tendenz des Arztes die Patienten auf einen falschen Weg leiten und schließlich etwas nicht der Wirklichkeit Entsprechendes ergeben kann. Durch diesen suggerierenden Einfluß während der Psychoanalyse wird in beträchtlichem Maße auch die von *Adler* verworfene pansexuelle Theorie *Freuds* über die Ätiologie der allgemeinen Neurosen erklärt.

Anstatt der Psychoanalyse benutzte ich die von mir angewandte Methode der Konzentrierung: Ich bitte solche Kranke, sich in ihrer freien Zeit auf die ursprünglichen, zur Entwicklung ihrer Krankheit dienenden Ursachen zu konzentrieren und alles, woran sie sich diesbezüglich erinnern können, aufzuschreiben, in einem Wort — nach Möglichkeit alles, was sich auf die Anfangsperiode ihrer Erkrankung bezieht, zu reproduzieren und alle äußern Verhältnisse, die nach der Meinung der Kranken mit dem Beginn des krankhaften Zustandes in Verbindung gebracht werden können, anzumerken.

Ich schlage deshalb den Kranken vor, sich hierbei länger gerade auf die ursprünglichen Gründe und Verhältnisse der Entwicklung des krankhaften Zustandes zu konzentrieren, um sie zu ergründen und nachher vollständiger zu erklären. Eine solche Methode halte

ich deshalb für besonders wertvoll, weil sich gleichzeitig mit der Konzentrierung die Bilder der Vergangenheit ohne irgendwelche bestimmte Tendenzen reproduzieren. Infolgedessen gibt diese Methode der Konzentrierung von meinem Standpunkt aus bedeutend mehr als gewöhnliches Ausfragen und läßt es nicht zu, daß die Kranken durch Ausfragen auf einen falschen Weg geleitet worden. Bei alledem müssen auch die Aussagen der Kranken sowohl von ihren Nächsten als auch das Nähere durch Gespräche mit dem Arzt geprüft werden.

Unter normalen Verhältnissen wird die Art der Befriedigung des Geschlechtstriebes beim Menschen auf natürliche Weise durch den Coitus mühelos gefunden, deshalb schon, weil zur Zeit der Geschlechtsreife die Halbwüchslinge auf verschiedene Art über den Bau der Geschlechtsorgane des Mannes und der Frau und den Geschlechtsakt durch die anschaulichen Beispiele der Geschlechtsbeziehung der Haustiere in Kenntnis gesetzt sind. Wenn also nichts den Gang der Entwicklung des Geschlechtstriebes stört, findet er auch beim Menschen einen Ausweg im Bemühen, Beziehungen zum konträren Geschlecht anzuknüpfen.

Aber auch ein normal gestalteter assoziativer Geschlechtsreflex kann wie jeder Assoziationsreflex gestört oder sogar vollständig durch diese oder jene Bedingungen unterdrückt werden. Einen besonders deprimierenden Einfluß übt in dieser Hinsicht die Furcht aus. In einer meiner vorhergehenden Arbeiten habe ich schon unter dem Titel „Furcht vor Geschlechtsimpotenz“¹⁾ eine besondere Art von Psychasthenie, bei der Geschlechtsverkehr nur aus krankhafter Furcht vor dem Nichtzustandekommen des Geschlechtsakts unmöglich gemacht wird, beschrieben. Das genügt, um den Erektionsreflex zeitweilig vollständig zu hemmen. Zur Illustration will ich hier außer den früher von mir beschriebenen Fällen noch folgenden nach den Worten des Kranken anführen.

„Ich bin 38 Jahre alt. Zum zweitenmal verheiratet. Als Witwer führte ich ein lustiges Leben, gab mich aber nie Ausschweifungen hin.

Der Beginn meiner Krankheit datiert von der Witwerperiode vom Jahre 1901. Ich habe keine Syphilis gehabt und vor einem Jahr den Scharlach durchgemacht.

Branntwein trinke ich selten und sehr wenig, ebenso Wein. Ich rauche sehr viel, sogar des Nachts.

Wie zu Beginn der Krankheit, so befinde ich mich auch jetzt (ein wenig schwächer) fast immer in einem apathisch-deprimierten

1) W. Bechterew: Obosr. Psychiatr. 1907, S. 85.

Gemütszustande, jeder Widerspruch reizt mich. Ich bin zerstreut geworden, das Gedächtnis ist geschwächt und die Fähigkeit zu geistiger Arbeit hat sich verringert.

Am empfindlichsten ist mein krankhafter Zustand beim Geschlechtsverkehr mit einer Frau, beim Herannahen des Geschlechtsaktes ergreift mich die Furcht, daß ich nicht imstande sein werde, ihn auszuführen, alles in mir zittert, Schweiß bricht hervor und es kommt zu keiner Erektion oder sie legt sich allmählich.

Wenn ich mit einer Frau allein, aber in einem keinen Geschlechtsakt gestattenden Milieu bin, fühle ich mich wieder wie der Mann, welcher ich vor der Krankheit war.

In der ersten Zeit meiner Krankheit, wenn ich absichtlich zum Coitus meine Mätresse besuchen mußte, konnte ich gar nicht den Geschlechtsakt ausführen, aber nach meiner Krankheit wurde ich wieder potent, obgleich die mich verfolgende Furcht, daß ich in der nötigen Minute keine Erektion haben werde, mich nicht ganz verließ. Es genügte, mir zu sagen, daß ich den Coitus ausführen „müsse“, und ich war schon nicht mehr fähig dazu. Das geringste Mißlingen in dieser Hinsicht reizt noch mehr meine Nerven.

In meiner Jugendzeit war ich auch manchmal zum Coitus unfähig, das war, als ich zuerst mit einer käuflichen Frau verkehrte, und diese Fälle verliefen ohne irgendwelchen Einfluß auf meine Psyche.

In den letzten 2 bis 3 Monaten hat meine Nervosität sehr zugenommen. Ich fühle ein inneres Frösteln in der Brust und in den Händen, meine Hypochondrie ist stärker geworden und ich habe wieder die Fähigkeit zur Ausführung des Geschlechtsaktes verloren.

Ich setze voraus, daß mit der beständigen Furcht, in der nötigen Minute keine Erektion zu haben, auch der Grund meiner allmählichen Gleichgültigkeit zu Frauen verbunden ist.

Gleichzeitig mit der Störung des Nervensystems habe ich angefangen an Magenkatarrh zu leiden. Gegenwärtig äußert er sich in Sodbrennen und Aufstoßen ungefähr 3 Stunden nach dem Essen. Der Stuhl ist regelmäßig.

Die erste Hälfte der Nacht schlafe ich fest, aber gegen Morgen wird der Schlaf unruhig, zuweilen sogar schwer.

Außer einigen Medikamenten habe ich Wasser gebraucht und bemerkt, daß kalte Abreibungen ungünstig wirken, warme Wannen dagegen beruhigend.“ Weiteres Ausfragen ließ mich nichts Neues erfahren und die objektive Untersuchung ergab außer Zittern der geschlossenen Augenlider keinerlei Abweichung von der Norm.

Wenn es so um den gebildeten und gefestigten assoziativen Geschlechtsreflex bestellt ist, so ist es ganz natürlich, daß die in

der Periode der Geschlechtsreife wirkenden Verhältnisse einen ungünstigen Einfluß auf die Äußerungen des Geschlechtsreflexes in der Zukunft haben können. Hiernach ist es klar, daß, wenn die Periode der Geschlechtsentwicklung durch irgendwelche Bedingungen gestört wird, dadurch eine nicht entsprechende „Perversitäten und Inversitäten“ genannte Richtung des Geschlechtstriebes bestimmt erreicht werden kann.

Übrigens können bei der letzteren, wenn auch selten, bei Verhältnissen unnatürlicher Befriedigung des Geschlechtstriebes vorkommen, wenn diese unnatürliche Befriedigung zur Gewohnheit wird und durch die Unmöglichkeit, den normalen Geschlechtsakt zu befriedigen bedingt wird. So ruft ein Kind in der Periode der Geschlechtsreife und zuweilen noch früher durch zufällige Reizung oder durch verderbliches Beispiel und Lehre die Geschlechterregung durch mechanisches Reiben des Geschlechtsorgans, mit andern Worten, durch Onanismus hervor.

Wir haben hier einen Fall von einem gewöhnlichen Erektionsreflex, dem die Hand zu Hilfe kommt, um ihn bis zum Maximum seiner Entwicklung zu steigern, wobei auch unvermeidlich der sekretierende Effekt, der bei den Männern zur Samenejaculation führt, eintritt. Man kann diesen ganzen Prozeß mit einem solchen vergleichen, den man bei einer juckenden Hautoberfläche hat, wenn man sich kratzen muß, oder wenn z. B. ein Kind eine durch unnötige Blutüberfüllung der Schleimhaut der Augen entstandene Reizung sich durch Drücken mit den Fingern oder dem Handrücken erleichtert. Ebenso kann sich der Onanismus bei Kindern entwickeln und sogar in sehr frühem Alter, weil die Erektion des Geschlechtsorgans, wie ich erwähnt habe, schon in der ersten Kindheit möglich ist. Im Kreise meiner Beobachtungen kamen Fälle solchen Onanismus im Alter von 3 bis 6 Jahren vor.

Hier haben wir ein solches nach den Worten eines Lehrers niedergeschriebenes Beispiel: „Harry, 15 Jahre alt, ist das erste Kind augenscheinlich gesunder Eltern. Der Bruder seiner Großmutter väterlicherseits war geisteskrank, die übrigen Glieder der Familie, sowohl väterlicher- als auch mütterlicherseits, sind gesunde ausgeglichene Menschen (nach den Worten der Eltern). Harry wurde geboren, als die Mutter 27 und der Vater 25 Jahre alt war. Die Geburt verlief normal, das Kind zählte ohne Komplikationen. Es fing mit $1\frac{1}{2}$ Jahren an zu gehen und mit zwei zu sprechen. Bevor es ein Jahr alt war, erkrankte es schwer an den Masern und im Alter von drei Jahren an Diphtheritis, von den ersten Monaten seines Lebens an fing es an an starker Verstopfung zu leiden. Bis zum 5. bis 6. Lebensjahr war Harry nach den Worten der Eltern ein

ganz normales Kind, erst vom 6. Jahr an fing er an, Gereiztheit und erhöhte Nervosität zu äußern. Vom 6. Jahr an fing er, wie er selbst sagt, an, sich mit Onanismus zu beschäftigen. Das erfuhren die Eltern erst in diesem Jahr und deshalb wandten sie sich nicht früher an ärztliche Hilfe. Diese ganze Zeit bis zu den letzten Tagen mißbrauchte er, seinen Worten gemäß, übermäßig dieses Laster, indem er sich ihm im Laufe von 24 Stunden 5—6 mal, sogar am Tage auf der Couchette liegend oder sitzend hingab.

Vergangenen Sommer benutzte ihn ein Subjekt, ein Homosexualist, ungefähr 10 mal.

Vom 6. Jahr an empfand er schon eine starke Geschlechts-erregung, suchte die Nähe kleiner Mädchen, machte bewußte Versuche, sich ihnen zu nähern. Die Erregung wuchs und verlor bis jetzt nicht an ihrer Stärke. Ihn erregt nicht nur die Gesellschaft einer jeden jungen Frau, deren Nähe zuweilen eine Pollution hervorruft, sondern auch die leiseste Anspielung aus diesem Gebiet, wie z. B. das Wort „Frau“ im Buch oder sogar das Schild „Accoucheuse“.

Des Nachts liebt er Bilder entblößter Frauen hervorzurufen, nachts drängten sich ihm dieselben gegen sein Wollen auf.

Harry zeichnet sich durch eine verhältnismäßig gute Gesundheit und guten Appetit aus, leidet nur an chronischem Schnupfen, zuweilen hat er Schwindel und Schmerzen in der linken Schläfe und empfindet beim Bücken Schmerzen in der unteren Hälfte des Nackens und im oberen Teil des Rückgrats. Zuweilen hat er auch krampfartige Schmerzen, die von der Brust zum Halse ziehen. Er schläft unruhig, bedeckt sich oft den Kopf mit der Decke, wacht einigemal in der Nacht wie von einem Schlage getroffen auf, schläft erst $\frac{1}{2}$ bis 1 Stunde nach dem Hinlegen ein, verfällt zuweilen vor dem Einschlafen quasi in Vergessenheit und verliert die Orientierung, d. h. er erhält eine umgekehrte Vorstellung von der Lage der ihn umgebenden Dinge und es scheint ihm, daß er mit dem Kopf auf der entgegengesetzten Seite als in Wirklichkeit liegt.

Im allgemeinen ist er ein willenloser dienstfertiger Jüngling, der leicht unter fremden Einfluß gerät, im Familienkreise dagegen ist es eigensinnig, kapriziös, eigenwillig, besonders der Mutter gegenüber, zu der er sogar feindliche Gefühle hegt. Er ist feige, aber empfindet keine Furcht.

Er ist gereizt, äußerst nervös, nicht selbsthaft, ungeduldig, sehr neugierig, was er stark, aber nicht andauernd äußert, konzentriert schwer seine Aufmerksamkeit, die er schwer lange fixieren kann. Beim Lesen verbindet er oft Sätze nicht dem Sinn nach, obgleich er im Resultat das Gelesene vollkommen versteht. Seine Sprache

ist richtig. Er ist zu logischen Konstruktionen fähig. Abstrakte Begriffe sind ihm zugänglich. Die Arbeitsfähigkeit ist erniedrigt, er ist faul, seine Interessen sind sehr begrenzt. Die seinem Alter eigenen idealen Bestrebungen, Schwärmereien, romantische Erlebnisse usw. sind ihm unbekannt.

Harry hält sich für hoffnungslos krank, was ihn aber nicht besonders betrübt, er hat kein wirkliches eifriges Bestreben, gesund zu werden, aber er ist nicht allein um sich unbesorgt, sondern hat auch keine Anhänglichkeit an seine Verwandten, Kameraden; letztere vermißt er nicht und klagt nicht über Einsamkeit. Das Gefühl der Eitelkeit fehlt ihm. Sein Ehrgeiz ist schwach entwickelt, Beleidigungen rufen keine besondere Reaktion hervor. Das Schamgefühl ist abgestumpft. Von seinem Geschlechtsleben spricht er sachlich ruhig, ohne Verlegenheit, aber auch ohne einen Anflug von Lüsternheit und Wollust. Er ist nicht zynisch, gebraucht keine Schimpfwörter, kann sie nicht leiden. Er ist nicht verlogen, nicht sentimental, weint selten.

In intellektueller Beziehung ist er meiner Meinung nach nicht sehr zurückgeblieben. Er besucht die 5. Klasse des Gymnasiums, gilt als mittelmäßiger Schüler, lernt eifrig die althebräische und französische Sprache, beschäftigt sich mit Musik und hat Gehör. Das Gedächtnis ist verhältnismäßig nicht schlecht. Er behält das Gelesene, besonders Zahlen, und die Lage der Straßen. In der Mathematik bleibt er nicht vor seinen Altersgenossen zurück, allgemeinbildende Gegenstände humanitären Charakters faßt er in schwachem Maße auf. Sein Vater ist aufbrausend, seine Mutter gesund. Die übrigen Glieder der Familie sind auch gesund.“

Im besagten Falle ist erwähnt worden, daß die Worte „Frau“ und „Accoucheuse“ eine Pollution hervorrufen. Das läßt sich daraus erklären, daß der Onanismus von einer verstärkten Reproduktion beim Anblick nackter Frauen begleitet gewesen ist, weswegen sich auch der assoziative Geschlechtsreflex beim Wort „Frau“ und gleichfalls beim Wort „Accoucheuse“ gebildet hat.

Wie erwähnt, sind Fälle von noch früherem Onanismus möglich. Diese Fälle werden gewöhnlich bei nervösen degenerativen Kindern beobachtet, so sind besonders günstige Bedingungen zur Entwicklung des Onanismus im Sinne der Reizungen der Geschlechtsorgane erforderlich und sie müssen deshalb als besonders seltene oder sogar ausschließliche angesehen werden.

Man muß im Auge haben, daß der Masturbationsprozeß an und für sich neben den entsprechenden Reizungen des Geschlechtsorgans den Prozeß der Konzentrierung auf diese Reizungen als auf Muskelimpulse bei der Bewegung der Hand anregt, und das stellt eine

Verbindung des Reflexes der Konzentrierung auf die Masturbation und der sie begleitenden Entwicklung des Erektionszustandes des Geschlechtsorgans und dem nachfolgenden Zustandekommen des Erektionsreflexes bis zur Samenejaculation einschließlich her.

Daher entsteht die Masturbation nicht nur bei irgendeiner zufälligen Reizung der erogenen Zone, welche die Entwicklung des gewöhnlichen Erektionsreflexes veranlaßt, sondern auch infolge der gewöhnlichen Heranziehung des Prozesses der Konzentrierung zur Geschlechtssphäre, mag sie durch irgendeine zufällige, wenn auch zur Erregung des Erektionsreflexes ungenügende Reizung der erogenen Zone, oder durch Reproduktion der früheren Masturbationen, oder des Geschlechtsaktes, oder schließlich durch Reproduktion der passenden äußeren Einwirkungen hervorgerufen sein.

Es ist klar, daß sich dadurch die Masturbation beim Kinde noch mehr befestigt, um so mehr, als der gewöhnliche Erektionsreflex die Geschlechtsorgane an eine verstärkte Produktion des Sekrets der Geschlechtsdrüsen gewöhnt und die überflüssige Ansammlung des letzteren an und für sich ein natürlicher Erreger des Erektionsreflexes ist. Letzterer erregt nach dem Gesetz der Assoziationsreflexe den Reflex der Konzentrierung auf die Geschlechtssphäre an, was seinerseits den Erektionsreflex verstärkt.

Andererseits ruft das Bedürfnis zur Entstehung des Erektionsreflexes wiederum die Neigung zur Masturbation hervor, die, ohne irgendwo auf ein genügendes Hindernis zu stoßen, vor sich geht.

In einem Wort, wenn nur einmal die Geschlechtserregung durch mechanische Reibung der Geschlechtsorgane entstanden ist, ist es natürlich, daß sich bei jeder durch irgendwelche Ursachen entstandenen Geschlechtserregung das Bestreben einstellt, sie auf die frühere Art abzumachen, und schließlich wird die Sache zur Gewohnheit, von der man sich ohne besondere Maßnahmen schwer oder sogar unmöglich frei machen kann.

Ich will ein von einem Kranken geschriebenes Beispiel anführen:

„Auf dem halben Wege zur Oblomowschtschina“¹⁾.

1. Anfangs kämpfte ich unter anderm mit dem Onanismus in der Hoffnung, daß die „Kinderei“ mit der Zeit vergehen würde.

2. Dann wurde schon über zwei Jahre dieser Kampf verzweifelter, wurde gleichsam meine Lebensaufgabe: alle meine Gedanken drehten sich darum.

3. Erfolg des Kampfes. Im Durchschnitt kam es wie in der Chronik „einmal in der Woche“ vor. Und nach jedem „Mal“ ver-

¹⁾ Ausdruck aus dem Roman *Gonscharoffs „Oblomow“*. Typus eines Willenlosen.

sicherte ich, daß es das letzte „Mal“ sein würde. Die Illusionen wurden durch asketische Momente, die von Zeit zu Zeit den allgemeinen Gang der Krankheit unterbrachen, geschaffen — Momente einer mit Anstrengung erkauften Enthaltbarkeit von 2 bis 3 Wochen.

Diese Momente wurden jedoch entweder durch wöchentliche Pollutionen in der Periode der Enthaltbarkeit, oder durch darauf folgende Perioden sinnloser Vergeudung von Energie erkauft. Die Pollutionen wurden von unerwarteten, rätselhaften, beängstigenden Träumen, bei denen es mir heiß und kalt wurde, wenn ich daran denke, begleitet oder hervorgerufen. Ich verkehrte geschlechtlich im Traum mit den mir nächststehenden Personen...

4. Wie ich kämpfte. Ich betete. Ich beschwor das Beste in mir, das Gewissen, die Schamhaftigkeit, die Menschenliebe und Selbstliebe; ich flehte „die Liebe zu leben“ an, damit sie mich zur Enthaltbarkeit zwingt, und die Liebe und Achtung zu den Verwandten und sagte mir: „Erhalte dich wenigstens für sie“. Ich machte kalte Abreibungen, teils auch, um mich gegen häufige Erkältung der Bronchien abzuhärten. Auf diese Art bewahrte ich einige Arbeitsfähigkeit, Kraft und Glauben an die Möglichkeit, mich unter meiner eigenen Leitung zu bessern und auf diese Weise meinem idealen „Ich“ nahezukommen.

5. Allgemeinbefinden. Der Kampf ist zu anstrengend geworden. Ich brauche mir unversehens nur das Gesicht und die Körperrumrisse einer Frau vorzustellen, und momentan entsteht eine Erektion. In den letzten Jahren schwächte sich diese Erscheinung, wahrscheinlich durch die sich einstellende Erschöpfung, ab.

Der Doktor konstatierte bei mir allgemeine Nervosität und Herzneurose.

Ich muß noch von einer starken Schwächung der meisten Funktionen des Organismus sprechen; ich bin kurzsichtig oder schwach-sichtig, ich höre nicht so gut, das Gleichgewichtsorgan hat sehr gelitten, die Funktionen des Seelenlebens noch mehr. Das Gedächtnis ist Hand in Hand mit der Aufmerksamkeit und dem Willen buchstäblich atrophiert. Melancholie, Apathie oder überhaupt eine unbegreifliche Inertie beherrschen mich größtenteils, und wochenlang ist mein Leben einem Vegetieren gleich.

Aufmerksamkeit besitze ich gar nicht, aber ich bin auch nicht zerstreut, sondern eher wie von einem Starrkrampf befallen. Das ist besonders, wenn ich mich physisch schlecht fühle.

Das einzig Unangetastete und mich Anregende ist mein Bewußtsein, und das Selbstbewußtsein quält mich derart, daß ich schließlich darunter am meisten leide. Es sagt mir unablässig, daß ich auf schiefer Bahn gehe. Es flüstert mir in letzter Zeit zu, daß ich

selbst nicht die Kraft habe, meine Leidenschaft zu überwinden. Vor mir stand klar wie der Tag die Alternative: entweder geht es schnell, schnell zu Ende, d. h. zum unvermeidlichen Untergang, oder mit Hilfe anderer betrete ich einen neuen Weg.

Es muß radikale Hilfe kommen.

Ich flehe Sie an, sie mir nicht zu versagen!

Petrograd, 28. III. 16.

Solange die Sache sich nur aufs oben Gesagte beschränkt, kann man von einer Masturbationsgewohnheit in Form von Reversion sprechen. Diese Gewohnheit kann jedoch einen solchen Grad erreichen, daß die Befriedigung des Geschlechtstriebes auf normale Weise, d. h. durch natürlichen Verkehr mit dem konträren Geschlecht, durch die Gewöhnung des Geschlechtsorgans sich nur durch die Reibung beim Masturbationsprozeß zu erregen, nicht mehr zustande kommt.

Dieser Satz wird durch folgenden Fall illustriert. Der Kranke schreibt:

Von früher Kindheit an war mein Nervensystem immer sehr schwach, so daß ich mich sogar über Kleinigkeiten aufregte. Durch diese hohe Nervosität entwickelte sich und progressierte allmählich eine große Verlegenheit, Menschenscheu und Streben zum Alleinsein.

Erst vor 4 bis 5 Jahren legte ich diese Verlegenheit und das ewige Bemühen, allein zu sein, an dem ich in der Kindheits-, Halbwüchslings- und Jünglingsperiode meines Lebens gelitten hatte, ab.

Das Lernen wurde mir ziemlich schwer, besonders die positive Wissenschaft. Was die humanitären Gegenstände betrifft, so hatte ich eine gewisse Neigung für dieselben und beschäftigte mich nachher in der Universität erfolgreich mit ihnen. Doch äußerten sich meine humanitären Fähigkeiten erst im Alter von 19 bis 20 Jahren, bis dahin waren alle Gegenstände des Gymnasialkurses im Sinne des Verstehens gleich schwer, so daß ich immer zum Auswendiglernen dessen, was mein Intellekt nicht fassen konnte, greifen mußte.

Was mein Geschlechtsleben betrifft, so muß ich sagen, daß ich niemals normalen Verkehr gehabt habe. Beim Eintreten der Geschlechtsreife fing ich an zu einer mäßigen Selbstbefriedigung zu greifen, was ich bis jetzt, nicht mehr als einmal wöchentlich, fortsetze. Auf diese Weise litt und leide ich nicht unter den zerstörenden Symptomen, die eine unvermeidliche Folge verstärkter Masturbation sind. Vor 4 Jahren, nämlich am 30. Januar 1905, heiratete ich, konnte aber wegen der unregelmäßigen und unvollständigen Erektion keinen Coitus zustande bringen. Die Unregelmäßigkeit der Erektion drückte sich darin aus, daß das Geschlechtsorgan, wenn auch eine gewisse Spannung erhielt, so sich doch sehr schnell zusammenzog und durch

dieses Zusammenziehen jegliche Möglichkeit, den Geschlechtsakt zu vollführen, annullierte. Wiederholte Versuche ergaben auch keine günstigen Resultate. In Anbetracht dessen wandte ich mich an einen Arzt des klinischen Instituts. Der mich daselbst behandelnde Arzt für Hautkrankheiten, V., konstatierte aus irgendeinem Grunde, ungeachtet aller meiner Gegengründe, durch welche ich seine, meiner Meinung nach zweifellos falsche Überzeugung zu widerlegen suchte, daß meine Geschlechtsimpotenz die Folge einer venerischen Erkrankung sei.

Er beharrte jedoch bei seiner Überzeugung und begann Bugieren anzuwenden. Nach 2 bis 3 Seancen von Bugieren empfand ich heftige Schmerzen in den Hoden und auch in der Prostataadrüse. Die anfänglichen Schmerzen in letzterer endeten mit einem qualvollen Entzündungsprozeß, der durch die vom selben Doktor angewandten Maßregeln bald glücklich beigelegt wurde.

Was die Hoden anbetrifft, so entstanden an ihnen nach dem schweren Entzündungsprozeß, aller Wahrscheinlichkeit nach dem Bugieren, Abszesse. In Anbetracht meines schweren Zustands war eine Operation erforderlich, die mir auch im Frühling 1905 gemacht wurde. Nachdem ich mich von der Operation erholt hatte, wandte ich mich an Professor B. für Nervenkrankheiten, in der Hoffnung, daß er mich von meinem Übel befreien könne. Er verordnete mir Arsen, Spermin-Poehl, riet mir, Duschen zu nehmen, kalte Abreibungen zu machen, doch führten alle diese Palliative zu nichts, ergaben nicht die nötigen Resultate im Sinne der lokalen Heilung, im Sinne der allgemeinen Heilung hoben und besserten sie bis zu einem gewissen Grade das Nervensystem, das in einem zerrütteten Zustand war. Außerdem nahm ich während einiger Monate in einer Heilanstalt für physikalische Methoden Duschen und unterwarf mich einer allgemeinen und lokalen Elektrisation, doch resultatlos.

Ich kurierte mich nicht nur in Petersburg, sondern auch im Auslande, in Wiesbaden und Baden-Baden, wo ich Nervenärzte konsultierte. Ihre Behandlung glich vollkommen der oben beschriebenen und ergab keine positiven Resultate.

So blieb die sich vor 4 Jahren, nämlich gleich nach der Heirat geäußerte Geschlechtsimpotenz, die trotz allerhand Arten von Behandlung (Arzneien, Duschen, Elektrisation, kalte Abreibungen) mir viele moralische Qualen und Leiden verursacht hatte, ohne jegliche wünschenswerte Änderung und ich bin heute die beständige und Hauptursache meines *taedium vitae*.

Die Resultate der Untersuchung des Kranken sind folgende:

Die lokale Untersuchung zeigt gut entwickelte Geschlechtsorgane; aber der Penis ist ohne die gewöhnliche Elastizität, gut ent-

wickelte Testiculi, an der Haut des Scrotums bemerkt man eine Narbe von dem an dieser Stelle gewesenen Abszeß, in der Leisten-
gend sind die Lymphdrüsen erweitert, die Prostata-drüse ist nicht merk-
lich vergrößert, der Bulbocavernosus-Reflex existiert, wenn auch schwach.

Bei der allgemeinen Untersuchung des Nervensystems erweist sich:
Der motorische Apparat ist ohne besondere Veränderungen (aber der
Kranke kann die Zunge nicht zur Seite bewegen), es ist eine sehr
verschiedene Innervation beider Gesichtshälften bemerkbar; irritatio
spinalis fehlt. Die Reflexe, besonders der Kniereflex und der der
Achillessehne, sind erhöht, der Cremasterreflex fehlt jedoch. Die
Empfindlichkeit ist ohne merkliche Veränderungen. Die Koordination
ist nicht gestört. Seitens der inneren Organe bemerkt man: Die
Töne des Herzens sind häufig, aber seine Tätigkeit ist scharfen
Schwankungen unterworfen; seitens des Verdauungsapparats — dys-
pepsia nervosa.

Was den Geschlechtsakt betrifft, muß man beim Vorhandensein von
libido eine den Coitus unmöglich machende Schwäche der Erektionen
konstatieren. Die Samenejaculation wird von keiner Erektion begleitet.

Von ätiologischen Momenten wird außer dem Onanismus nichts
weiter außer einer zur Erkrankung prädisponierenden Bedingung —
der Erblichkeit — konstatiert: die Eltern des Kranken waren nah
verwandt, der Vater war der Onkel der Mutter.

Somit fand man in den Geschlechtsorganen nichts Derartiges,
was eine Geschlechtsimpotenz hätte erklären können, die deshalb
ausschließlich aufs Konto der gewöhnlichen Befriedigung durch
Onanismus, Feststellung eines Erektionsreflexes seiner Art durch
Reizung mit der Hand und größeres oder geringeres Gehemmtsein
bei den Versuchen zum natürlichen Verkehr mit einer Frau, geschrieben
werden muß.

Die Folgen des Onanismus können auch durch die eigenartige
Perversität, über welche ich hier einige Worte sagen muß, zum
Ausdruck kommen.

In gewissen Fällen äußert sich durch den Onanismus eine gereizte
Schwäche der Geschlechtsorgane, die zu einer vorzeitigen Samen-
ejaculation während der Versuche zur geschlechtlichen Beziehung führt.

Das wird besonders bei Neurasthenien, die sich in Zusammen-
hang mit früherem Onanismus entwickelt haben, beobachtet und ist
eine längst bekannte Erkrankung, doch ist die Erklärung ihres
Mechanismus unaufgeklärt geblieben.

Zur Illustrierung will ich folgenden Fall anführen; der Kranke,
ein 28-jähriger junger Mann, schreibt von sich folgendes:

Ich war ungefähr 14 Jahre alt, als ich zum ersten Male des
Nachts Pollutionen bekam. Ich wußte nicht, daß das eine bei Männern

normale Erscheinung sei, und beschloß deshalb, einen Arzt zu konsultieren. Aber in einer Provinzstadt (ich lebte zuweilen in Libau), wo einer den andern zu gut kennt, genierte ich mich, mit irgend jemand darüber zu sprechen. Ich lernte damals in einer Stadtschule und hörte oft Gespräche älterer Kameraden, denen ich entnahm, daß einige Geschlechtsverkehr mit Frauen hatten, andere sich mit Onanismus beschäftigten, und diese Beschäftigung ihnen viel Vergnügen machte. Da ich von Natur auf leidenschaftlich war, erregte mich das sehr, und ich begann schließlich, mich auch mit Onanismus zu beschäftigen, freilich ziemlich selten, und dachte, daß dadurch die nächtlichen Pollutionen aufhören würden. Wenn ich mich mit Onanismus beschäftigte, ließ ich nie den vollen Samenerguß zu, sondern beschränkte mich größtenteils auf die durch die Manipulationen hervorgerufene angenehme Empfindung. Mit Onanismus beschäftigte ich mich 1 bis $1\frac{1}{2}$ Jahre, wonach ich erfuhr, daß derselbe eine Krankheit sei, und daß die damit Behafteten schließlich Idioten werden. Solch ein Fall passierte wirklich einem meiner Bekannten in Libau; dieses Faktum war mir sehr überzeugend, und ich ließ die schlechte Angewohnheit fallen. Mit Frauen hatte ich keinen Geschlechtsverkehr, und genierte mich sogar, darüber mit meinen Kameraden zu sprechen, indem ich mich anstellte, daß ich dafür kein Bedürfnis hätte. Währenddessen empfand ich ein starkes Bedürfnis, meinen Geschlechtstrieb zu befriedigen. Ich vermied weibliche Gesellschaft und genierte mich, mit einer bekannten Dame auf der Straße zu gehen. Es kam dazu, daß die Kameraden anfangen, sich über mich lustig zu machen; es genügte, in der Gesellschaft zu erklären, daß sie mich mit einer Dame bekannt machen wollten, und ich war nach wenigen Minuten nicht mehr da. Ich fühlte mich wirklich sehr geniert, wenn es ihnen gelang, mich einzufangen und mit einer Dame bekannt zu machen. Infolgedessen befand ich mich in einem sehr gedrückten Zustande. Häufige, von Traumbildern erotischen Charakters begleitete Pollutionen ließen mir keine Ruhe. Ich war damals überzeugt, daß ich ein Idiot werden würde, weil ich den Onanismus und die Pollutionen für ein und dasselbe hielt. Als Resultat meines gedrückten Zustandes blieb ich von meinen Kameraden, die in ihrer Entwicklung weit vorgeschritten waren, zurück, blieb in meinem Lernen zurück, obgleich die Wissenschaft mir sehr leicht war, und ich mit 18 Jahren die Kommerzschule mit einer Auszeichnung beendete. In dieser Zeit erfuhr ich erst aus Büchern, daß alle Männer Pollutionen haben, und das beruhigte mich ein wenig. Aber für anormal hielt ich nur eins: ich hatte immer die gleichen Träume — als ob ich mit einer Frau im Verkehr stünde, aber sobald ich ihren Körper berührte, endete der Prozeß und war von einer Samenejaculation begleitet. Alle

meine Gedanken waren nur mit dieser Frage beschäftigt, und ich konnte mich auf nichts anderes konzentrieren. Ich interessierte mich nur für Musik, und ihr verdanke ich meine erste Bekanntschaft mit Damen, die auch Klavier spielten (ich spiele die Geige). So schloß ich Bekanntschaft, konnte mich aber mit keiner Dame befreunden, weil ich mich immer genierte ihre Hand zu berühren, und immer etwas kalt im Umgang mit ihnen war, selbst beim Alleinsein. Einige hielten mich deshalb für stolz, andere sagten, daß ich mich anstelle. Dafür sprach sich die ganze Leidenschaftlichkeit meiner Natur, wenn ich allein war, aus, besonders nachts. Sehr oft konnte ich mich nur dann beruhigen, wenn ich das Bett verließ und ein wenig im Zimmer umherspazierte. Viele meiner Kameraden rieten mir, ungeachtet dessen, daß ich mich anstellte, kein Bedürfnis für einen Geschlechtsverkehr mit Frauen zu haben, doch alle Vorurteile fallen zu lassen, wahrscheinlich verstanden sie, was mich bedrückte. Aber ich konnte keinen Ausweg finden, weil ich fürchtete, daß es allen bekannt werden würde; ich genierte mich sogar vor meinen Kameraden. Endlich brach das Jahr 1914 an. Ich war damals 23 Jahre alt. Die politischen Ereignisse führten mich nach Petersburg. Hier beschloß ich, all meinen Leiden ein Ende zu machen, wußte aber nicht, wie ich es anfangen sollte. Bekannte Frauen hatte ich nicht, aber so tief sinken, eine Frau von der Straße zu nehmen, konnte ich nicht. Endlich bot sich mir eine Gelegenheit, Beziehungen zu einer Bekannten zu haben. Ich befand mich in diesem Moment in einer so nervösen Erregung, daß, als ich kaum ihren Körper berührt hatte, die Samen-ejaculation erfolgte. Ich begriff in dieser Minute, daß alle meine Träume bis dahin ein Abbild der Wirklichkeit dessen, was mit mir in dieser Minute passierte, gewesen waren. Ich begriff, daß ich an dieser Krankheit schon 9 bis 10 Jahre gelitten hatte. Von dem Tage an legte sich bei mir die Erektion sogar des Nachts. Ungeachtet dessen, daß ich mich behandeln lasse (mit Elektrizität), befinde ich mich bis jetzt in dem gleichen krankhaften Zustande.

Ich wurde vom Lumbalteil bis zum Geschlechtsorgan faradisiert. Ungefähr $1\frac{1}{2}$ Monate und dann noch mit Unterbrechungen setzte ich dieselbe Kur fort. Außerdem hatte ich ungefähr zwei Monate Massage der Prostata-drüse. Alles war erfolglos. Die urologische Untersuchung ergab negative Resultate.

Es wurden einige Versuche gemacht: Der erste im Jahre 1915, nach einigen Monaten der zweite, dann machte ich die letzten zwei Jahre keine Versuche mehr. Alle Versuche waren ebenso wie der erste, nur einmal war ein Versuch erfolgreicher und befriedigte augenscheinlich die Frau, wenigstens so sagte sie.

Die Kniereflexe sind erhöht, deutliches Zittern der Augenlider

beim Schließen, ein kaum merkliches Zittern der Zunge. Das Übrige ist in Ordnung, es kommen keine Nervenattacken vor, der Puls ist ruhig, im Herzen ist nichts Anormales. Eine Erektion kommt weder tags noch nachts vor, nur zuweilen kommt eine kurze anhaltende Erektion vor.

Der Kranke entstammt einer gesunden Familie, nur seine Schwester zeichnet sich durch Nervosität aus, eine von Spezialisten gemachte Harn- und urologische Untersuchung ergab negative Resultate, infolgedessen in besagtem Falle die Perversion ausschließlich durch eine erhöhte Erregbarkeit des assoziativen Ejaculationsreflexes, der sich noch vor der vollständigen Einführung des Geschlechtsglieds in die Vagina oder deren Eingang entwickelt, erklärt werden kann, weswegen man eine solche Perversität eine „Eingangsperversität“ nennen könnte.

Um den Ursprung dieser Perversität zu erklären, müssen wir daran denken, daß es in der Reflexologie eine Regel gibt, nach der ein durch die grundreflexogene Reizung hervorgerufener Reflex sich in Gestalt eines Assoziationsreflexes mit der vorhergehenden und sie begleitenden assoziativen Reizung verbindet¹⁾.

Wenn z. B. einer elektrischen Hautreizung der Finger der Hand oder der Fußsohle, die ein Wegziehen des Fußes verursacht, eine vielmalige Lautreizung vorhergeht, so stellt sich der Assoziationsreflex in Verbindung mit dieser Lautreizung nicht in der Periode der Wirkung der elektrischen Hautreizung, sondern früher, im Moment des Beginns der Wirkung der Lautreizung ein.

Dasselbe wird augenscheinlich auch bei der Geschlechtssphäre bei einer sie reizenden Schwäche beobachtet.

Der assoziative Ejaculationsreflex, der gewöhnlich den Samen im Moment der stärksten, durch die mechanische Reibung an den Lippen und dem Clitor der Vagina hervorgerufenen Schwellung des Geschlechtsorgans auswirft, kommt jetzt schon im Moment der vorläufigen, durch die Vorbereitung zum Geschlechtsakt bedingten Reizungen oder beim Einführen des Geschlechtsorgans in die Vagina zustande.

Die oben genannte Störung wird gewöhnlich bei erhöhter Erregbarkeit des Ejaculationsreflexes, die oft von entsprechenden, durch urologische Untersuchung entdeckte physische Veränderungen bedingt ist, beobachtet.

In andern Fällen steht die Sache anders. Wie oben erwähnt, führt der Onanismus dazu, daß die natürlichen, gewöhnlich die

¹⁾ W. Bechterew: Allgemeine Grundlagen der Reflexologie. Obosr. Psychiatr. 1917 u. Einzelausgabe. Petrograd (russisch).

Geschlechtserregung verursachenden Bedingungen nicht immer genügen, um den Erektionsreflex hervorzurufen. Im Resultat mißlingt der Geschlechtsakt, was bei einer an und für sich deprimierenden Wirkung aufs Allgemeinbefinden eine asketische Reaktion, die sich noch mehr bei neuen Versuchen zum Coitus verstärkt, hervorruft. Schließlich verfolgt einen der Gedanke an ein eventuelles Mißlingen, was in geschlechtlicher Beziehung zu einem weiteren Fiasko führt, Über die andern Folgen eines solchen Mißlingens werde ich hier nicht weiter reden, will nur als Illustration eine solcher Beobachtungen anführen.

„Ich war, wenn ich mich nicht irre, 17 Jahre alt, als ich mich mit Onanismus zu beschäftigen begann, was ich 3 bis 3 $\frac{1}{2}$ Jahre fortsetzte. In dieser Zeit verwandelte ich mich aus einem energischen und befähigten Jüngling in ein welches, unzuversichtliches Subjekt, das beinahe alle Lust zur Arbeit verloren hatte. Es stellten sich oft Kopfschmerzen ein; als sie nicht aufhörten, und ich zu fühlen begann, daß das besagte Laster, von dem ich mich durchaus nicht frei machen konnte, mein Untergang werden würde, wandte ich mich an einen Arzt und gestand ihm alles. Dank der Hilfe dieses Arztes gelang es mir mein Laster zu unterdrücken, aber die Schwäche des Organismus und der Verlust der Zuversichtlichkeit blieben, mein Gedächtnis war geschwächt. Mit 22 Jahren hatte ich zum ersten Male Verkehr mit einer Frau — einer Prostituierten. Von der Zeit an bis ungefähr zum 25. Lebensjahr hatte ich oft Verkehr mit käuflichen Frauen und immer erfolgreich. Als ich 25 Jahre alt war, erkrankte ich an Gonorrhoe und etwas später am Ulcus molle. Bald darnach ereilte mich beim Versuch zum Geschlechtsakt das erste Mißgeschick. Ich muß hinzufügen, daß ich vom 22. Lebensjahr an ein stürmisches Leben zu führen begann und oft mit meinen Kameraden zechte. Als die erwähnten Fehlschläge sich zu wiederholen begannen, verlor ich den Glauben an meine Geschlechtskraft und fing an mich zum Geschlechtsleben für impotent zu halten. Der Zweifel, ob es mir gelingen würde, den Geschlechtsakt zu vollführen, die Furcht angesteckt zu werden, schließlich das Gefühl des Ekels, das ich mit der Zeit bei Versuchen mit käuflichen Frauen Geschlechtsverkehr zu haben zu empfinden begann, brachten oft Fehlschläge. Wenn ich eine Frau, wenn auch eine käufliche, aber mehr oder weniger sympathische traf, oder in nicht nüchternem Zustande mit ihr Verkehr hatte, war oft der Erfolg zufriedenstellend¹⁾. Ich halte es für nötig hinzuzufügen, daß ich niemals einen Verkehr mit

¹⁾ Die Erektion ist auch in positiven Fällen keine vollständige, und die Samen-ejaculation geht schnell vor sich.

einer nicht käuflichen Frau hatte, aber wenn ich eine solche, d. h. eine nicht käufliche, die mir gefiel, berühren mußte, stellte sich mehrmals die Erektion ein, die jedoch merklich verschwand, sobald ich daran zu denken begann, ob ich nötigenfalls imstande sein würde den Geschlechtsakt zu vollführen.

Das dauert so bis jetzt.

Im Jahre 1900, als ich 26 Jahre alt war, fühlte ich heftige Schmerzen im Lumbalteil und dann auch in den übrigen Körperteilen, diese Schmerzen stellten sich im Laufe von 3 Monaten periodisch ein und verschwanden wieder, gleichzeitig bemerkte ich, daß mein Haar stark auszufallen begann. Da fing mich der Gedanke an zu quälen, daß ich die sogenannte *Tabes dorsalis* habe. Ich hatte irgendwo gelesen, daß diese Krankheit eine Folge des Onanismus sei. Als ich mich an den Arzt, der mir geholfen hatte mich von meinem Jugendlaster zu befreien, wandte und ihm von meiner Krankheit und den mich verfolgenden Gedanken erzählte, beschwichtigte er meine Zweifel, beruhigte mich, und die Schmerzen hörten sofort auf.

Im Jahre 1907 stellten sich nach anstrengender Arbeit, großen Aufregungen und ordentlichen Zechereien die Schmerzen, die gedrückte Stimmung und die zudringlichen Gedanken an die *Tabes* wieder ein. Als der Arzt, an den ich mich wandte, mich untersucht hatte, beruhigte er mich und sagte, daß meine Befürchtungen unbegründet wären. Die Schmerzen hörten auf, die Stimmung besserte sich, und ich begann mich wieder frisch und gesund zu fühlen. Nach einiger Zeit geriet ich in schwere Lebensverhältnisse¹⁾, und die Symptome meiner Krankheit zeigten sich wieder. Ich fing an an Schlaflosigkeit zu leiden, und der Gedanke an *Tabes* verließ mich nicht. Das Gedächtnis war ganz schwach geworden, die Zuversicht geschwunden. Ich bekam die Hautkrankheit „*psoriasis*“. Das war 1909. Im Jahre 1910, als ich endlich anfang eine regelmäßige Lebensweise zu führen, ließ ich die Zwangsvorstellungen von *Tabes* fallen, die Schmerzen im Rücken, in den Händen und Füßen stellten sich seltener ein, aber die Stimmung war zuweilen ohne jeglichen sichtlichen Grund einem Wechsel unterworfen. Im allgemeinen fing ich an, mich zufriedenstellend zu fühlen, obgleich das Gedächtnis schwach und die Arbeitsfähigkeit vermindert blieb; ich habe keine Zuversicht, bin sehr zerstreut, transpiriere stark, wenn ich mich bewege und zuweilen auch ohne irgendeinen Grund, wenn ich nervös bin. In letzter Zeit (Februar, März und April d. J.)

¹⁾ Oft mußte ich auf Eisenbahnfahrten schlaflose Nächte verbringen, auch Trinkgelage kamen vor.

hatte ich eine starke Gemütsbewegung, verlor meinen Schlaf und die Fähigkeit der Selbstbeherrschung, die Schmerzen stellten sich wieder von Zeit zu Zeit beim geringsten Kummer und der Erinnerung an das mich betreffende Leid ein, ich bin nicht imstande meine Tränen zurückzuhalten. Der Gedanke an meinen letzten Kummer verfolgt mich unablässig.“

Es ist bei dem Kranken nichts besonders Ererbtes zu bemerken, ebenso nichts im Körperbau und in der somatischen Sphäre.

Wie aus vorhergehendem ersichtlich, wirkt ein Mißlingen in geschlechtlicher Beziehung auf Kranke, indem es ihnen die Hoffnung nimmt, jemals einen normalen Geschlechtsakt zu haben, infolgedessen sich allem dem die aufdringliche Furcht eines möglichen Mißlingens in geschlechtlicher Beziehung auch in Zukunft beigesellt.

Dieser Zustand der Furcht in Gestalt eines befestigten Assoziationsreflexes erneuert sich auch bei den folgenden Versuchen zum Coitus, indem er den Erektionsreflex im Beginn unterdrückt, was noch mehr die Lage solcher Kranken verschlimmert.

Als Beispiel will ich noch folgenden Fall, bei welchem wir zeitweilig auch einen vorzeitigen Samenerguß und einen ungenügenden Erektionsreflex haben, der oft unter dem Einfluß einer allgemeinen Gedrücktheit aus Furcht vor Mißlingen gehemmt wird, anführen.

„Soviel ich mich jetzt (der Kranke ist über 30 Jahre alt) erinnern kann, begann sich bei mir das Geschlechtsgefühl in meinem 12. bis 13. Lebensjahr einzustellen. Dieses Gefühl äußerte sich im lebhaften Wunsch, vielmehr in der Neugier, verborgene Stellen und Organe zu betasten. Da ich nicht die Möglichkeit hatte, meine Neugier zu befriedigen, reproduzierte ich in meiner Einbildung die gewünschten Bilder, wodurch ich bei mir eine wollüstige Empfindung hervorrief, letztere brachte mich zum Onanismus.

Damals wußte ich noch nicht, was Onanismus sei, gab mich demselben unbewußt hin, ohne an Schaden zu denken, bis ich ein religiöses Buch fand, aus dem ich ersah, daß das, womit ich mich beschäftigte, eine große Sünde sei. Leider brachte mich selbst diese Entdeckung nicht zur Vernunft, und ich setzte das Onanieren fort. Es halfen auch nicht die Ratschläge dieses Buches, sich nicht auf den Rücken oder Bauch, sondern ausschließlich auf die Seite schlafen zu legen. Ich versuchte diese Mittel, als ich 14 bis 15 Jahre alt war, aber die gereizte Neugier rief allerhand Bilder und Vorstellungen hervor, und ich konnte nicht die Angewohnheit bekämpfen. Nach einigen Wochen der Enthaltbarkeit gab ich mich dem Laster mit noch größerer Leidenschaft hin. Als ich 15 Jahre alt war, erzählte

mir mein älterer Bruder, vom Wunsche, mich vor Gefahren zu warnen, beseelt, von seinem Geschlechtsleben. Wie er, von seinen Kameraden beredet, Frauen in öffentlichen Häusern besucht hatte, wie er getrunken hatte, und dann wie die meisten von ihnen hart büßen mußte, indem er an allerhand venerischen Krankheiten erkrankte. Die Erzählung des Bruders machte einen starken Eindruck auf mich, wonach ich durch die religiöse moralische Erziehung, die ich genossen hatte, einen noch stärkeren Widerwillen vor dem Geschlechtsakt empfand.

Bis zu meinem 20. Jahre fühlte ich, ob infolge der oben erwähnten Gründe oder durch die Befriedigung durch Onanismus, faktisch einen Widerwillen vor dem Geschlechtsakt. Das zeigte sich in bestimmter Weise bei den günstigsten Umständen einer Geschlechtsannäherung, als ich nicht nur keine Neigung, sondern sogar einen Abscheu vor dem Geschlechtsakt empfand. Mich zog ausschließlich die fast nie befriedigte Neugier an, und anstatt durch den normalen Akt befriedigte ich meine Neugier durch die Einbildung und setzte das Onanieren fort.

Im Alter von 20 bis 25 Jahren fing der normale Verkehr mit Frauen an mich anzuziehen, vielleicht deshalb, weil es mir teilweise gelungen war, meine Neugier zu befriedigen, die Gründe weiß ich schon nicht mehr.

Ich beschäftige mich mit Literatur übers Geschlechtsleben. Aus Forel erfuhr ich, daß der Verkehr des Mannes mit der Frau eine angeborene Eigenschaft des Menschen sei, und mich begann der normale Verkehr anzuziehen. Aber ich hatte keine Möglichkeit in diesen Verkehr zu treten und mein Bedürfnis zu befriedigen, da mich ein besonderer Ekel und die Furcht vor Ansteckung vom Verkehr mit einer professionellen Frau zurückhielt. Zu einer Bekannten Beziehungen zu haben, ließ meine Ängstlichkeit nicht zu, weswegen ich wieder unbefriedigt blieb und meine einzige Befriedigung im Onanismus fand.

In dieser Zeit traf ich wieder meinen Bruder, der mich wieder einen Blick in sein Geschlechtsleben tun ließ. Es hatte sich herausgestellt, daß trotz großen Erfolges sich doch seine Jugendsünden, d. h. der Onanismus, mit dem er sich früher abgegeben hatte, jetzt bemerkbar machten, trotzdem er sich im Auslande von den Folgen dieser Krankheit kuriert hatte. Er war nicht immer imstande gewesen den Geschlechtsakt auszuführen und hatte auch nicht die Gelegenheit ausnützen können, wenn sich ihm ein Mädchen hingegeben hatte, und er nicht die natürlichen Hindernisse hatte bewältigen können.

Er hielt sich in gewissem Grade für impotent, war deshalb deprimiert, fürchtete sich zu heiraten, weil er nicht genügend seine

Frau befriedigen konnte, und prophezeite mir, als er erfuhr, daß ich mich mit dergleichen beschäftigte, dieselbe Zukunft, wenn ich nicht rechtzeitig zur Besinnung käme. Soviel ich mich erinnern konnte, fühlte ich mich nach seiner Erzählung ebenso wie er, um so mehr als ich mich doch nicht meiner Angewohntheit enthalten konnte.

Weiterhin gelangten meine nahen Beziehungen zu einem bekannten Mädchen bis zur gegenseitigen Geschlechtsberührung, doch nicht bis zum Geschlechtsakt und glichen mehr Onanismus. Wenn ich den Geschlechtsakt vermied, erklärte ich es dadurch, daß ich nicht wünschte sie ihrer Jungfräulichkeit zu berauben.

Der erste normale Verkehr mit einer professionellen Frau hatte wegen der schnellen Samenejaculation keinen Erfolg. Dasselbe wiederholte sich einige Jahre nachher mit einer ebensolchen Frau. Es ist mir im Gedächtnis, daß, als ich mit ihnen verkehrte, ich mich beständig fürchtete angesteckt zu werden. Möglicherweise wirkte auch das, aber vielleicht auch die Schwächung nach dem anhaltenden Onanismus aufs Mißlingen des Verkehrs. Letzteres ist eher anzunehmen, da ich ganz ebenso nach einigen Jahren bei einem bekannten Mädchen, wo ich keinerlei Zweifel über die Unmöglichkeit einer Ansteckung hatte, keinen Erfolg hatte.

Die angeführten Fälle und Umstände brachten mich zur Überzeugung, daß ich die natürlichen Hindernisse bei den Mädchen nicht überwinden könne und mich zur Wiederherstellung meiner verloren gegangenen Kraft kurieren müsse. Ich wandte mich an Dr. Sch. in Moskau, der mich dadurch kurierte, daß er mir mit einer elektrischen Walze über das Rückgrat fuhr, ich fühlte keine Erleichterung, ließ die Kur sein und beschloß, mich durch Suggestion bei einem Spezialisten zu kurieren. Nach zwei in Enthaltensamkeit zwischen Onanismus und befriedigter Neugier verbrachten Jahren traf ich eine bekannte Frau, die nach längerer Bekanntschaft einen Geschlechtsverkehr mit mir suchte. Ich deutete ihr an, daß ich nicht imstande sei, sie zu befriedigen, doch setzte sie wahrscheinlich nichts Derartiges voraus und verstand nicht, wovon ich sprach. Da beschloß ich, meine Fähigkeit zu prüfen, und sie war zu meiner großen Befriedigung vollkommen zufriedenstellend, und zwar derart, daß ich imstande war, den Akt 2 bis 3 mal mit Pausen von $\frac{1}{2}$ bis 1 Stunde zu wiederholen. Es ist mir in Erinnerung geblieben, daß mir nach dem ersten Erfolg auch kein Gedanke an ein Mißlingen in den Sinn kam, und unser Verkehr ganz normal, sogar im Laufe eines Jahres zu eifrig war, was erschöpfend auf mich zu wirken begann. Gerade in diese Zeit fiel eine Bekanntschaft mit einem Mädchen, das zu mir in Verkehr zu treten wünschte. Unsere Annäherung währte nur bis zum Geschlechtsakt. Vollführen konnte ich ihn wegen der vorzeitigen

Samen ejaculation nicht, der darauf folgende Kräfteverfall war recht anhaltend, und die Erektion wiederholte sich an diesem Abend nicht. Es gelang mir weder am nächsten noch am dritten Abend, die natürlichen Hindernisse entweder wegen der frühen Samen ejaculation oder wegen ungenügender Spannung bei der Erektion zu überwinden. Das Mädchen war hübsch und gefiel mir. Vielleicht spielte auch das hier eine Rolle, daß ich sie nicht ihrer Jungfräulichkeit berauben wollte, ich ließ das nicht mal in den Minuten der höchsten Wollust aus dem Auge. Doch scheint es mir, daß das bei geschlechtlich gesunden Menschen nicht der Fall ist, sie bleiben nicht auf dem halben Wege stehen.

Zur selben Zeit machte ich die Bekanntschaft einer jungen Witwe. Am Abend erzählte sie mir, daß das Leben nach dem Tode ihres Mannes ein schweres sei. Er war impotent, sie dagegen „toll“ gewesen, was wahrscheinlich eine erhöhte Leidenschaftlichkeit bedeutete. Wir verabredeten uns, uns in der nächsten Nacht zu treffen. Auch dann, als ich mich mit ihr in der folgenden Nacht vereinte, war absolut kein Effekt, keine Erregung zu bemerken. Völlige Impotenz. Durch künstliche Reizung wurde die Ejaculation erreicht, doch ohne jegliche Spannung und Kraft. Den nächsten Abend wiederholte sich dasselbe. Das wirkte derart auf mich, daß ich unwillkürlich auf den Gedanken kam, ob ich noch normale Beziehungen zur ersten haben könne. Bei Gelegenheit stellte sich wirklich die Störung heraus — zu schnelle Samen ejaculation, schlechte Spannung usw. Bis unlängst hielt dieser Zustand an. In letzter Zeit jedoch wurde die Sache mit der ersten wieder hergestellt. Ob es deswegen geschah, daß das Vorhergehende aus meiner Erinnerung schwand oder daß ihre Mixtur und Chinin mit Phosphor eine gute Wirkung auf mich ausübten, weswegen ich mich bedeutend kräftiger fühle. Aber wenn die Sache mit der einen wieder hergestellt worden wäre, so veränderte sie sich hinsichtlich der andern nicht. Ungeachtet meines Alters bin ich überhaupt etwas ängstlich, besonders in Gegenwart von Frauen, außerdem habe ich unwillkürlich den Gedanken — plötzlich kann ich nicht zurecht kommen? Wenn ich bei der Frau, bei welcher ich auf Erfolg rechne, bleibe, überkommt mich ein nervöses Zittern, ein Fieber, das ich nicht zurückhalten, anhalten kann, und jeder Geschlechtstrieb vergeht, und in meinen Sinn schleicht sich der Gedanke, plötzlich werde ich Fiasko erleiden. Außerdem bedrückt mich die Heiratsfrage sehr. Werde ich noch schwerere Hindernisse überwinden können? Ich denke, daß die Erzählungen meines Bruders und anderer auf meinen Zustand einen Einfluß gehabt haben. Mein Onkel war auch impotent und hatte ein Familiendrama erlebt. Dann dachte ich überhaupt lange, daß der Onanismus

eine unheilbare Entkräftigung nach sich zieht, und erst in der letzten Zeit erfuhr ich, daß das nicht der Fall sei.

Das ist die Geschichte meines Geschlechtslebens. Vielleicht haben einige der angeführten Ursachen keine so wichtige Rolle gespielt. Doch denke ich, die Überzeugung, daß eine andauernde Beschäftigung mit Onanismus eine unheilbare Geschlechtsimpotenz zur Folge hat, eine der wichtigsten, meinen jetzigen Zustand hervorgerufenen Ursachen war.“ — Der Kranke ist übrigens ein gesunder Mensch, die Geschlechtsorgane sind wesentlich unverändert. In einigen Fällen unterdrückt die aufdringliche Überzeugung vom bevorstehenden Mißlingen nach erfolglosen Versuchen zum Geschlechtsverkehr mit einer Frau nicht die Erektion, wie es sich zeitweise schon im vorhergehenden Fall gezeigt hat. Hier haben wir ein Beispiel: Die Eltern sind ganz normal, sowohl physisch wie auch psychisch. Der Vater, der Beschäftigung nach ein Pächter, starb im 78. Lebensjahr und war bis an sein Lebensende ungewöhnlich rüstig und energisch. Die Mutter ist noch jetzt am Leben, 65 Jahre alt und für ihr Alter rüstig und arbeitsfähig. Sowohl der Vater wie auch die Mutter hatten sich einer guten Gesundheit erfreut und keine ernsteren Krankheiten durchgemacht. Bei der Heirat war der Vater 36 und die Mutter 17 Jahre alt gewesen. Ihr ganzes Leben hatten sie friedlich und gut verbracht. Obgleich die Mutter fast bis zum Tode des Vaters eifersüchtig gewesen war, konnte man an den Ursachen einer solchen Eifersucht zweifeln. Ihrer Heirat entsprangen 14 Kinder, 8 Knaben und 6 Mädchen. Sechs Kinder starben an verschiedenen Kinderkrankheiten (Infektionskrankheiten und Erkältungen), die übrigen sind gesund und haben an keinen besonderen Krankheiten gelitten.

Der Kranke ist jetzt 35 Jahre alt. In der Kindheit hatte er etwas gestottert, besonders wenn er aufgeregt war, aber mit den Jahren hatte sich das gegeben. Im Vergleich zu seinen anderen Brüdern und Schwestern war er von schwächerer Gesundheit gewesen. Das Geschlechtsleben hatte er im 17. Jahr mit Onanismus begonnen. Er hatte mäßig, gewöhnlich nur in den Perioden der Geschlechts-erregung onaniert. Seines Lasters hatte er sich geschämt und es verheimlicht. Von den Kameraden hatte er gehört, daß der Onanismus schädlich sei. Den ersten Verkehr mit Frauen hatte er mit 17 Jahren gehabt, und dieser Verkehr war wegen ungenügender Erektion erfolglos gewesen. An dieses erste Mißlingen hatte er immer bei den folgenden Versuchen einer Annäherung an Frauen gedacht, was ihm jegliche Zuversicht an sich selbst geraubt hatte. Es hatte ihn der unablässige, lästige Gedanke, daß er nichts machen könne, keine Erektion sein würde, verfolgt. Und es hatte sich keine Erregung, keine Erektion eingestellt. Wenn auch eine genügende Er-

regung und Erektion schon während der Versuche zum Verkehr vorhanden gewesen waren, so hatte er doch gedacht: „es würde ja nichts dabei herauskommen, die Erektion würde gleich schwinden“. Und wirklich, die Erregung und die Erektion hatten sich sofort gegeben. Und je größer der Wunsch zur Annäherung und Befriedigung der Frau gewesen war, um so geringer war die Fähigkeit gewesen. Und dieses Mißlingen hatte ihn zuweilen in helle Verzweiflung versetzt.

Die Geschlechtererregung und Erektion waren erst nach der Gewöhnung an eine Frau wiedergekehrt, und dann waren alle früheren Fehlschläge vergessen, und alles war wieder gut gewesen. So war es fast bei jeder Veränderung der Frau. So geschah es auch vor einem Jahr. Aber diesmal war der Gedanke an seine Unfähigkeit so hartnäckig und stark, daß trotz mehrmaliger Geschlechtsversuche nichts dabei herauskam. Diese Beharrlichkeit und Unablässigkeit der Gedanken verhinderte auch die Entwicklung der Gewohnheit.

In letzter Zeit kam es so weit, daß jede Erektion, sogar in Abwesenheit einer Frau denselben Gedanken an Unfähigkeit hervorrief. Dieser Gedanke begleitete die Erektion und unterdrückte sie von Anfang an. In den letzten 2 bis 3 Monaten war nur ein ganz gelungener Verkehr mit genügender Erregung und sehr guter Erektion zu verzeichnen, das war, als sein Kopf mit ganz anderen Gedanken (an einen nahestehenden Schwerkranken), die auch, wenn er allein mit der Frau war, nicht verschwanden und stärker als der gewöhnliche Gedanke waren und ihn, wenn auch nicht ganz, so doch so betäubten, daß er machtlos war, die beginnende Erregung und Erektion zu unterdrücken.

Wenn der früher beschriebene Zustand mit dem Begriff der sog. „Geschlechtsneurasthenie“ bezeichnet wird, so ist es richtiger, den eben angeführten und teilweise den vorhergehenden Fall mit „Geschlechtspsychasthenie“ zu bezeichnen, in Anbetracht dessen, daß die Geschlechtsunvollständigkeit hier durch eine aufdringliche, sich unter dem Einfluß der ersten Mißerfolge entwickelten Folie von Geschlechtsimpotenz bedingt wird. Der vorhergehende Fall kann in dieser Beziehung als ein gemischter betrachtet werden.

In einigen Fällen kann sich eine besondere Folie in Gestalt quälender Furcht vor Geschlechtsimpotenz auch aus anderen Gründen entwickeln. So habe ich die „Furcht vor Geschlechtsimpotenz“, die sich bei einem Manne deswegen entwickelt hatte, daß er den Geschlechtsakt nach überstandener Pleuritis wegen Stiche in der Seite nicht beenden konnte, weil die Erektion sich abschwächte, beschrieben.

Von der Zeit an verfolgte den Kranken die Furcht, daß er den Geschlechtsverkehr nicht auf normale Weise werde vollbringen können,

weswegen er zur Behandlung durch Suggestion greifen müßte. Einige von mir gemachte Seancen genügten, um diese Furcht schwinden zu lassen¹⁾.

Bei den Frauen kann die „Furcht vor dem Geschlechtakt“ existieren, aber aus einem anderen Grunde. Bei ihnen entwickelt sich, wie ich in dieser Arbeit gezeigt habe, zuweilen die Furcht vor einer gewissen Vergewaltigung beim Einführen des männlichen Organes ins Innere ihres Körpers, wie das durch meine Beobachtungen dargestellt worden ist. Die Behandlung durch Suggestion hatte auch hier Erfolg²⁾.

In anderen Fällen handelt es sich bei anhaltendem Mißbrauch von Onanismus wegen Geschlechtserschöpfung und anderer durch urologische Untersuchungen aufgedeckter Gründe nicht mehr um eine erhöhte, sondern umgekehrt — eine erniedrigte Geschlechterregbarkeit.

Des weiteren sind bei öfterem und dauerndem Mißbrauch von Onanismus natürlich auch schwere Folgen, die wegen Atrophie der Geschlechtsdrüsen zu einer hartnäckigen Erschöpfung der Geschlechtssphäre und schließlich mehr oder weniger vollständigem Aufhören der Erektion führen können, möglich.

Bekanntlich benutzten schon die Azteken den Onanismus in frühester Kindheit bei der Erziehung von Knaben, die zu religiösen Zwecken ihrer Geschlechtsgelüste beraubt werden. Dadurch entstand quasi ein künstlicher Eunuchoidismus mit entsprechenden physischen Veränderungen.

Sogar im Jünglingsalter, wenn die Gewohnheit zur Masturbation besonders stark eingewurzelt ist, wird das Geschlechtssystem erschöpft, und es entwickelt sich bei einigen Onanisten infolge der oben erwähnten Atrophie der Samendrüsen, selbst bei einer so künstlichen Art der Selbstbefriedigung des Geschlechtstriebes — Impotenz. Wenn dagegen keine vollständige Erschöpfung der Geschlechtssphäre entsteht, so kann sich solch ein Zustand ergeben, daß nur eine künstliche Reizung des Geschlechtssystems durch Onanismus den Erektionsreflex hervorrufen kann, während eine Befriedigung des Geschlechtstriebes auf natürliche Weise durch einen Verkehr mit dem konträren Geschlecht zur Anregung des Erektionsreflexes, der sich gewöhnt hat, sich nur unter dem Einfluß entsprechender Reizungen mit der Hand zu entwickeln, schon ungenügend ist.

Hier stoßen wir schon auf eine besondere Art von Perversität, die Onanismus oder Masturbationsperversität genannt werden kann, die daran leidenden Personen dagegen können „Masturbasiten“ oder „Onanisten“ genannt werden.

¹⁾ Siehe W. Bechterew: Obosr. Psychiatr. 1907. S. 85.

²⁾ W. Bechterew: Obosr. Psychiatr. 1907. S. 85.

Da sie nicht die Möglichkeit haben, den normalen Geschlechtsakt auszuführen, fahren sie fort, sich mit Onanismus zu beschäftigen und fühlen sich oft dadurch vollkommen befriedigt, ohne selbst Mittel zu suchen, sich von der Perversität freizumachen, da das konträre Geschlecht sie nicht mehr anzieht, oder ihnen sogar zuwider ist. Zuweilen greifen sie beim Onanismus zur Hilfe eines anderen Objekts, indem sie zu diesem Zweck sogar öffentliche Häuser besuchen oder sich mit gegenseitigem Onanismus abgeben.

Ich kannte ein Ehepaar, wo beide gar nicht den natürlichen Geschlechtsakt benutzten, sondern jeder für sich sich mit Onanismus beschäftigte, ohne sich übrigens der gegenseitigen Liebkosungen zu enthalten und selbst den Wunsch zu haben diese Perversität zu kurieren.

Doch ist zu bemerken, daß es Fälle geben kann, wo auch unabhängig vom frühern Onanismus bei bestimmten Frauen eine Geschlechtsimpotenz eintreten kann, während man sie bei andern nicht findet. In diesem Falle hat man es mit einer bestimmten Differenzierung oder Feststellung des Geschlechtserektionsreflexes zu einem bestimmten Frauentypus zu tun, was auch wieder von verschiedenen in der Periode der Geschlechtsreife erlebten Eindrücken abhängt. So kann bei einigen Personen der Erektionsreflex beim Umgang mit leichtsinnigen und nicht beim Umgang mit bescheidenen Frauen entstehen. Bei andern dagegen entsteht er nur beim Umgang mit ehrlichen Frauen und äußert sich überhaupt nicht oder wird beim Umgang mit Prostituierten unterdrückt. Solche Fälle kommen überhaupt selten in der Praxis vor. Zuweilen geht die Sache mit gut bekannten Frauen glücklich vonstatten und mißlingt mit wenig bekannten, wie man das an folgendem Beispiel sehen kann:

„Ich bin 30 Jahre alt. Mein Vater war ein sehr nervöser und aufbrausender Mann, machte Lärm und Geschrei über jede Kleinigkeit und ließ niemand in Ruhe. Meine Mutter dagegen war eine stille, ruhige Frau. Von den Kindern sind zwei meiner Brüder auch nervös und gereizt. Die Schwestern sind alle normal. Ich halte mich für den ruhigsten der Familie. Ich hatte von Kleinheit an mich mit Onanismus abgegeben (ungefähr vom 9. Jahr). Ich tat es nicht immer, sondern mit großen Unterbrechungen und auf verschiedene Weise. Als ich 18 Jahre alt war, verkehrte ich zum erstenmal mit einer Frau, aber erfolglos. Bei aller Erregung und allem Verlangen gab es keine Erektion. Nach diesem Mal war ich fest davon überzeugt, daß ich die Fähigkeit zum Coitus verloren habe. Aber doch bemühte ich mich noch einige Male mit einer Frau zu verkehren, um mich vollständig von meiner Impotenz zu überzeugen, und erlitt jedesmal Fiasko. Bei starker Erregung entstand keine

Erektion und bei der Berührung des Körpers der Frau nach einigen Sekunden die Samenejaculation, und damit war es aus. Nach meinem Militärdienst, als ich 25 Jahre alt war, verkehrte ich mit einer Frau sehr erfolgreich und auf natürliche Art.

Aber diese Frau war mir nicht neu. Ich war mit ihr zusammen aufgewachsen, hatte mit ihr zusammen gegessen, getrunken und sogar geschlafen. Als ich anfang mich mit Onanismus abzugeben, war ich auch mit ihr zusammen, und diese Beziehungen dauerten einige Jahre mit Unterbrechungen. Zu dieser Frau stand ich bis zu letzter Zeit in Beziehung. Dann heiratete sie aus Liebe einen andern, ich beschloß auch zu heiraten, wollte aber meine Fähigkeiten erkennen und kam wieder zu dem traurigen Schluß, daß ich nichts machen könne. Solch einen Fall hatte ich während meines Zusammenlebens mit dieser Frau. Ich kam zufällig mit einer andern Frau zusammen, und wieder kam nichts heraus.“

Aus folgendem Beispiel kann man ersehen, was für ein Drama durch diese Perversion, die man Wahlperversion nennen kann, in dem Falle hervorgerufen wird, wenn der Erektionsreflex bei der eigenen Frau verfehlt.

„Ich war immer ein schrecklicher und äußerst nervöser Knabe (ein Erbteil meiner Mutter). Schon von frühester Kindheit an (14 bis 15 Jahre) fühlte ich mich sehr zu Frauen hingezogen, aber das war damals noch sehr unbestimmt, hauptsächlich zog mich die Nähe einer Frau und irgendeine Berührung ihres Körpers (Küsse usw.) an. Da ich unter beständiger Aufsicht meiner Eltern war und fleißig im Gymnasium lernte, so konnte von einem Beginn von Geschlechtsbeziehungen auch keine Rede sein. Unglücklicherweise hielt bei mir dieser Zustand auch dann an, als ich die Mittelschule verließ und die Universität bezog. Obgleich ich damals der elterlichen Kontrolle entrückt war und die Möglichkeit hatte, meine Lebensweise zu ändern, muß ich offen bekennen, daß Geschlechtsbeziehungen zu einer Frau für mich gar keinen Reiz hatten, dafür zog mich wie auch vorher das in der Einbildung zu idealisierte Bild der Frau rein äußerlich an. Demgemäß bemühte ich mich nach Möglichkeit, meine freie Zeit in Gesellschaft anständiger Frauen, die mir gefielen, zu verbringen. Hierbei muß ich bemerken, daß bei mir zwei Umstände auf den Beginn rein geschlechtlicher Beziehungen ungünstig wirkten: 1. Ich fühlte einen Widerwillen gegen Prostituierte und fürchtete mich sehr vor venerischen Krankheiten, und mit einer Frau aus einem andern Milieu konnte ich als Neuling nicht dergleichen Beziehungen anknüpfen. 2. Durch Beredung meiner Kameraden hatte ich bisweilen mit Prostituierten Verkehr, aber alle diese Versuche endeten erfolglos. In solch einem Zustande verbrachte ich viele Jahre (ungefähr 15).

In dieser Zeit erkannte ich das Anormale meiner Lebensweise, da ich konkrete Beweise der Regelrectigkeit meiner Geschlechtsorganisation vor den Augen hatte (ziemlich oft Erektionen tags und nachts, oft sogar auf der Straße beim Anblick oder nur einer rein äußerlichen Berührung einer Frau, meistens mit darauffolgender Samen-ejaculation, Pollution u. a.).

Ich war natürlich sehr um meine Gesundheit besorgt, wandte mich oft an Spezialisten-Neurologen, aber obgleich ich immer die beruhigenden Versicherungen, daß ich keine Fehler habe und heiraten könne usw. usw. erhalten hatte, brachten mir ihre Ratschläge und Kuren (Hydrotherapie u. a.) doch keinen wesentlichen Nutzen. Erst als ich 35 Jahre alt war, entschloß ich mich auf den Rat des Warschauer Arztes F. zu heiraten und wählte mir als Lebensgefährtin ein Mädchen, das mich wohl nicht durch sein Äußeres, aber als Mensch wegen seiner moralisch-geistigen Eigenschaften anzog. Im ersten Jahr unseres Ehelebens fühlte ich eine recht geringe physische Neigung zu ihr, doch hatte jedenfalls das Resultat unseres Zusammenlebens eine mehr oder weniger richtige Geschlechtsbeziehung, wonach meine Frau schwanger wurde und nach 9 Monaten ein Mädchen zur Welt brachte (letzteres ist jetzt $5\frac{1}{2}$ Jahr alt). Schon während der Schwangerschaft wie auch späterhin hatten unsere Geschlechtsbeziehungen keinen normalen Charakter, wenigstens kam ein richtiger Coitus äußerst selten zustande, und dann nahm unser ganzes gegenseitiges Geschlechtsleben ein Ende. Ich muß gestehen, daß meine Frau mich physisch nicht anregt, ich habe mich zu sehr an ihr Äußeres gewöhnt, und sie verkörpert nicht den Frauentypus, der nur durch sein Äußeres mein Geschlechtsempfinden erregt.

Dagegen muß ich zu meiner Schande bekennen, daß jede andere hochgewachsene, reinliche und nicht übel aussehende Frau aus einem beliebigen Milieu mich jederzeit anregen kann, ich kann natürlich nicht mit Bestimmtheit sagen, ob ich mit einer solchen Frau unter günstigen Umständen sogleich normale Geschlechtsbeziehungen haben könnte, zweifle aber durchaus nicht daran, daß, wenn ich die Möglichkeit hätte, mit solch einer Frau so zu leben wie mit meiner eigenen, diese Beziehungen sich in kurzer Zeit einstellen würden. Aber ich habe keine solche Möglichkeit, ich hätte nur zufällige Begegnungen mit Prostituierten haben können, da aber verstärken sich dieselben Gedanken der Furcht vor Ansteckung, die mich auch früher von ihnen fern hielten, was für mich als Familienvater ein unverbesserliches Unglück wäre. Andererseits muß ich sagen, daß ich meine Frau sehr liebe und achte, und daß es mir unendlich leid tut, sie unter meinem anormalen Geschlechtszustand leiden zu sehen. Das macht sich während der letzten Jahre besonders fühlbar (vorher

äußerte meine Frau keine besondere Unruhe über das Fehlen unserer Geschlechtsbeziehungen), sie sagt, daß das sehr auf ihr Nervensystem und ihren Organismus wirke, daß sie frühzeitig welke und daß der Wunsch einer zweiten Mutterschaft ihr weder tags noch nachts Ruhe lasse. Obgleich ich schon so viele Jahre anormal gelebt habe (ich werde bald 43 Jahre alt sein), hätte ich mich im äußersten Falle mit meiner Lage ausgesöhnt und so bis zu meinem Tode gelebt, aber der beängstigende Zustand meiner Frau zwingt mich, alle Kräfte anzustrengen und kein Mittel unversucht zu lassen, um ihr die Geschlechtsbefriedigung zu gewähren, mit andern Worten, um regelrechtere Geschlechtsbeziehungen zwischen uns fortsetzen zu können.

Gewöhnlich nachts, nachdem ich mich, physisch müde, schlafen gelegt habe, stellt sich im Schlaf oder im Traum die Erektion ein, aber sobald ich mich meiner Frau nähere, ist die Erektion zu schwach oder zu kurz anhaltend, um es zu einem regelrechten Coitus kommen zu lassen. Andererseits kommt es zuweilen vor, daß sich bei einer zufälligen Begegnung mit einer fremden Frau oder irgendeiner Berührung mit ihr eine ziemlich starke Erektion einstellt, die übrigens bald aufhört und sofort von einer Samenejaculation begleitet wird.“

So hat ein Mensch, der seinerzeit einen bestimmten Frauentypus idealisierte, dafür büßen müssen, daß er schließlich unfähig war, Beziehungen zu seiner Frau mit Beibehaltung der Geschlechtsfähigkeit zu haben. Hier hat der assoziative Geschlechtsreflex eine bestimmte Differenzierung erhalten, infolgedessen er unter gewöhnlichen Verhältnissen einer systematischen Hemmung unterlag.

In einigen Fällen kann eine durch irgendwelche Ursachen hervorgerufene Geschlechtsschwäche zu einer andern Perversion führen, bei der die Befriedigung infolge der Schwächung der Geschlechtsfunktion nur durch Betasten des Geschlechtsobjekts ohne Versuch zu normaler Geschlechtsbeziehung erlangt werden kann.

Solch eine Perversion kann man mit dem Namen „Tastungsperversion“ bezeichnen, und die zu einer solchen Befriedigung greifenden Menschen können „Taster“ genannt werden.

Bei dieser nicht selten in vorgerückteren Jahren bei Fehlen eines genügend starken Erektionsreflexes zum Vornehmen des natürlichen Geschlechtsakts beobachteten Perversion bleibt der mimisch-somatische Reflex allgemeinen Charakters oder die sogenannte Libido noch erhalten, und er unterstützt den Geschlechtstrieb zum konträren Geschlecht, besonders wenn er früher durch natürliche Beziehungen zustande gekommen war, aber hier wird der Geschlechtsakt durch tastende Reizungen ersetzt resp. kompensiert, die freilich auch bei natürlichen Geschlechtsbeziehungen fast unvermeidlich sind, aber

unter normalen Verhältnissen keinesfalls den Geschlechtsakt einschließlich der Samenejaculation ersetzen, sondern nur in Form einer vorläufigen Prozedur dazu zulässig sind.

Die Art der Entstehung der obengenannten Perversion verlangt kaum besondere Erklärungen. Wir wollen nur das bemerken, daß durch Betasten eines Objekts konträren Geschlechts solche Perversionen gewöhnlich bei einem nicht vollständigen Erektionsreflex seine Vollendung auf sekretorische Art erreichen und sich so befriedigt fühlen, daß sie auch bei einer Besserung der Geschlechtsfunktion ihr nicht entsagen. Es ist überflüssig zu sagen, daß sie ihrer Art nach Quälgeister fürs andre Objekt sind und bei ihm oft zur Entwicklung von schwerer Neurasthenie beitragen, wie das auch beim Coitus interruptus geschieht.

Dem Charakter der Geschlechtsbeziehungen zwischen Mann und Frau nach ist diese Perversion gewöhnlich den Männern eigen.

Doch unlängst traf ich eine verheiratete Frau, die keine Geschlechtsbefriedigung ohne vorhergehende Prozeduren von Betasten haben konnte. Vor den Beziehungen nahm sie das Geschlechtsorgan des Mannes in die Hände, führte es um den Eingang in die Vagina herum, indem sie mit seinem Köpfchen die großen und kleinen Schamlippen berührte und es nur nach dieser Prozedur gestattete, mit ihr einen Coitus zu haben.

Sie erklärte die Entstehung dieser Perversion durch frühern langjährigen Onanismus vor der Verheiratung und die Notwendigkeit dieser Prozedur dadurch, daß sie sonst gar keine Geschlechtsbefriedigung erhalte.

Der Mann mußte sich mit dieser Sachlage aussöhnen und erklärte diese Eigentümlichkeit seiner Frau durch ihre Leidenschaftlichkeit, während in der Tat seine Frau ohne diese vorläufige Prozedur keine Befriedigung erlangen konnte. Ihren Worten nach zeichnete sich gerade ihr Mann durch besondere Leidenschaftlichkeit aus. In einem andern Falle konnte eine sich wirklich durch Leidenschaftlichkeit auszeichnende Frau eine von reichlichem sekretorischen Effekt begleitete Geschlechtsbefriedigung nur dann erlangen, wenn der Mann sie betastete. In genanntem Falle klagte die Frau darüber, daß der Mann sie mit seinen Liebkosungen quäle. In allen diesen Fällen fanden auch normale Geschlechtsbeziehungen statt.

Bei den ebengenannten Perversionen besteht die Sache nicht so sehr in der Geschlechtsimpotenz oder in der Störung der Geschlechtserregbarkeit, als darin, daß zuerst der mimisch-somatische Reflex mit der Geschlechtserektion und Samenejaculation einschließlich aus irgendeinem Grunde unter ungewöhnlichen Verhältnissen zustande kam, und das genügte, um ihm das nächste Mal wie einen Assoziations-

reflex unter eben solchen Verhältnissen entstehen zu lassen, was schließlich auch die Perversion eines besonderen Typus bestimmt. In andern Fällen von Perversionen ist die Sache analog, aber unter andern Verhältnissen.

Der Mangel an Geschlechtererregung — eine gewöhnliche Folge des Onanismus — oder der Wunsch, eine stärkere Geschlechtererregung zu haben, führt dazu, daß man Mittel zu ihrer Verstärkung sucht. Das wird in einigen Fällen durch Kämpfen erreicht.

Wir wissen, daß starke Muskelbewegungen zur Entwicklung der Geschlechtererregung führen, die mit einer Pollution enden kann.

Es handelt sich in solchen Fällen nicht selten um eine Person, die das Objekt der Geschlechtsgelüste ist, weswegen hierbei leicht eine Erektion entsteht. Eine Wiederholung solcher Fälle bedingt auch eine Perversion von Kampfesart oder Kampfperversion, und die an solch einer Perversion leidenden Personen können „Kämpfer“ genannt werden. Einer meiner Kranken konnte dieser Perversion wegen keinen Geschlechtsverkehr mit seiner Frau ausführen, ohne mit ihr vorher zu kämpfen, wozu er sie durch Überredung und zuweilen auch durch Drohungen brachte.

Die Sache war die, daß er sich nicht nur mit den eigenen Anstrengungen im Kampf begnügte, sondern das Bedürfnis hatte, daß auch die andere Seite ihm Widerstand leistete.

Ohne diesen vorhergehenden Kampfesakt empfand er keine Befriedigung. Außerdem regte ihn auch die Eifersucht an, und deshalb ermunterte er seine Frau zum Flirt mit anderen Männern, worin sie nicht einwilligen konnte und der Sache schon eine Scheidung drohte. Die bei dieser Perversion angewandten Heilmittel besserten die Lage dieser Familie.

Man könnte denken, daß es sich bei den Kämpfern um einen Atavismus oder eine Wiederkehr zum Zustande der Tierexistenz handle, wo das Erlangen des Geschlechtsaktes nicht ohne gewalttätige Besitzergreifung des Weibchens vor sich ging. Währenddessen handelt es sich in Wirklichkeit, wie es auch in besagtem Falle herauskam, um eine Erschöpfung und gewisse Schwäche der Geschlechtssphäre, die zu ihrer Befriedigung quasi einen Ansporn bedurfte, und wo sich die Sache dann nach dem Gesetz der Assoziationsreflexe befestigte.

Schon im vorhergehenden Falle konstatierten wir einen Zustand von Eifersucht als Erreger der Geschlechtssfunktion. Ich fand Fälle, wo solch eine Perversion selbständig war, wobei die Sache nicht nur zu Forderungen von Flirt an die Frau abging, sondern sogar Forderungen, Beziehungen zu einem anderen Mann zu haben, gestellt wurden, wonach dann der eigene Geschlechtsakt stattfand. Solch

eine Perversion könnte „Eifersuchtsperversion“ genannt werden, und die sich ihr ergebenden Personen verdienen die Bezeichnung von „Eifersüchtlern“. Auch diese Perversion entwickelt sich in Verbindung mit Geschlechtserschöpfung und wird durch eine Geschlechtserregung unter Verhältnissen, die zur Eifersucht anregen, bedingt. Es ist übrigens möglich, daß sowohl diese Perversion, als auch die ihr vorhergehende Kampfesperversion nicht unbedingt mit Geschlechtsimpotenz verbunden ist, sondern einfach das Resultat einer während eines Kampfes oder Eifersucht empfundenen Geschlechtserregung ist, und daß diese Beweggründe während der Zeit zur Entwicklung der Geschlechtserregung erforderlich geworden sind.

In einem meiner Fälle entdeckte ich folgenden Grund zur Eifersuchtsperversion: Der Mann hatte plötzlich gehört, wie im Schlafzimmer seiner jungen Frau mehrere herz hafte Küsse erschallt waren. Er verdächtigte seine Frau des Verrats, brauste vor Eifersucht auf, geriet in große Erregung, drang in ihr Zimmer und überzeugte sich dort von seinem Irrtum. Das war von einer solchen Geschlechtserregung begleitet gewesen, die unter anderen Verhältnissen nicht vorgekommen war. Dieses einerseits und die Verleitung seines Freundes andererseits, der ihm seine Frau anbot und sagte, daß die Benutzung derselben ihm „der höchste Genuß“ wäre, bedingte die im angeführten Falle eigenartige Geschlechtsperversion.

Eine andere Form von Perversität ist der schon früher bekannte Exhibitionismus, der im Entblößen der Geschlechtsorgane vor anderen besteht. Soviel ich nach einigen meiner Fälle urteilen kann, wird die Entstehung dieser „Demonstrationsperversion“ durch den mimisch-somatischen (erektionelle) Zustand bedingt, der von Kindern bei Ungezogenheiten geäußert wird, wenn andere Kinder oder sogar Erwachsene ihre Geschlechtsorgane entblößen.

Wenn der derartig hervorgerufene mimisch-somatische Zustand von einem stärkeren oder schwächeren Erektionsreflex begleitet wird, sucht das Kind, bei dem auf diese Weise der Assoziationsreflex entstanden ist, nachher wieder Gelegenheit, daß man es entblößt und greift dann selbst zu diesem Mittel der Geschlechtserregung.

Bei den in meiner Praxis vorkommenden Fällen handelte es sich um Personen, wollen wir sie „Demonstranten“ nennen, die beim Entblößen ihrer Geschlechtserregung mit den Händen nachhelfen und dadurch die Erektion des Geschlechtsorgans bis zur Samen-ejaculation brachten.

Nach der Meinung *Freuds* zeigen die Exhibitionisten ihre Geschlechtsorgane quasi in der Hoffnung, dann die Geschlechtsorgane einer anderen Person zu sehen, aber ich kann das auf Grund meiner eigenen Beobachtungen nicht bestätigen.

Die „Demonstranten“ kümmern sich um nichts anderes als nur um die Betrachtung ihrer Geschlechtsorgane, weil sie dadurch ihre Geschlechtsbefriedigung erlangen.

Freilich kommt das gegenseitige Zeigen der Geschlechtsorgane nicht sehr selten im Kindesalter vor und ist anfangs eine dumme Kinderei, die als Grund zur Perversion dienen kann, aber nur, wenn der mit dem eigenen Entblößen verbundene mimisch-somatische Reflex dabei zustande kommt. Deshalb ist es auch in diesem Falle nicht zulässig, daß die Perversion mit der Erwartung des Entblößens anderer verbunden sein muß. Wie dem auch sei, in keinem meiner Fälle konnte bei dieser Perversion von einer Hoffnung die fremden Geschlechtsorgane entblößt zu sehen, um eine Geschlechtserregung oder Befriedigung zu erlangen, die Rede sein.

Überhaupt denke ich nicht, daß man mit der Meinung *Freuds*, daß jede aktive Perversion quasi von einem passiven Paar begleitet wird, einverstanden sein kann. Wer, seinen Worten nach, in einem unbewußten Gebiet Exhibitionist ist, der ist auch gleichzeitig ein „voyeur“ (l. c. S. 39). Eine faktische Bestätigung dieses Satzes habe ich jedoch nicht gefunden.

Indem ich zu dieser letzten Perversion, die man „anschauende“ nennen könnte, übergehe, will ich bemerken, daß nach *Freud* es zur Leidenschaft zum Schauen wird: a) wenn diese Leidenschaft nur die Geschlechtsorgane zum Objekt hat, b) wenn sie sich mit einer Überwindung des Widerwillens (voyeurs-Amateure), die Defäkation und das Urinieren anzusehen, verbindet, und c) wenn diese Leidenschaft, anstatt als vorbereitender Akt zur Erreichung des sexuellen Endzieles zu dienen, letztere verdrängt. Diese Perversion verdankt meiner Meinung nach ihre Entstehung der kindlichen Neugier für die Geschlechtssphäre Erwachsener, weswegen Kinder oft Gelegenheit suchen, die Geschlechtsorgane Erwachsener während der Defäkation oder des Urinierens oder unter irgendwelchen anderen Umständen, z. B. in der Badestube beim Waschen, zu sehen.

Dieses Anschauen erregt gewöhnlich auch die eigene Geschlechtssphäre und wird von einer entsprechenden Geschlechtserregung begleitet. Wenn sie sich mehrmals wiederholt hat und besonders zur Entwicklung der Pollution geführt hat, so kann die Perversion eine anhaltende werden. Bei der Erklärung dieser Perversion muß man nicht unberücksichtigt lassen, daß sogar der Anblick des von Tieren ausgeübten Geschlechtsaktes die Geschlechtserregung in Form eines Assoziationsreflexes hervorruft.

In der menschlichen Gesellschaft dagegen ruft der Anblick eines entblößten Körpers oder eines seiner Teile, z. B. beim Auskleiden, auch die Geschlechtserregung hervor.

Eine noch größere Erregung ruft selbstverständlich der Anblick der Geschlechtsorgane und noch mehr der des Geschlechtsaktes hervor. Diese durchs Anschauen erreichten Bedingungen liegen auch der von mir genannten anschauenden Perversität zugrunde. In einigen dieser Fälle kommt es nach solch einer vorläufigen erregenden Prozedur dazu, daß man sich durch den Onanismus befriedigt, zuweilen stellt sich als Resultat der entstandenen Geschlechtererregung Pollution ein.

Ich will eine meiner zu einer solchen Perversität gehörenden Beobachtungen anführen, die Vertreter dieser Perversität können „voyeurs“ genannt werden. Der Kranke B. schrieb über seinen Zustand folgendes:

„Ich bin jetzt 33 Jahre alt. Ich leide an einer besonderen Form von pathologisch-psychischer Erkrankung, die darin besteht, daß mich des Abends, wenn es dunkelt und die Häuser beleuchtet werden, der unbezwingbare Wunsch erfaßt, in die erleuchteten Fenster zu blicken und zu warten, ob ich nicht irgendeine pikante Szene, so wie das Auskleiden von Frauen oder das Hofmachen von Liebespaaren, sehen könne; im Sommer wandere ich deshalb in den Parks umher, wobei ich mich beim Hinschauen mit Onanismus beschäftige, unabhängig davon, ob eine pikante Szene oder nichts, was nur den geringsten Anflug von Pikantheit hätte haben können, vorfällt. Wenn mich solch ein Zustand überkommt, so habe ich, obgleich ich weiß, daß solch eine Beschäftigung mit Gefahr verbunden ist (man kann in mir einen Dieb oder irgendeinen schlechten Menschen vermuten), und daß meine Frau, die mit meiner Verspätung sehr unzufrieden sein und mir Szenen machen wird, und daß ich am nächsten Tage im Dienst ganz zerschlagen sein werde und Bemerkungen und Ausputzer bekommen würde, nichtsdestoweniger nicht die Kraft, die mich überkommene Krankheit zu bekämpfen und gebe mich diesem Laster hin, indem ich irgendwo oben auf der Treppe eines Hinterhofes irgendeines bewohnten Hauses oder im Gebüsch des Parkes drei oder mehr Stunden stehe und erst nach der durch Onanismus oder Pollution erfolgten Samenejaculation, welchen Moment ich auf jegliche Weise aufzuschieben suche, gegen Morgen ganz erschöpft heimkehre.

Solche anormale Erscheinungen hatte ich fast schon zu Beginn meines Jünglingsalters (18 Jahre), und ich machte die besagten Spaziergänge jedenfalls nicht weniger als viermal in der Woche, zuweilen auch öfter, und das dauerte so bis zum vergangenen Jahr 1914, wo ich unter dem Einfluß der von mir angewandten Wasserkur wenn auch „schaute“, so doch bedeutend seltener, nicht mehr als einmal im Monat. In diesem Jahr (1915) fingen die Anfälle der besagten Krankheit an stärker zu werden, besonders in letzterer Zeit.

So versuchte ich z. B. im April jeden freien Abend, das war 6- bis 7mal, in die Höfe zu gehen und aufzulauern.

Meine Krankheit hatte sich schon in meiner Kindheit entwickelt. Als ich ein 6- bis 9jähriger Junge war, verbrachte ich die ganze Zeit in einer meinem Alter nicht passenden Gesellschaft, wo ich alle möglichen, meine vorzeitige Geschlechtsempfindsamkeit erweckenden, anstößigen Erzählungen und Geschichten hörte, und obgleich ich bis zum 13. Jahre mein Geschlechtsorgan zur Masturbation noch nicht berührt hatte, schien mir auch dann schon der Gedanke an eine Geschlechtsbeziehung zu einer Frau etwas ungewöhnlich Lockendes und Anziehendes; ich versuchte schon damals oft die Geschlechtsorgane meiner Schwestern zu sehen und auch im Sommer am Fluß zu beobachten, wie sich die Frauen und Mädchen entkleideten.

Vom 13. bis 17. und 18. Jahre beschäftigte ich mich eifrig mit Onanismus, was oft 3- bis 4mal im Laufe von 24 Stunden vorkam. Schließlich wurde ich es überdrüssig, mich mit Onanismus abzugeben, und ich begann Mittel ausfindig zu machen, dieses Gefühl zu verschärfen. Darnach hatte ich nicht lange zu suchen, ich brauchte nur zu beobachten, was bei den Nachbarn vis-à-vis vorging. Es geschah einmal, daß dort die Magd des Hauses sich auskleidete, und das wiederholte sich einigemal. Ich präparierte des Abends meine Lektionen, niemand störte mich, und da ich nun allein war und die volle Möglichkeit hatte, mich zu beschäftigen, wozu ich Lust hatte, ließ ich mich immer mehr zur Gewohnheit des Spähens hinreißen, mich gleichzeitig mit Onanismus beschäftigend. Einen gleichen Eindruck wie das Spähen macht auf mich das Anhören irgendwelcher wollüstiger Seufzer aus den Zimmern der Nachbarn. In letzter Zeit, als ich 16 Jahre alt war, trat ich zu einer Prostituierten in Geschlechtsbeziehung, und als das neue Gefühl mir nicht das Vergnügen bereitete, welches ich vom Onanismus erlangt hatte, setzte ich letztere Beschäftigung wieder fort, um so mehr, als sie keine besondere Mühe erforderte, während ein Verhältnis mit einer Frau anzubahnen gewisse Anstrengungen und einige Erwartung erforderten, was hier auch nicht zu sein brauchte. Außerdem ist ein Verkehr mit einer Prostituierten mit Ansteckungsgefahr verbunden; nachher erlag ich auch derselben, erkrankte am weichen Schanker (*Ulcus molle*) und Tripper und kurierte mich bei einem Arzt. Ich bin vom 26. Jahre an verheiratet, ungeachtet dessen dauert die Krankheit an, desgleichen der Onanismus.“

Periodenweise ist eine Verschärfung des anormalen Triebes zu verzeichnen. Wenn ich mich eifrig demselben hingebe, wird er immer stärker und wirkt, nach den Worten des Kranken, eine Liebeszene, die er irgendwie erlauschen kann, besonders auf ihn.

Der Kranke ergänzte seine Aussage durch ein Schreiben, das er mir gab, um durch Suggestion folgendes zu beseitigen:

1. Furcht vor psychischer Erkrankung, da zwei Brüder im Irrsinn gestorben sind; der eine von ihnen war ein Trinker, der andere war wegen irgendwelcher mir unbekannter Fehlschläge im Leben an Nervenzerrüttung erkrankt und während einer Herzattacke gestorben.

2. Das Erspähen von allerhand pikanten Szenen, sogar jetzt (im 33. Lebensjahr), was auch durch das Unbefriedigtsein mit dem Geschlechtsleben mit meiner Frau (38 Jahre alt) und dem Wunsch zu jüngeren Personen weiblichen Geschlechts in Beziehung zu treten erklärt wird, letzteres gelingt nicht und ist auch nicht gut.

3. Das Onanieren von Kindheit an (1- bis 2mal wöchentlich, zuweilen auch 1mal in 2 Wochen) und das damit verbundene Spähen.

4. Die Nervosität, Gereiztheit, Schwächung des Gedächtnisses und der Einbildungskraft, Störung des geistigen Gleichgewichtes.

5. Es verfolgt mich der Gedanke, daß ich ein Pechvogel bin, und daß ich in allem, was ich unternehme, Fehlschläge und Enttäuschungen habe.

Einige Seancen genügten, um den Kranken von seiner Perversität zu kurieren.

Analoge Beobachtungen werden von mir auch in andern Fällen gemacht. Ein Kranker erzählte unter anderm, daß ihn ein Kamerad zu seiner Frau gebracht habe, damit er mit ihr verkehre, und als er ihm sagte: „Was tust du, das ist doch deine Frau, es wird dir doch unangenehm sein,“ antwortete ihm der: „Nein, das ist mir der höchste Genuß.“ Schließlich wurde der Geschlechtsakt mit der Frau ausgeführt, wobei sich der Mann nur als Zuschauer beteiligte.

In einem andern meiner Fälle regte der Mann seine eigene Frau an, sich einem andern Manne hinzugeben, er selbst dagegen begnügte sich damit, den Geschlechtsakt seiner Frau mit einem fremden Manne durch eine Spalte des andern Zimmers zu beobachten. In einem andern meiner Fälle gab solch ein Bereden der Frau zu einer Geschlechtsbeziehung mit einem andern Mann Anlaß zu einer Familientragödie, weil die Frau auch nicht mal in Gedanken einen einfachen Flirt mit einem fremden Manne haben wollte und eine Scheidung von ihrem Manne solch einem Leben vorzog¹⁾.

Es ist ganz natürlich, daß die Unmöglichkeit sich in geschlechtlicher Beziehung auf gewöhnliche Art zu befriedigen zur entsprechen-

¹⁾ Aus der Erzählung eines Arztes erfuhr ich, daß man in einigen öffentlichen Häusern von Paris durch eine entsprechende Stellung der Spiegel Amateuren, die wahrscheinlich zu solchen Perversitäten geneigt sind, die Möglichkeit gibt, den von andern Besuchern ausgeführten Geschlechtsakt für Bezahlung zu beobachten.

den Form des Lebens führt, das, wenn es eingewurzelt ist, zu einem unbezwinglichen Bedürfnis wird.

Eine besondere Form von Perversität stellen die „Lecker“, die die Zunge als Katalisator der Geschlechterregung benutzen, vor, was unter andern bekanntlich auch von den Tieren ausgeübt wird. Es handelt sich hier um eine direkte Berührung der Schleimhaut der Zunge mit dem Körper des andern Objekts und speziell seiner Geschlechtsorgane, wodurch auch die Geschlechterregung angeregt wird.

Diese Perversität in Form von Lecken (sog Minette) entsteht wahrscheinlich durch das mit der Geschlechterregung verbundene „schmatzende“ Küssen verschiedener Körperteile einschließlich der Geschlechtsorgane. Außerdem wird in der Kindheit aus Unart das Lecken von Tieren zugelassen, das auch zur Geschlechterregung und Pollution beitragen kann. Bei dieser Perversität wird die Zunge eigentlich nicht als Geschmacksorgan, sondern als Organ, mit dessen Hilfe eine entsprechende Reizung sowohl des leckenden, als auch geleckt werdenden Objekts erreicht wird, benutzt. Deshalb handelt es sich bei dieser Form nicht selten um gegenseitiges Lecken (soixante-neuf) 69.

Als Perversität kann diese Form nur in den Fällen betrachtet werden, wo das Lecken nur die einzige oder wenigstens Hauptform der Geschlechtsbefriedigung ist, oder wo es das unvermeidliche Stadium der Geschlechtsbefriedigung ist. Soviel ich auf Grund meiner Beobachtungen urteilen kann, wird Benutzung des Mundes anstatt des weiblichen Geschlechtsorgans zur Geschlechtsbefriedigung dadurch gerade ausgedrückt.

Wie eine meiner Beobachtungen zeigt, entstand die Perversität in Form einer Neigung zum Lecken bei einem Manne dadurch, daß in seiner Kindheit ein junger Hund an seinem Geschlechtsorgan gesogen hatte, was bei ihm einen Zustand von Orgasmus und Samenejaculation hervorgerufen hatte.

In einzelnen Fällen wird die Zunge zum Katalisator der Geschlechterregung gemacht, das sind die Fälle, wo man zur Entstehung derselben Urin trinkt, Fäkalien ißt usw. Es handelt sich hier wieder um die Fälle, wo dadurch die Geschlechterregung, die unter andern Verhältnissen entweder gar nicht oder wenigstens nicht in einem solchen Grade eintritt, zustande kommt.

In diesen Fällen handelt es sich bei der Geschlechterregung augenscheinlich nicht nur um das Geschmacks-, sondern auch das Geruchsorgan. Und wirklich muß man es zugeben, daß dieses Organ, das ein gewöhnlicher Erreger des Geschlechtstribs bei vielen Tieren, sogar Insekten (Schmetterlingen) ist, eine nicht unwichtige

Rolle auch als Erreger des Geschlechtstrieb's beim Menschen spielen kann. Bekannt ist ein Beispiel, wo ein junger Mensch ein Mädchen auf einem Ball verführte, nachdem er ihr Taschentuch genommen und es einige Zeit bei sich unter dem Arm gehalten hatte.

Ich hatte unter meiner Beobachtung einen ungefähr 6 Jahre alten degenerierten Knaben, bei dem sich als Perversität eine starke Neigung den Körper seines weiblichen Pflegepersonals und selbst seiner Mutter zu beriechen, äußerte.

Andererseits gibt es Fälle, wo der Geruch der Fäkalien und des Urins ein Erreger des Geschlechtstrieb's ist. Alles hängt von der Entwicklung und Befestigung des Assoziationsreflexes, der eine Verbindung zwischen der genannten Reizung und der Geschlechterregung besonders in einer frühen Kindheitsperiode herstellt, ab.

Sehr bekannt ist jene Form der Perversität, die mit dem Allgemeinen „Algolagnie“ bezeichnet wird und sich sowohl in aktiver als auch passiver Form äußern kann. Für die aktive Form wurde von *Krafft-Ebing* die Benennung Sadismus, nach dem Namen des Marquis de Sade, der an dieser Form von Perversität im höchsten Grade litt und in Verbindung damit eine Reihe schwerer Verbrechen verübte, vorgeschlagen, für die passive dagegen „Masochismus“ nach dem Namen des Schriftstellers *Sacher-Masoch*, der diese Form von Perversität oft in seinen Werken reproduziert hatte.

In der russischen Literatur wurde für die eine Form von Perversität die Benennung Aktivismus, für die andere Passivismus (*Stefanowsky*) vorgeschlagen. Von meinem Standpunkt aus müßte man die Gruppe von Personen der ersteren Perversität „Geschlechtsfolterer“ und die der letzteren „Geschlechtsmärtyrer“ nennen.

Die Wurzeln des aktiven Algolagnie-Sadismus, der in besonders ausschließlichen Fällen bis zum Morde und Ausschneiden von Geschlechtsorganen und anderen Körperteilen geht, kann man nach *Freud* leicht bei normalen Menschen finden.

Das sexuelle Gefühl der meisten Männer hat seiner Meinung nach einige Mischung von Aggressivität und Neigung zu Gewalttätigkeit. Die biologische Bedeutung dieser Neigung liegt zweifellos in der Notwendigkeit, den Widerstand des sexuellen Objekts nicht nur durchs Hofmachen zu bezwingen. Der Sadismus entspricht bei einem solchen Begriff dem aggressiven Komponenten des Geschlechtstrieb's, der selbständig atriert geworden ist und durch den Ersatz den Hauptplatz einnimmt.

Ebenso leicht kann man wenigstens die eine der Wurzeln des Masochismus verfolgen. Diese Wurzel entspringt der Überschätzung des sexuellen Objekts, als einer unvermeidlichen psychologischen Folge der Wahl des Objekts. Der Schmerz, den man dabei über-

winden muß, ist dem auf dem Wege der Libido zu seiner Befriedigung stehenden Widerwillen und der Scham gleich.

Doch ist der Autor auch selbst nicht mit der Erklärung der Folterperversität vom Standpunkt der aggressiven Komponenten Libido, dieses Überrests des alten Kannibalismus nach der Meinung einiger zufrieden gestellt. Mit Hinsicht auf die Meinung anderer, daß „in jedem Schmerz an und für sich ein Element des Genusses ist,“ bemerkt er: „Wollen wir uns damit begnügen, daß diese Inversität noch keine befriedigende Erklärung hat, und daß es sehr möglich ist, daß sie das Resultat einiger seelischer Bestrebungen ist.“

Ich meinerseits meine, daß wir es hier mit einer Entwicklung von Assoziationsreflexen zu tun haben.

Oben habe ich schon gesagt, daß der Geschlechtsakt für die Mädchen anfangs unbedingt und für die Männer zuweilen, wegen des Reißens des Hymens in ersterem Falle und des zuweilen vorkommenden Einreißen des Frenulum des Geschlechtsorgans in letzterem Falle oder wegen irgendwelcher Verwundungen z. B. durch Einschnneiden mit einem Haar usw. mit qualvollen Reizungen verbunden ist. Diese Tatsache kann schon an und für sich als Grund der Entwicklung der Algolagnie dienen. Andererseits habe ich schon gesagt, daß Muskelspannungen, z. B. beim Kämpfen, von einer Entwicklung der Geschlechtserregung begleitet werden. Aber das Kämpfen wird oft von qualvollen Reizungen begleitet, was den zweiten Anlaß zur Entwicklung der Assoziationsreflexe in Form von Algolagnie bildet. Weiterhin gibt es noch einen Grund der Entwicklung des Assoziationsreflexes zur Erklärung des Ursprungs der Algolagnie.

Das ist die üble Angewohnheit vieler Halbwüchslinge, einander zum Spaß zu kneifen. Ich habe Grund zu sagen, daß diese Gewohnheit zum Kneifen zusammen mit Berührungen in einer Periode, wo sich zuerst die Geschlechtsreife zu entwickeln beginnt, zur Entwicklung des assoziativen Geschlechtsreflexes in Verbindung mit dem Foltern des Geschlechtsobjekts führen kann.

Noch schädlicher kann in dieser Beziehung das Geißeln sein, welches den Ursprung einer besonderen, unter dem Namen „Flagellanten“ bekannten Gruppe von Masochisten erklärt. Ich hatte einige Flagellanten unter meiner Beobachtung und habe Grund zur Annahme, daß eine der Ursachen dieser Art von Algolagnie in einzelnen Fällen das Peitschen mit Ruten ist. Das ist unter anderen in einem indezenten „Abenteuer eines Pagen“¹⁾ betitelten Gedicht, das auf die vierziger Jahre Bezug hat, und wo das unaufhörliche Peitschen

¹⁾ Zögling des Pagenkorps in Petersburg.

der Pagen von ihrem Vorgesetzten, einem Sadisten, beschrieben wird, zum Ausdruck gebracht worden:

Und es war mir so angenehm
In den weichen Kissen zu liegen,
Und voll süßer und neuer Wonne
Das volle Vergnügen zu genießen.
Das Sausen der Ruten ertönte regelmäßig,
Aber mir war es nicht mehr schrecklich,
Ich glühte vor maßloser Begier . . .

Dieses dem Inhalt nach indezente Gedicht ist von einem der Päderasten *A. F. Sch.* verfaßt und dadurch bemerkenswert, daß darin die dazumal im Pagenkorps und andern höheren Privatlehranstalten in Blüte stehende Päderastie und der Homosexualismus beschrieben werden. Das Übel war so verbreitet, daß es eine Verfügung des Kaisers Nikolai über eine strenge Bestrafung der Päderastie in den höheren Lehranstalten hervorrief.

Endlich gibt es Fälle, wo der ursprüngliche Anlaß nicht so sehr das einfache Beispiel der direkten Reizung, als sozusagen eine erhabenere Reizung ist, wo der Triumph der Frau über den Mann stattfindet, wie es in folgendem Falle ist:

„Mein Vater starb an der Schwindsucht, die sich aus dem Alkoholismus entwickelt hatte. Ich selbst trinke nicht, richtiger gesagt, trinke sehr wenig, rauche nicht und führe überhaupt eine regelmäßige Lebensweise. Ich muß geistig viel arbeiten.

Die Vorboten meiner Krankheit zeigten sich sehr früh. Als ich 6 bis 7 Jahre alt war, sah ich das Ballett „Konjek-Gorbunjek“, und bis jetzt ist mir vom ganzen Ballett nur die Szene im Gedächtnis geblieben, wo die Krieger die Königstochter, die mir sehr gefiel, auf ihren Schultern trugen. Soviel ich meine damaligen Empfindungen reproduzieren kann, berührte mich der Triumph einer Frau über eine Menge Männer angenehm. Später, als ich 9 Jahre alt war, mußte ich in einer Familie, wo einige interessante junge Mädchen waren, leben. Man betrachtete mich als ein Kind, liebte mich und gestattete auch Liebkosungen meinerseits, was ich auch benutzte, indem ich mich einem wollüstigen Genuß hingab, wenn ich die Hände der Damen küßte.

Die jüngern Mädchen zerrten mich oft, ich gab immer nach, und es gefiel mir sehr, wenn sie sich auf mich spreizten, mich quetschten und kitzelten, besonders den Hals. Ich liebte es, mit den Mädchen Puppen zu spielen, wobei ich die Rolle eines Dieners übernahm, und ich erfüllte bereitwilligst die Befehle meiner Herrinnen. Alle diese wollüstigen Empfindungen konnten natürlich nicht eine Samenejaculation zur Folge haben. Ich kann mich keiner Episode

erinnern, bei welcher bei mir die früher nicht existierende Inversität hätte entstehen können, im Gegenteil alle obengenannten Episoden fanden in meiner Seele einen schon vorbereiteten Boden. Gleichzeitig mit den Vorboten des Masochismus waren bei mir auch sadistische Neigungen zu bemerken, aber sie waren gewöhnlich auf Tiere, Insekten, zuweilen auch auf Knaben und Frauen gerichtet. Ich erinnere mich, daß ich meinen Hund auf raffinierte Weise quälte und dabei eine wahre Wollust empfand. Mit meinen Kameraden gab ich mich Phantasien über einen uns untergebenen Knaben, der in unserer Einbildung existierte, und den wir verspotteten, hin. Die sadistischen Neigungen verschwanden schnell und spurlos.

In der Periode der Geschlechtsreife, die bei mir eintrat, als ich 14 bis 15 Jahre alt war, zeigten sich meine früheren Neigungen ganz deutlich. Meine Wünsche richteten sich immer auf eine Selbsterniedrigung vor Frauen, und niemals hatte ich selbst ein Atom einer natürlichen Neigung, obgleich ich ihre Theorie schon seit den ersten Klassen der Mittelschule kannte. Da ich damals sehr schüchtern war und mich meiner Neigungen schämte, ohne es zu wissen, daß sie ganz bestimmte Inversitäten waren, griff ich zur Befriedigung meiner Wünsche zu Surrogaten: küßte Schuhe und Handschuhe von Damen, fing an zu onanieren, größtenteils mit Hilfe von Bildern masochistischen Inhalts. Späterhin gelang es mir, die Füße einer schlafenden Frau zu küssen, was bei mir die stärkste Erregung verursachte. Natürlich wäre mein Genuß gewachsen, wenn die Frau meine Erniedrigung vor ihr gesehen und sich dazu aktiv verhalten hätte, indem sie bemüht gewesen wäre mich noch mehr zu erniedrigen, aber zu einem offenen Auftreten entschloß ich mich erst, als ich 23 Jahre alt war, als ich zum erstenmal eine Prostituierte benutzte. Erst dieses erste Debüt zeigte mir, daß ich für den normalen Geschlechtsakt unfähig war (oder richtiger gesagt, nur in sehr seltenen Fällen fähig). Von diesem Moment an trat eine Periode ein, die bis heute dauert.

Ich habe nur mit Prostituierten zu tun und ziehe Sadistinnen selbst häßliche, hübschen aber normalen Frauen vor. Von den richtigen Masochisten unterscheide ich mich dadurch, daß ich keinen starken Schmerz vertrage, ein leichter, mir von einer Frau verursachter ist mir angenehm. In der ganzen Periode der Geschlechtsreife hatte ich nicht mehr als 10mal einen richtigen Geschlechtsakt, zuweilen erreichte ich ihn infolge sonderbarer Posen, die mir die Möglichkeit gaben, während des Coitus die Füße der Frau zu küssen, zuweilen durch den Wunsch, mich an einen richtigen Verkehr mit Frauen zu gewöhnen; in den letzteren Fällen war die Pose eine normale, die nötige Anregung rief ich hervor, indem ich die Hände

der Frau küßte. Zum Gelingen war ein starkes Verlangen erforderlich, das Vergnügen war aber nicht so groß. Ich kurierte mich einen Monat lang durch Hypnose, eine Stunde täglich, schlief aber keinmal ein, die mir gemachten Suggestionen hatten aber trotz des Fehlens des hypnotischen Schlafes keinerlei Resultat. Bei der Hypnose wurden narkotische Mittel angewandt, doch vergeblich.“

Man muß hierbei bemerken, daß schon eine Reihe von Autoren, wie *Colin, Scott, Féré, Ellis*¹⁾ darauf hinweist, daß beide Arten von Algolagnie, das heißt ihre aktive und passive Form, gewöhnlich zusammen auftreten und nur die eine Art der Algolagnie in diesem oder jenem Falle vorherrschend ist.

Eine Erklärung dieser Vereinigung der beiden Arten von Algolagnie in einer Person hat es noch nicht gegeben.

Freud sagt darüber folgendes: Wir sehen, daß man die gleichzeitige Existenz von beiderlei Sadismus-Masochismus nicht ohne weiteres durch ein Element der Aggressivität, die zum Geschlechtstrieb gehört, erklären kann. Aber man könnte versuchen, das gleichzeitige Vorhandensein entgegengesetzter Bestrebungen zur Bisexualität, die in einem Individuum männliche und weibliche Elemente vereinigt, in Verbindung zu bringen.

Doch was das hier mit Bisexualität zu tun hat, ist schwer zu begreifen.

Meiner Meinung nach lassen die Ursache der „qualvollen Reizungen“ dem andern und das Empfinden derselben an sich selbst während des Kämpfens und besonders beim gegenseitigen Kneifen diese konträren Eigentümlichkeiten der Perversität in ein und derselben Person vom Standpunkt der Entwicklung nach dem Typus des Assoziationsreflexes ganz erklärlich scheinen.

Überhaupt wird jede Reizung, welcher Art sie auch sein möge, nach einer mehr oder weniger dauerhaften Verbindung mit der Geschlechterregung unter den verschiedensten Verhältnissen schließlich ein gewöhnlicher Erreger der Geschlechtsfunktion und ersetzt das gewöhnlich erregende konträre Geschlecht oder gewinnt im Sinne ihrer Einwirkung einen Vorzug vor diesem Erreger.

Vom besagten Standpunkt wird auch die Tatsache verständlich, daß das Foltern als Perversität in der russischen Literatur auch von Frauen beschrieben worden ist, was weder vom Standpunkt *Freuds* noch vom Standpunkt des Atavismus verständlich wäre.

Man muß hierbei im Auge haben, daß diese anormale Entwicklung des assoziativen Geschlechtsreflexes sich besonders leicht

¹⁾ La confession von *Rosseau* gibt zur Entstehung dieser Form von Perversität ein ganz klares und überzeugungsvolles Material.

im Kindesalter befestigt, nicht nur wegen der starken Eindrucksfähigkeit dieses Alters, sondern auch deshalb, weil bei der anfänglichen Entwicklung des Erektionsreflexes seine Beziehungen zum konträren Geschlecht sich noch nicht hergestellt haben und er selbst mit nichts außer den erogenen Einflüssen, die ihn physiologisch hervorrufen, fest verbunden ist.

Deshalb wird die Herstellung einer Verbindung durch eine Assoziation des Geschlechtsreflexes mit verschiedenen andern Reizungen leicht im Kindesalter dauerhaft, unabhängig davon, ob diese Reizung auf einen selbst gerichtet ist oder in Handlungen, die einer andern Person eine Reizung verursachen, ihren Ausdruck findet. Gleichzeitig erhält auch der Geschlechtstrieb, der sich zur Periode der Geschlechtsreife vollständig formiert hat, eine der Natur des Geschlechts nicht entsprechende Richtung, indem er in seiner Entwicklung auf einem falschen Wege geht.

In diesen und ähnlichen Fällen ist es sogar unwesentlich, welcher Erreger — ein äußerer oder innerer — mit dem Geschlechtsreflex assoziiert war. Es genügt, daß dieser Erreger einmal seine Wirkung gehabt hat, in kurzer Zeit kann er gewohnheitsmäßig werden, indem er ein Erreger wird, der mit der Zeit sogar die Wirkung der zu einem normalen Geschlechtsakt führenden Erreger hemmen kann.

Dann muß man noch den erregenden Einfluß der mimisch-somatischen Zustände gemischten Charakters in Form von Scham und Verlegenheit auf die Geschlechtssphäre im Auge haben, was wahrscheinlich durch die diese Zustände begleitende Erregung der Gefäßerweiterer erklärt wird. Wenn es in der Periode der Geschlechtsentwicklung schnell zur Samenejaculation kommt, so kann dieser Umstand einer eigenartigen Perversität in Form von Leidenschaft zum Empfinden solcher Zustände, die eine Atmosphäre „geistiger“ Erniedrigung, eine Art geistigen Märtyrertums schaffen, zugrunde liegen.

Bei Fällen von sogenanntem Fetischismus handelt es sich um einen ähnlichen Ursprung der Perversität, nur mit dem Unterschied, daß hier anstatt der normalen Verhältnisse zur Erregung des Geschlechtstriebes, das das Objekt ersetzende als Geschlechtserreger dienende Symbol ist, infolgedessen diese Perversität mit nicht geringerem Recht „Symbolismus“ genannt werden kann. Früher war schon die Rede davon, daß *Binet* darauf hingewiesen hatte, einen wie anhaltenden Einfluß die sexuellen Eindrücke im Kindesalter auf den Ursprung dieser Perversität haben.

Aber das Wesen dieses Einflusses muß wiederum nicht anders als vom Standpunkt der Entwicklung der assoziativen Geschlechtsreflexe in Verbindung mit symbolischen Reizungen aufgefaßt werden.

Nach *Freud* ist ein erniedrigter Trieb zum normalen sexuellen Ziel (funktionelle Schwäche des Geschlechtsapparates) augenscheinlich eine unumgängliche Bedingung der genannten Perversität. Meiner Ansicht nach ist darin jedoch nichts Obligatorisches, denn als Bedingung der Entwicklung dieser Perversität dient nicht nur die Geschlechtsschwäche, sondern auch die seltene Gelegenheit zur Befriedigung des Geschlechtstriebes auf normale Weise. Wenn diese Perversität nichtsdestoweniger zuweilen von einer Geschlechtsschwäche begleitet wird, so ist sie oft eine Folge der Perversität selbst wegen ihres Charakters, der eine Geschlechtsbefriedigung durch Onanismus oder sogar einfach durch Pollution bei einer mit Hilfe des Fetisch als Symbol hervorgerufenen Geschlechterregung zuläßt.

Schon unter normalen Verhältnissen der Geschlechtsanhänglichkeit, die auch durch eine Befestigung des assoziativen, mit einer bestimmten Person verbundenen Geschlechtsreflexes bedingt wird, geht es nicht ohne Symbolismus ab. Es handelt sich darum, daß nach dem in meinem Laboratorium erforschten Gesetz der auf irgendeine komplizierte Reizung erzeugte Assoziationsreflex bis zu seiner vollständigen Differenzierung auch auf irgendeinen Teil dieser Reizung wirksam ist. Folglich ersetzt bzw. symbolisiert in diesem Fall ein Teil gleichsam das Ganze. Wenn auf diese Weise ein Objekt der Geschlechtsanhänglichkeit den mimisch-somatischen (emotionellen) Zustand erregt, indem es gleichzeitig den Erektionsreflex und überhaupt alle mit dem Geschlechtstrieb verbundenen Erscheinungen hervorruft, so muß auch jeder Körperteil und sogar jeder Teil der Toilette, der dem Objekt der Anhänglichkeit angehört, denselben mimisch-somatischen Zustand und den ihn begleitenden Erektionsreflex hervorrufen. Sogar die in den Händen eines geliebten Wesens gewesenen Gegenstände können ähnliche Erscheinungen hervorrufen. Daher stammt auch die Bedeutung der Geschenke vor der Hochzeit, da das Geschenk bis zu einem gewissen Grade das Objekt der Anhänglichkeit repräsentiert und es gewissermaßen symbolisiert.

Nach *Freud* wird die Sache in solchen Fällen durch die psychologisch notwendige Überschätzung des sexuellen Objekts, die sich auf alles mit demselben assoziativ Verbundene erstreckt, erklärt.

Doch bringt diese ausschließlich subjektive Erklärung ganz unnötigerweise ein Element der Überschätzung des sexuellen Objekts, die hier nicht von Bedeutung ist.

Ich muß sagen, daß die *Freud'sche* Psychologie uns in dieser Frage an einer erstaunlich seltsamen Kette von Assoziationen leitet. In seiner Theorie des Geschlechtstriebes sagt er (S. 25—30, Anm.) unter anderem, daß die Psychoanalyse eine Lücke im Verstehen des Fetischismus ausgefüllt hat, nachdem er auf die Bedeutung der

Wahl des Fetisch des Vergnügens, das man beim Brechen der Fäkalien, die durch die Verdrängung beseitigt sind, hingewiesen hat. Da die Füße und das Haar einen starken eigenen Geruch haben, werden sie auch nach der Verdrängung des unangenehm gewordenen Geruches zum Fetisch. Bei der Perversität des Fetischismus des Fußes wird nach dem Gesagten nur ein schmutziger und übelriechender Fuß zum Fetisch.

Einen anderen Gedanken für den beim Fetischismus bevorzugten Fuß kann man den infantilen sexuellen Theorien entnehmen. *Der Fuß ersetzt den bei der Frau fehlenden Penis, womit sich das Bewußtsein des Kindes schwer abfindet¹⁾*.

Muß man es sagen, daß diese besondere, einem Kinde zugeschriebene Dummheit sich schlecht mit der Wirklichkeit verträgt, weil im frühesten Kindesalter das Kind vom Penis als vom Geschlechtserreger keinen Begriff hat und später sich sein Bewußtsein, wenn auch mit dem Fehlen des Penis bei der Frau (wenn es nicht selbst weiblichen Geschlechts ist) nicht abfinden kann, woran es überhaupt gestattet ist zu zweifeln, so doch bestimmt nicht der Fuß den fehlenden Penis bei der Frau ersetzt.

Meiner Meinung nach führt uns im gegebenen Fall, wie auch in vielen andern, die Psychoanalyse in die Brüche des assoziativen Spiels des Subjektivismus, indem sie dem Bewußtsein des Kindes das zuschreibt, wovon es augenscheinlich nicht mal einen Begriff haben konnte. Wo ist tatsächlich der *objektive* Beweis dafür, daß das Bewußtsein des Kindes sich schwer mit dem Fehlen des Penis abfindet, und warum führt gerade dieser Umstand dazu, daß der Fuß einen Ersatz für den Penis bietet?

In bezug auf die Geschlechtsentwicklung der Kinder ist Neugier natürlich ein Faktum, aber darüber hinauszugehen, heißt vielleicht seine eigenen Gedanken, wenngleich nach der Methode der Psychoanalyse, einem Kinde aufbinden, was überhaupt unzulässig ist. Währenddessen ist bei der obengenannten Perversität die Sache so bestellt, daß das einem geliebten Wesen gehörende (wirkliche oder vorausgesetzte) Symbol oder der Fetisch den Erektionsreflex mit entsprechendem mimisch-somatischen Zustand und überhaupt allen mit dem Geschlechtstrieb verbundenen Erscheinungen hervorruft. Die Eigenschaft des Symbols oder Fetisch' hat keine wesentliche Bedeutung. Es kann ein Pantoffel, Schuh, eine Schürze, ein Bändchen, Fuß (reiner oder schmutziger ist nicht wesentlich), Haar usw. sein. Die Hauptsache ist die, daß sich zwischen diesem Objekt als Erreger einerseits und dem Geschlechtsreflex und dem ihn

¹⁾ Von mir unterstrichen.

begleitenden mimisch-somatischen Zustand andererseits eine Verbindung herstellt — eine Verbindung, durch welche dieser oder jener Gegenstand nach dem Gesetz der Assoziationsreflexe fähig wird, eine sexuelle Erregung hervorzurufen. Diese Verbindung wird auch durch die Assoziationsreflexe oft schon im Kindesalter hergestellt, doch augenscheinlich nicht früher, als bis der Geschlechtstrieb in einer Periode besonderer Eindrucksfähigkeit des Kindes beim Fehlen eines Geschlechtsobjekts zu erwachen beginnt. Doch ist jedenfalls die Entstehung des Fetischismus oder Symbolismus im Kindesalter durchaus nicht obligatorisch, weil diese Perversität sich auch in einem späteren Alter wegen Unzugänglichkeit eines Objekts der Liebe und des Unbefriedigtseins in Geschlechtsbeziehung oder infolge einer aus irgendwelchen Gründen sich äußernden Geschlechtsschwäche, die den Menschen die Möglichkeit, normale Geschlechtsbeziehungen mit dem Gegenstand seiner Leidenschaft zu haben, nimmt, entwickeln kann.

Unter den Verhältnissen geschlechtlichen Unbefriedigtseins auf normalem Wege kann sich diese Art von Perversität in besonders monströser Form, z. B. in Form von Leichenschändung auf den Kirchhöfen usw., äußern.

Es ist selbstverständlich, daß in diesen wie auch in andern Fällen die Entwicklung der Perversitäten als anormal eingepftrter Assoziationsreflexe auf einen Widerstand aller übrigen durch Erfahrung vom Standpunkt der sozialen Sittlichkeit gewonnenen Normen des Betragens stößt, aber indem sich der anormale Reflex trotz allen Widerstandes der von der Person als im Leben erworbenen Mengen von Assoziationsreflexen ungeeigneten Normen des Betragens immer mehr und mehr befestigt, bahnt er sich einen Weg zur Existenz.

Vom Standpunkt der Assoziationsreflexe erhält auch die eigenartige Störung des Geschlechtstribs, die sich durch liebevolle Anhänglichkeit an alte Frauen und Männer charakterisiert, eine Erklärung. Das ist eine spezielle Art von „Antiquaren“ in geschlechtlicher Beziehung. Ich hatte die Möglichkeit, typische Fälle dieser Art zu beobachten. Vor einigen Jahren wurde ein solcher Fall von Professor L. V. Blumenau beschrieben. Indem er von diesem Fall erzählt, spricht er unter anderm die Vermutung aus, daß man in der *Puschkinschen* Maria Mnischek etwas einer solchen Perversität Entsprechendes sehen kann, obgleich man berücksichtigen muß, daß zur Perversität nicht solche Fälle gerechnet zu werden brauchen, wo sich junge Mädchen in alte Männer verlieben, weil es einem klugen, durch Erfahrung weise gemachten alten Mann, speziell in hoher gesellschaftlicher Stellung, überhaupt nicht schwer ist, ein junges unerfahrenes Mädchen in sich verliebt zu machen und in ihr

den Geschlechtstrieb, der sich bis dahin noch nicht geäußert hat, zu erwecken. Das hat jedoch nichts mit einer Perversität, bei der man nur eine Neigung fürs Alter hat und sich fast ganz gleichgültig zur Jugend verhält, gemein.

Diese Züge haben wir in keinem Falle bei Maria Mnischek. Zweifellos jedoch ist es, daß eine solche Perversität auch bei Personen weiblichen Geschlechts möglich ist. Ich habe soeben im Kreise meiner Beobachtungen eine stattliche, angesehene und hübsche Frau, die, trotzdem daß junge Leute ihr den Hof machen und sie einen Bräutigam hatte, der sie wahnsinnig liebte, ungeachtet der dringenden Bitten der Eltern, ihn zu heiraten, seine Liebe verschmähte und es vorzog, aus ihrem Elternhause und von einer streng patriarchalischen Familie fortzugehen, um einen älteren, verheirateten Mann, der sich ihretwegen von seiner Familie scheiden lassen mußte, zu heiraten. Nachdem sie einige Jahre mit ihm gelebt hatte, wurde sie Witwe, aber in der Witwenzeit verliebte sie sich wieder in einen älteren Mann, ungeachtet dessen, daß sie eine ganz andere Auswahl haben konnte. Ihrer Aussage nach ziehen junge Leute sie gar nicht an, und sie zieht unbedingt ältliche Männer allen jungen vor, indem sie sich in ersterem Falle durch die Solidität, Beständigkeit und andere einem höheren Alter eigene Eigenschaften verlocken läßt. Sogar Hinfälligkeit zieht sie dermaßen an, daß sie bereit ist, ihre Seele zur Erleichterung dieses schwachen, durchs Alter bedingten Zustandes hinzugeben. Bei der Untersuchung der Vergangenheit wurde in diesem Falle keine ungünstige erbliche Belastung gefunden, aber sie hatte ihrer Aussage nach einen sehr alten Onkel gehabt, der sie in ihrer Kindheit sehr geliebt, oft liebkost und auf seinen Knien gehalten hatte, wodurch sich auch die bei ihr entwickelte Perversität erklären läßt. Hiernach ist es klar, daß die gesunde Perversität vom Standpunkt der Reflexologie durch den Eindruck, den überhaupt das Alter auf die frühe Jugend macht, erklärt werden kann.

Man hat vollen Grund zur Annahme, daß in solchen Fällen die ersten Keime der Geschlechterregung sich in Verbindung mit der Behandlung und der Pflege des Kindes von alten Wärterinnen dauernd befestigt haben, besonders wenn letztere zur Beruhigung des Kindes zu solchen Mitteln, wie Streicheln des Magens usw. greifen.

Schwerer schiene es, die konträre Perversität zu Knaben und überhaupt Jünglingen, die „Kinderliebhaber“ äußern, zu erklären. Nach den Worten *Freuds* sind Kinder nur in sehr seltenen Fällen ein ausschließlich sexuelles Objekt. Größtenteils erfüllen sie diese Rolle entweder dann, wenn das Individuum sich aus Schüchternheit

und Impotenz mit solch einem Surrogat begnügt, oder wenn es in einem Moment eines unbezwingbaren, impulsiven Triebs sich kein passenderes Objekt finden kann. Er betrachtet diesen Trieb, den wir mit Liebhaberei von Kindern oder „Infantomanie“ bezeichnen, als eine Verringerung des Wertes des Geschlechtsobjekts wegen Geschlechtshunger und führt als Beispiel einer solchen Verringerung des Wertes des Geschlechtsobjekts häufige Fälle von Geschlechtsbefriedigung der Dorfbewohner durch Haustiere, wo schon die Grenze des Artencharakters überschritten wird. Er bemerkt ferner, daß mit erschreckenswerter Häufigkeit der geschlechtliche Mißbrauch von Kindern bei Lehrern und Dienstboten nur deshalb beobachtet wird, weil diesen Leuten eine leichte Möglichkeit für solchen Mißbrauch gegeben wird (l. c. S. 17—18, russisch).

Man findet keine Worte dafür, daß sich dort, wo es keine Möglichkeit der Geschlechtsbefriedigung durch ein entsprechendes Geschlechtsobjekt gibt, die Geschlechterregung einen Ausweg finden kann und wirklich durch ein unpassendes Geschlechtsobjekt findet, und deshalb können bei weitem nicht alle Fälle von Infantomanie wie auch Geschlechtsverkehr mit Frauen zu Perversitäten gerechnet werden. Doch ist auch eine wirkliche Perversität mit einem Geschlechtstrieb zu Kindern nicht so selten. In diesen Fällen entwickelt sie sich je nach der Geschlechterregung in Verbindung mit dem Umgang mit Kindern, wozu als Beispiel gewisse gerichtliche Prozesse dienen.

Einer meiner Patienten, ein junger Mensch, der noch keine Geschlechtsbeziehungen zu Frauen gehabt hatte, befand sich einmal zufällig, als er sich mit einem Kinde beschäftigte, im Zustande der Geschlechterregung. Er nahm das Kind ohne jegliche Gelüste in seine Arme. Aber in diesem Moment empfand er, wie er dachte, unter dem Einfluß der physischen Anstrengung, den Orgasmus und die darauf folgende Pollution. Von der Zeit an zog es ihn zu Kindern, d. h. zu einem Mittel der Befriedigung des Geschlechtstribs, der auch entsprechendenfalls, wenn er zufällig ein auf der Straße entgegenkommendes fremdes Kind auf die Arme hob, zustande kam.

So fing er an, sich bei jeder Gelegenheit zu üben. Aber dann wandte sich der arme, junge Mann, voll Schreck über sein Benehmen, an mich um Rat und Hilfe, weil er selbst mit seiner Sucht, Kinder, die er überall in der großen Stadt traf, auf seine Arme zu nehmen, nicht fertig werden konnte.

Außerdem bemerkte er, daß er beim Umgang mit Frauen auch keine Spur von Geschlechterregung hatte.

In diesem, nebenbei gesagt äußerst hartnäckigen Fall von Perversität ist, wie auch in andern ähnlichen Fällen, ihr Ursprung ganz

klar, nämlich im Sinne der Theorie der Assoziationsreflexe, unerklärbar aber im Sinne der andern Theorien, einschließlich der *Freud*-schen. Der Fall vom Aufheben des Kindes im ersten Falle war nicht nur von Geschlechtererregung, sondern auch ihrer Entladung in Form von Pollution begleitet, und das genügte, um beim eindrucksfähigen jungen Menschen den entsprechenden assoziativen Geschlechtsreflex beim Aufheben des Kindes sich in Form eines Erektionsreflexes mit nachfolgender Pollution befestigen zu lassen.

Hiernach ist es klar, daß auch in andern als im oben angeführten Falle der Umgang mit Kindern zur Entwicklung der Infantomanie beitragen und etwas Ähnliches im Sinne von Geschlechtererregung, wenn auch mit anderen Eigentümlichkeiten in den Äußerungen, ergeben kann. Wenn auch die Nähe von Lehrern und Dienstboten oft ein Grund der Ausnutzung der Kinder als Geschlechtsobjekte wegen Mangel eines normalen Objekts — einer Frau — ist, so kann doch diese Ausnutzung in gewissen Fällen zur Perversität führen, wenn sich durch eine häufige Praxis in genannter Beziehung die Verbindung des Geschlechtsreflexes mit Kindern in einem solchen Maße befestigt, daß ein normaler Geschlechtsakt nicht mehr zustande kommen kann oder wenigstens nicht befriedigen wird.

Dasselbe haben wir auch beim Geschlechtsverkehr mit Tieren. Er kann entweder das Resultat von Geschlechtshunger oder auch eine eigenartige Perversität und nicht nur eine Gewohnheit sein, sondern auch durch Befestigung eines irgendwie anormalen assoziativen Geschlechtsreflexes entstehen.

So kann z. B. die Entwicklung des Erektionsreflexes beim Anblick des Coitus von Tieren den Anlaß zu Perversitäten geben.

Wie dem auch sei, wir stoßen, wenn auch nicht oft, beim Verkehr mit Tieren außer auf Fälle von Benützung von Tieren wegen Mangels an einem Geschlechtsobjekt auf eine dem Ursprung nach der vorhergehenden ähnliche Perversität.

Man muß ferner bemerken, daß der assoziative Erektionsreflex sich leicht zusammen mit dem anormalen Geschlechtsakt als einer bestimmten Handlung fortsetzt und deshalb, obgleich dieser Akt, als eine auf nicht natürlichem, d. h. normalem Wege ausgeführte Handlung eines der Objekte ohne sichtliche Befriedigung läßt, es tatsächlich eine entsprechende Geschlechtererregung, die zuweilen mit Onanismus endet, empfinden kann.

Darauf ist das begründet, daß der Geschlechtsakt von seiten des Mannes nicht mit Hilfe der Geschlechtsorgane der Frau, sondern z. B. des Mundes, Arms, der zusammengelegten Brüste, zusammengerückten Hüften usw. zustande kommen kann. Beim Mann wird dieser einfache Ersatz für den normalen Geschlechtsakt, der die

Geschlechtserregung durch ihren ungewöhnlichen Ersatz des Geschlechtsorgans der Frau steigert, bei letzterer die Hingabe dem Manne zur Benutzung, wenn auch auf ungewöhnliche Weise, von einem entsprechenden Geschlechtsreflex und überhaupt allen Äußerungen der Geschlechtserregung begleitet, die sich noch mehr bei der aktiven Beteiligung der Frau, z. B. bei der Benutzung des männlichen Geschlechtsorgans mit dem Munde, steigert. Es ist selbstverständlich, daß es sich hier um Männer und Frauen, die in geschlechtlicher Beziehung alles Mögliche durchgemacht haben, und zu dieser unnatürlichen Art der Befriedigung des Geschlechtstriebes anfangs vom Interesse der Neuheit oder Ungewöhnlichkeit der Art getrieben sind, handelt.

Es handelt sich hier größtenteils nicht um Perversitäten, d. h. um Erscheinungen krankhaften Charakters, doch muß man berücksichtigen, daß eine anhaltende Geschlechtsbefriedigung mit Benutzung unnatürlicher Mittel auch bei Erwachsenen die anormale Art der Geschlechtsbefriedigung zur Gewohnheit macht und dabei oft so sehr, daß ein natürlicher Verkehr nicht mehr die entsprechende Befriedigung gewährt.

In diesem Fall wird die Gewohnheit zur krankhaften Perversität im Sinne einer befestigten Neigung zur Benutzung nicht entsprechender Organe oder Körpergebiete zu Geschlechtsbeziehungen. Dieser, wenig die Aufmerksamkeit der Autoren auf sich lenkende Zustand kann heterotopische Perversität genannt werden.

Die Entwicklung einer solchen heterotopischen Perversität kann augenscheinlich den sich in einigen Fällen bei der Erziehung eingepflichten Widerwillen gegen den normalen Geschlechtsakt begünstigen, weswegen unter geeigneten Umständen der Geschlechtstrieb auf eine natürliche Befriedigung gelenkt wird, wie das folgender Fall zeigt:

„Es ist mir im Gedächtnis, daß ich vom 13. Jahre an ein sehr eindrucksfähiger Knabe war. Die Oper Eugen Onegin übte in diesem Alter einen starken Einfluß auf mich aus. Nach dem Besuch des Theaters verliebte ich mich gleich in meine 22 jährige Kusine.

In der ausschließlich aus Frauen bestehenden Familie wurde systematisch die Abneigung gegen das Laster eingepflicht, wobei man dabei gar keine Ausnahme mit dem normalen Geschlechtsakt machte. Im Resultat bekam ich von demselben eine Vorstellung wie von etwas Unreinem. Bei meinen jugendlichen Verliebungen vermied ich es sogar, an solche Sachen zu denken, und diese Verliebungen hatten ausschließlich einen geistigen, romantischen Charakter.

Schon im Gymnasium hörte ich Gespräche über Onanismus, sie wirkten auf mich, und mit 15 Jahren wurde ich Onanist.

Meine auf Widerwillen gegen normale Befriedigung des Geschlechtstriebes gestemnte Psyche wurde invers.

Fast bis vor kurzem erregten mich die Hinterfüße von Pferden, und bei Frauen, wenn meine Wollust erweckt war, ihr Torso. Es entwickelte sich der Trieb zu einem unnatürlichen Verkehr mit Frauen per anum, wozu es natürlich nie kam, da ich immer durch meine Willenskraft solche Triebe unterdrückte.

Im Resultat bekam ich einen Widerwillen gegen den Geschlechtstrieb und bemühte mich in Kunst und Wissenschaft Vergessenheit zu finden.

Meine Dissertation wurde angenommen und ich bestand in Heidelberg mein Examen mit dem Grade eines Dr. juris.

Jetzt habe ich mich vollkommen beruhigt, und wenn ich nicht das Bewußtsein hätte, daß ich durch meine Ruhe in geschlechtlicher Beziehung die Gesundheit meiner Frau untergrabe, daß unserem gemeinschaftlichen Leben ungeachtet der großen geistigen Nähe irgend etwas sehr Wichtiges fehlt, und daß ich gerade damit ein gesunderes Selbstgefühl erlangen würde, würde ich nicht angefangen haben, mich zu erinnern.“

Zum Schluß muß ich noch über eine, zuerst in meiner Arbeit „Von den Inversitäten als pathologischen Assoziationsreflexen“¹⁾ beschriebenen Form von Perversität sprechen. Ich halte es für richtig, diese Perversität „autoerotische“ zu nennen. Sie besteht darin, daß der Pervertierte kein Geschlechtsobjekt nötig hat, sondern sich selbst durch Reproduktion des mimisch-somatischen Reflexes, der an einen mit Schamgefühl gemischten, der Verlegenheit ähnlichen Zustand, den einer meiner Patienten mit dem Namen „erregte Scham“ bezeichnete, erinnert, bis zur Pollution erregt.

Eine solche Perversität habe ich bis jetzt einigemal gefunden. In einem Falle handelte es sich um einen 10- bis 12-jährigen Knaben aus gesunder Familie, der angefangen hatte das Gymnasium zu besuchen. Unter irgendwelchen Umständen mußte er sich mit einer Klassenarbeit beeilen. Er war erregt und fühlte, daß er die Arbeit nicht endigen könnte. In diesem Zustande der Verwirrung bekam er eine von wollüstigen Empfindungen begleitete Pollution. Nachher fing das Kind an die Möglichkeit zu suchen, ebensolche Umstände wie früher zu finden, um eine gleiche Pollution zu haben. Das gelang ihm einigemal, wonach es, für seine Gesundheit fürchtend, sich an mich um Rat wandte. Er wurde mit Hilfe der von mir angewandten Psychotherapie in Form von Wiedererziehung²⁾ kuriert.

¹⁾ Siehe Obosr. Psychiatr. 1914 u. 1915. Nr. 7, 8 u. 9.

²⁾ W. Bechterew: Hypnose, Suggestion u. Psychotherapie. Westnik Snanija u. Einzelausgabe. Petersburg.

Einen anderen Fall analoger Perversität kann ich mit mehr Details wiedergeben, da der Kranke selbst schriftlich seinen Zustand beschrieben hat. „Ich erinnere mich genau“, sagt der Kranke, „meiner ersten Pollution, die unter folgenden Umständen stattfand: In der zweiten Klasse des Gymnasiums wurde uns in der Arithmetikstunde eine schriftliche Arbeit aufgegeben. Da ich spät eine richtige Lösung der Aufgabe fand, konnte ich erst unmittelbar vor dem Klingeln die erforderlichen Ausrechnungen machen. Als der Lehrer die Hefte einzusammeln anfang, konnte ich meins lange nicht geben und schrieb in großer Aufregung die letzten Zeilen nieder. Der Gedanke, daß der Lehrer gleich weggehen würde, ohne meine Arbeit abzuwarten, und daß ich, der beste Schüler, eine Zwei bekommen würde, rief in mir eine furchtbare Aufregung hervor. Ich empfand Schande, hatte das Bewußtsein der Erniedrigung, die ein Reicher empfunden haben würde, wenn er vor den Augen der Menge im Hemde hätte einhergehen sollen; aber es war keine Furcht, sondern nur ein passiver Zustand; zur Schande gesellte sich eine süße, brennende Erregung, die mir ganz unbekannt war und für die ich erst später eine Erklärung fand. Dieser Zustand der Erregung dauerte einige Stunden, bis die Pollution eintrat. Ich habe bei dieser Episode deshalb so lange verweilt, weil sie viel Charakteristisches für die Zukunft hatte. Der Charakter des geistigen Empfindens war ein Zustand erregter Scham.

Von dieser Zeit an stellte sich bei mir von Zeit zu Zeit eine Neigung zu Geschlechtseregungen ein, die einen ebensolchen seltsamen Charakter hatten. Im Laufe der nächsten drei Jahre hatte ich ein großes Interesse für eine sehr einfältige Beschäftigung. Ich schrieb auf kleine Billette Nummern: auf eins eine Eins, auf ein anderes eine Drei usw., dann nahm ich, nachdem ich sie gemischt hatte, eins nach dem andern wie aus einem Lotteriekasten hervor. Die auf diese Weise erhaltenen Nummern stellte ich nach einem Schülerverzeichnis, in dem gewöhnlich ich und meine Kameraden verzeichnet waren, aus. Wenn hierbei eine mir ungünstige Kombination eintrat, entstand eine ebensolche Erregung wie die, von der ich schon sprach.

Gewöhnlich brachte ich diese Lotterie der Nummern zu einer mir ungünstigen Wendung. Sobald die allmählich wachsende Erregung mit einer Pollution endete, wurde diese Beschäftigung mir gleichfalls widerlich und ich unterließ sie. Ich war nicht ein sehr dummes Kind und sah die Absurdität dieser sonderbaren Zerstreuung ein; wenn ich keine Lust dazu hatte, erstaunte ich über mich selbst und begriff nicht, wie ich daran ein Vergnügen finden konnte. Wenn aber die Lust sich einstellte, konnte ich wie ein Berauschter ihr nicht widerstehen. Ich kam zufällig auf diese Beschäftigung, arrangierte einmal einfach solch eine Lotterie und empfand unerwarteter-

weise dabei eine glühende Erregung, nachher zog sie mich an. Ich kann schwerlich sagen, wie oft sich das wiederholt hat, ungefähr einmal in 2 bis 3 Monaten, zuweilen seltener, zuweilen viel öfter. Solch eine Begier dauerte einige Tage und schwand dann. Wenn ich im Sommer auf dem Lande lebte, hatte ich ein Boot zur Verfügung, beschäftigte mich mit Angeln, spazierte im Walde usw. und hatte gar kein Interesse für diese Lotterie. In dieser Zeit entstand bei mir die Geschlechtserregung aus einem andern, ebenso sonderbaren Anlaß. Ich erinnere mich, daß bei mir zeitweilig eine starke Geschlechtserregung beim Anblick schmutziger Nägel entstand. Als ich 12 Jahre alt war, spielte ich im Sommer auf dem Lande mit den Kameraden „Festung verteidigen und nehmen“; als Angreifender der Festung heranschleichend, legte ich mich zuweilen auf den Bauch ins Gras, bei anhaltendem Liegen stellte sich bei mir die Geschlechtserregung ein.

Späterhin, als ich ungefähr 14 bis 15 Jahre alt war, machte sich ein neuer Erreger geltend, der allmählich alle anderen verdrängte. Das waren rasierte Männergesichter. Wann und unter welchen Umständen rasierte Gesichter zuerst auf mich erregend einwirkten, weiß ich gar nicht. Die Erregbarkeit beim Anblick und bei der Vorstellung von Rasierten war im Laufe vieler Jahre die einzige Äußerung meines Geschlechtsgefühls. Wie auch in der Geschichte mit der Lotterie war die Erregbarkeit unbeständig und stellte sich nicht in einem beliebigen Moment, sondern von Zeit zu Zeit ein, dauerte einige Tage, selten länger als eine Woche und stellte sich wieder, nachdem sie für einige Zeit verschwunden oder sehr abgeschwächt war, nach sehr ungleichen Zeitabschnitten von einem Monat bis zu einem halben Jahre wieder ein. Im allgemeinen kam es nicht zu dieser Erregbarkeit, wenn ich mit etwas Interessantem beschäftigt war, dagegen entstand sie bei geistigem Müßiggang, beim Fehlen leitenden Interesses. Dieses Empfinden kommt dem gleich, wovon ich anfangs gesprochen (erste Pollution), es ist gespannte, erregte Scham beim Anblick oder der Vorstellung einer kahlen Stelle um die Lippe herum. Vielleicht hätte ich auch dasselbe beim Anblick irgendeines öffentlichen Zynismus, z. B. beim Anblick einer vor die Augen der Menge herausgeführten (besonders gewaltsam herausgeführten), entkleideten Frau empfunden. Wahrscheinlich hätte ich ein Gefühl der Scham und des Protestes bei einem solchen Schauspiel gehabt und vielleicht hätte es mich gleichzeitig angezogen.“

In diesem Falle war kein Onanismus, auch kein Homosexualismus. Nach den Worten des Kranken war in dieser seltsamen Erregbarkeit auch kein homosexueller Zug, obgleich augenscheinlich etwas Annäherndes hätte sein können. Freilich zeigte sich beim Kranken

zuweilen auch ein Aufflammen von Homosexualismus, aber er sagte mit Bestimmtheit, daß diese Erscheinungen ganz vereinzelt gewesen seien. „Überhaupt war die Erregbarkeit beim Anblick und der Vorstellung rasierter Männergesichter in gar keinem Grade von einer Neigung zum männlichen Geschlecht begleitet. Zu Frauen hatte ich auch trotz entsprechender „Aufklärung“ in der Schule seitens der Kameraden keine Neigung. Ich machte den Hof, aber ganz platonisch. Noch mehr, ich hatte eine starke Antipathie gegen den Geschlechtsakt. Sie zeigte sich von dem Moment an, als ich erfuhr, wie Kinder geboren wurden und schwächte sich erst unlängst ab.“ Nur 2 bis 3 mal äußerte sich ein normaler Geschlechtstrieb, einmal, als der Kranke mit einem Mädchen auf der Schaukel saß und sie um die Taille faßte, fühlte er eine Erregung, die mit einer Pollution endete, ein anderes Mal konnte er sich kaum beruhigen, als er eine bekannte, hübsche Kursistin sah.

Späterhin empfand er auch eine träumerische, platonische, wunschlose Liebe zu einer Frau. Als er erfuhr, daß die Frau ihn liebte, „betäubte mich das vollständig“, sagte er, „ich wurde ganz verwirrt“. Scheinbar gestaltete sich alles sehr gut. Ich fand Gegenliebe, aber es war mir ganz klar, daß dabei nichts herauskommen könne. Ich fühlte, daß ich zu einer physischen Annäherung ganz unfähig war und noch mehr, daß ich keine Lust zu einer solchen Annäherung hatte, daß ich kalt war. Dann wurden die Pollutionen zufällig bald durch eine Ansichtskarte mit einem offenherzigen Sujet, bald durch den Anblick einer sehr effektvollen, sehr „auffallend“ gekleideten Frau hervorgerufen, dann stellten sich nächtliche Pollutionen mit aufregenden Bildern weiblicher Körper ein. Schließlich blieb der Kranke ungeachtet der zeitweilig eintretenden Pollutionen und aller Aufmerksamkeit zu den Frauen als einem Geschlechtstypus mit all ihren Formen und ihrer eingebildeten Nacktheit bei der platonischen Liebe. „Alles zu nehmen, bin ich nicht fähig“, sagt der Kranke. Daran hindert ihn einerseits seine Unsicherheit, die Voraussetzung, daß er im entscheidenden Moment „entwaffnet“ und unverständlich sein würde „alles zu nehmen“. „Zeitweilig fühle ich, daß meine Begier zur Frau, mein Bedürfnis für eine weibliche Liebkosung irgendeinen passiven Charakter hat. Es scheint mir zuweilen, daß ich genug an Liebesworten und süßen Umarmungen habe, daß die Erregung, die in mir entsteht, wenn ich eine Frau berühre, wenn ich die Umrisse ihrer Figur sehe, daß diese Erregung gleichsam das Ziel ist, ich habe quasi nicht genug Anregung zu aktiven Handlungen, zur Besitzergreifung der Frau...“ Die rasierten Gesichter sind jedoch nicht vergessen. Als der Kranke einen Kameraden traf und ihn unerwarteterweise glatt rasiert sah, entstand bei ihm wieder die Erregung,

und er hatte im Laufe einiger Tage zweimal eine Pollution mit demselben Empfinden wie früher und wieder ohne jegliche homosexuelle Gelüste, wie das der Kranke selbst betont. Zum Schluß muß man die ungünstige erbliche Belastung von seiten des Vaters in Form verschiedener geistiger und nervöser Störungen hervorheben, von seiten der Mutter hat man keinerlei solche Hinweise.

Es ist mehr als wahrscheinlich, daß sich hier die Perversität nach dem Typus der Assoziationsreflexe entwickelt hatte. Dieser in einer meiner vorhergehenden Arbeiten genau besprochene Fall war schon von dieser Seite beurteilt worden¹⁾.

Die einmal hervorgerufene, von einer Pollution begleitete Aufregung in Form von Verlegenheit hatte zum Bestreben, diese Aufregung unter ähnlichen Verhältnissen zu erneuern, geführt, was auch durch das eigenartige Spiel gelungen war. Später war ein besonderer Erreger durch das Festungsspiel, wahrscheinlich unter dem Einfluß des Reibens des Geschlechtsorganes an der Erde mit Besmieren der Hände und der nachher empfundenen Pollution beim Anblick schmutziger Nägel hinzugekommen, noch später war ein Erreger in Form von rasierten Männergesichtern in Aktion getreten, der als Resultat der gewesenen Pollution beim Anblick des rasierten Gesichtes desselben Lehrers gewesen war. Ferner führten die zufällig eine Pollution hervorrufenden Momente, wie das Ergreifen der Hände des jungen Mädchens und der Anblick der ausgestreckt liegenden hübschen Kursistin dazu, daß der Anblick des weiblichen Körpers eine Geschlechtserregung und Pollution hervorzurufen begann, der Kranke aber keine Aktivität im Sinne eines Wunsches zum Besitz der Frau äußerte und auch nicht äußern konnte.

In diesem Falle ist es interessant zu bemerken, wie ein Erreger des Geschlechtsreflexes entsprechend dem Prinzip oder Gesetz der Kompensation den andern ihn ersetzenden durch Verdrängung ablöste. Hierbei hemmte der neue Erreger die früheren, obgleich doch der frühere dauernd eingewurzelte Erreger, wie rasierte Männergesichter, in entsprechenden Fällen wieder auflebte und wie vorher zur Entwicklung der Pollution führte.

Wenden wir uns jetzt den Anomalien des Geschlechtstriebes, die den Namen „Inversitäten“ tragen und unter dem allgemeinen Namen Homosexualismus bekannt sind, zu. Sie umfassen gewöhnlich Fälle männlichen Homosexualismus, am häufigsten in Form von gegenseitigem Onanismus, zuweilen auch von Coitus interfemora, oder mit einem Charakter von Päderastie und bei Frauen in Form der sogenannten Lesbischen Liebe.

¹⁾ W. Bechterew: Obosr. Psychiatr. 1914. Nr. 7, 8 u. 9, S. 371—379.

Das Wesen der Inversität besteht darin, daß die im Sinne des Geschlechtstriebis invertierten Männer sich zu Männern so verhalten, wie sich ein normaler Mann zu einer Frau verhält, und andererseits eine invertierte Frau zu einer Frau, so wie eine normale Frau zu einem Manne.

Die Verbreitung dieser Inversität im Orient ist allbekannt. Sie kommt ebenso bei den Wilden, als auch zivilisierten Europäern, bei denen sie schon im Altertum — in Sparta, Rom und andern Gegenden — bekannt war, vor. In letzterer Zeit war sie in den Privatilehranstalten verbreitet, was sogar offizielle Akten bezeugen.

Einen besondern Ruhm genossen in dieser Richtung bei uns in der Mitte des verflossenen Jahrhunderts die Internate der Militärlehranstalten. Aber auch in der freien Gesellschaft fand diese Inversität eine ziemliche Verbreitung. Das bezeugt die sich in Deutschland in der zweiten Hälfte des verflossenen Jahrhunderts entwickelte Bekämpfung des Gesetzes, das eine Bestrafung der Homosexualität beantragt.

Nach den Aussagen der Vertreter der Kriminalpolizei sind gegenwärtig im ganzen ungefähr 1000 männliche Homosexualisten in Petrograd, bei einer Abnahme der Bevölkerung um 500 bis 600000. Unlängst wurde hier ein ganzer Klub von Homosexualisten — 98 Mann — während seiner Festversammlung zu einer Hochzeitsfeier verhaftet.

Es war beschlossen worden, daß ungefähr 60 Personen Zuschauer sein sollten, die übrigen sollten die bei der Hochzeitszeremonie aktiven Personen, von denen der eine Teil in Frauen-, der andere in Männerkostüme gekleidet war, vorstellen. Darunter befanden sich die Braut, die Kupplerin und der Brautvater. Was den Bräutigam betraf, so hatte er zur Zeit der Arretierung noch nicht eintreffen können.

Aus dieser Veranlassung telephonierte mir sofort der Chef der Kriminalpolizei und bat mich, diese Personen wissenschaftlich zu untersuchen. Leider fiel diese Aufforderung mit meiner Abkommandierung zusammen, am andern Tage mußte ich nach Moskau fahren, weswegen ich einen der Assistenten des von mir geleiteten Instituts für Gehirnforschung bat, die Arrestanten zu untersuchen. Aber ich benutzte doch den mir zur Verfügung stehenden Vorabend meiner Abreise und untersuchte persönlich zusammen mit Dr. *Mischutzky* sieben der interessantesten Personen dieser Kompagnie.

Leider hielt Dr. *Mischutzky*, ungeachtet meiner mehrmaligen Bitten, aus irgendeinem Grunde das nach meinem Diktat gemachte Protokoll dieser Untersuchung zurück, weswegen mir gegenwärtig die Krankheitsgeschichte der von mir untersuchten Personen fehlt, und ich genötigt bin, mich nur auf die allgemeinen Hinweise zu beschränken.

Diese im allgemeinen bunte Menge der interessantesten Glieder, die meiner genauen Untersuchung unterlagen, bestand aus Verbrechern verschiedener Professionen mit einem großen Übergewicht von Intelligenz, worunter eine kleine Anzahl weiblicher Päderasten waren, die meisten befriedigten sich entweder mit gegenseitigem Onanismus, oder begnügten sich mit Küssen oder platonischer Liebe. Es verdient ein ziemlich großer Prozentsatz von Homosexuellen aus Artisten- und Matrosenkreisen hervorgehoben zu werden. Ich will noch bemerken, daß die meisten der Arrestanten nicht ganz invertiert waren, da sie Geschlechtsbeziehungen zum konträren Geschlecht haben konnten, obgleich sie dem männlichen Geschlecht den Vorzug gaben, und nur ein relativ geringer Teil war ganz invertiert, d. h. fähig, den Geschlechtsakt nur mit dem eigenen Geschlecht auszuführen. Ein verhältnismäßig kleiner Teil gehörte zu den passiven Typen, der größte dagegen war in geschlechtlicher Beziehung aktives Element.

Die Resultate der detaillierteren Untersuchung eines bedeutenden Teils der Arrestierten kann man an anderer Stelle finden¹⁾. Ich will noch bemerken, daß bei allen von mir untersuchten Personen man den Grund zur Entwicklung des Homosexuellen entweder im gegenseitigen Onanismus zwischen Knaben im frühen Kindesalter oder der Ablenkung zur Päderastie, oder in irgendwelchen andern Mitbeziehungen zwischen Knaben zum männlichen Geschlecht finden konnte.

Es verdient auch berücksichtigt zu werden, daß viele von ihnen erotische Träume homosexuellen Charakters während ihrer nächtlichen Pollution hatten. Die objektive Untersuchung zeigte keine wesentlichen Eigentümlichkeiten im Bau des Organismus, mit Ausnahme einiger Personen mit nicht scharf ausgeprägten degenerativen Merkmalen. Außerdem konnte man bei den passiven Päderasten einen erweiterten Ring des Sphincters des Anus bemerken, und bei den aktiven hatte der Penis ein schmales, dem Hundepenis ähnliches Köpfchen.

Der Ursprung des Homosexuellen ist bis jetzt noch nicht festgestellt worden. Die ursprüngliche Voraussetzung war die, daß wir es hier gleichsam mit einem „psychisch“ bisexuellen, sich auf Grund physiologischer Bisexualität entwickelnden Typus, als einer Basis der Geschlechtsentwicklung eines jeden Individuums zu tun haben, aber diese Voraussetzung hat sich nicht gerechtfertigt, weil tatsächlich kein Zusammenhang zwischen der Inversität und dem somatischen Hermaphroditismus besteht. Nur in einzelnen Fällen beobachten wir bei

¹⁾ Siehe Rechenschaftsbericht d. Gelehrtenkonferenz d. von mir geleiteten Instituts für Gehirnforschung u. psychische Fähigkeit. 28. II. 1921.

den Invertierten eine Unentwickeltheit der Geschlechtsorgane mit einer Schwächung des Geschlechtstrieb, in andern Fällen dagegen bot die Geschlechtssphäre der Invertierten keinerlei Abweichungen von der Norm.

Man bemühte sich unter andern, die Theorie des psychischen Hermaphroditismus durch Hinweise darauf, daß auch die Eigentümlichkeiten des Charakters der Invertierten gleichsam Züge eines andern Geschlechts tragen, zu befestigen. Wenn dieses Faktum auch vorkommt, so doch bei weitem nicht in den meisten, sondern in den wenigsten Fällen und eigentlich bei invertierten Prostituierten, weshalb man es anders erklären kann. Dasselbe muß man auch von den sekundären Geschlechtsmerkmalen, die gewöhnlich die typischen Eigentümlichkeiten des andern Geschlechts beibehalten, sagen.

Nach *Krafft-Ebings* Ansicht führt die bisexuelle Natur des menschlichen Organismus nicht nur zur Bildung männlicher und weiblicher Geschlechtsorgane, sondern auch entsprechender Gehirnzentra, deren Entwicklung zur Periode der Geschlechtsreife unter dem Einfluß der Geschlechtsdrüsen abgeschlossen wird. Die Inversität setzt eine nicht entsprechende Entwicklung der Gehirnzentra voraus.

Ulrich drückte diesen Satz so aus, daß die invertierten Männer ein „weibliches Gehirn“ in einem männlichen Körper, und demgemäß augenscheinlich die invertierten Frauen ein „männliches Gehirn“ in einem weiblichen Körper haben müssen.

Die Anatomen bemühten sich ihrerseits, die morphologischen Eigentümlichkeiten des weiblichen und männlichen Gehirns ausfindig zu machen. So beschrieb sogar Professor *Betz* eine charakterologische Furche zur Unterscheidung des Geschlechts von den im Grunde der Fossae Silvii verborgenen Furchen. Aber dieser Versuch wurde nicht von den spätern Forschern bestätigt und fand keine Nachahmer.

Und was für einen Gewinn würde man auch von der Aufklärung der Frage eines Ersatzes des psychologischen, durch einen anatomischen, auf keinem Faktum begründeten Standpunkt haben? Die Sache ist die, daß, wenn wir nun auf Grund einer Reihe bei uns gemachter Untersuchungen die Lage der Geschlechtszentra in der Gehirnrinde kennen, wir noch keine Daten haben, die Existenz des Ersatzes des männlichen Gehirns durch ein weibliches, oder der männlichen Zentra durch weibliche bei invertierten Männern und umgekehrt zu beseitigen¹⁾.

Die an die bisexuelle Theorie sich haltenden Autoren sagen, daß jeder gesunde Mensch sowohl männliche als auch weibliche Gehirn-

¹⁾ *W. Bechterew*: Grundlehren d. Gehirnfunktionen. Ausg. VI. Die Gehirnzentra. Bd. 3. Jena.

zentra besitzt. (*Gley*: Les aberrations de l'instinct sexuel. Revue phil. 1884. *Chevalier*: Inversion sexuelle, 1893. *Arduin*: Die Frauenfrage und die sexuellen Zwischenstufen. Jahresb. f. sex. Zwischenst., 1900. *Hermann*: Genesis d. Gesetzes d. Zeugung. Bd. 9. Libido u. Mania, 1903 u. a.)

Wie man sich aber von der Existenz der Zentra beiderlei Geschlechts überzeugen soll, bleibt sogar physiologisch ein Rätsel.

Überhaupt ist die ganze „Gehirntheorie“ der Geschlechtsunterschiede jetzt erschüttert und hat der Hormonentheorie Platz gemacht. Wir haben schon früher die Versuche Dr. *Steinachs* erwähnt, der, an Ratten und Meerschweinchen arbeitend, schon 1911 eine vollständige Inversität der Geschlechter erreichte. Er nahm junge kastrierte Männchen und transplantierte ihnen subcutan Ovarien ein. Bei einigen dieser Tiere wuchsen die Ovarien an, und obgleich in letztern bei der Entwicklung der Tiere keine Eierzellen zu bemerken waren, so traten doch die gewöhnlichen Hormonen sichtbar hervor.

Im Resultat entwickelten sich bei den Männchen Milchdrüsen und Brustwarzen, die dieselbe Entwicklung wie bei den Weibchen erreichten, wobei die Milchdrüsen einen ebensolchen Bau wie bei den Weibchen hatten. Das allgemeine Aussehen solcher feminisierter Männchen war dem der Weibchen gleich. Der Umfang des Körpers war kleiner, das Skelett dünner und leichter. Außerdem äußern sich bei ihnen im Verhalten Züge des andern Geschlechts. Sie entfliehen, wenn sie von den Männchen verfolgt werden, und kämpfen nicht mit ihnen. Bei ihnen wird „das Nervensystem in weiblicher Richtung erotisiert“.

Alles das wird durch die Wirkung der Hormonen, die aus den Ovarien, oder eigentlich aus den Tektoluteinzellen ins Blut ausgeschieden werden, bedingt. Bei männlichen Wesen handelt es sich um die Ausscheidung der Hormonen durch die *Leydigschen* Zellen. *Steinach* meint, daß der Homosexualismus durch die gleichzeitige Existenz von Zellen beider Typen in den Geschlechtsorganen, die entsprechende Hormonen ausscheiden, bedingt wird.

Wie ich früher gesagt habe, wurden diese Versuche noch mehr durch die spätern Untersuchungen vertieft und konnten Erscheinungen „psychischen“ Hermaphroditismus bei Kastrierten, denen männliche und weibliche Drüsen gleichzeitig transplantiert worden waren, experimentell hervorgerufen werden.

In einem Falle zeigte sich bei einem an Tuberkulose der Hoden leidenden Homosexualisten, dem eine Transplantation der von einer an Kryptorchismus leidenden Person genommenen Hoden gemacht worden war, die Untersuchung der angewachsenen Hoden, daß in den Pubertätsdrüsen männliche und weibliche Elemente waren, mit

andern Worten, es fanden sich hier Pubertätsdrüsen beiderlei Geschlechts vor (Münch. med. Wochenschr., 1918, Nr. 6), die vorgenommene Operation hatte den entsprechenden Effekt gehabt, und der Operierte heiratete bald nachher. Hiernach ist es klar, daß die Hormonentheorie den Schwerpunkt der morphologischen Grundlage der Invertituten auch aus dem Gehirn in die Geschlechtsorgane überträgt.

Aus diesen Daten ist ersichtlich, daß nicht nur die sekundären Geschlechtsmerkmale im engen Sinne des Wortes, sondern auch die Charakterologie des Geschlechts mit dem Hormonismus der Samen- drüsen in einem Falle, im andern der Ovarien und dem durch diesen Hormonismus bedingten Blutbestand, der auf die Tätigkeit des Nervensystems wirkt, in Zusammenhang steht.

Die neusten Untersuchungen zeigen, daß Wesen männlichen und weiblichen Geschlechts sich nicht nur durch die morphologischen Eigentümlichkeiten ihres Baus, sondern auch durch den chemischen Bestand der Gefäße und speziell des Bluts, als eines Überträgers der Hormonen durch die verschiedenen Teile des Organismus, voneinander unterscheiden. In dieser Hinsicht verdienen unter andern die Untersuchungen von *Dewitz* (Zoologische Jahrbücher 1916, Bd. 36, Heft I) hervorgehoben zu werden. Der Autor nahm nach einer vorhergehenden Entfernung der Eingeweide das Blut und verschiedene Organe der Puppen von Schmetterlingen männlichen und weiblichen Geschlechts zur Untersuchung und zerrieb nach dem Trocknen den Rest zu Pulver. Eine bestimmte Menge solchen Pulvers (0,15 bis 0,2 g) löste er in einer bestimmten Menge (25 ccm einer 0,001 %igen Lösung von Methylblau) auf. Zu dieser Lösung wurde dann eine gewisse Menge Toluol, zum Schutz vor Bakterien aus der Luft, beigegeben. Es erwies sich, daß im Laufe einiger Tage eine allmähliche Entfärbung der Lösung, aber mit ungleicher Schnelligkeit, entstand. Die dem Blut und den Geweben der Männchen entnommene Lösung entfärbte sich schneller als die dem Blut und den Geweben der Weibchen entnommene; das gleiche Resultat erhielt man bei der Bearbeitung einiger zehn männlicher und weiblicher Puppen verschiedener Arten von Schmetterlingen. Hierbei zeigte die Untersuchung, daß bei der Entfärbung der Lösung es sich in beiden Fällen um ungleiche chemische Reaktionen handelt, weil aus den Lösungen Kristalle verschiedener Form und Größe wegfallen. Es ist interessant, daß auch bei den zweihäusigen Pflanzen (*Lichnis divica*) die getrockneten Knospen und Blätter der männlichen beim Mischen mit derselben Lösung eine schnellere Entfärbung, im Vergleich zu den getrockneten Knospen und Blättern der weiblichen, ergeben.

Es ist somit klar, daß die Geschlechtsunterschiede nicht nur in den morphologischen Geschlechtsdrüsen und sekundären Geschlechts-

merkmalen bestehen, sondern auch im Blut und in den Säften des Organismus enthalten sind.

So stehen die charakterologischen Eigentümlichkeiten unstreitig mit nichts anderem als dem Hormonismus in Verbindung und sind folglich ein Bestandteil des Bluts.

Man kann denken, daß der Zug zum konträren Geschlecht im Tierreich in bedeutendem Maße deshalb erklärt werden kann, daß solche natürliche Erreger, wie z. B. der vom konträren Geschlecht, besonders in der Brunstzeit oder überhaupt der Geschlechterregung ausgehende Geruch durch seine Wirkung zu einem Erreger, der einen verstärkten Hormonismus der Geschlechtsdrüsen des konträren Geschlechts hervorruft und folglich der Grund der Geschlechterregung und Hinneigung zum konträren Geschlecht ist, werden kann.

Neben dem Geruch können nach dem Gesetz der Assoziationsreflexe auch andere äußere Einwirkungen der Wesen konträren Geschlechts, z. B. sekundäre Geschlechtsmerkmale, Mimik, Berührung durch Lecken, Stimme usw. zu Erregern werden¹⁾.

Was den Menschen betrifft, so ändert, wie schon früher gesagt worden ist, die Kultur sehr die Verhältnisse der unmittelbaren natürlichen Einwirkungen seitens des konträren Geschlechts. Vor allem wird der Geruch durch Waschungen, Abreibungen und Parfüm beseitigt oder abgeschwächt. Die sekundären Geschlechtsmerkmale dagegen, mit Ausnahme des Gesichts, werden durch die Kleidung unsichtbar gemacht. Andererseits ist der Geruchssinn beim Menschen schwach entwickelt. Dafür aber schafft die Kultur zur größeren Entwicklung und Äußerung der reflexologischen oder charakterologischen Geschlechtsmerkmale Bedingungen, die nicht weniger und zuweilen sogar wichtigere Geschlechtererreger als die sogenannten physischen Geschlechtsmerkmale sind. Und da diese charakterologischen Merkmale sich in bedeutendem Maße durch individuelle Eigentümlichkeiten auszeichnen und gleichzeitig die Geschlechterregbarkeit durch dieselbe Kultur hinsichtlich dieser charakterologischen Merkmale bei verschiedenen Menschen bei weitem nicht gleich ist, und gleichzeitig die sozialen Verhältnisse frühe Heiraten verhindern, so ist es klar, warum im Leben des Menschen die Perversitäten und Inversitäten im Vergleich dazu, was wir im Tierreich beobachten, so verhältnismäßig häufig sind. Bei letztern werden jedoch die Perversitäten nicht nur nicht ausgeschlossen, sondern sind vollkommen möglich. So beobachten wir z. B., daß Hunde zuweilen Geschlechts-

¹⁾ Bei den Vögeln spielen die Rolle eines primären Grunderregers, der die Tätigkeit der Geschlechtsdrüsen anregt, augenscheinlich hauptsächlich das Aussehen, die Stimme und die Mimik.

bewegungen an dem Fuß ihres Herrn machen, andererseits steigen Hündinnen in der Brunstzeit zuweilen auf Hunde oder Wesen eines andern Geschlechts und machen dabei die männlichen Geschlechtsbewegungen. Wenn man vom Standpunkt des Hormonismus den heterogenen Geschlechtstrieb erklären kann, so fragt es sich, ob man nicht durch Veränderungen des Hormonismus die Entwicklung der Inversität beim Menschen, die sich durch eine Neigung zum entsprechenden Geschlecht charakterisiert, erklären kann. Aber erstens ist diese Veränderung des Hormonismus bei den Invertierten nicht bewiesen worden, und man hat keinen Grund, sie in Anbetracht der normalen Entwicklung ihrer Geschlechtsorgane, Drüsen und sekundären Geschlechtsmerkmale vorauszusetzen, andererseits ist es bekannt, daß die Invertierten auch die charakterologischen Eigentümlichkeiten ihres Geschlechts beibehalten.

Aus diesem Grunde sagt *Freud*: „Es ist unzweifelhaft, daß ein bedeutender Teil der invertierten Männer die männliche Psyche beibehält und verhältnismäßig wenig sekundäre Merkmale des weiblichen Geschlechts äußert“.

Hierbei suchen die invertierten Männer in ihrem sexuellen Objekt die psychischen Züge von Frauen. Wenn das nicht so wäre, so würde es unverständlich sein, weshalb die männlichen Prostituierten, die die Invertierten benutzen, sich jetzt wie auch im Altertum in ihrem Äußern, ihrer Kleidung, der Art sich zu halten usw., „bemühen, Frauen zu gleichen. Solch eine Nachahmung müßte das Ideal der Invertierten beleidigen“. Auch im alten Griechenland regten nicht der männliche Charakter des Knaben, „sondern seine physische Ähnlichkeit mit Frauen und auch seine weiblichen geistigen Eigenschaften — seine Schüchternheit, sein Bedürfnis, geleitet und geholfen zu werden, die Invertierten an. Sobald der Knabe erwachsen ist, hört er auf, ein Geschlechtsobjekt für Männer zu sein und fängt oft selbst an, Knaben zu lieben.“

Hierbei zeichnen sich die aktiv invertierten Männer, wie Beispiele der Alten zeigen, nicht selten durch Tapferkeit aus.

Freilich haben auch aktiv invertierte Frauen oft die charakteristischen Züge des männlichen Typus, aber bei weitem nicht so oft, in einem Wort, in dieser Beziehung finden wir nicht genügend überzeugende Fakta.

Aber wenn auch zuweilen etwas Ähnliches, d. h. eine Inversität der charakterologischen Eigentümlichkeiten des Geschlechts beobachtet wird, so entweder bei den invertierten Prostituierten, wo sie durch die Lebensverhältnisse und das feststehende Bestreben, den Personen ihres Geschlechts zu gefallen, erklärt werden können, oder sie sind mit den Bedingungen der Erziehung verbunden. In dieser Beziehung

habe ich wenigstens ganz bestimmte Fakta. So wurde in einer aristokratischen Familie wider Erwarten anstatt eines Mädchens, welches sich beide Eltern wünschten, ein Knabe geboren. Infolgedessen ließ man dem neugeborenen Knaben weibliche Pflege angedeihen und umgab ihn mit einem entsprechenden Milieu. So trug er während der ersten und zweiten Periode der Kindheit Mädchenkleider, war von Mädchen, mit denen er Puppen spielte, umgeben, dann geriet er in Gesellschaft von Kameraden — Päderasten, die ihn verdarben, und er wurde ein passiver Päderast. Bei einer Untersuchung als Erwachsener waren seine Samendrüsen ein wenig kleiner, was wahrscheinlich mit dem Onanismus in Zusammenhang stand, im übrigen zeigte die Entwicklung des Organismus keine Abweichungen.

Auf den dringenden Wunsch seiner Eltern heiratete er, erwies sich aber in geschlechtlicher Beziehung als äußerst schwach, weil die Samenejakulation beim Eingang in die Scheide stattfand, weswegen er seiner Frau so lästig wurde, daß es zu einem Familienbruch kam. Doch gebar die Frau ein Kind, und da bei der Scheidung das Kind das Vermögen der reichen Eltern erben sollte, entstand ein Streit, ob dieses Kind ihm oder einem anderen Vater gehöre. Diesen Streit konnte man nicht anders schlichten, als sich ausschließlich an die formelle Seite der Sache halten, d. h. den Mann als Vater anzuerkennen, obgleich er geschwächte Geschlechtsfunktionen hatte, weil keine Daten für einen andern Beschluß vorhanden waren.

Als ein anderes Beispiel kann eine der früher von mir publizierten Beobachtungen, die ich hier in Kürze anführen will, dienen.

Es handelt sich um einen 18jährigen jungen Mann. In seiner Beschreibung erwähnt er, daß die homosexuellen Neigungen vom 12. Jahre an datierten. Als er mit 12 Jahren in die Schule kam, hatte er keinen Begriff vom Geschlechtsleben. Letzteres wurde ihm von den Kameraden in äußerst grober Art erklärt. Es entstand bei ihm ein Abscheu vor dem Geschlechtsakt (zwischen Mann und Frau). Bald nachher fing er an, sich mit Onanismus, dem er sich zufällig beim Waschen in der Badestube hingab und dessen Bedeutung und Schädlichkeit ihm unbekannt waren, abzugeben. Dann hatte er mit 15 Jahren seinen ersten Geschlechtsverkehr mit einem 15jährigen Kameraden, der ihn schon früher in einen erregten Zustand versetzt hatte, weil er ihn zur gegenseitigen Masturbation bewogen hatte. Mit 14 Jahren hatte er eine kurze Liaison mit einem andern Kameraden und beschäftigte sich mit Onanismus fast bis zum Jahre 1909. Diese erste Verbindung dauerte 6 Jahre lang, und er hatte während derselben Beziehungen in os, intra femora. Im Traum hatte er während der Pollutionen immer Beziehungen zu Männern. Er empfand Widerwillen gegen die Päderastie. Es handelt sich jedoch hier nicht nur

um Inversitäten, sondern zu gleicher Zeit auch um Perversitäten. Vom 8. Jahre an, sagt der Kranke, wurde meine Psyche krankhaft eindrucksfähig bei den Begriffen „Gekettet- und Gebundensein“. Diese Eindrucksfähigkeit hatte damals noch keine geschlechtliche Grundlage. Außerdem konnte die reelle Verwirklichung des Inhalts dieser Begriffe 1. Männer, 2. Frauen und schließlich 3. Tiere betreffen. Der Grund dieser Beeinflussung durch obengenannte Begriffe des „Gekettet- und Gebundenseins“ ist leider bis jetzt unaufgeklärt geblieben. Man kann voraussetzen, daß es sich hier um irgendeinen, irgendwann als Kind erlebten Fall, während dessen das Gebunden- und Gekettetein einen tiefen Eindruck bei ihm hinterlassen hat, durch die dadurch hervorgerufene Erregung am wahrscheinlichsten mit einem sexuellen Anstrich, handelt.

So konnte ein Eindruck vom Schnüren der weiblichen Taille durchs Korsett und dem Schnüren der Brust und der Füße hinterbleiben, eine Anspielung darauf man aus folgendem ersehen wird. Aber laßt uns in der Erzählung des Kranken fortfahren:

In diesem dazwischenliegenden Jahre bemerkte ich in meiner Geschlechtspsyche zwei Strömungen: 1. einerseits erregte mich wie früher eine ungewöhnliche, hübsche Form der weiblichen Fußbekleidung, 2. andererseits fing ich an, beim Anblick einer schlanken Frau mit hübschem Gesicht mich ein wenig aufzuregen.

Meine Erregbarkeit auf diesem Gebiet wurde immer stärker, und endlich begann ich mich einer anschaulich klaren Illustration des „Gebunden- und Geketteteins“ zu den Füßen von Frauen, deren Fußbekleidung die genauesten Forderungen der Form, Farbe (schwarz) und Glanz (lackiert) befriedigen mußten, zu streben, und da fing ich an, während meiner Spaziergänge, Bälle und Gesellschaftsabende, mich ziemlich intensiven Phantasien über das Gebunden- und Gefesseltsein der Damen hinzugeben und gleichzeitig unablässig ihre eleganten Stiefel zu betrachten. Im Moment des Phantasierens und der unmittelbaren Betrachtung fing ich zuerst an, eine, wenn auch unvollständige, Geschlechtsbefriedigung durch die allgemeine Spannung des Nervensystems in der Geschlechtssphäre zu empfinden.

Zuweilen folgte ich vorüberziehenden Etappen von Sträflingen und horchte besonders scharf aufs Klirren ihrer Ketten hin, besonders durch diesen Laut gereizt. Zu gleicher Zeit entging keine einzige elegant gekleidete „Dame“ mit „lackledernen Stiefelchen“ meiner Aufmerksamkeit.

So stand die Sache bis zu meinem 16. Jahre. Dann folgte eine Bekanntschaft mit einer nicht jungen Dame, an der der Kranke seine Phantasien zu verwirklichen begann. Einst berührte der Fuß dieser Dame beim Schnüren des Stiefels sein Geschlechtsorgan, und

es entstand zum erstenmal eine Samenejaculation. In dieser Weise dauerte das Geschlechtsleben ein ganzes Jahr. Nachdem wandte sich der Kranke an Professor *Sch.* (der ihn auch beschrieben hat), der ihm eine Behandlung durch Hypnose vorschlug und 53 Seancen vornahm. Während der Kur handelte es sich um eine Besserung durch Unterdrückung der Vorstellungen von geschnürten Frauenfüßen und „lackledernen“ Stiefeln und durch Belebung des normalen Geschlechtstriebs. Doch wurde nach den Worten des Kranken „die Tendenz der Unterhaltung mit Frauen über Fesseln und Gebundensein fortgesetzt“. Der Kranke hatte einen Geschlechtsakt, da aber „keine genügende Erregung des Nervensystems vorkam“, mußte man das Gespräch mit Frauen übers Gebundensein und über Fesseln unter allerhand Variationen dieser Begriffe ausnutzen. Nach dem ersten mißlungenen Geschlechtsakt folgte eine venerische Erkrankung, die eine entsprechende Behandlung erforderte. Nach einem Jahr wurde wieder ein Versuch mit einem normalen Geschlechtsakt vorgenommen, „aber wieder war ich impotent, und wieder waren die beständigen Gespräche über Gegenstände, die mich reizten, erforderlich“.

In letzter Zeit zwang ich unmittelbar vor dem Akt die Frau, mich zu binden oder band mich selbst. Unter solchen Verhältnissen kamen über zwanzig Geschlechtsakte, vom Mai 1910 bis jetzt zustande. Hierbei muß ich hinzufügen, daß ich in diesen 8 Monaten einigemale zu den natürlichen Akten der Berührung der weiblichen Fußbekleidung mit dem Fuß mit meinem Geschlechtsorgan griff.

Bei solch einem Geschlechtsleben während der letzten 8 Monate empfand ich teilweise ein physiologisches Vergnügen, bei voller Schwächung und Störung des psychischen Selbstgefühls.

Endlich repräsentiert eine 7 Wochen währende Periode (November-Dezember 1910) eigenartigen Onanismus den dritten Abschnitt meiner Krankheit. Indem ich intensiv darüber nachdenke, wie Frauen mit lackierter Fußbekleidung (schon unabhängig welcher Form) die Erscheinungen und Prozesse des allgemeinen „Gebunden- und Gefesseltseins“ betrachten oder beurteilen, beginne ich mein Geschlechtsorgan zu reiben, und nach einiger Zeit entsteht eine Samenejaculation. Notwendige Bedingungen sind zwei Momente: 1. Der technische — die Einheit und Ununterbrochenheit der erregenden Ideen, 2. der mechanische — die günstigen Bedingungen zum Reiben. Ich hatte im Laufe von 7 Wochen über 20 onanistische Akte gehabt. Obgleich die erregenden Begriffe des Gebunden- und Gefesseltseins, wie ich schon erwähnt habe, ursprünglich keine Geschlechtsbasis hatten, verband doch irgendein reeller Grund den Eindruck der Gebundenheit mit irgendeiner erlebten, anregenden Emotion. „Dann verband sich, wie ich es schon in der angeführten Arbeit gesagt habe, die

Reproduktion eines solchen Gebundenseins mit dem Prozeß des Gebunden- und Gefesseltseins zu den Füßen von Frauen.“ Im Alter von 16 Jahren kam es beim Kranken schon zur Pollution beim Schnüren des Stiefels und bei der Berührung des Geschlechtsorgans mit demselben. Nach der Behandlung wurde der normale Geschlechtsakt doch nicht von einem genügenden Orgasmus begleitet, infolgedessen der Kranke mit Frauen zu demselben Thema des Gebunden- und Gefesseltseins greifen mußte; nachher kam es schon dazu, daß er selbst oder die Frau gebunden werden mußte, und schließlich wurde der Onanismus von intensivem Denken ans Gebunden- und Gefesseltsein begleitet. Hier fand man folglich Fetischismus und Masochismus. Bei alledem hatte man hier zuerst Homosexualismus, der in der Folge von der obengenannten eigenartigen Perversität verdrängt wurde.

Ein etwas anderer Fall von Homosexualismus, aber auch mit einer Neigung zu einer weiblichen Rolle hinsichtlich anderer Männer, wurde von mir schon früher in der Obosrenije Psychiatric (N. Z. 8 und 9, 1914—1915) beschrieben. In diesem Falle erzählt der Kranke selbst folgendes von sich: Bis zum 7. bis 8. Jahr ging ich als Mädchen gekleidet, liebte Puppen, Nähen, Ausnähen, in einem Wort alle weiblichen Arbeiten. Ich liebte sehr Frauenmoden und quälte die Mutter, mir dieses oder jenes Kleid, Hut oder Putz zu machen. Ich liebte es auch, mich als Dame herauszuputzen. Ich liebe es noch jetzt, mich mit weiblichen Arbeiten zu beschäftigen. Dann lehrte mich ein Schulkamarad das Onanieren und dabei, mit meinem Geschlechtsorgan das seinige zu berühren. So nahm das Laster seinen Fortgang, und dann stellte er beim Onanismus schon Mann und Frau vor, wobei es ihm gefiel, wenn der Mann eine gleichsam untergeordnete Rolle spielte, z. B. wenn ihn die Frau schlug und biß und er sich ihr fügte. Hierbei stellte er sich den Mann besonders klar vor. Schließlich wurde er passiver Homosexualist und suchte Gelegenheit, wo Männer ihn onanierten. Bei Beziehungen zu Frauen waren in erster Zeit die Empfindungen schwach, dann hörten sie ganz auf und wurden durch homosexuelle Akte mit passiver Beteiligung des Kranken ersetzt, aber nicht in Form von Päderastie, sondern in Form von onanistischen Akten.

So ist es ganz klar, daß auch die passive Rolle durch Verhältnisse der Erziehung oder Lebensverhältnisse den Invertierten aufgedrängt wird, folglich wieder durch Einimpfen von Assoziationsreflexen, die dem besagten Geschlecht nicht eigen sind.

Wenn wir gleichzeitig berücksichtigen, daß eine ganze Reihe von Beobachtungen mit voller Bestimmtheit vom Ursprung der Inversität durch den Einfluß nicht entsprechender Verhältnisse in der Periode des ersten Erwachens und der Entwicklung des Geschlechtsinstinkts

spricht, wodurch die Inversität, wie auch verschiedene Fälle von Perversität zu erworbenen werden, wir andererseits, wenn wir die Heilbarkeit der Inversität durch hypnotische Suggestionen und regelmäßige Geschlechtsbeziehungen in Betracht ziehen, wie ich es schon bewiesen habe, indem ich meine Beobachtungen in der Obosrenije Psychiatric und im Zentralbl. f. Psychiatrie u. Nervenheilk. publiziert habe, und was durch andere Fälle bestätigt wird, so wird es klar, daß man keinen Grund hat über angeborene Formen von Inversität zu sprechen. Sogar noch mehr bei Fällen von Feminismus bei Männern, wenn der Geschlechtstrieb nicht ganz fehlt, hat er das konträre Geschlecht als Objekt. So fand sich in einem Falle scharf ausgesprochenen Maskulismus bei einer Frau mit Atrophie der Ovarien, des Uterus, der Brustdrüsen und nicht genügender Entwicklung des Haares an den Geschlechtsstellen und unterm Arm ein starker Zug zum konträren Geschlecht.

Alles oben Gesagte läßt uns die bisexuelle Inversitätstheorie des Gehirns, die von nun an ins Archiv getan werden muß, ausschließen.

Aber wollen wir sehen, wie *Freud*, der zu diesem Zweck die Psychoanalyse benutzte, die Inversität erklärt. Nach dem Bekenntnis *Freuds* hat die Psychoanalyse nicht den Ursprung der Inversität aufgeklärt. An einer Stelle seines Werkes sagt der Autor ausdrücklich folgendes (S. 9): „Das Wesen der Inversität wird uns weder im Falle des Zugeständnisses, daß die Inversität eine angeborene Eigenschaft des Geschlechtstriebes, noch im Falle des Gegenteils, daß sie eine erworbene sei, klarer.“

Aber scheinbar hat die Psychoanalyse den Mechanismus ihrer Entstehung entdeckt. Worin besteht nach *Freud* dieser Mechanismus der Entstehung der Inversität? „Alle psychoanalytisch untersuchten Fälle,“ sagt dieser Autor, „beweisen, daß die in der Folge invertiert gewordenen Personen in ihren ersten Kindheitsjahren eine Phase sehr intensiver, wenn auch kurzer Anhänglichkeit an die Frau (größtenteils an die Mutter) durchlebt haben, nach dem Durchleben dieser Phase haben sie sich mit der Frau identifiziert und in diesem Falle sich selbst als ihr sexuelles Objekt erwählt, d. h. vom Narzissismus ausgehend, sich als sexuelles Objekt junge, ihnen selbst ähnliche Männer, die auch so geliebt worden waren, wie sie ihrerseits ihre Mutter geliebt hatte, gesucht. Ferner haben wir sehr oft gefunden, daß Personen, die für invertiert galten, ausgezeichnet die Reize der Frau gefühlt, aber die durch die Frau hervorgerufene Wirkung beständig auf ein männliches Objekt übertragen haben. Sie haben somit im Laufe ihres ganzen Lebens den Mechanismus, durch welchen bei ihnen die Inversität entstanden ist, wiederholt. Ihre Zudringlichkeit zu Männern war durch ihre ewige Furcht vor

Frauen bedingt“ (l. c. S. 15, russisch). Der Autor bemerkt hierbei daß bis jetzt nur ein Typus der Inversitäten mit geschwächter Geschlechtstätigkeit, deren Rest sich als Inversität äußert, der Psychoanalyse unterworfen ist.

So trägt die Psychoanalyse *Freuds* außer Hinweisen auf eine große Anhänglichkeit an Frauen, wahrscheinlich an die Mutter oder Wärterin in der Kindheit, weiter als eine Identifizierung mit sich selbst, nicht zur Erklärung dieser Zuversicht bei. Diese Daten lassen den Autor schließlich die wenig überzeugungsvolle und verwirrte Hypothese begründen.

Nach meinen Daten spielen immer bestimmte Verhältnisse bei der Entstehung der Inversität eine Rolle. Zu solchen muß man rechnen: die Nähe von Kindern ein und desselben Geschlechts, wie das in der Periode der Geschlechtsreife in Internaten beobachtet wird, besonders das Schlafen von Mädchen in einem Bett mit der Mutter, den Schwestern oder Altersgenossinnen, das Schlafen von Knaben mit Knaben oder erwachsenen Männern, das gemeinsame Waschen in der Badestube, besonders die gegenseitige Geschlechtsreizung von Kindern, eine frühe Päderastie, weibliche Erziehung bei Knaben — das sind die Hauptgründe, die zur Entwicklung und Befriedigung der Inversität führen.

Man darf auch nicht vergessen, daß oft Kinder ihre Inversität gewissenlosen Dienstboten verdanken, die bekanntlich zuweilen, um die schreienden Kinder einzuschläfern, ihnen den Magen und die Geschlechtsorgane streicheln, zuweilen sogar wirklich onanistische Akte verüben.

Einen enormen Einfluß speziell auf die Entwicklung der Inversität bei Männern hat nicht nur der nahe Umgang von Knaben miteinander, besonders in Internaten beim Schlafen in einem Bett, sondern auch das Kämpfen miteinander und eine wirkliche physische Annäherung in Form gegenseitigen Betastens der Geschlechtsorgane, des gegenseitigen Onanismus und auch die Benutzung von Knaben und erwachsenen Männern zu sexuellen Zwecken usw. Endlich ist beim Baden in Badestuben die Hilfe von Badewärtern für Knaben und Badefrauen für Mädchen schädlich. Alle diese Momente sind besonders im Kindesalter, aber auch später, solange der Geschlechtstrieb noch nicht entsprechend gefestigt ist, von Bedeutung.

Als Beispiel kann folgender Fall, der einer der zahlreichen Objekte meiner Beobachtung im letzten Zeitabschnitt gewesen ist, dienen. Der Kranke schreibt folgendes:

„Ich wurde in einem der nördlichen Gouvernements geboren. Meine Kindheit verbrachte ich in lasterhafter Gesellschaft am Tichwinischen Kanalsystem. Vom zehnten Jahre an hatte ich alle Zweige

des Lasters aus eigener Anschauung studiert und trank sogar. Den Winter verbrachte ich auf dem Lande als Laufbursche bei Aufkäufern, die meiner Erziehung keine Aufmerksamkeit schenkten. Mit dieser schweren Periode ist mein ganzes Leben nicht durch freundliche Erinnerungen, sondern verschiedene Bilder der Gemeinheit verknüpft. Alles Niedrige, Schreckliche, Häßliche wurde mir eingeimpft und erstickte alles Gute und Schöne. Einmal im Herbst mußte ich mit einem erwachsenen, ungefähr 25 Jahre alten Arbeiter in den Wald zum Holzhacken gehen. Es waren da viele solcher Jungen wie ich beisammen. Wir schleppten das kleine Holz zu einem Haufen, der Arbeiter war mit dem Fällen beschäftigt. Dann sammelten wir uns zur Rast, auf den Hümpeln des Morasts um den Holzhaufen herumsitzend. Der Arbeiter verteilte unter uns Mahorka (einfachen Tabak), und wir rauchten. Dann knöpfte er seine Beinkleider auf, nahm seinen Penis heraus und sagte: „Nun schaut her, Kinder, ich werde reiben, und aus meinem Geschlechtsorgan wird eine weiße Flüssigkeit fließen.“ Wirklich entstand nach einiger Zeit ein Samenerguß. Da wollten wir das uns Gezeigte wiederholen, aber es kam bei uns nichts dabei heraus. Dieser Moment war der erste Anstoß zum verderblichen Laster für mich. Oft bemühte ich mich im Alleinsein, den Penis zu reiben, aber immer resultatlos, bis zu einer gewissen Zeit. Mit 15 Jahren trat ich in einen Klein- und Spezereiladen als Handlanger. Einmal brachte der Eigentümer des Ladens aus Petrograd eine Kollektion pornographischer Karten, die mir in die Hände gerieten, und eine Menge verschiedener Arten von Geschlechtsbeziehungen zeigten. Am meisten frappierten mich die Beziehungen des Mannes zum Mann, in Form eines anormalen physiologischen Akts. Von diesem Moment an kam mir der Gedanke, selbst solch einen Akt auszuüben, ohne etwas von den Folgen zu verstehen. Zu der Zeit begann meine Geschlechtserregbarkeit sich zu erhöhen und ich extrahierte die Samenflüssigkeit auf die von mir beschriebene Weise, d. h. durch Onanismus. Wir alle, Dienende und Arbeiter, schliefen zusammen (im Sommer in Scheunen und im Leutezimmer) und bemühten uns, Junge mit Jungen zusammen zu liegen. Natürlich war die Pornographie allen bekannt, und so nahmen wir an ihr ein Beispiel und setzten sie in Taten um. Größtenteils geschah das per os. Andere Formen der Anwendung hatten wir nicht. Nach einiger Zeit fing ich an, Neigung für Männer zu empfinden und bemühte mich, sie zu gegenseitiger Liebe zu bewegen, ohne des schrecklichen Lasters gewahr zu werden. Natürlich wurde das alles mit großer Vorsicht bewerkstelligt. Mit 18 Jahren reiste ich nach Petrograd und trat als Angestellter auf einer der Sägefabriken ein. Die anormalen Akte mußten sich wiederholen, weil ich ein unbe-

zwingbares Verlangen dazu hatte. Oft vollzog ich bei gespannter Erregbarkeit und Einbildung geliebter Personen männlichen Geschlechts den Akt, der sich wenig von einem anormalen Akt unterschied, durch Onanismus. Es kam vor, daß lange keine Wirkung eintrat, aber es war genügend, einen Männerpenis zu sehen, momentan stellte sich hochgradige Geschlechtserregbarkeit ein, und ohne Anwendung von Onanismus fand eine reichliche Samenejaculation statt. Es kam mir niemals in den Sinn, daß es eine krankhafte Erscheinung sei, die man kurieren müsse, und deshalb ging ich tagaus, tagein, jahraus, jahrein auf schiefer Bahn. Dann wurde ich in Militärdienst genommen und fand dort einen geeigneten Boden für meine Befriedigung. Doch im Militärdienst hatte ich auch Verkehr mit Frauen und versuchte zu ihnen in Beziehung zu treten, erlitt aber immer Fiasko.

Neigung zu Frauen hatte ich niemals gehabt. Zu Ende der Militärzeit begann ich Schwäche und Gereiztheit der Nerven zu fühlen, wonach ich pessimistische Anwandlungen bekam. Nach dem Militärdienst fing ich an an Enthaltbarkeit zu denken, hatte aber keine Willenskraft mehr. Oft kämpfte ich mit mir, und oft kam mir der Gedanke, durch Selbstmord meinem Leben ein Ende zu machen. Da erfolgte die Kriegserklärung, und ich wurde mobilisiert. Ich wurde nach Krassnoje Sselo zum Einexerzieren junger Soldaten bestimmt, aber ich sprach den Wunsch aus, an die Front geschickt zu werden. Im Kampf mußte ich natürlich alles vergessen, weil ich jede Stunde zwischen Tod und Leben schwebte.

Den Tod fürchtete ich nicht, weil ich nichts Erfreuliches im Leben gefunden hatte. Schwere Gedanken bedrückten mich. Es schien mir, daß ich so unglücklich wie niemand anders war. Unter den Eindrücken der Front vergaß ich die Trivialität der Vergangenheit, das war mir ein Trost. Als ich ein Georgsheld, d. h. Georgsritter, wurde, schämte ich mich meiner, als einer niedrigen und schlechten Person. Und nun bin ich in einer deutschen Tranchee an drei Stellen verwundet, an der Brust, dem Rücken, und ein Bein ist mir abgerissen. Ich freute mich, daß mein seltsames Leben nun ein Ende haben würde. Aber vier Stunden nach der Verwundung hob man mich auf und brachte mich in Lodz im Stadtlazarett unter.

In der ersten Nacht brachte man mir einen Geistlichen, dem ich alles beichtete und mein Ende voller Befriedigung und Gemütsruhe erwartete. Ich hatte eigentlich alles der Heimat getan, was ich tun konnte, mehr tun konnte ich nicht.

Leider hielt mein Organismus aus, und ich flehte nach zwei Operationen um den Tod, aber es kam wieder das so dunkle und schwere Leben. Nach 11 Monaten in deutscher Gefangenschaft

kehrte ich in die Heimat zurück und sprach den Wunsch aus, wieder an die Front zu gehen, wo ich den Offiziersrang erhielt. Das befriedigte mich nicht, ich fing an mich noch mehr zu quälen und einen Ausweg zu suchen.

Bei einem solchen Gesundheitszustande konnte ich nicht lange an der Front bleiben. Meine Wunde öffnete sich, und ich kehrte nach Petrograd zurück, um mich auskurieren zu lassen. In Petrograd wurde ich aus einem Offizierslazarett ins andere übergeführt. Schließlich lag ich im Lazarett an der Moska, wo ich ganz gesund wurde und zum Dienst an die Südwestfront nach Lutzk, Gouvernment Wolhynien, fahren mußte. Aber in dieser Zeit brach die Revolution aus, die Armee zerfiel, der Dienst war uninteressant, und deshalb gab ich meinen schwachen Gesundheitszustand als Motiv an und nahm meinen Abschied. Nach alledem mußte ich an meine weitere Existenz denken. Eine staatliche Sicherstellung gab es nicht, und wenn es sogar eine gab, so waren es traurige Groschen. Zu physischer Arbeit bin ich nicht fähig, auch durch Geistesarbeit kann ich nicht meinen Unterhalt verdienen. Ich kam auf den Gedanken zu lernen, d. h. das Niveau meiner geistigen Entwicklung bis zu einem solchen Grade zu heben, um dadurch existieren zu können. Die Verwandten billigten meinen Entschluß und versprachen zu helfen, aber das war nur mit Worten, nicht mit der Tat. Jetzt habe ich eine mein Leben vollkommen sicherstellende Spezialität, aber mein Wissensdurst trieb mich, bis zur höchsten Stufe der Allgemeinbildung zu lernen. Die lasterhafte Angewohnheit dauerte, wenn sie auch seltener vorkam, fort, größtenteils unter dem Einfluß der Einbildung, mit Hilfe des Onanismus. Vorigen Herbst mußte ich ganz zufällig mit einem Arzt des Psycho-Neurologischen Instituts, der den Onanismus eine anormale Erscheinung nannte, über ein abstraktes Thema sprechen. Von diesem Tage an entstand bei mir ein Geistesumschwung, und ich beschloß, meinem Leben ein Ende zu machen oder die lasterhaften Angewohnheiten bleiben zu lassen. Letzterer Beschluß behielt die Oberhand, ich fing an zu kämpfen, und es gelang mir. Einmal in zwei Wochen hatte ich im Schlaf Halluzinationen über Männer, und dann folgte eine Samenejaculation. Jetzt stehe ich vor dem heimatlichen Altar der Wissenschaft und habe den heißesten Wunsch, durch ihn eine vollständige Heilung zu erlangen. Gegenwärtig ist eine Reaktion des Übergangs von der anormalen Form zur normalen eingetreten.“

Der Kranke war in der Periode der Beobachtung ungefähr 25 Jahre alt und hatte keine ungünstige erbliche Belastung. Er war ein korpulenter Mann ohne irgendwelche andere Störungen außer der Inversität. Die Geschlechtsorgane waren normal. Unter anderem

gestand er ein, daß eine Dame ihm den Hof gemacht und sich ihm quasi aufgedrängt hatte, da er sich aber zum Akt mit einer Frau für impotent gehalten hatte, hatte er beschlossen, nicht mit ihr zu verkehren, und schließlich hatte sich die Frau mit ihm verzankt und ihn einen Wisch und nicht einen Mann genannt. Der Kranke klagte über Pollutionen, die oft im Schlaf vorkamen und von erotischen Träumen bei seinem Verkehr mit Männern begleitet gewesen waren. Ich verschrieb ihm gegen die Pollutionen Lupulin mit Bromkampfer, meine Mixtur (Adonio, Brom und Codein) und behandelte ihn durch Suggestionen. Nach wenigen Seancen besserte sich sein Zustand derart, daß die erotischen Träume über Männer ganz aufhörten, es stellte sich bei ihm Neigung zu Frauen ein, und unlängst fuhr er aufs Land mit der Absicht, dort eine gewisse Frau, die schon längst bereit war, ihn mit offenen Armen zu empfangen, aber seinerseits kein Entgegenkommen gefunden hatte, für sich zu gewinnen.

Die vom Kranken gemachte Beschreibung der Krankheit läßt keinen Zweifel daran, daß der Beginn seiner Inversität zu den ursprünglichen, mit dem männlichen Element verbundenen Geschlechts-erregungen gehört. Wenn ich die Pornographie betrachtete, sagte der Kranke, frappierten mich am meisten „die Beziehungen in Form eines anormalen physischen Akts von Männern untereinander. Von diesem Moment an kam ich auf den Gedanken, denselben Akt auszuführen, ohne etwas von den Folgen zu verstehen,“ und dann ging der Akt in Wirklichkeit vor sich. Die Jugend, in Scheunen und Leutezimmer zusammenliegend, nahm sich auch die Pornographie zum Vorbild. Größtenteils wurde das „mit dem Munde“ bewerkstelligt. „Nach einiger Zeit fing ich an, eine Neigung zu Männern zu empfinden und sie zu gegenseitiger Liebe zu bewegen, ohne des schrecklichen Lasters gewahr zu werden.“ Damit war alles gesagt.

Ich will ein anderes Beispiel anführen.

„Es begann,“ sagt der Kranke in seiner Krankheitsbeschreibung, „wie es meistens geschieht, mit dem zwölften Jahr. Die großen Knaben fingen an, mir den Onanismus zu lehren, anfangs war es mir unangenehm, dann aber, als der Same kam, empfand ich ein Vergnügen. Dann fing ich an mit Knaben meines Alters Coitus zu haben. In dieser Zeit beschäftigte ich mich mit Onanismus. Mit Mädchen hatte ich keinen Geschlechtsverkehr. So dauerte es ziemlich oft ein ganzes Jahr. Dann kamen keine solchen Fälle mehr vor, ich fuhr aber fort mich mit Onanismus zu beschäftigen, obgleich es für mich Zeiten gab, wo ich mich monatelang desselben enthalten konnte. Ich hatte Lust mit Mädchen zu verkehren, fand aber keine Gelegenheit.

Vom 16. Jahre an fing ich an, mich in Männer zu verlieben. Ich war auch mit Mädchen zusammen. Bei naher Berührung hatte ich eine starke Erektion und sogar Samenausfluß. Aber Coitus hatte ich nicht, da ich zu schüchtern dazu war. Beim Gedanken an eine Frau habe ich auch eine Erektion. Aber ich bin noch nicht verliebt gewesen, habe nicht gelitten usw. In Männer verliebe ich mich zuweilen, und sogar bei einer leichten Berührung mit ihnen tritt eine Erektion und zuweilen auch eine Samenejaculation ein. Zuweilen wollte ich nur küssen und umarmen, meistens aber mich hingeben und selbst aktiv sein. Es gefielen mir große und starke Männer. Der nackte Körper eines Mannes machte keinen großen Eindruck auf mich, wohl aber ein bekleideter, besonders einer in Trikot, der den Körper eng umschließt, treibt mich zum Wahnsinn. Dann fange ich an nervös zu werden und kann nicht arbeiten. Bis jetzt habe ich noch keine Beziehung zu einem Manne gehabt. Bei Frauen bin ich vor ungefähr 3 Jahren 2 bis 3mal gewesen, habe aber am Coitus kein besonderes Vergnügen gehabt, vielleicht deshalb, weil es Prostituierte waren. Ich empfand Ekel vor ihnen und fürchtete mich, von ihnen angesteckt zu werden usw. Mit Männern habe ich sehr oft im Traum Geschlechtsverkehr. Es kam vor, daß ich mit Männern in einem Bett schlafen mußte, dann hatte ich natürlich keinen Schlaf, ich versuchte sie zu umarmen und ihr Geschlechtsorgan zu halten. Es endete immer mit einer Samenejaculation. In letzter Zeit kann ich mich gar nicht mit geistiger Arbeit beschäftigen, da mich der Gedanke an meine Krankheit, und wie ich von ihr freikommen könne, verfolgt. Im vorigen Jahre wurde ich bei einem Psychiater in Turkestan durch Suggestion behandelt. Ich hatte 20 Seancen, aber keinen Erfolg. Nun bin ich speziell hierher gereist, um mich von Ihnen behandeln zu lassen. Ich beschäftige mich mit Stundengeben und lerne in einer dramatischen Schule. Die Beschäftigung sowohl mit diesem, als auch jenem, fällt mir aus oben genanntem Grunde schwer. Nun sind schon 3 bis 7 Jahre vergangen, wo ich mich nicht mehr als einmal in 2, zuweilen 3 Monaten mit Onanismus abgebe. Das kommt nur dann vor, wenn ich vom Denken oder der Berührung eines Mannes sehr erregt bin. In meiner Beschreibung sind natürlich viele Details ausgelassen, aber im allgemeinen ist fast alles gesagt.“

Der Kranke ist ein junger Mensch von über 25 Jahren, mittleren Wuchses, mager, keinerlei physische Abweichungen der Geschlechtsorgane sind vorhanden.

Auch hier ist die Ätiologie der Inversität klar. Anfangs fingen ihm die großen Knaben den Onanismus an zu lehren. „Dann fing ich an mit Knaben meines Alters Geschlechtsverkehr zu haben. In

dieser Zeit beschäftigte ich mich mit Onanismus. Mit Mädchen hatte ich keinen Geschlechtsverkehr.“ Dann fing mit 16 Jahren die Verliebung in Männer an.

Hier haben wir noch einen Fall von Inversität: „In früher Kindheit, als ich ungefähr 5 Jahre alt war, fühlte ich eine Leidenschaft für Mädchen, ich erinnere mich sogar, daß ich eine Beziehung zu einem Mädchen hatte. Dann erinnere ich mich, daß ich, als ich 6 bis 7 Jahre alt war, folgende Spiele mit Knaben zu spielen liebte: ich kletterte mit den Knaben auf ein Dach; und da machte es mir das größte Vergnügen sie zu prügeln, den Sitzteil zu streicheln und dann Beziehungen zu haben, die in folgendem bestanden: Ich näherte mein Geschlechtsorgan dem des andern Knaben, dann näherte ich es dem Anus. Hierbei kommt keine Samenejaculation vor, weil keine Reibung stattfindet, ich empfinde nur das größte Vergnügen. Leidenschaft für Knaben empfand ich ungefähr bis zum 13. Jahre. Außerdem habe ich eine Leidenschaft für alte Männer, zu denen es mir keine Beziehungen zu haben gelang, zu Männern von 20 bis 40 Jahren bin ich dagegen gleichgültig. Beziehungen zu Frauen zu haben ist mir widerlich. Mir ist überhaupt der Bau der Geschlechtsteile der Frauen widerlich. Ich liebe ein Frauengesicht oder eine Frau als Mensch, aber Beziehung zu ihr sind mir ekelhaft. Weder eine Frauenbrust noch eine Berührung ihrer Geschlechtsorgane ruft bei mir eine Erektion hervor. Ich habe mich mit Onanismus 3 Jahre — vom 15. bis 18. Jahre — beschäftigt und gelangte auf folgende Weise dazu: Wenn ich Beziehungen zu einem Knaben hatte, hielt er mein Geschlechtsorgan in der Hand, rieb es, und nach einigen Minuten fühlte ich, daß es mir sehr angenehm wurde; ich bat ihn noch länger zu reiben und brachte es schließlich zur Samenejaculation. Die erste Zeit dachte ich, daß man den Samenerguß, d. h. das angenehme Gefühl, nur mit Hilfe eines andern Knaben hervorrufen könne, dann aber fing ich an mich selbst damit zu beschäftigen. Aber nachdem ich mich 3 Jahre mit Onanismus abgegeben hatte und dann über die schrecklichen Folgen desselben las, nahm ich mich zusammen und beschloß ihn aufzugeben, was ich auch ausgeführt habe, denn vom 18. Jahre an beschäftige ich mich nicht mehr damit. Aber jetzt habe ich Pollutionen. Wenn ich träume, daß ich eine Beziehung zu einem Knaben oder alten Mann habe, sofort ist die Pollution da. Eine Pollution habe ich einmal in der Woche, zuweilen einmal in zwei Wochen, mit einem Wort — unbestimmt. Wenn ich einen wollüstigen Traum habe, so habe ich auch eine Pollution.

Der Vater des Kranken ist etwas nervös, die Mutter leidet auch außerdem an Migräne. Zwei Brüder sind gesund, ein Bruder ist

tuberkulös, zwei Schwestern sind gesund, aber eine von ihnen leidet an Migräne, die dritte ist tuberkulös. Der Kranke selbst, von Kindheit an nervös, fürchtet sich von Kindheit an vor Dunkelheit, vor dem Alleinsein und vor Leichen. Der Kranke hat epileptische Anfälle, die vom 19. Jahre an anfangen und sich ungefähr einmal monatlich einstellen. Die Eltern beschäftigten sich nicht mit Inversitäten. Der Vater hat noch jetzt eine Neigung für Frauen, ebenso die Brüder. Mein Kranker hatte auch Beziehungen zu seinem Bruder, doch „verging es bei ihm,“ sagt er, „aber bei mir nicht.“

Dieser Fall ist besonders dadurch interessant, daß der Kranke anfangs eine Neigung zum konträren Geschlecht hatte, was im Verhältnis zum 5 jährigen Mädchen zum Ausdruck kommt und dann erst unter dem Einfluß des Umgangs mit Knaben und gegenseitigen Onanismus Homosexualismus zu äußern begann.

In letzter Zeit hatte ich im Pathologisch-Reflexologischen Institut in Petrograd einen kranken jungen Mann mit einer Neigung zu passiver Päderastie, wobei auch sein Äußeres verriet, daß er passive Päderastie zur Profession hatte. Die Erklärung der Umstände zeigte, daß er im Kindesalter von einem Knaben verdorben worden war und dann in den Café-Chantants arbeitete, wo er tanzte und augenscheinlich von den Männern benutzt wurde. Der Kranke ist jedoch nicht der Fähigkeit beraubt, normale Beziehungen zu haben und beschloß sogar, eine der Patientinnen desselben Instituts, die an Hysterie litt, zu heiraten. Jetzt hat er seine Absicht ausgeführt und ist mit seiner Frau aufs Land gefahren, aber die Heirat ist keine glückliche geworden. So gab auch hier wie gewöhnlich der Verderb von Knaben im Kindesalter den Anlaß zur Inversität.

In einem der früher von mir beschriebenen Fälle von Inversität¹⁾ war die Sache so: Anfangs Saugen des Gliedes von einem Hunde und dann Verkehr mit Vögeln. Weiterhin überlasse ich es dem Kranken selbst, zu sprechen: „Mein Vater, der sich mit Ackerbau beschäftigte, hatte einen Arbeiter, der sich zur Erholung an Feiertagen oder Werktagen hinlegte und mir, wahrscheinlich wohl, weil ich mich lange um ihn herumrekelte, den Vorschlag machte, mich auch nebenbei hinzulegen, wobei er mich umarmte, an seine Brust drückte und mich bat, sein Geschlechtsorgan und die Testiculæ zu halten. Bei den folgenden Arbeitern schmeichelte ich schon, kam des Abends und legte mich zu ihnen, einige trieben mich ärgerlich fort, unter andern hielt ich aber zwei am Penis. Später, als ich ungefähr 14 Jahre alt war, befreundete ich mich mit einem gleich-

¹⁾ In der Obosr. Psychiatr. u. in den Neurol. u. Psychiatr. Beobachtungen Ausg. I, S. 53—54.

altrigen Nachbarsknaben; ich kann nicht sagen, ob er mich dazu brachte oder ich vielleicht selbst der Grund war, seinen Geschlechtsteil zu ergreifen, aber wie dem auch sein möge, er gebrauchte mich zu einem Verkehr per anus, soviel ich mich erinnern kann, zu verschiedenen Zeiten nicht mehr als 4mal. Wenn ich während der Zeit oder nachher mich mit Onanismus beschäftigte, stellte ich mir in Gedanken irgendjemand, mit entblößtem Glied stehend vor und vergrößerte den Umfang des letzteren bis zu schrecklichen, unnatürlichen Dimensionen. Bald fing ich an, mein Augenmerk auf meine Kameraden zu richten, einige von ihnen liebte ich als Frauen oder als Frau leidenschaftlich. Ich bemühte mich, einige bei mir über Nacht zu behalten, um während des Schlafens ihre Geschlechtsteile zu betrachten, was mir auch gelang. Nach Ableistung der Wehrpflicht liebte ich einen großen schlanken Mann, dem ich es sogar gestand. Ich zitterte in seiner Gegenwart wie im Fieber und wollte furchtbar gern seine Geschlechtsteile betasten, was mir auch gelang. Als ich einmal bei ihm nächtigte, küßte und umarmte ich ihn; nachher, als er einschlief, lag meine Hand auf seinem Geschlechtsteil. Er ließ sich von mir küssen und umarmen, aber erwiderte die Liebkosungen nicht. Außer dieser Person liebte ich viele andere, konnte mich aber ihnen nicht nähern.“ Auch hier liegt die Entwicklung der Inversität auf der Hand und ist dieselbe. Das Verderben eines Knaben von einem Erwachsenen, um ihn zu einem Objekt zu machen, das seine Geschlechtsorgane befühlt. Das hat zum Suchen ebensolcher Geschlechtserregungen mit Männern geführt.

Ich will mich noch auf einen früher von mir veröffentlichten Fall berufen. Es handelt sich um einen Kranken, der sich mit 10 bis 11 Jahren mit einem Schulkameraden befreundete. Der Kamerad lehrte ihn zuerst den Onanismus. „Anfangs gefiel mir das alles nicht“, sagt der Kranke, „besonders das, was er liebte, nämlich: mit seinem Gliede meins zu berühren, und es war mir sogar widerlich, aber allmählich kam ich in Geschmack. Die Empfindung war natürlich rein mechanisch, da psychisch die Sinnlichkeit noch nicht erwacht war.“

Nachher reproduzierte der Knabe beim Onanismus in Gedanken Mann und Frau. Proben mit Frauen waren auch möglich, die Empfindungen waren aber schon schwach, weshalb der Kranke den Onanismus vorzog. Dann führte das Leben in einem Quartier mit Seminaristen dazu, daß er mit einem von ihnen in einem Bett schlief. „Ich liebte es“, sagte er, „mit ihm zusammen zu schlafen, seinen Kopf zu streicheln und ihn zuweilen am Glied zu halten — nur zu halten und weiter nichts.“ Aber sein Kamerad verzänkte

sich mit ihm. Er betrauerte ihn tief, da er von seiner Liebe zu ihm überzeugt war. „Als ich im Hospital krank lag, stellte ich mir beim Onanismus einen Soldaten, den Diener der Abteilung“ vor, der ihm gefiel. „Ich liebte so sehr“, sagt der Kranke, „das Geschlechtsorgan eines Soldaten des Jamaslowschen Regiments, der gewöhnlich mit mir gleichzeitig verbunden wurde und der ein hübscher, starker und großer Bursche war, zu betrachten. Im Sappeurbataillon (wo der Kranke als Offizier seinen Dienst hatte) liebte ich zuzusehen, wie die Soldaten sich aus irgendeinem Grunde auskleideten, liebte des Nachts die Rotten zu inspizieren, wobei mich“, sagte er, „der Anblick eines entblößten Fußes, Bauches und besonders des Geschlechtsgliedes irgendeines der Soldaten erregten...“ Dann kam es zu gegenseitigem Onanismus mit einem Soldaten, Pferdeknecht und Burschen, der ihn in der Wanne wusch. Auf diesem Wege weitergehend, küßte er seinem Burschen, der mit ihm onanierte, Brust, Hände und Füße, nahm sein Geschlechtsorgan in den Mund usw. „Schließlich kam es so weit, daß ich nicht gleichgültig einen beliebigen Soldaten sehen konnte, ohne ihm bereitwilligst absolut alles zu tun, um ihm nur ein Geschlechtsvergnügen zu bereiten. Ich küßte ihn, wohin er es nur wünschte, in einem Wort, ich tat alles, was er befehlen mochte, außer Päderastie, was ich mehrmals tatsächlich ausgeführt habe.“

Die Ätiologie der Inversität ist hier ganz klar. Wieder kommt es auf eine künstliche Erweckung des Geschlechtstriebes beim Verkehr mit einer Person männlichen Geschlechts heraus. Es verdient die auch in anderen Fällen vorkommende Erklärung des Kranken, daß anfangs die Manipulationen mit den Geschlechtsorganen nicht gefielen, daß aber nachher „der Kranke in Geschmack kam“, berücksichtigt zu werden.

Ganz ebenso kann auch die Benutzung von Badewärtern für Männer und Badefrauen für Frauen, wie oben gezeigt, eine verhängnisvolle Bedeutung für die Entwicklung der Inversität haben.

Unter anderen ist von mir ein Fall publiziert worden, wo ein Halbwüchsling in einer allgemeinen Badestube die Dienste eines Badewärters in Anspruch nahm. Das Waschen rief bei ihm eine starke Geschlechtserregung mit Erektion hervor; ohne lange zu denken, löste der Badewärter den Erektionsreflex, indem er das Organ ergriff und an ihm einige masturbierende Bewegungen machte, bis die Samenejaculation eintrat.

Der unter solchen Umständen zum erstenmal entstandene Orgasmus reizte diesen Halbwüchsling an, immer wieder diese Badestube aufzusuchen und jedesmal die Dienste desselben Badewärters in Anspruch zu nehmen und wieder mit denselben Folgen der Ge-

schlechtserregung mit Erektion und Entladung derselben durch den vom Badewärter angewandten Onanismus. Das bedingte die Inversität, mit der er dann kämpfen mußte und sich endlich zu mir um Rat und Behandlung durch Suggestion wandte¹⁾).

Auf diese Weise führen gegenseitiger Onanismus, Befühlen der Geschlechtsorgane von Personen ein und desselben Geschlechts, der Geschlechtsakt mit ihnen, Onanismus in der Badestube oder in der Wanne mit Personen desselben Geschlechts, die das Waschen besorgen und schließlich sogar nur die physische Nähe beim Schlafen in einem Bett zur Entwicklung der Inversität. In diesem Fall hat der Umstand, daß das Erwachen des Geschlechtstriebes unter Verhältnissen physischer Annäherung zum entsprechenden Geschlecht entsteht, eine große Bedeutung. Hierbei wird die Entwicklung der Inversität noch dadurch begünstigt, daß die Geschlechtserregung mit dem Erektionsreflex beim Umgang und der gegenseitigen Nähe von Personen ein und desselben Geschlechts nicht nur zuerst entsteht, sondern sich auch oft entladet. Das trägt zur Befestigung des entsprechenden Assoziationsreflexes bei und bedingt fernerhin die Entwicklung einer mehr oder weniger anhaltenden Inversität.

Einer meiner Patienten verlor seine Mutter, als er 5 Jahre alt war. Die Stiefmutter liebte die Kinder nicht und sorgte nicht für ihre Erziehung. Mit 14 Jahren machte er die Bekanntschaft zweier Knaben, die ihn oft besuchten, „wir mußten zusammenschlafen, wir grasierten im Bett, es kam so weit, daß wir uns mit gegenseitigem Onanismus zu beschäftigen begannen“.

„Bei Tag und bei Nacht“, sagt der Kranke, „hörten wir nicht auf, dies verderbliche Spiel zu spielen, das, o weh, mir eine endlose Hölle wurde. Als ich 15 Jahre alt war, konnte ich nicht mehr lernen, ich litt an namenlosem Kummer, versteckte mich die ganze Zeit vor den Menschen, um mich mit Onanismus zu beschäftigen.“ Dann zog er nach Kanada zu seiner Schwester. Dort mußte er über seine Kräfte arbeiten. Nach dem Tode der Stiefmutter kehrte er nach Hause zurück, „ich ging schon ins 21. Jahr“, schreibt der Kranke. „Mit Mädchen kam ich niemals zusammen, ihre Anwesenheit machte mich verlegen. Ich fing an, junge, gesunde, starke Leute männlichen Geschlechts zu lieben, ich war bereit, sie zu küssen.“

Das letzte Jahr beschäftigte sich der Kranke nicht mehr mit Onanismus und hatte sogar einigemal Beziehungen zu einer Frau, wobei bei der Behandlung die Neigung zu Männern verschwand.

¹⁾ W. Bechterew: Obosr. Psychiatr. u. Neuropathol. u. Psychiatr. Beobachtungen. Ausg. I, S. 60.

Hie folgt noch eine Beobachtung, die alles oben Gesagte bestätigt:

Der 39 Jahre alte, aus einer gesunden Familie stammende Kranke ist ein alter Homosexuallist, der übrigens nicht die Möglichkeit verloren hat, zum konträren Geschlecht Beziehungen zu haben, obgleich Frauen ihn überhaupt nicht anziehen und er sich nicht für sie interessiert. Die Geschichte fing wie immer in der Kindheit, ungefähr im 12. Jahre an, als er zuerst mit einem Bauern zusammenkam, der ihm das Onanieren lehrte. Der Bauer bemühte sich, einen päderastischen Akt auszuüben, aber es gelang ihm nicht, es kam hauptsächlich zu gegenseitigem Onanismus. Von dieser Zeit an bekam er eine Leidenschaft für die Geschlechtsorgane von Männern, von großen, groben (aus der Hefe des Volkes), jungen, aber nicht Knaben. Die Intelligenten waren ihm im allgemeinen wenig anziehend. Päderastie wird und wurde nicht betrieben. Es ziehen ihn eigentlich nur die Geschlechtsorgane, mit andern Worten gesagt, der Penis an. Aber auch die ganze Bauart des Mannes scheint ihm anziehender als die der Frau zu sein.

Sein anormales Geschlechtsleben blieb nicht ohne Folgen. Der Kranke schreibt von sich, daß sich infolge seines anormalen Geschlechtstriebes entwickelt hatten:

1. allgemeine Neurasthenie,
2. Apathie und vollständige Willenlosigkeit,
3. ein schwerer, immer gedrückter Seelenzustand,
4. Verdacht zur Umgebung, falsche Furcht, Halluzinationen und Verfolgung sogar von den Nächsten und summa summarum ein „Cercle vicieuse“, aus dem der Tod der einzige Ausweg ist,
5. während der Attacken schwerer seelischer Zustände und Kummers Mißbrauch von Alkohol, Cocain und starkes Rauchen, was das Leiden noch vergrößert,
6. die Behandlung im Sanatorium milderte alle krankhaften Erscheinungen, aber es ist vorauszusehen, daß das zeitweilig ist und die krankhaften Geschlechtstriebe fast dieselben bleiben.

Man konnte auch bei allen von mir untersuchten Homosexuellen des arretierten „Klubs der Päderasten“ bei der Untersuchung der zu ihrer Homosexualität beitragenden Umstände entsprechende Gründe dieser oder jener Art, die den angeführten Fällen analog sind, finden.

Ich will hier auch ein anderes Beispiel in etwas anderer Art anführen, das aber auch den Einfluß der Nähe des entsprechenden Geschlechts im Kindesalter als Ursache der homosexuallistischen Bestrebungen nachweist.

Eine meiner verheirateten Patientinnen war unglücklich verheiratet, weil der Mann ein harter Mensch war und sie schlug. In-

folgedessen empfand sie solch einen Haß und physischen Widerwillen gegen ihn, daß sie nach einer schweren Nervenzerrüttung in Form einer schweren Neurasthenie sich von ihm scheiden ließ. In diesem Zustand befand sie sich einige Zeit in einem Sanatorium, wo sie sich viele Wochen mit Frauen homosexuellen Charakters und Pollutionen quälte. Sie konnte keine Gründe für diese Inversität angeben, aber es erwies sich bei der Erforschung der Verhältnisse ihrer Kindheit, daß ihr die Wärterin, als sie 7 Jahre alt war, gesagt hatte, daß, wenn die Mutter krank sei, es nur deshalb wäre, weil der Vater etwas mit ihr angebe, und dabei machte sie, indem sie sich auf sie legte, die männlichen sexuellen Bewegungen. Sie sagt, daß das einmal war, obgleich sie auch nicht die Möglichkeit leugnet, daß die Wärterin das auch mehreremal machte, aber dessen erinnerte sie sich schon nicht mehr, sie gibt es sogar zu, daß die Wärterin eine Homosexualistin gewesen sei.

Die sich infolge des Verhaltens des Mannes in der Periode der Neurasthenie entwickelte Inversität verging jedoch mit der Neurasthenie, und die Kranke heiratete dann wieder und lebt mit dem zweiten Mann glücklich.

In einigen, freilich selteneren Fällen tragen Tatsachen, die einen physischen Widerwillen zur Frau erregen, zur Inversität der Männer bei, nehmen ihnen die Möglichkeit, sich ihr geschlechtlich zu nähern, wie das bei der oben beschriebenen Frau mit dem physischen Widerwillen zum Mann der Fall war; wenn der Geschlechtstrieb überhaupt nicht, wenn auch durch Onanismus befriedigt wird, kann er sich ein anderes Geschlechtsobjekt suchen und auf den Homosexualismus gelenkt werden. Als Beispiel einer solchen Wendung kann folgender Fall dienen:

Ich war 17 Jahre alt, als ein junges Mädchen mir sehr gefiel. Es war meine erste, heiße Liebe. Ich gefiel ihr nicht; mein Cour-schneiden rief bei ihr Kälte und sogar Hohn hervor und schließlich wurde mir gesagt, daß ich sie ganz in Ruhe lassen möchte. Das war in beleidigender Weise gesagt, bei mir erwachte Haß gegen alle Frauen und, um mich nicht zum zweitenmal zu verlieben, fing ich an vollständige Gleichgültigkeit für sie zu entwickeln, und das gelang mir. Ich bekam einen Widerwillen zum Coitus mit ihnen; bald nachher fühlte ich in mir die Leidenschaft, ich ging zu einer Frau; als ich ihre völlige Schamlosigkeit, ihren Körper und das ganze Milieu sah, entstand in mir Abscheu und Ängstlichkeit, was auch bis jetzt geblieben ist. Ich ging fort, ohne den Akt zu vollführen, fing aber von der Zeit an mich mit Onanismus zu beschäftigen. Ich wollte so sehr lieben, aber ich konnte mich nicht zwingen, Frauen zu lieben. Ich sehnte mich nach Anhänglichkeit und Freund-

lichkeit, fing an mich um Männer zu bemühen und liebte viele von ihnen sehr, aber ich machte allem ein Ende, als ich mich überzeugt hatte, daß sie keine guten Beziehungen zu mir hatten und nur nach Frauen strebten. Nun traf ich vor 6 Jahren meine wirkliche große Liebe. Er war sehr herzlich mit mir, vertraute sich mir ganz an, liebte mich, und es kam selten ein Tag vor, wo wir nicht zusammen waren. Im Aufflammen der Freundschaft mußte ich mich zuweilen Liebkosungen hingeben, und die Küsse erweckten meine Leidenschaft für ihn. Und nun fühle ich, daß ohne ihn mein Leben öde ist, ich muß ihn beständig sehen, und wenn er nicht kommt, kann ich nicht schlafen, essen, arbeiten und leide sehr. Ich sehe ihn beständig im Schlaf und fast immer nackt. Seine Nähe hat mich wunschlos gemacht und ich kann durchaus nicht meine Gleichgültigkeit gegen Frauen und meinen Widerwillen gegen ihren Körper bezwingen. Eine Zeitlang verliebte ich mich, indem ich mir einbildete eine Frau zu sein, und als ich mich mit Onanismus beschäftigte, malte mir meine Phantasie aus, daß meine bekannten Männer mich umgaben, aber das war selten, immer, wenn ich mich dem Onanismus hingab, stellte ich mich mit einer Frau vor, obgleich ich im Traum niemals Frauen gesehen habe und auch jetzt nicht sehe.

Auch hier ging natürlich die Annäherung des jungen Menschen an einen Mann nicht ohne besondere Gründe, die die ursprüngliche, einem Assoziationsreflex gleiche Geschlechtserregung hervorriefen, ab. Doch ist immerhin auch das zweifellos, daß der durch die Lebensverhältnisse aufgedrungene Assoziationsreflex zum conträren Geschlecht in der Periode, als der Geschlechtsinstinkt erwachte, hier in der Wurzel gehemmt war. Im Resultat fand ein Ersatz durch einen homosexuellen Geschlechtsreflex unter entsprechenden Verhältnissen statt, der sich dann auch befestigte.

Aus oben Gesagtem ist es klar, daß hinsichtlich der Ätiologie zwischen der Perversität und-Inversität kein wesentlicher Unterschied besteht. Sowohl dort als auch hier handelt es sich um die Entstehung, Entwicklung und Befestigung des assoziativen Geschlechtsreflexes unter unnatürlichen oder der Natur nicht entsprechenden Verhältnissen. Es ist wesentlich wichtig, daß es sich in den meisten Fällen hier um die Entwicklung eines der Natur nicht entsprechenden Geschlechtsreflexes beim ersten Erwachen des „Geschlechtsinstinktes“ handelt, was zu einer besonderen Festigung eines solchen Reflexes und des mit ihm anormal verbundenen Geschlechtstriebes beiträgt. Wenn in einer Reihe diese oder jene Perversität oder Inversität äußernden Fälle die Kranken nicht den Ursprung ihrer Perversität oder Inversität erklären können, so hat man, von oben genannten Fällen geleitet, vollen Grund zur Annahme, daß er zu der

Periode der Kindheit, von deren Erlebnissen wenig oder nichts in der Periode der Reife reproduziert wird, gehört. Daß auch kein weitgehender Unterschied zwischen der Ätiologie der Perversitäten und Inversitäten besteht, beweisen Fälle gemischten Charakters, wo gleichzeitig Inversitäten und Perversitäten vorkommen, und wo ein krankhafter Zustand den anderen verdrängt.

So bleibt uns noch übrig die Frage von der Bedeutung der Degeneration in der Entwicklung der Perversitäten zu betrachten.

„Die Degeneration ruft, nach den Worten *Freuds*, die Zweifel, die überhaupt beim aussichtslosen Gebrauch von Wörtern entstehen, wach. Bekanntlich ist man schon gewöhnt, jeder Degeneration krankhafte Äußerungen nicht traumatischen und nicht infektiösen Ursprungs zuzuschreiben. Die *Maniansche* Theorie der Degeneration hat dazu geführt, daß es möglich geworden ist von einer Degeneration sogar schon bei einem vollkommen guten Funktionieren des Nervensystems zu sprechen“¹⁾.

Selbst *Freud* gelangt zum Schluß, daß es zweckmäßiger wäre nicht überall, wo nicht viele schwere Abweichungen von der Norm vorhanden sind, und wo die Arbeitsfähigkeit und überhaupt die Fähigkeit den Lebenskampf auszuhalten nicht gestört sind, von Degeneration zu reden.

Auf diesem Standpunkt stehend, leugnet *Freud* die Degeneration bei den Inversitäten, weil Inversität beim Fehlen schwerer Abweichungen von der Norm und bei guter Arbeitsfähigkeit der an Inversität leidenden Personen beobachtet wird.

Hierfür spricht außerdem die Tatsache der weiten Verbreitung der Inversität bei den alten Kulturvölkern und Urvölkern unter anderem im Orient, während der Begriff der Degeneration gewöhnlich bei hoch kultivierten Völkern Anwendung findet. Endlich haben das Klima und die Rasse ihren Einfluß auf die Entwicklung der Inversität.

Es wäre jedoch besser über die Lebensverhältnisse dieses oder jenes Stammes und Volkes und nicht über die einer Rasse zu sprechen.

Von den Autoren wird eigentlich angeborene Inversität nur in dem Falle anerkannt, wenn es sich um absolute Unfähigkeit zu Beziehungen zum konträren Geschlecht (absolut Invertierte) handelt und nicht dort, wo der Trieb Beziehungen zu beiden Geschlechtern (analogen Invertierte) und um so mehr zufällig invertierte Akte zuläßt.

Freud bestreitet überhaupt das Angeborensein der Inversität, und nur in dieser Beziehung stelle ich mich auf seinen Standpunkt.

¹⁾ *Freud*: Theorie d. Geschlechtstrieb. S. 6 (russisch).

Archiv für Psychiatrie. Bd. 68.

Das Nichtzugeben des Angeborensseins der Inversität ist nach *Freud* auf folgendem begründet: „1. darauf, daß man bei vielen sogar absolut Invertierten die Tatsache, daß ein in früher Kindheit wirkender sexueller Eindruck durch seine Dauer den Grund zum Homosexualismus legte, feststellte; 2. darauf, daß man bei vielen anderen das Vorhandensein äußerlich günstiger oder hemmender Verhältnisse, die früh oder spät zum Forcieren der Inversität geführt haben, nachweisen kann; 3. darauf, daß die Inversität durch hypnotische Suggestion beseitigt werden kann, was bei angeborener Inversität erstaunenswert wäre“. Übrigens ist eine solche Beobachtung der Heilbarkeit der Inversität durch Suggestionen von mir einmal vorgestellt worden. Ich muß noch dazufügen, daß alle in der Literatur vorkommenden Hinweise auf das Angeborenssein der Inversität unbegründet sind.

Doch ist uns ein Faktum bekannt, daß auf einige Personen in früher Kindheit dieselben Einflüsse, die bei anderen zur Inversität beigetragen haben, und die bei ihnen in genannter Beziehung machtlos waren, gewirkt haben. Hiernach ist es klar, daß man den Einfluß der erblichen Faktoren der Invertierten nicht ganz absprechen kann, aber natürlich nicht im Sinne einer angeborenen Richtung des Geschlechtstriebes auf sein eigenes Geschlecht.

Unter den Fällen von Inversitäten und auch Perversitäten kann man eine ungünstige Erblichkeit bemerken, die darin besteht, daß in ihren Familien Geistes- und Nervenkrankheiten verschiedenen Grades vorkamen. Hierbei zeigten die Invertierten und Pervvertierten bei weitem selten Erkrankungen dieser Art, sondern zuweilen nur verschiedene Formen von Nichtausgeglichenheit. Obgleich sogar die degenerativen Merkmale bei ihnen zuweilen vorkommen, so doch in unbedeutenderem Maße und nicht so scharf markiert. Ihre Geschlechtsorgane sind gewöhnlich normal. Über eine direkte Erblichkeit, z. B. im Sinne der erblichen Übertragung des Homosexualismus oder andere Formen von Perversitäten sind noch keine bestimmten Hinweise vorhanden. Von den 62 im Klub arretierten Homosexualisten wurden nur in 5 Fällen einige Geschlechtsabweichungen bei den nächsten Verwandten bemerkt, aber ihre Entstehung bleibt unaufgeklärt, und es ist nicht die Möglichkeit ausgeschlossen, daß es sich hier um besondere Gründe zur Entwicklung der Perversitäten handelte. Aber das, was in diesen Fällen mehr oder weniger häufig gefunden wird, ist überhaupt eine erhöhte Eindrucksfähigkeit und speziell eine Verschärfung der geschlechtlichen Erregbarkeit und der in einigen Fällen verhältnismäßig früh erwachende Geschlechtstrieb. Diese hauptsächlich ein Resultat der Degeneration bildenden Erscheinungen liegen augenscheinlich dem zugrunde, daß sich bei den

Kranken nach dem Gesetz der Assoziationsreflexe in besonderen Lebensverhältnissen in ihrer Kindheit verhältnismäßig leicht verschiedene Perversitäten oder Inversitäten entwickeln. Wenigstens kann das in einer Reihe von Fällen unzweifelhaft nachgewiesen werden. Für das Angeborensein dagegen als direkte Erblichkeit der Inversität sind nicht genügend geprüfte Facta vorhanden.

Bezüglich der Heilung habe ich hier nicht die Möglichkeit, mich weiter auszusprechen, halte es aber für notwendig zu bemerken, daß im allgemeinen die Maßregeln, die die Möglichkeit geben, den gehemmten normalen Geschlechtsreflex zu enthemmen, ergriffen werden müssen und gleichzeitig alles das, was die Perversität oder Inversität der Äußerungen dieser Reflexe unterstützt, zu unterdrücken oder zu hemmen. Sogar die Formen der Perversitäten oder Inversitäten, die früher zu den degenerativen Fällen gerechnet und für unheilbar gehalten werden können, können unter günstigen Verhältnissen gute Resultate zeitigen, wie ich es in einer besonderen Arbeit gezeigt habe.

Die Grundbedingungen einer erfolgreichen Heilung sind entsprechende Lebensverhältnisse, die Möglichkeit, Bedingungen für normale Geschlechtsfunktionen zu schaffen, eine systematisch durchgeführte Psychotherapie und Suggestion, hauptsächlich in Form des von mir angewandten Systems der Umerziehung¹⁾ und endlich verschiedene dem Falle entsprechende pharmakologische und physiotherapeutische Maßnahmen.

Ein Haupthindernis bei der Behandlung solcher Störungen ist, wie ich mich überzeugt habe, in vielen Fällen keinesfalls die Machtlosigkeit unserer Therapie, sondern die Unmöglichkeit der Erlangung entsprechender Lebensverhältnisse, die nicht vom Arzt und der Apotheke abhängig sind.

Zum Schluß will ich die Hauptschlußfolgerungen dieser Untersuchung, die sowohl auf den oben als Beispiel angeführten, als auch an einer ganzen Reihe anderer mir zur Verfügung stehender, aber nicht zitiert gewesener Beobachtungen begründet sind, anführen.

1. Die Geschlechtsdifferenz in der Form der sekundären Geschlechtsmerkmale wird durch die Entwicklung der Geschlechtsdrüsen und ihrer Hormonen bedingt, was sich aus allen experimentellen Daten ergibt.

2. Im Tierreich dient bei den Wirbeltieren, die auf dem Lande leben, als Hauptleiter des Geschlechtstribs der von den Wesen konträren Geschlechts ausgehende und durch die Tätigkeit ihrer Geschlechtsdrüsen bedingte Geruch, wobei durch die Assoziationsreflexe auch andere sexuelle Erreger, wie das Aussehen, die Mimik,

¹⁾ W. Bechterew: Hypnose, Suggestion u. Psychotherapie. St. Petersburg.

Stimme, die Berührung eines Wesens konträren Geschlechts, neben den Erscheinungen der Nachahmung entstehen.

3. Beim Menschen dient dank der Kultur nicht der Geruch, der durch hygienische Maßregeln und Kosmetik beseitigt wird, sondern eine Reihe anderer Erreger, wie das Äußere, die Mimik, Stimme, Sprache, Berührung, Nachahmung und alle kulturell-sozialen Verhältnisse, die die Konzentrierung der Vertreter des einen Geschlechts aufs konträre lenken, als Erreger des Geschlechtsreflexes.

4. Zu Perversitäten muß man alle Fälle einer eingewurzelten Neigung zu unnormalen Geschlechtsbeziehungen mit Objekten konträren Geschlechts und andern, sowohl belebten, als auch unbelebten Objekten rechnen. Zu Inversitäten muß man Fälle einer eingewurzelten Neigung zu Objekten seines Geschlechts rechnen. Beide können bei der Unmöglichkeit, normale Geschlechtsbeziehungen zu haben — totale, und bei der Möglichkeit normaler Geschlechtsbeziehungen — partiale sein.

5. Der Onanismus entwickelt sich nicht nur durch mechanisches Reiben der Geschlechtsorgane, sondern auch durch die Entwicklung der Geschlechtserregung in Form von Assoziationsreflexen. Wenn die Geschlechtserregung keine natürliche Befriedigung haben kann, entladet sie sich im Onanismus, der auch zur Gewohnheit wird.

6. Als Folgen des Onanismus entwickeln sich Perversitäten in Form von vorzeitiger Samenejakulation bei Geschlechtsbeziehungen, was durch die Entwicklung des sekretorischen Assoziationsreflexes erklärt wird.

7. Nach dem Typus der Assoziationsreflexe entwickelt sich auch „die von mir beschriebene „Furcht vor Geschlechtsimpotenz“, und bei den Frauen „die Furcht vor dem Coitus“.

8. Unter dem Einfluß des Onanismus kann sich eine besondere Inversität, die in der Neigung zur Befriedigung des Geschlechtstriebes durch Masturbation bei Schwächung oder Fehlen der Neigung zu normalen Geschlechtsbeziehungen besteht, entwickeln.

9. Es gibt viel mehr Formen von Perversität, als man es bisher zugegeben hat. So kann man außer den schon bekannten Formen von Perversität in Form von Fetischismus, Algolagnie (Sadismus und Mazochismus), Exhibitionismus, eine Kampfes-, anschauende, leckende, presbiomanische, infantomanische, autoerotische und einige andere Formen von Perversitäten unterscheiden.

10. Alle diese Arten von Perversität entwickeln sich nach dem Typus der Assoziationsreflexe unter dem Einfluß von Wirkungen, die die Geschlechtstätigkeit erregen, besonders in der Periode der ersten Geschlechtsreife. Ebenso haben auch die sogenannten Inversitäten verschiedene äußere Verhältnisse, die die Geschlechts-

funktion schon in der Anfangsperiode der Geschlechtsreife auf einen unnatürlichen Weg lenken, als Ursache.

11. Von diesen Formen der Perversität und Inversität muß man die Gewohnheitsformen dieser und jener Art, die sich durch anhaltende Benutzung der Geschlechtsfunktion unter unnatürlichen Verhältnissen entwickeln, unterscheiden, was sich allmählich als Gewohnheit festsetzt.

12. Bei diesen Gewohnheitsformen der Perversität und Inversität handelt es sich um unvollständige Formen, d. h. solche, wo nur einer unnatürlichen Form von Geschlechtsbeziehungen der Vorzug gegeben wird, aber auch normale Formen der letztern nicht ausgeschlossen werden, während bei den Perversitäten und Inversitäten der ersten die Fälle sowohl vollständiger Perversitäten und Inversitäten, als auch unvollständiger, d. h. solcher, die bei einer Neigung zu unnatürlichen Geschlechtsbeziehungen die Möglichkeit geben, auch normale oder natürliche Beziehungen zu haben, möglich sind.

13. Für viele Fälle von Perversität und Inversität sind dem Charakter der Perversität entsprechende Träume, die von Pollutionen begleitet werden, charakteristisch.

14. Die bisexuelle „Gehirntheorie“, durch welche man den Ursprung der Inversität zu erklären bemühte, kann nicht angenommen werden, weil sie ihrem Wesen nach nicht richtig ist.

15. Die Perversität und Inversität sind in Wirklichkeit erworbene Störungen und werden am häufigsten durch verschiedene Umstände, die aufs Kind in der Periode seiner Geschlechtsreife gewirkt haben, erklärt. Die allgemeine neuro-psychopathische Erbllichkeit ist nur ein prädisponierendes, aber nicht bedingendes Moment.

16. Die Entwicklung der Perversitäten und Inversitäten erhält eine richtige Erklärung vom reflexologischen Standpunkt durch Entwicklung und Befestigung des assoziativen Geschlechtsreflexes, besonders der Geschlechtsreife bei der anfänglichen Entwicklung.

17. Verhältnisse ungünstiger Erbllichkeit bewirken nicht selten eine frühe Geschlechtsentwicklung und erhöhte Geschlechtserregbarkeit, was auch einen günstigen Boden für die Entwicklung entsprechender Perversitäten und Inversitäten schafft.

18. Fälle von Perversitäten und Inversitäten sind, mit Ausnahme vielleicht zu veralteter Fälle, heilbar. Ein Haupthindernis bei der Heilung ist am häufigsten die Unmöglichkeit entsprechende Lebensverhältnisse zur Durchführung normaler Geschlechtsbeziehungen zu schaffen.
