

Trugschlüsse der Psychoanalyse

Autor(en): **Klimmer, Rudolf**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Der Kreis : eine Monatsschrift = Le Cercle : revue mensuelle**

Band (Jahr): **18 (1950)**

Heft 1

PDF erstellt am: **06.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-567264>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Trugschlüsse der Psychoanalyse

Von Dr. Rudolf Klimmer, Dresden

Der Hauptfehler, der bei psychoanalytischen Betrachtungen gemacht wurde, bestand darin, daß man sich nur mit dem homosexuellen Trieb befaßte, während man die homosexuelle Liebe übersah. Es handelt sich also bei der Homosexualität nicht nur um eine Triebabweichung und nicht nur um gleichgeschlechtliche Handlungen. Diese Liebe, die der heterosexuellen gleicht, ist es, welche die Homosexualität aus dem engen Bereich der Perversionen stellt.

Auch hinsichtlich des Krankheitsgefühls unterscheiden sich die Homosexuellen deutlich von den Perversen und Neurotikern. So hebt selbst Mohr hervor, daß bei allen Fällen, bei denen das endogene Moment wesentlich überwiegt, häufig kein Krankheitsgefühl besteht. Aber auch Homosexuelle mit einer im übrigen nicht wesentlich von der Norm abweichenden Erscheinung seien so eingestellt. Demgegenüber aber haben Neurotiker und auch Perverse immer Krankheitsgefühl.

Die Objektwahl ist wohl die wesentliche Ursache der Diskordanz zwischen Psychiatern und Sexuologen. Psychiater gehen gewöhnlich vom kranken Menschen aus, die bei ihnen Hilfe suchen. Sie sehen zunächst nur den psychiatrischen Fall. Ist dieser zufällig ein Homosexueller, so ist einfach das Urteil gesprochen. Auch ist es nicht der gesunde, sondern nur der kranke Homosexuelle, der von ihnen erforscht und analysiert wird. So gehen besonders die Homosexuellen zum Psychiater, deren Triebabweichung auf einer Psychopathogenese beruht, die als Entwicklungshemmung anzusehen ist. Aber die Ergebnisse dieser Forschung sind nicht zu verallgemeinern.

Demgegenüber liegt aber der eigentliche pathogene Kern der genuinen Homosexuellen nicht in der Triebrichtung, sondern er hat ganz andere Gründe: Konflikte mit der Umwelt, Entehrung, Erpressung und juristische Verfolgung, die das Bekanntwerden ihrer Triebabweichung mit sich bringt, Verzicht auf eheliches Glück, auf Kinder, eigenes Heim und nicht zuletzt die ihnen oktroyierten Minderwertigkeitsgedanken, sowie die daraus hervorgehende übermäßige Verdrängung. Also nur deswegen wurden sie krank, weil sie zuviel belastete und sie mehr verdrängten, als sie sublimieren konnten, was zu Neurosen führen muß. Außerdem kommt noch hinzu, daß die Unterdrückung der seelischen Liebe noch viel schwieriger ist. Diese Erkrankten gehen dann zermürbt, enttäuscht, mit Schuld- und Minderwertigkeitsgefühlen beladen zum Psychiater. In ihrer Verstimmung meinen sie, daß ihre Triebabweichung der größte Irrtum ihres Lebens sei, und daß das „normale Sexualziel“ ihnen größeres Glück bringen müsse. Dieselbe Verzweiflung findet man jedoch auch bei enttäuschten Heterosexuellen und besagt nichts für die Pathogenität des homosexuellen Triebes. Somit bietet das Material ein schiefes und krankhaftes Bild. Weiterhin wird noch der Fehler gemacht, kausale Zusammenhänge festzustellen, wo es sich nur um einen unwesentlichen Prozeß der Vergesellschaftung handelt. So sieht also der Psychiater nur den erkrankten Einzelfall und nicht die genuine Homosexualität in ihrer Gesamtheit.

Ein Problem, welches der Erforschung wichtig erscheint und an dem bisher aber meist vorübergegangen wurde, ist das der Konflikte, die sich für die femininen Homosexuellen aus der Diskrepanz der „Weiberseele im Männerkörper“ ergeben. Hier liegt viel Konfliktstoff, der weit über das Homosexuelle

hinausgeht und ganz allgemeine Fragen der Psychologie der femininen Männer und virilen Frauen betrifft.

Was können nun die Tiefenpsychologen tun? Sie behaupten, gewisse Fälle von psychogenetischer Störung heilen zu können. Viele Fälle von Heilung erwiesen sich jedoch nur als Liebesübertragung auf den Arzt, und nur ihm zu Liebe ging der Homosexuelle zum Weibe. Die „Heilerfolge“ forensischer Fälle wie überhaupt die Ergebnisse des Studiums an forensischen Fällen sollten für wissenschaftliche Zwecke nicht ohne weiteres herangezogen werden.

In der nazistischen Zeit mit dem brutalen Vorgehen gegen die Homosexuellen hätte die psychotherapeutische Behandlung wahre Triumphe feiern müssen, weil durch die äußerst katastrophale Lage, in der sich alle Homosexuellen befanden, der Wunsch nach einer Befreiung sehr viel stärker und häufiger als zu anderen Zeiten aufgetreten ist, und damit eine äußerst günstige Behandlungsbereitschaft bestanden hat; aber überzeugende Erfolge hat auch diese Zeit nicht aufzuweisen. Selbst dann, wenn der Homosexuelle bereit ist, heterosexuelle Gelegenheiten aufzusuchen (Ehen Homosexueller) konnte bei genuiner Homosexualität kein dauernder Erfolg erzielt werden. Die Mißerfolge der Psychotherapie der genuinen Homosexualität beruhen darauf, daß dieser Trieb entsprechend der sexuellen Konstitution organisch und nicht auf ein psychisches Erlebnis zurückzuführen ist, was von einigen Psychoanalytikern auch zugegeben wurde.

Was die Psychoanalyse nicht zu lösen vermochte, sei nach Sadger angeboren und entspräche der sexuellen Konstitution. Stekel hebt hervor, daß er noch nie eine vollständige Heilung einer Homosexualität durch Psychoanalyse gesehen habe. Auch Fenichel berichtet, daß ein Patient, der mit seiner Perversion innerlich einverstanden sei, kaum analysiert werden könne. Homosexuelle, bei denen das der Analyse unzugängliche konstitutionelle Moment als besonders intensiv in die Augen falle, die auch körperlich sehr deutliche Anzeichen des anderen Geschlechts aufweisen, also biologische Uebergänge zu Pseudohermaphroditismus darstellen, werde man besser somatisch behandeln. Derselben Meinung ist auch Mohr, wenn er schreibt, daß alle die Fälle, bei denen das endogene Moment wesentlich überwiege, von der Therapie auszuschneiden sind. Jedoch scheint die Annahme falsch zu sein, daß die Homosexualität des Virilen leichter zu behandeln ist als die des Femininen. Sie ist wahrscheinlich ebenso fest mit der Konstitution verknüpft und ebenso wenig von dieser abzutrennen wie die der Feminineren.

Schließlich sei noch ein Fall von Helene Deutsch angeführt. Nach 8monatlicher Dauer der analytischen Behandlung schickte sie eine Homosexuelle zur Wiederbelebung der Vaterbeziehung zu einem Analytiker vom Typ des väterlichen Mannes. Die Uebertragung gedieh bis zur Achtung und Sympathie. Kurze Zeit danach unterbrach die Patientin die Analyse. Etwa 1 Jahr später begegnete H. Deutsch der Patientin und sah einen aufgeblühten glückstrahlenden Menschen vor sich. Sie erzählte ihr, daß ihre Depressionen vollständig verschwunden seien. Der Todeswunsch sei ihr jetzt in weite Ferne gerückt. Sie habe endlich ihr Lebensglück in einer außerordentlich beglückenden und hemmungslosen sexuellen Beziehung zu einer Frau gefunden. Von den Depressionen, wie sie vor der Analyse bestanden hätten, wäre keine Rede mehr, was zweifellos auf die beglückende Liebesbeziehung zurückzuführen ist.

Die alte psychoanalytische Erklärung des homosexuellen Problems befriedigt nicht, weil diese nur vom homosexuellen Trieb ausgeht. So ist Freud's

Psychologie nur eine Triebpsychologie. Ganz abgesehen von der Tatsache, daß es keine allgemein anerkannte Bestimmung und keine einigermaßen befriedigende Einteilung der Grundtriebe gibt (Hartmann), kann eine reine Triebtheorie ein solches Problem nicht erklären, weil auf den eigentlichen Faktor, die seelische Entwicklung, nicht eingegangen wird. Abgesehen von dem Wiederholungszwang bietet die Psychoanalyse keine Angaben, wie aus dem Trieb eine psychische Einstellung sich entwickeln soll. Somit wird das homosexuelle Problem nicht gelöst, sondern bleibt offen. Der angeführte Fall von Helene Deutsch zeigt auch, daß es sich nicht nur um eine Triebangelegenheit, sondern um eine seelische Beziehung handelt.

Auch die Tatsache, daß einige Homosexuelle mit dem andern Geschlecht und einige Heterosexuelle mit dem gleichen bis zur Ejakulation verkehren können, trotzdem sie nicht beide Geschlechter lieben, beweist, daß die hetero- wie homosexuelle Liebe mehr als nur sexueller Trieb ist. Der Trieb kann zwar dadurch in einigen Fällen gestillt, aber die Liebe nie befriedigt werden.

Die modernen Tiefenpsychologen erkannten die Fehler der alten Trieblehre. Ihre Kritik führte zu einer Differenzierung und Neueinteilung der Triebe. Schultz-Hencke deutete die prägenitalen Organisationsstufen nicht mehr sexuell, sondern führte eine allgemeine Schematik ein; die orale Stufe wurde in die des Haben-, die anale in die des Behalten- und die sadistische in die des Geltenwollen umgedeutet.

Eine orale Hemmung könne sich so äußern, daß ein Mann auch den Frauen gegenüber nicht zuzugreifen wage, daß er eine Frau nicht haben zu wollen wage; oder eine Frau erlebe nicht mehr deutlich, daß sie einen bestimmten Mann wolle, weil ihre Funktion des Habenwollens gebrochen sei. Auch hier bleibt die Frage offen, warum die orale Hemmung sich nur auf das andere und nicht auf das eigene Geschlecht bezieht.

Das Thema der „bösen, kalten“ Mutter, soweit es nicht schon auf die alte Triebtherorie abgestellt ist, ist nicht ausreichend, die Psychogenese der Homosexualität zu geben. Jedoch dort, wo es ernster versucht wird, wird mehr oder weniger auf die alte Triebtheorie zurückgegriffen.

Die psychoanalytische Betrachtung der Homosexualität vermag vielleicht einige Fälle, bei denen eine tiefliegende seelische Entwicklungsstörung vorliegt, zu klären. Bei der Mehrzahl der Fälle, der genuinen Homosexualität, muß sie versagen und befriedigt nicht. Sie kann auch nicht die Tatsachen erklären, die für das Vorliegen einer speziell homosexuellen Veranlagung sprechen, wie z. B. die Häufung von Homosexualität in einzelnen Sippen, die Geschlechtsverschiebung nach der männlichen Seite unter den Geschwistern von männlichen Homosexuellen (Lang und Jensch), die Abweichung der Körpermaße (Weil), das häufige Auftreten körperlicher, andersgeschlechtlicher Einschlüge, die zeitliche und örtliche Ubiquität der Homosexualität, die Unausrottbarkeit der Homosexualität, trotzdem sogar das Leben der Homosexuellen zeitweise gefährdet war (Todesstrafe und Konzentrationslager) und einige Homosexuelle unter ihrer Triebandersartigkeit außerordentlich stark leiden, obwohl es sich nur um eine „Ersatzhandlung“ handeln soll, die Mißerfolge der Psychotherapie und das Vorkommen bei Tieren.

Aus der bisexuellen Anlage gehen entsprechend der Selbstwertung des Menschen 2 vollentwickelte Typen, Hetero- und Homosexuelle, hervor, wobei das Zahlenverhältnis unwesentlich ist und nicht als pathologisch bewertet wer-

den darf. So ist der gesunde genuine Homosexuelle keine gespaltene Persönlichkeit. Er ist nicht ein künstliches Produkt der Kultur, sondern geht unmittelbar aus der Natur hervor. Er steht zum anderen Geschlecht wie der Heterosexuelle zum eigenen, d. h. es kommt ihm keine erotische Autorität zu. Er liebt vielmehr das eigene Geschlecht in derselben körperlichen und seelischen Art wie der Heterosexuelle das andere. Es handelt sich hierbei um einen völligen Gleichlauf der Gefühle. Die homosexuelle Liebe gleicht also der heterosexuellen; es ist der ganze Mensch, der Objekt des Strebens ist und beide Triebrichtungen können dieselben Perversionen aufweisen.

Durch die Analyse kann also immer nur das homosexuelle Verhalten verstanden, aber niemals die Homosexualität als solche erklärt werden, weil diese auf somatische Faktoren zurückzuführen ist. Diese vorgegebenen Faktoren bedingen eine Zwangsläufigkeit der Entwicklung. Es genügt also nicht, nur von lediglich psychischen Bereitschaften zu sprechen.

Die Ausführungen sollen auch zeigen, daß sexuelle Probleme in erster Linie von der Sexuologie zu lösen sind. Psychiatrie und Tiefenpsychologie sind hierzu weniger geeignet. Dies soll aber eine nutzbringende Zusammenarbeit dieser 3 Disziplinen nicht ausschließen; vielmehr ist diese anzustreben.

Zusammenfassung. Die psychoanalytische Betrachtung der Homosexualität hat zu wenig befriedigenden Ergebnissen geführt. Die von den Psychoanalytikern aufgestellten psychopathognomonischen Momente sind zu vielfältig und bei näherer Betrachtung nicht überzeugend. Wären sie ohne das Vorliegen einer Anlage zwingend, so müßte es bei ihrer Vielheit und der Häufigkeit des Vorkommens wesentlich mehr Homosexuelle geben. Ihren unbewiesenen Thesen lassen sich Antithesen von gleichem subjektiven Wert gegenüberstellen. Die von ihnen behauptete Fixierung an die Mutter ist vielmehr bereits als eine Folge der Geschlechtsindividualität der Homosexuellen und nicht von ursächlicher Wirkung auf die spätere Triebrichtung anzusehen. Bei Nachprüfungen ihrer Angaben über das Elternhaus und Milieu hat sich ergeben, daß die „böse, kalte“ Mutter, die als charakteristische „Homosexuellenmutter“ hingestellt wird, gegenüber der schweren Lösung von der liebenden Mutter wesentlich in den Hintergrund tritt. Auch trifft die Behauptung von der Prädisposition des Einzelkinds nicht zu. Psychologisch wäre es auch unwahrscheinlich, daß sich eine Vielheit von Perversionen aus einer Ursache (Verdrängung des Oedipus- und Kastrationskomplexes) entwickeln soll. Unerklärt bleibt ferner, was letzten Endes gerade zur Homosexualität und nicht zu einer anderen Perversion führen soll. Schließlich wurde übersehen, daß Homosexualität nicht nur Trieb, sondern auch Liebe umfaßt, daß es sich hier also um etwas ganz anderes als nur um eine Perversion handelt, weil diese Liebe der heterosexuellen durchaus gleicht. Endlich führen auch ungeeignetes Beobachtungsmaterial, Kranke und forensische Fälle, zu einer Fehlbeurteilung der Homosexualität. Trotz günstigster Zeitumstände während des nazistischen Regimes waren die Heilerfolge der Psychotherapeuten nur minimal und unbefriedigend. Demgegenüber weisen die Ergebnisse der Sexualwissenschaft eindeutig darauf hin, daß die genuine homosexuelle Liebe sich genau so wie die heterosexuelle entwickelt, nur daß bei ihr verschiedene somatische Faktoren vorgegeben sind.