

### XIII.

## Kritisches zum Kapitel der normalen und pathologischen Sexualität.

Von

Dr. P. Näcke,

Oberarzt in Hubertusburg.



Immer klarer und klarer tritt der colossale Einfluss der Genitalsphäre auf die Bildung des Ich-Complexes, auf den Charakter der Menschen zu Tage<sup>1)</sup>. Die Anatomen, Physiologen und Psychologen suchen die normalen Vorgänge der Geschlechtsentwicklung und Geschlechtsbethätigung zu eruiren, die inneren Kliniker, Psychiater und forensen Medici-ner deren pathologische Seite, welche gleichfalls sehr geeignet erscheint, auf die normalen Vorgänge ein Licht zu werfen.

Früher wurden alle diese Studien, besonders aber die pathologischen Symptome, sehr vernachlässigt und letztere unsystematisch, mehr anekdotenhaft behandelt. Nur relativ Wenige richteten mit Interesse ihr Augenmerk darauf und auf diesem Gebiete ist in neuerer Zeit zuerst v. Krafft-Ebing bahnbrechend geworden, indem er den ungeheuren Reichthum der vorkommenden Anomalien des Geschlechtssinns grell beleuchtete, und den Anlass zu vielen neuen und eingehenden Untersuchungen im In- und Auslande gab. Selbst der Umstand, dass ihm verschiedene Täuschungen seitens der Patienten vorgeworfen wurden, konnte ihm den Ruhm eines Bahnbrechers nur wenig beeinträchtigen, da auf diesem Gebiete, das zum grossen Theile auf Anamnesen, Erkundigungen aller Art sich aufbaut, Täuschungen eben mit unterlaufen können, wie bei allen psychologischen Nachforschungen, wo das Experiment und die directe Beobachtung selbst nicht einzugreifen vermögen.

---

1) Deshalb sagt auch Penta (6) mit vollem Rechte: „Il sentimento sessuale . . . è il cardine della personalità psichica dello individuo . . .“

Keiner wird deshalb diese specielle Art der Methodik als solche verwerfen; sie ist in vielen Dingen die einzig mögliche und verlangt nur die äusserste Vorsicht und Skepsis.

Anfangs wandten sich nur Wenige diesen speciellen, für das individuelle und sociale Wohl, aber auch für das Forum so ausserordentlich wichtigen Untersuchungen zu. Die Meisten betrachteten es als unter ihrer Würde stehend, sich mit solchen scabrösen Dingen abzugeben, als wenn es für den Forscher, speciell den Arzt, überhaupt einen scabrösen Gegenstand geben könne, wenn es wissenschaftliche Studien gilt. Ja, man riskirte sogar, als Mitglied eines geheimen Päderasten-Clubs zu gelten, wenn man diese Dinge erforschen wollte.

Jetzt ist zum Glücke diese Periode der Pruderie, der falschen Schamhaftigkeit vorbei und Jeder kann ungescheut solchen Untersuchungen sich hingeben, wenigstens auf dem Continent. Im prüden England freilich ist es zur Zeit noch eine gewagte Sache. Als der wohlbekannte Havelock Ellis vor einigen Jahren sein Buch über sexuelle Inversion herausgeben wollte, musste er es in Deutschland erscheinen lassen (8), da er glaubte, in England keinen Verleger zu finden. Als ihm dies aber doch gelang und er dasselbe Werk späterhin mit Abänderungen in London herausgab (9), erging es ihm schlecht genug und er hatte davon nur viel Aerger und Unkosten<sup>1)</sup>. Aehnlich erging es vor einigen Jahren dem berühmten Bourneville in Paris. Als er eingehende Studien über Anomalieen der äusseren Genitalien vor-

---

1) Diese ganze, für die gebildete, namentlich wissenschaftliche Welt beschämende Angelegenheit hat in England eine kleine Literatur gezeitigt. Mir liegen folgende Artikel vor, welche ich H. Ellis selbst verdanke: 1. Seymour: The Bedborough Case, free Press, defence Comitee, London 1898; 2. H. Ellis: A note on the Bedborough Trial, London 1898 und 3. Bedborough: George Bedborough, Coward, in the Adult, decembre 1898. George Bedborough war nämlich der unglückliche Verkäufer, der es gewagt hatte, wie der Richter Sir John Bridge — der Name dieses Biedermannes sei hiermit der Nachwelt überliefert! — „ein obscönes Werk zu veröffentlichen, mit der Absicht, die Moral der Unterthanen Ihrer Majestät zu verderben“. Er war aber, wie gesagt, nur der Verkäufer und hatte das Buch in einem Privathause verkauft, ohne es irgendwie ausgelegt oder vorher angezeigt zu haben, so dass selbst die meisten Freunde des Verfassers erst durch den Process von der Existenz des Buchs erfuhren. Trotzdem sich nun sofort ein Comité bildete, um die gerechte Sache der Wahrheit und Wissenschaft durchzufechten, gab der Buchhändler nach und so ward der Process verloren. Man kann es aber H. Ellis nach solchen traurigen Erfahrungen nicht verargen, dass er fortan seine weiteren Studien über sexuelle Verhältnisse ausserhalb Englands veröffentlichen will.

nahm, wäre er bei einem Haare wegen Anklage auf Unsittlichkeit von seinem Posten als Krankenhausarzt vom wohlloblichen Stadtrathe zu Paris enthoben worden!

Aber derer, die sich eingehend mit diesen Studien befassen, sind immer noch relativ nicht Viele, obgleich einzelnes Hierhergehörige sich in der Literatur sehr reichlich vorfindet, freilich sehr zerstreut und zum Theile schwer zugänglich. Diese Untersuchungen sind schwierig, heikel, erfordern vielen Tact, grosse Vorsicht, Literatur- und psychologische Kenntnisse. Trotzdem hört man oft Urtheile über diese Dinge von Männern, die weder eigene, hierhergehörige Forschungen anstellten, noch die betreffende Literatur genügend beherrschten. So ist es z. B. einfach lächerlich, wenn, wie es kürzlich in einer wissenschaftlichen Vereinigung geschah, Leute über zwei der schwierigsten Fragen, ob es nämlich eine angeborene Inversion gäbe und ob sie dann zur Degeneration gehöre, Fragen, worüber sich Sachkenner allerersten Ranges bisher noch nicht einigten, schlankweg urtheilen; Leute, denen hierüber keinerlei Urtheil zusteht. Viele werden nur zu leicht durch gewisse Eindrücke, persönliche Erfahrungen etc., die sich dem Gedächtnisse fest einprägen, zu einseitigen und falschen Meinungen geführt.

Hier, wie in jeder streng wissenschaftlichen Frage überhaupt, können entscheidend nur die mitreden und sich an der Discussion betheiligen, welche entweder eigene, eingehende Untersuchungen über eine bestimmte Frage anstellten, oder wenigstens genaue Kenntniss der einschlägigen Literatur besitzen, natürlich am besten beides vereint. Blosser Eindrücke, rohe Empirie nützen hier nichts.

Schon das normale Geschlechtsleben ist nach anatomischer, physiologischer und psychologischer Seite hin in vielfaches Dunkel gehüllt und der Probleme giebt es hier noch sehr viele zu lösen, wie allseitig zugestanden wird, und auch ich habe solche wiederholt angedeutet (Näcke 1, 2, 3, 4). Dies ist um so mehr zu bedauern, als das Pathologische des Geschlechtslebens nur dann wirklich fest gegründet erscheint, wenn das Normale bekannt ist. Wir dürfen aber selbstverständlich nicht warten, bis Letzteres geschehen ist und können um so eher von einer „Pathologie“ hier reden, als wenigstens die Grundzüge der normalen Sexualität feststehen dürften. Vorläufig sollten wir freilich nur die ausgeprägteren Fälle von sexuellen Perversitäten als pathologisch hinstellen<sup>1)</sup>, nicht aber die leichteren, da hier ein „non liquet“ vorsichtigerweise noch am Platze ist. Wir begegnen hier nämlich den-

---

1) Auch das nicht einmal immer, da besonders bei niederen Völkern

selben Schwierigkeiten, wie bei Feststellung der sogenannten Degenerationszeichen (siehe Näcke 5), dass wir nämlich die Variationen, die Variationsbreite des sogenannten normalen Geschlechtslebens nicht oder nur ungenügend kennen, folglich eventuell leicht da einen pathologischen Vorgang annehmen, wo vielleicht nur eine blosse Varietät vorliegt. Und wie bei den Stigmen möchte ich glauben, dass diese Variationsbreite des Normalen auch hier, beim Sexuellen nach Zeit, Ort, Rasse etc. sich ändert, dass also die Bedeutung ein und derselben Handlung nicht überall gleich ist. Es giebt Personen und Völker, die als kalt, andere, die als schnell in der Liebe gelten. Bei Ersteren werden viel Momente oder besonders starke wirken müssen, ehe es zum Geschlechtsacte kommt und eine künstlich schnellere Herbeiführung des Orgasmus liegt dann oft nahe. Die heissen Naturen dagegen bedürfen nur relativ geringer Reizstärken etc. und in der Unersättlichkeit der Begierde wird dann leicht zu abnormen Reizen gegriffen<sup>1)</sup>. In dem einen wie in dem anderen Falle braucht man aber noch nicht ohne Weiteres von pathologischen Vorgängen zu reden.

Hier möchte ich gleich die Frage aufwerfen, ob *cet. par.* die anscheinend (also abgesehen vom Milieu) so verschiedene Libido sexualis bei Personen und Völkern nicht vielleicht hauptsächlich von einer grösseren oder geringeren Menge von Nervenendigungen an den Genitalien, oder der schnelleren oder langsameren Füllung der Samenbläschen und Reifung der Follikel, oder endlich von der grösseren oder der geringeren Entwicklung der nervösen Centraltheile, welche direct oder indirect mit dem Geschlechtsleben zusammenhängen, abhängt. Auch der Grund der verschiedenen Fruchtbarkeit von Personen und Völkern ist noch ganz dunkel. Unter den vielen möglichen Momenten scheint mir verschiedene Beckenneigung<sup>2)</sup> eine gewisse Rolle zu spielen, worauf wohl bisher noch nicht aufmerksam gemacht worden ist.

---

Onanie, Päderastie etc. fast ethnisch auftritt (Ploss und Bartels 12) und höchstens nur als Unzucht zu bezeichnen wäre.

1) So ist es also z. B. nicht als pathologisch anzusehen, wenn gewisse exotische Völker (Ploss-Bartels 12) den Coitus mit den ekelhaftesten Prozeduren einleiten. Hier ist es ethnisch bedingt, durch Beispiel und Gewohnheit gefestigt. Wir sehen eben das „*Variatio delectat*“ auch im Geschlechtsleben Einzelner und ganzer Völker und zwar durchaus nicht immer bloss der barbarischen sich bethätigen! Es liegt dies offenbar in der Menschennatur tief begründet.

2) Doch hat hier der Instinkt der Menschen bis zu einem gewissen Grade Abhülfe geschaffen. Siehe hierbezüglich die verschiedenen Modalitäten beim Coitus in Ploss-Bartels (12).

Moll (13) hat in seinem Buche sehr richtig vor Allem den Begriff des Geschlechtstriebes festzulegen gesucht, den er als einen Instinct ansieht. Er leugnet so gut wie ganz den „Fortpflanzungstrieb“ (Hegar) und theilt den Geschlechtstrieb in zwei Componenten: in den *Detumescenztrieb*<sup>1)</sup>, d. h. den „Drang an den Genitalien eine Veränderung herbeigeführt zu sehen“ und den *Contrectationstrieb*, d. h. den Trieb zur Annäherung und Berührung einer Person des anderen Geschlechts. Beide Triebe finden zusammen ihre normale Befriedigung in dem Geschlechtsacte. Diese Darlegung ist im Allgemeinen auch sicher zutreffend. Der ganze Vorgang wird so viel klarer und umfassender, als wenn z. B. Féré (55) sagt: „Le besoin génésique peut être considéré comme un besoin d'évacuation; le choix est déterminé par les excitations ou par les representations qui rendent l'évacuation plus agréable“.

Die Detumescenz ist nun ein rein organischer Reflex, und als solcher schon erscheint er phylogenetisch älter, als der Contrectationstrieb. Diesen ersten Theil des Begattungstriebes — dieser Ausdruck ist vielleicht besser als das Wort: Geschlechtstrieb — möchte ich nun nicht als Instinkt hinstellen, wenigstens nicht mehr als jeden anderen organischen Reflex, abgesehen davon, dass bis heute der Begriff „Instinkt“ noch durchaus nicht sicher definirt ist, ja überhaupt „Instinkt“ von Einigen ganz oder zum grossen Theile geleugnet wird. Der Contrectationstrieb dagegen erscheint in seiner Complicirtheit schon mehr als Instinkthandlung, wie man sie gewöhnlich auffasst und auch Moll definirt, als die Ausführung nämlich einer zweckmässigen Handlung ohne oder mit Bewusstsein der Handlung selbst. Er allein stellt etwas Psychologisches dar, wie Moll bemerkt und wenn auch — sagt derselbe Autor weiter — die Auslösung des Geschlechtstriebes durch die peripheren Keimdrüsen geschieht, so ist die Grundlage des Triebes selbst ein psychi-

---

1) Moll hat absichtlich statt des näher liegenden „Ejaculationstriebes“ das Wort: Detumescenztrieb gesetzt, um auf beide Geschlechter angewendet zu werden. Ejaculation kann sich ja nur auf den Mann beziehen, da eventuelle — aber nicht nothwendige Ausscheidung aus den Bartholini'schen, vielleicht auch den Uterindrüsen absolut nicht jener gleichzusetzen ist. Letztere ist nur mit der vermehrten Schweissabsonderung etc. auf der Höhe des Orgasmus zu vergleichen, obgleich jene Secrete wahrscheinlich auch einen physiologischen Zweck zu erfüllen haben. Mit Recht macht daher Moll auch darauf aufmerksam, dass während den Mann die Ejaculation an sich befriedigt, der Grund der Befriedigung bei der Frau durch den Coitus schwer zu fixiren ist. Nebenbei sei bemerkt, dass Moll wohl nicht richtig überall das lateinische C durch K ersetzt, also: Kontrectation, Koitus, schreibt.

scher Vorgang, damit ein centraler Vorgang, der aber eine Zwangsassociation darstellt, die sich an ein peripheres Organ knüpft.

Das Wollustgefühl<sup>1)</sup> beim Acte ist wohl sicher, wie es besonders Penta(7) betont, in letzter Linie auf eine blosse Tastempfindung zurückzuführen, die aber mit der Entwicklung des Menschen durch hinzutretende, verschiedene psychische Elemente in eine höhere Sphäre gehoben wurde. Diese erhoffte oder erlangte Tastempfindung, nebst dem Gefühle der Detumescenz bleiben aber die Fundamente des Orgasmus. So localisirt denn auch Flechsig(14) die Wollustgefühle, soweit sie durch die äusseren Genitalien vermittelt sind, in seine Körperfühlsphäre, dagegen ist es nach ihm fraglich, ob die von den Geschlechtsdrüsen ausgehenden Gefühle dort sich befinden.

Eine nicht ganz unwesentliche, freilich noch recht wenig untersuchte Rolle scheint bei der Libido sexualis auch der Geruch zu spielen. Raffalovich(16) erwägt die Möglichkeit, dass beim Coitus sogar der Geruch des eigenen Körpers reize; eher glaube ich dies vom Geruche des Partners. Paul d'Eujoy(17) macht ferner auf die Wichtigkeit des Geruchs bei der Genese des mongolischen Kusses aufmerksam und er sagt: „Alles in allem ist der Kuss der Gelben ein Witterungsnehmen und das ist bei einer ganzen Thierklasse die Einleitung des Geschlechtsactes“. Dass in Liebestränken gerade der Schweiß eine Hauptrolle spielt, ist bekannt (Ploss-Bartels 12). Man hat sogar das, was wir als Sympathie und Antipathie bezeichnen, auf Geruchsempfindungen beziehen wollen. In pathologischen Fällen freilich tritt deren Wichtigkeit stark zu Tage, namentlich bei den sog. Renifleurs und nach Raffalovich(16) und Symmonds(8) ist dies auch sehr bei manchen Homosexuellen der Fall. Auch künstliche Gerüche, d. h. Parfüms wirken oft sexuell.

Was den „Fortpflanzungstrieb“ anbetrifft<sup>2)</sup>, den Hegar als vom Begattungstrieb verschieden hinstellt, den aber Moll als solchen so gut

---

1) Sehr wichtig scheint mir die Ansicht Moll's zu sein, dass im Allgemeinen nicht die positive Lust als das zum Geschlechtsact Treibende anzusehen sei, sondern die Beseitigung eines Unlustgefühls. Wollust ist also nicht das Primäre, aber doch sehr wichtig; der grösste Reiz ist eben der Coitus und das beruht auf vererbter Disposition, wobei freilich die Erfahrung und Mode in dem Acte selbst Verschiedenes ausklügelt.

2) Der bekannte Gynäkologe Prof. Sängner in Leipzig schrieb mir am 8. März 1899: „In Bezug auf die geringere Libido der Frau bin ich ganz Ihrer Ansicht, jedoch mit der Einschränkung, dass der blosse Gedanke an Fortpflanzung nicht vorherrschend ist. (Sehr weitschichtiges Kapitel!)“ Er glaubt mit mir, dass die Libido der Frau post menstruationem gesteigert sei, doch hänge sie beim Culturmenschen zu viel vom Milieu ab.

wie nicht gelten lassen will, so scheint mir derselbe für die Frau doch einer gewissen Berechtigung nicht zu entbehren. Die Frau ist, wie die Meisten jetzt wohl annehmen, im Allgemeinen weniger sinnlich veranlagt, als der Mann, trotz angeblich grösserer Versorgung der Genitalien mit Nerven. Bei Verführungen spielt meist der Mann die Rolle des Verführers, nicht die Frau, auch tritt der eheliche Verkehr wahrscheinlich öfter auf Veranlassung des Mannes ein als umgekehrt<sup>1)</sup>. Von den Dirnen wird nur ein sehr geringer Theil durch übergrosse Sinnlichkeit ihrem Berufe zugeführt. Der Mann ist im Allgemeinen weniger treu in der Liebe, als die Frau; er ist polygamischer angelegt<sup>2)</sup>. Noch andere Thatfachen, besonders aus der Völkergeschichte (Ploss-Bartels<sup>12)</sup>) liessen sich für unsere These beibringen. Interessant erscheint der Nachweis von Calmann (15), wonach die weiblichen Genitalien ziemlich stumpf gegen allerlei Empfindungen und Temperatureindrücke sind und diese schlecht localisiren, was mit der behaupteten grösseren Nervenversorgung daselbst schlecht im Einklange steht. Aehnliche Untersuchungen an den männlichen Genitalien werden übrigens wahrscheinlich zu gleichen oder noch schlechteren Resultaten führen. Wenn die Frau sich hingiebt, so geschieht es gewiss öfter ohne besonderen Drang, aus Connivenz oder vielleicht häufiger, als es Moll zugeben möchte, mit dem Wunsche bald Mutter zu werden und ein Kind zu pflegen. Dies könnte man dann aber wohl „Fortpflanzungstrieb“ nennen, was beim Mann gewiss nie stattfindet, der nur die Stunde geniessen will und in actu am wenigsten an die Zukunft denkt.

Der Beginn und das Ende der Geschlechtsreife ist bei der Frau (im Allgemeinen) durch Auftreten und Verschwinden der Menstruation gekennzeichnet, beim Mann durch Eintritt und Aufhören der Ejaculation von Samenflüssigkeit, die zuerst wohl immer in Pollutionen sich kundgiebt. Die Zeit zwischen diesen Grenzsteinen ist bekanntlich nach Geschlecht, Milieu, Rasse etc., aber auch individuell verschieden. Bei Männern ist der Anfang oft schwer festzustellen und die Geschlechtsreife kommt demselben, besonders in einem unverdorbenen Milieu, oft lange nicht zum Bewusstsein. Das noch unverstandene Sehnen nach dem anderen Geschlechte stellt den unbewussten Geschlechtstrieb dar, der bisweilen aber auch lange vor der Geschlechtsreife (in obigem Sinne)

---

1) Moll (13) bemerkt gewiss mit Recht, dass in der Ehe erheuchelte sexuelle Erregung bei Frauen häufig stattfindet, um den Mann möglichst an sich zu fesseln. Dieses Fehlen jeglichen Orgasmus beim Coitus dürfte beim Manne, ausser bei Perversen, kaum vorkommen.

2) Hierin sehe ich einen gewissen atavistischen Zug und einen Stützpunkt für die Ansicht, dass die Polygamie der Monogamie vorausging.

sich zeigt, doch ist über diesen interessanten und wichtigen Punkt noch viel zu wenig bekannt, wie Raffalovich richtig bemerkt.

Bei Feststellung der Geschlechtsreife ist aber der Nachdruck auf die erste Pollution, als gewöhnlichen Beginn zu legen, nicht auf die damit verbundene Erection, die häufig aus verschiedenen Gründen, viel früher schon auftritt<sup>1)</sup>, sogar bei Säuglingen. Wie normalerweise die Erection beim Coitus oder die Pollution dem Samenergusse vorangehen muss, so geht sie wahrscheinlich jenem auch onto- und phylogenetisch stets voraus, daher können wir wohl auch annehmen, dass das Centrum erectionis onto- und phylogenetisch eher angelegt ist, als das Centrum ejaculationis.

Dass Pollutionen (nächtliche) ein normales Vorkommniss sind, wird wohl jetzt von den Meisten angenommen. Wie oft sie ohne Schaden eintreten, richtet sich ganz nach der Person, lässt sich also a priori nicht vorher sagen. Interessant wäre es zu wissen, wie sie sich bei Verheiratheten verhalten; sie fehlen wahrscheinlich auch beim regelmässigen Geschlechtsverkehre nicht ganz und im Allgemeinen konnte ich nicht finden, dass Verheirathete in der Irrenanstalt weniger pollutionirten, als Unverheirathete. Ueber die Pollutionen bei Geisteskranken habe ich kürzlich erst geschrieben (Näcke 3). Daraus wiederhole ich hier nur, dass die ziemlich häufige Klage besonders von Paranoikern, die „Natur“ werde ihnen abgezogen, wie mir scheint, oft auf erschöpfende Pollutionen zu beziehen ist<sup>2)</sup>.

Von „weiblichen Pollutionen“ zu sprechen, halte ich für verfehlt, obgleich oft, aber nicht immer (Moll) auf der Höhe des Orgasmus aus den weiblichen Genitalien eine Flüssigkeit, besonders aus den Bartholini'schen Drüsen stammend, ausgepresst wird, ebenso angeblich auch bei erotischen Träumen. Ebenso verkehrt ist natürlich der Ausdruck einer „männlichen Menstruation“, obgleich nach Albrecht (18) Mancherlei dafür zu sprechen scheint, dass auch beim Manne ein ähnlicher rhythmischer Stoffwechsel- und Ausscheidungs-Vorgang vorkommt, wie

---

1) Nach Ploss-Bartels (12) sollen in Niederländisch-Indien bereits Kinder von 5—6 Jahren (sogar Geschwister!) nicht selten cohabitiren. Hier ist wohl aber sicher ein Samenerguss ausgeschlossen, auch scheint es mir fraglich, ob es sich um wirklichen Coitus hier handelt.

2) Vor mir liegt ein Zettel eines klassischen Paranoikers. In der Mitte ist ein kleiner Mann gezeichnet, dem offenbar von hintenher eine grosse Fliege den Samen abzieht. An dem Insect steht geschrieben: „Mate (= Made, Fliege), Elektricität“; darunter: „saugt und frist mit der Schnautze und Mate“; links von der Figur: 2. Stunde „Samenabgang“ . . . , rechts: Alle Doctoren“ und Director . . .“



bei der Frau die Menses. Dahin gehört auch die merkwürdige Behauptung Nelson's (de Sanctis 19), dass beim Manne alle 25 Tage lebhaftere erotische Träume (doch wohl mit Pollutionen) eintreten. Dies halte ich zwar für falsch, immerhin wäre es interessant weiter darnach zu forschen<sup>1)</sup>.

Hier will ich noch zwei Punkte berühren, die mir erwähnenswerth erscheinen. Der erste betrifft die Frage, ob bei Normalen die Pollution auch unabhängig von erotischen Träumen auftreten kann, letztere sich ihr höchstens secundär anschliessen, oder ob sie das Primäre sind. Viele scheinen das Erstere anzunehmen, während ich, für die meisten Fälle wenigstens, das Zweite für das Richtige halte. Dass Personen nach Pollutionen behaupten, sie hätten nicht geträumt, will selbstverständlich nichts sagen, da Jeder, der mit der Psychologie des Traumes nur einigermaßen vertraut ist, weiss, dass sehr Viele überhaupt nicht wissen, dass sie geträumt oder den Traum vergessen haben.

Gerade der Umstand, dass Samenabgang wohl vorwiegend in den Morgenstunden eintritt, wo am meisten geträumt wird, dass ferner nach unterbrochenem und wieder aufgenommenem Schläfe Pollution gern erfolgt, wenn also die Sinne und Phantasie schon einmal erwacht sind und sehr leicht erotische Träume zaubern, endlich dass im Mittagsschläfchen nicht selten erotische Träume und Pollutionen vorkommen, spricht sehr für einen intimen Zusammenhang beider Erscheinungen. Genaue Selbstbeobachtung wird dann gewöhnlich das primäre Entstehen der erotischen Träume feststellen. Ich setze aber voraus, dass nicht etwa mechanische oder chemische Factoren (z. B. Alkohol) im Spiele sind, die an sich Samenerguss wohl auch primär, vorwiegend vom Rückenmarke aus, also ohne Zwischentreten psychischer Elemente, veranlassen können. Das sind aber gewiss nur Ausnahmen. Eine solche ist auch bei der Pollution im epileptischen Anfalle anzunehmen (Féré 35), dagegen scheint mir die Existenz einer Pollution als leichte oder larvirte Epilepsie (*tenue epilessia erotico-pollutionale* von Zuccarelli [52]) noch sehr fraglich zu sein.

Der andere beachtenswerthe Punkt ist das Bestehen einer *Pollutio interrupta*, als Parallelerscheinung des *Coitus interruptus*, eine Sache, die bisher wohl noch nie berührt ward, aber *Sante de Sanctis* in

---

1) Dass an der Sache einer „männlichen Menstruation“ etwas sein muss, erhellt daraus, dass der ernsthafte H. Ellis schon seit Jahren Materialien dafür sammelt. Moll (13) berichtete, dass die Libido bei manchen Menschen stärker im Frühjahr und Sommer auftritt und manchmal nach längerem Schweigen plötzlich losbricht.

Rom, jetzt vielleicht dem ersten Traum-Psychologen, wie er mir 1897 schrieb, wohl bekannt ist, ohne von ihm jedoch beschrieben worden zu sein. Ich verstehe darunter den Vorgang, dass nach lascivem Traume die eben sich vorbereitende Pollution im halbbewussten Zustande unterdrückt, also nicht perfect wird, wobei der Träumer aufwacht. Ich halte diese Art von Pollution für ebenso schädlich, wie den Coitus interruptus. Die Erschöpfung, das Mattigkeitsgefühl scheint darnach ein bedeutend intensiveres zu sein, als nach erfolgter Pollution, die bei Kräftigen und, wenn sie nicht zu oft eintritt, kaum Abspannung erzeugt, ja geradezu erfrischt. — Bezüglich der Menstruation habe ich viele darauf bezügliche Probleme in einer früheren Arbeit (Näcke 4) berührt<sup>1)</sup>. Erwähnen will ich hier nur, dass die normalen und anormalen

1) Wichtig erscheint mir hier der Nachweis, dass 1. die Begleiterscheinungen der Menses (subjective und objective) in chronischen Psychosen nicht öfter eintreten als sonst; 2. dass nur bei 20—25 pCt. der Frauen ein Einfluss der Menstruation auf das geistige Befinden zu constataren war und 3. dieselbe bei chronischen Psychosen von den bei Normalen kaum abweicht. Wenn nun weiter Voisin (20) bei Idiotinnen die Pubertät kaum verlangsamt fand, ferner die Menses meist regelmässig (ausser bei Kretinoiden), so geht schon daraus hervor, wie sehr der Einfluss der Menstruation auf die chronischen Psychosen und umgekehrt von den Meisten überschätzt wird. Dass in acuten Psychosen die Menses sehr oft unregelmässig sind, ja fehlen, als Ausdruck des ganzen veränderten Stoffwechsels, soll ebenso wenig in Frage gestellt werden, wie die Thatsache, dass eventuell die Menstruation Irrsinn erzeugt, was ja forensisch so wichtig ist, aber gewiss immer nur relativ selten ist. Man soll also den Einfluss der Menstruation nicht übertreiben! — An dieser Stelle möchte ich mich kurz noch mit einer anderen strittigen Frage abfinden. Noch heute wird oft genug, sogar von ernsthaften Autoren behauptet, dass Degenerirte aller Art, besonders aber Blödsinnige, durch Zeugung im berauschten Zustande entstanden seien. Die Möglichkeit hiervon will ich gar nicht bestreiten, behaupte aber, dass der wissenschaftliche Nachweis hierfür in concreto unendlich schwer zu erbringen ist und ich selbst keinen einzigen hierhergehörigen Fall der Literatur, welcher einwandfrei wäre, kenne. Die Hauptschwierigkeit beruht in dem Nachweise, dass die Conception durch einen ganz bestimmten Act stattgefunden habe. Dies ist aber nur sehr schwer festzustellen, da der Gynäkologe weiss, dass es kein sicheres Zeichen für die Stunde der Empfängniss giebt. Ist aber ja sicher festgestellt, dass der betreffende Mann nur einmal cohabitirte, so müsste ferner erwiesen werden, dass die Frau darnach sich keinem Andern mehr hingab. Treffen auch diese beiden Punkte zusammen, so muss weiter bewiesen sein, dass der Mann kurz vor dem Coitus betrunken war. Da es sich nur um die Anfangsstadien der Berauschtigkeit handeln könnte — in den späteren ist der Beischlaf wohl unmög-

Symptome des Klimacteriums viel weniger durch directe Nervenreizungen seitens der Genitalorgane, als durch Autointoxication zu entstehen scheinen und somit auch, wie Jemand nicht mit Unrecht gesagt hat, die böse Schwiegermutter im Volksmunde und auf der Bühne physiologisch begründet ist. Prof. Sänger (l. c.) kann sich freilich mit dieser Erklärung der *Molimina climacterica* nicht befreunden und hält an der *Neurasthenia climacterica* fest. Unbekannt ist endlich, ob nach Aufhören der Menstruation, trotz Atrophie des Ovariums und seines Inhalts, nicht noch eine, wenn auch minimale cykliche Veränderung im Stoffwechsel, in der Circulation etc., analog dem früheren Verhalten, stattfindet, so dass erst der Tod eine wirkliche Beendigung dieses wunderbar rhythmischen Processes bewirkt. Damit etwa parallel laufende psychische Erscheinungen konnte ich bei klimakterischen Geisteskranken nicht finden, doch will das wenig besagen, da, wenn überhaupt noch eine rhythmische, physische und psychische Veränderung eintritt, dieselbe gewiss nur sehr minimaler Art sein dürfte. Ganz unmöglich scheint mir dies nicht zu sein, obgleich Sänger (l. c.) davon nichts wissen will.

Doch gehen wir jetzt zu pathologischen Zuständen über und betrachten wir zuerst die Onanie. Hier, wie bei allen abnormen Bethätigungen des Geschlechtstrieb, ist nicht jeder äussere Vorgang ohne Weiteres ein geschlechtlicher zu nennen. Nur dann erst kann es geschehen, wenn unzweideutige Zeichen, körperliche und geistige, den Orgasmus bekunden. Und das festzuhalten, ist wichtig, weil man sonst sehr oft auf Abwege geräth. Namentlich bei Geisteskranken muss man hier streng unterscheiden, wie ich dies in meiner Arbeit (Näcke 3) auseinandersetzte. Man darf daher nicht ohne Weiteres die Zahlen der geschlechtlichen Perversionen bei Irren aus verschiedenen Anstalten mit einander vergleichen. Die Schwierigkeit liegt hier namentlich darin, dass der Orgasmus in Stärke und Auftreten scheinbar individuell verschieden ist und weniger beobachtet wird, als die Handlung selbst, welche sofort in die Augen springt.

So giebt es namentlich sehr viele onanistische Handlungen bei

---

lich — so gehen hierüber die Meinungen des gewöhnlichen Volkes vielfach auseinander. Endlich bedenke man, dass Betrunkene oft genug Säufer oder sonstige Psychopathen sind, auch gern illegitimen Verkehr aufsuchen und gerade hier ist der Partner oft auch psychopathisch. Wie soll man nun den Einfluss all' dieser verschiedenen Momente von einander trennen? Man sieht daraus aber wohl ohne Weiteres, wie gedankenlos heute noch der Satz von der Erzeugung minderwerthiger Kinder im berauschten Zustande, niedergeschrieben und nachgesprochen wird!

Kindern und Kranken aller Art, speciell aber bei Irren, die ohne Orgasmus verlaufen und die verschiedensten Motive aufweisen, auf welche ich hier nicht näher eingehen will. Der Act kann sogar angenehm — namentlich bei Kindern<sup>1)</sup> — ohne deshalb sexuell gefärbt zu sein. Freilich kann das Gefühl des Angenehmen mit der Zeit und dem Zutreten psychischer Elemente zum rein Sexuellen werden. Sehr instructiv zeigt Römer (22), wie die Kinder vom Lutschen zum Reiben der Ohrmuscheln und anderer Stellen, endlich zur Onanie übergehen, also zu dem Körpertheile, der beim Reiben am meisten angenehme Gefühle auslöst. Ähnlich kann bei Melancholikern (Ziehen 23) das Reiben und Kratzen am Körper aus Angst schliesslich zur Masturbation führen. Wir haben hier also deutlich das Tastgefühl als eine Hauptwurzel der Wollust vor uns.

Ueber Onanie und andere sexuelle Perversionen bei Irren<sup>2)</sup> habe ich kürzlich erst geschrieben (Näcke 3), will daher hier nicht weiter darauf eingehen. Wie steht es aber damit in der Aussenwelt? Giebt es eine „physiologische“ Onanie? Man möchte es fast glauben, wenn man liest und hört, wie unendlich häufig das Laster auftritt, namentlich in Pensionaten, Kasernen, auf Schiffen etc., und zwar auch bei Solchen, die man als körperlich und geistig gesund bezeichnet. Genaue Zahlen hierüber sind mir aber nicht bekannt und doch kann als Grundlage einer vergleichenden Statistik über die Häufigkeit der Masturbation und anderer Perversitäten bei Kranken und Gesunden, rationeller Weise nur die zahlenmässig festgestellte Ziffer aller dieser Praktiken in der Aussenwelt dienen. Nach Berger (H. Ellis 10) onaniren gelegentlich 99 pCt. junger Männer und Weiber und Cohn (ibidem) hält dies für Deutschland wahrscheinlich für wahr. Das Alles sind aber nur subjective

---

1) Ich glaube nicht, dass Dallemagne (21) Recht hat, wenn er sagt, dass bei Kindern, besonders Degenerirten „poussées génitales“ nicht selten seien, sogar in der Wiege, wo sie Erectionen bekommen und sie unterhalten. Dies ist wohl meist immer nur ein angenehmer Act, kein sexueller. Ellis (8) macht dagegen darauf aufmerksam, was für ein Geheimnissvolles, Fascinirendes für Kinder die Genitalien Erwachsener sind, was sicher nichts mit Inversion oder geschlechtlichen Gefühlen überhaupt zu thun habe. Er bringt dafür auch ein klassisches Beispiel dar.

2) Dallemagne (21) behauptet, tiefe Idioten hätten keine Libido, die weniger tiefen trieben unbewusst, automatisch Onanie, der Imbecille allein fände davon geschlechtliche Befriedigung und Voisin (20) sagt, bei dem Idioten sei nur Tastempfindung (bei Onanie), ohne eigentliche Geschlechtsempfindung. Ich sehe aber gerade jetzt zwei ganz tief stehende Idioten, die stark masturbiren, und zwar mit unzweifelhaften Zeichen des Orgasmus.

Schätzungen, Eindrücke, ohne reellen Werth. Als Onanisten etc. können nur diejenigen registriert werden, die in actu ertappt wurden, nicht also dessen bloss verdächtig sind; weiterhin muss aber stets die Handlung als eine geschlechtliche Befriedigung bezweckend nachgewiesen werden. Da nun hier, wie bekannt, meist heimlich vorgegangen wird — sogar in den Irrenanstalten — so ist die wirkliche Zahl der Thäter nur sehr schwer sicher festzustellen und im besten Falle immer nur ein Minimum, das sich mehr oder weniger der Wahrheit nähert.

Solche Erhebungen lassen sich freilich cet. par. leichter in geschlossenen Kreisen: Internaten etc. anstellen, als in der freien Bevölkerung; man darf dann aber die dort gefundenen Zahlen nicht ohne Weiteres auf die Häufigkeit ausserhalb dieser geschlossenen Kreise beziehen. Immer aber wird die Zahl von der Qualität der Personen und dem Milieu abhängen. Je mehr Minderwerthige, ja Degenerirte vorhanden sind, um so grösser wird die Anzahl der Perversen sein. Aber auch das Milieu ist wichtig, die Bildungsstufe, Rasse, das Klima etc., nicht am wenigsten endlich die Imitation und Suggestion durch lasterhafte Elemente, die ja natürlich in der Menge immer schwanken. So kommt es denn, dass z. B. das Laster der Onanie in manchen Internaten, manchen Compagnieen u. s. f. fast unbekannt ist, in anderen dagegen sehr häufig, dort wieder plötzlich einmal stark auftritt, hier dagegen plötzlich abnimmt etc.

Man hüte sich also hier, wie auch sonst vor übereilten Verallgemeinerungen! Dass Onanie speciell in Gefängnissen und unter Dirnen blüht, ist bekannt und bei den vielen entarteten und lasterhaften Elementen darunter nur zu natürlich, doch fehlen auch hier grosse, beweisende Zahlen und man traue hier am wenigsten den Aussagen, besonders der Dirnen, die so frech lügen. Nur die Autopsie hat zu entscheiden! So hat sich sicher z. B. Moraglia<sup>1)</sup> (24) von Dirnen und

---

1) Moraglia giebt übrigens eine ganz gute Eintheilung der Onanie. Eine seltene Form derselben ist die *mammäire*, d. h. durch Reiben der Brustwarzen entstehen sexuelle Gefühle, *Erection* der Clitoris und des Penis etc., am häufigsten bei der Frau, doch auch beim Mann, sogar bei Thieren (aber hier nur durch locale Reizungen bedingt, siehe Féré [26]). Auf einer Reise traf ich einmal einen englischen Juden, der mir mittheilte, dass er, sobald er seine Brustwarzen reibe, Wollustgefühle empfinde. Jedenfalls ist dies bei Männern sehr selten, selten genug wohl auch bei Frauen. — Interessant ist die Eintheilung der Onanie von Dallemagne (21) in „*onanie par impulsion*“ besonders bei den „*dégénérés inférieurs*“, auch bei mittlerer Intelligenz und in „*onanie par évocation ou obsession*“, durch blosser Erinnerungsbilder an eine Frau oder an einzelne Theile derselben oder an ihr angehörende Gegen-

Verbrecherinnen arg täuschen lassen und solches Verfahren schadet der Wissenschaft immer.

Unentschieden bleibt die Frage, ob Onanie mehr beim Manne, als bei der Frau stattfindet, trotzdem Manches für letzteres spricht. Die masturbatorischen Praktiken sind bei der Frau viel mannigfaltiger und raffinierter als beim Manne und es scheinen sogar nach Ländern bestimmte Arten vorzuwiegen. Dass die Frau viel weniger Gelegenheit im Allgemeinen zum Coitus findet, als der Mann, dass die Onanie selbst sie weniger angreift, könnte aber auch für die weitere Verbreitung des Lasters bei ihr sprechen. Nach Pouillet (Dallémagne 21) onanirt die Frau deshalb mehr, weil ihre Genitalien sehr empfindlich sind und und sie die Schwangerschaft fürchtet. Moll (30) hingegen hält dafür, dass bei der Frau das Laster seltener sei, als beim Mann, schon wegen ihrer geringeren Sinnlichkeit, natürlich gewisse Berufsarten ausgenommen. Ellis (10) endlich meint, die Onanie sei häufiger bei Mädchen, als Knaben, unentschieden dagegen sei die Sache in der Pubertätszeit, während später wieder die Frau häufiger masturbire als der Mann.

Weil wir die normale Häufigkeitsziffer nicht kennen, lässt sich z. B. auch nicht sicher sagen, ob bei Irren das Laster und andere Perversitäten häufiger sind, als sonst, obgleich dies ja sehr wahrscheinlich ist und auch durch meine eingehenden Untersuchungen (Näcke 3) anzunehmen sehr nahe liegt.

stände. Die meisten Onanisten scheinen der Evocationsklasse anzugehören, ganz besonders unter den Gebildeten. H. Ellis (10) behauptet, dass so Manche auch durch Schaukeln (auch auf dem Schaukelpferde), sogar oft auf der Eisenbahn erotisch gemacht würden. Dies muss jedenfalls noch näher untersucht werden, doch scheint es mir, bei uns wenigstens, selten der Fall zu sein, wie auch bei dem Fahren auf dem Stahlrade, öfter dagegen z. B. bei der Nähmaschine. Sollte aber wirklich das Schaukeln oft erotisch wirken, so läge unter Umständen auch dem Tanze ein unbewusster sexueller Hintergrund durch die drehende Bewegung zu Grunde. Die anderen, unbewussten oder bewussten sexuellen Einflüsse beim Tanze liegen aber viel näher und treten sicherlich viel häufiger auf und bedingen gewiss oft mit den Reiz des Tanzes. Der Hauptgrund des Vergnügens aber beim Tanze, Schaukeln und allen ähnlichen Bewegungen, ebenso beim Aufsuchen berauscher Getränke scheint mir in der den Meisten so angenehmen, mehr oder minder deutlich auftretenden Obnubilatio in Folge der rhythmischen Circulationsschwankungen und Gehirnbewegungen zu liegen (beim Alkohol natürlich durch directe Affection der Zellen), wodurch vielleicht eine ganz leichte Art von Commotio cerebri erfolgt. Dies berührt sich auch mit der Thatsache, dass man mit gutem Grunde versucht hat, die Seekrankheit auf eine Reizung der Hirnbasis zu beziehen.

Interessant wäre es gewiss in jedem Falle von Onanie genau zu wissen, wann das Laster angefangen, wann aufgehört hat, was die Veranlassung war, wie oft es betrieben ward und endlich, ob es durch andere sexuelle Perversitäten schliesslich ersetzt oder mit ihnen combinirt ward. Man wird sicher finden, dass Verführung in den meisten Fällen den ersten Anstoss dazu gab. Bei sonst Gesunden vergeht aber wieder das Laster, früher oder später, bei Minderwerthigen und Degenerirten ist es schwer auszurotten, ja man kann wohl sagen: nur Degenerirte onaniren viel und schon frühzeitig und lassen davon nicht ab. Dass unter Umständen ausser gelegentlichen Druckreizungen auf die Genitalien auch besonders Abnormitäten der äusseren Geschlechtstheile: grosser Penis oder Clitoris etc., Phimosis, zu kurzes Frenulum und Anderes, auch Entzündungsvorgänge daselbst zur Masturbation einladen, ist sicher und ich fand solche Vorkommnisse bei onanirenden Irren ziemlich häufig, obgleich ein stricter Zusammenhang in concreto zu erweisen, nicht immer leicht sein dürfte. Keinesfalls ist aber Onanie an Vergrösserungen der Genitalien schuld, was schon behauptet wurde, ausser eventuell bei Frauen, wie es systematisch erzeugte Verlängerungen der Clitoris und Nymphen bei vielen Wilden (Ploss-Bartels 12) giebt, doch sind diese Theile schon hier häufig von klein auf hypertrophisch. Bei uns setzt aber die Manipulation auch bei Frauen keine oder nur unbedeutende Veränderungen und wir können auf alle Fälle behaupten, dass es weder ein somatisches, noch psychisches Symptom gäbe, das den Onanisten eignet<sup>1)</sup>, wie öfters noch fälschlich gesagt wird. Gerade meine Untersuchungen an männlichen Irren zeigten dies, abgesehen von vielem Anderen, sehr deutlich. Schon Griesinger (H. Ellis 10) leugnet spezifische Symptome bei Onanie, ebenso (l. c.), was besonders wichtig erscheint, die gynäkologische Gesellschaft von Berlin in einer Sitzung des Jahres 1866, desgleichen der sehr erfahrene Legludic. Es giebt auch keine spezifische onanistische Psychose, wie noch Manche zu erweisen suchen. In meiner mehr als 20jährigen Erfahrung als Psychiater an grossen Anstalten ist mir kein solcher Fall vorgekommen, ja ich leugne sogar, dass Onanie bei nicht Disponirten je allein eine Psychose zuwege bringen kann, von einigen unendlich seltenen Ausnahmen vielleicht abgesehen. Berkhan (H. Ellis 10) konnte nicht

---

1) Ebenso wenig, wie es für active und passive Päderastie untrügliche Zeichen giebt. Wenn daher Moraglia (25) behauptet, dass die gewohnheitsmässigen Sapphisten charakteristische Merkmale hätten, so ist dies ebenso unbewiesen, wie die von ihm (24) angegebenen Zeichen für Onanie.

einmal in einem einzigen Falle kindlichen Irreseins Onanie als Ursache erweisen. Letzthin habe ich (Näcke 3) bei 280 Männern, bei denen die Aetiologie bekannt war, nur zweimal Onanie angegeben gefunden, aber zugleich noch weitere Momente, die mindestens ebenso wichtig waren und bei 972 Frauen fand sich auch nicht Eine, bei der sicher die Krankheit auf Onanie zurückzuführen gewesen wäre. Man vergesse nicht, dass wer frenetisch masturbirte, dies thun musste, weil er ein Degenerirter war<sup>1)</sup>. Auf diesem Boden kann dann jede geringfügige Ursache den Ausbruch des Irrsinns erzeugen und die Onanie hat höchstens den Boden noch günstiger gestaltet, besonders wenn sie sehr frühzeitig auftrat und nur dann könnte sie vielleicht einmal wirklich auch Ursache der Psychose werden.

Dass die Gefahren der Onanie überhaupt unendlich übertrieben wurden und noch werden, ist kein Geheimniss mehr. Sehen wir ja doch z. B. in vielen Jahresberichten noch Onanie regelmässig als Ursache von Psychosen angeführt<sup>2)</sup>, obgleich dem Verfasser der wissenschaftliche Nachweis eines solchen Zusammenhangs kaum je gelingen dürfte, ebenso wenig wie bei Nervenkrankheiten. So macht z. B. Baer (33) mit Recht darauf aufmerksam, dass Onanie sicher keine Epilepsie erzeugen kann, da letztere sonst in Gefängnissen viel häufiger sein müsste, als sie schon ist. Feré (27) räumt der Onanie allerdings einen wichtigen Platz in der Aetiologie der Hysterie ein. Man vergesse aber nicht, dass hysterische meist minderwerthige, mehr oder minder Belastete sind, die also eventuell onaniren müssen. So mag es sich auch bei Chorea verhalten, die nach Feré (ibidem) häufig nach Masturbation eintritt. Wenn weiter nach v. Krafft-Ebing (34) Onanie oft Neurasthenie erzeugt, so ist letztere gewiss nicht selten schon vorher dagewesen oder beide sind nur gleichzeitige Symptome. Damit soll natürlich nicht gesagt sein, dass nicht einmal Onanie die eine oder andere Krankheit erzeuge, nur vor Ueberschätzung der Onanie als Krankheitsursache möchte ich warnen. Derselben Ansicht ist auch H. Ellis (10) und mit Recht macht er hierbei darauf aufmerksam, dass ein so fein reagirendes Organ, wie das Auge, nur nach sehr stark betriebener Onanie Störungen, besonders Photopsie, aufweise. Ellis meint sogar, dass Onanie, wenn mässig betrieben, *faute de mieux*, fast normal sei, ja sogar bisweilen geradezu der Gesundheit

---

1) Bezeichnend ist es, dass Silvestri (31) Stigmata bei 71 pCt. Kindern mit Neigung zu Onanie fand, bei normalen Kindern aber nur bei 29 pCt.

2) Clouston (32) fand seine „insanity of masturbation“ gar bei 4,4 pCt. aller Psychosen!



förderlich und nur wo es mit Vorliebe vor dem Coitus geschähe, abnorm sei, und Féré (35) erwähnt, dass ein französischer Autor die Onanie geradezu eine „fonction de l'adolescence“ nennt. So weit werden wir freilich auch nicht gehen dürfen, glaube ich. Féré selbst übrigens will die grösste Vorsicht bei Beurtheilung in dieser Sache bewahrt wissen und sagt, es sei in concreto sehr schwer, den Causalnexus von Onanie und Krankheit festzustellen, aber Alles dürfe man doch nicht ohne weiteres von der Hand weisen. „Les excès vénériens, sagt er, et en particulier la masturbation ont été accusés de tant de maux qu'on a fini par ne les plus charger d'aucun“.

Den Zeitpunkt des Beginns der Onanie festzustellen, erscheint wichtig weil dies einen guten Gradmesser für die Minderwerthigkeit des Betreffenden giebt. Je früher es geschah, um so offenkundiger erscheint im Allgemeinen ihre krankhafte Basis, ebenso auch, je länger sie anhält und je frenetischer sie betrieben wird. Interessant wäre es weiter zu wissen, ob und welchen Einfluss die Ehe auf eingefleischte Masturbanten ausübt, ob endlich, wie schon behauptet wurde, die Onanie immer die Vorstufe zu weiteren geschlechtlichen Abirrungen bildet oder nicht, oder wie oft sie mit ihnen combinirt ist. Letzteres ist wohl sicher häufig der Fall, Ersteres scheint mir dagegen fraglich zu sein. Garnier (36) sieht die Onanie nicht als Ursache sexueller Psychopathien an, wohl aber als Folge derselben und er stimmt damit mit Moll (29) überein, der nur höchstens eine mittelbare Veranlassung der Perversitäten durch Onanie, durch Schwächung, zugiebt.

Wie Garnier spricht sich Wildermuth aus (Sioli 39) und nach Raffalovich (16) entsteht Onanie häufiger secundär, während dagegen v. Schrenck-Notzing (43) die Onanie zu den wichtigsten Ursachen der sexuellen Anomalien zählt.

Einer genauen Feststellung bedarf aber auch die Frage: was bedeutet viel, mässig, selten onaniren? Das sind rein subjective Ausdrücke, wie man sie auch bei den sexuellen Excessen (die ja auch in manchen Köpfen eine so grosse Rolle spielen!), bei Pollutionen, beim Trunke etc. anwendet.

Da wir keinen Standard besitzen, jeder Organismus vielmehr sein sein eigenes Maass beansprucht, so ist es jedenfalls wissenschaftlicher zu sagen: N. N. masturbirt etc., kürzere oder längere Zeit hindurch, 2, 3, xmal täglich, wöchentlich u. s. f. und es dann dem Leser zu überlassen, in welche Rubrik der Onanisten er den Betreffenden daraufhin bringen will. Je öfter, je frenetischer es geschieht, je längere Zeit während, besonders bei schwächlichem Körper und schwerer hereditärer Belastung, um so grösser werden natürlich die daraus entstehenden

Gefahren werden. Ob Onanie an sich aber schon eine Psychose herbeizuführen im Stande ist, das eben möchte ich im Allgemeinen leugnen. Auch der directe physiologisch-psychologische Effect längere Zeit hindurch betriebener Masturbation wäre noch weiter zu ergründen. Behauptet wird zwar immer, dass sie Körper und Geist mehr schwäche, als der Coitus, doch scheinen mir die dafür beigebrachten Gründe zur Zeit auf schwachen Füßen zu stehen. Vielleicht ist bei habitueller Onanie die directe nervöse Erregung eine grössere, dafür aber sicher der psychische Antheil, der beim normalen Geschlechtsacte eine so grosse Rolle spielt, viel geringer. Der directe Eiweisverlust durch den Samenerguss dürfte nicht sehr in die Wagschale fallen, nicht mehr als bei gleich häufigem Coitus und wäre höchstens nur bei grosser Jugend in Betracht zu ziehen. Endlich möchte ich noch eine Frage berühren, die noch kaum angeschnitten ist. Wie verhalten sich die Träume habitueller Onanisten? Träumen Letztere vom Coitus oder nur von Onanie und dann wieder hetero- oder homosexuell oder gemischt, entsprechend der Existenz von direct oder indirect hetero- und homosexuellen Onanisten? Tritt die Onanie immer nach erotischen Träumen auf oder unabhängig davon? Auf die scheinbar so wichtigen erotischen Träume kommen wir später noch zurück.

Doch gehen wir jetzt zu anderen Gegenständen über und können hier zunächst über Manches schnell hinweggehen. Die „Renifleurs“ finden sich wohl nur unter halb oder ganz pathologischen Umständen vor und interessiren uns hier nur, weil sie den Einfluss des Geruchs auf den Geschlechtstrieb in unangenehmster Weise demonstrieren. Bezüglich des Exhibitionismus, der eine pathologische Form geschlechtlicher Befriedigung darstellen kann, aber nicht muss, will ich nicht näher eingehen, da der Mechanismus desselben wiederholt geschildert ward. Bei der echten sexuellen Exhibition dürften als sexuelle Reize besonders zwei Momente, einzeln oder vereint, die Hauptrolle spielen: das Entsetzen bei den Zuschauern und Aufstachelung der Libido bei denselben, besonders wenn sie noch jung, aber erwachsen sind. Man kann aber auch hier hetero- und homosexuelle Exhibitionisten unterscheiden. Sie gehören wohl ausnahmslos mindestens zu den Minderwerthigen, zu Solchen, die auf dem „borderland“ sich bewegen. Hinweisen möchte ich endlich noch darauf, dass hier, wie auch bei anderen sexuellen Perversitäten, nicht selten eine Periodicität sich kundgibt, die eben noch mehr den krankhaften Boden des Trägers erweist<sup>1)</sup>.

---

1) Penta (7) erklärt jeden perversen Geschlechtsact für eine „simplifi-

Recht wenig bekannt sind dagegen noch zwei andere eigenthümliche sexuelle Bethätigungen: das sogenannte Tagträumen (day-dreaming) und der Narcismus. Ueber Ersteres schrieb erst kürzlich ziemlich ausführlich H. Ellis (10). Nach ihm ist dasselbe in der hauptsächlichsten Form der „fortgesetzten Erzählung“ (continued story) durch die Amerikanerin Mabel Learoyd studirt worden. Diese „continued story“ ist „an imagined narrative, more or less peculiar to the individual, by whom it is cherished with fondness, and always regarded as an especially sacred mental possession, to be shared only, if at all, with very sympathizing friends“. Sie fand sich viel häufiger bei Mädchen und jungen Frauen (47 pCt.) als bei Knaben und jungen Männern (14 pCt.). Den Ausgangspunkt bildet ein Ereigniss in einem Buche oder eine persönliche Erfahrung, die weiter ausgesponnen wird, besonders in der Einsamkeit und im Bette vor dem Einschlafen. Nach H. Ellis ist dabei häufig ein sexueller Hintergrund vorhanden und sie wird besonders durch geschlechtliche Abstinenz unterhalten, ist deshalb eben häufiger bei Frauen. Sie kann zu Onanie führen, und findet sich bei normalen und abnormen Personen. Keuschheit bei hoher Bildung und Phantasie begünstigt das Auftreten des Tagtraumes und ist dann als normal zu betrachten. Soweit unser Gewährsmann. Wir müssen hier zunächst, glaube ich, die Fälle, wo diese „rêverie“ vor dem Einschlafen im Bett und früh nach dem Aufwachen daselbst auftritt, als Uebergangsfälle von denen trennen, die nur am Tage selbst, wenn die Arbeit ruht, auf Spaziergängen und in der Einsamkeit entstehen. Dort tritt in der That leichter eine erotische Träumerei ein. Anders im vollen Wachen, wo es, wie ich glaube, ausser in bestimmten Umständen, viel seltener beobachtet wird, als Ellis annimmt und noch seltener erotisch gefärbt ist, dann aber nur eine Abart der „geistigen“ Onanie darstellt. In stillen Stunden denkt gewiss Jeder gern an Erlebtes, was ihn gemüthlich afficirte, oder an Gelesenes. Doch wird hier gewöhnlich nachgedacht, überlegt, wobei, wie bei jedem Nachdenken überhaupt, die Phantasie einigermassen mitspielt. Erst wenn letztere überwuchert, kann, streng genommen, von „Tagträumen“ die Rede sein. Das geschieht aber meist nur unter ganz bestimmten Umständen, nach Ermüdung, Bällen, Hochzeiten, in der Brautzeit etc. und dann allerdings kommen erotische Elemente leicht in das Phantasiegebilde hinein. Dass bei Frauen die Sache häufiger ist, glaube ich wohl, weil hier die Phan-

---

cazione, una riduzione della copula umana“, der nur von einer einzigen mehr oder minder einfachen Empfindung abhängt oder von nur wenigen. Der „Act und sein Reiz sind unvollständig, reducirt, rudimentär“, sagt er.

tasie überhaupt üppiger ihre Fittige schwingt und die Frau keuscher bleiben muss als der Mann. Dort wird auch öfter ein sexueller Anstrich entstehen, obgleich derselbe jedenfalls nicht so grobkörnig sein dürfte, als beim Manne. Diese Verhältnisse näher zu untersuchen, scheint mir dringend geboten.

Auf alle Fälle viel seltener als das Tagträumen ist der Narcismus, die Selbstverliebtheit. Hier ist die Grenze gegen blosser Eitelkeit zu ziehen und nur dort, wo das Betrachten des eigenen Ich's oder seiner Theile von deutlichen Zeichen des Orgasmus begleitet ist, kann mit Fug und Recht von Narcismus gesprochen werden. Das wäre dann der klassischste Fall von „auto-erotism“ im Sinne von H. Ellis. Nach ihm soll Narcismus besonders bei Frauen sich finden, vielleicht weil der normale Keim dazu „is symbolized by the mirror“. Auch hier giebt es noch viel zu forschen, vor Allem aber einwandfreies Material herbeizuschaffen.

Wir kommen nun endlich zum homosexuellen Verkehre in seinen verschiedenen Formen, der in der letzten Zeit die Gemüther am meisten erhitzte. Wie steht es damit in der Aussenwelt? Er soll bekanntlich weit verbreitet sein, besonders in grossen Städten und in Internaten etc., wo viele Personen gleichen Geschlechts zusammenwohnen. Ja, Manche meinen sogar, es gäbe zur Zeit der Pubertät gewissermassen eine „physiologische“ Homosexualität, was sicher viel zu weit gegangen ist<sup>1)</sup>.

In Pensionaten etc. sollen homosexuelle Praktiken aber ganz besonders gewöhnlich sein, Praktiken, die sich allerdings mehr auf Zusammenschlafen, Abküssen, gegenseitige Onanie etc. beschränken, dagegen selten zur eigentlichen Päderastie führen. Namentlich schildert Hoche (38) die Sache in düsteren Farben, und v. Ullrich (41) glaubt gar, dass in Deutschland beinahe die Hälfte der Jünglinge homosexuell veranlagt sei. Ich speciell habe auf der Schule, wo es auch ein Internat gab, davon nie etwas gehört, auch nicht von Onanie, und ein College, der Jahre lang ein grosses Internat besuchte, sagte mir, es habe dort zwar immer homosexuelle Verhältnisse und Onanisten gegeben,

---

1) Ich spreche im Folgenden nur von Homosexualität bei Gesunden, da bei Geisteskranken der Mechanismus zum Theil ein anderer ist. Namentlich spielt hier die Zwangsidee als solche eine grosse Rolle, die ja auch bei der psychologisch begründeten Homosexualität schliesslich im Grunde da ist. Diese Zwangsidee als solche kann bei deutlich Degenerirten als „syndrome“ auftreten, also periodisch. Andere periodische Anfälle von Päderastie beschreibt aber Féréz (37) bei Epileptikern, als eine epileptische Manifestation.

doch seien dies stets Ausnahmen gewesen und Jedermann kannte sehr wohl die Betreffenden. Von einem anderen Kollegen, der gleichfalls Jahre lang eins der grössten deutschen Internate frequentirt hatte, erhielt ich folgende Aufzeichnungen, die ich im Auszuge wiedergebe, weil sie mir wichtig genug erscheinen.<sup>1</sup>

„... In der Zeit (während ca. 6 Jahren und bei einem Bestande von weit über 100 Insassen) wurden meiner Erinnerung nach drei Schüler wegen erwiesener Päderastie dimittirt und einer mit einer schweren Disciplinarstrafe belegt. In allen diesen Fällen war der Active ein in der sexuellen Entwicklung vorgeschrittener Schüler der ältesten Jahrgänge, der sich als Opfer einen möglichst mädchenhaft aussehenden Schüler des jüngsten Jahrgangs gewählt hatte... Betreffs der Form des homosexuellen Actes ist mir besonders der eine Fall in der Erinnerung, wo der Betreffende angetroffen wurde, wie er in der Stellung eines Cohabirenden auf seinem Opfer lag, welch' letzteren er mit einer umgeschlungenen Schlafrockschnur auf's Bett gebunden hatte (also wahrscheinlich immissio penis inter femora?). Die betreffenden Acte wurden Nachts in den allen Altersklassen gemeinsam dienenden Schlafsälen vorgenommen. Seitdem vor einigen Jahren die Einrichtung getroffen worden ist, dass je in den betreffenden Schlafsälen nur Schüler einer Altersklasse schlafen, sollen — wie mir von kompetenter Seite mitgetheilt wurde — keine päderastischen Acte mehr vorgekommen sein<sup>1)</sup>. Ein Fall ist mir ausser dem oben genannten noch erinnerlich aus der Zeit, als ich selbst schon dem ältesten Jahrgang angehörte. Ein Klassengenosse machte sich Nachts an einem im Bette liegenden jüngeren Mitschüler zu schaffen, welch' letzterer darauf mit lebhaftem Widerstande und lautem Schreien reagierte. Wir erwachten, fielen unitis viribus über den Klassengenossen her und prügelten ihn so lange, bis er de- und wehmüthig versprach, sich nie wieder an einem Mitschüler zu vergreifen. Angezeigt wurde er von uns nicht, doch haben wir ihn von da an sehr verächtlich behandelt, weil er „solche Schweinerei trieb“. Doch stärker als unsere moralische Entrüstung war unser Zorn darüber, dass der Betreffende unsere kostbare Nachtruhe gestört hatte... Ueberhaupt ist mir nicht erinnerlich, dass wir damals an die geschilderten Vorkommnisse wirklich bewusste moralische Reflexionen angeknüpft hätten. Beschäftigung mit Sexualibus galt schlechthin als „Schweinerei“, die sich für einen „forschen“ Schüler nicht passte... Fälle von wirklich ausgesprochener Homosexualität unter Gleichaltrigen (mutuelle Masturbation oder dergl.) sind meiner Erinnerung nach, nicht vorgekommen. Wohl aber erinnere ich mich mehrerer „Freundespaare“, die sich umarmten und küssten. Auch deren Gebahren erschien uns verächtlich, weil sie es machten, „wie Mädels“. Nach meinem jetzigen Dafürhalten handelt es sich bei den erwähnten Fällen von „Päderastie“ nicht um eigent-

---

1) Dass dies, sowie auch Ueberwachung, den homosexuellen Verkehr durchaus nicht besonders einzudämmen braucht, lehrt sehr schön der von Moll (13) ausführlich mitgetheilte Fall.

liche Homosexualität. Es handelt sich um sexuell leicht erregbare Menschen in der Höhezeit der Pubertätsentwicklung, die *faute de mieux* (weil sie eingeschlossen, und das Genus *femininum* für sie nicht erreichbar ist) der Uebermacht des Geschlechtstriebes erliegend, auf solche Acte verfallen. Deshalb suchen sie sich auch als Opfer zur Befriedigung ihres Triebes solche aus, bei denen der Typus *masculinus* noch am wenigsten ausgesprochen ist“.

Der College hat in seinen Endbemerkungen sicher im Allgemeinen Recht. Ich habe weiter vier Oberpfleger gefragt, die zum Theil lange Zeit Soldat gewesen waren. Sie und auch ein College bestätigten für die Kaserne ihren Erfahrungen nach das Obige, ja die Meisten hatten von Homosexualität und Onanie überhaupt nichts gesehen. Daraus ergibt sich sicher so viel, dass es jedenfalls viele Orte giebt, wo solche Handlungen nicht oder nur selten vorkommen, andere, wo es häufiger geschieht.

Man darf also die speciellen Erfahrungen Hoche's durchaus nicht verallgemeinern! Nur genaue Zahlen aus möglichst viel Orten könnten hier einige Klarheit über die Häufigkeit bringen, wobei freilich das Milieu sehr zu berücksichtigen ist, da auf dem Lande solche Laster viel seltener sind, als in den Städten, in Häfen mehr, als im Binnenlande u. s. f. Auch der Zufall spielt eine grosse Rolle, da ein Verderbter allein z. B. genügen kann, ringsum seine Kameraden zu verführen, ebenso wie eventuell das Lesen populärer Bücher (Mendel, siehe Sioli 39), pornographischer Schriften etc. Ja auch die alten Klassiker könnten vielleicht einmal giftig wirken. Immerhin kann man daran festhalten, dass *ceter. par.* in Internaten aller Art, Kasernen etc. Homosexualität mehr blüht als sonst, wobei das Fehlen von Weibern bei zeugungsfähigen Menschen eine Hauptrolle spielt (besonders auf Schiffen), die günstige Basis schafft. Féré (28, 40) betont wiederholt, dass echte angeborene Päderastie bei Thieren nicht vorkommt und Päderastie nur da beobachtet wird, wo Weibchen fehlen oder künstliche oder parasitäre Castration stattgefunden hatte. Bei Maikäfern und der Maulbeerraupe konnte Féré gleichfalls nur unter bestimmten Bedingungen päderastische Praktiken sehen, namentlich wenn Männchen nach dem Coitus oder künstlicherweise mit weiblichem Geruche imprägnirt waren und so die anderen Männchen anzogen.

Wie häufig das Laster in Deutschland wirklich ist, speciell die Päderastie, lässt sich zur Zeit absolut nicht sagen, kaum vermuthen und auf die Aussagen der Homosexuellen ist nur mit grosser Vorsicht einzugehen, auch hat man hier, wie Hoche bemerkt, mit Erinnerungstäuschungen zu rechnen. Zwei Hauptfragen treten uns nun entgegen: 1. Giebt es eine angeborene Homosexualität? und 2. Ist dieselbe, wenn

sie wirklich existiert, stets an Degeneration gebunden? v. Krafft-Ebing (34), Havelock Ellis (9, 10, 42), Kurella (54), Moll (13, 29) u. Andere treten für die Möglichkeit eines Angeborensseins, Vererbungswidens der Homosexualität ein, Andere, insbesondere v. Schrenck-Notzing (43, 44) in der Hauptsache auch Féré (55) etc. leugnen dies so gut wie ganz; die Ersteren stellen eine anatomisch-physiologische Hypothese auf, die sich auf die embryonale Bisexualität, also die ursprüngliche bisexuelle Anlage gründet, während die Anderen fast allein die psychologische Hypothese gelten lassen wollen, wodurch die Homosexualität stets erworben wäre, wenn auch meist dazu eine besondere Disposition gehört, damit primäre Associationen zwischen sexuellen Regungen und einem homosexuellen Reize<sup>1)</sup> sich ausbilden und quasi als unbewusste Zwangsideen wirken können. Liest und prüft man aber die verschiedenen Pro und Contras, so muss man sagen, dass nicht alle Fälle früher Homosex. nur nach der einen oder nur nach der anderen Annahme erklärbar sind, sondern vielmehr gewisse Fälle mehr nach dieser, andere mehr nach jener Hypothese. An der zweigeschlechtlichen Anlage des Menschen ist wohl kaum zu zweifeln. Es liegt dann aber gewiss sehr nahe, dem parallel eine entsprechende sexuelle physische Anlage anzunehmen. Es kann weiter keine besonderen Denkschwierigkeiten machen nach Analogie vorauszusetzen, dass während die anatomische Doppeltgeschlechtlichkeit sehr bald der Eingeschlechtlichkeit weicht, einmal durch directe Vererbung oder nicht weitere Entwicklung in Folge von Störungen in utero oder frühem kindlichen Leiden die psychische Bisexualität fortbestehen bleibt oder gar nur die geschlechtliche Entwicklung erfolgte, welche der anatomischen entgegengesetzt ist. Hier schalte ich gleich ein, dass wenn man von „angeborener“ Homosexualität spricht, dies nicht immer ein Vererbungsvorgang zu sein braucht, der sich eventuell ja schwer nachweisen lässt. Angeboren wäre der Vorgang schon, wenn uterine Einflüsse etwa die falsche Geschchtsrichtung erzeugt hätten. Aber auch vererbt kann nur die hetero- und homosexuelle Reactionsfähigkeit sein, also nur ein anatomisch-physiologischer Vorgang.

Denkbar freilich ist aber auch die psychologische Entstehungsart der Homosexualität<sup>2)</sup> und diese Hypothese — der ich früher (Näcke 1)

1) Féré (55) hat schlagend nachgewiesen, dass bei vorhandener Prädisposition die primäre Association, die zu Homosexualität führte, ganz banale Dinge betreffen und schon sehr frühzeitig auftreten kann.

2) H. Ellis (11) hat es als einen unendlichen Fortschritt gepriesen, dass die Hysterie durch Breuer und Freud als vorwiegend psychologisch begründet —

allein beitrug — hat vor der anderen scheinbar den grossen Vorzug, dass sie einfacher und wenigstens in einer Reihe von Fällen, namentlich in der Hypnose, nachgewiesen werden konnte, was bei der ersten mit Sicherheit wohl unmöglich ist, doch dürfte der psychologische Nachweis durchaus nicht für alle Fälle gelingen und hier bietet sich dann die Möglichkeit einer anatomisch-physiologischen Entstehung<sup>1)</sup>.

durch Associationen mit sexuellen Schädigungen — nachgewiesen worden sei. Nun sind aber die von Jenen beigebrachten Beispiele viel zu gering an Zahl. Ihr Verdienst ist jedenfalls darin zu suchen, mit Nachdruck auf diese häufige Genese hingewiesen zu haben, was vorher viel weniger bekannt war. Sicher bleiben aber noch sehr viel Fälle übrig, vielleicht sogar die Mehrzahl, bei der eine solche Aetiologie nicht nachweisbar ist. Aber auch der Nachweis eines möglichen Zusammenhangs von Hysterie und sexuellen Schädigungen ist ein unzuverlässiger, wie v. Schrenck-Notzing (53) hervorhebt. Die frühere Erinnerungsvorstellung kann recht wohl verloren gegangen sein oder ist in der Hypnose nicht mehr zu erwecken. Vielleicht erscheint es auch nicht überflüssig, hier daran zu erinnern, dass bei hysterischen Frauen und Männern der Genitalinstinct oft recht schwach ist, was bekanntlich leicht zu sexuellen Perversitäten führen kann.

1) Dann, wie wir sehen, auch die Anhänger der psychologischen Erklärung meist eine Disposition voraussetzen, Féré sogar eine starke; so kommt es nur schliesslich auf den subjectiven Geschmack an, wie weit man die Homosexualität als angeborene betrachtet wissen will oder nicht, weil ja gleichfalls die Anhänger der anatomisch-physiologischen Hypothese die Einwirkung des Milieus nicht leugnen und Moll (13) wiederholt betont, wie schwer die Trennung von Erworbenem und Ererbtem ist. Ich gebe ihm aber recht, wenn er an sich die Hetero- und Homosexualität, d. h. die Richtung des Geschlechtstriebs als einen ererbten Vorgang bezeichnet und seine Gründe dafür scheinen mir durchaus entscheidend zu sein. Er nimmt an, dass bei Hetero- und Homosexualität, der andere Trieb latent bleibt und bleiben wird — bei normaler Stärke der zu Tage tretenden Geschlechtsrichtung trotz Einflüsse des Milieus. Ist letztere aber nicht sehr stark ausgebildet, so können entgegengesetzte Einflüsse intra vitam das Hervortreten der latenten Sexualität begünstigen. Im Uebrigen meint er, ist es für die forensische Beurtheilung gleichgültig, ob man die Homosexualität als erbt oder erworben hinstellt. Freilich glaube ich, dass obige Frage doch nicht ganz bedeutungslos und nur wissenschaftlich interessant ist, da bei echter, angeborener Inversion der Trieb *cet. par.* doch vielleicht stärker, schwerer unterdrückbar ist, als in den anderen Fällen. Auf alle Fälle aber hat Moll Recht, wenn er sich, wie auch Féré den Heilungen der Inversion gegenüber skeptisch verhält, da der eventuell angewöhnte Geschlechtsverkehr noch lange kein Beweis für Aufhören der Homosexualität sei. Jedenfalls sprechen aber, wie Moll richtig bemerkt, etwaige wirkliche Heilungen durchaus nicht gegen ein Ererbtheit der Homosexualität.



Liest man aufmerksam die Geschichten echter Homosexueller, so findet man sehr häufig erwähnt, dass dieselben nur homosexuell oder vorwiegend so träumen. Man würde dies wahrscheinlich ausnahmslos finden, wenn man näher darnach forschte. Ich bin daher überzeugt, dass das beste und sicherste Diagnosticum, um echte von später erst erworbener Homosexualität zu trennen, der Nachweis des allein oder vorwiegend homosexuellen Traumes ist. Bei spät erst erworbener H. wird dies nicht oder nur selten und bloss zeitweis stattfinden<sup>1)</sup>. Es entspricht dies der Thatsache, dass echte Invertirte einen wahren Horror feminae bekunden und wenn sie sich ja zum Coitus zwingen, darin gewöhnlich missglücken. Ich möchte hierbei speciell auf die Wichtigkeit der Träume überhaupt in psychologischer, charakterologischer und diagnostischer Hinsicht hinweisen und gedenke später einmal näher darauf einzugehen, da mir mancherlei Material dafür vorliegt. Ich bin auch überzeugt — und einzelne Krankengeschichten lassen mich dies deutlich erkennen — dass auch alle anderweiten sexuellen Perversitäten im Traume sich widerspiegeln<sup>2)</sup>, und dass es viel unverfänglicher ist, den Patienten darnach zu fragen, als nach seinem Geschlechtsleben, weil man hier nur zu leicht düpirt werden kann, viel weniger als beim Traume, dessen psychologische und diagnostische Bedeutung dem Laien unbekannt ist. Auf die Wichtigkeit der Träume überhaupt im normalen und kranken Zustande hat neuerdings besonders Sante de Sanctis (19, 56) hingewiesen, unter Anderem auch auf die erotischen Träume, deren Genese jedenfalls eine sehr complexe, zum Theil noch unbekannte ist. Ich glaube, dass auch allerlei Venenstauungen z. B. in Rückenlage, bei starkem Schnupfen etc., eine Rolle darin spielen. Nach de Sanctis giebt es einen Typus von Träumern, die vorwiegend geschlechtlich träumen. Ich meine, dass Letzteres öfter auch bei Solchen geschieht, die am Tage nie oder nur selten an Sexuelles dachten; es wären dann Con-

---

1) Das erkenntnt auch Féré (55) an, wenn er sagt: „C'est surtout dans les rêves que l'inversion est bien caractérisée. C'est un fait qui est fréquent et peut-être même constant chez les invertis précoces; il paraît même exister des cas dans lesquels l'inversion est exclusivement limitée aux rêves“. Letztere Bemerkung ist interessant. Merkwürdig war mir der Fall eines Mannes, der absolut nie homosexuell war und doch zweimal kurz hintereinander homosexuelle Träume gehabt hatte, deren Veranlassung ohne Zweifel in der kurz vorangegangenen Lectüre von Schriften über Päderastie zu suchen war.

2) Dies scheint auch Moll (13) anzunehmen, wenn er sagt, dass fast Jeder im Traume die Vorstellungen hat, die ihn auch im wachen Zustande beim Geschlechtsacte beherrschen.

trasträume. De Sanctis konnte die Beobachtung von Pitres bestätigen, dass der geträumte Coitus bei Hysterischen meist mit heftigen Schmerzen in den Genitalien einhergeht (offenbar durch starke Contractionen der Scheide- und Dammuskeln infolge des Traumes). Féré (27) macht auf die wichtige Rolle aufmerksam, die erotische Träume bei falschen Anschuldigungen seitens Hysterischer spielen und H. Ellis (10) meint, dass solche Träume bei Frauen überhaupt und das sei charakteristisch, grosse Neigung haben in das Wachsein mit überzugehen, besonders bei Kranken, z. B. Hysterischen, doch auch normalen. Schon daraus erhellt die Bedeutung dieser Art von Träumen<sup>1)</sup>.

Ich unterscheide nun 1. eine früh und 2. eine spät erst auftretende Homosexualität. Die erstere ist die echte, eventuell angeborene, die zweite die erworbene Form und meist ein gemeines Laster. Zu der ersten Art gehört die psychologisch-anatomisch begründete — die eigentlich angeborene oder eventuell vererbte — und die psychologisch bedingte, die freilich wohl ausnahmslos eine angeborene Disposition voraussetzt.

Liest man vorurtheilslos die Geschichten echter Invertirten, so findet man sicher nicht Wenige, die nicht den Degenerirten im üblichen Sinne beizuzählen sind. Hier freilich beginnt aber eine neue Schwierigkeit, da der Begriff der sog. „Degeneration“ noch sehr unklar ist, wie ich erst neulich ausführlich darlegte (Näcke 5). Wer allerdings so angelegt ist, dass er früh schon eine primäre, zwingende Association sich erwirbt, der dürfte meist noch andere physiologische und körperliche Stigmata etc. aufweisen, die ihn zum Minderwerthigen stempeln. Doch liesse sich immerhin der Fall denken, das durch eine vorübergehende Schwäche des Körpers und Geistes eine solche Association sich so tief einnistete, dass sie bestehen bleibt, wenn alle Zeichen jener Schwäche längs geschwunden sind. Dann bestände also die psychologische Aetiologie bei vollkommen normalem Körper. Was dagegen die anatomisch-physiologisch begründeten Fälle anbetrifft, so braucht durchaus nichts somatisch oder psychisch Abnormes vorhanden sein, will man die Homosexualität an sich nicht schon als Degeneration hinstellen. Namentlich Carpenter (45) verwahrt sich in einer bei uns wenig bekannten Schrift sehr energisch dagegen, alle Homosexuellen unterschiedslos in einen Topf mit den Entarteten zu werfen. Es bliebe uns dann

---

1) Siehe, was früher über den Zusammenhang von Pollution und erotischen Träumen gesagt ward. Ob wirklich, wie Moll (13) sagt, im Traume eine hochgradige Steigerung der sexuellen Gefühle eintritt, scheint mir nicht ohne weiteres klar zu sein.

nur übrig in der anatomisch bedingten Homosexualität eine Variation des Geschlechtstriebes zu sehen, wie es Carpenter, Ellis etc. thun und ich es für recht halte, die allein schon an sich für die Aufhebung des § 175 plädiren dürfte<sup>1)</sup>. Einen möglichen Atavismus darin zu zu sehen (Morselli 46) werden wir ablehnen müssen.

Die eigentlich erworbene, spätere Homosexualität, auf Abneigung, Uebermüdungszustände, Verführung und Geilheit, Fehlen von Frauen etc. beruhend kann weiter eine reine oder gemischte, vorübergehende oder bleibende sein. Féré (51) macht die wichtige Bemerkung, dass Perversitäten der Libido oft bei Krankheiten, die den Geschlechtstrieb verändern, z. B. Diabetes, Neurasthenie, sich einstellen. Während die echten, oft angeborenen Fälle von Homosexualität sich nur selten mit eigentlicher Päderastie identificiren, findet dies sehr häufig bei den anderen Formen statt. Dort finden sich nicht die gemeinen, niedrigen Gesellen und Wollüstlinge, sehr oft sogar edle Geister, und Carpenter (45) glaubt, diese Variation der Libido habe den Zweck „geistige“ Kinder zu erzeugen, also einen wichtigen socialen Zweck zu erfüllen.

Wie es schon bei normaler Sexualität schwer ist, den Anfang der eigentlichen Libido festzustellen, so ist es noch mehr beim Homosexuellen der Fall und dies wäre doch, wie Raffalovich (16) sehr richtig bemerkt, zu wissen! sehr wichtig, da ein wirklich Invertirter nicht in die gewöhnliche Erziehungsschablone hineinpasst.

Wie es freilich oft schwer hält in concreto die echten von den namentlich spät erst erworbenen Fällen zu trennen, so ist es natürlich unendlich schwieriger, dies in der Geschichte retrospectiv bei bekannten Grössen und ganzen Völkern zu thun. Wenn z. B. Symmonds (8) durch sehr gelehrte Auseinandersetzungen nachweist, dass die Griechen selbst bezüglich des Begriffs der Päderastie durchaus nicht einig waren, so können wir erst recht nicht mit Sicherheit behaupten, ob es in Griechenland und später in Rom mehr Homosexuelle und namentlich mehr echte Formen gab, als jetzt. Wir wissen hierbezüglich eigentlich nur, wie es bei den Gebildeten stand, nicht aber der grossen Menge. Alles ist bloss Schätzung, Vermuthung! Können wir ja doch nicht einmal sagen, wo es heute unter den Culturvölkern am meisten Homosexuelle giebt, da zahlenmässige und sichere Belege dafür eben fehlen<sup>2)</sup>. Und

1) Féré (55) und viele Andere halten die Invertirten für Degenerirte. Moll dagegen ist vorsichtiger und hält sie für krankhafte, pathologische Personen, aber nicht ohne Weiteres für Kranke. Er giebt aber zu, dass sowohl weitere Stigmata, als auch erbliche Belastung fehlen können.

2) Nach v. Ullrich (41) soll Italien und England die meisten Homosexuellen haben.

wenn insbesondere bei den Südländern und Orientalen dies Laster häufiger als im Norden zu sein scheint, so ist dies wohl mehr auf Gewohnheit und Beispiel, als auf angeborene Anlage zurückzuführen. Noch viel weniger Sicheres wissen wir bez. der Homosexualität der Frauen<sup>1)</sup>, ebenso ist das Kapitel der „Freundschaften“<sup>2)</sup>, die nur zu leicht einen sexuellen Anstrich annehmen, trotz mancher Vorarbeiten, noch weiter zu untersuchen.

Auf alle Fälle gehöre ich aber zu Denjenigen, die für Aufhebung des vielumstrittenen § 175 plädiren. Handelt es sich um wahre, echte Inversion, besonders wenn anatomisch-physiologisch begründet, so ist der Paragraph eine Ungerechtigkeit und für die Anderen, für das grosse Heer der spät auftretenden Homosexualität, ist er unnöthig. Der homosexuelle Verkehr soll unter dieselben gesetzlichen Strafbestimmungen fallen, wie der heterosexuelle, ohne sich an theologische, teleologische und ästhetische Bedenken zu kehren. So verlangt es, glaube ich, der nüchterne Menschenverstand, der von keiner vorgefassten Meinung, von keinem Dogma sich beeinflussen lässt. Dass man dabei nicht schlechter fährt, beweisen die Länder, wo es keinen § 175 giebt. Auch bei uns wird und muss dieser Paragraph noch fallen!

### Literaturverzeichniss.

- 1) Näcke, Un cas de fétichisme de soulier avec remarques sur les perversions du sens génital. Bulletin de la Société de médecine mentale de Belgique. 1894.
- 2) Näcke, Problemi nel campo della funzione sessuale normale. Archivio delle psicopatie sessuali. 1897.
- 3) Näcke, Die sexuellen Perversitäten in der Irrenanstalt. Psychiatrische en Neurologische Bladen. 1899, No. 2.
- 4) Näcke, Die Menstruation und ihr Einfluss bei chronischen Psychosen. Dieses Archiv, 1896. Bd. 28.

1) Einiges hierüber erfährt man bei Ellis (8, 9) und Moraglia (25).

2) Ueber den sexuellen Hintergrund derselben belehrt besonders Rafalovich (16), der in einem interessanten Abschnitt: „l'amitié Allemande“ sehr merkwürdige Dinge berichtet. Ebenso Obici (48) und Morselli (49). Letzterer meint, die Homosexualität könne rein im Gefühle bleiben oder in Thaten ausströmen; Ersteres meist bei den Frauen, Letzteres bei den Männern.

- 5) Näcke, Die sogen. äusseren Degenerationszeichen bei der progressiven Paralyse der Männer, nebst einigen diese Krankheit betreffenden Punkten. Laehr's Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie etc. Bd. 55 (1899). Siehe besonders Abschnitt IV., der vorher schon unter dem Titel: „Degeneration, Degenerationszeichen und Atavismus“ im „Archive für Kriminal-Anthropologie etc.“. 1899, S. 200 erschien.
- 6) Penta e A. d'Urso, Sopra un caso d'inversione sessuale in donna epiletica. Archivio delle psicopat. sessuali. 1896. p. 37.
- 7) Penta, I perversimenti sessuali nell' uomo e Vincenzo Verzeni etc. Napoli 1893.
- 8) Havelock Ellis und Symonds, Das konträre Geschlechtsgefühl. Deutsche Original-Ausgabe besorgt unter Mitwirkung von Dr. H. Kurella. Leipzig, 1896.
- 9) Havelock Ellis, Studies in the psychology of sex. Vol. I. Sexual inversion. London, 1897.
- 10) Havelock Ellis, Auto-erotism; a psychological study. The Alienist and Neurologist. April 1898.
- 11) Havelock Ellis, Hysteria in relation to the sexual emotions. The Alienist and Neurologist. Oct. 1898.
- 12) Ploss-Bartels, Das Weib in der Natur- und Völkerkunde. Leipzig, 1897. 5. Aufl.
- 13) Moll, Untersuchungen über die Libido sexualis. Berlin 1897, 1898.
- 14) Flechsig, Gehirn und Seele. Leipzig 1896.
- 15) Calmann, Ref. in Archives d'anthropol. criminelle. 1898. p. 699.
- 16) Raffalovich, Uranisme et unisexualité. Lyon, Paris, 1896.
- 17) Paul d'Enjoy, Der Kuss in Europa und China. Die Umschau 1899. No. 12.
- 18) Albrecht, Sulla mestruazione nel maschio. L'Anomalo 1890.
- 19) Sante de Sanctis, I sogni e il sonno nell' isterismo e nella epilessia. Roma, 1896.
- 20) Voisin, L'idiotie. Paris, 1893.
- 21) Dallemagne, Dégénérés et déséquilibrés. Bruxelles, 1894.
- 22) Römer, Ueber psychopathische Minderwerthigkeiten des Säuglingsalters. Medicinisches Correspondenz-Blatt des Württembergischen ärztl. Landesvereins. 1891.
- 23) Ziehen, Die Erkennung und Behandlung der Melancholie in der Praxis. Alt'sche Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiete der Nerven- und Geisteskrankheiten. Halle, 1896.
- 24) Moraglia, Die Onanie beim normalen Weibe und bei den Prostituirten. Zeitschr. für Criminalanthrop. etc. 1897. S. 478.
- 25) Moraglia, Neue Forschungen auf dem Gebiete der weiblichen Criminalität etc. Ibidem, S. 229.
- 26) Féré, La descendance d'un inverti. Revue générale de Clinique et de Thérapeutique. 1896.

- 27) Féré, Hysteria, epilepsy and the spasmodic neuroses. Nine-theenth Century Practice of Medecine. Vol. X. New-York, 1897.
- 28) Féré, Les perversions sexuelles chez les aminaux. Revue philosophique. 1897.
- 29) Moll, Probleme in der Homosexualität. Zeitschr. für Criminalanthropologie etc. 1897. S. 157.
- 30) Moll, Das nervöse Weib. Berlin, 1898.
- 31) Silvestri, Ref. Neurol. Centralbl. 1896. S. 133.
- 32) Clouston, Clinical lectures on mental diseases. 3. Auflage. London, 1892.
- 33) Baer, Der Verbrecher etc. Leipzig, 1893.
- 34) v. Krafft-Ebing, Zur Erklärung der conträren Sexualempfindung. Jahrbücher für Psych. und Neurol. 1894.
- 35) Féré, Excès vénériens et épilepsie. Extrait des Comptes rendus des séances de la Société de Biologie. 1897. 9. janv.
- 36) Garnier, Les fétichistes etc. Paris 1896.
- 37) Féré, Priapisme épileptique. La médecine moderne. 1899. No. 10.
- 38) Hoche, Zur Frage der forensischen Beurtheilung sexueller Vergehen. Neurol. Centralbl. 1896.
- 39) Sioli, Beiträge zur Genese der conträren Sexualempfindung. Nebst Discussion. Sitzung des Vereins deutscher Irrenärzte zu Frankfurt. 1893.
- 40) Féré, Comptes rendus des séances de la Société de Biologie, 1898. (Expériences relatives aux rapports homosexuels chez les hannetons und: expériences relatives à l'instinct sexuel chez le bombyx du murier.)
- 41) v. Ullrich, Homosexualität. Die Kritik, 1898. 18. Jan.
- 42) Havelock Ellis, Die Theorie der conträren Sexualempfindung. Centralblatt f. Nervenheilk. und Psych. 1896. Febr.
- 43) v. Schrenck-Notzing, Beiträge zur forensischen Beurtheilung von Sittlichkeitsvergehen etc. Archiv für Kriminal-Anthropologie etc. Bd. I. Heft I. und II. (1898, 1899.)
- 44) v. Schrenck-Notzing, Homosexualität und Strafrecht. Die Umschau. 1898. S. 50.
- 45) Carpenter, Homogenic love etc. Manchester, 1894.
- 46) Morselli, Manuale di semeiotica delle malattie mentali. Vol. II. Milano, 1894.
- 47) Féré, Contribution à l'étude de la descendance des invertis. Archives de Neurologie, 1898.
- 48) Obici e Marchesini, Le amicizie di Collegio. Ref. in der Rivista quindicinale di psicologia etc. 1898. p. 139ss.
- 49) Morselli, Prefazione all' opera: le „amicizie“ di Collegio del Dr. G. Obici e Prof. Marchesini, estratto. Roma 1898.
- 50) Cramer, Die conträre Sexualempfindung in ihren Beziehungen zum § 175 des Strafgesetzbuches. Berliner klin. Wochenschr. 1897. Ref. Laehr's Allgem. Zeitschr. f. Psych. 1898.

- 51) Féré, Note sur une perversion sexuelle liée à l'ataxie locomotrice. Belgique médicale 1897.
- 52) Zuccarelli, Polluzioni notturne ed epilessia etc. L'Anomalo. 1894—95. pag. 42.
- 53) v. Schrenck-Notzing, Psychotherapie. In der Real-Encyklopädie der gesamten Heilkunde von Eulenburg. 3. Aufl. 1898.
- 54) Kurella, Osservazioni sul significato biologico della bisessualità. Archivio di psichiatria etc. 1896.
- 55) Féré, La prédisposition et les agents provocateurs dans l'étiologie des perversions sexuelles. Revue de médecine, 1898.
- 56) Sante de Sanctis, I sogni. Torino 1899.

---

### Nachtrag bei der Correctur.

Die Wichtigkeit der Träume für die Diagnose sexueller Perversitäten geht auch aus 2 von Lacassagne in seinem soeben erschienenen, hochinteressanten Buche: *Vacher l'éventreur et les crimes sadiques*, Lyon-Paris 1899 (pag. 249 und 275) mitgetheilten Krankengeschichten hervor, wo Sadisten sadistische Träume hatten. Specifische, sexuelle Träume wird man fast ausnahmslos finden, sobald man darnach forscht. Je mehr man das Traumleben näher betrachtet, um so mehr muss man im Allgemeinen dem Worte Maury's (de Sanctis 56) beipflichten: „l'homme se révèle tout entier à lui même dans sa nudité et sa misère natives“, nämlich im Traume.

---