

Psychoanalyse und weibliche Sexualität*

Übersicht: Die Erforschung der embryologischen Genese der Geschlechtsdifferenzierung und der Physiologie der sexuellen Funktionen beider Geschlechter hat zu Resultaten geführt, die bestimmte sexualtheoretische Thesen falsifizieren, die Freud — fußend auf dem Erkenntnisstand seiner Zeit und geleitet von undurchschauten Ideologien über eine „natürliche“ Minderwertigkeit der Frau — entwickelt hatte. Der menschliche Embryo ist primär weiblich organisiert; die Klitoris kann darum nicht als ein verkümmertes Penis aufgefaßt werden; beide Geschlechter identifizieren sich primär mit der Mutter; die Vorstellung, Aufgabe der weiblichen Pubertät sei es, die Klitoris durch die Vagina als zentrale Zone sexueller Erregung und Befriedigung abzulösen, ist insofern nicht haltbar, als der „rein“ vaginale Orgasmus ein Mythos ist. Die Autorin betont, daß die psychoanalytische Sexual- und Neurosentheorie vor allem mit der *psychischen Verarbeitung* der biologisch-physiologischen Gegebenheiten zu tun hat. In diesem Rahmen ist in der Tradition eine Unterschätzung der Prägekräft sozialer Ideologien zu verzeichnen.

Freud (1895; 1887—1902. S. 111—118) nahm bei beiden Geschlechtern als Ursprung der sexuellen Bedürfnisse eine somatische Erregungsquelle an. Da die Hormone noch nicht entdeckt waren, ist es natürlich unbillig zu verlangen, daß Freud schon damals eine dem heutigen Forschungsstand entsprechende Theorie über die Physiologie der Sexualität bei Mann und Frau hätte entwickeln sollen. Freud sah den in der Samenblase durch die Produktion von Samenzellen entstehenden Druck als Ursache des sexuellen Reizes an. Der Orgasmus war demnach die Folge der Entleerung und damit Entspannung der Samenblase und deren Wirkung auf das zugehörige Nervensystem. Freud bedauerte, daß er einen ähnlichen physiologischen Vorgang für die Entstehung der sexuellen Spannung und ihrer schließlichen Lösung durch den Orgasmus bei der Frau nicht entdecken konnte¹. Faktisch war es unmöglich, eine der Samenblasentheorie vergleichbare Ursache für sexuelle Erregung und Orgasmus bei der Frau zu finden, denn daß die der Samenblase entsprechenden Organe, die Ovarien, mit der Auslösung eines Orgasmus nichts zu tun hatten, war schon zu Freuds Zeiten bekannt. Freuds Theorie über die Entstehung der männ-

* Bei der Redaktion eingegangen am 9. 5. 1975.

¹ Vgl. dazu auch die Arbeit von Gillespie (1974); dt. in diesem Heft.

lichen Sexualität war also ein Irrtum — die Entspannung der Samenblase löst den Orgasmus nicht aus.

Heute wissen wir mehr über die Physiologie der Sexualität bei beiden Geschlechtern. M. J. Sherfey hat mit Hilfe moderner Forschungsergebnisse den Sexualzyklus der Frau eingehend darstellen können. Diejenigen Hormone, die für eine Beckenvenenstauung sorgen, sind für die physiologisch-sexuelle Stimulierung der Frau verantwortlich. Es handelt sich dabei vor allem um das *corpus luteum*, das die prämenstruelle Phase einleitet, d. h. während des zweiten Teils des weiblichen Zyklus aktiv wird. „Die größere sexuelle Ansprechbarkeit ist in erster Linie einer erhöhten Beckenvenenstauung und der für die prämenstruelle Phase typischen Ödematisierung zu verdanken . . ., was wiederum bedeutet, daß die Frau ihre maximale Potenz nur während der 10 bis 14 Tage des prämenstruellen Abschnitts hat . . .“ (Sherfey, 1966/72, S. 156 ff.).

Masters und Johnson haben entdeckt, daß der Orgasmus bei beiden Geschlechtern durch Kontraktion der *gleichen* Muskelgruppen zustandekommt, und zwar derjenigen, die beim Mann für die Ejakulation zuständig sind. Einige Autoren haben versucht, diese Tatsache phylogenetisch zu erklären (s. Kemper, 1965, und Gillespie, in diesem Heft). Bei Lebewesen auf primitiverer Evolutionsstufe (wie beispielsweise Fischen) zeigen Männchen und Weibchen die gleiche sexuelle Funktion: Ausstoßung ihrer Sexualprodukte, die von konvulsiven Bewegungen „offensichtlich orgastischer Natur“ begleitet sind. Solche Beobachtungen sollen die Orgasmusunfähigkeit derjenigen Lebewesen (z. B. der weiblichen Säugetiere) erklären helfen, die ihre Sexualprodukte nicht mehr nach außen abstoßen. Warum aber die Menschenfrau — im Gegensatz zum weiblichen Säugetier — wieder orgasmusfähig geworden ist, erfährt durch solche phylogenetischen Rückgriffe keine Aufklärung².

Nehmen wir an, Freud hätte Kenntnis von der modernen Erforschung der embryonalen Entwicklung und der Rolle der Hormone bei der Entstehung der sexuellen Erregung gehabt. Wäre ihm dann etwa die Antwort auf die Frage „Was will das Weib?“ leichter gefallen? Wäre seine Vorstellung, daß die Frau sich in den ersten Lebensjahren als „kleiner Mann“ sieht und empfindet, auf der Grundlage eines solchen Wissens nicht entstanden?

² Auf einer anderen — der psychologischen — Ebene bringt Kestenberg (1968) etwas spekulative Hypothesen über die Beziehung von Größe und Lage der Geschlechtsorgane und der Art des Orgasmus zu der psychologischen Fähigkeit des Menschen, zu externalisieren, Inneres nach außen verlegen zu können. Da beim Mann vom Genital-Körperlichen her die Fähigkeit zu externalisieren besser ausgebildet sei, soll er auch besser in der Lage sein, sich der Realität anzupassen und sein sekundärprozeßhaftes Denken stabiler auszubilden als die Frau.

Diese Fragen lassen sich kaum beantworten. Natürlich waren Freuds Beobachtungen und die Schlüsse, die er daraus zog, von dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand seiner Zeit wie auch von den Urteilen und Vorurteilen, den Sicht- und Denkweisen seiner Gesellschaft abhängig. Im Grunde hatten aber seine Vorstellungen und Theorien von der Entwicklung der Frau viel weniger mit Biologie und Physiologie zu tun, als er selbst es wahrhaben wollte. Das „szientistische Selbstmißverständnis“ Freuds, das hier wieder einmal sichtbar wird, folgt den Entwicklungslinien der Naturwissenschaft seiner Zeit. Die wirklich genialen Einsichten Freuds, auch was er über die Frau und ihre Entwicklung Wesentliches und bahnbrechend Neues zu sagen wußte, stammten aus seiner deutenden psychoanalytischen Arbeit und den psychoanalytischen Deutungen des Verhaltens kleiner Kinder.

Die Antwort auf die Frage „Was will das Weib?“ (1925) komplizierte sich für Freud im Laufe seiner Beschäftigung mit der weiblichen Sexualität offenbar zunehmend. Anfänglich schien ihm klar zu sein: das kleine Mädchen will — wie der Knabe — einen Penis, später scheint sie sich mit dem Ersatz des Gliedes, einem Kind, zufrieden zu geben. Als ihm klar wurde, welche Bedeutung die präödicale und prägenitale Phase der Frau, d. h. ihre Beziehung zur Mutter, hatte, wie häufig der Mann ihre frühen Konflikte mit der Mutter erbt (1931), mußte Freud die Frage nach den geschlechtsspezifischen Wünschen und Bedürfnissen der Frau unbeantwortet lassen. Allerdings läßt sich die Bemerkung kaum unterdrücken, daß auch wir die Antwort auf diese Frage bis heute nicht wissen. Die Feministinnen lehnen — zumindest bewußt — männliche, „phallische“, leistungs- und herrschaftsbezogene Eigenschaften ab. Mittlerweile hat sich auch gezeigt, daß viele Frauen der westlichen Kulturen das Kinderkriegen nicht als Erfüllung ihres Daseins ansehen. Die sexuelle orgastische Befriedigung ist — trotz weitgehender sexueller Befreiung — bei der modernen Frau kaum weniger gestört als bei den Frauen der Jahrhundertwende.

Ich fasse einige Thesen Freuds zusammen, auf die ich im weiteren Verlauf dieser Arbeit eingehen möchte: Erst die Wahrnehmung des anatomischen Geschlechtsunterschiedes zwingt das kleine Mädchen dazu, die „Realität“ anzuerkennen; verglichen mit dem Knaben besitzt sie nur ein verkümmertes Geschlechtsteil, die Klitoris. Die Vagina wird bis zur Pubertät weitgehend verleugnet. Aufgrund der Einsicht, ein zweitrangiges, von der Natur benachteiligtes Wesen zu sein, entschließt sie sich — wenn auch widerstrebend — zur Weiblichkeit, d. h. dazu, als Ersatz für ihre genitale Minderwertigkeit ein Kind vom Vater haben zu wollen. Hier sieht Freud ganz offenbar den Wunsch nach sexuellem Verkehr und den Wunsch nach

einem Kind als Entwicklungseinheit. Dabei ist zu bedenken, daß auch diese Vorstellung einer zeitbedingten Rollenerwartung der Frau entsprach. Für die Frau unserer Zeit besteht diese Einheit ganz sicher nicht mehr.

Wer als Frau nicht den Wunsch nach einem Kind akzeptieren lernte, um sich mit der eigenen Unzulänglichkeit auszusöhnen, wer an der Phantasie der eigenen phallischen Vollständigkeit festhielt, noch dazu sogenannte phallisch-klitoridale Empfindungen nicht aufzugeben bereit war, brachte es nach Freud nicht zu einer reifen genitalen Weiblichkeit. Diese drückte sich nicht nur im Kindeswunsch, sondern — nach der Pubertät — auch in der vaginalen Orgasmusfähigkeit aus. Mit anderen Worten: Freud nimmt an, daß durch die psychische Verarbeitung des anatomischen Geschlechtsunterschiedes die Frau sich als zerstört erleben *muß* und sieht es als Zeichen der Reife an, wenn sie von nun an das Vorhandensein ihrer Klitoris zu verdrängen beginnt und es ihr im Laufe der Pubertät gelingt, die von diesem Organ ausgehenden sexuellen Reize zu unterdrücken.

Wir wissen mittlerweile, daß diese zeitgebundenen Vorstellungen von der unreifen klitoridalen und reifen vaginalen Sexualität der Frau dazu beigetragen haben, ihre Gefühle der Wertlosigkeit und damit auch ihren Penisneid zu verstärken. Außerdem haben sie den Zorn der Feministinnen auf Freud geschürt. Diese machen der Psychoanalyse — nicht zu Unrecht — den Vorwurf, daß ihre Weiblichkeitstheorie von gesellschaftlichen Vorurteilen über das Wesen der Frau beeinflusst wurde.

In der Psychoanalyse orientieren wir uns an libidinösen Leitzonen, die für die jeweiligen psychischen Entwicklungsstadien und die damit verbundenen Objektbeziehungen und Bedürfnisse repräsentativ sind. Das Festhalten an bestimmten Befriedigungsmodi, die zu schon verlassenen Entwicklungsphasen gehören, wird als Fixierung oder Regression verstanden. Als Ursache dafür pflegen wir ungelöste, verdrängte kindliche Konflikte, Mißverständnisse zwischen dem Erwachsenen und dem Kind, Verwöhnungen oder Versagungen etc. anzunehmen.

Wie in der Kindheit bei einer fortgeschrittenen — sagen wir der ödipalen — Reifungsstufe sexuelle Befriedigungsformen analer und oraler Natur mit Ekel oder Scham abgewehrt werden, so wendet sich — wie Freud in einem Brief an Fließ vom 14. 11. 1897 (1887—1902, S. 244) schreibt — das junge Mädchen in der Pubertät gegen seine klitoridale Sexualität, weil diese ein Überbleibsel seiner männlich-phallischen Phase darstellt. „Der Hauptunterschied zwischen beiden Geschlechtern stellt sich aber um die Zeit der Pubertät her, wo eine *nicht* neurotische *Sexualabneigung* das Mädchen, Libido den Mann erfaßt“ (ebd., S. 248). Liest man diesen Text wieder, so ist man verblüfft, daß ein so kritischer Denker wie

Freud die von ihm beobachtete Scham des pubertierenden jungen Mädchens seiner Zeit nicht als Folge gesellschaftlicher Forderungen und Moralvorstellungen ansieht, sondern darin ausschließlich einen psychobiologischen Reifungsvorgang entdeckt, eben die Abwehr der infantilen klotridalen Sexualgeföhle. In der Pubertät also die Zunahme der Libido beim Knaben, eine frische Welle der Verdrängung ihrer Sexualität beim Mädchen. Solche noch dazu völlig unbiologischen Vorstellungen bei Freud sind in der Tat erstaunlich.

In den „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie“ (1905, S. 122) erklärt er die Notwendigkeit der weiblichen Sexualverdrängung in der Pubertät folgendermaßen: „Die bei dieser Pubertätsverdrängung des Weibes geschaffene Verstärkung der Sexualhemmnisse ergibt dann einen Reiz für die Libido des Mannes und nötigt dieselbe zur Steigerung ihrer Leistung. Mit der Höhe der Libido steigt dann auch die Sexualüberschätzung, die nur für das sich weigernde, seine Sexualität verleugnende Weib in vollem Maße zu haben ist.“ In diesem Sinne sind m. E. auch die „permanenten spezifischen Aktionen“, die das männliche Individuum zur „spezifischen Aktion“ verlocken, zu verstehen, von denen Freud im Manuskript G (1887—1902) spricht und die Gillespie meiner Meinung nach irrtümlich interpretiert hat. Gerade weil Freud sich andererseits durchaus darüber im klaren war, welche Wirkung die Einstellung der Gesellschaft, ihre verlogene doppelte Moral auf die freie Entfaltung der Sexualität der Frau hatte, ist es um so verblüffender, daß er andererseits die Meinung vertritt, die gehemmte Sexualität der Frau sei die Voraussetzung dafür, daß der Mann ein volles sexuelles Verlangen nach ihr entwickeln könne. Daß es eine solche zwischen den Geschlechtern herrschende Gesetzmäßigkeit — wonach die sexuelle Erregbarkeit des Mannes durch die abweisende Haltung der Frau ausgelöst wird — nicht gibt, ist uns heute deutlich.

Auch wenn die menschlichen Beziehungen so leicht mit tierischem Verhalten nicht vergleichbar sind, beobachten wir, daß beim Menschen im Laufe längerdauernder sexueller Beziehungen die Potenz des Mannes von den sexuellen Bedürfnissen der Frau abhängig wird, ähnlich wie die sexuelle Aktivität männlicher Rhesusaffen vom hormonalen Zustand der Affenweibchen abhängig ist³. Nur in einer Gesellschaftsordnung, in der die Herrschaft des „starken Mannes“ als Naturgesetz unbefragt hingenommen wurde, konnte sich m. E. die Vorstellung festsetzen, der Höhepunkt sexueller Lust sei die Eroberung und Überwältigung sich wehrender Frauen. Im Laufe der Jahrhunderte hat sie sich auch im Unbewußten der Frau behauptet — in ihren, dem Psychoanalytiker wohlbekanntem, lustvollen

³ Vgl. die Forschungen von Michael, die Gillespie zitiert; in diesem Heft, S. 791.

Vergewaltigungsphantasien, ihren masochistischen Verhaltensweisen und anderen „typisch weiblichen“ Zügen.

Fassen wir zusammen: Neuere Forschungen haben mittlerweile eindeutig bewiesen, daß die These Freuds, die Klitoris sei ein verkümmertes männliches Organ, unhaltbar ist. Untersuchungen, die sich mit der primären sexuellen Differenzierung des Menschen befaßten, haben ergeben, daß der Embryo in den ersten Wochen weder undifferenziert noch bisexuell, sondern weiblich ist (vgl. Sherfey). Um die ursprünglich weiblichen Fortpflanzungsorgane zu maskulinisieren, braucht der genetisch männliche Embryo das Hormon Androgen. Ein Grund für die relative Unempfindlichkeit des Mannes gegenüber männlichen Hormonen wird darin gesehen, daß er schon im Mutterleib Abwehrstoffe gegen die Überflutung mit weiblichen Hormonen ausbilden muß, damit die Entwicklung seines weiblichen Genitales sich ungestört durchsetzen kann. Die Frau, die entsprechende Abwehrstoffe im Embryonalstadium nicht zu bilden braucht — die weiblichen Hormone fördern nur ihre an sich autonome weibliche Entwicklung —, reagiert deswegen später viel empfindlicher als der Mann auf gegengeschlechtliche Sexualhormone. Beide Geschlechter sind in ihren ersten embryonalen Entwicklungsstadien also phänotypisch weiblich. Die Klitoris gehört von Anfang an zum weiblichen Genitale. Embryologisch gesehen ist der Penis eine wuchernde Klitoris; das Skrotum entsteht aus den großen Schamlippen.

Es sollen keine Mißverständnisse aufkommen: wir überschätzen die Rolle der Biologie bei der psycho-sexuellen Entwicklung der Frau keineswegs, sie muß nur klar definiert werden, damit unhaltbare theoretische Konzeptionen Freuds, die sich von falschen biologischen Vorstellungen herleiteten, klar erkannt werden können. Da die Klitoris kein verkümmerter Phallus ist, gibt es auch keine biologische Grundlage für eine phallische Phase des Mädchens. Ebenso wenig kann es als Zeichen biologischer Reifung angesehen werden, wenn die Frau im Laufe ihrer Entwicklung die klitoridale zugunsten der vaginalen Erregbarkeit aufgibt. Physiologisch gehört zur vollen sexuellen Befriedigung der Frau die Erregbarkeit der Klitoris. Wie mittlerweile allgemein bekannt sein dürfte, ist der rein vaginale Orgasmus ein Mythos. Er ist also weder Ausdruck biologischer noch psychischer Reife.

In der Verschiebung der sexuellen Reizbarkeit von der Klitoris auf die Vagina ein Zeichen psychosexueller Reifung zu sehen, war also ein Irrtum Freuds. Auch er beruhte m. E. nicht nur auf zeitbedingten falschen Erkenntnissen der Physiologie und der embryonalen Entwicklung des weiblichen Genitales, sondern auf deren Interpretation im Sinne der patriar-

chalischen Ideologie. Die Wahrnehmung, daß sich die weiblichen sexuellen Bedürfnisse in ihrer Stärke und Aktivität von denen des Mannes kaum unterscheiden und sich nicht nur passiv oder in masochistischer Unterwerfung befriedigen lassen, mußte unterdrückt werden, da sie die Ideologie der männlichen Vorherrschaft in Frage stellte.

An verschiedenen Stellen seiner Schriften hat Freud dargelegt, daß beide Geschlechter gleichermaßen das Bedürfnis entwickeln, passive Erlebnisse, Eindrücke, Triebeinbrüche etc. aktiv zu wiederholen, um sie schließlich meistern zu lernen. Warum sollte das gleiche Verhalten nicht auch im Bereich der weiblichen Sexualität gelten? Hier aber werden die für die Entwicklung des Menschen notwendigen Bedürfnisse nach Aktivität und Meisterung nicht als Fortschritt, sondern als phallisch-regressiv abgewertet.

Der phallische Monismus Freuds, der annahm, daß beide Geschlechter in den ersten Lebensjahren kaum Geschlechtsunterschiede wahrnehmen, beide sich schon früh als kleiner Mann erleben, wird von manchen Psychoanalytikern in Frage gestellt. Vergleicht man Freuds Annahmen mit der heutigen Erkenntnis der primären Weiblichkeit des Embryos, vor allem aber mit den Beobachtungen von Spitz (1967) und Mahler (1969), so kommt man zu einer gegensätzlichen Schlußfolgerung: Beide, Knabe wie Mädchen, gehen ursprünglich eine primäre Identifikation mit der bedürfnisbefriedigenden, idealisierten, aktiven Mutter ein.

Die Verhaltensweisen, Phantasien etc., die zur Annahme einer phallischen Phase beim Mädchen geführt haben, stellen sich häufig als Folge einer traumatischen und darum abgewehrten Wahrnehmung des anatomischen Geschlechtsunterschiedes heraus. Wann diese Wahrnehmung so traumatisch wirkt, daß sie abgewehrt werden muß, wann sie kindliche Zerstörungssängste massiv aktiviert und wann nicht, läßt sich nur von Fall zu Fall entscheiden. Unvermeidbare Kastrationsangst oder unabweisbare weibliche Defektgewißheit ist keine allgemein gültige Erklärung dafür, denn die psychische Verarbeitung dieses Erlebnisses zeigt erhebliche individuelle Unterschiede.

Wenn das kleine Mädchen auf den Anblick des männlichen Genitales traumatisch reagiert, mögen Urszenen-Erlebnisse, Angst vor der Wirkung eigener Aggressionen etc. auslösend sein; überdeterminierend wirken aber soziale Definitionen, die die Haltung der Mutter, ja beider Eltern, der Tochter gegenüber erheblich beeinflussen. Die elterliche Geringschätzung des kleinen Mädchens und die damit verbundene unterschiedliche Erziehung der Geschlechter erhöht die immer vorhandenen kindlichen Ambivalenzgefühle den Eltern gegenüber und die mit diesen Gefühlen einher-

gehenden Ängste des kleinen Mädchens vor Strafe, Liebesentzug, körperlicher Zerstörung etc.

Trotz mancher Einwände hielt Freud bis an sein Lebensende an der Vorstellung fest, daß sich das kleine Mädchen bis zur Entdeckung des anatomischen Geschlechtsunterschiedes als kleiner Mann fühle. Da es bis zur Pubertät von seiner Vagina, seinen inneren Geschlechtsorganen keine Vorstellung habe, also keine innere Repräsentanz davon besäße, erlebe es sich, im Vergleich zum Knaben, als genital minderwertig und entwickle deswegen zwangsläufig einen Neid auf das größere, sicht- und anfaßbare Organ des Knaben.

Daß der Geschlechtsunterschied bereits am Ende des 2. Lebensjahrs, also früher als Freud annahm, wahrgenommen wird, haben die Forschungen Margaret S. Mahlers (1969) bewiesen. Allerdings haben auch schon Psychoanalytiker wie Horney, Jones und Melanie Klein dafür einen sehr viel früheren Zeitpunkt angegeben. Horney (1923, 1932) hat den primären, autoerotischen Penisneid von der analen Phase hergeleitet. Im übrigen hält sie den Begriff des Penisneides für überflüssig, um die Abwendung des kleinen Mädchens von der Mutter und seine erotische Zuwendung zum Vater zu erklären. Ihrer Meinung nach drückt dieser Wechsel in den Objektbeziehungen nur ein elementares Naturgeschehen, die gegengeschlechtliche Anziehung aus. Dazu Freud (1932, S. 127): „... eine Lösung von idealer Einfachheit, wenn wir annehmen dürften, von einem bestimmten Alter an mache sich der elementare Einfluß der gegengeschlechtlichen Anziehung geltend und dränge das kleine Weib zum Mann, während dasselbe Gesetz dem Knaben das Beharren bei der Mutter gestatte ... Aber so gut sollen wir es nicht haben, wir wissen kaum, ob wir an jene geheimnisvolle, analytisch nicht weiter zersetzbare Macht, von der die Dichter so viel schwärmen, im Ernst glauben dürfen. Wir haben eine Auskunft ganz anderer Art aus mühevollen Untersuchungen gewonnen, für welche wenigstens das Material leicht zu beschaffen war.“ Die Frau übertrage die Mutterbindung auf den Vater, der Mann erbe die ursprüngliche Beziehung zur Mutter. Die Tochter wende sich nur deswegen dem Vater, dem anderen Geschlecht also, zu, weil sie sich von der Mutter enttäuscht oder benachteiligt fühle; im Grunde werde aber die abgebrochene Beziehung zur Mutter, die Wünsche und Konflikte, die sich auf sie beziehen, in der Beziehung zum Vater fortgesetzt.

Die Mißverständnisse, denen die Psychoanalyse immer von neuem ausgesetzt ist, lassen es notwendig erscheinen, hier einzuschieben, was dem Psychoanalytiker selbstverständlich ist: In dieser Wissenschaft geht es um die psychische Verarbeitung von Konflikten, die in verschiedenen biologi-

schen Reifungsstadien mit den primären Objekten oder deren verinnerlichten Repräsentanzen ausgetragen werden. Im Mittelpunkt der Lehre Freuds steht, wie wir wissen, der psychische Konflikt in all seinen Variationsmöglichkeiten. Gerade in diesem Punkt sind die „Revisionisten“, zu denen Sullivan, aber auch Horney in ihren späteren Arbeiten, zählt, viel biologistischer, viel weniger konfliktorientiert als Freud, wenn sie von „natürlicher Weiblichkeit“, „natürlicher“ sexueller Anziehungskraft etc. sprechen und komplementär dazu die gesellschaftlichen Bedingungen der Neurosenentstehung allzu oberflächlich definieren.

In der Vorstellung, daß die phallische Phase einen sekundär defensiven Charakter hat, stimmt Jones (1927) mit Horney überein. Für Jones war die phallische Phase weder beim Mädchen noch beim Knaben ein Zeichen der normalen kindlichen Entwicklung; sie stellte vielmehr bei beiden Geschlechtern einen neurotischen Kompromiß dar, eine Abwehr der angst- und schulderregenden ödipalen Wünsche. Die Überbetonung der eigenen phallischen Qualitäten in der Phantasie sollte helfen, Kastrationsängste abzuwehren.

Klinische Erfahrungen haben mich dazu geführt, die phallische Phase zwar für den Knaben als eine psycho-biologische Entwicklungsphase anzusehen, für das Mädchen aber die entsprechende Phase eher als klitoridal oder auch als klitoridal-vaginal zu bezeichnen, da sich diese beiden Organe nie völlig voneinander trennen lassen. Daß auch die phallische Phase des Knaben, wie Jones meint, *eo ipso* eine defensive sei, stimmt mit den Erfahrungen der meisten Psychoanalytiker nicht überein. Natürlich kann die übermäßige Konzentration auf den Phallus, dessen Bedeutung, die Angst vor seinem Verlust etc. zu einem phallischen Narzißmus führen, der ganz gewiß defensiven Charakter hat. Daß aber die Reifung vom oralen, analen zum phallischen oder klitoridalen genitalen Bereich eine psycho-biologische Entwicklungsreihe darstellt, scheint mir durch Beobachtung gesichert. Mit der jeweiligen biologischen und psycho-sexuellen Reifungsstufe ändern sich natürlich die Wünsche den primären Objekten gegenüber wie auch deren innerpsychische Repräsentanz und die Art der Konflikte mit ihnen. Die phallische Entwicklungsstufe des Knaben ist mit ödipalen Wünschen für die Mutter verbunden, die klitoridal-vaginale des Mädchens mit Wünschen nach der Liebe des Vaters. Zweifellos hatte Freud recht, daß als auslösend für dieses Verhalten nicht nur eine unkomplizierte Anziehung der Geschlechter untereinander angenommen werden kann; es ist unübersehbar, daß es sich dabei auch um ein kompliziertes Ergebnis geschlechtsspezifischer, präödipaler Konflikte in der Mutter-Kind-Beziehung handelt.

Die Frage, ob in der ödipalen Phase beim Knaben der Wunsch nach einem sexuellen Eindringen in die Mutter besteht oder beim Mädchen der nach Penetration, wurde von Freud eher verneint, da er annahm, daß beide Geschlechter erst in der Pubertät die Vagina zu fühlen oder wahrzunehmen beginnen. Auf diese Streitfrage werde ich noch zurückkommen.

Neuere Untersuchungen haben ergeben⁴, daß die Hypophyse zwischen dem 4. und 6. Lebensjahr die für die Kindheit höchste Menge an Sexualhormonen produziert, allerdings ohne daß die Genitalorgane des Kindes sichtbar darauf reagieren, wie das in der Pubertät der Fall ist. Unsere Erfahrungen stimmen also teilweise mit denen von Jones und Horney überein, indem sie zu bestätigen scheinen, daß die phallische Phase des Mädchens, seine Verleugnung der eigenen Weiblichkeit, sein sekundärer Penisneid wesentlich defensiven Charakters sind, während die klitoridal-vaginale Entwicklungsstufe, in der die Enttäuschungen an der Mutter die positiv ödipalen Wünsche für den Vater verstärken, eher als eine dem Mädchen entsprechende Phase der Objektbeziehungen anzusehen ist, die mit einem kindlichen Höhepunkt genitaler Körpergefühle Hand in Hand geht.

Zusammenfassend läßt sich sagen: Direktbeobachtungen an kleinen Kindern beweisen, daß es einen primären, autoerotischen Penisneid in der analen Phase gibt. Wir glauben aber auch Grund für die Annahme zu haben, daß es eine primäre Weiblichkeit gibt, die nicht nur biologische Wurzeln hat, sondern im frühen Körper-Ich enthalten ist, das durch die Körperpflege der Mutter seine besonderen Anregungen erhält. Darüber hinaus identifizierten sich beide Geschlechter primär mit der idealisierten und bedürfnisbefriedigenden Mutter. Die unvermeidlichen Enttäuschungen an ihr im Laufe der Entwicklung verstärken das Bedürfnis des kleinen Mädchens nach einem neuen Objekt. Der Vater wird jetzt zu dem von ihr idealisierten Liebesobjekt. Geht dieser auf ihre Angebote nicht entsprechend ein oder reagiert die Mutter zu heftig auf diese teilweise Abwendung von ihr, wendet sich das enttäuschte oder angsterfüllte Mädchen nicht selten der Mutter wieder zu, diesmal allerdings in deutlicher Rivalität mit dem Vater, d. h. sie wehrt ihre weiblichen Wünsche durch eine phallische Identifizierung mit ihm ab.

Ob die ursprüngliche Enttäuschung an der Mutter tatsächlich wesentlich darauf zurückzuführen ist, daß die Mutter als jemand angesehen wird, der dem Mädchen den Penis vorenthalten hat, bleibt offen. Eine solche Enttäuschung wird wahrscheinlich erst wirksam, wenn andere Enttäu-

⁴ Mündliche Mitteilung von Herbert Weiner, Professor an der Albert-Einstein-Universität New York.

schungen hinzukommen oder schon erlebt wurden. Dazu gehört vor allem die permanente narzißtische Kränkung, als Mädchen bei beiden Eltern weniger willkommen zu sein als der Knabe.

Darüber hinaus übersehen wir nicht die Bedeutung der Ich-Entwicklung in der ödipalen Phase, die in dieser Zeit beachtliche Fortschritte macht. Mit ihr wächst die Fähigkeit, nicht nur zwischen Selbst und Objekt, sondern auch zwischen Objekt und Objekt differenzierter unterscheiden zu können. Das Kind ist jetzt in der Lage, zu zwei verschiedenen Objekten unterschiedliche Beziehungen aufzunehmen. Die Lust an dieser erweiterten Orientierungsfähigkeit wird voll genutzt und schafft keineswegs nur Konflikte, sondern auch Konfliktentlastungen und Konfliktverteilungen.

Ein Überblick über die psychoanalytischen Beiträge zur psychosexuellen Entwicklung der Frau macht uns auf eine weitere Kontroverse aufmerksam. Bis heute konnte nicht eindeutig geklärt werden, zu welchem Zeitpunkt das kleine Mädchen die Existenz seiner Vagina wahrnimmt. Josine Müller (1925) und Karen Horney (1923) sahen es als erwiesen an, daß es eine primäre sexuelle Erregbarkeit der Vagina gebe. Melanie Klein äußerte 1932 ähnliche Ansichten, wenn sie auch der Vagina anfänglich nur orale Bedürfnisse zusprach. Chasseguet-Smirgel glaubt — Melanie Klein folgend —, daß frühe vaginale Triebregungen aus Angst vor Angriffen auf das Körperinnere verdrängt werden. Sie hebt besonders die anal-sadistischen Bemächtigungswünsche der Frau hervor, die sich den Penis vaginal aneignen will, deswegen Schuldgefühle hat und diese Bedürfnisse verdrängt.

Jones verteidigt sich in seinem Wiener Vortrag (1935) gegen die Vorwürfe der Wiener, die Londoner Psychoanalytiker schätzten das frühe Phantasieleben auf Kosten der äußeren Realität zu hoch ein. Er meinte, „daß keine Gefahr besteht, daß jemand die äußere Realität vernachlässigt, wohl aber, daß man Freuds Lehre von der Wichtigkeit der psychischen noch immer unterschätzen kann“. Faktisch hat aber Melanie Klein, deren Ansichten er in diesem Vortrag verteidigte, für ein bestimmtes „Body-thinking“, wie Fenichel sich ausdrückte, oder für präverbale Phantasien Worte und Bilder gebraucht, die aus der Sprache der Erwachsenen stammen und dadurch den Eindruck hervorrufen, als ob präverbale Phantasien, deren unbewußte Existenz nicht geleugnet werden soll, beim Kind verbalisierungsfähig existierten. Daß das kleine Mädchen im ersten Lebensjahr den konkreten Wunsch erleben soll, am Penis des Vaters zu saugen, ist wenig überzeugend. Daß später, bei größeren Kindern und erwachsenen Patienten solche Wünsche vorhanden sind und auch geäu-

bert werden, weist möglicherweise auf präverbale Phantasien ähnlichen Inhalts hin, jedoch nicht darauf, daß diese tatsächlich vom kleinen Kind erlebt werden.

Weiter möchte ich bezweifeln, daß die Vagina im Sinne sexueller Lustempfindungen vor der Pubertät im Erleben des Kindes eine hervorragende Rolle spielt. Sie erweckt im Gegensatz zur Klitoris nur selten das spontane Bedürfnis, mit ihr manuell onanistisch umzugehen. Das schließt nicht aus, daß die Vagina, zumindest der Introitus schon vom kleinen Kind oft neugierig erforscht wird, die Existenz der Vagina also durchaus wahrgenommen wird (vgl. dazu Greenacre, 1950). Es geht mir hier lediglich darum, ob tatsächliche genital-sexuelle vaginale Empfindungen vor der Pubertät allgemein und eindrücklich erlebt werden oder aber im wesentlichen nur dann, wenn vorher eine sexuelle Verführung stattgefunden hat.

In dieser Hinsicht scheinen mir die folgenden Entdeckungen von Masters und Johnson interessant: eine künstlich geschaffene Vagina entwickelt im Laufe einiger Monate ehelichen Beisammenseins sexuelle Reaktionen, die denen einer normalen Vagina entsprechen. Der regelmäßige Verkehr ist notwendig, um auch in der künstlichen Vagina sexuelle Reaktionen zu erwecken. Ähnliches beobachteten diese Forscher bei Homosexuellen, die regelmäßig analen Verkehr hatten und bei denen der Anus quasi vaginale Reaktionen übernahm.

Dabei bleiben in jedem Fall die *glans penis* und die *glans clitoris* die empfindlichsten Sexualorgane, die auch in der Kindheit schon unmittelbare sexuelle Reaktionen zeigen. Aufgrund dieser biologischen Tatsachen bezweifle ich die Vorstellungen von Melanie Klein und anderen, die annehmen, daß die Klitoris beim kleinen Mädchen nur deswegen eine größere Rolle als die Vagina spiele, weil dadurch die Angst vor der Vagina, d. h. vor dem Körperinneren, abgewehrt würde. Nach der Meinung dieser Analytiker ist die Vagina von Anfang an das sexual intensivste Organ. Faktisch ist sie bis zur Pubertät ein unterentwickeltes Organ mit nur geringer Gefäßversorgung und kaum vorhandener Sekretabsonderung. Obwohl ihnen diese biologischen Tatsachen durchaus bekannt sind, beharren manche Analytiker darauf, daß die Vagina schon früh eine wesentliche Rolle im psychischen Erleben des Kindes spielt. So spricht auch Kestenberg (1968) von einer „inneren genitalen Phase“, in der die inneren Genitalorgane diffus wahrgenommen würden und die etwa bis zum 4. Lebensjahr des kleinen Mädchens andauere. Erst dann übernehme die Klitoris die führende Rolle, das Mädchen beginne seine Weiblichkeit und damit seine Vagina zu verleugnen.

Melanie Klein (1932) und Helene Deutsch (1944) sahen die objektale Wendung zum Vater und seinem Phallus als Abkömmling der ursprünglichen Zuwendung zur Brust der Mutter an. Das Äquivalent der männlichen Kastrationsangst, so Klein, sei für die Frau die Angst vor dem Körperinneren. Durch Versagungen und Enttäuschungen würde in der Folge der Penis wie vorher schon die Mutterbrust zum bösen Objekt und als solches introjiziert. Das führe zu einer frühen und besonders sadistischen Über-Ich-Bildung beim Mädchen. Um mit der Angst vor diesem verfolgenden Über-Ich fertig zu werden, brauche das Mädchen dringender als der Knabe äußere Objekte, die sich ihm liebend zuwenden und ihm die Angst vor den eigenen Schuldgefühlen und Verfolgungsängsten mildern helfen. Dadurch bleibe es in besonderem Maße abhängig von seinen Objekten.

Im Gegensatz zu Freud, der die Frauen als Überich-schwach ansieht, spricht Melanie Klein ihnen also ein starkes, sadistisches früh entwickeltes Über-Ich zu. Ihrer Erfahrung nach leidet das kleine Mädchen auch nicht in dem Sinne an einem Penisneid, daß es wünsche, selber ein Mann zu sein, vielmehr wolle es nur den Penis des Vaters, um den es die Mutter beneide. Der Knabe habe dem Mädchen gegenüber den Vorzug, daß er sich mit Hilfe seines Penis, einem sicht- und anfaßbaren Organ, das der Realitätsprüfung unterzogen werden könne, von der Mutter unabhängig machen, als ein Wesen anderer Art fühlen könne. Er besetze seinen eigenen Penis mit narzißtischer Allmacht, während das Mädchen nur den introjizierten väterlichen Penis idealisieren könne. Da sie ihn aber in ihrer Phantasie ursprünglich der Mutter geraubt habe, trüge der introjizierte väterliche Penis gleichzeitig dazu bei, ihre Schuldgefühle zu vermehren.

Chasseguet-Smirgel (1974), die der Schule von Melanie Klein nahesteht, sieht im Penisneid einen Abkömmling des Neides auf die allmächtige Mutter, von der man sich nur dann unabhängig machen und mit der man nur dann rivalisieren kann, wenn man ein Organ besitzt, das ihr fehlt. Ihre Deutung, daß die Entwertung der Frau, die bei beiden Geschlechtern zu beobachten ist, ausschließlich der frühen Angst und den Haßgefühlen auf die allmächtige Mutter entstammt, ist interessant und stellt für manche individuelle Fälle eine einleuchtende Erklärung dar, erscheint mir in ihrer Ausschließlichkeit aber einseitig. Hier werden, wie bei Melanie Klein, trotz vieler plausibler Gedanken und Interpretationen, gesellschaftliche Einflüsse auf die Haltung der Eltern dem Kind gegenüber ignoriert. Im Grunde werden alle späteren Entwicklungen von Mann und Frau auf die früheste Mutter-Kind-Dyade, die in der Beziehung zum

Vater fortgesetzt wird, rückprojiziert. Zweifellos ist es von Bedeutung, die frühkindlichen Faktoren zu kennen und zu verwerten, um die späteren Verhaltensweisen der Erwachsenen besser zu verstehen. Wenn wir jedoch die Rolle der ökonomischen und gesellschaftlichen Unterschiede und ihre Wirkung auf die Erziehung übersehen, laufen wir Gefahr, die Eltern-Kind-Beziehung so darzustellen, als ob sie in einer Art geschlossenen Raum vor sich ginge und in keiner Verbindung mit den vielfältigen Einflüssen der Umwelt stünde.

Ich habe schon einmal auf die konkretisierende Körpersprache verwiesen, die Melanie Klein verwendet. Es sollte aber anerkannt werden, daß im Rahmen ihrer Theorie Worte wie Penis, Brust etc. Chiffren für sehr komplizierte psychische Prozesse darstellen. Interessant sind z. B. ihre Vorstellungen von einem „guten“ und einem „bösen“ Penis. Der introjizierte gute Penis kann durch positive Partnerbeziehungen den bösen überwinden. Mit Hilfe eines solchen guten Partners kann der ursprünglich der Mutter in der Phantasie geraubte Penis ihr symbolisch zurückgegeben und können Schuldgefühle ihr gegenüber besänftigt werden. Tatsächlich erleben wir in unseren klinischen Erfahrungen nicht selten, daß die Beziehungen der Frau zu ihren gegengeschlechtlichen Partnern wechselhafter Natur sind, also dem Wiederholungszwang nicht unterworfen zu sein scheinen. Freud, der in seinen späten Arbeiten über die weibliche Sexualität, wie wir wissen, die präödpale Beziehung zur Mutter als ausschlaggebend für die psychosexuelle Entwicklung der Frau ansah, zweifelte schließlich sogar daran, ob seine Behauptung, daß alle Menschen einen Ödipuskomplex erleben, für die Frau Gültigkeit habe, da die Art ihrer Bindung an die Mutter in der Beziehung zum Ehemann fortgesetzt werde.

Melanie Kleins Vorstellungen vom guten und bösen Penis bieten für bestimmte klinische Erfahrungen, in denen der Sexualpartner zweifellos die ursprüngliche Beziehung zur Mutter nicht „geerbt“ hat, eine bessere Erklärungsmöglichkeit. Wenn es einer Frau gelingt, im Partner die Verkörperung des guten Penis zu sehen, der die frühen Gewissensängste, das Gefühl, im Inneren etwas Schmutziges, Zerstörendes oder Geraubtes zu haben, überwinden hilft, entsteht eine Partnerbeziehung, die sich von der zur Mutter völlig unterscheiden kann. Nicht selten erleben wir in unserer Praxis, daß die erste intensivere heterosexuelle Beziehung sadomasochistischer Natur ist, während eine darauffolgende von Einfühlung und gegenseitiger Befriedigung bestimmt wird. Der äußere sadistische Penis, d. h. die masochistische Beziehung zu einem sadistischen Mann, kann — wie Melanie Klein es darstellt — tatsächlich dazu benutzt wer-

den, den introjizierten bösen Penis zu vernichten. Sicherlich spielen in einer solchen Verwertung heterosexueller Beziehungen Schuldgefühle der Mutter, später auch dem Vater gegenüber eine Rolle, wie sie z. B. Chasquet-Smirgel beschrieben hat. Wenn der gute Penis, d. h. die gute Beziehung zu einem Mann, die Ängste in bezug auf das Körperinnere und die Schuldgefühle beruhigt, ist der Lustgewinn, der beim Sexualakt erzielt wird, zweifellos viel größer als die rein libidinöse Befriedigung. Dementsprechend bildet die Beruhigung der Angst-, Schuld- und Unwertgefühle mit Hilfe des Sexualaktes und über den Sexualakt hinaus die Grundlage für eine dauernde, befriedigende Liebesbeziehung. Dabei wird wieder einmal deutlich, daß die Untersuchungen von Masters und Johnson nur einen bestimmten Bereich des weiblichen sexuellen Erlebens betreffen. Die psychischen Konstellationen, die die Befriedigung in einer sexuellen Beziehung bedingen, finden dabei keinerlei Berücksichtigung.

Außerdem müssen wir Melanie Klein recht geben, wenn sie in vielen Fällen die Frigidität als Ausdruck einer Unfähigkeit des Ichs ansieht, mit seinen Ängsten fertig zu werden. In solchen Fällen kann der Penis als äußeres Objekt unbewußt ebenso gefürchtet werden wie als inneres, so daß beim sexuellen Verkehr alle destruktiven Triebe und Schuldgefühle gleichzeitig mobilisiert werden. Dieser Zustand innerer Angst und Spannung treibt viele Frauen in immer neue sexuelle Beziehungen. Da diese blinden Versuche einer Angstmeisterung dem *circulus vitiosus* von Aggression, Angst und Schuldgefühlen unterworfen bleiben, scheitern sie letztlich immer.

Einige Beispiele sollen — unter Hinzuziehung der Vorstellungen M. Kleins — erklären helfen, welche psychische Bedeutung unterschiedliche Partnerbeziehungen im Laufe eines Lebens haben können.

Eine junge Frau hat eine jahrelange unglückliche Beziehung, von der sie sich nicht zu lösen vermag. Sie glaubt nicht mit, sie glaubt aber auch nicht ohne diesen Mann leben zu können. Schließlich gelingt ihr die Trennung und nach einigen Monaten auch eine neue Beziehung, aus der eine dauerhafte und befriedigende Verbindung wird. Was ist geschehen? Diese Frau hatte von Anfang an den ersten Freund innerlich nicht anerkennen können, er war kein Mann, den sie achtete, als Über-Ich, als Vorbild respektierte. Der sexuelle Kontakt mit ihm hatte für sie keine befreienden, genußreichen Aspekte — im Gegenteil, sie lehnte sie von vornherein als etwas Beschämendes, Verbotenes, eher Lästiges oder gar Ekelerregendes ab. Das Verhältnis zur Mutter war ein ganz anderes als das zu diesem Mann. Bewußt hatte sie sich immer gut mit ihr verstanden und sich geliebt und anerkannt gefühlt. Nur über die Sexualität der Patientin hatte es schon von früher Kindheit an Schwierigkeiten mit der Mutter gegeben. Als die Eltern beobachteten, daß sie onanierte — sie war damals etwa vier Jahre alt — wurde daraus ein Drama gemacht. Man brachte ihr bei, daß sie etwas Schlimmes täte, was mit Sicherheit für Körper und Seele böse Folgen hätte. Trotzdem konnte sie dieses Laster, als welches sie die Onanie zunehmend empfand, nie ganz aufgeben. Jedesmal, wenn sie dem Bedürfnis zu onanieren

nicht widerstehen konnte, mußte sie — von einem Beichtzwang getrieben — zur Mutter gehen und ihr über den erneuten Rückfall berichten. Diese reagierte jeweilig mit großer Traurigkeit und vermehrte dadurch bei der Tochter das Gefühl eines schwerwiegenden Fehlers. Unsere Patientin empfand sich als innerlich unsauber, als zerstört, und wußte, daß sie selber schuld daran war. Die Wahl des ersten Freundes hatte etwas mit der eigenen Minderwertigkeit, dem Gefühl des eigenen sexuellen Unwerts zu tun. Der „schmutzige“ und sadistische Penis des Partners, der seine sexuellen Wünsche eindeutig ohne Schuldgefühle durchzusetzen wußte, sollte den „bösen“ Penis in ihr, die eigene abgelehnte Sexualität vernichten. Das gelang zwar nicht, aber immerhin war sie von der Qual, mit ihrer Sexualität allein fertig werden zu müssen, erlöst. Die böse Sexualität war nicht mehr nur ein innerer Faktor, sie war draußen, die Patientin löste sich von ihr, indem es ihr schließlich gelang, sich von ihrem Freund zu trennen. Kurz vorher hatte sie den Abbruch einer beginnenden Schwangerschaft offenbar ähnlich erlebt. Eine Austragung der Schwangerschaft kam für sie von vornherein nicht in Frage. Später, in ihrer Analyse, erlebte sie deswegen keine Schuldgefühle, obwohl sie sonst mehr als genug zu Schuldgefühlen neigte, deren Bearbeitung einen großen Teil der Analyse ausmachte.

Mit Hilfe der Externalisierung der „bösen“ Sexualität, des „bösen Penis“ in ihr war es ihr möglich, eine neue, weitaus positivere Beziehung einzugehen. Der zweite Freund war von vornherein für sie jemand, den sie anerkennen konnte. Die Sexualität mit ihm befriedigte und befreite sie. Natürlich trugen auch die Arbeit an der Übertragung und die Analyse ihrer Schuldgefühle zu dieser Veränderung bei. Auf jeden Fall gelang es ihr jetzt, das tiefe Gefühl der Wertlosigkeit loszuwerden, an dem sie seit den frühen erfolglosen Kämpfen gegen die Onanie gelitten hatte. Das Zusammenleben mit dem Freund nahm ihr die Ängste vor einem inneren Zerstörtsein. In vielem war er ein Ideal, an dem sie sich aufrichten konnte. Dennoch gab es deutliche Unterschiede zwischen dieser Beziehung und derjenigen zur Mutter. Ihrem Freund und späteren Ehemann gegenüber war sie viel offener aggressiv als der Mutter gegenüber, was ihr zwar Schuldgefühle machte, aber keine tiefere untergründige Wut entstehen ließ. Die Ambivalenz zum Ehemann trat offen zutage und wurde nicht verdrängt wie bei der Mutter. Zweifellos hatte sie sich in ihrer ödipalen Phase dem Vater zuzuwenden versucht. Erinnerungen waren ihr geblieben, aus denen hervorging, daß es Angst vor dem Verlust der mütterlichen Liebe, aber auch heftige Enttäuschungen am Vater waren, die sie in betont phallich-exhibitionistische Verhaltensweisen getrieben hatten und sie von neuem an die Mutter banden.

Diese Patientin verdrängte also nicht — wie es Chasseguet-Smirgel bei manchen Patienten als typisch schildert — ihre anal-sadistische Aggression gegenüber dem Ehemann, es gelang ihr aber, diesem als gut erlebten Objekt gegenüber ihre destruktiven Neid- und Entwertungsimpulse in Schach zu halten. Dadurch gewann sie selber an Wert, und der „gute Penis“ in ihr machte sie auch großzügiger und geduldiger in ihrem Verhältnis zu anderen. In ihrem Fall repräsentierte der zweite Freund weder den Vater noch die Mutter, sondern hatte eher eine frühe Über-Ich-Bedeutung und repräsentierte eine Sexualität, die auch von der Mutter anerkannt werden konnte. Das bedeutete, daß nun innere und äußere Mutter mit ihrer Sexualität, mit dem „Penis in ihr“ zufrieden waren. Sicherlich standen ihre sexuellen Probleme und die sich daraus ergebenden schwierigen Partnerbeziehungen in Verbindung mit frühen oral-aggressiven und anal-sadistischen Einstellungen. Insofern haben sowohl Freud als auch Melanie Klein recht, daß die späteren sexuellen Beziehungen viel mit den allerfrühesten Erlebnissen und deren Introjektionen, Projektionen und Externalisierungen zu tun haben, auch wenn sie keine unmittelbare Wiederholung der Beziehung zur Mutter darstellen. Überblicken wir die Geschichte dieser Patientin, so ist — trotz komplizierter innerpsychischer Verarbeitung — unübersehbar, daß die gesellschaftsspezifische Erziehung, die ihre Einstellung zur Sexualität bestimmte, wesentlich an der Entstehung ihrer Probleme beteiligt war.

Eine andere Patientin suchte psychotherapeutische Beratung, weil sie jedesmal, wenn sie einen Anlauf nahm, ihren Freund zu heiraten, mit dem sie seit mehreren Jahren zusammenlebte, eine akute Depression bekam, die ihr die Eheschließung unmöglich machte. Eine frühere Ehe war schon geschieden worden. Im Laufe der Behandlung stellte sich heraus, daß sie immer noch nicht über den Tod der Mutter hinweggekommen war, die jämmerlich an Krebs zugrunde ging, als die Patientin etwa 18 Jahre alt war. Sie kam dann zum Vater, der die Mutter verlassen hatte und von dem sie sich bitterlich enttäuscht fühlte. Sie haßte den Vater noch immer und liebte und idealisierte nach wie vor die Mutter. Die abgewehrte Ambivalenz in der Beziehung zur Mutter war dennoch unübersehbar. Untergründige Schuldgefühle konnten dadurch nicht zur Ruhe kommen. Im Grunde wollte sie schon in den Jahren, als die Mutter krank war, lieber zum lebenslustigeren Vater. Daß sie sich diesen Wunsch nach dem Tode der Mutter erfüllte, empfand sie offenbar als Verrat. Sie erlaubte sich nicht, sich dort wohlzufühlen; auch bei Beginn der Behandlung erlag sie einem unbewußten Bestrafungszwang, der ihr keine befriedigende Beziehung ermöglichte. Eine standesamtlich anerkannte Ehe mit ihrem Freund bedeutete für sie den endgültigen Verlust der Mutter, sie wäre dann in der Tat zum Vater übergegangen, der die Mutter im Stich gelassen hatte. Sie hätte dadurch nicht nur die Liebe und Achtung der Mutter verloren, sondern auch deren unmittelbare innere Nähe. Im Laufe einer kurzen und dramatischen Beziehung zur Therapeutin, die sie ganz offensichtlich als Mutter erlebte, trennte sie sich von ihrem Freund und fühlte sich dadurch vorerst befreit und erleichtert. Nach etwa einem Jahr therapeutischer Beratungen lernte sie einen anderen Mann kennen, der aus dem gleichen Lande gebürtig war wie die Therapeutin, was sie auf Umwegen erfahren hatte. Diesen Mann heiratete sie und lebt seitdem offensichtlich in einer zufriedenen Ehe mit ihm. Auch in diesem Fall handelte es sich bei den Partnerschwierigkeiten nicht um die direkte Wiederholung einer Mutter-Kind-Beziehung, vielmehr scheint es der Patientin auf dem Umweg über die Übertragung auf die Therapeutin gelungen zu sein, sich von dieser — als Mutterrepräsentanz — die innere Erlaubnis zu einem guten Verhältnis mit dem Vater zu holen und die Therapeutin als versöhnte Mutter symbolisch mit in diese Ehe hineinzunehmen. Vorher hatte sie die Trauerarbeit um den Verlust der Mutter nachholen können. Vorbedingung dafür war gewesen, daß ihr die Angst vor den eigenen Todeswünschen der Mutter gegenüber bewußt wurde und sie diese Schuldgefühle ertragen lernte.

Was man der Frau vorwirft: sie sei niemals frei von Ambivalenz, so wenig wie die Mutter es ihr gegenüber in unserer Gesellschaft ist, und unterscheide sich darin grundlegend vom Mann, scheint nur teilweise zutreffend. Der Mann, so wird ihm auch von manchen Psychoanalytikern nachgesagt, kann eindeutiger als die Frau lieben wie auch hassen, weil er Liebe und Haß besser auf zwei Personen zu verteilen vermag: die Mutter wird geliebt, der Vater gehaßt. Auch das ist nur eine Teilwahrheit. Beiden Geschlechtern bleiben Enttäuschungen in der oralen, analen und phallisch-kliitoridalen, genitalen Phase niemals erspart; beide werden aus Gefühlen der eigenen Machtlosigkeit und aus unverstandenen Versagungen unvermeidlich Ambivalenzen, Projektionen, Haßgefühle entwickeln. Daß beide im Laufe der Kindheit und Jugend sich aus ihrer Abhängigkeit von der niemals nur befriedigenden, immer auch enttäuschenden Mutter zu lösen versuchen und sich nach einem neuen Objekt

umschauen, das ihre sich ändernden Bedürfnisse besser befriedigen kann, ist allgemein bekannt.

In der Psychoanalyse wurden auch häufig die Unterschiede im narzißtischen und masochistischen Verhalten der Geschlechter diskutiert. Nach Grunberger (1974) ist die Frau narzißtischer als der Mann. Wiederum ist es die quasi als naturgegeben angesehene Ambivalenz der Mutter, die als Ursprung des weiblichen Narzißmus betrachtet wird. Das ist nicht ganz leicht zu verstehen, wenn man im Begriff des Narzißmus ein Synonym für die Selbstliebe des Menschen sieht, die ja gerade durch *fehlende* Liebeszuwendung oder zu früh unterbrochene Idealisierungsbedürfnisse gestört wird. Es könnte sich dementsprechend beim Mädchen nur um Narzißmus als Abwehr, um Kompensation zu früh gestörter Selbstliebe handeln. Diese Art defensiver Selbstliebe braucht besonders viel Bestätigung von außen. Deswegen wird angenommen, daß die Frau Objektzuwendungen nötiger hat als der Mann. Zutreffend ist, daß der Knabe, der von der Mutter unmittelbar angenommen und geliebt wird, der mit der Mutter zusammen sein männliches Glied idealisieren kann, in unserer Gesellschaft und bei unserer Art der Erziehung mehr Chancen hat, einen geglückten Narzißmus zu entwickeln als das Mädchen. Ihm fällt es deswegen leichter, sich auf sich selbst zurückzuziehen, er ist weniger abhängig von äußerer Bestätigung. Man kann aber kaum sagen, daß das Mädchen im Sinne größerer Selbstbezogenheit narzißtischer sei als der Knabe; eher ist wohl das Umgekehrte der Fall.

Nicht weniger umstritten als das Problem des quasi naturgegebenen narzißtischen Potentials bei der Frau ist die Frage, ob der Masochismus eine typische angeborene weibliche Eigenschaft sei. Freud meinte, daß sowohl die Gesellschaft als auch das biologisch-anatomische „Schicksal“ der Frau gar nichts anderes übrig ließen, als die Aggressionen gegen sich selber zu wenden und dementsprechend einen Masochismus zu entwickeln; darüber hinaus sei ihr Masochismus die Vorbedingung dafür, daß sie die geschlechtlichen Beziehungen überhaupt genießen könne. Auch für Helene Deutsch (1925) stellte der Masochismus eine spezifisch weibliche Eigenschaft dar, die ihr zu ekstatischen Erlebnissen ver helfe. Sie bezeichnete den Akt des Gebärens als größte masochistische Ekstase, als den Höhepunkt im Leben der Frau. Dafür gebe die Frau gern jede kreative Möglichkeit hin. Gegen solche Auslegungen eines höchsten Frauenglücks wenden sich die Feministinnen heute energisch. Midge Decter (1973) sagt deutlich, daß die Feministinnen jetzt nicht mehr nur um Rechte kämpfen, die denen des Mannes entsprechen, sondern daß sie von der Gesell-

schaft Befreiung vom Joch des Gebärens und den damit verbundenen gesellschaftlichen Einschränkungen erwarten. Man kann daraus schließen, daß das, was als bevorzugte weibliche Eigenschaft, als Ideal, als weiblicher Höhepunkt etc. gilt, in hohem Maße von den Wertvorstellungen der Gesellschaft abhängig ist, wie auch der Einfluß der Erziehung auf die typischen Probleme der Frau unübersehbar ist.

Es kann also — was Jones verneinte — durchaus die Gefahr bestehen, daß wir die Bedeutung der äußeren Realität für die psychische Entwicklung unterschätzen, d. h. die gesellschaftlichen Zusammenhänge und ihre Wirkung auf uns nicht genügend überschauen. Wenn wir andererseits unsere mühsam erworbenen Kenntnisse von der grundlegenden Rolle, die die unbewußte Phantasie im Erleben des Menschen spielt, von neuem zu vergessen beginnen, die Art, wie sie mit äußeren Ereignissen umgeht, die komplizierte psychische Verarbeitung der Realität, also ihre Verzerrung durch unsere Wünsche und Ängste, fallen wir hinter Freud zurück.

(Anschrift der Verf.: Dr. Margarete Mitscherlich-Nielsen, 6 Frankfurt 1, Myliusstr. 20.)

Summary

Mitscherlich-Nielsen: Psychoanalysis and female sexuality. — Freud developed his theoretical propositions about sexuality on the basis of the limited knowledge available at his time and guided by unexamined ideologies of the "natural" inferiority of women. Some of these propositions have been falsified by research on the embryology of sexual differentiation and on the physiology of the sexual function in both genders. The organization of the human embryo is, in a primary sense, female; therefore, the clitoris cannot be regarded as a rudimentary penis. Both genders identify first with the mother. The notion that, at puberty, the clitoris must be given up for the vagina as central zone of sexual arousal and satisfaction is untenable inasmuch as the "purely" vaginal orgasm is a myth. The author emphasizes that the psychoanalytic theory of sexuality and of neurosis deals primarily with the *psychic transformation* of biological-physiological givens. When considered in this framework, the tradition has been marked by an underestimate on the formative power of social ideologies.

BIBLIOGRAPHIE

- Casqueguet-Smirgel, J. (Hg.) (1974): Die weiblichen Schuldgefühle. In: Psychoanalyse der weiblichen Sexualität. Frankfurt (Suhrkamp).
 Deutsch, H. (1925): Die Psychologie des Weibes in den Funktionen der Fortpflanzung. — (1944): Die Psychologie der Frau. 2. Aufl. Bern (Huber) 1959.

- Decter, M. (1973): *The New Chastity*. London.
- Freud, S. (1887—1902): *Aus den Anfängen der Psychoanalyse*. (Ms. G.) London, 1950.
- (1895): Über die Berechtigung, von der Neurasthenie einen bestimmten Symptomenkomplex als „Angstneurose“ abzutrennen. *GW I*.
- (1905): Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. *GW V*.
- (1925): Einige psychische Folgen des anatomischen Geschlechtsunterschiedes, *GW XIV*.
- (1931): Über die weibliche Sexualität. *GW XIV*.
- (1932 [1933]): Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, 33. Vorlesung. *GW XV*.
- Gillespie, W. (1974): Freuds Ansichten über die weibliche Sexualität. *Psyche*, 29, 789—804.
- Greenacre, Ph. (1950): Special Problems of early female sexual development. *Psa. Study Child*, 5.
- Grunberger, B. (1974): Beitrag zur Untersuchung des Narzißmus in der weiblichen Sexualität; in: *Vom Narzißmus zum Objekt*. Frankfurt (Suhrkamp).
- Horney, K. (1923): Zur Genese des weiblichen Kastrationskomplexes. *Int. Z. Psa.*, 9, 12—26.
- (1932): Die Angst vor der Frau. *Int. Z. Psa.*, 18, 5—18.
- (1933): Die Verleugnung der Vagina. *Int. Z. Psa.*, 19, 372—384.
- Jones, E. (1927): Die erste Entwicklung der weiblichen Sexualität. *Int. Z. Psa.*, 14, 11—25.
- (1933): Die phallische Phase. *Int. Z. Psa.*, 19, 322—357.
- (1935): Über die Frühstadien der weiblichen Sexualentwicklung. *Int. J. Psa.*, 21, 331—341.
- Kemper, W. (1965): Neue Beiträge aus der Phylognese zur Bio-Physiologie der Frau. *Z. f. psychosom. Med.*, 77—82.
- Kestenberg, J. (1968): Outside and inside, male and female. *J. Amer. Psa. Assn.*, 16, 457—520.
- Klein, M. (1932): *Die Psychoanalyse des Kindes*. London (Hogarth) u. Wien (Int. Psa. Vlg.).
- Mahler, M. S. (1969): *Symbiose und Individuation*. Stuttgart (Klett) 1972.
- Müller, J. (1925): Ein Beitrag zur Frage der Libidoentwicklung des Mädchens in der genitalen Phase; veröff. 1931; in *Int. Z. Psa.* 256—262.
- Sherfey, M. J. (1966/72): *Die Potenz der Frau. Wesen und Evolution der weiblichen Sexualität*. Köln (Kiepenheuer u. Witsch) 1974.
- Spitz, R. (1967): *Vom Säugling zum Kleinkind*. Stuttgart (Klett).