

Christa Putz

„Wenn ihr Gatte fertig sei, beginne bei ihr erst das Sexualgefühl“ (Rohleder 1914):
Eheliches Glück und Störungen der sexuellen Genußfähigkeit in der deutschsprachigen Medizin und
Psychoanalyse von 1880-1930

In meiner Dissertation untersuche ich Diskurse über Frigidität und Impotenz in der deutschsprachigen Medizin und Psychoanalyse und die therapeutischen Technologien, die sich die Fabrikation der sexuellen Genußfähigkeit zum Ziel setzen. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts bemühen sich Mediziner, die so unterschiedlichen Disziplinen wie Gynäkologie, Psychiatrie, Neurologie, Urologie, Dermatologie, Sexualwissenschaften, der „Balneologie“ und der sich gerade formierenden Psychoanalyse angehören, um die Definition eines neuartigen Problembereichs, der mit Begriffen wie Empfindungslosigkeit, sexueller Appetitlosigkeit, Triebmangel, Mangel des Wollustgefühls und sexueller Kälte, kurz, als Störung des Begehrens und der sexuellen Befriedigung, umschrieben wird. Was oberflächlich als Betonung von Manko und Defekt im Sexuellen auffällt, lese ich umgekehrt: als ein produktiver Anlaß, eine bestimmte Form der Lust zum Sprechen zu bringen oder auch zu zwingen (Foucault). Besonders die Ehe - Lust in ihrer legitimsten Form – wird dabei von den Medizinerinnen und PsychoanalytikerInnen anvisiert. Die Kriterien für das Abnorme und das Pathologische in der Ehe werden dabei verschoben. Es geht nun nicht mehr vordergründig nur um Zeugung, ihre Verweigerung, die organische Unfähigkeit dazu, noch um Mässigung der sexuellen Lust des Ehepaares, sondern um die Intensivierung der Erregung und die Vollständigkeit von Befriedigung in heterosexuellen Beziehungen. Ich analysiere in meiner Dissertation dieses Unternehmen des Um- und Neudefinierens der ehelichen Beziehungen und ihrer sexuellen Störungen in seinen diskursiven und praktischen Konsequenzen (als Formulierung eines Problembereiches, aber auch als Formierung einer Sexualmedizin – und therapie).

Mein Beitrag für die Graduiertenkonferenz ist als Versuch angelegt, die Diskurse über Frigidität und Impotenz einerseits über den medizinisch-wissenschaftlichen Bereich hinaus zu kontextualisieren und in einen Zusammenhang zu stellen mit Normen und Normierungen der Ehe wie in Gesetzestexten und Eheratgebern, aber auch mit Debatten über die grundsätzliche Legitimität der Ehe, ihre Angemessenheit zur Bedürfnisbefriedigung und die Grenzen ihrer Reformierbarkeit. Auf diesem Kontext läßt sich die Debatte über Sexualstörungen etwa als eine Auswirkung eines Ideals sexuell intensivierter Monogamie deuten, die die Liebe zwar zur Voraussetzung nimmt, sich in ihr aber auch nicht erschöpft (Punkt 5 der Konferenzthemen Codierung der Liebe und Codierung des Sexuellen). Gleichzeitig aber ist mein Ausgangsmaterial auch als Äußerung einer instabilen Geschlechterordnung deutbar (und versteht sich selbst oft als solche), zu deren „Eskalation“ Mediziner und später auch PsychoanalytikerInnen einen wesentlichen Beitrag geleistet haben, der in der feministisch-historiographischen Literatur oft als ein Unternehmen der ausschließlichen und einseitigen Stabilisierung dieser Ordnung gedeutet wird (Schmersahl). So führt etwa die Orientierung an einer biologisch fundierten Geschlechterdifferenz - und bestimmten Traditionen der Visualisierung dieser biologischen Grundlagen (Lacqueur) - bei vielen Medizinerinnen um 1900 zur Erkenntnis, dass Heterosexualität, quasi mechanisch und ohne Wissen praktiziert, für Frauen nur selten genußvoll ist, mehr noch: gar nicht genußvoll sein kann. Die Liebe der Frau zum Mann findet sich nun auch als etwas Irrationales, Paradoxes, Wechselhaftes und Instabiles repräsentiert, das eventuell nur noch von traditionell weiblichen Tugenden wie Unschuld, Unerfahrenheit, Opferbereitschaft und Geduld gemildert erscheint. Eine Reformulierung männlicher Dominanz und weiblicher Unterordnung ist dabei auch die Folge: der Mann hat seine Dominanz auf Rücksichten hin zu orientieren und sie in den Dienst der sexuellen Erweckung der Frau zu stellen, während von der Frau eine authentische Sinnlichkeit verlangt wird, die nicht durch Maskerade oder Spiel verstellt werden darf (Punkt 1 der Konferenzthemen Gender Spezifik der Codes).

In meiner Dissertation arbeite ich schwerpunktmässig mit medizinischen und psychoanalytischen Fallgeschichten, für die eine systematische Analyse zwar noch aussteht, deren Einsatz als Beispiel oder Illustration für meinen Tagungsbeitrag jedoch vorgesehen ist. Anhand dieser Quelle lassen sich auch theoretisch-methodische Fragestellungen diskutieren (Punkt 8 der Konferenzthemen Verhältnis von Code, Diskurs, Praxis und Erfahrung).

Der Beitrag ist Teil eines laufenden Phd-Projekts am Europäischen Hochschulinstitut (EUI) in Florenz und wird von Prof. Dr. Peter Becker (Florenz, jetzt Linz) und Prof. Dr. Alice Pechriggl (Klagenfurt) betreut.