



# Außergewöhnliche Facetten der Sexualität

Psychologische, gesellschaftliche und  
kulturelle Phänomene

Thomas Haenel

Thomas Haenel  
Außergewöhnliche Facetten der Sexualität



Thomas Haenel

# **Außergewöhnliche Facetten der Sexualität**

Psychologische, gesellschaftliche und kulturelle Phänomene

Umschlagabbildung: Gustav Klimt, „Der Kuss (Liebespaar)“, 1908, Inventarnummer: 912  
© Belvedere, Wien

ISBN 978-3-7329-0786-1

ISBN E-Book 978-3-7329-9179-2

© Frank & Timme GmbH Verlag für wissenschaftliche Literatur  
Berlin 2021. Alle Rechte vorbehalten.

Das Werk einschließlich aller Teile ist urheberrechtlich geschützt.  
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts-  
gesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.  
Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen,  
Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in  
elektronischen Systemen.

Herstellung durch Frank & Timme GmbH,  
Wittelsbacherstraße 27a, 10707 Berlin.

Printed in Germany.

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier.

[www.frank-timme.de](http://www.frank-timme.de)

# Inhaltsverzeichnis

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| Einleitende Bemerkungen .....                       | 7  |
| 1 Der Liebeswahn .....                              | 9  |
| 2 Antidepressiva und Sexualität .....               | 15 |
| 3 Die Kleptomanie – nur ein Diebstahl? .....        | 21 |
| 4 Berühren, Stillen und Sexualität .....            | 25 |
| 5 Hautartefakte und gestörte Sexualität .....       | 33 |
| 6 Suizid und Sexualität .....                       | 39 |
| 7 Träume sexuellen Inhaltes .....                   | 47 |
| 8 Eine Leidende aus meiner Praxis .....             | 53 |
| 9 Koro – Das Syndrom der genitalen Retraktion ..... | 59 |
| 10 Couvade-Syndrom – was ist das? .....             | 63 |
| 11 Sexuelle Übergriffe von Therapeuten .....        | 69 |
| 12 Weshalb homosexuell? .....                       | 73 |
| 13 Kirchen und Sexualität .....                     | 79 |
| 14 Moderne Sklaverei .....                          | 87 |
| 15 Häusliche Gewalt .....                           | 95 |

|                                                                    |     |
|--------------------------------------------------------------------|-----|
| 16 Sexualität zur Zeit des Nationalsozialismus (NS) .....          | 101 |
| 17 Massenvergewaltigungen unter Kriegsbedingungen .....            | 109 |
| 18 Das Auto – nicht nur ein Fortbewegungsmittel! .....             | 117 |
| 19 Die Beschneidung – nur etwas Altbekanntes? .....                | 125 |
| 20 Rapunzel – psychologisch betrachtet .....                       | 133 |
| 21 Stefan Zweig und die Sexualität in der „Welt von gestern“ ..... | 141 |
| Dank.....                                                          | 147 |
| Literaturverzeichnis .....                                         | 149 |

# Einleitende Bemerkungen

Ein Mangel an Literatur zum Thema Sexualität besteht wahrhaftig nicht. Besonders in den vergangenen Jahrzehnten wurde darüber viel publiziert in Zeitungen, Zeitschriften sowie in Sach- und Fachbüchern. Das Thema ist grundsätzlich so alt wie die Menschheit selbst. Dennoch sind die Anschauungen und die Gepflogenheiten in den verschiedensten Ländern und zu den verschiedensten Zeiten völlig andere und variieren von Generation zu Generation. So schildert etwa Stefan Zweig in „Die Welt von gestern“ die Welt der Sexualität im Wien der Jahrhundertwende (um 1900) sehr anschaulich und kontrastreich. Ein offizielles Thema war Sexualität damals in der Gesellschaft nicht, sondern eher nur ein störendes Element, das dem bürgerlichen Anstand widersprach!

Es geht nicht darum, zu den vielen bestehenden Büchern, die sich – zumindest teilweise – eines recht guten Niveaus erfreuen, ein weiteres hinzuzufügen, sondern darum, innerhalb des Gesamtrahmens von Sexualität einzelne Kapitel darzustellen, die vielen nur wenig bekannt sein dürften. Im ersten Teil kommen diejenigen Themen zur Sprache, die meinem Erfahrungshorizont als Psychiater entsprechen. Diese sind Laien im Allgemeinen wenig oder nicht bekannt und auch manche Ärzte und Psychologinnen dürften etwa das Koro- und das Couvade-Syndrom nicht kennen. Das Thema Antidepressiva und Sexualität ist in den letzten Jahren auch in der Laienpresse zur Sprache gekommen. Häufig aber wurde es unsachlich, um nicht zu sagen willkürlich oder falsch dargestellt. Auch bei der Kleptomanie geht es nicht darum, Gegenstände in einem Selbstbedienungsladen zu entwenden, ohne dafür bestraft zu werden: Eine solche Definition würde definitiv zu kurz greifen. Auch dass eine Suizidhandlung aus sexuellen Gründen vollzogen wird, dürfte für viele auf den ersten Blick wenig einführbar und nachvollziehbar sein.

Mehrere Kapitel haben nichts oder zumindest nicht direkt mit meinem Fachgebiet Psychiatrie zu tun. Sie sind eher als kulturell, gesellschaftlich, politisch oder religiös einzustufen. Die einzelnen Themen sind von mir willkürlich ausgewählt worden. Da irgendeine Form von Vollständigkeit sowieso nicht angestrebt werden konnte, unterlagen sie einer subjektiven Auswahl. Die meisten Leser dürften z.B. wenig Ahnung davon haben, wie die Nationalsozialisten im sog. Dritten Reich zur Sexualität eingestellt waren. Manche dürften sich



vielleicht auch am Begriff Sklaverei stoßen, von der viele glauben, dass sie Jahrhunderte hinter uns liegt.

Ich habe also versucht Themen zu behandeln, die in der Regel entweder eher selten oder nur am Rande abgehandelt werden oder die mir von besonderem Interesse erschienen oder die oft zu einseitig dargestellt werden. Dort, wo es mir möglich war, habe ich eigene Erfahrungen mit Patienten und Fallbeispiele einfließen lassen. Jedes Kapitel ist eine Einheit für sich. Der Leser darf sich also frei fühlen, einzelne Kapitel willkürlich herauszugreifen und ist nicht gezwungen, wie in einem Roman von der ersten Seite bis zum Schluss zu lesen, um ein wirkliches Lesevergnügen zu haben.

Obschon ich bemüht war, bei meinen Ausführungen die männliche und weibliche Form zu berücksichtigen, habe ich dies manchmal auch unterlassen, da der Lesefluss dadurch gestört würde. Ich bin mir bewusst, dass ich damit nicht der neuesten Form des heute Gebräuchlichen entspreche, doch haben mich bisher sämtliche Bemühungen um sog. Geschlechtsneutralität nicht zu überzeugen vermocht.

Thomas Haenel

Basel, im Frühjahr 2021

# 1 Der Liebeswahn

Der Begriff „Wahn“ ist uns allen bekannt und geläufig, er wird in Laienkreisen oft assoziiert mit dem Begriff Schizophrenie, oder man denkt etwa an den Verfolgungswahn, den Größen- oder an den Bestehlungswahn bei alten, dementen Patienten. Im Zusammenhang mit Liebe ist der Begriff aber viel weniger bekannt oder wird oft falsch verstanden.

Der Wahn gehört zu den Denkstörungen und kommt in Form von Wahnideen zum Ausdruck, die definiert werden als „Gedanken und Urteile, die inhaltlich eindeutig falsch sind, von deren Richtigkeit aber der, der sie hat, absolut überzeugt ist“ [20]. Der Wahn kennzeichnet sich durch eine Kritiklosigkeit, durch eine Unbeeinflussbarkeit und durch Irrealität. Heftig ineinander Verliebte können für Außenstehende manchmal beinahe als Wahnkranke empfunden werden, doch entspricht dies keineswegs dem noch zu definierenden Begriff des Liebeswahns. Verliebte sind keine Wahnkranke, auch wenn Friedrich Schiller geschrieben hat: „Drum prüfe, wer sich ewig bindet, ob sich das Herz zum Herzen findet! Der Wahn ist kurz, die Reu ist lang“ [160].

Beim Liebeswahn dagegen haben der oder die Betreffende die feste Gewissheit (Wahn), von einem bestimmten Menschen geliebt zu werden, ohne dass dies der Wahrheit entspricht. Während also der Zustand des Verliebtseins entweder gegenseitig oder einseitig vom Verliebten auf eine die Gefühle nicht erwidern Person gerichtet ist, ist der an Liebeswahn erkrankte Mensch wahnhaft überzeugt, dass eine bestimmte Person in ihn verliebt sei. Argumente und selbst Beweise, die das Gegenteil dessen dartun, das der Kranke zu wissen glaubt, werden wahnhaft umgedeutet als Beweise für dessen oder deren Liebe. Nur bestimmte ungünstige Umstände hindern – aus der Sicht des Wahnkranken – das „Opfer“ daran, diese Liebe auch zu zeigen. Für dieses Phänomen existieren verschiedene Erklärungsmöglichkeiten, ein Modell besagt z.B., dass der Liebeswahn – psychodynamisch gesehen – aus unerfüllter Liebessehnsucht und erotischer Unerfülltheit entsteht. „Der Kranke findet – um den Preis psychotischer Verrückung – den Wunsch im Wahn erfüllt: Der Wahn wird zur Ersatzwirklichkeit“ [159].

Der Begründer der Psychoanalyse, Sigmund Freud, betrachtete das ubiquitäre Phänomen der „Verliebttheit im Dienst der Befriedigung von Sexualtrieben, die mit der in der Pubertät einsetzenden körperlichen Reife nach Erfüllung

drängen“. Er war der Ansicht, „das geliebte Objekt ‚eine gewisse Freiheit von Kritik genießt, dass alle seine Eigenschaften höher eingeschätzt werden als die ungeliebter Personen‘, dass also das Ich in seiner Fähigkeit zur Realitätsprüfung durch die Idealisierung des Liebesobjektes bisweilen erheblich eingeschränkt ist. In manchen Fällen würde das Objekt dazu dienen, ein eigenes, nicht erreichtes Ich-Ideal zu ersetzen und damit narzisstische Bedürfnisse zu befriedigen“ [zitiert nach 42, S. 158].

Auch wenn der Liebeswahn kein häufiges Phänomen ist, kann er dennoch gefährlich werden. Solche Menschen können den vermeintlichen Liebhaber belästigen, bedrohen und ihn schädigen, d.h., die Kranken können ein sogenanntes Stalkingverhalten entwickeln. Um kein Missverständnis aufkommen zu lassen: Der Anteil der an Liebeswahn Erkrankten unter den Stalkern ist klein. Wenn aber ein Liebeswahn vorliegt, ist das Risiko ein Stalkingverhalten zu zeigen, bei beiden Geschlechtern recht hoch. Es soll über 80% betragen [60, S. 133/134]. Stalker leiden zumeist an anderen psychischen Krankheiten wie z.B. narzisstischen Störungen oder Borderline-Phänomenen.

Verschiedene berühmte Psychiater haben sich im Lauf der Geschichte mit dem Phänomen des Liebeswahns, auch Erotomanie genannt, beschäftigt. Zu den bekanntesten gehört der französische Psychiater de Clérambeault, der in den 20er Jahren des letzten Jahrhunderts ein Modell entwickelt hat. Er unterschied zwischen einer primären und sekundären Form der Erotomanie. Bei der primären Form liegen – abgesehen vom Liebeswahn selber – keine anderen wesentliche psychopathologische Symptome vor. Nach seiner Erfahrung komme diese primäre Erotomanie vor allem bei alleinstehenden Frauen zwischen 40 und 60 Jahren vor. Dieser seltenen Form stellt er die zweite Form gegenüber, wo der Liebeswahn zusammen mit anderen psychiatrischen Symptomen auftritt (sekundäre Form). Der Liebeswahn soll hier die Folgeerscheinung einer anderen psychiatrischen Erkrankung sein, z.B. einer Schizophrenie. In Frage komme auch eine organische Hirnerkrankung als Grundlage. Seit den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts wird die Erotomanie als offizielle Diagnose in den psychiatrischen Klassifikationssystemen (DSM und ICD) aufgeführt. Sie wird zu den wahnhaften Störungen gerechnet [98, S. 119 u. S. 121].

In einer bekannten Studie über Gewalttaten von Geistesgestörten wurden verschiedene Wahnformen im Hinblick auf Gewalttätigkeit untersucht. Der Liebes- und Eifersuchtswahn, die zusammen untersucht wurden, stellten das höchste Risiko im Vergleich zu anderen Wahnformen wie z.B. dem Größenwahn oder dem religiösen Wahn dar [zitiert nach 98, S. 128]. Der Begriff

Eifersuchtswahn zeigt, dass es sich nicht um die übliche, sog. „normale“ Eifersucht handelt, sondern um ein eindeutiges pathologisches Geschehen.

Stalking ist ein Begriff aus der Jägersprache: „to stalk“ bedeutet so viel wie auf die Pirsch gehen oder sich anschleichen. Heute verstehen wir darunter ein Verhalten, dass jemand über längere Zeit immer wieder beobachtet wird, dass diesem nachgestellt und er oder sie belästigt wird. Dies kann schwerwiegende Konsequenzen haben, im Extremfall sogar den Tod. Opfer sind nicht selten ehemalige Partner, Bekannte oder Arbeitskollegen. Auch Psychiater und Psychotherapeuten gehören zu den nicht seltenen Stalkingopfern. Verschiedene Studien über die Häufigkeit von Stalkingopfern ergeben naturgemäß verschiedene Resultate, immerhin kommt eine Studie unseres Jahrhunderts zum Schluss, dass, je nach Definition des Stalkingbegriffes davon ausgegangen werden muss, dass 12–16% der Frauen und 4–7% der Männer einmal in ihrem Leben ein Opfer eines Stalkingverhaltens gewesen sind [60, S. 23]. Dieselben Autoren kommen auch zum Resultat, dass, etwas vereinfacht ausgedrückt, 80% der Täter Männer sind und 80% der Opfer Frauen. Die größte Gefahr für Leib und Leben des Opfers ist dann vorhanden, wenn mit dem Täter zuvor eine intime Beziehung bestanden hat [116]. Diese Täter/Opfer Angaben, die sich auf die Geschlechter beziehen, sind aber nur bedingt richtig: „Denn je weniger aggressiv und grenzverletzend das Stalking ist, desto öfter sind auch Frauen unter den Stalkern zu beobachten, wobei manchmal sogar fast ein Gleichgewicht der Geschlechter erreicht wird“, meint Hoffmann [98, S. 8]. Ebenfalls zu berücksichtigen ist das verschiedene „Angstniveau“ zwischen Mann und Frau. Männer, die Opfer sind, scheuen den Gang zur Polizei eher als Frauen; die Männer sind im Allgemeinen weniger ängstlich als Frauen [42, S. 180].

Mit der gesellschaftlichen Entwicklung, mit der Zunahme von unserer Freizeit und Mobilität und den neuen technischen Möglichkeiten ist Stalking häufiger geworden und nicht mehr auf öffentliche Personen wie etwa Filmschauspieler oder Spitzensportlerinnen beschränkt. Die Opfer eines Stalkingverhaltens sind einer chronischen Stresssituation ausgesetzt, die depressive Symptome zur Folge haben kann. Erst vor relativ wenigen Jahren wurde Stalkingverhalten in verschiedensten Ländern unter Strafe gestellt. Das Opfer kann sich am besten schützen, indem es grundsätzlich Kontakte zum Stalker vermeidet, d.h. z.B. keine Briefe beantwortet, keine Telefonanrufe beantwortet und nicht eingeht auf SMS (und zwar kein einziges Mal!). Ein zweiter wichtiger Punkt ist das Herstellen von „Öffentlichkeit“. Das heißt, die Umgebung des Stalkingopfers muss informiert werden, weil vom Stalker häufig die Umgebung in das Stalkingverhalten einbezogen wird, etwa die Kinder, Freunde oder Nachbarn. Als Drittes ist

eine Dokumentation als Beweismaterial von besonderer Bedeutung: Anrufe z.B. müssen möglichst gesammelt und aufgezeichnet werden mit den entsprechenden Zeitangaben. Eine solche Dokumentation kann für allfällige spätere polizeiliche und gerichtliche Maßnahmen von großer Bedeutung sein [92].

Menschen, die sich eines Stalking-Verhaltens schuldig machen, leiden oft an narzisstischen oder Borderline-Störungen. Auffallend ist an diesen Krankheitsbildern unter anderem die Vorstellung, dass der oder die andere, also das Opfer, nicht als eigenständige Person wahrgenommen wird, sondern als Besitz, als Teil der eigenen Persönlichkeit des Stalkers. Dieses krankhafte Erleben kann nicht nur beim Stalking eine Rolle spielen, sondern auch bei Partnerschaften und Ehe, die in die Brüche gehen und zur Trennung führen.

In diesem Zusammenhang meinen Bruns und Winter zur Spaltung zwischen Liebe und Sexualität Folgendes: „Zwar wird die passionierte Liebe, die Verbindung von Liebe und sexuellem Begehren, seit Jahrtausenden beschrieben ... Aber ebenso lange oder noch länger gibt es auch sexuelle Leidenschaft ohne Liebe. Sehr verkürzt gesagt umfasst Liebe zumindest zwei Aspekte: Die starke, auch nicht sexuelle Zuneigung zu einer Person und eine Sorge um sie. Sexuelles Begehren ist im Unterschied dazu viel mehr auf die eigene körperzentrierte Befriedigung ausgerichtet, ist egozentrischer. Es braucht zu seiner Durchsetzung ein gewisses, kontrolliertes Mass an Aggression“ [42, S. 10].

Zum Schluss folgen zwei Fallbeispiele:

Eine alleinstehende Frau, die in einem Pharmaunternehmen als Hilfskraft arbeitete, entwickelte einen Liebeswahn gegenüber einem gutaussehenden Generaldirektor der Firma. Sie kannten einander nur flüchtig, eigentlich nur vom Sehen. Die ca. 50-jährige Frau verstand es aber, vieles aus dem Privatleben ihres Angebeteten in Erfahrung zu bringen: so. z.B. seine Privatadresse und seine Familienverhältnisse. Er wohnte mit seiner Frau und seinen beiden Töchtern zusammen. Die Frau schrieb ihm Briefe nach Hause (mit Unterschrift), in denen sie klar zum Ausdruck brachte, dass er in sie verliebt sei, dies aber nicht eingestehen wolle wegen seiner Bindung zu seiner Familie. Er wiederum reagierte verärgert und verbat sich solchen „Unsinn“ und derartige Unterstellungen. Manchmal schickte sie ihm rote Rosen nach Hause mit einem Begleitbrief, in dem z.B. stand, dass seine Ehefrau sexuell frustriert aussehe und dass die Zeit gekommen sei, ihr seine Liebe zu gestehen, sich scheiden zu lassen und sie zu heiraten. Der Generaldirektor war erbost und schlug nun Alarm: Er konnte bewirken, unter Androhung der Kündigung ihrer Arbeitsstelle, auf die sie angewiesen war, dass sie sich einer intensiven psychiatrischen Therapie unterziehen

musste. Die Therapie, die über Jahre dauerte, bewirkte mittel- und längerfristig, dass die Belästigungen seltener wurden und mit der Zeit sogar ganz aufhörten.

Das zweite Beispiel ist dem Buch „Stalking“ entnommen [98, S. 128]:

„Ein 49 Jahre alter Mann besuchte alle Konzerte einer Sängerin und war auch häufig bei anderen öffentlichen Auftritten von ihr anwesend. Er sprach sie jedoch niemals an und hielt immer räumlichen Abstand zu ihr. Das Umfeld der 25-jährigen Künstlerin äußerte sich besorgt über die fortwährende Präsenz des Fremden. Sie selbst sah jedoch keine Gefahr und nahm ihn als traurigen und zugleich harmlosen Fan wahr, ohne jede Vorwarnung stach er die Sängerin schließlich auf offener Straße nieder; sie starb an ihren Verletzungen. Wie sich später herausstellte, war der Stalker ursprünglich in seinem Liebeswahn überzeugt, dass die bekannte Musikerin auf seine stumme Anwesenheit reagiert hatte und seine Liebe erwiderte. Er kündigte sogar seiner Mutter und einem Freund die bevorstehende Hochzeit an. Als er dann in der Zeitung las, dass sie sich mit einem Geschäftsmann verlobt hatte, brach für ihn eine Welt zusammen. Wochenlang versank er in eifersüchtigen Grübeleien, bevor er seine tödliche Attacke ausführte“.



## 2 Antidepressiva und Sexualität

Vor einiger Zeit sind immer wieder Berichte erschienen – in den Tageszeitungen und auch im Fernsehen –, die zum Thema Antidepressiva Stellung genommen haben. Das Fazit war größtenteils negativ: Einerseits wurden die Antidepressiva als nicht wirksam dargestellt (kaum oder nicht besser als Placebo) und andererseits wurden die Nebenwirkungen in den schillerndsten Farben betont und überbewertet.

Es soll hier nicht generell die Rede sein von den diversen möglichen Nebenwirkungen der Antidepressiva, sondern von dem Einfluss auf die Sexualität. Eine sachliche Darstellung ist diesbezüglich insofern schwierig als zwei verschiedene Arme ineinandergreifen und manchmal kaum voneinander unterscheidbar sind. Mit anderen Worten: Depressive leiden häufig an sexuellen Störungen und antidepressive Medikamente können ebenfalls solche bewirken. Bis zu 90% der Depressiven leiden zeitweise an einer sexuellen Dysfunktion, z.B. an reduziertem Interesse an jeder sexuellen Aktivität [123]. Andererseits können manche Antidepressiva eine Libidoverminderung und sexuelle Funktionsstörungen bewirken (wie z.B. eine Erektionsstörung). Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang auch das Sexualverhalten vor Ausbruch der Depression. Orgasmusstörungen können z.B. bei beiden Geschlechtern, auch ohne Depression, vorkommen [198, S. 193]. Ebenso können andere Erkrankungen den Orgasmus beeinträchtigen wie z.B. Diabetes oder auch Beziehungsprobleme.

Zunächst aber einiges zum Begriff Depression, der manchmal missbräuchlich verwendet wird. Nicht jede Stimmungsschwankung bedeutet ein depressives Erleben. Gewisse Schwankungen im emotionalen Bereich sind normal, genauso wie eine Trauerreaktion normal ist und nichts mit einer Depression zu tun hat. Eine Depression ist gekennzeichnet durch die depressive Grundstimmung („übertraurig“), durch eine Denkhemmung, eine psychomotorische Hemmung oder eine Agitiertheit und einen Verlust der Freudeempfindungsfähigkeit (um nur die wichtigsten Eigenschaften der Depression zu nennen). Eine Depression ist äußerst qualvoll, vom subjektiven Gesichtspunkt des Erkrankten aus vielleicht die schwerste Erkrankung überhaupt, die einen Menschen befallen kann. Sie ist zudem recht häufig. Laut einer Studie in verschiedenen EU-Ländern an 22.000 Personen leiden 25% der über 18-jährigen Europäer mindestens einmal im Leben an einer psychischen Störung (häufig an einer Depression)