

Homosexuelle Neigungen und Unfruchtbarkeit bei Männern

KAZIMIERZ IMIELŃSKI

Sexuologische Forschungs- und Beratungsstelle bei der Anstalt
für Gesundheitsschutz der Mutter des Institutes für Mutter und Kind in Warschau
(Direktor: Prof. Dr. I. ROSZKOWSKI)

Eingegangen am 5. Juni 1968

Homosexual Tendencies and Infertility in Men

Summary. 103 homosexual and bisexual men were investigated. In 4 cases the author found lack of orgasm and ejaculation during heterosexual intercourse. In the course of homosexual practice 3 of these men reported normal orgasm and ejaculation. All 4 stated that they had nocturnal emissions during erotic dreams with a homosexual content. This demonstrates that the orgasm and ejaculation lack during heterosexual intercourse was a condition of homosexual tendencies. These men were thus incapable of fertilization.

These cases demonstrate that homosexual tendencies may act as specific psychological inhibitions which can produce an orgasm and ejaculation deficiency, although the ability to have a normal erection remains.

Key-Words: Homosexuality — Lack of Ejaculation — Infertility.

Zusammenfassung. Von 103 untersuchten Homo- und Bisexuellen stellte der Autor in 4 Fällen bei heterosexuellem Geschlechtsverkehr fehlenden Orgasmus und Ejaculationsmangel fest.

Im Verlauf der homosexuellen Praktiken verzeichneten 3 dieser Männer normalen Orgasmus und normalen Samenerguß. Sämtliche 4 Untersuchten gaben an, Pollutionen, die von erotischen Träumen homosexuellen Inhalts begleitet werden, zu haben. Daraus geht hervor, daß der fehlende Orgasmus sowie die mangelnde Ejaculation bei heterosexuellem Geschlechtsverkehr durch homosexuelle Neigungen bedingt war. Praktisch wurden diese Männer dadurch zur Befruchtung unfähig gemacht.

Die oben angeführten Fälle zeigen, daß sich homosexuelle Neigungen als spezifische psychische Hemmungen erweisen, die fehlenden Orgasmus und Ejaculationsmangel verursachen können, obwohl die Fähigkeit zu einer normalen Erektion erhalten bleibt.

Schlüsselwörter: Homosexualität — Ejaculationsmangel — Unfruchtbarkeit.

Die Unfruchtbarkeit bei Männern kann durch Störungen in der Entwicklung oder Ausscheidung des Ejaculates bedingt sein. Ejaculationsstörungen in Form von fehlender Ejaculation können organische oder funktionelle Ursachen haben. Für den funktionellen Ejaculationsmangel (ejaculatio deficiens) spricht die Feststellung keiner organischen Veränderungen sowie das Auftreten einer Ejaculation unter anderen Um-

ständen, z.B. beim Onanieren oder auch nachts, durch einen erotischen Traum bedingt (pollutio). Der funktionelle Ejaculationsmangel ist bei Männern sehr eng mit dem fehlenden Orgasmus verbunden. Der mangelnde Samenerguß bei bestehendem vollständigem Orgasmus gehört zu den großen Seltenheiten. Selbstverständlich können sich viele Männer, besonders jene, welche mit Carezzas Praktik vertraut sind, freiwillig einer Ejaculation enthalten und ein gewisses Vergnügen beim Verkehr fühlen — dies kommt jedoch nicht einem erlebten Orgasmus gleich, der bei ihnen mit einer Ejaculation verbunden ist.

Ejaculationsmangel und fehlender Orgasmus beeinträchtigt am häufigsten nicht die Fähigkeit zum Aufrechterhalten sexueller Verkehre, und bei solchen Männern treten normale Erektionen auf. Diese Erektionen dauern häufig lang an, so daß die sexuelle Befriedigung der Partnerin auf keine ernsten Schwierigkeiten stößt. Die Funktion der Hoden ist dadurch ebenso nicht beeinträchtigt, und mittels Biopsie oder mittels Samenuntersuchungen erhält man ein normales Bild des Ejakulates. Als Ursache des funktionellen Ejaculationsmangels scheint die psychogene Hemmung in der Sexualsphäre zu gelten. Außerdem tritt gleichzeitig eine Verminderung der sexuellen Gefühlsfähigkeit auf; dies kommt eben durch fehlenden Orgasmus und durch Ejaculationsmangel beim heterosexuellen Verkehr zum Ausdruck. Die Hemmungen können verschiedener Natur sein. Die verminderte Gefühlsfähigkeit wird z. B. bei Frauen durch verheimlichte Homosexualität hervorgerufen, welche die Ergebung in die Rolle einer Frau unmöglich macht.

Analog trifft man ebenso bei Männern mit homosexuellen Neigungen auf Gefühlsverminderungen und Ejaculationsmängel bei heterosexuellen Praktiken. Die Stärke der homosexuellen Neigungen kann so groß sein, daß sie die Vollführung heterosexuellen Verkehrs infolge mangelnder geschlechtlicher Erregung und mangelnder Erektion des Gliedes gänzlich unmöglich macht. In Fällen von gleichzeitigem Bestehen der heterosexuellen Komponente kann Erregung und Erektion auftreten. Wenn auch die Fähigkeit zum heterosexuellen Verkehr erhalten ist, kann jedoch die vorhandene homosexuelle Komponente psychische Hemmungen darstellen, welche den fehlenden Orgasmus und den Ejaculationsmangel bedingen werden.

Davon, daß bestehende homosexuelle Neigungen spezifische psychische Hemmungen darstellen und den fehlenden Orgasmus sowie den Ejaculationsmangel bei heterosexuellem Verkehr bedingen können, überzeugen uns eigene Beobachtungen. In der Psychiatrischen Klinik und in der Beratungsstelle für Neurosen der Medizinischen Akademie in Danzig beobachteten wir in den akademischen Jahren 1959/60 und 1960/61 vier Fälle mit funktionellem Fehlen des Orgasmus und des Samenergusses, bei welchen jene die Störung verursachenden psychischen Hemmungen

ohne Zweifel aus homosexuellen Neigungen bestanden. Die Patienten befanden sich im Alter von 22—43 Jahren; es waren drei verheiratet und einer ledig. Das gemeinsame Merkmal dieser Fälle bestand aus fehlendem Orgasmus und Ejaculationsmangel bei heterosexuellem Verkehr trotz sogar zu lange andauernder Erektionen. Bei sämtlichen vier Patienten traten jedoch Orgasmus und Ejaculationen in Form nächtlicher Pollutionen auf. Den Inhalt der die Pollutionen begleitenden erotischen Träume stellten homosexuelle Praktiken dar. Außerdem verkehrten drei der Patienten homosexuell, wobei sie Orgasmus und Ejaculation erreichten. Bei einem waren die homosexuellen Neigungen in Form einer „platonischen“ Phase vorhanden, d.h., bewußt betrieb er weder homosexuelle Praktiken noch strebte er danach.

Zur besseren Erklärung zitiere ich zwei gekürzte Krankengeschichten:

Fall 1. Pat., 22 Jahre, Arbeiter, Nr. der Krankengeschichte 1138/79/61. Im 11. Lebensjahr wurde er durch einen um 5 Jahre älteren Kollegen verführt. Dieser Kollege entblößte unter dem Vorwand „Aufklärung“ die Sexualorgane des Pat. und lehrte ihn mutuelle Masturbation. Sie trafen einander einige Jahre hindurch 2—3mal wöchentlich. Der Pat. gewöhnte sich an diesen Kollegen. Als er in die Stadt zur Schule fuhr, nahm er sich die Trennung sehr zu Herzen. Vom 16. Lebensjahr an begann er Geschlechtspraktiken mit anderen Männern aufrechtzuerhalten. Er erreichte dabei immer Orgasmus und Ejaculation. Die Frauen waren für ihn gleichgültig, ihn erregte nur der Anblick eines kräftig gebauten Mannes. Er kam zur Einsicht, daß er ein Perverser ist und versuchte sich allein zu heilen. Im 18. Lebensjahr begann er mit einer Kollegin zu flirten und küßte sie sogar. Er lernte dabei ein gewisses Vergnügen kennen, so daß er sich zu einem Sexualverkehr entschloß. Die Erektion war normal, und dieser Verkehr dauerte ziemlich lange an. Er fühlte dabei ein gewisses Vergnügen, jedoch kam es weder zu einem Orgasmus noch zu einer Ejaculation. Die einige Male wiederholten heterosexuellen Verkehre verliefen ähnlich. Auf Grund dessen resignierte der Pat. aus weiteren Versuchen und betrieb homosexuelle Praktiken, welche ihm größeres Vergnügen bereiteten. Vor einem Jahr heiratete er zwecks „Heilung“ der Homosexualität eine um 34 Jahre ältere Frau. Sie gefiel ihm nicht, aber für die Eheschließung sprach die Wohnung, welche sie besaß und der Heilungswunsch. Sexuell verkehrte er mit dieser Frau ca. 2—3mal wöchentlich. Die Erektion ist dabei normal und ist von langer Dauer, aber er erreichte weder Orgasmus noch Ejaculation. Er betreibt ebenso homosexuelle Praktiken, bei denen es zu Orgasmus und Samenerguß kommt. Sporadisch verzeichnet er nächtliche mit erotischen Träumen verbundene Pollutionen. Der Inhalt dieser Träume besteht aus homosexuellen Praktiken. Da die Frau von seinen homosexuellen Neigungen erfuhr und ihm das Treffen mit seinen „Kollegen“ verbietet, kommt es zu Hause immer häufiger zu Unstimmigkeiten, die ihm das Leben verleiden. Er will sich von der Frau scheiden lassen. In die Klinik kam er, um sich von seinen homosexuellen Neigungen heilen zu lassen.

Fall 2. Pat., 32 Jahre, Lehrer, Nr. der Krankengeschichte 4981/353/60. Im 13. Lebensjahr stellte der Pat. bei sich eine Phimosis fest. Er beobachtete Kollegen, um zu vergleichen, ob sie ebensolche Veränderungen aufweisen. Vom 14. Lebensjahr an hat er nächtliche Pollutionen. Er heiratete vor 6 Jahren. Beim Verkehr mit der Gattin hat er normale Erektion, welche 15—20 min hindurch anhält. Er fühlt dabei auch Vergnügen, aber dies endet nie mit Orgasmus, und er verzeichnete

auch noch nie einen Samenerguß. Nach längeren Befragungen gestand er, daß ihn der Anblick entblößter Männer, z. B. am Strand oder am Sportplatz, mehr erregt als der Anblick seiner Frau oder anderer Frauen. Es kommt jedoch nie zu homosexuellen Praktiken; eigentlich strebt er nicht danach. Er hat nächtliche mit erotischen Träumen verbundene Pollutionen. Der Inhalt dieser Träume besteht aus homosexuellen Praktiken; aber er hat auch solche Träume, in welchen er sexuell mit seiner Frau verkehrt und die mit einer Pollution enden. Seine Frau weiß nichts von seinen homosexuellen Neigungen, weil der Pat. diese verbirgt. Trotz Anwendung verschiedener Medikamente konnte keine Besserung erzielt werden. Er gestand keinem Arzt seine homosexuellen Neigungen. In der Klinik verblieb er zu kurz, um sich psychotherapeutisch mit Anstrengung des heterosexuellen Ziels behandeln zu lassen.

Die Krankengeschichten der übrigen zwei Patienten sind jener des 1. Falles ähnlich, nur mit dem Unterschied, daß ein Patient ledig war und der zweite die Ehe mit einer jungen Frau schloß, mit der er in den ersten Monaten nach der Trauung ganz gut zusammenlebt.

Man begann eine Behandlung der homosexuellen Neigungen nur bei einem Fall, und dies mit negativem Ergebnis (Fall 1).

Als Folge der fehlenden Ejaculation kann man die Unfruchtbarkeit unserer Patienten bezeichnen. In Wirklichkeit ist dies eine relative Unfruchtbarkeit, da man Samen aus Pollutionen gewinnen und sich bemühen kann, künstlich die Gattin zu befruchten. Dies wurde in 2 Fällen einige Jahre hindurch angewandt, aber mit negativem Ergebnis (die Analyse des aus der Pollution gewonnenen Samens zeigte normalen Befund, und die gynäkologische Untersuchung der Frau ergab keine Veränderungen, welche die Befruchtung beeinträchtigen könnten). Trotz theoretischer Befruchtungsmöglichkeit erwiesen sich diese Männer in der Praktik zur Befruchtung ungeeignet.

Fehlender Orgasmus und Samenerguß — durch homosexuelle Neigungen bedingt — wurde bei 4 von 103 untersuchten Patienten mit verschieden starker homosexueller Komponente festgestellt. Dies ist ein genügend großer Prozentsatz, und es scheint uns zweifelhaft, ob der durch andere psychische Hemmungen bedingte funktionelle Mangel des Orgasmus und der Ejaculation in derselben Häufigkeit auftritt. Es ist dies überhaupt eine seltene Störung. Man muß auch daran erinnern, daß sich die Kranken nicht immer zu ihren homosexuellen Neigungen dem Arzt gegenüber bekennen, manchmal sogar sind sie sich dessen selbst nicht bewußt.

In der mir zugänglichen Literatur fand ich keine dieses Thema betreffenden Erwähnungen. Ich glaube darum, daß die oben angeführten Fälle als Ausgangspunkte zu Untersuchungen auf breiterer Basis dienen sollten.