

Erotische Stoffleidenschaft bei der Frau¹

Gaëtan Gatian de Clérambault

WIR SCHILDERN HIER BEOBACHTUNGEN, die wir an drei Frauen angestellt haben, welche eine morbide und vornehmlich sexuelle Anziehung gegenüber Stoffen, insbesondere Seide, empfinden, und anlässlich dieser Leidenschaft zu Kleptomanie neigen. Die drei Beobachtungen überlagern sich durchaus. Es handelt sich um Insassinnen oder Beschuldigte, welche auf banale nervliche Störungen hin untersucht worden sind und bei welchen die Befragung unerwarteterweise auf die Existenz dieser Perversion schließen ließ.

Erste Beobachtung

Hysterie. – Neigung zur Depression. – vorgebliche Frigidität. Berührungswahn. Seidenleidenschaft. – Neigung zur Kleptomanie mitsamt Beteiligung der Fortpflanzungsorgane. Veranlagung zu sexuellen Perversionen während des Träumens (Homosexualität, Masochismus, Bestialität). – leichte Algophilie.

Am 30. Juli 1906 wurde eine Frau V.B., 40 Jahre, Gefangene in der Haftanstalt von Fresnes, mit dem Verdacht auf Geisteskrankheit zur Infirmierie spéciale du Dépôt überstellt. Grund hierfür war einer Krise mit gewaltsamer Erregtheit, im Zuge derer sie Inventar beschädigte und mehrere Personen mit Scheren bedrohte. Im Laufe der Befragung befanden wir sie sofort als Hysterikerin; in ruhigem Zustand jedoch wusste sie nichts mehr über die Ursache ihrer Verlegung hierher zu sagen und erinnerte sich darüber hinaus an keinerlei Gewalttätigkeit. Infolgedessen war eine etwas längere Beobachtung der Frau erforderlich. Denn sie konnte eine Krise simuliert haben und nun noch eine Amnesie simulieren. Sie behauptete, nicht verrückt zu sein, was wiederum zu ihrem Spiel gehört haben mochte.

¹ Gaëtan Gatian de Clérambault: *Passion érotique des étoffes chez la femme*, in: *Archives d'Anthropologie Criminelle*, Juni 1908, S. 439 ff., und August 1910, S. 583 ff.; wiederabgedruckt in: Gaëtan Gatian de Clérambault: *Passion érotique des étoffes chez la femme* (1908/1910), Paris 1991.

Vielleicht verhält es sich auch so, dass sie zunächst simulierte, es schließlich bereute und davon Abstand nahm aus Angst vor »Kontakt mit Verrückten«. Der Grund für ihre Simulation könnte in ihrem Interesse begründet liegen, eine Strafe zu vermeiden, von welcher sie sich vielleicht bedroht sah, nämlich jene der Sicherheitsverwahrung. Unser Chefarzt, Dr. Garnier, hat sehr wohl aufgezeigt, welche Furcht diese Maßnahme allen Rückfälligen einflößt und in welchem Maße ihre Umsetzung im Strafvollzug zum Anstieg der Simulationsversuche geführt hat. Die Beschuldigte erschien uns recht intelligent. Sie war eine Frau von 40 Jahren, blutarm, traurig, schweigsam.

Der weitere Verlauf unserer Befragung eröffnete uns plötzlich einen interessanten Einblick, durch den ihre Erregtheit, ihre Amnesie und selbst die Simulation in den Hintergrund traten. Nach dem in Fresnes begangenen Diebstahl befragt, gab sie, nicht ohne Widerstand, zur Antwort, dass sie ein Stück Seidenrest entwendet habe. In ihrer Akte lasen wir, dass sie viermal verurteilt wurde. Sie versicherte, stets nur Seidenreste gestohlen zu haben. Diese Erinnerung an diese Vergangenheit schien ihr peinlich zu sein; sie hielt dies für unnötig, unpassend, verlangte sogleich nach Fresnes zurückgebracht zu werden und versprach, sich nun vollständig ruhig zu verhalten, jammerte schließlich ob ihrer Vergehen und weinte. Sie schien in Anbetracht unserer Fragen große Scham zu empfinden und nicht zu begreifen, dass wir in ihren Diebstählen selbst eine Minderung ihrer Schuld suchen könnten.

Wir erfuhren, dass sie aus einer Art Drang heraus stahl, getrieben von einer übermächtigen Verlockung, dass die Seide sie in besonderer Weise verzückte, dass sie die Stoffreste bald benutzte, bald wegschmiss oder auch verschenkte, dass sie in sexueller Hinsicht frigide sei, dennoch aber einen Liebhaber hatte oder gar mehrere, und sich selbst befriedigte; dass sie nach dem Diebstahl die Seide mit großer Entzückung handhabte und, wie wir bald begriffen, beschmutzte, indem sie diese gegen ihr Geschlecht drückte. Wir sahen davon ab, sie nach der genaueren Art der Befriedigung zu befragen, welche sie während des Stehlens suchte, ob sie Angst verspürte oder gegen die Lust zu Stehlen ankämpfte. Tatsächlich befürchteten wir, sie dadurch über die Hintergründe ihres Verhaltens zu informieren, für den Fall, dass sie bereits vorher, durch Lektüre, vorangegangene medizinische Befragungen oder Zwangseinweisungen, gewusst haben könnte, dass kleptomane Vergehen bisweilen mit sexuellen Perversionen einhergehen, oder aber, im gegenteiligen Fall, eine suggestive Wirkung auf sie auszuüben.

Und selbst wenn wir nichts anderes getan hätten, als uns durch zu direkte Fragen des besonderen Reizes und der Überzeugungskraft einer solchen Erzählung zu berauben, wäre das bereits ein nicht wieder gut zu machender Lapsus gewesen.

Ihre Behauptungen erschienen aufrichtig und ergaben ein stimmiges Gesamtbild, wenn auch noch einige Abweichungen bestanden, die für uns einen Zweifel

bestehen ließen. Ihre Leidenschaft hatte ihr zufolge spät eingesetzt; ist dies bei Kleptomane häufig der Normalfall (Dr. Dubuisson), so trifft es nicht auf die diversen Formen des Fetischismus zu, welchen der Berührungsdrang zugehörig zu sein scheint.

Das gestohlene Objekt wegzuworfen, ist geradezu natürlich bei bestimmten Kleptomane (Dubuisson), bei einer Leidenschaft fetischistischen Ursprungs ist dies weitaus weniger der Fall. Unsere Patientin gab vor, sich nicht an den Anfang ihrer Stoffleidenschaft zu erinnern, und verweigerte, auf ihren ersten Diebstahl einzugehen. Dieser erste Diebstahl wurde mit 32 Jahren begangen; normalerweise reichen fetischistische Leidenschaften fast bis in die Kindheit zurück. Schließlich erschien es einigermaßen schwierig, dass einer so frigid Frau ein so intensives sexuelles Gefühl, gleich einem allerersten Liebhaber bei anderen Frauen, widerfahren konnte, ohne eine Erinnerung zu hinterlassen.

Am nächsten Tag machte sie identische Auskünfte gegenüber unserem Leiter, M. le Dr. Legras, und uns selbst, ohne Interessantes hinzuzufügen. Die Patientin antwortete kurz und widerwillig. Am dritten Tag erfuhren wir, dass sie außer Seidenstoffen auch Samt liebte und dass sie nun schon seit langem ihre sexuellen Freuden diesen Stoffen verdankte. Nachdem sie mit fünfzehn das Internat verlassen und mit 16 geheiratet hatte (vielleicht infolge einiger Befürchtungen, die ihr Verhalten ihrer Familie einflößte), fand sie überhaupt kein Gefallen am ehelichen Verkehr. Nach einigen Jahren hatte sie einen wahrhaften Ekel gegen ihren Ehemann entwickelt. Nachdem sie schon einige Zeit vor ihrer Ehe der Selbstbefriedigung frönte, kehrte sie binnen kurzer Zeit zu dieser Praxis zurück.

Die Idee, sich selbst zu befriedigen, kam ihr, wie sie versichert, spontan. Als sie sich eines Tages allein im Zimmer befand, verspürte sie ein ganz unerwartetes Gefühl, als sich zufällig ein Stuhl leicht gegen ihre Geschlechtsorgane rieb.

»Ich saß nicht wie sonst darauf, sondern umgedreht rittlings. Der Stuhl war mit Samt bezogen. Das Gefühl mochte ich und so begann ich von neuem. Aber ich hatte noch niemals von so etwas gehört. Meinen Finger habe ich erst später benutzt.«

Mit einem ihr teuren Liebhaber, so scheint es, hatte sie ansatzweise etwas wie sexuelle Lust empfunden, jedoch blieb dies deutlich hinter dem zurück, was sie sich durch die Masturbation zu verschaffen vermochte. Also pflegte sie morgens des Öfteren allein im Bett zu verweilen, nachdem ihr Liebhaber aufgestanden war, um, sobald er gegangen war, sich zwanglos selbst zu befriedigen. Dies fand vorzugsweise am Morgen statt, wenn sie sich ausgeruht fühlte. Manchmal ließ sie ein oder zwei Tage davon ab, aber niemals länger.

Sie hatte darüber hinaus erotische Träume, aus denen sie plötzlich aufschreckte, gefolgt von einem Gefühl der Müdigkeit. »Ich erwachte mitten in der größten Freude, im Glauben, ich würde von einem Hund besessen. Andere Male waren es

zwei Männer. Oft taten sie mir Schreckliches an, sodass ich schreiend erwachte, so sehr litt ich. Und dennoch empfand ich Lust. Es war ja reine Einbildung, niemals hätte ich wirklich derlei Sachen versucht.«

Sie stahl ausschließlich Seidenstoffreste und, obwohl sie sich ihrer Hysterie wohl bewusst war, wollte sie zu keiner Zeit etwas von einem medizinischen Gutachten zu ihrem Geisteszustand wissen, welches von ihrem Anwalt angeraten worden war. »Ich hatte viel zu große Angst, eingesperrt zu werden, denn ich kenne die Anstalten, eine meiner Tanten ist in Vacluse gestorben: sie hatte ganz ähnliche Leiden wie ich.«

Diese Schmerzen hängen mit der Hysterie zusammen. Nach einer Krise mit Sturz fühlte die Patientin ihre Finger »ganz steif und so, als ob im Innern Nadeln stechen würden.« Häufig traten diese Zusammenbrüche in den Tagen um ihre Periode auf. Sie habe drei davon in Fresnes gehabt, die letzte liegt ihren Angaben nach drei Wochen zurück. Aber die besagte Krise war die vorletzte, denn die Patientin verschweigt die letzte Krise, welche die Ursache für ihre Verlegung hierher war. Daran scheint sie tatsächlich keinerlei Erinnerung zu besitzen. Wenn wir ihr bei der Nachfrage, was sie getan habe könnte, inmitten frei erfundener Angaben ihre eigenen Worte und Taten nennen, scheint nichts davon eine Erinnerung in ihr hervorzurufen.

Ihre Diebstähle betreffend erklärt sie, bevor sie zur Tat schritt, eher enerviert gewesen zu sein als einen inneren Kampf verspürt zu haben. »Ich möchte schreien.« Sie sprach darüber niemals mit einem Arzt, weil sie dazu keine Lust hatte, und mit einem Anwalt schon gar nicht, niemals! Diese Antwort »niemals« kam rasch und hätte ausgereicht, um uns zu suggerieren oder zu beweisen, dass, falls dies nötig gewesen sein sollte, ihr Schamgefühl auf dem Spiel stand, dass also ein gewisser sexueller Anteil im Diebstahl vorhanden war.

Die ganze Befragung des dritten Tages über antwortet sie zögerlich, gar langsam und traurig, manchmal bricht sie in Tränen aus. In ihrer Zelle dagegen ist sie ganz ruhig. Man erlaubt ihr im Übrigen einige Zeit in den Gängen der Frauenabteilung zu verbringen, wo sie sich auch weniger langweilt. Sie näht mit großer Begeisterung, aber sie ist besorgt ob ihrer Rückkehr nach Fresnes und hat darüber hinaus Angst, dass ihre Zeit hier nicht als Gefängniszeit anerkannt wird oder zumindest als Zeit in der Zelle (denn Zellentage zählen doppelt).

Ihre Situation im Strafvollzug gestaltet sich wie folgt: verurteilt zu 26 Monaten Gefängnis und als Rückfalltäterin (vier Verurteilungen) für die Sicherheitsverwahrung vorgesehen; von der Sicherheitsverwahrung wurde sie begnadigt. Die 26 Monate Gefängnis sollten im Laufe des Jahrs 1907 enden, aber mit der Zellenhaft gewinnt sie Zeit. Alles in allem müsste sie Anfang 1907 in Freiheit kommen.

Am vierten Tag gab es keine nennenswerten Antworten von ihr. Aber sofort nach der Visite ereilte die Patientin eine Krise mitsamt Krämpfen. Kurz danach

erklärte sie ihre Zufriedenheit mit den Ärzten, aber dass sie im Zuge der Befragung die Angst überkommen hatte, man könne sie hier behalten, obwohl sie doch gerne in Fresnes wäre.

Am fünften Tag spricht sie ruhig und bedächtig von ihrer Krise. Sie fühlt in ihren Fingern Steife und Stiche. Ihre Krisen, sagte sie, seien gewöhnlich durch Ärgernisse hervorgerufen, manchmal auch nach der Selbstbefriedigung, wenn die Lust sie zu stark überkommen hat. Von der letzten in Fresnes aufgetretenen Krise scheint sie keinerlei Kenntnis zu haben. Wenn wir sie darauf ansprechen, streitet sie dies ab, sucht den Wortlaut des Berichts anzufechten oder darin Ungereimtheiten aufzuzeigen. Sie ist nicht in die Krankenstation von Fresnes gebracht worden. Von Fresnes blieb ihr nichts in Erinnerung außer ihr Zimmer. Dass sie gedroht habe, jemanden zu schlagen, sei unmöglich, »da niemand in unsere Zimmer kommt.«

Wie kam sie darauf, sich an Samt zu reiben? Sie weiß es nicht. Der Zufall hat den Kontakt ihrer Geschlechtsteile mit dem Stuhl hergestellt. Vielleicht hatte sie sich auch verkehrt herum auf den Stuhl gesetzt, weil sie bemerkt hatte, dass der Kontakt mit dem Samt schon in der gewöhnlichen Situation angenehm war.

Vom sexuellen Standpunkt aus gesehen offenbaren ihre Antworten, die zwar unter Bedauern, aber ohne falsche Scham geäußert wurden, dass ihre sexuelle Lust vor allem klitoraler und kaum vaginaler Art ist, dass die Selbstbefriedigung mit dem Finger oder der Cunnilingus ihr ungleich mehr Lust bereiteten als normaler Geschlechtsverkehr, dass im übrigen selbst ein geliebter Mann ihr niemals das gleiche geben konnte wie die solitäre Selbstbefriedigung, dass sie fünf Jahre ohne Geschlechtsverkehr verbrachte und dass sie neben dem besagten Liebhaber noch weitere Gelegenheitsliebhaber hatte. »Was meinen Mann angeht, so war ich angewidert von seinen Grimassen. Er keuchte und schrie. Ich war zunächst verwundert. Später bekam er Wutanfälle, wenn ich Müdigkeit vorgab und ihn auf den nächsten Tag verwies. Eines Tages warf er mit einer Waschschißel nach mir, dann schleuderte er mich aus dem Bett.«

Sie spricht erneut von ihren Träumen, in welchen zwei Männer, die sie festhalten, sie missbrauchen. Tiere nahmen darin auch ähnliche Rollen ein. »Einmal war es ein wildes, riesenhaftes Tier, so wie ein Löwe. Ich schrie vor Schmerz und war zugleich glücklich. Der Schmerz hielt auch nach dem Traum noch an.« Sie bestätigt klar diese Tatsache eines angenehmen Schmerzes. »Dasselbe mit den zwei Männern, die mich vergewaltigen, ich litt schrecklich, aber in diesem grauenhaften Empfinden lag ein Glücksmoment.«

Der episodische Masochismus beschränkt sich auf ihre Träume. Im alltäglichen Leben hat sie nie versucht, diese Verbindung aus Leid und Lust zu erreichen. Eine Andeutung der Suche nach Schmerz könnte höchstens in der Tatsache erkannt werden, dass sie sich ab und zu damit vergnügt, sich mit Nadeln zu stechen.

Dieses Spiel jedoch, einer Beziehung zum Sexuellen unverdächtig, rührt nicht von einer tieferen Tendenz her, sondern ist Ergebnis der Fantasie einer Degenerierten, deren oberflächliche Herkunft eine Analyse beweisen würde. Im Übrigen erscheint uns diese Form von Algophilie insbesondere bei Hysterikern recht häufig vorzukommen. Doch hier ist nicht der Platz, um weiter darauf einzugehen.

Es zeigt sich eine homosexuelle Veranlagung nicht in ihren Träumen, aber sehr wohl in ihren Tagträumen, also im Wachzustand. Des Öfteren stellt sie sich ein junges Mädchen von 16 Jahren vor, während sie sich selbst befriedigt. Sie stellt sich außerdem verschiedenste Situation vor, die sich zwischen dem jungen Mädchen und ihr abspielen. Sie sucht das Mädchen, findet sie, bringt sie zu sich, entkleidet und badet sie, bringt sie zu Bett; es folgen die verschiedensten Umarmungen und Küsse. Ihre Rolle kommt nicht ohne einen gewissen fürsorglichen Teil aus. Manchmal stellt sie sich vor, wie das Mädchen von Männern vergewaltigt wird. In der Realität hat sie aber zu keiner Zeit sadistische oder homosexuelle Tendenzen verspürt.

Zum ersten Mal stahl sie vor 8 Jahren (im Alter von 32 Jahren): »Dabei hatte ich doch alles Nötige bei mir zuhause, und als Schneiderin natürlich auch Seide.« Im Moment des Diebstahls empfindet sie eine sexuelle Lust, die sich aus dem Vergehen selbst ergibt. Würde man ihr im Moment der Verlockung das Stück Seide schlichtweg geben, würde sie keinerlei Lust empfinden. Dennoch glaubt sie, dass der Gefahrensinn mit ihrer Lust nichts zu tun habe. Nach dem Diebstahl zerknüllt sie das Stück Seide ohne es zu beschädigen und reibt es gegen ihre Geschlechtsteile. »Ich stecke es unter meine Röcke. Ob ich es an mir reibe? Das habe ich vergessen, aber ich glaube schon.« Es scheint, als hätte sie keine Lust empfunden, die Seide zu zerknüllen, zu zerfetzen oder zum »Schreien« zu bringen.

Wir suchten zu erfahren, ob sie nicht bei Gesprächen in Saint-Lazare eine Vorstellung von den verschiedenen Perversionen (Sodomie, Masochismus, Lesbianismus) aufgeschnappt haben könnte, die sie schildert. Sie gibt zur Antwort, dass sie sich immer abseits der anderen Insassinnen hielt, ohne das ihr dies Probleme bereitet hätte, denn sie hatte immer ihren eigenen Platz in der Krankenstation von Saint-Lazare, welche im Übrigen durchaus streng geführt würde.

Sie gibt vor, stets in Abwesenheit verurteilt worden zu sein und es nie mit einem Untersuchungsrichter zu tun gehabt zu haben. Wir fragen, ob sie jemals einem ihrer Anwälte die besondere Eigenart ihrer Diebstähle geschildert hätte und sie antwortet lebhaft: »Das kann man einem Anwalt ja nicht erzählen, der derartiges dann in der Gerichtsverhandlung vor allen Leuten wiederholen wird.« Sodann: »Ich wusste nicht, dass ich, wie Sie sagen, eine Einstellung des Strafverfahrens hätte erreichen können.«

Auf die Frage, wie sie selbst ihren Fall einschätzt, antwortete sie: »Ich bin nicht wie andere Frauen, ich gebe allein mir die Schuld. – Könnten sie aufhören, sich

selbst zu befriedigen? – Ja, aber es fehlt mir an moralischer Kraft. – Schämten sie sich nicht? – Ich habe keine Meinung dazu, denn niemand weiß davon. – Das ist ihnen gleichgültig? – Ich will mich dessen entledigen; ich hatte ja einen Liebhaber genommen, um mich meiner Angewohnheiten zu entledigen. Im Übrigen hatte ich ihn gern ...«

Ein letztes Detail, welches in direktem Zusammenhang mit ihren genannten sexuellen Merkmalen steht: Sie berichtet von klitoralen Krisen, denen ein Gefühl wie von Verbrennungen vorhergeht und welchem sie wiederholt durch Anwendungen mit kühlem Wasser abhelfen wollte.

Von einer Schwester der Patientin erhielten wir die folgenden Auskünfte: neuro-arthritische Familie, Degenerationen bei allen Angehörigen. Großmutter väterlicherseits verstorben im Irrenhaus, Tante mütterlicherseits verstorben im Irrenhaus, diese mit genau denselben Symptomen wie unsere Patientin, auch sie befriedigte sich selbst. Sehr nervöser Vater, gestorben an Asthma (?) im Alter von ungefähr 60 Jahren. Nervöse Mutter, exzentrisch, launisch, verschwenderisch, unserer Patientin in vielerlei Hinsicht ähnlich. – Unsere Patientin ist das älteste von vier Kindern. Eine ihrer Schwestern leidet unter traumatischer Hysterie und Neurasthenie (moralischer Zusammenbruch gefolgt von zeitweiliger Querschnittslähmung). Die nächste Schwester, welche regelmäßig Anfälle hat, wird eine Isolationskur beginnen, sie kennt von sich selbst die Psychologie der Krise gut genug. »Meine zweite Schwester hat keine, mit ihren Kinder hat sie genug zu tun.« Ein Bruder, der bei einem Unfall verstarb, war sehr nervös. – Die zweite der drei Mädchen, jene mit der traumatischen Hysterie, hat einen achtzehnjährigen Jungen, degeneriert, anormal, er befriedigt sich selbst. Wie unsere Patientin liebte er es, sich Nadeln in die Haut zu treiben. In Tobsuchtsanfällen schlug er um sich und zerbrach Dinge. Momentan ist er in einer geschlossenen Anstalt.

Die persönliche Vorgeschichte unserer Patientin: Schüttelkrämpfe in früher Kindheit. Mit acht Jahren allgemeiner Hautauschlag mit Ekzemen, welchen man einem Schrecken zuschrieb. Erste Periode mit dreizehn Jahren. Internatsleben bis zum sechzehnten Lebensjahr. Gute Schülerin. Heirat mit sechzehneinhalb Jahren, vielleicht aus Zuneigung, vielleicht aus einem Freiheitswillen heraus, vielleicht weil ihre Eltern sich wegen ihres Gebarens Sorgen machten. Unglückliche Ehe mit einem ebenso autoritären wie kraftlosen Mann. Dieser kümmerte sich sehr unregelmäßig um das Geschäft, »als Lebenskünstler«. Einvernehmliche Trennung. Die Kranke hatte siebzehn Schwangerschaften, von denen vier mit Fehlgeburten endeten. Aufgrund ihrer Blutarmut konnte sie nur ein einziges Mal stillen. Acht ihrer Kinder sind gestorben, bleiben fünf Überlebende übrig. Lange trug sie alleine die Last für alle fünf. Der Vater seinerseits will nur die ersten beiden als die seinen anerkennen, um die er sich übrigens kaum kümmert. Die jüngsten drei hat er, während einer der Inhaftierungen seiner Frau, der öffentlichen Fürsorge über-

lassen. Von den beiden Ältesten weist einer, zweiundzwanzigjährig, Ekzeme auf. Das zweite, ein Mädchen von zweiundzwanzig Jahren, hat hysterische Zusammenbrüche.

Die Schwester, welcher wir die Auskünfte verdanken, hatte einmal erlebt, wie der Ehemann ob der Selbstbefriedigung Vorwürfe gegen seine Frau erhob. Sie weiß, dass ihre Attacken gewöhnlich von Amnesie begleitet werden. So auch bei einer der letzten, der einzigen Krise, welche sie im öffentlichen Straßenverkehr ereilte und durch einen Angstzustand verursacht wurde (Untergrundbahn). Die Anfälle sind häufiger plötzlich während der Schwangerschaft aufgetreten, einige fanden gar während der Entbindung statt. Daher legte man die Patientin für ihre letzten Geburten auf eine große Matratze zu ebener Erde.

Sie ist stets exzentrisch gewesen, impulsiv, verschwenderisch, spielt sich gern in den Vordergrund und ist außerordentlich abergläubisch. Sie kaufte unentwegt Lotteriescheine und ließ sich von Vorahnung und Träumen leiten. »Das wird mir ganz sicher passieren. Ich spüre, dass ich bald reich sein werde, und wenn nicht, dann werde ich mich umbringen.«

Hat der Zeuge bemerkt, dass sie danach trachtete, sich Leid zuzufügen? »Ja, sie stach sich mit Nadeln, unser achtzehnjähriger Neffe macht das auch.«

Schien es ihr Freude zu bereiten, anderen Leid anzutun? »Im Gegenteil, sie ist sehr barmherzig und gut, sie liebt es sehr, Geschenke zu machen und besonders gern Stoffe. Sie kaufte sie in großen Mengen, vor allem kleine Stücke, ohne sie zu verwenden. So verschenkte sie diese anschließend an jedermann, da, nehmen sie. Sie hätte alles gegeben.«

Zeigte sie bei den Stoffarten besondere Vorlieben? »Vielleicht bevorzugte sie Stoffe mit hellen und grellen Farben.« Und welches Material? »Aus Seide, denn die ist zweifellos nicht ganz billig. Aber was weiß ich schon. Die Idee zum Diebstahl kam ihr einfach so. Danach bereute sie es.«

Man erkennt an der Art der Antwort, dass die Schwester keinerlei Begriff von Masochismus oder Sadismus hatte und dass ihr auch das Sinnliche der Zuneigung zu Stoffen nicht bekannt war, die unsere Kranke beschäftigt. Es ist offensichtlich, dass diese wohl nie vertraulich über ihre intimen Eindrücke gesprochen hatte. Die gleiche Unwissenheit erschließt sich aus der Aussage, die wir vom Ehemann besitzen.

Dieser erschien uns seit den ersten Monaten als unausgeglichen, auffällig, von geradezu pathologischer Selbstsicherheit. Er kann weder zuhören noch antworten. Seine Geschichte ist die eines instabilen Machers. Ein weiteres Mal hat sich mit seiner Heirat bewiesen, wie degenerierte Geschöpfe sich gegenseitig anziehen (Magnan, Blache).

Er bestätigt uns die Angaben ihrer Schwester bezüglich der erblichen Vorbelastung unserer Kranken. Von dieser hat er sich nach sechzehn oder siebzehn Jah-

ren getrennt. An das Datum erinnert er sich nicht, auch nicht an die Anzahl der Schwangerschaften, für welche er sich nie sonderlich interessierte und an die zurückzudenken ihm heute seltsam vorkommt. Die Kinder waren alle schwächlich und kümmerlich, als sie verstorben sind, wahrscheinlich an Meningitis. Darüber schmunzelt er.

Die drei jüngsten Kinder dürften nicht von ihm sein. Er übergab sie der öffentlichen Fürsorge als seine Frau ins Gefängnis kam. Das Jüngste muss acht Jahre alt sein. Er versichert, dass die zwei ältesten Kinder sehr wohl von ihm stammen und ihn, wie er versichert, der Mutter vorziehen. Für ihn litt seine Frau immer unter »Blutarmut und Neurasthenie«, wohl als Folge der zahlreichen Schwangerschaften und häufigen Blutungen. Sie konnte nur einmal stillen.

Von schwankendem Gemüt, konnte sie ihre Kinder erst liebkosen und gleich darauf prügeln. Alkohol hat sie nie gemocht. Die erste hysterische Krise, von der er Kenntnis hatte, hätte sich vor zehn Jahren ereignet. Bis zu diesem Zeitpunkt hätte sie ihm alles Derartige verheimlicht. Seitdem mehren sich die Krisen in zunehmendem Maße. Dabei kam es häufig zu dem großen Kreisbogen oder kataleptischem Verhalten, nach Attacken blieben ihre Finger steif, nahezu umgeknickt, sodass die Patientin häufig sagte: »Nicht anfassen, du wirst sie mir zerbrechen.« Ihre Abscheu gegen den ehelichen Geschlechtsverkehr kam nach einigen Jahren. So vermutete er mögliche Liebhaber, fünf oder sechs vielleicht. Anders konnte er sich die Frigidität seiner Frau nicht erklären. Während der letzten Jahre bemerkte er, dass seine Frau sich gewohnheitsmäßig selbst befriedigte, vor allem morgens. Er überraschte sie so um zehn Uhr und auch mittags im Bett. Auf seine Vorwürfe entgegnete sie vorlaut: »Ich empfinde überhaupt keine Lust mit dir und es gibt überhaupt keinen Grund für deine Eifersucht.« »Sollte ihr irgendeine Form von Berührung angenehm gewesen sei, so hat sie es mir nie gesagt. Was die Stoffe betrifft, ja, sie liebte das Schöne. Und die Diebstähle, ja, sie stibitze mir einfach so Geld. Aber zum Beispiel eine Uhr stehlen, nein. Eher hätte sie Stoffe gestohlen. Als Schneiderin muss sie das wohl gereizt haben. Für Stoffe hatte sie etwas übrig und mochte schöne Seide. Vielleicht auch das Geräusch von Seide. Häufig trug sie seidene Unterröcke. Sie hatte dieses Bedürfnis, das muss wohl so sein, sie hatte eine Schwäche für Seide. Worauf sie hinaus wollte? Na, sie wollte schön sein, um ihren Liebhabern noch mehr zu gefallen. Ich weiß nicht, ob sie mehrfach verurteilt worden ist.«

Bei dieser Beobachtung heben wir einige Besonderheit hervor: die Algophilie, die Träume, die klitoralen Beschwerden. Was ihren Geschmack an Stoffen angeht, so sprechen wir nach den nachfolgenden Falldarstellungen darüber.

Die Algophilie ist hier auf ihre einfachste Ausdrucksform beschränkt. Die Patientin sucht nur physischen Schmerz und dieser ist sehr begrenzt. Diesen verlangt sie von niemand anderem. Der Schmerz ist weder ein Begleitphänomen sexueller

Wollust noch von moralischer Erniedrigung. Der Masochismus betrifft sie also nicht. Das Subjekt bringt sich selbst einen Stich bei, vielleicht wird der Schmerz des Stichs durch ihre hysterische Anästhesie gemindert oder vielleicht wird er dadurch sogar verändert. Möglicherweise sucht das Subjekt die Erregung allein durch den Anblick dessen, was ein Schmerz sein könnte. Hierin ließe sich eine komplexe Lust an der Einbildung erkennen. Aber ganz gleich, welche Gedanken sie auslöst, so ist der Ursprung der Algophilie doch schematisch, und unterscheidet sich somit stark von masochistischer Schmerzlust, die von Anfang an komplex ist. Die Patientin verspürt in ihren Träumen homosexuelle und masochistische Tendenzen, welche sie jedoch im Wachzustand nicht oder zumindest nicht in gleichem Maße empfindet. Auf die Tatsache sich allein in Träumen manifestierender Homosexualität, oder, was auf das gleiche hinausläuft, von Heterosexualität bei Homosexuellen, ist bereits hingewiesen worden (Moll). – Wir vermögen nicht zu sagen, ob auf dieselbe Tatsache auch bereits bezüglich der masochistischen Tendenz hingewiesen worden ist.

Bei unserer Patientin gehen die Krisen sexueller Erregung mit eindeutigem Dominieren der Klitoris einher. Auch unter gewöhnlichen Bedingungen zeichnet sich diese Dominanz deutlich ab. Die geringe Intensität der vaginalen Erregungen könnte der Grund oder einer der Gründe für den Widerwillen gegenüber herkömmlichem Geschlechtsverkehr sein. Da die Wollust und sogar der Orgasmus gänzlich äußeren Reibungen entsprechen, ist die Einführung des Penis nicht länger erwünscht, und hierin könnte eine Begünstigung der Ausbildung des Sapphismus liegen, die, in Ermangelung hinreichender psychischer Bedingungen, nicht stattgefunden hat. Diese Disposition zum Peripheren mag hingegen ausgereicht haben, um die Suche nach der leichten Berührung um ihrer selbst willen zu determinieren, in der Selbstbefriedigung, im »Cunnilingus« und in der Masturbation mithilfe von Samt und Seide. Somit wäre bei unserem Subjekt die erotische Leidenschaft für Stoffe und ein ausgeprägter Klitorismus kein Zufall, sondern gingen eine logische Verbindung ein. Wir werden später darauf zurückkommen.

Aus dem Französischen von Tom Ullrich