

## „Learned patterns of behaviour“

### Die Anstrengungen der Psychologie zur Heilung sexueller Deviationen (1950-1975)

*Florian Mildenberger*

**Zusammenfassung:** *Zu der Zeit, als sexuelle Deviationen noch als therapeutische Herausforderung begriffen wurden, wählten Psychologen verschiedenartige „Heilungswege“. Doch bis Mitte der 1960er Jahre zeichnete sich ab, dass alle eingeschlagenen Wege medizinische Sackgassen waren. Gerade zu dieser Zeit, als sich bereits das Ende der Zwangsbehandlungen ankündigte, präsentierten angelsächsische Psychologen eine scheinbar neuartige Therapie: die Aversionsbehandlung. Diese erwies sich als Kombination verschiedener, bislang gescheiterter Psychotherapien. Über ein Jahrzehnt dominierten Hans Eysenck, Kurt Freund und Stanley Rachman die Diskussion. Zunehmend konzentrierten sie sich auf die Therapie der Homosexualität und gerade hier scheiterten sie völlig. Da sie sich zudem nicht immer einer wissenschaftlichen Arbeitsweise bedient hatten, verlor die Aversionstherapie bis Ende der 1970er Jahre wieder rasch an Bedeutung. Der letzte, groß angelegte Versuch der Psychologie, sexuelle Deviationen als Krankheit zu deuten und zu behandeln, war – nicht zuletzt an dem von dieser medizinischen Forschungsrichtung ignorierten gesellschaftlichen Wandel – gescheitert.*

**Abstract:** *Homosexuality and other sexual deviations had been „mental illnesses“ for over hundred years, when the American psychology had to accept in early 1960ies, that there were no way for successful therapy. Later in these years homosexuality lost its fame as an anti-society and dangerous illness and became a “normal” fact in western world. Despite this development, American and British psychologists seemed to succeed in creating a new and successful therapy: Aversion-therapy. For about 15 years these psychologists started the last attempt of medicine in healing sexual deviations – and failed. The combination of outdated psychotherapy-methods did not produce a working programme in sexual eugenics. Not mentioning, that homosexuals did not want to become heterosexual (any more) and the whole society had no interest in this kind of therapy, the leading psychologists moved themselves out of public interest. At the end of 1970ies aversion-therapy had knocked out itself.*

Zu Beginn der 1950er Jahre steckte die medizinische Homosexuellenforschung in einer tiefen Krise. Die Untersuchungen des Teams um Alfred C. Kinsey<sup>1</sup> hatten zwar den Sondercharakter der Homosexualität als Teil der menschlichen Sexualität betont, zugleich aber einen Krankheitsbezug bestritten und zudem die Ratlosigkeit der Medizin hinsichtlich der Ätiologie der gleichgeschlechtlichen Neigung offenbart. Die Anhänger einer genetischen Bedingtheit der Homosexualität agierten in der Nachfolge Magnus Hirschfelds (1868-1935), vor allem aber seines indirekten Epigonen im „Dritten Reich“, Theobald Lang (1898-1957)<sup>2</sup>. Dessen Studien basierten auf der Annahme eines weiblichen Chromosomenmusters bei homosexuellen Männern und fanden in den USA die Unterstützung des maßgeblichen psychiatrischen Genetikers und Zwillingsforschers Franz J. Kallmann (1897-1965)<sup>3</sup>. Somit gelangten die von Richard Goldschmidt (1878-1957)<sup>4</sup> entlehnten Überlegungen Langs – der zudem ein verbissener Nationalsozialist gewesen war – in die angelsächsische Diskussion über Homosexualität. Sie wurden zur weiteren Pathologisierung der Homosexualität durch die konservative US-Psychiatrie und gegen Alfred Kinseys Studien instrumentalisiert, jedoch 1955/56 durch die Genetik als wissenschaftlich unhaltbar widerlegt<sup>5</sup>.

Das Scheitern des Nachweises einer genetisch bedingten Endogenität der Homosexualität vermochten allerdings weder die Freudsche Psychoanalyse, Anhänger Adlers oder die Psychotherapie auszunutzen. Während Freud selbst in seinem Spätwerk die Homosexualität vom Makel der „Krankheit“ freisprach<sup>6</sup>, hatte die übrige Psychologie zur Kenntnis nehmen müssen, dass selbst äußerster staatlicher Zwang (und somit ein „günstig gestimmtes Milieu“) keine Massenerfolge in der Therapie der Homosexualität zur Folge haben mussten. Das „Deutsche Institut für psychologische Forschung und Psychotherapie“ in Berlin hatte es bis 1945 nicht vermocht, eine einheitliche Strategie zur Homosexualität zu entwickeln, zudem waren seine Mitarbeiter und ihre Praxis durch ihr Anbieten an den Nationalsozialismus gründlich desavouiert. Im Gegenexperiment wurden 1956 auch die „Erfolgszahlen“ von Matthias Heinrich Göring durch Hans Giese widerlegt<sup>7</sup>. Im angelsächsischen Raum vermeldeten einzelne Therapeuten zwar Erfolge in Ministudien, konnten aber ebenfalls keine allgemeingültige – und vor allem effektive – Behandlungsweise der Homosexualität vorlegen<sup>8</sup>. Dies versuchte seit Ende der 1950er Jahre ein größeres Team unter der Leitung von Irving

Bieber. Sein 1965 veröffentlichtes Werk „Homosexuality, a psycho-analytic study“ offenbarte die Konzeptlosigkeit der analytischen Psychotherapie<sup>9</sup>. Absolute Heilerfolge erzielten die Analytiker zumeist bei Homosexuellen, die auf der Kinsey-Skala nicht mit dem Prädikat „exclusively homosexual“ versehen worden waren<sup>10</sup>. Zudem war ein eiserner Wille zur Heterosexualisierung ebenso erforderlich wie die Bereitschaft zu einer teilweise mehr als 350 Sitzungen umfassenden Therapie<sup>11</sup>. Zudem mangelte es Bieber an Stringenz, so betonte er die Exogenität der Homosexualität, um zugleich heilungsunwilligen Patienten Effeminität – mithin ein körperliches Merkmal – zu unterstellen.<sup>12</sup> Anstatt die angelsächsische Psychotherapie zu inspirieren, stürzte die Studie Biebers die Analytiker in noch größere Selbstzweifel.

Auch die zwischen der Streitfrage um Endogenität und Exogenität balancierende übrige medizinisch-psychologische Homosexuellenforschung befand sich in einem Dilemma.

Die von Newdigate Owensby propagierte Anwendung des Cardiazol-schocks auf Homosexuelle<sup>13</sup> wurde Ende der 1940er Jahre bereits ebenso wie der herkömmliche Elektroschock als unwirksam verworfen<sup>14</sup>. Die Protagonisten des Einsatzes von Stromstößen zur Linderung der Schizophrenie, Lothar B. Kalinowsky und Paul H. Hoch, empfahlen ebenfalls von der Verwendung elektrischen Stroms zur Behandlung „sexueller Psychopathen“ abzurücken<sup>15</sup>. Zudem könne nicht ausgeschlossen werden, dass fortgesetzte Elektroschocks die Homosexualität noch verstärken<sup>16</sup>. Allerdings sollte die weitere Grundlagenforschung auf dem Gebiet des Elektroschocks für die Behandlung Homosexueller in späteren Jahren nicht ohne Bedeutung bleiben. So erforschte G.A. Kimble die Wirkung hoher und niedriger Stromdosen<sup>17</sup>, während andere Psychologen die Vorteile einer langen Behandlung, sowie die Kombination mit chemischen Wirkstoffen (Drogen) untersuchten<sup>18</sup>.

Anhänger der Theorie von der hormonellen Beeinflussung der sexuellen Veranlagung eines Menschen vermochten ebenfalls nicht mit neuen Erkenntnissen aufzuwarten. Zu Beginn der 1940er Jahre hatten sich noch in den USA (Glass) und Deutschland (Lemke) Psychiater stark auf diesem Gebiet engagiert<sup>19</sup>, waren jedoch gerade von der psychologisch orientierten Psychiatrie erfolgreich kritisiert worden<sup>20</sup>. Eine eigene psychologisch motivierte Hormonforschung kam über Anfänge nicht hinaus<sup>21</sup>. Die übrigen sich mit dieser Thematik befassenden Forscher

untersuchten vornehmlich Ratten<sup>22</sup>. Der hieraus – mehr oder weniger verhüllte – Analogschluss auf den Menschen erwies sich als Rückgriff auf die Praktiken Eugen Steinachs<sup>23</sup> und so als indiskutabel. Versuche direkt am Menschen waren jedoch völlig diskreditiert, seit die SS 1944 im KZ Buchenwald entsprechende Studien realisiert hatte<sup>24</sup>.

Bisweilen griffen Psychologen zu bereits vergessen geglaubten Methoden zurück. So erlebte die Hypnose in der Schule des bayerischen Parapsychologen Albert v. Schrenck-Notzing (1862-1929) in den 1960er Jahren in Kanada eine Wiederauferstehung hinsichtlich der Therapie von sexuellen Perversionen<sup>25</sup>.

Ein derartig völliges Versagen der Psychotherapie und Psychologie auf dem Gebiet der Homosexuellenforschung führte bei einem nicht geringen Teil der Forschergemeinde zu Resignation. Einige Wenige folgerten aus der eigenen Unfähigkeit heraus, dass es angebrachter sei, anstelle der Anwendung untauglicher Methoden, Homosexuelle besser nicht in Behandlung zu nehmen. Daraus eine Art Anerkennung eines homosexuellen Selbstbestimmungsrechtes abzuleiten wäre aber völlig verfehlt. Vielmehr sehnte die psychologische Forschung eine Art neuen „Heilsbringer“ herbei und fand ihn ausgerechnet im „bad boy“ der angelsächsischen Psychologie, Hans Jürgen Eysenck (1916-1997). Dieser entwickelte in Zusammenarbeit mit einigen Kollegen das Konzept einer „Behaviour Therapy“ bzw. „reciprocal inhibition“ (Wolpe) oder „aversion therapy“ (Feldman). Mittels dieser Therapie gedachte vornehmlich Eysenck die herkömmliche analytische Psychologie und Psychotherapie zu überflügeln bzw. durch seine eigene Schule abzulösen. Die Therapie von „sexuellen Perversionen“ diente ihm hierbei nur als Sprungbrett neben weiteren Studien zu Phobien oder Zwangsneurosen.

Hans-Jürgen Eysenck produzierte im Laufe seines Lebens mehr als 80 Bücher sowie etwa 1600 weitere wissenschaftliche Beiträge. Trotz dieses Eifers gelang es ihm nicht, sich mit irgendeiner wissenschaftlichen Forschungsrichtung dauerhaft in der internationalen Forschergemeinde zu verankern. Der Schüler Cyril Burts hatte sich zunächst ab 1942 mit seinen persönlichkeitspsychologischen Arbeiten am Mill Hill Emergency Hospital profiliert, bevor er 1955 zum Professor an der University of London berufen wurde<sup>26</sup>. Sein Versuch, die Psychologie naturwissenschaftlich auszurichten mündete bereits Ende der 1940er Jahre in eugenischen Überlegungen, die in seinem Spätwerk eine dominierende Rolle

spielen sollten<sup>27</sup>. Ab Mitte der 1970er Jahre identifizierte sich Eysenck immer mehr mit neonazistischen Ansichten, wodurch seine Selbstbeschreibung als Flüchtling vor dem Nationalsozialismus nachhaltigen Schaden nahm<sup>28</sup>. In der Zeit zwischen 1950 und 1975 jedoch zeichnete er sich vornehmlich als massiver Kritiker der Freudschen Psychoanalyse und der Psychotherapie insgesamt aus<sup>29</sup>. Aus dieser Frontstellung heraus knüpfte er Kontakte zu Fachkollegen, die ebenfalls massive Zweifel an der Realitätsnähe gängiger Behandlungsmuster entwickelt hatten. Zudem muss angemerkt werden, dass diese Kritiker selbst von der Schulpsychologie nicht besonders wahrgenommen wurden.

Hierzu zählten insbesondere der Südafrikaner Joseph Wolpe und der tschechische Psychiater Kurt Freund. Wolpe hatte 1948 an der University of Witwatersrand mit einer Arbeit über die experimentelle Heilung von Neurosen promoviert<sup>30</sup> und bereits zu diesem Zeitpunkt die These vertreten, sämtliche Erfolge der Psychotherapie seien nicht auf die Genialität der Forscher (Freud, Adler etc..) zurückzuführen, sondern allein Ergebnis von „reciprocal inhibition“ (wechselseitiger Hemmungen)<sup>31</sup>. Hinsichtlich der Ausnutzung solcher Hemmungen befürwortete der aufgrund seines Rigorismus von der übrigen Forschung bis zum Beginn der 1960er Jahre ignorierte Wolpe chemische und elektrische Stimuli<sup>32</sup>. Damit befand er sich auf einer Linie mit Eysenck, der feststellen musste, dass Depressiva auf neurotische Patienten größere Wirkung zeigten als Stimuli<sup>33</sup>. Zudem verknüpfte Eysenck seine Vorstellungen einer „behaviour therapy“ mit den Gedanken Wolpes<sup>34</sup>. Entscheidende Bedeutung für die weitere Forschung sollte jedoch dem Prager Psychiater Kurt Freund zukommen, da dieser die Überlegungen Wolpes und Eysencks bündelte und mit seinen eigenen Studien zur Homosexualität verband. Freilich musste Freund in den 1950er mit zweitklassigen Zeitschriften vorliebnehmen. Sein maßgeblicher Artikel über die Behandlung der Homosexualität erschien 1958 in Argentinien<sup>35</sup>. Mehr Glück hatte M.J. Raymond, der seine Einzelfallstudie eines Fetischisten, der innerhalb weniger Tage dadurch von seiner Perversion geheilt wurde, dass ihm bei Berührung der von ihm avisierten Kleidungsstücke ein Stromschlag versetzt wurde im angesehenen British Medical Journal veröffentlichen durfte<sup>36</sup>.

Gemeinsam war Eysenck, Freund und Wolpe eine fehlende Berührungsangst zu den Tierpsychologen und deren Bemühungen, Analog-

schlüsse vom tierischen auf das menschliche Verhalten anzustellen. Neben moderneren Forschern wie Mowrer<sup>37</sup> orientierten sie sich an dem russisch-sowjetischen Physiologen I.P. Pavlov<sup>38</sup>, seinem Gegenspieler Charles S. Sherrington<sup>39</sup> und dem amerikanischen Verhaltensforscher Burrhus F. Skinner<sup>40</sup>. Dieser hatte auch erstmals mit chemischen Aversionsmitteln experimentiert (Benzedrin)<sup>41</sup>. Auch Einflüsse der Kinderpsychologie ließen sich nicht abstreiten<sup>42</sup>.

Der unvermittelte Aufstieg Eysencks und seiner Mitstreiter setzte zu Beginn der 1960er Jahre ein. Unter Eysencks Federführung und unter Einbeziehung kooperationsbereiter Analytiker wurde ein Sammelband veröffentlicht, der zu allen wichtigen Anwendungsgebieten der „Behaviour Therapy“ Aufsätze enthielt<sup>43</sup>.

Neben Phobien oder „negative practice“ widmeten sich mehrere Autoren der Homosexualität. Albert Ellis betonte, das Ziel einer Therapie sei es, dem Patienten die Fähigkeit zu vermitteln, die homosexuellen Gefühle als Folge seiner Angst vor der Heterosexualität zu begreifen<sup>44</sup>. Zudem sei es nötig, dem Patienten den Weg zur normalen heterosexuellen Kontaktaufnahme zu ebnen<sup>45</sup>. Mittels einer so modifizierten Psychotherapie gelang es dem Autor nach Eigenangaben selbst die Masturbationsphantasien eines Patienten innerhalb weniger Wochen zu heterosexualisieren<sup>46</sup>. Größere Bedeutung als diese Einzelfallstudie – auch wenn sie von einem Vertreter der klassischen Analyse war – kam der modifizierten Untersuchung Freunds von 1958 zu<sup>47</sup>. Nach Abqualifizierung aller bisherigen Therapieversuche der Homosexualität als unsinnige Zeitverschwendung, stellte der Autor seine eigene Methode vor. Diese hatte er an 67 Patienten im Alter von 14 bis über 40 Jahren getestet. Die Mehrheit der behandelten Männer hatte sich nicht freiwillig gemeldet, sondern war zur Teilnahme gezwungen worden. Ihnen wurden subkutan Injektionen mit Apomorphin oder Bromiden verabreicht.

When the emetic mixture became effective and as long as the effects lasted, slides of dressed and undressed men were shown to the patient. This constitutes the first or aversion part of the treatment. During the second phase of the treatment the patient was shown films of nude or semi-nude women; these were shown approximately 7hr after the patient had been administered 10mg of testosterone propionicum<sup>48</sup>.

Obwohl seine Methode nur 25,5% der Fälle dauerhafte und in 14,9% kurzfristige Erfolge zeitigte, erklärte Freund im Hinblick auf die kurze

Behandlungsdauer als erster Psychotherapeut eine effektive und schnelle Methode zur Heterosexualisierung der Homosexuellen entdeckt zu haben<sup>49</sup>.

Weitere Stimmulationsmöglichkeiten von Hintergrundmusik über Sauerstofftherapie bis hin zur chemischen (Bromide) und elektrischen Aversionstherapie listete Wolpe in seinem Artikel auf<sup>50</sup>.

Zugleich offenbarte Eysenck den – verkannten – Vorreiter für die Verhaltenstherapie: Louis W. Max<sup>51</sup>. Dieser hatte in einem zehnminütigen Vortrag auf der Jahrestagung der American Psychological Association 1935 geschildert, dass er einen jungen Mann mit hohen Stromdosen von seinen homosexuell-fetischistischen Neigungen zu 95% geheilt habe<sup>52</sup>. Weder Eysenck noch die gebannt auf die neuen Forschungen hoffende Psychologie hatten es für nötig befunden, die höchst ungenauen Angaben Max' - die sich allein auf die Angaben des Patienten stützten - einer genaueren Prüfung zu unterziehen oder aber die Warnungen der Psychiatrie über die negativen Folgen eines Elektroschocks aus den 1940er und 1950er Jahren zu berücksichtigen<sup>53</sup>. Ferner muss an dieser Stelle betont werden, dass nicht Max, sondern der russische Psychiater Vladimir Bechterew<sup>54</sup> den Verhaltenstherapeuten als Vorbild gedient haben dürfte. Seine als „Reflexologie“, „Assoziationstherapie“ oder „Ablenkungstherapie“ bekannte Behandlungsform stellte in den frühen 1920er Jahren die Brücke zwischen Hypnose und Psychotherapie dar<sup>55</sup>. Sein Forschungsansatz wies große Ähnlichkeiten mit Eysencks Idee der Verhaltenstherapie auf. So schilderte auch Bechterew die Homosexualität als erworbene, aber heilbare Neurose<sup>56</sup>. Aufgabe der Assoziationstherapie sei es, den „Kranken“, der stets über eine gewisse Disposition zur Perversion verfüge, von dem Gedanken freizumachen, er unterliege zwangsweise einem übermächtigen Trieb<sup>57</sup>. Wenn dies gelungen sei, müsse mittels einer besonderen Psychotherapie weiter behandelt werden und der Patient in normale „Antriebsformen“ gelenkt werden<sup>58</sup>. Hierzu seien bisweilen nur zwei bis drei Sitzungen (Seancen) notwendig<sup>59</sup>. Zudem schreckte auch Bechterew nicht vor dem Vergleich zwischen einem niederen Tier und dem Menschen zurück<sup>60</sup>.

Trotz dieser offensichtlichen Ähnlichkeiten (und der großen Bedeutung Bechterews) bezogen sich die Verhaltenstherapeuten nicht auf ihn, sondern gingen im Laufe der Zeit gar dazu über, ihre Forschungen als etwas gänzlich neues und nie dagewesenes zu präsentieren<sup>61</sup>. Jedoch

wurden Teilaspekte der Verhaltenstherapie bereits in den 1960er Jahren als wissenschaftliche Plagiate entlarvt<sup>62</sup>.

In den Jahren nach der Veröffentlichung des ersten Sammelbandes entfaltete sich die Verhaltenstherapie in der angelsächsischen Psychologie. Während Eysenck die Behandlung als Fortsetzung seiner Studien zu Intro- bzw. Extrovertiertheit der Menschen stellte und seine Fachkollegen ermunterte, mit allen Mitteln den „resistance to extinction“ neurotischer Triebe durch den Patienten nieder zu ringen<sup>63</sup>, schilderten andere Autoren eine Reihe von Einzelfallstudien<sup>64</sup>. Zugleich gab es erste Kritik an der Konditionierung der Patienten mit Apomorphinen, da diese Droge noch zu unerforscht sei und eventuell schwere Nebenwirkungen provoziere<sup>65</sup>. Allerdings erschien diese Kritik unglaublich, da die Autoren in einem anderen Fall selbst ihrem 22jährigen Patienten 53 intramuskuläre Injektionen mit Apomorphin, eine Injektion und fünf orale Dosen mit Emetin-hydrochlorid, 2 Eßlöffel Senf und drei Injektionen mit sterilem Wasser als „Aversionsbehandlung“ verabreicht hatten<sup>66</sup>. Stanley Rachman, Assistent unter Eysenck, stellte schließlich fest, die „Behaviour Therapy“ habe die Bildung einer Reihe neuartiger psychotherapeutischer Arbeitsrichtungen beflügelt<sup>67</sup>.

1963 schuf Eysenck gemeinsam mit seinen Mitstreitern die Zeitschrift „Behaviour Research and Therapy“. Hierin blockte Rachman sogleich die Kritik der Psychoanalyse ab, welche die Verhaltenstherapie als Symptomenbehandlung schalt<sup>68</sup>. Aufgrund ihrer fehlerhaften Betrachtung der Neurosen an sich, sei jede entsprechende Kritik schon im Ansatz falsch, erklärte Rachman<sup>69</sup>. Zugleich listete er die unterschiedlichen Anwendungsmuster der „Behaviour Therapy“ auf, von denen *desensitization based on relaxation, aversive conditioning, use of sexual response, extinction based on negative practice* und *avoidance learning* für die Behandlung der Homosexualität von Relevanz waren<sup>70</sup>. Auch Joseph Wolpe wehrte sich gegen den sich vereinnahmt fühlenden Mowrer, der seinerseits die Ausführungen Wolpes als fehlerhaft kritisiert hatte<sup>71</sup>. Jedoch gingen die Autoren in Eysencks „Hauszeitschrift“ insgesamt nur wenig auf Kritiker ein, sondern schilderten lieber in den folgenden Jahren ihre Erfolge auf den Gebieten der Enuresis-Bekämpfung<sup>72</sup>, Phobienkur oder Heilung sexueller Neurosen, wobei Studien zu letzteren sich stets wechselseitig ergänzten.

Die analytische Psychologie hingegen setzte vorerst auf die Fortsetzung bereits veralteter Studien, z.B. den Rohrschach-Test<sup>73</sup>.

In der ersten Hälfte der 1960er Jahre liefen die „Heilungen“ von sexuellen Neurosen nach einem nahezu einheitlichen Schema ab, das ich am Fallbeispiel von Alex Cooper vorstellen möchte<sup>74</sup>. Zunächst wurde die Art der sexuellen Deviation eruiert und das Ausmaß, mit dem die Sexualität des Gesamtwillen des Patienten erfasst hatte, untersucht. Anschließend erfolgte die Injizierung bzw. orale Abgabe einiger Stimuli, um deren Wirkung zu erkunden. Nachdem der Therapeut anhand von Emetin hydrochlorid, Pilocarpin-Nitrat und Ephedrin hydrochlorid die individuellen Reaktionszeiten festgestellt hatte, verabreichte er in den folgenden Sitzungen dem Patienten die Stimuli und forderte ihn kurz vor dem Einsetzen der Wirkung auf, sich seinen abnormen Neigungen zu widmen, so dass sich kurz vor der Erektion die Wirkung der Drogen mittels Ekelgefühl oder Erbrechen einstellte<sup>75</sup>. Anschließend wurde der Patient mehrere Nächte hintereinander mittels Amphetamine künstlich wach gehalten und die Prozedur ununterbrochen fortgesetzt<sup>76</sup>. War der sexuell deviante Mann verheiratet, wurde parallel seine Ehefrau zur Mitarbeit aufgefordert, wobei ihr Part darin bestand, sich sexuell zu vervollkommen um nach Ende der Therapiebehandlungen eine Rückkehr des Patienten in die Normalität zu erleichtern<sup>77</sup>. Neun Monate nach Ende der zumeist nur höchstens 20 Sitzungen umfassenden „Behaviour Therapy“ erfolgte eine Nachuntersuchung. Ein Erfolg bestand dann, wenn der vormalige Patient regelmäßig heterosexuellen Geschlechtsverkehr ausübte<sup>78</sup>. Während seine Schüler daran gingen, die theoretischen Überlegungen Eysencks praktisch umzusetzen, suchte er selbst seinen Studien ein umfassendes wissenschaftliches Fundament zu errichten. Er sah seine Aufgabe darin, *producing a causal theory which deduces the observed behaviour patterns from more fundamental causes*<sup>79</sup>. Hierbei betonte Eysenck die Bedeutung einer empirischen Absicherung der Verhaltenstherapie, wobei er zugleich auf die genetische Bedingtheit menschlichen Verhaltens hinwies<sup>80</sup>. An anderer Stelle führte er aus, dass bei „social disapproved characters“ (Fetischisten, Homosexuellen) ein Wechselspiel von Belohnung und Bestrafung in der Therapie eingeführt werden sollte<sup>81</sup>. Zudem sei eine aktive Nachbehandlung erforderlich<sup>82</sup>.

Hinsichtlich der Verwendung von „Bestrafungen“ (punishment) während einer Therapie entwickelte sich alsbald ein eigener Forschungs-

zweig. Unter Verwendung früherer Forschungen an Eseln<sup>83</sup> und Hunden<sup>84</sup> betonten Richard Salomon und Russel Church die herausragende Bedeutung, die punishment als „conditioned stimulus“ in der Aversionsbehandlung zukomme<sup>85</sup>. Allerdings dürfe die Strafe nicht als Ersatztherapie eingesetzt werden, weil sie nur „an incompletely learned response“ darstelle<sup>86</sup>. Zugleich stellte sich angesichts dieser Forschungen jedoch die Frage, inwieweit bei einer Behandlung mit Drogen eine zusätzliche Strafe während der Behandlung, die der Patient vollkommen als solche wahrnehmen sollte, wirksam angewandt werden könne.

Eine Antwort hierauf hatte indirekt ein Psychologenteam unter Leitung von Charles Blakemore bereits 1963 gegeben. Die chemische Behandlung sollte komplett durch elektrischen Strom ersetzt werden<sup>87</sup>. In der Folgezeit wurde die Therapie mittels chemischer Stimuli als „systematic desensitization“ in bescheidenerem Maße zwar fortgeführt<sup>88</sup>, jedoch begann mit der Konzentration auf Elektroschocks um 1964/65 eine wahre „heroische Phase“ der Verhaltenstherapie. Im Gegensatz zu komplizierten und aufeinander abzustimmenden Drogencocktails war das Anschließen der Patienten an den von McGuire und Vallence 1964 entworfenen Aversionsapparat erheblich einfacher<sup>89</sup>. Zudem ließ sich die Apparatur leicht nachbauen. Ferner wurde die Ausweitung der Aversionstherapie durch eine wichtige Erfindung erleichtert, den Penisplethysmographen<sup>90</sup>. Bislang waren die Therapeuten hinsichtlich der Wirkungen der Therapie auf die Angaben der Patienten angewiesen. Diese waren nicht immer auf freiwilliger Basis zu den Sitzungen erschienen. Durch die Erfindung Kurt Freunds jedoch ließen sich die Reaktionen der Patienten z.B. auf erotische Photographien mittels der Durchblutung bzw. Erektion des Penis messen<sup>91</sup>.

Die Patienten wurden in einem abgedunkelten Raum an den Plethysmographen und das Schockgerät angeschlossen (bisweilen waren beide Geräte wieder aneinander gekoppelt)<sup>92</sup>. Anschließend wurden ihnen über eine Leinwand erotische Männerbilder, bzw. bei Fetischisten und Transvestiten Bilder ihrer selbst im Fetisch gekleidet, vorgeführt. Die Patienten hatten nun die Möglichkeit diese Bilder wegzuzappen oder aber sie zu studieren. Taten sie letzteres oder ergab der Plethysmograph eine Erektion, so erfolgte in Zeitabständen von 4 bis 7 Sekunden ein massiver Stromschlag<sup>93</sup>. Diese Sitzungen wurden mehrfach wiederholt. Ab einem bestimmten Zeitpunkt wurde die Behandlung umgedreht, indem nun

ansprechende Bilder von weiblichen Personen präsentiert wurden<sup>94</sup>. Hinsichtlich der Zahl der Schockanwendungen nannte Wolpe 150 Schocks zu 70 Volt in drei Stunden eine vernünftige und sinnvolle Zahl<sup>95</sup>. Besonderen Erfolg billigte er der Methode bei der Therapie der Homosexualität zu<sup>96</sup>. Auf diesem Gebiet taten sich die Eysenck nahestehenden Psychologen MacCulloch und Feldman hervor. In einer ersten Studie therapierten sie von 43 Patienten 36 erfolgreich bis zum Ende der Behandlung und konnten von diesen 25 gebessert entlassen werden<sup>97</sup>. Allerdings waren die meisten Geheilten vor der Behandlung auf der Kinsey-Skala jenseits der vollständigen Homosexualität klassifiziert worden. So lag die absolute Erfolgsquote auf gleicher Höhe wie bei der Studie des Psychoanalytikers Bieber<sup>98</sup>. Jedoch hatten Feldman und MacCulloch ihre Erfolge in weit geringerer Zeit unter Verwendung eines Bruchteils der benötigten Geld- und Sachmittel erreicht<sup>99</sup>. Ähnlich äußerte sich Fookes, der zur Konzentrationsverbesserung seinen Patienten parallel zur Aversionsbehandlung eine Diät verordnete<sup>100</sup>. Feldman und MacCulloch hatten ihre Technik bereits zuvor vorgestellt<sup>101</sup>, waren jedoch erst ab 1966/67 von ihren Kollegen wahrgenommen worden, als sich sämtliche andere Therapieversuche erschöpft hatten. In Anlehnung an Feldman meldeten seine Kollegen Marks und Gelder gute Behandlungsergebnisse bei Transvestitismus und Fetischismus, wobei sie beide Erscheinungen synonym behandelten<sup>102</sup>. Der an der University of Newcastle lehrende Psychologe Kolvin schließlich weitete die Behandlungsmethoden auf Jugendliche aus<sup>103</sup>.

Feldman und MacCulloch jedoch betonten zugleich die Notwendigkeit einer genaueren Einordnung der Patienten zur Definition des Heilerfolges<sup>104</sup>. Die Penisplethysmographie einerseits und das starre Klassifizierungssystem von Alfred Kinsey andererseits, erschienen den Verhaltenstherapeuten nicht mehr zeitgemäß.

Zunächst wurde der Plethysmograph modernisiert:

The blind end of a fingerstall was cut off and the cut-end stretched over the open end of a cylindrical tin of approx. 2,25 dia and 3,5 inch in length (the tin used for packaging 500 Larctil tablets has proved satisfactory, and is of light weight). A nipple was soldered into the closed end and connected by a plastic tube to a standard Grass pressure transducer. The penis was inserted into the tin through the open end of the finger stall, which maintained an air-tight connection<sup>105</sup>.

Diese Neukonstruktion war erforderlich geworden, nachdem sich an der Verwendung des Plethysmographen und dem Nachweis seiner Ungenauigkeit ein heftiger Streit innerhalb der Forschergemeinde entzündet hatte<sup>106</sup>. Das neue Instrumentarium erfüllte in den Augen der angelsächsischen Therapeuten seine Aufgabe vorzüglich<sup>107</sup>, Kurt Freund jedoch schied ab diesem Zeitpunkt – eventuell enttäuscht – aus der Diskussion größtenteils aus.

In der „sexual orientation method“ (SOM) wurden dem Patienten Bilder vorgelegt, die er mittels sechs vorgegebener Adjektive bewerten sollte (interesting, attractive, handsome, hot, pleasurable, exciting)<sup>108</sup>. Das System wurde sukzessive erweitert, jedoch 1968 zugunsten der von Phillips entwickelten linearen Skala nicht weiter verwendet<sup>109</sup>. Zugleich entwickelte der an der University of California lehrende Psychologe Bentler einen Fragebogen zur korrekten Nachuntersuchung therapierter Homosexueller<sup>110</sup>. Diese mussten zur Bestätigung ihrer sexuellen Normalität „one minute continuous lip kissing“ oder „oral contact with female genitals“ nachweisen<sup>111</sup>. Um derartige Erfolge erzielen zu können, gedachten kanadische Psychologen direkt auf die masturbatorischen Phantasien ihrer Patienten Einfluss zu nehmen<sup>112</sup>.

Insgesamt bedeutete die Neuformulierung der bisherigen Persönlichkeitsuntersuchungsbögen aber auch eine Niederlage für Hans Jürgen Eysenck, dessen „Maudsley Personality Inventory“ sich als überholt erwiesen hatte<sup>113</sup>. Zugleich häufte sich gegen Ende der 1960er Jahre die Kritik an der Verhaltenstherapie und ihren permanenten Dauererfolgsmeldungen. So stiegen die vormaligen Protagonisten der chemischen Aversionstherapie selbst aus diesem Behandlungskonzept aus und verlegten sich zunehmend auf psychotherapeutische Rollenspiele unter Einschluss der Hypnose, sowie der aktiven Unterstützung der (vormals homosexuellen) Patienten bei der Suche nach einer Freundin<sup>114</sup>. Andere Autoren bemängelten die Ausbildung der behandelnden Psychologen<sup>115</sup>. Schließlich entschlüsselte die britische Psychotherapeutin Doris Mayer die Erfolge Eysencks und seiner Schüler als nur vordergründige Heilungen<sup>116</sup>. Vielmehr seien einige Therapeuten in ihren Erfolgsquoten hinsichtlich Zahl der Patienten und Dauer der Therapie hinter den Maßgaben der konventionellen Psychologie zurückgeblieben<sup>117</sup>. Zudem kritisierte sie den wahllosen Einsatz des Elektroschocks, der die Patienten von der eigentlichen Therapie ablenke<sup>118</sup>. An dieser Stelle setzte auch die

Kritik Herbert Kelmans von der University of Michigan ein, der die Verwendung von Menschen als Versuchskaninchen durch die Psychologie kritisierte<sup>119</sup>.

Auch die Ausweitung der Eysenckschen Überlegungen auf den Kontinent und insbesondere auf Deutschland brachte keine Wende. Denn die von der DDR-Wissenschaft vorangetriebene Annäherung<sup>120</sup> an die Aversionslehre erfolgte fast zeitgleich mit der Aufhebung der meisten Strafbestimmungen zur Homosexualität. Damit gingen der Verhaltenstherapie auf einen Schlag zahlreiche potentielle Patienten verloren. Zunehmend gerieten die Protagonisten der Verhaltenstherapie in die Defensive und mussten zu Beginn der 1970er Jahre auch noch ein Umschwenken der öffentlichen Meinung registrieren. Dieser Umschwung wurde nicht zuletzt durch die verheerende Darstellung der „behaviour therapy“ im Film „Clockwork Orange“ beschleunigt<sup>121</sup>. Doch trugen die Verhaltenstherapeuten selbst die Verantwortung dafür, dass ihre Forschungen – gerade zu sexuellen Deviationen – immer mehr in Misskredit gerieten. Insbesondere die „kognitiven Behandlungsmethoden“ sind hier zu nennen. Unter diesem Sammelbegriff fielen z.B. Untersuchungen zur Therapie des Exhibitionismus, die darauf fußten, das Schamgefühl der Patienten zur Ruhigstellung ihrer Triebe zu missbrauchen<sup>122</sup>. Um der zunehmenden Kritik zu begegnen, reagierten die Anhänger der verschiedenen Teilspektren der Verhaltenstherapie zum einen mit einer Ausweitung ihrer Forschungen und zum anderen mit Rechtfertigungsversuchen oder Zusammenfassung bisheriger Arbeiten in Einführungsbüchern. Hierzu zählten die Werke von Yates und Feldman/MacCulloch<sup>123</sup>. Zur Verteidigung der Verhaltenstherapie äußerte sich Hans Jürgen Eysenck in der von Wolpe initiierten Zeitschrift „Journal of behavior therapy and experimental psychiatry“, deren Florieren zugleich von dem weiteren Zuspruch – trotz aller Kritik – der Verhaltenstherapie zu Beginn der 1970er Jahre zeugte<sup>124</sup>. Zusammenfassen ließen sich die Kritikpunkte dahingehend, dass der „Behaviour Therapy“ ein ausreichendes theoretisches Fundament fehle, die Heilerfolge übertrieben seien und die Folgen der Behandlung nicht immer absehbar wären<sup>125</sup>. Eysenck musste einräumen, dass diese Kritik nicht ganz unzutreffend war, jedoch ließen sich seiner Ansicht nach die bisherige Erfolge nicht leugnen<sup>126</sup>. Bemängelten die Anhänger der Psychoanalyse die geringe empirische Bandbreite, so müssten auch sie sich fragen lassen, weshalb sie keine eigenen Studien publi-

zierten um diesen angeblichen Mangel auszugleichen<sup>127</sup>. Hierbei unterschlug Eysenck, dass es der analytischen Psychologie nie um empirische Breitenwirkung gegangen war, zugleich aber Biebers Studie<sup>128</sup> von 1965 erheblich umfangreicher gewesen war, als jede Untersuchung der Verhaltenstherapie zum Komplex der Homosexualität. Diesen Mangel suchten die Anhänger Wolpes und Eysencks eifrig auszugleichen; insgesamt lässt sich feststellen, dass sie sich hinsichtlich sexueller Deviationen zunehmend auf die Homosexualität konzentrierten. Die gemäß des Prinzips der „systematic desensitization“ arbeitenden Psychologen passten sich den neuen gesellschaftlichen Gegebenheiten an und verzichteten auf jede Form von Gewalt- oder Strafanwendung bei der Therapie. Anstelle des Zwangs sollten die Patienten in Entspannung (relaxation) versetzt werden, um so für die Verhaltenstherapie geöffnet zu sein<sup>129</sup>. Erstmals schaltete sich mit Karl Mandel ein deutscher Psychologe aktiv in die Diskussion ein und berichtete von seiner neuartigen Form der Therapie<sup>130</sup>. Er präsentierte den absolut freiwillig zur Behandlung erschienenen Homosexuellen zunächst 15 erotische Männerbilder, von denen die Probanden die anziehendsten auswählten<sup>131</sup>. Daraufhin überzog Mandel diese Bilder und die als besonders erotisch gekennzeichneten Körperteile mit ekelregenden Spuren, worauf der Patient sich nun auf diese Punkte konzentrieren sollte. In zwei Fällen konnte Mandel Erfolge verbuchen, wobei er diese erst in dem Augenblick als solche sah, wenn der ehemalige Patient den heterosexuellen Geschlechtsverkehr vollzogen hatte<sup>132</sup>. John Marquis vom Palo Alto Hospital hingegen behandelte Homosexuelle zunächst psychotherapeutisch, bevor er sie während der Behandlung masturbieren ließ<sup>133</sup>. Kurz vor dem Orgasmus konfrontierte er sie mit lustvollen heterosexuellen Bildern um auf diese Weise heterosexuelle Gefühle in der Phantasie der Homosexuellen zu verankern<sup>134</sup>. Um diese nicht verdorren zu lassen, führten Psychologen zudem Rollenspiele mit ihren Patienten durch, um ihnen das Kennenlernen von künftigen weiblichen Geschlechtspartnern zu erleichtern<sup>135</sup>. Diese Studien ermöglichten in Einzelfällen Erfolge, jedoch ließen sie sich weder durch breitere Arbeiten belegen, noch fanden die mit dieser Methode arbeitenden Psychologen Gehör bei den Anhängern Eysencks. Entsprechende Anregungen verpufften wirkungslos<sup>136</sup>. Statt dessen entwickelten diese eine eigene Form der „sensitization“, die „covert sensitization“ und erklärten

an dieser Stelle, den Weg zur Heilung der Homosexualität beschritten zu haben:

The modification of homosexual behaviour has been achieved predominately by the techniques of aversion therapy; emetic drugs or faradic stimulation<sup>137</sup>.

Den Untersuchungen Marquis oder Mandels erteilten sie eine klare Absage<sup>138</sup>.

Vielmehr setzten die Anhänger Eysencks weiterhin auf die mit „punishment“ versehene Aversionstherapie<sup>139</sup>. Jedoch mussten die Befürworter des Elektroschocks zur Kenntnis nehmen, dass eine Nachuntersuchung hinsichtlich der Wirksamkeit dieses Hilfsmittels ergab, dass im Vergleich zur chemischen Aversion keine überzeugend besseren Ergebnisse geliefert wurden<sup>140</sup>. Die Methode war lediglich einfacher anzuwenden. Weiterhin gelang es den Verhaltenstherapeuten nicht, eine größere Studie zu erstellen. Dies hinderte sie nicht daran, mittels Mini-studien scheinbar allgemeingültige Rückschlüsse zu ziehen. Weil bei dem direkten Vergleich von 30 Homosexuellen und 30 Heterosexuellen zwei Homosexuelle die höchste Rate auf dem von Eysenck entworfenen „Eysenck personality inventory“ (EPI)<sup>141</sup> erzielt hatten, folgte der Autor John Orford, dass es ein „homosexual profile“ geben müsse<sup>142</sup>. Mitarbeiter Eysencks wiederum schlossen aus der erhöhten Pulsfrequenz von Probanden nach der Verabreichung eines Elektroschocks mit anschließender Präsentation von Frauenphotographien auf eine heterosexuelle Phantasieentwicklung<sup>143</sup>. Dass der Herzschlag eventuell aufgrund des Elektroschocks gesteigert sein könnte, kam den Autoren nicht in den Sinn.

Mitte der 1970er Jahre mussten allerdings selbst die treuesten Anhänger Feldmans oder Eysencks einräumen, dass die elektrische Aversionstherapie sich in der Behandlung von Homosexualität als unwirksam erwiesen hatte. Als Ersatz kam alsbald die „Biofeedback“-Behandlung in Gebrauch. Hierbei wurden die Patienten anstelle von Stromstößen mit erotischer Hintergrundmusik oder -geräuschen traktiert um sie im Rahmen einer nun längeren Behandlung auf heterosexuelle Gefühle einzustimmen<sup>144</sup>. Damit war den Verhaltenstherapeuten auch der propagierte Zeitvorteil gegenüber den analytischen Therapien abhanden gekommen. Eysenck selbst hielt ungeachtet der Entwicklung an seinen Vorstellungen

fest und verteidigte auch den Analogschluss vom Tierversuch auf den Menschen<sup>145</sup>.

Während im angelsächsischen Sprachraum die Aversionstherapie langsam aber sicher aus dem Repertoire der Psychologie verschwand, erlebte sie in der Bundesrepublik noch in den späten 1970er Jahren eine Renaissance. Hierbei tat sich durch Übersetzung und Neuherausgabe der wichtigsten Aufsätze führend der Münchner Psychiater Götz Kockott hervor<sup>146</sup>. Dies ist um so erstaunlicher, als er an der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie (DFA) wirkte, die wenige Jahrzehnte zuvor die von Hans Jürgen Eysenck so oft beschworene empirische Psychiatrie zur pervertierten Perfektion getrieben hatte. Der hier einst tätige Homosexuellenforscher Theobald Lang hatte am Ende seiner Studien mehr als 5000 Homosexuelle untersucht, bevor er eine – allerdings völlig falsche – umfassende Lehre von der Ätiologie der Homosexualität entwarf<sup>147</sup>.

Kockott hingegen schienen die bescheidenen Studien der „Behaviour Therapy“ zu genügen. Der zu Beginn der 1970er Jahre auf diesem Gebiet tätige Münchner Psychologe und Eheberater Karl Mandel hatte sich 1977 bereits völlig aus diesem Gebiet verabschiedet.

Letztendlich scheiterte die Verhaltenstherapie in all ihren Spielarten am gesellschaftlichen Fortschritt. Die veränderte Gesetzeslage ließ den Zustrom von Homosexuellen aus Gefängnissen versiegen, zugleich begannen sich die Homosexuellen selbst neu zu definieren („Schwule“) und zu emanzipieren. Die archaischen Behandlungsmethoden mittels Stromschlag erwiesen sich als ungeeignet, die nun in ihrer überwältigenden Mehrheit mit ihrer Homosexualität zufriedenen Männer zu animieren, sich einer Therapie mit ungewissem Ausgang zur Erlangung der Heterosexualität zu unterwerfen. Die Psychologie selbst sollte noch einige Jahre benötigen, ehe sie den gesellschaftlichen Fortschritt als solchen zu akzeptieren lernte.

Hans Jürgen Eysenck jedoch ließ sich hiervon nicht beeindrucken. Er verlegte vielmehr seine Forschungen auf die allgemeine Sexualwissenschaft und versuchte sich als „sex criminals“-Forscher zu profilieren<sup>148</sup>. Seine hierbei geäußerten Ansichten über die Klassifizierung der Menschheit in Introvertierte und Extrovertierte oder die scheinbar genetisch determinierte Form der Sexualität stießen bei Fachkollegen auf breite Ablehnung<sup>149</sup>. Die Verhaltenstherapeuten wandten sich zunehmend

der Pädophilie zu und suchten ihre Behandlungsweise mit der Abgabe von Antiandrogenen zu kombinieren<sup>150</sup>. Jedoch betonen heutzutage die Anhänger einer Sexualtherapie, dass ihre Forschungen sich gerade nicht auf empirische Daten stützen können<sup>151</sup>. Der Elektroschock, noch 1975 als unnütz gebrandmarkt, erlebte bereits in den 1980er Jahren eine Wiederauferstehung als angeblich erfolgreiches Hilfsmittel der Verhaltenstherapie<sup>152</sup>. Insbesondere die „covert sensitization“ erlebt seither eine Renaissance in der Behandlung von Alkoholikern, Exhibitionisten oder Pädophilen<sup>153</sup>. Empirische Erfolgsdaten aber fehlen bis heute, ebenso eine kritische Aufarbeitung von Ätiologie und Genese der „Behaviour Therapy“ seitens der Psychologie.

### Anmerkungen

1. Alfred C. Kinsey/William B. Pomeroy/C.I. Martin: *Sexual Behaviour in the human male*, Philadelphia 1947.
2. Theo Lang: Beitrag zur Frage nach der genetischen Bedingtheit der Homosexualität. In: *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* (155) 1936, S. 702-713.  
Derselbe: Weiterer Beitrag zur Frage nach der genetischen Bedingtheit der Homosexualität. In: *Ebenda* (157) 1937, S. 557-574.  
Derselbe: Krze methodologische Bemerkung zu meinen Arbeiten über die genetische Bedingtheit der Homosexualität. In: *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* (160) 1938, S. 804-809.  
Derselbe: Dritter Beitrag zur Frage nach der genetischen Bedingtheit der Homosexualität. In: *Ebenda* (162) 1938, S. 627-645.  
Derselbe: Vierter Beitrag zur Frage nach der genetischen Bedingtheit der Homosexualität. In: *Ebenda* (166) 1939, S. 255-270.  
Derselbe: Ergebnisse neuer Untersuchungen zum Problem der Homosexualität. In: *Monatsschrift für Kriminalbiologie und Strafrechtsreform* (30) 1939, S. 401-413.  
Derselbe: Über die erbliche Bedingtheit der Homosexualität und die grundsätzliche Bedeutung der Intersexualitätsforschung für die menschliche Genetik. In: *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und ihre Grenzgebiete* (112) 1939, S. 237-254.  
Derselbe: Weitere methodologische Bemerkung zu meinen Arbeiten über die genetische Bedingtheit der Homosexualität. In: *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* (169) 1940, S. 564-575.  
Derselbe: Fünfter Beitrag zur Frage nach der genetischen Bedingtheit der Homosexualität. In: *Ebenda* (170) 1940, S. 663-669.  
Derselbe: Studies on the genetic determination of homosexuality. In: *Journal for Nervous and Mental Diseases* (92) 1940, S. 55-64.  
Derselbe: Zur Frage nach der genetischen Struktur von Homosexuellen und deren Eltern. In: *Archiv der Julius-Klaus-Stiftung* (20) 1945, S. 51-76.
3. Franz J. Kallmann: Twin and Sibship Study of overt male homosexuality. In: *The American Journal of Human Genetics* (4) 1952, S. 136-146.

- Derselbe: Comparative Twin Study on the Genetic Aspects of Male Homosexuality. In: *The Journal of Nervous and Mental Disease* (115) 1952, S. 283-298.
4. Richard Goldschmidt: Die biologischen Grundlagen der konträren Sexualität und des Hermaphroditismus beim Menschen. In: *Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie* (12) 1916/18, S. 1-14.
5. C.M.B. Pare: Homosexuality and chromosomal sex. In: *Journal of psychosomatic research* (1) 1956, S. 247-251.
- I.S. Levij/C.T. van Schaik/F.J. Tolsma: Bepaling van het genetische geslacht bij homoseksuelen. In: *Nederlandsch Tijdschrift van Geneeskunde* (100) 1956, S. 2121-2124.
- H.R. Wiedemann/H. Romatowski/M. Tolksdorf: Geschlechtsbestimmung aus dem Blutbilde. Grundlagen-Anwendung-Bedeutung. In: *Münchener Medizinische Wochenschrift* (98) 1956, S. 1090-1093 und 1106-1112.
- Manfred Bleuler/H.R. Wiedemann: Chromosomengeschlecht und Psychosexualität. In: *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* (195) 1956/57, S. 14-19.
6. Sigmund Freud: Letter to Mrs.... . Abgedruckt In: *The American Journal of Psychiatry* (107) 1950/51, S. 786-787.
7. Hans Giese: Therapie der Homosexualität. In: *Die Therapiewoche* (6) 1955/56, S. 85-88.
8. C. Allen: Homosexuality. Its nature, causation and Treatment, London 1958.
- Ellis: The effectiveness of psychotherapy with individuals who have severe homosexual problems. In: *Journal of consulting psychology* (20) 1956, S. 58-60.
- Ovesey/W.Gaylin/H.Hendhin: Psychotherapy of male homosexuality. In: *Archives of general psychiatry* (9) 1963, S. 19-31.
- M. Woodward: The diagnosis and treatment of homosexual offenders. In: *British Journal of delinquency* (9) 1958, S. 44-59.
9. Irving Bieber/Harvey J. Dain/Paul R. Dince/Marvin G. Drellich/Henry G. Grand/Ralph H. Gundlach/Malvina W. Kremer/Alfred H. Rifkin/Cornelia B. Wilbur/Tony B. Bieber: Homosexuality. A psychoanalytic study, New York 1965.
10. Ebenda, S. 276/277.
11. Ebenda, S. 278.
12. Ebenda, S. 286.
13. Newdigate M. Owensby: Homosexuality and Lesbianism treated with Metrazol. Preliminary report. In: *Journal of Nervous and mental diseases* (92) 1940, S. 65-66.
14. George N. Thompson: Electroshock and other therapeutic considerations in sexual psychopathy. In: *The Journal of nervous and mental disease* (109) 1949, S. 531-539.
15. Lothar B. Kalinowsky/Paul H. Hoch: Schockbehandlungen, Psychochirurgie und andere somatische Behandlungsverfahren in der Psychiatrie, Bern 1954 (englische Originalausgabe: New York 1946), S. 201.
16. Ebenda.
17. G.A. Kimble: Shock intensity and avoidance learning. In: *Journal of comparative and physiological psychology* (48) 1955, S. 281-284.
18. J.Crum/W.L.Browne/M.E.Bitterman: The effect of partial and delayed reinforcement to extinction. In: *American Journal of psychiatry* (64) 1951, S. 228-237.

- H.J.McNamara/E.L.Wike: The effects of irregular learning conditions upon the rate and permanence of learning. In: *Journal of comparative and physiological psychology* (51) 1958, S. 361-363.
19. M.D. (S.J.) Glass/H.J. Devel/C.A. Wright: Sex hormone studies in male homosexuality. In: *Journal of clinical endocrinology* (1) 1941, S. 590-594.
- Rudolf Lemke: Über Ursache und strafrechtliche Bedeutung der Homosexualität, Jena 1940.
20. Hans Bürger-Prinz: Über das Problem der Homosexualität. In: *Monatsschrift für Kriminalbiologie und Strafrechtsreform* (32) 1941, S. 32-39.
- Saul Rosenzweig/R.G. Hoskins: A note on the ineffectiveness of sex hormone medication in a case of pronounced homosexuality. In: *Psychosomatic Medicine* (3) 1941, S. 87-89.
21. Abraham Myerson/Rudolph Neustadt: Essential male homosexuality and some results on treatment. Boston Society of psychiatry and neurology. Meeting on January 18, 1945. In: *The Journal of Nervous and Mental Diseases* (102) 1945, S. 194-196.
22. G.I.M. Swyer: Homosexuality: The endocrinological aspects. In: *The Practitioner* (172) 1954, S. 374-377.
- R.E. Whalen: Hormone induced changes in the organization of sexual behaviour in the male rat. In: *Journal of comparative and physiological psychology* (33) 1969, S. 327-329.
23. Eugen Steinach (1861-1944) studierte in Genf und Wien Medizin und wurde 1895 als Professor für Anatomie an die deutsche Universität zu Prag berufen. 1912-1938 wirkte er an der Universität Wien. Steinachs Hauptwerk war die sogenannte „Vasoligatur“, auch Verjüngungsoperation genannt. Mittels Unterbindung der Samenstränge gedachte er den Alterungsprozess bei Männern aufhalten zu können, da er die zentralen Steuerungszellen im Hoden („Pubertätsdrüse“) vermutete. Zudem glaubte er in Fortsetzung dieser Theorie durch Einpflanzung von Hoden heterosexueller Männer Homosexuelle „heilen“ zu können. Nachdem beide Theorien durch Experimente am Menschen widerlegt worden waren, wandte er sich der Hormonforschung zu, um hiermit Anschluss an die maßgebliche deutsche Forschung zu gewinnen. Aufgrund seiner jüdischen Herkunft mußte er 1938 Österreich verlassen und zog sich ins Tessin zurück.
- Eugen Steinach: Geschlechtstrieb und echt sekundäre Geschlechtsmerkmale als Folge der innersekretorischen Funktion der Keimdrüse. In: *Zentralblatt für Physiologie* (XXIV) 1910, S. 551-566.
- Derselbe: Willkürliche Umwandlung von Säugetier-Männchen in Tiere mit ausgeprägt weiblichen Geschlechtscharakteren und weiblicher Psyche. Eine Untersuchung über die Funktion und Bedeutung der Pubertätsdrüsen. In: *Pflügers Archiv für die gesamte Physiologie des Menschen und der Tiere* (144) 1912, S. 71-108.
24. Kurt Krickler: KZ-Experimente an Schwulen: Schicksal des SS-Arztbes Carl Vaernet geklärt. In: *Lambda-Nachrichten* 2000, Nr. 1, S. 33-42.
- Wolfgang Röhl: *Homosexuelle Häftlinge im Konzentrationslager Buchenwald*, o.O. 1992.
25. Peter Roper: The use of hypnosis in the treatment of exhibitionism. In: *Canadian medical association Journal* (94) 1966, S. 72-77.
26. Axel Hirsch: Hans Jürgen Eysenck: sein Leben und Werk, seine Kritiker und seine Gesinnungsgenossen. In: Derselbe (Hg.): *Rechte Psychologie. Hans Jürgen Eysenck und seine Wissenschaft*, Heidelberg 1989, S. 13-30, 15.

27. Hans Jürgen Eysenck: The measurement of socially valuable qualities. In: *Eugenics Review* (39) 1947, S. 103-107.
- Derselbe: Some recent studies of intelligence: a survey of the society's „occasional papers“. In: *Ebenda* (40) 1948, S. 21-22-
28. Axel Hirsch: Hans Jürgen Eysenck..., S. 27.
29. Stein des Anstoßes bildete der Aufsatz Hans Jürgen Eysenck: The effects of psychotherapy. In: *Journal of consulting psychology* (16) 1952, S. 319-324.
30. Joseph Wolpe: An approach to the problem of neurosis based on the conditioned response, Diss.med. Witwatersrand 1948.
31. Derselbe: Reciprohal inhibition as the main basis of psychotherapeutic effects. In: *Archives of neurology and psychiatry* (72) 1954, S. 205-226, 205.
- Derselbe: Genesis of neurosis. An objective account. In: *South African Medical Journal* (24) 1950, S. 613-624.
- Derselbe: Experimental neurosis as learned behaviour. In: *British Journal of psychology* (43) 1952, S. 243-245.
32. Derselbe: Reciprohal inhibition..., S. 221.
33. Hans Jürgen Eysenck/S. Casey/D.S.Trouton: Drugs and personality II. The effect of stimulant and depressant drugs on continuous work. In: *The Journal of mental science* (103) 1957, S. 645-649.
34. Hans Jürgen Eysenck: Learning theory and behaviour therapy. In: *The Journal of mental science* (105) 1959, S.61-75.
35. Kurt Freund: Sobre el problema del tratamiento de la homosexualidad. In: *Acta Neuropsiquiatrica Argentina* (4) 1958, S. 233-247.
36. M.J. Raymond: Case of fetishism treated by aversion therapy. In: *British Medical Journal* 1956/II, S. 854-856.
37. O.H. Mowrer/P. Vick: Experimental analogue of fear from a sense of helplessness. In: *Journal of abnormal psychology* (43) 1948, S. 193-212.
38. Von besonderer Bedeutung waren für Eysenck insbesondere folgende Studien Pavlovs:
- I.P. Pavlov: Experimentielle Psychologie und Psychopathologie bei Tieren. Rede auf einer allgemeinen Versammlung des internationalen medizinischen Kongresses in Madrid im April 1903. Abgedruckt In: C.S. Koschotjanz (Hg.): I.P.Pawlow. Ausgewählte Werke, Berlin(Ost) 1953, S. 113-125.
- I.P. Pavlov: Die „echte Physiologie“ des Gehirns. In: *Ebenda*, S. 165-171.
39. Charles S. Sherrington: The integrative action of the nervous system, Cambridge 1906 (Neudruck 1952). Die Untersuchungen wurden an Hunden vorgenommen.
40. Burrhus F. Skinner: *The Behavior of organisms. An experimental analysis*, New York 1938
41. *Ebenda*, S. 415. Weiter waren auf diesem für die „behaviour therapy“ wichtigen Gebiet als Vorläufer folgende Personen tätig:
- H.H. Merrit/T.J.Putnam: Sodium diphenyl hydantoinate in the treatment of convulsive disorders. In: *Journal of the American Medical Association* (111) 1938, S. 1068-1071.
- K.K.Cutts/H.H.Jasper: Effect of benzedrine sulphate and phenobarbital on behaviour problem children with abnormal electroencephalograms. In: *Archives of neurology and pschiatry* (41) 1939, S. 1138-1145.

- H.H.Merrit/T.J.Putnam: Dullness as an epileptic equivalent. In: Ebenda (45) 1941, S. 797-813.
42. John B. Watson/Rosalie Rayner: Conditioned emotional reactions. In: Journal of experimental psychology (3) 1920, S. 1-14.
43. Hans Jürgen Eysenck: Behaviour Therapy and the neuroses. Readings in modern methods of treatment derived from Learning theory, Oxford 1960.
44. Albert Ellis: Rational Psychotherapy. In: Ebenda, S. 287-318, 302.
45. Ebenda.
46. Ebenda, S. 305.
47. Kurt Freund: Some problems in the treatment of homosexuality. In: Ebenda, S. 312-326.
48. Ebenda, S. 317.
49. Ebenda, S. 318.
50. Joseph Wolpe: Reciprocal inhibition as the main basis of psychotherapeutic effects. In: Ebenda, S. 88-113.
51. Louis W. Max: Breaking up a homosexual fixation by the conditioned reaction technique: a case study. Proceedings of the fifty-third annual meeting of the American Psychological association, incorporated, Ann Arbor, Michigan September, 4,5,6,7, 1935. In: Psychological Bulletin (32) 1935, S. 734.
52. Ebenda.
53. Ebenda.
54. In der Literatur taucht er wegen der in den 1920er Jahren üblichen Transkriptionsweise als „Wladimir Bechterew“ auf.
55. Wladimir Bechterew: Die Perversitäten und Inversitäten vom Standpunkt der Reflexologie. In: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten (68) 1923, S. 100-213.  
Derselbe: Über die Behandlung der krankhaften Triebe und Zwangszustände mit Neu-erziehung durch Ablenkungspsychotherapie. In: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie (94) 1925, S. 237-247.
56. Derselbe: Die Perversitäten und Inversitäten..., S. 113.
57. Derselbe: Über die Behandlung..., S. 243/244.
58. Ebenda, S. 241.
59. Ebenda, S. 244.
60. Derselbe: Die Perversitäten und Inversitäten..., S. 211
61. Irene Martin: Concluding comments on theoretical foundations and requirements in behavior therapy. In: Hans Jürgen Eysenck (Ed.): Theoretical foundations of behavior therapy, New York 1987, S. 451-464.
62. Louis Breger/James L. McGaugh: Learning theory and behavior therapy. A reply to Rachman and Eysenck. In: Psychological Bulletin (65) 1966, S. 170-173, 171.
63. Hans Jürgen Eysenck: Personality and behaviour therapy. In: Proceedings of the royal society of medicine (53) 1960, S. 504-508, 505.
64. Ian K. Bond/Harry C. Hutchison: Application of reciprohal inhibition therapy to exhibitionism. In: The Journal of the Canadian medical association (83) 1960, S. 23-25.  
N.I.Lavin/J.G.Thorpe/J.C.Barker/C.B.Blakemore/C.G.Conway: Behaviour Therapy in a case of transvestitism. In: The Journal of nervous and mental disease (133) 1961, S. 346-353.

Basil James: Case of homosexuality treated by aversion therapy. In: British medical journal 1962/I, S. 768-770.

65. J.C.Barker/J.G.Thorpe/C.B.Blakemore/N.I.Lavin/C.G. Conway: Behaviour Therapy in a case of transvestitism. In: The Lancet 1961/I, S. 510.

66. Dieselben: Behaviour Therapy..., S. 348.

67. Stanley Rachman: Sexual disorders and behaviour therapy. In: The American Journal of psychiatry (118) 1961/62, S. 235-240.

68. Stanley Rachman: Introduction to behaviour therapy. In: Behaviour Research and Therapy (1) 1963, S. 3-15, 12.

69. Ebenda.

70. Ebenda, S. 3-11.

71. Joseph Wolpe: Reply to Mowrer's comments on reciprocal inhibition therapy. In: Ebenda, S. 339-341.

72. Diese stellte für die amerikanische Psychotherapie zu Beginn der 1960er Jahre eine besondere Herausforderung dar, siehe

R.E.G. MacLean: Inipramine Hydrochloride (Tofranil) and enuresis. In: The American Journal of psychiatry (117) 1960/61, S. 551.

Nicolas Destounis: Enuresis and imipramine. In: Ebenda (119) 1963, S. 893 (enthält eine Literaturübersicht).

73. S. Coates: Homosexuality and the Rohrschach-Test. In: British Journal of medical psychology (35) 1962, S.19-31.

74. Alex J. Cooper: A case of fetishism and impotence treated by behaviour therapy. In: The British Journal of psychiatry (109) 1963, S. 649-652.

75. Ebenda, S. 650.

76. Ebenda.

77. Ebenda, S. 651.

Eine besondere Betonung und Ausführung dieser Co-Therapie erfolgte durch Joseph A. Wolpe/A.A.Lazarus: The sexual response, Oxford 1966, S. 102-104.

78. Alex J. Cooper: A case of fetishism..., S. 651.

79. Hans Jürgen Eysenck: Biological bias of personality. In: Nature (199) 1963, S. 1031-1034, 1031.

80. Ebenda, S. 1033.

Hinsichtlich der Homosexualität tat sich hier Judd Marmor hervor, indem sie zwischen sexuellem Verhalten und „constitutionally determined homosexuality“ zu trennen versuchte. Dadurch verließ die Autorin jedoch die Pfade der Psychologie und näherte sich der Erbbiologie an. Siehe Judd Marmor: Introduction. In: Dieselbe (Ed.): Sexual Inversion. The multiple roots of homosexuality, New York 1965, S. 1-24.

81. Derselbe: Behaviour Therapy, Extinction and relapse in neurosis. In: The British Journal of psychiatry (109) 1963, S. 12-18, 12.

82. Ebenda, S. 16.

83. J.M. Massermann: Behaviour and neurosis, Chicago 1943.

J.V. Brady: Ulcers in „executive monkeys“. In: Scientific American (199) 1958, S. 95-103.

84. W.H. Gantt: Experimental basis of neurotic behaviour, New York 1944.

85. Russel M. Church: The varied effects of punishment on behaviour. In: *Psychological Review* (70) 1963, S. 369-402.
- Richard L. Salomon: Punishment. In: *American Psychologist* (19) 1964, S. 239-259.
86. Russel M. Church: The varied effects..., S. 385.
87. C.B. Blakemore/J.G.Thorpe/J.C.Barker/C.G.Conway/N.I.Lavin: Follow-up note: The application of faradic aversion conditioning in a case of transvestitism. In: *Behaviour Research and Therapy* (1) 1963, S. 29-34 und 191.
88. Rudolph Buki: The use of psychotherapeutic drugs in the rehabilitation of sex criminals. In: *American Journal of psychiatry* (120) 1963/64, S. 1170-1175. Der Autor sprach ausdrücklich von „sex criminals“ und meinte u.a. Homosexuelle. Damit unterschied er sich negativ von anderen Forschern, die zu dieser Zeit bereits häufig von „deviations“ sprachen.
- Tom Kraft: A case of homosexuality treated by systematic desensitization. In: *American Journal of psychotherapy* (21) 1967, S. 815-821.
89. R.M.McGuire/M.Vallence: Aversion therapy by electric shock: a simple technique. In: *British Medical Journal* 1964/I, S. 151-153, 151.
90. Kurt Freund: Diagnosing heterosexual pedophilia by means of a test for sexual interest. In: *Behaviour Research and Therapy* (3) 1965, S. 229-234.
- Derselbe: Diagnosing homo- or heterosexuality and erotic age-preference by means of a psychophysical test. In: *Ebenda* (5) 1967, S. 209-228.
91. *Ebenda*.
92. M.P.Feldman/M.J. MacCulloch: *Homosexual Behaviour: Therapy and Assessment*, Oxford/New York 1971, S. 22-26.
93. *Ebenda*.
94. *Ebenda*, S. 29.
95. Joseph Wolpe: *The practice of behavior therapy*, New York/Oxford 1969, S. 206.
96. *Ebenda*.
97. M.J. MacCulloch/M.P.Feldman: Aversion therapy in management of 43 Homosexuals. In: *British Medical Journal* 1967/II, S. 594-597, 595.
98. *Ebenda*, S. 594.
99. *Ebenda*.
100. B.H. Fookes: Some experiences in the use of aversion therapy in male homosexuality, exhibitionism and fetishism-transvestitism. In: *The British Journal of psychiatry* (115) 1969, S. 339-341, 340.
101. M.P.Feldman/M.J.MacCulloch: A systematic approach to the treatment of homosexuality by conditioned aversion. Preliminary report. In: *American Journal of psychiatry* (121) 1964, S. 167-172.
- Dieselben: The application of anticipatory avoidance learning to the treatment of homosexuality. I. Theory, technique and preliminary results. In: *Behaviour Research and Therapy* (2) 1965, S. 165-183.
102. Isaac M. Marks/Michael G. Gelder: Transvestitism und Fetishism. Clinical and psychological changes during faradic aversion. In: *The British Journal of psychiatry* (113) 1967, S. 711-729, 723.
103. Israel Kolvin: „Aversive imagery“ treatment in adolescents. In: *Behaviour Research and Therapy* (5) 1967, S.245-248.

104. M.P.Feldman/M.J.MacCulloch/Valerie Mellor/J.M. Pinschoff: The application of anticipatory avoidance learning to the treatment of homosexuality. III. The sexual orientation method. In: *Behaviour Research and Therapy* (4) 1966, S. 289-299.
105. N. McConaghy: Penile volume change to moving pictures of male and female nudes in heterosexual and homosexual males. In: *Ebenda* (5) 1967, S. 43-48, 43.
106. P.T. Brown: On the differentiation of homo- or hetero-erotic interest in the male. An operant technique illustrated in a case of a motor-cycle fetishist. In: *Ebenda* (2) 1964, S. 31-35.
- Entgegnung durch K.P.Koenig: The differentiation of homo- or hetero-erotic interest in the male. Some comments on articles by Brown and Freund. In: *Ebenda* (3) 1965, S. 305-307.
- Reaktion durch P.T. Brown: A reply to Koenig. In: *Ebenda*, S. 309-311.
107. Eine weitere Methode, die nicht die Erektion, sondern die Pupillenweite der Patienten untersuchte, konnte sich hingegen nicht durchsetzen. Offenbar vermuteten maßgebliche Verhaltenstherapeuten den Schlüssel zur Sexualreaktion nicht im Gehirn, sondern in den Keimdrüsen. Zur Pupillenmethode siehe E.H. Hess/A.L Seltzer /J.M. Shlien: Pupil response of hetero- and homosexual males to pictures of men and women. A pilot study. In: *Journal of abnormal psychology* (70) 1965, S. 165-168.
108. M.P. Feldman/M.J. MacCulloch/Valerie Mellor/J.M.Pinschoff: The application of anticipatory..., S. 290.
109. J.P.N. Phillips: A note on the scoring of the sexual orientation method. In: *Behaviour Research and Therapy* (6) 1968, S. 121-123.
110. P.M. Bentler: Heterosexual Behaviour Assessment. I. Males. In: *Ebenda*, S. 21-25.
111. *Ebenda*, S. 25.
29. D.R. Evans: Masturbatory fantasy and sexual deviation. In: *Ebenda*
30. Hans Jürgen Eysenck: Das „Maudsley Personality Inventory“ als Bestimmer der neurotischen Tendenz und Extraversion, Göttingen 1958.
114. Thomas Kraft: Behaviour Therapy and the treatment of sexual perversions. In: *Psychotherapy and Psychosomatics* (15) 1967, S. 351-357.
115. Michael Argyle/Adam Kendon: The experimental analysis of social performance. In: Leonard Berkowitz (Ed.): *Advances in experimental psychology*, Volume III, New York 1967, S. 55-98, 69.
116. Doris Y. Mayer: A psychotherapist's note on behaviour therapy. In: *The British Journal of psychiatry* (115) 1969, S. 429-433, 429.
117. *Ebenda*, S. 429/430. Hierbei spielte die Autorin insbesondere auf folgende Aufsätze an:
- Hoenig/G.F. Reed: The objective assessment of desensitization. In: *The British Journal of psychiatry* (112) 1966, S. 1279-1283 (Verlautbarung von vollkommenen Heilerfolgen bei Patienten, die nur minimal gebessert waren).
- S. Coates: Clinical psychology in sexual deviation. In: J. Rosen (Ed.): *The pathology and treatment of sexual deviations*, London 1964, S. 395-413.
118. *Ebenda*, S. 432.
119. Herbert C. Kelman: Human use of human subjects: The problem of deception in social psychological experiments. In: *Psychological Bulletin* (67) 1967, S. 1-11, 10.

120. So erfolgte die Übersetzung von Eysencks Werke zunächst in der DDR und erst später in der BRD und Österreich. Den Anfang machte Friedhardt Klix und Jürgen Mehl mit der Herausgabe von Hans Jürgen Eysenck/St Stanley Rachman: Causes and cures of neuroses, San Diego 1965 unter dem Titel „Neurosen - Ursachen und Heilmethoden. Einführung in die moderne Verhaltenstherapie“, Berlin (Ost) 1967.
121. Edna B. Foa: Die Behandlung eines Transvestiten mit verschiedenen verhaltenstherapeutischen Techniken. In: Hans Jürgen Eysenck (Hg.): Verhaltenstherapeutische Fallstudien, Salzburg 1979, S. 52-70, 52.
122. Michael Serber: Shame aversion therapy. In: Journal of behavior therapy and experimental psychiatry (1) 1970, S. 213-215.
123. Aubrey J. Yates: Behavior Therapy, New York 1970.  
M.P.Feldman/M.J. MacCulloch: Homosexual Behaviour..., Oxford 1971.
124. Hans Jürgen Eysenck: Behavior therapy and its critics. In: Journal of behavior therapy and experimental psychiatry (1) 1970, S. 5-15.
125. Ebenda, S. 5.
126. Ebenda, S. 9.
127. Ebenda, S. 10.
128. Irving Bieber u.a.: Homosexuality..., New York 1965.
129. Donald C. Oliveau/W.Stewart Agras/Harold Lichtenberg/Robert C. Moore/Dale E. Wright: Systematic desensitization, therapeutically orientated instruction and selective positive reinforcement. In: Behaviour Research and Therapy (7) 1969, S. 27-33, 27.
130. Karl H. Mandel: Preliminary report on a new aversion therapy for male homosexuals. In: Behaviour Research and Therapy (8) 1970, S. 93-95.
131. Ebenda, S. 93.
132. Ebenda, S. 95.
133. John N. Marquis: Orgasmic reconditioning. Changing sexual object choice through controlling masturbation fantasies. In: Journal of behavior therapy and experimental psychiatry (1) 1970, S. 263-271, 264.
134. Ebenda, S. 265.
135. James J. Gray: Case conference. Behavior Therapy in a patient with homosexual fantasies and heterosexual anxiety. In: Ebenda, S. 225-232.  
Frederick W. Huff: The desensitization of a homosexual. In: Behaviour Research and Therapy (8) 1970, S. 99-102.
136. Thomas Kraft: Letter to the editor. Systematic desensitization in the treatment of homosexuality. In Behaviour Research and Therapy (8) 1970, S. 319.  
W.L. Marshall: Letter to the editor. A combined treatment method for certain sexual disorders. In: Ebenda (9) 1971, S. 293-294.
137. R.H. Curtis/A.S. Presly: The extinction of homosexual behaviour by covert sensitization: a case study. In: Ebenda (10) 1972, S. 81-83, 81.
138. Lee Birk/William Huddleston/Elizabeth Miller/Bertram Cohler: Avoidance conditioning for homosexuality. In: Archives of general psychiatry (25) 1971, S. 314-323, 317.
139. Gene B. Abel/Donald J. Levis/John Clancy: Aversion therapy applied to taped sequences of deviant behavior in exhibitionism and other sexual deviations: A preliminary report. In: Journal of behavior therapy and experimental psychiatry (1) 1970, S. 59-66.

Donald E. Larson: An adaption of Feldman and MacCulloch approach to treatment of homosexuality by anticipatory avoidance learning. In: Behaviour Research and Therapy (8) 1970, S. 209-210.

Robert E. Brush: Retention of aversively motivated behavior. In: Derselbe (Ed.): Aversive Conditioning and Learning, New York 1971, S. 402-468.

140. N. McConaghy: Subjective and penile plethysmograph responses to aversion therapy for homosexuality: A follow-up study. In: British Journal of psychiatry (117) 1970, S. 555-560.

141. Hierbei handelte es sich um eine Weiterentwicklung des „Maudsley personality inventory“, siehe Fußnote 113.

142. John F. Orford: The assessment of personality and its influence on the outcome of treatment. In: M.P.Feldman/M.J. MacCulloch (Ed.): Homosexual Behaviour..., S. 133-155, 143.

143. Robert S. Hallam/Stanley Rachman: Some effects of aversion therapy on patients with sexual disorder. In: Behaviour Research and Therapy (10) 1972, S. 171-180, 174.

144. David H. Barlow/W. Stewart Agrast/Gene G. Abel/Edward B. Blanchard/Larry D. Young: Biofeedback and reinforcement to increase heterosexual arousal in homosexuals. In: Ebenda (13) 1975, S. 45-50.

145. Hans Jürgen Eysenck: The learning and theory model of neurosis - a new approach (1975). Abgedruckt In: Derselbe/Stanley Rachman (Ed.): The Best of Behaviour Research and Therapy, Oxford 1997, S. 1-17, 11.

146. Götz Kockott (Hg.): Sexuelle Störungen. Verhaltensanalyse und -modifikation, München 1977.

Der Band enthielt Übersetzungen von Aufsätzen aus der Feder von John Bancroft, H.R. Beech, Hans Jürgen Eysenck und M.P. Feldman.

147. Florian Georg Mildnerberger: Kulturverfall und Umwandlungsmännchen. Die Psychiatrie und die Homosexuellen im Dritten Reich am Beispiel München, München 2000 (Splitter. Materialien zur Geschichte der Homosexuellen in München und Bayern, Nr.7), S. 31.

Langs endgültige Theorie findet sich in: Theo Lang: Zur Frage nach der genetischen Struktur..., S. 51-76.

148. Bernhard Strauß: Die Faktorisierung des Sexuellen - Hans Jürgen Eysencks sexualwissenschaftliche Studien. In: Axel Hirsch (Hg.): Rechte Psychologie..., S. 109-123.

149. Gunter Schmidt: Motivationale Grundlagen sexuellen Verhaltens. In: Hans Thomae (Hg.): Psychologie der Motive, Göttingen 1983, S. 70-109.

150. Stefan Hoyndorf/Marion Reinhold/Fred Christmann: Behandlung sexueller Störungen. Ätiologie, Diagnostik, Therapie: Sexuelle Dysfunktionen, Mißbrauch, Delinquenz, Weinheim 1995, S. 113, 125.

151. Ebenda, S. 160.

152. W.L. Marshall: Aversive Conditioning. In: Alan S. Bellack/Michael Hersen (Ed.): Dictionary of Behavior Therapy Techniques, New York/Oxford 1985, S. 15-21, 16. Derselbe: Electric Aversion. In: Ebenda, S. 114-117, 115.

153. Ebenda.

**Autor:**

Dr.phil. Florian Mildenberger, geboren 1973 in München. Studium der Neueren Geschichte, Geschichte Osteuropas, Politikwissenschaft in München, London und Berlin. 1998 M.A., 2000 Promotion. Lektor an der Universität Wien für Neuere Geschichte. Forschungsschwerpunkt: Wissenschafts- und Medizingeschichte.

**Anschrift**

Dr.phil. Florian Mildenberger, Sandstrasse 9a, D-80335 München, [florian..mildenberger@univie.ac.at](mailto:florian..mildenberger@univie.ac.at) oder [chomeini@hotmail.com](mailto:chomeini@hotmail.com)