

FREUD OG SEXOLOGIEN

Talli Ungar Andersen

Hos Freud er seksualitet altid psykoseksualitet, men hans brede seksualitetsbegreb er blevet indsnævret i megen senere sexologi: Først gennem Reichs og mellemkrigstidens seksualreformbevægelses reduktion af seksualitet til genitalitet; siden gennem Kinseys reduktion af Freuds normalitetsbegreb til spørgsmålet om statistisk hyppighed; og sidst gennem Masters & Johnsons reduktion af seksualitet til fysiologiske reaktioner. Freuds vidtspændende, men komplicerede psykologiske teori er af Masters & Johnson blevet erstattet af en simpel, men indskrænket behaviorisme, som ikke kan begribe seksualitetens ubevidste aspekter. Sådanne reduktioner er udtryk for en underkendelse af det psykiske. Hvis sexologien tog Freuds teori om seksualitet op igen, kunne den undgå at falde i reduktionismens grøft.

Freud er utvivlsomt en af de allervigtigste forløbere for og inspiratorer til den moderne sexologi, som vi kender den i dag. Han var nemlig en af de første, der begyndte at udforske seksualiteten¹ videnskabeligt. Den videnskabelige seksualforskning på Freuds tid bestod især i beskrivelse, afgrænsning og klassificering af perversioner, og forsøg på at bestemme mandlighedens og kvindelighedens kendetegn. Derfra og til en egentlig teoretisk forståelse af seksualiteten og sammenhængen mellem dens forskellige udtryksformer var der dog et langt spring. Freud var ikke den eneste, der i slutningen af 1800-tallet forsøgte at opstille sådanne teorier², men hans teori er den eneste, der stadig anvendes og videreudvikles i dag.

Freud gjorde op med tidens herskende forestilling om barnet som seksuelt uskyldigt og "rent" og tilkendte det en seksualitet, som han dog så som forskellig fra den voksnes seksualitet. Han betegnede den infantile seksualitet som polymorft pervers, fordi den kunne have orale, anale, falliske, voyeuristiske, exhibitionistiske, sadistiske og mange andre udtryksformer. I den normale voksne seksualitet er de polymorft perverse impulser samlet under genitalitetens primat og en større eller mindre del af den seksuelle energi, libidoen, anvendes til sociale og kulturelle aktiviteter, som Freud opfattede som sublimeret seksualitet. Den voksnes seksualitet kan dog også gå andre veje end den normale: Freud så således perversion hos den voksne som en direkte, uhæmmet videreførelse af en af partialdrifterne fra den infantile seksualitet. Omvendt så han neurosen som resultatet af en for omfattende hæmning af seksualiteten. "Neurosen er så at sige perversionens negativ", siger han i *"Tre afhandlinger om seksualteori"* (Freud 1905d, s. 72).

Freud opfattede sexualiteten som en *drift*, seksualdriften; en drift, der adskiller sig fra jeg-drifterne, for eksempel tørst- og sultdrifterne, idet seksualdriftens mål og objekt er udskifteligt, mens jeg-drifterne har fast definerede mål og objekter: Tørstdriften kan for eksempel ikke tilfredsstilles af nok så meget mad, hvorimod seksualdriften kan tilfredsstilles af mange forskellige aktiviteter. Er genitale seksuelle handlinger umuliggjort af indre hæmninger eller ydre mangel på passende objekter, kan de erstattes af andre handlinger, for eksempel lysten til at tale, høre eller vide noget om sex (ændring af *målet*), eller lysten til en pervers aktivitet som fetichisme eller homosexualitet (ændring af *objektet*). Endelig kan seksualdriften få afløb gennem sublimering, det vil sige aktiviteter, der ikke umiddelbart ser ud til at have noget med sex at gøre, for eksempel faglige, kunstneriske eller sportslige præstationer. Sexuel ophidselse kan opstå gennem påvirkning fra yderverdenen, kroppens indre og fantasien, og den kan endvidere opstå i tilknytning (i Freuds terminologi: *Anlehnung*) til en hvilken som helst somatisk eller psykisk proces (jvf. Freud 1905d). Dette åbner blandt andet op for en vidtgående samfundsmæssig prægning af sexualiteten.

Helt alment var det altså Freud, der fastslog eksistensen af barnets sexualitet, tilkendte kvinden en sexualitet på lige fod med manden og gjorde opmærksom på det seksuelle islæt i livets forskellige foreteelser – også de foreteelser, der ikke på det ydre plan ser ud til at have med sex at gøre. Hans seksualitetsbegreb dækker således langt mere end genitalitet: Barnets sexualitet er polymorft pervers, ikke genital som den voksnes, neurosen er udtryk for en omfattende fortrængning af sexualiteten, og perversionen er en ikke-genital form for sexualitet. Freud synliggjorde de skadelige virkninger på sjælelivet, som undertrykkelsen og fortielsen af sexualiteten gav anledning til og demonstrerede på mange forskellige planer, hvor stærk en kraft sexualiteten er i menneskelivet. Og det er vel grundene til, at sexualiteten er så vigtig at skaffe sig viden om, at der må etableres en særlig videnskab til den – sexologien.

I sine forsøg på at begribe sexualitetens væsen nåede Freud frem til den meget vigtige videnskabelige erkendelse, at det er nødvendigt at skelne mellem et sociologisk, et biologisk og et psykologisk niveau i analysen af sexualiteten. De forskningsfelter, den moderne sexologi beskæftiger sig med, kan således siges at være udstukket af ham: Nogle forskere i dag beskæftiger sig overvejende med sexualitetens sociologiske aspekt, især gennem statistiske undersøgelser; andre med det biologiske, for eksempel menneskets fysiologiske reaktioner på sexuel stimulation; og andre med det psykologiske, det gælder emner som psykiske kønsforskelle og psykoterapi til afhjælpning af seksuelle problemer. Det, der gør sexualitet til et besværligt område at udforske er, at alle tre aspekter må med i analysen og at man må passe på ikke at overbetone nogen af dem eller drage konklusioner, der er biologiske, sociologiske eller psykologiske. Det er en svær balance, og det lykkedes ikke altid for Freud selv (jvf. f. x den endnu ikke afsluttede debat om hans penismisundelsesteori), men som program for en videnskab

om det seksuelle er det en vigtig distinktion af holde sig for øje.

Freud var en besindig mand og bestemt ikke nogen sex-profet. Han mente ikke, at sexualiteten skulle have frit løb, men at man skulle bringe den under fornuftens kontrol. Hvis man fortrængte den til det ubevidste, kunne man tøjle den for en tid, men derefter ville den sætte sig igennem, måske i ukendelige, uforståelige eller ukontrollerede former. For at kunne kontrollere den, måtte man blive bevidst om dens eksistens, således at man kunne gøre den til genstand for refleksion og med fornuftens hjælp nå frem til en bedre balance, hvor seksualdriften kunne komme til udtryk, samtidig med at virkelighedens krav blev tilgodeset. Freud gik ind for afvejede kompromiser mellem driften og realiteten, og hans teori er nuanceret og afbalanceret. Derved bliver den imidlertid også *kompliceret*, hvilket gør den svær at omsætte til politiske budskaber. Freud selv blev aldrig hverken stifter eller medlem af nogen politisk organisation.

Sexualreformbevægelsen i mellemkrigstiden

Freud kan ses som den teoretiske rod til den moderne sexologi. Sexologiens politiske rod er den brede, folkelige sexualreformbevægelse, der opstod i mellemkrigstiden. Den danske læge Johnatan Leunbach³ (1884 - 1955) var med til at stifte verdensligaen for sexualreform, og blev medlem af dens præsidium i 1930. Ligaen afholdt sin første verdenskongres i Berlin i 1921 og den anden i Studenterforeningen i København i 1928. Leunbach kæmpede først og fremmest for udbredelsen af kendskabet til pessaret, for adgang til abort på social indikation og for sexualoplysning. I 1937 var han i fængsel tre måneder for udførelse af illegale aborter. Han samarbejdede med organisationen "Socialistiske Medicinere" om at undervise medicin-studerende i tilpasning af pessar, og han drev sammen med en kommunistisk kvindeorganisation en gratis klinik for ubemidlede med sexualoplysning og vejledning i brugen af pessar. Han skrev flere bøger om seksuelle spørgsmål og holdt foredrag i hele landet.

Sexualreformbevægelsen bestod af professionelle som for eksempel læger og sygeplejersker, fagforeningsfolk og almindeligt interesserede, og mange havde socialistiske sympatier. Blandt psykoanalytikerne var det især freudomarxisterne, der gik ind i bevægelsen, og den mest kendte af dem var Wilhelm Reich⁴ (1897-1955). Reich var tilknyttet den psykoanalytiske poliklinik i Wien i årene 1922-30, først som assistent, siden som undervisningsleder og sidst som vicedirektør. Hans seminarer for kommende analytikere om behandlingsteknik var meget ansete. I 1927 meldte han sig ind i kommunistpartiet og startede året efter et socialistisk selskab for sexualforskning og -rådgivning. Selskabet drev gratis konsultation for arbejderklassen og udgav sexualpolitisk agitations- og oplysningsmateriale. I 1930 deltog han i sexualreformbevægelsens tredje verdenskongres i Wien. Han kritiserede bevægelsens mål for at være tvetydige og uklare på grund af

deres borgerlige ideologi og plæderede for, at kampen for seksualreform måtte opfattes som en del af arbejderklassens kamp. Samme år flyttede han fra Wien til Berlin og fortsatte der med at arbejde både for det psykoanalytiske institut og for kommunistpartiet.

I 1931 begyndte Reich at organisere en seksualpolitisk massebevægelse indenfor kommunistpartiet, som blev yderst populær blandt den kommunistiske ungdom i Berlin. Efterhånden blev bevægelsen så stor, at kommunistpartiet så den som et parti i partiet og endte med at ekskludere Reich og udskille sexpol-bevægelsen i 1932. I 1934 blev han ekskluderet af den psykoanalytiske sammenslutning, fordi han i sine forsøg på at sammenkoble psykoanalysen med marxismen havde vulgariseret psykoanalysen i uacceptabel grad. Efter nazisternes magtovertagelse i 1933 flygtede Reich, som så mange andre jøder, marxister og psykoanalytikere – han havde alle tre grunde til at flygte – fra Berlin. Han kom til København efter invitation fra den danske seksualreformbevægelse, blandt andet fra Leunbach personligt. Han blev dog nægtet opholdstilladelse både i Danmark og Sverige og levede i Oslo fra 1934 til 1939. Derefter måtte han igen flygte, denne gang til USA, hvor han blev resten af sit liv.

Freuds tanker var baggrunden for, at en seksualreformbevægelse overhovedet kunne opstå, men det er interessant at se, hvordan hans tanker blev forstået og udmøntet af bevægelsen. Gennem bevægelsens agitation blev Freuds tanker formidlet til kredse langt udenfor det videnskabelige miljø, men i og med at de blev omsat til seksualpolitiske paroler, blev de forenklet og forsimplet, og mange af nuancerne og de spidsfindige pointer gik tabt. Det var især Reich, der oversatte psykoanalysen til seksualpolitik. Han så den seksuelle undertrykkelse i den autoritære, borgerlige familie som forudsætningen for, at individet ikke modsatte sig autoritære og undertrykkende strukturer i klassesamfundet, og han mente, at den autoritære personlighed var den psykologiske forudsætning for fascismen. Følgelig måtte der udvikles en ny personlighedstype som et modtræk til fascismen. Reich formulerede meget bastant målet for den psykoanalytiske behandling som skabelsen af en "genital personlighed", der skulle være fri for autoritære træk, indre tvang og anale karakterstrukturer. Orgastisk potens, det vil sige evnen til fuldstændigt at hengive sig til kroppens spontane konvulsioner i orgasmen og til fuld udladning af libidoen, skulle være kendetegnet for denne revolutionære personlighed; det genitale menneske, der havde gjort sig fri af indre autoriteter i form af overjaget og ydre autoriteter i form af det undertrykkende statsapparat.

Freuds formulering af den psykoanalytiske behandlings mål var langt mere beskeden, men også mere realistisk: I *Studien über Hysterie* spørger en af hans patienter ham: "De siger jo selv, at min lidelse sandsynligvis hænger sammen med mine forhold og min skæbne: Derpå kan De intet ændre; på hvilken måde vil De så hjælpe mig?" Hvortil Freud svarer: "Jeg tvivler jo ikke på, at det ville falde skæbnen lettere end mig at ophæve Deres lidelser; men De vil senere kunne overbevise Dem om, at meget ville være vundet,

når det lykkes os at forvandle Deres hysteriske elendighed til almindelig ulykkelighed. Med et sjæleliv, der har genvundet sin sundhed, vil De bedre kunne sætte Dem til modværge mod denne ulykkelighed” (Freud 1895d, s. 97).

Under exilet fjernede Reichs teorier sig fra både psykoanalysen og marxismen. Han opfattede libidoen som elektricitet og målte kroppens elektriske spændinger under orgasme og angst. I midten af 30’erne mente han at have fundet en oprindelig, kosmisk energi, orgon-energien, som både skulle udgøre det, Freud kaldte libido, og eksistere i naturen. Han forsøgte at opsamle orgon-energi fra kosmos i såkaldte orgon-kasser for at bruge den terapeutisk. Hans teorier blev mere og mere fantastiske.

Reich havde stor indflydelse på seksualreformbevægelsen i Europa og herhjemme i 30’erne. Han forlod efterhånden psykoanalysens vigtigste arbejdsfelter, det ubevidste og den individuelle livshistorie, og han reducerede Freuds brede seksualitetsbegreb til genitalitet slet og ret. Denne tendens gjaldt seksualreformbevægelsen som helhed. Leunbach var for eksempel i 50’erne stadig tilhænger af Reichs orgon-teori, fremgår det af hans svar til en af justitsministeriet nedsat svangerskabskommission, som havde spurgt til hans erfaringer med præventive midler: Han anbefalede varmt pessaret, som han i løbet af 25 år havde lært cirka 40.000 kvinder at bruge, men advarede mod kondomet, fordi det ”virker neurosefremkaldende ved at forhindre eller nedsætte kønsnydelsen og bevirke at kvinden ikke opnår orgasme. Dette skyldes det forhold, at kvindens og mandens genital-slimhinder isoleres fra hinanden af gummihylsteret. Derved forhindres den bioelektriske opladning og spænding, som normalt skal finde sted ved friktionen mellem slimhinderne” (citeret efter Hertoft 1983a, s. 9). Sådan en udtalelse virker pudsig i dag, men man må undskylde alle underlige teorier om genitale processer, som er udtænkt før Masters & Johnsons kliniske undersøgelse af sagen i 60’erne. Derom senere i artiklen.

Sexualreformbevægelsen i mellemkrigstiden byggede altså på Freuds betragtninger om seksualitet, men Freuds tanker blev formidlet til bevægelsen i den reichianske udgave. Reichs teorier var letfattede og fik mange tilhængere, men de var også forsimplede. Freud imødegår selv tendensen til reducering af hans seksualitetsbegreb til genitalitet i et lille skrift fra 1910, ”*Über ‘wilde’ Psychoanalyse*”:

”Forleden opsøgte en midaldrende, fraskilt dame min konsultation, fordi en ung læge, som hun havde konsulteret på grund af sine angstsymptomer, havde meddelt hende, at symptomerne ifølge mine teorier skyldtes, at hun manglede et sexalliv, og at hun for at slippe af med angsten enten måtte vende tilbage til sin mand, tage en elsker eller tilfredsstille sig selv. Siden dette lægebesøg havde hun været overbevist om, at hun var uheldelig, for tilbage til ægtemanden ville hun ikke, og de to andre alternativer stred mod hendes moral og religion”, skriver Freud. ”Nu skal man aldrig tage neurotiske patienters klager over andre læger for pålydende, men lad os alligevel bruge dette eksempel til at præcisere nogle af psykoanalysens grundprincipper”, fortsætter han.

”Den videnskabelige fejl ved vor læges diagnose er, at begrebet ’sexualliv’ opfattes for snævert, nemlig i den populære betydning af ordet, altså som behovet for samleje eller andre aktiviteter, der kan afstedkomme orgasme. Min definition af begrebet er langt bredere. Den omfatter alle udtryk for kærlige følelser, selv når de er blevet hæmmet eller har udskiftet deres objekt eller mål med noget, der ikke længere er seksuelt i den populære betydning af ordet. Jeg taler derfor hellere om *psykoseksualitet* for at betone det psykiske aspekt af sexuallivet. Jeg bruger ordet seksualitet som andre bruger ordet kærlighed. Der kan eksistere en sjælelig mangel på tilfredsstillelse, med alle de konsekvenser, det kan medføre, hos personer, der ikke mangler normalt seksuelt samkvem, og vi må huske på, at ikke alle seksuelle impulser kan tilfredsstilles gennem samleje og lignende aktiviteter. Ved udelukkende at betone seksualitetens somatiske aspekt forsimples vor læge problemet i ufor-svarlig grad. Det er en misforståelse, at psykoanalysen skulle påstå, at neurose skyldes mangel på sexuel tilfredsstillelse i den populære betydning af ordet. Psykoanalysen siger, at neurose skyldes en konflikt mellem to kræfter; på den ene side libidoen og på den anden side aversioner mod seksualitet eller fortrængninger, der hindrer libidoen i at finde tilfredsstillelse.

Mange neurotikere er ude af stand til at opnå sexuel tilfredsstillelse”, fortsætter Freud. ”De ville være i stand til at opnå tilfredsstillelse, hvis de blev befriet fra deres indre modstand mod seksualitet. Styrken af deres drift ville selv udpege vejen til tilfredsstillelse for dem, selv om ingen læge anbefalede det. Selv om vor læges råd på en eller anden måde er begrundet i en rigtig analyse af damens problem, vil hun ikke kunne gøre brug af det, fordi hun har en indre modstand mod onani og uægteskabelige affærer. Hvis hun ikke havde haft en indre modstand – tror lægen så virkelig, at en dame på over fyrrer aldrig har hørt, at man kan tage en elsker? Eller overdriver han sin indflydelse så meget, at han tror, hun ikke ville tage beslutningen om en elsker uden lægelig anbefaling?”

I samme skrift kritiserer Freud et andet af seksualreformbevægelsens dogmer, nemlig troen på sexualoplysningens altafgørende betydning for skabelsen af et sundt og angstfrit sexualliv. Freud mente bestemt ikke, at sexualoplysning var skadelig, blot havde han en mere dybtgående, nuanceret analyse af – og derfor en mere skeptisk holdning til – sexualoplysningens helbredende kraft:

”Vor læge gør også en teknisk fejl. Han har den opfattelse, at neurotikere lider af en form for uvidenhed, og at denne uvidenhed vil være fjernet og lidelsen kureret, hvis man gav patienten nogle faktiske oplysninger om sygdommens sammenhæng med livshistorien, barndommens oplevelser og så videre. Denne opfattelse tyder på en overfladisk forståelse af problemet. Det er ikke uvidenheden, der har skabt neurosen. Uvidenheden skyldes en indre modstand mod at vide bestemte ting, som andre mennesker i løbet af deres udvikling godt kan finde ud af at skaffe sig viden om. Hvis problemet blot var uvidenhed, kunne neuroser kureres ved at gå til forelæsninger eller læse bøger. Den psykoanalytiske behandlings opgave er derfor ikke først og fremmest at give sexualoplysning, men at bekæmpe indre modstand” (Jvf. Freud 1910k).

Sexualreformbevægelsens forståelse af sexualitet var tydeligvis en naiv reduktion af Freuds opfattelse. En grund til denne reduktion er, at komplicerede teorier er svære at omsætte til politiske paroler, men en anden grund kan være, at psykoanalysens indsigter kan virke personligt provokerende, fordi de benævner selve det tabuerede og fortrængte. Sexualreformbevægelsen gjorde et stort og betydningsfuldt arbejde for at forbedre betingelserne for et angstfrit sexalliv, men i forhold til Freuds indsigter fokuserede den for meget på ydre, socialt bestemte forhold som prævention, abort og sexualoplysning og for lidt på de indre, ubevidste hæmninger og blokeringer, der i allerhøjeste grad kan forhindre et godt sexalliv.

Kinsey-rapporterne

Sexualreformbevægelsen blev sammen med andre progressive bevægelser i mellemkrigstiden knust af nazismen. Efter krigen sker der en langsom ændring af sexualmoralen, men der er ikke mere nogen egentlig seksualpolitisk bevægelse. Til gengæld sker der en enorm udvikling indenfor den videnskabelige forskning i sexualitet. Zoologen Alfred C. Kinsey (1894-1956) lavede i USA en sociologisk befolkningsundersøgelse over menneskets seksuelle adfærd. I 1948 udkom hans bog om mandens seksuelle adfærd, og i 1953 kom hans tilsvarende bog om kvindens seksuelle adfærd. Kinsey-rapporterne kom til at danne model for en hel generations sexologiske forskning. I 50'erne og 60'erne udkom lignende undersøgelser i hele den vestlige verden⁵. Herhjemme udkom således i 1953 psykiateren Kirsten Aukens doktordisputats, *Undersøgelser over unge kvinders seksuelle adfærd*, og i 1968 kom psykiateren Preben Hertofts doktordisputats, *Undersøgelser over unge mænds seksuelle adfærd, viden og holdninger*. Kinseys formål var at indsamle viden om, hvad folk gør seksuelt, hvilke faktorer, der kan forklare deres seksuelle adfærdsmønstre, hvordan deres seksuelle oplevelser har indvirket på deres liv og hvilken social betydning, der kan ligge i hver adfærdstype. Han interesserede sig for, hvilke adfærdsformer, der er typiske i befolkningen, og ønskede at levere resultater, som ikke var influerede af moral, filosofi eller sociale tolkninger og forklaringer. Meningen var at indhente adækvat viden om menneskets seksuelle adfærd og om de faktorer, som skaber de seksuelle adfærdsmønstre hos børn og voksne. Kinseys videnskabsideal er med andre ord empirisk, værdifrit og teoriløst. Han kortlægger, systematiserer og beskriver befolkningens seksuelle adfærd, men interesserer sig ikke for adfærdens psykodynamiske baggrund. I stedet undersøger han statistiske sammenhænge: Har folk *med* førægteskabelige erfaringer et bedre sexliv end folk *uden* forudgående erfaring? Er der sammenhæng mellem orgasme i ægteskabet og seksuelle erfaringer *før* ægteskabet? Har mennesker, der som børn *har* fået sexualoplysning et bedre sexliv som voksne end folk, der *ikke* har fået sexualoplysning? Desuden undersøger han hyppigheden af perversioner, onani og seksuelle forbrydelser.

Kinsey-rapporterne og lignende undersøgelser var revolutionerende, fordi de for første gang leverede empiriske data om menneskets seksuelle adfærd og gav svar på, hvad der er normalt. Kinseys normalitetsbegreb er dog væsensforskelligt fra Freuds: Når Freud taler om normalitet, taler han om, hvad der er psykisk sundt. Han finder ingen absolutte forskelle mellem normal og pervers sexualitet. Det, der kendetegner den normale sexualitet, er ikke fraværet af perverse impulser, for sådanne har vi alle i manifest eller latent form. Hos den normale voksne er de perverse impulser blot underlagt genitalitetens primat. Dermed være ikke sagt, at de er forsvundet, kun at de optræder ved siden af det normale sexualmål og -objekt. Først ”når perversionen ikke optræder ved siden af det normale (...) men derimod (...) har fortrængt det normale og erstattet det, så ser vi os for det meste berettiget til at bedømme den som et sygeligt symptom – på grundlag altså, af perversionens *eksklusivitet* og *fiksering*”, siger han (Freud 1905d, s. 68-69). Kriteriet på sexuel normalitet hos Freud er altså ikke fraværet af perverst materiale, men tilstedeværelsen af psykisk *fleksibilitet* i personligheden og dermed tilstedeværelsen af mulighed for en smidig forvaltning af sexualdriftens forskelligt rettede impulser, med andre ord mulighed for at benytte forskellige tilfredsstillelsesmåder, blandt andet sublimering. ”De forskelle, som skiller det normale fra det abnorme, kan kun ligge i den relative styrke af sexualdriftens enkelte komponenter og i den anvendelse, som de kommer ud for i løbet af udviklingen”, siger Freud (Freud 1905d, s. 105, note 113).

Kinsey tager ikke hensyn til, hvad der er sundt og usundt. Det ville være en værdidom, som ville stride mod hans videnskabsideal. Når han taler om normalitet, taler han om, hvad der statistisk set er mest hyppigt. I forhold til Freud er hans normalitetsbegreb altså sociologisk reduktionistisk. Skal man tage det statistiske normalitetsbegreb alvorligt, må man desuden påpege, at meget få af de eksisterende sexologiske befolkningsundersøgelser opfylder de krav, man plejer at stille til repræsentativitet og svarprocent i statistiske undersøgelser⁶. Dette forhold skyldes selvfølgelig emnets følelsesmæssigt provokerende, eventuelt blufærdighedskrænkende karakter, men det er dog et problem i forhold til den statistiske metodes reliabilitetskriterier. Et andet problem er, at sexualitet – i hvert fald ifølge Freud – altid er psykoseksualitet. Spørgeskema- og interviewundersøgelser prætenderer at være objektive, men de kan aldrig belyse andet end svarpersonernes subjektive selvforståelse⁷. Nogle af disse vil overdrive deres seksuelle formåen, mens andre vil forklejne den, afhængigt af psykoseksuelle forhold, der er for komplicerede til at kunne begribes ved hjælp af statistiske metoder. Det må konkluderes, at dybden i det psykoseksuelle univers bliver reduceret bort, når man undersøger sexualiteten statistisk.

Dermed være ikke sagt, at statistiske undersøgelser af sexualitet er ubrugelige. Før Kinseys tid var forståelsen af sexualitet fyldt med fordomme og spekulative teorier, og de statistiske undersøgelser har i høj grad øget den tilgængelige viden om sexualitet – også om, hvilke adfærdsformer, der er hyppigt forekommende. Det sidste har sikkert fået mange til at ånde lettet

op, og Kinseys rapporter blev da også solgt i store oplag, der viser, at de ikke kun er blevet brugt af videnskabsfolk. Men set i forhold til Freud må det konkluderes, at Kinsey-perioden i sexologien fortsatte den tendens til overvejende at fokusere på seksualitetens ydre, umiddelbart observerbare aspekter, som vi så hos mellemkrigstidens seksualreformbevægelse. Og Freuds indflydelse er langt mindre hos Kinsey end i seksualreformbevægelsen.

Masters & Johnson

I 1966 indledte gynækologen William H. Masters og psykologen Virginia E. Johnson en ny bølge i den sexologiske forskning. De publicerede en laboratorieundersøgelse af seksualitetens anatomi og fysiologi efter samme principper, som man i medicinsk forskning i øvrigt anvender ved beskrivelsen af legemets funktioner. Herved blev der for første gang kastet lys over, hvad orgasme egentlig er, fysiologisk set, og hvordan den bygges op. Hermed sættes der en stopper for de mange spekulative teorier om seksualitetens kropslige grundlag, som tidligere havde floreret blandt seksualforskere – også blandt psykoanalytikerne: Wilhelm Reich betragtede som nævnt seksualiteten som elektriske strømme. Helene Deutsch, som i 50'erne og 60'erne var ekspert^{en} på kvindelig seksualitet indenfor psykoanalysen, mente at det var normalt og sundt for kvinder ikke at have orgasme⁸. Andre analytikere mente, at kvindens seksualitet af forskellige og meget fantasifulde grunde var svagere end mandens⁹. Der findes i den psykoanalytiske litteratur, især i mellemkrigstiden, alenlange diskussioner om, hvorvidt clitoris er et mandligt organ, mens kun vagina er ægte kvindelig. Mange analytikere mente dengang, at clitoris skulle afgive sin følsomhed til vagina, hvis pigens psykoseksuelle udvikling skulle føre til ægte kvindelighed. Dette synspunkt er forladt i psykoanalysen i dag, blandt andet på grund af Masters & Johnsons resultater.

Det skal siges, at den besindige Freud ikke i særlig høj grad deltog i disse spekulationer. I 1931 skriver han, at "den virile clitoris fortsætter sin funktion i det senere kvindelige kønsliv på en meget skiftende og bestemt ikke tilfredsstillende forstået måde. Naturligvis ved vi ikke, hvordan disse særegenheder ved kvinden er begrundet biologisk ..." (Freud 1931b, s. 191). Her udstikker han faktisk rammerne for Masters & Johnsons arbejde 30 år senere.

Til psykoanalysens og andre spekulative teoriers forsvar skal siges, at det ville være anakronistisk at forvente, at de skulle have gættet rigtigt om sexuallivets biologi. Psykoanalysens materiale består jo af fantasier og subjektive oplevelser, ikke af objektive anatomiske og fysiologiske undersøgelser. Med Masters & Johnson sker der en udvidelse af den tilgængelige viden om seksualiteten, men samtidig indsnævres sexologiens arbejdsfelt. Masters & Johnson definerer deres emne langt mere snævert somatisk og medicinsk end Kinsey. Det spørgsmål, de ønsker at besvare, er: Hvilke

fysiske reaktioner udvikles, når mænd og kvinder reagerer på effektiv sexuel stimulation (Masters & Johnson 1966, s. 3-4). Til udforskningen af sexualitetens fysiologi benytter Masters & Johnson sig af særdeles avanceret laboratorieudstyr, skabt af radiofysikere. En kunstig penis, der kan måle intravaginale ændringer; apparater, der registrerer blodtilførsel til og erektion af forskellige organer; endvidere måles svedudsondring, vaginal surhedsgrad, muskelspænding og meget andet. Undersøgelsen er enestående derved, at den gør rede for, hvilke anatomiske og fysiologiske seksuelle reaktioner, der er normale.

Ligesom Kinsey mener Masters & Johnson, at deres forskning er værdifri og rensat for fordomme, men ved at betragte sexualitet som et spørgsmål om den rette fysiske stimulation, reducerer de sexualitetens psykologiske og samfundsmæssige aspekter bort. Der er mange seksuelle fænomener, som denne tilgang til problemet ikke kan forklare. "Effektiv sexuel stimulation" har jo også at gøre med fantasi og fascination. Uden at ville påstå, at sexuel reaktion udelukkende beror på psykologiske forhold, vil jeg påpege, at sexuel ophidselse nemt kan opstå uden fysisk stimulation, for eksempel gennem fantasier eller ved læsning af pornografisk materiale¹⁰. Det er ligeledes velkendt, at orgasme kan forekomme i forbindelse med natlige drømme.

Masters & Johnson leverer viden om indtil da udforskede spørgsmål, men deres tilgang er biologisk reduktionistisk. I deres bestræbelser på at opnå et "rent" billede af sexualiteten, befriet for forstyrrende faktorer, opstiller de et helt laboratorium – et for sexuel udfoldelse meget fremmed rum – og isolerer derved sexualiteten fra dens sammenhæng med menneskenes øvrige liv. Denne fremgangsmåde beror på det positivistiske videnskabsideal om, at forsøgsbetingelserne skal kunne reproduceres nøjagtigt, og at resultaterne skal kunne observeres, måles, kvantificeres og efterprøves. Det ubevidste, fantasien og fascinationen kan ikke observeres direkte eller kvantificeres og er derfor ikke genstand for megen interesse. Masters & Johnson lægger på denne måde grunden til den i 60'erne og 70'erne meget udbredte myte om, at sexualitet opstår af adækvat fysisk stimulation og kan tilfredsstilles sammen med hvem som helst. Pornografisk litteratur har altid bygget på den samme myte.

Det næste store værk fra Masters & Johnsons hånd udkommer i 1970. Det er en metode til helbredelse af, hvad de kalder seksuelle dysfunktioner. Der er en tale om helt bestemte og afgrænsede seksuelle symptomtyper: Orgasmeforstyrrelser og smerter ved samleje hos begge køn, impotens og ejakulationsvanskeligheder hos mænd og vaginisme hos kvinder. I den positivistiske apparatfejlmødelens ånd prøver Masters & Johnson at udskille det seksuelle symptom fra den øvrige personlighed for at behandle det særskilt. De fokuserer på funktionsforstyrrelsen, ikke på dens livshistoriske betydning og placering i personligheden. Med andre ord ønsker de at fjerne symptomet, ikke dets årsag. Masters & Johnson bruger altid parterapi, idet de ser det seksuelle symptom som et problem i interaktionen mellem de to partnere.

Behandlingsprogrammet består af to uger med daglige møder mellem terapeuterne og parret, som befinder sig ved behandlingsinstituttet, fjernt fra deres daglige liv. Behandlingen består af en blanding mellem undervisning i seksualfysiologi og -funktion og kropslige øvelser, såkaldt sensualitetstræning, som parret instrueres i at udføre.

Parterapi sætter terapeuten i stand til at analysere de interpersonelle relationer mellem de to partnere, men besværliggør fordybelse i de bagvedliggende, ubevidste konflikter hos hver af parterne – for eksempel konflikter, der er grundlagt i barndommen, længe før det aktuelle seksuelle forhold blev indledt¹¹. En sådan fordybelse ville næppe kunne lade sig gennemføre på to uger, men det er heller ikke Masters & Johnsons intention. Det må imidlertid være et problem for konceptet om parterapi, at netop personer med seksuelle vanskeligheder ikke altid har en partner. Til løsning af det problem anbefaler Masters & Johnson brugen af surrogat-partnere (jvf. Masters & Johnson 1970, s. 139-148), det vil sige seksuelt velfungerende personer, der frivilligt melder sig til at indgå i behandlingen. Masters & Johnson skriver, at de har opnået gode resultater med behandlingen af enlige impotente mænd på denne måde. Til gengæld mener de, at surrogat-partner metoden er kontraindiceret for enlige, seksuelt dysfunktionelle kvinder, idet ”Trygheden i et etableret mand/kvinde-forhold, reel identifikation med den mandlige partner, varme og udtryk for gensidig emotionel responsivitet tilsammen er af vital betydning for seksuelt dysfunktionelle kvinder, for det første for at sikre et positivt orienteret seksuelt værdisystem og for det andet for at fremme effektiv sexuel funktion. Denne sociale og seksuelle tryghed kan ikke etableres i det korte tidsrum, der er til rådighed i den akutte fase af det terapeutiske program” (Masters & Johnson 1970, s. 148).

Masters & Johnsons forslag til løsning af partnerløse personers seksuelle problemer giver et tydeligt billede af deres opfattelse af sexuel funktion som en mekanisk proces, der kan sættes i gang og bringes til passende afslutning uafhængigt af psykiske forhold – i hvert fald hvad angår mænd. Når det kommer til kvinderne, bliver det imidlertid klart, at sexualitet må være andet end mekanik, uden at Masters & Johnson i øvrigt har noget bud på, hvordan enlige kvinders seksuelle problemer skal løses. Det kan ikke påstås, at Masters & Johnson ikke er opmærksomme på psykologiske faktorer – det viser ovennævnte citat at de er. Masters & Johnson *har* altså en psykologisk teori, den er bare ikke psykoanalytisk, men behavioristisk. Behaviorismen er netop en psykologisk teori, der passer sammen med det positivistiske videnskabsideal. Behaviorismen kan rammende karakteriseres således:

”Som metodologisk påstand lyder den: når du laver videnskabelige eksperimenter med mennesker, lad da som om de ikke har nogen bevidsthed, dvs. benyt kun beskrivelser af hvad der kan ses og opfattes, og ikke beskrivelser fra personen selv, men godt beskrivelser af personens egne beskrivelser, dvs. lad som om personen var en maskine. I den ontologiske form får doktrinen følgende form: i virkeligheden har personer ingen bevidsthed” (Jensen & Jensen 1977, s. 72).

Selv om vi lader det etiske problem i brugen af surrogat-partnere ligge, må det konkluderes, at Masters & Johnsons behandlingsmodel er en fortsættelse af deres – i forhold til Freud – reduktionistiske opfattelse af seksualitet. Deres psykologiske teori og behandlingsmodel udelukker ikke blot seksualitetens ubevidste aspekter, den kan heller ikke bruges til behandling af en række seksuelle problemer, for eksempel perversioner, for ikke at tale om enlige kvinders seksuelle vanskeligheder. Deres bøger demonstrerer grænserne for, hvor langt man kan komme i udforskningen og behandlingen af seksualiteten ad positivistisk og behavioristisk vej¹².

Masters & Johnsons bøger fik stor udbredelse og betydning i 70'erne: Der opstod sex-brevkasser i aviserne, hvor eksperter svarede på spørgsmål. Sexualoplysning var ikke længere noget med blomster og bier, det var noget med samlejeteknik, forspil og orgasmekurver. Sexualitet blev i de år reduceret til kønsorganer og erogene zoner. Der blev skrevet og talt om sex som aldrig før, men sexualitet blev opfattet som en kropslig proces og det psykiske havde bare at følge med. Den mest kendte sex-ekspert herhjemme var psykologen Sten Hegeler, hvis første sexualoplysende bog, *Hvordan mor*, udkom allerede i 1948. I 60'erne og 70'erne skrev han sammen med sin kone, psykologen Inge Hegeler, adskillige sexualoplysende bøger¹³, som udkom i mange oplag og blev oversat til mange sprog. De havde gennem flere år en meget populær sex-brevkasse i Ekstrabladet og udtalte sig ofte i medierne både herhjemme og i udlandet. Sten Hegeler underviste i sexologi ved psykologistudiet på Københavns Universitet i mere end 10 år, startende i 1968, men hans indsats ligger snarere i popularisering og formidling end i selvstændig forskning.

Dansk sexologi i dag

I 70'erne og 80'erne blev sexologiens hovedinteresse behandlingen af seksuelle problemer. Herhjemme er psykiateren Preben Hertoft den centrale figur i denne udvikling. Hertoft finder Masters & Johnsons positivistiske og behavioristiske forståelse af seksuelle forstyrrelser for overfladisk, og han inddrager derfor psykoanalytiske indsigter: Når han skriver om perversioner, referer han til psykoanalytiske kilder (jvf. Hertoft 1983c). Når han omtaler terapitekniske problemer som overføring og modstand, er hans psykoanalytiske inspiration ligeledes tydelig (jvf. Hertoft 1987, kap. 4 & 10).

Sammen med en gruppe professionelle, der frivilligt og ulønnet har arbejdet med sexterapi på Rigshospitalet, har Hertoft udviklet en behandlingsmodel til afhjælpning af seksuelle dysfunktioner, den såkaldte samlivs-terapi¹⁴. Som Masters & Johnson tager man udgangspunkt i parret, men man afviser ikke behandling af partner-løse personer. Man forlader Masters & Johnsons intensive 14-dages behandlingsprogram og afpasser i stedet terapiens varighed efter det foreliggende problem, men man fastholder sensuali-

tetstræningen som terapiens bærende element. Hvor Masters & Johnson betragter sensualitetsøvelserne som et redskab til indlæring af hensigtsmæssig adfærd, ser Hertoft dem dog som en genvej til det bagvedliggende konfliktmateriale, hvilket igen demonstrerer hans mere psykoanalytisk inspirerede tilgang. I sin diskussion af samlivsterapien giver Hertoft udtryk for, at "fortiden spiller en væsentlig rolle for vor aktuelle udfoldelse" (Hertoft 1987, s. 94), men mener alligevel, at man i terapien ikke bør "blive hængende i fortiden" (samme sted). På samme måde skriver han, at "kausal behandling principielt er at foretrække for en symptomatisk" (s. 99), men det ender alligevel med, at han går ind for symptombehandling. Hertoft er altså klar over, at sexualitet er en kompliceret størrelse med rødder i det ubevidste, og over, at seksuelle symptomer kan bunde i psykopatologiske konflikter, men han ønsker alligevel at udvikle en billig og kortvarig behandlingsform, der kan bruges til personer uden alvorligere psykopatologi. Hertoft overvurderer dog ikke anvendelsesområdet for sin samlivsterapi. Han understreger, at denne terapimodel kun er brugbar, hvis det seksuelle symptom optræder relativt isoleret og ikke er udtryk for svær psykopatologi. Især problemer, der skyldes uvidenhed, misforståelser og manglende erfaring, kan afhjælpes, skriver han. Der er tale om en forholdsvis kortvarig og overfladisk terapiform, som er brugbar ved lettere seksuelle problemer og hvis anvendelsesområde ikke må overvurderes (jvf. Hertoft 1987, kap. 4).

Denne nøgterne vurdering af samlivsterapiens anvendelsesområde deles desværre ikke af hele gruppen omkring Hertoft: I en rapport om klinisk sexologi i Danmark, udført af arbejdsgruppen for klinisk sexologi under Lægeforeningens hygiejnekomité, skriver lægerne Søren Buus Jensen, Hanne Risør, Bo Løye Hejl og Jørgen Nystrup:

"Gennem de seneste år er der kommet en vis udvidelse af begrebet samlivsterapi. Mens hovedvægten hidtil har ligget på behandling af personer med seksuelt præsentationssymptom, synes en række af erfaringerne fra denne behandlingsform i høj grad at kunne anvendes også i andre sammenhænge som f.eks. skilsmisserådgivning, psykosomatiske problemer og alkoholproblemer" (Buus Jensen m.fl. 1985, s. 4).

Det er altså vigtige problemer at udvikle behandlingsmetoder til, men med en freudiansk synsvinkel fristes man til at spørge: Hvorfor ikke tage skridtet fuldt ud og lave psykoterapi slet og ret? Hvad er den store forskel mellem denne udvidede samlivsterapi og psykoterapi i al almindelighed? Freud mente aldrig, at der behøvedes specielle behandlingsteknikker til hverken seksuelle, psykosomatiske, alkohol- eller skilsmisseproblemer.

At ønsket om at finde billige og kortvarige behandlingsformer for psykiske problemer ikke er nyt, vidner følgende passus fra en af Freuds artikler om behandlingsteknik fra 1913 om: På en kollegas påpejning af, at "hvad vi har brug for, er en kort, bekvem, ambulant behandling for tvangsneuroser", svarer Freud, at "lægerne sandsynligvis også ville blive meget tilfredse med

en terapi for tuberkulose eller kræft, der forenede disse fordele” (Freud 1913c, s. 189). På en mere billedlig måde siger Freud om samme problem:

”Ingen ville forvente, at man løftede et tungt bord med to fingre, som om det var en let skammel, eller at man kunne bygge et stort hus på den samme tid som en træhytte, men så snart det handler om neuroserne, som endnu ikke ser ud til at være blevet indlemmet i den menneskelige tankes sammenhæng, glemmer selv intelligente personer den nødvendige proportionalitet mellem tid, arbejde og succes” (Freud 1913c, s. 188).

Spørgsmålet om, hvorvidt det er nødvendigt at udvikle særlige behandlingsprocedurer til afhjælpning af seksuelle problemer, tydeliggør sexologiens dilemma: Bør man udvikle en særlig sexologisk uddannelse, eller skal man hellere satse på at højne vidensniveauet om – og den personlige parathed til at beskæftige sig med – seksualitet hos mange forskellige faggrupper, der støder på seksualitet i deres arbejde, for eksempel jordemødre, sygeplejersker, pædagoger, socialrådgivere, skolelærere, læger og psykologer? I 1981 blev der dannet en Dansk Forening for Klinisk Sexologi, som i øjeblikket tæller cirka 400 medlemmer. Foreningen satser på kurser i klinisk sexologi for en bred vifte af faggrupper, men ikke alle faggrupper er lige gode til at varetage sexologiens forskelligartede opgaver. Tværfagligt samarbejde er oplagt på et område, der er så bredt som det seksuelle, men det forekommer mindre oplagt at forsøge at uddanne folk fra faggrupper, der ikke besidder en særlig stor psykologisk viden, til samlivsterapeuter. Her er Freuds understregning af, at seksualitet altid er psykoseksualitet, værd at holde sig for øje. Når dette alligevel sker, skyldes det vel, at klinisk sexologi herhjemme længe har været varetaget af ulønnede frivillige med idealistiske motiver. Samlivsterapi virker umiddelbart som en procedure, som let kan læres uden særlige forudsætninger, men dette skyldes, at der er tale om en rent pragmatisk behandlingsteknik, som ikke har komplicerede psykologiske og terapitekniske teorier knyttet til sig. Problemet i at praktisere samlivsterapi uden forudgående grundigt kendskab til psykologisk teori er dog, at terapien ikke vil bevæge sig ud over, hvad der er common sense. Common sense er naturligvis bedre end ingenting, men det psykoterapeutiske niveau blandt læger, sygeplejersker og pædagoger, der efter kortere kurser i samlivsterapi forsøger at behandle seksuelle problemer, må i dag siges at være svingende. Man kunne fristes til at vove den påstand, at det psykoterapeutiske niveau blandt samlivsterapeuter er svingende, *fordi* de freudske indsigter er så lidt kendte.

For at sammenfatte: Freuds seksualitetsbegreb er bredt og meget rummeligt, og det er blevet indsnævret i megen senere sexologi. Ikke alt nyt er imidlertid avanceret, ligesom ikke alt gammelt er forældet, men desværre er der ikke ret mange i dag, der læser Freud selv, på trods af, at han skriver letfatteligt og pædagogisk. Freud betragter seksualitet som en enhed af objektive kropslige processer og subjektive fantasier, som vi danner os for at forstå og integrere kropsprocesserne i personligheden. Hos Freud er

sexualitet altid psykosexualitet. Indre virkelighed er forskellig fra ydre virkelighed og et symptom, for eksempel et sexuel problem, er et tegn på bagvedliggende, ubevidste konflikter. Man kan ikke ud fra symptomet gætte, hvilke konflikter, det drejer sig om, hvilket taler imod diagnosticering og behandling af personer med seksuelle problemer med udgangspunkt i præsentationssymptomet. En reduktion af seksualitetsbegrebet til genitalitet er en underkendelse af det psykiske, og hvis sexologien tog Freud mere alvorligt, kunne den undgå at falde i reduktionismens grøft.

I 1986 blev der oprettet en sexologisk klinik ved Rigshospitalets psykiatriske afdeling med Preben Hertoft som leder og med en tværfaglig gruppe af læger, psykologer og socialrådgivere som behandlere. Hermed er der åbnet mulighed for en professionalisering og en højnelse af det psykoterapeutiske niveau i den danske sexologi. Man kan håbe, at den stigende professionalisering også vil betyde, at Freud bliver taget op igen.

NOTER

1. Begrebet "sexualitet" opstod iflg. Foucault 1976, Krovoza 1974 & 1976 samt Ussel 1978 i løbet af 1800-tallet som led i den positivistiske videnskabs bestræbelser på at klassificere, objektivere, funktionalisere og rationalisere verden. Naturvidenskaberne gør i perioden fremskridt mht klassifikation af planter, dyr og stenarter, og lægevidenskaben systematiserer symptomer og syndromer.
2. Blandt andre teorier om sexualitet fra perioden kan nævnes B. A. Morels degenerations-teori og Magnus Hirschfelds forsøg på at forklare homosexualitet som et mellemniveau mellem mandlighed og kvindelighed. Jvf. Andkjær Olsen & Køppes indledning til Freud 1985, s. 10-14.
3. For yderligere oplysninger om Leunbach kan anbefales Hertoft 1983a. Denne artikel indgår i Hertofts bog om seksualreformbevægelsen i Danmark, *Det er måske en galskab* (Hertoft 1983b). Blandt Leunbachs egne bøger kan nævnes: *Socialismens verdensbillede og livsanskuelse*, 1923; *Racehygiejne*, 1925; *Kvinden og forplantningen*, 1925 og *Kønslivets problemer i nutiden*, 1926.
4. For yderligere oplysninger om mellemkrigstidens freudomarxister kan anbefales Jacoby 1983. Hvad angår specielt Reich kan henvises til Thyssen 1973 & 1976 samt Haugsgjerd 1976. Blandt Reichs egne bøger kan nævnes: *Orgasmens funktion*, 1927; *Fascismens massepsykologi*, 1933 og *Hvad er klassebevidsthed*, 1934. Det skal bemærkes, at Reich tilføjede gennemgribende ændringer, hver gang hans bøger fra mellemkrigstiden blev genoptrykt, og at de seneste udgaver er mest præget af hans orgon-teori. De danske udgaver fra forlaget Rhodos er desværre oversat efter sene udgaver og gør ikke opmærksom på ændringer og tilføjelser.
5. Oversigter over og gode resumeer af sådanne undersøgelser findes bl.a. i Hertoft 1968.
6. Jvf. f.x Garde & Lundes oversigt over nogle kendte undersøgelser repræsentativitet og svarprocent i Garde & Lunde 1982, s. 22.
7. For en mere fyldestgørende kritik af den statistiske metode kan henvises til Adorno 1957.
8. Jvf. f.x Moore 1961, s. 571-573.
9. Jvf. bl.a. Bonaparte 1935, s. 332; Jones 1927, s. 462; Klein 1928, s. 71 og Luquet-Parat 1964, s. 93.
10. Jvf. Vibe Strøier Larsens og min artikel: "Sexuelle billeder hos mænd og kvinder i pornografien", 1984.
11. Jvf. min artikel "Vaginisme – en sexuel forstyrrelse hos kvinder", 1987.
12. At psykoanalysen også har grænser, hvad angår behandlingen af seksuelle symptomer, fremgår bl.a. af Moore 1961, hvori Helene Deutsch efter mange års psykoanalytisk praksis

- siger, at hun er skuffet over den psykoanalytiske behandlings resultater ved frigiditet (Moore 1961, s. 571).
13. Blandt Inge & Sten Hegelers mange seksualoplysende bøger kan nævnes: *Kærlighedens ABZ*, 1961; *Spørg Inge & Sten*, 1986 og *Kvindens og mandens XYC*, 1971. Disse bøger udkom i mange oplag og blev oversat til adskillige fremmedsprog i 60'erne og 70'erne. For oplysninger om seksualoplysning og sex-eksperter i perioden kan henvises til Hertoft m.fl. 1971.
 14. Som sin nærmeste inspirationskilde anfører Hertoft Kaplan 1974

LITTERATUR

- ADORNO, T. W. (1957): Sociologi og empirisk forskning, i: *Kritiske modeller*, København 1977.
- AUKEN, K. (1953): *Undersøgelser over unge kvinders seksuelle adfærd*, København.
- BONAPARTE, M. (1935): Passivity, Masochism and Femininity, *International Journal of Psychoanalysis* 16: s. 325-333.
- BUUS JENSEN, S. m.fl. (1985): Klinisk sexologi i Danmark. Status og idekitse til en ny seksualpolitik, *Nordisk sexologi* 311: s. 2-16.
- FREUD, S. & BREUER, J. (1895d): Studien über Hysterie, i: Freud 1982 (se denne).
- FREUD, S. (1905d): Tre afhandlinger om seksualteori, i: Freud 1985 (se denne).
- FREUD, S. (1910k): Über "wilde" Psychoanalyse, i: Freud 1982 (se denne).
- FREUD, S. (1913c): Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse I: Zur Einleitung der Behandlung, i: Freud 1982 (se denne).
- FREUD, S. (1931b): Om den kvindelige seksualitet, i: Freud 1985 (se denne).
- FREUD, S. (1982): *Studienausgabe, Ergänzungsband – Schriften zur Behandlungstechnik*, Frankfurt am Main.
- FREUD, S. (1985): *Afhandlinger om seksualteori*, København.
- FOUCAULT, M. (1976): *Seksualitetens historie I: Viljen til viden*, København 1978.
- GARDE, K. & I. LUNDE (1982): *Voksne kvinder*, København.
- HAUGSGJERD, S. (1976): *Psykiatrien i nyt perspektiv*, København.
- HEGELER, S. (1948): *Hvordan mor*, København.
- HEGELER, I. & S. (1961): *Kærlighedens ABZ*, København.
- HEGELER, I. & S. (1968): *Spørg Inge & Sten*, København.
- HEGELER, I. (1971): *Kvindens og mandens XYC*, København.
- HERTOFT, P. (1968): *Undersøgelser over unge mænds seksuelle adfærd, viden og holdninger*, København.
- HERTOFT, P. m.fl. (1971): *Pædagogisk sexologi 1-2*, København.
- HERTOFT, P. (1983a): Johnatan Høegh von Leunbach, *Nordisk sexologi* 111: s. 5-20.
- HERTOFT, P. (1983b): *Det er måske en galskab*, København.
- HERTOFT, P. (1983c): Sexuelle afvigelser, *Medicinsk årbog*: s. 181-191, København.
- JACOBY, R. (1983): *The Repression of Psychoanalysis – Otto Fenichel and the Political Freudians*, Chicago & London.
- JENSEN, A. O. & H. S. JENSEN (1976): *Medicinsk videnskabsteori*, København.
- JONES, E. (1927): The Early Development of Female Sexuality, *International Journal of Psychoanalysis* 8: s. 459-472.
- KAPLAN, H. S. (1974): *The New Sex Therapy*, New York.
- KINSEY, A. C. m.fl. (1948): *Sexual Behavior in the Human Male*, Philadelphia & London.
- KINSEY, A. C. m.fl. (1953): *Sexual Behavior in the Human Female*, Philadelphia & London.
- KLEIN, M. (1928): Frühstadien des Ödipuskonfliktes, *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse* 14: s. 64-77.
- KROVOZA, A. (1974): Inderliggørelsen af det abstrakte arbejdes normer og sanselighedens skæbne, i: *Socialisationsforskning*, København 1978.
- KROVOZA, A. (1976): Om den kapitalistiske produktionsmådes socialisationsindhold, i: *Produktion, arbejde, socialisation*, København 1977.
- LEUNBACH, J. H. (1923): *Socialismens verdensbillede og livsanskuelse*, København.

- LEUNBACH, J. H. (1925a): *Racehygiejne*, København.
- LEUNBACH, J. H. (1925b): *Kvinden og forplantningen*, København.
- LEUNBACH, J. H. (1926): *Kønslivets problemer i nutiden*, København.
- LUQUET-PARAT, C. (1964): The Change of Object, i: J Chasseguet-Smirgel (ed): *Female Sexuality*, Ann Arbor 1970.
- MASTERS, W. H. & JOHNSON, V. E. (1966): *Human Sexual Response*, New York 1980.
- MASTERS, W. H. & JOHNSON, V. E. (1970): *Human Sexual Inadequacy*, New York 1980.
- MOORE, B. E. (1961): Frigidity in Women, *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 9: s. 571-584.
- REICH, W. (1927): *Orgasmens funktion*, København 1971.
- REICH, W. (1933): *Fascismens massepsykologi*, København 1974.
- REICH, W. (1934): *Hvad er klassebevidsthed*, København 1973.
- STRØIER LARSEN, V. & UNGAR ANDERSEN, T. (1984): Sexuelle billeder hos mænd og kvinder i pornografien, *Nordisk Forum* 41: s. 60-73.
- THYSSEN, O. (1973): *Wilhelm Reich 1927-1939 – Mellem Freud og Marx*, København.
- THYSSEN, O. (1976): *Psykoanalyse og marxisme*, København.
- UNGAR ANDERSEN, T. (1987): Vaginisme – en sexuel forstyrrelse hos kvinder, *Psyke & Logos* 8: s. 152-173.
- USSEL, J. v. (1970): *Seksualundertrykkelsens historie*, København 1978.