

Jorswiek, Eduard

Verteilung von Mädchen und Jungen bei Kindern, die während Langzeitanalysen geboren wurden

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 34 (1985) 8, S. 315-317

urn:nbn:de:bsz-psydok- 31368

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de

Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Aus Praxis und Forschung

<i>Barthe, H.-J.</i> : Gruppenprozesse in der Teamsupervision – konstruktive und destruktive Effekte (Processes in the Course of Teamsupervision—Constructive and Destructive Effects)	142	<i>Hopf, H.H.</i> : Träume in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit präödiptalen Störungen (Dreams in Psychotherapy of pre-oedipal-disturbed Children and Adolescents)	154
<i>Beck, B., Jungjohann, E.E.</i> : Zur Inanspruchnahme einer regionalen kinderpsychiatrischen Behandlungseinrichtung (A Longitudinal Study on Discharged Patients from a Residential Treatment Center for Children and Adolescents)	187	<i>Jorswieck, E.</i> : Verteilung von Mädchen und Jungen bei Kindern, die während Langzeitanalysen geboren wurden (The Distribution of Girls and Boys among Children born while longtime Analyses)	315
<i>Bovensiepen, G.</i> : Die Einleitung der stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung durch das Familien-Erstinterview (The First Family-Interviews as Introduction to the Psychiatric Inpatient Treatment of Children and Adolescents)	172	<i>Kammerer, E., Göbel, D.</i> : Stationäre jugendpsychiatrische Therapie im Urteil der Patienten (Catamnestic Evaluation of an Adolescent Psychiatric Inpatient-Treatment)	123
<i>Braun, H.</i> : Sozialverteilung einiger Psychosomatosen im Kindes- und Jugendalter (Social Distribution of Some Psychosomatic Disorders in Childhood and Adolescence)	269	<i>Knöll, H.</i> : Zur Entwicklung der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in der Bundesrepublik Deutschland und Westberlin (On Development of Analytic Children and Juvenile Therapy in the Federal Republic of Germany and in West Berlin)	320
<i>Castell, R., Meier, R., Biener, A., Artner, K., Dilling, H., Weyerer, S.</i> : Sprach- und Intelligenzleistungen gegenüber sozialer Schicht und Familiensituation (Language and Intelligence Performance in 3–14 Years old Children Correlated to Social Background Variables)	120	<i>Kögler, M., Leipersberger, H.</i> : Integrierte Psychotherapie in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie – Die Bedeutung der Gruppenversammlung (Psychotherapy Integrated into Inpatient Child and Adolescent Psychiatry. The Significance of the Group Meeting)	9
<i>Dellisch, H.</i> : Zwei Formen einer frühen Störung der Eltern-Kindbeziehung und ihre Auswirkung auf die Schule (Two Forms of Early Interference in Parent-Child-Relationship and Their Consequences on the School Age Level)	256	<i>Krause, M.P.</i> : Stottern als Beziehungsstörung – Psychotherapeutische Arbeit mit Eltern stotternder Kinder (Stuttering as an Expression of Disturbed Parent-Children Relationship)	15
<i>Dühßler, K.</i> : Von den Anfängen der Kinderpsychotherapie – aufgezeigt am Schicksal eines elternlosen Mädchens (The Beginning of Child Psychotherapy in Germany—Illustrated with the Case History of an Orphaned Girl)	317	<i>Kunz, D., Kremp, M., Kampe, H.</i> : Darstellung des Selbstkonzeptes Drogenabhängiger in ihren Lebensläufen (Selfconcept Variables in Personal Records of Drug Addicts)	219
<i>Fertsch-Röver-Berger, C.</i> : Familiendynamik und Lernstörungen (Family and Learning-disorders)	90	<i>Langenmayr, A.</i> : Geschwisterkonstellation aus empirischer und klinisch-psychologischer Sicht (Empirical and Clinical Aspects of Sibling Constellation)	254
<i>Flügge, I.</i> : Nach dem Terroranschlag auf eine Schulklasse (After a Murderous Assault in a School Class)	2	<i>Lehmkuhl, G., Bonney, H., Lehmkuhl, U.</i> : Wie beeinflussen Videoaufnahmen die Wahrnehmung familiärer Beziehungen? (How do Video Recordings influence the Perception of Family Relationships?)	32
<i>Friedrich, H.</i> : Chronisch kranke Kinder und ihre Familien (Children with Chronic Diseases and Their Families)	296	<i>v. Lüpke, H.</i> : Auffällige Motorik – Versuch einer Erweiterung der Perspektive (Unusual Motoricity—New Perspectives)	210
<i>Haar, R.</i> : Die therapeutische Beziehung in der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Überlegungen zur Behandlungstechnik (The Therapeutic Relationship in Analytic Child and Adolescent Psychotherapy)	303	<i>Meijer, A.</i> : Psychotherapie von adolescenten Asthmapatienten (Psychotherapy of Adolescent Asthma Patients)	49
<i>Heigel-Evers, A., Heigl, F., Beck, W.</i> : Psychoanalytisch-interaktionelle Therapie bei Patienten mit präödiptalen Störungsanteilen (Psychoanalytic Interaction Therapy with Patients Suffering from Disorders with Preoedipal Components)	288	<i>Müller-Küppers, M.</i> : Der Kinderpsychiater als Vater – Der Vater als Kinderpsychiater (the Child Psychiatrist as a Father—the Father as a Child Psychiatrist)	309
<i>Hobrucker, B., Kühl, R.</i> : Eine Einschätzungsliste für Erzieher bei stationärer kinderpsychiatrischer Behandlung (Rating-List for Educators During a Stationary Treatment in a Child Psychiatry)	37	<i>Panagiotoopoulos, P.</i> : Integrative Eltern-Kind-Therapie. Ein Modell zur Behandlung des Erziehungsprozesses (A Modell of Integrative Parents-Child-Therapy)	263
		<i>Paul, G.</i> : Möglichkeiten und Grenzen tagesklinischer Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Possibilities and Limits of Day-patient Treatment in Child Psychiatry)	84
		<i>Plassmann, R., Teising, M., Freyberger, H.</i> : Ein 'Mimikry'-Patient: Bericht über den Behandlungsversuch einer selbstgemachten Krankheit (The Mimicry Patient: A Report on the Attempt at Treating a Self-inflicted Illness)	133

<i>Reinhard, H. G.</i> : Zur Daseinbewältigung bei Kindern mit Enkopresis (Coping Styles of Children with Encopresis)	183	Ehrungen	
<i>Schattner-Meinke, U.</i> : Über die psychoanalytische Behandlung eines 10jährigen Jungen mit Gilles de la Tourette-Syndrom (Psychoanalytic Treatment of a tenyear-old Boy suffering from Tourette's Syndrome)	57	<i>Thea Schönfelder</i> zum 60. Geburtstag	70
<i>Schernus, R.</i> : Erleiden und Gestalten bei Anfallskrankheiten im Kindesalter (Suffering and Construction on Convulsive (Epileptic) Illness Amongst Children)	19	<i>Manfred Müller-Küppers</i> zum 60. Geburtstag	71
<i>Schmitt, G. M.</i> : Psychotherapie der Pubertätsmagersucht aus der Sicht kognitiver Theorien (Treatment of Anorexia Nervosa from Point of View of Cognitive Theories)	176	<i>Curt Weinschenk</i> zum 80. Geburtstag	276
<i>Schweitzer, J., Weber, G.</i> : Scheidung als Familienkrise und klinisches Problem – Ein Überblick über die neuere nordamerikanische Literatur (Divorce as Family Crisis and Clinical Problem: A Survey on the American Letrature)	44	In memoriam: <i>Marianne Frostig</i>	277
<i>Schweitzer, J., Weber, G.</i> : Familientherapie mit Scheidungsfamilien: Ein Überblick (Family Therapy with Families of Divorce: A Survey)	96	<i>Rudolf Adam</i> zum 65. Geburtstag	286
<i>Steinhausen, H.-Ch.</i> : Das Selbstbild Jugendlicher (The Self-Image of Adolescents)		Buchbesprechungen	
<i>Thimm, D., Lang, R.</i> : Angst vor dem EEG – Beispiel einer systematischen Desensitivierung (Fear of EEG-Recording – An Example of Systematic Desensitization)	225	<i>Baake, D.</i> : Die 6- bis 12jährigen	200
<i>Zschesche, S.</i> : Psychologische Probleme bei Kindern und Jugendlichen in der Kieferorthopädie (Psychologic Problems Caused by Defective Development of Teeth or Jaws in Children and Adolescents)	149	<i>Biener, K.</i> (Hrsg.): Selbstmorde bei Kindern und Jugendlichen	281
		<i>Brezovsky, P.</i> : Diagnostik und Therapie selbstverletzenden Verhaltens	282
Pädagogik und Jugendhilfe		<i>Buchholz, M. B.</i> : Psychoanalytische Methode und Familientherapie	23
<i>Brunner, R.</i> : Über Versagung, optimale Versagung und Erziehung (Frustration, Optimum Frustration and Education)	63	<i>Cremerius, J.</i> : Vom Handwerk des Psychoanalytikers. Das Werkzeug der psychoanalytischen Technik	279
<i>Hüffner, U., Mayr, T.</i> : Formen integrativer Arbeit im Elementarbereich – erste Eindrücke von der Situation in Bayern (Forms of Integrative Preschool Education – first Impressions of the Situation in Bavaria)	101	<i>Datler, W.</i> (Hrsg.): Interdisziplinäre Aspekte der Sonder- und Heilpädagogik	245
<i>Imhof, M.</i> : Erziehung zur Konfliktfähigkeit mit Hilfe von Selbsterfahrungsarbeit in der Schule (Education towards the Ability to Conflict with the Ais of Encounter Groups in School)	231	<i>Eggers, Ch.</i> (Hrsg.): Bindungen und Besitzdenken beim Kleinkind	75
<i>Schniedermeier, P.</i> : Vergessene? – Jugendliche im Maßregelvollzug (The Forgotten Ones? – Adolescents under Corrective Punishment)	239	<i>Einsiedeln, W.</i> (Hrsg.): Aspekte des Kinderspiels	280
		<i>Farau, A., Cohn, R. C.</i> : Gelebte Geschichte der Psychotherapie. Zwei Perspektiven	247
Tagungsberichte		<i>Friedmann, A.</i> : Leitfaden der Psychiatrie	25
Kinder- und Jugendpsychiatrisches Symposium am 15. Mai 1985 in Berlin	195	<i>Fritz, A.</i> : Kognitive und motivationale Ursachen der Lernschwäche von Kindern mit einer minimalen cerebralen Dysfunktion	248
Bericht über das internationale Symposium „Psychobiology and Early Development“ vom 21.–23. Januar 1985 in Berlin	243	<i>Freundeskreis Peter-Jürgen Boock und die Fachgruppe Knast und Justiz der Grün- Alternativen Liste (GAL) Hamburg</i> (Hrsg.): Der Prozeß – Eine Dokumentation zum Prozeß gegen Peter-Jürgen Boock	113
2. Europäisches Symposium über Entwicklungsneurologie vom 15.–18. Mai 1985 in Hamburg	244	<i>Gäng, M.</i> : Heilpädagogisches Reiten	163
		<i>Gerlicher, K.</i> (Hrsg.): Schule – Elternhaus – Beratungsdienste	76
		<i>Goldstein, S., Solnit, A. J.</i> : Divorce and Your Child	24
		<i>Hafer, H.</i> : Die heimliche Droge – Naturphosphat	114
		<i>Hartmann, H. A., Haubl, R.</i> (Hrsg.): Psychologische Begutachtung	24
		<i>Heun, H.-D.</i> : Pflegekinder im Heim	28
		<i>Hurme, H.</i> : Life Changes during Childhood	161
		<i>Jaffe, D. T.</i> : Kräfte der Selbstheilung	27
		<i>Jäger, S.</i> : Der diagnostische Prozeß	246
		<i>Jäger, R. S., Horn, R., Ingenkamp, K.-H.</i> (Hrsg.): Tests und Trends Bd. IV	281
		<i>Jochimsen, R. P.</i> : Spiel- und Verhaltensgestörtenpädagogik	199
		<i>Klosinski, G.</i> : Warum Bhagwan? Auf der Suche nach Heimat, Geborgenheit und Liebe	249
		<i>Konrad, R.</i> : Erziehungsbereich Rhythmik. Entwurf einer Theorie	199
		<i>Lagenstein, I.</i> : Diagnostik und Therapie cerebraler Anfälle im Kindesalter	78
		<i>Lazarus, H.</i> : Ich kann, wenn ich will	326
		<i>Lempp, R.</i> (Hrsg.): Psychische Entwicklung und Schizophrenie	163

<i>Mangold, B.</i> : Psychosomatik nicht epileptischer Anfälle	26	<i>Simon, F. B., Stierlin, H.</i> : Die Sprache der Familientherapie – Ein Vokabular	110
<i>Michaelis, R., Nolte, R., Buchwald-Saal, M., Haas, G. H.</i> (Hrsg.): Entwicklungsneurologie	325	<i>Tinbergen, N., Tinbergen, E. A.</i> : Autismus bei Kindern	110
<i>Mortier, W.</i> (Hrsg.): Moderne Diagnostik und Therapie bei Kindern	246	<i>Vofß, R.</i> (Hrsg.): Helfen . . . aber nicht auf Rezept	246
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Psychiatrie des Schulalters	200	<i>Westphal, R.</i> : Kreativitätsfördernde Methoden in der Beratungsarbeit	326
<i>Pascher, W., Bauer, H.</i> (Hrsg.): Differentialdiagnose von Sprach-, Stimm- und Hörstörungen	201	<i>Ziehe, T.</i> : Pubertät und Narzißmus	324
<i>Petermann, F., Petermann, U.</i> : Training mit aggressiven Kindern	78	Diskussion/Leserbriefe: 73, 161, 196	
<i>Seifert, W.</i> : Der Charakter und seine Geschichten – Psychodiagnostik mit dem thematischen Apperzeptions-test (TAT)	26	Mitteilungen: 29, 80, 115, 165, 202, 250, 283, 328	

Verteilung von Mädchen und Jungen bei Kindern, die während Langzeitanalysen geboren wurden

Von Eduard Jorswieck

Zusammenfassung

Es wird über $N = 26$ Beispiele berichtet, in denen während der Psychoanalyse die Analysanden Väter und Mütter wurden. Die Verteilung von Mädchen zu Jungen bei den geborenen Kindern zeigt eine deutliche Tendenz dahingehend, daß Analysandinnen Mütter von Knaben wurden, Analysanden dagegen Väter von Mädchen.

Psychodynamisch begründbare Faktoren dieser Beobachtung werden dahingehend diskutiert, ob sich die rational erklärbaren Zusammenhänge unbewußter psychosexueller Vorgänge auf die Ergebnisse sexueller Reproduktion auswirken.

1 Einleitung

Zu Beginn jeder Analyse wird ein Arbeitsbündnis zwischen Analysand und Analytiker verabredet, bei dem u. a. auch die Frage der Zeugung von Kindern aufkommt und meist so abgesprochen wird, daß während der Analyse Schwangerschaften vermieden werden sollten. Der Hintergrund für diese Abmachung ist einmal in der Vermeidung von neurotisch motivierten Schwangerschaften, mit deren vielfältigen lebenskomplizierenden Folgen, zu sehen und zum anderen in der Vermeidung von analysenablaufbehindernden Umstimmungen, besonders weiblicher Analysanden.

Andererseits ist bei Langzeitanalysen während der mittleren Reproduktionsphase von Analysanden das Fortpflanzungsthema und seine Realisierung nicht endlos aufzuschieben. So ergibt sich bei Langstreckenanalysen fast zwangsläufig, daß das Abstinenzgebot der Fortpflanzung – wie übrigens andere Abstinenzgebote auch – seine Wirkung verliert. Von den meisten mir bekannten Kolleginnen und Kollegen wird dann auch zum Problem der Schwangerschaft und Fortpflanzung in der Analyse die Einstellung bezogen, mindestens während der ersten zwei oder drei Analysenjahre die erwähnte Abstinenzregel aufrechtzuerhalten. Denn die Kehrseite des Schwan-

gerschaftsproblems in der Analyse ist das der Abtreibung, das im Einzelfall ebenso schwerwiegende Folgen für die Betroffenen haben kann wie die Schwangerschaft.

2 Methode

In meiner fast vierzigjährigen Tätigkeit als Analytiker sind Schwangerschaften, spontane und artifizielle Aborte im Analysenverlauf thematisch zu lösen gewesen. Bei einer *Durchsicht des mir zur Verfügung stehenden Datenmaterials* ergab sich eine Anzahl von 26 Frauen und Männern, die während ihrer Analyse ein Kind bekommen haben. Diese Analysandinnen und Analysanden befanden sich in Einzelanalysen nach dem Standardverfahren. Altersmäßig liegt die Gruppe zwischen dem 28. und dem 42. Lebensjahr. Wegen vermuteter „psychogener“ Infertilität suchten 2 Frauen und ein Mann die analytische Kur auf; eine der Frauen konnte nach der Geburt eines Sohnes in die Berichtgruppe aufgenommen werden. Bei der hier dargestellten Gruppe beträgt die Analysendauer im Durchschnitt 6 Jahre, bis es zur Geburt eines Kindes kam. Das Maximum liegt bei 9, das Minimum bei 3 Jahren. In allen Fällen war nach hinreichender Analysenzeit und abgewogener Entscheidung der Entschluß gefaßt worden, sein Leben mit einem oder einem weiteren Kind fortzusetzen. Überwiegend war das dann geborene Kind ein erstes Kind, 7mal ein zweites, einmal ein drittes und zweimal ein viertes Kind.

Die 11 Analysandinnen bekamen 11 Söhne und die 15 männlichen Analysanden wurden 15mal Väter von Töchtern. Erwartet wird nach einer langjährigen Statistik von empirischen Verteilungen, daß Männer 50% weibliche Kinder und 50% männliche Kinder zeugen, ebenso wie Frauen 50% Mädchen und 50% Jungen bekommen. Die augenfällige Polarisierung unserer Berichtsgruppe wird nicht quantitativ ausgewertet, da die Auszählung nach einem Behandlungsverfahren durchgeführt wurde und eine Hypothesenaufstellung nicht wie erforderlich vorher stattgefunden hat. Es handelt sich hier lediglich um

die Diskussion einer Praxiserfahrung nach qualitativen Gesichtspunkten.

Bei dieser beschreibenden Statistik sind Schlußfolgerungen mit Vorsicht anzuwenden. Die Gesamtheit der Geburten der Berichtsgruppe verteilt sich etwa nach der üblichen Erwartung zu gleichen Teilen auf Mädchen und Jungen. Da sich diese numerischen Überlegungen nicht auf eine geplante Experimentierarbeit beziehen, liegt es nahe, aus der Analysensituation Bedingungen zu finden, die dies überraschende Ergebnis erklären könnten. Spezielles Interesse rufen die Beobachtungen hervor, bei denen beide Partner Analysanden waren und ein Kind bekamen. Dies traf viermal zu und zwar in den folgenden Kombinationen: Beide hatten je einen männlichen Analytiker oder Analytikerin. Auch hier zeigte sich, daß eine Frau bei einem Analytiker und ihr Partner ebenfalls bei einem Analytiker einen Jungen zur Welt brachten. Dagegen ergab sich aus dem Verhältnis Mann bei Analytiker und Frau bei Analytikerin kein eindeutiges Ergebnis hinsichtlich des Kindsgeschlechts. Hier wurde einmal eine *genitale Mißbildung beim Kind* beobachtet. Als ein äußerst seltener Fall ergab sich, daß sich beide Partner gleichzeitig bei mir in Analyse befanden. Dies Paar bekam ein Mädchen.

3 Diskussion

Eine Auslegung der Verteilungen mittels statistischer Methoden ist wohl bei der nicht randomisierten Zusammenstellung der beobachteten Gruppe nicht angebracht, zumal die Gesamtzahl aus einsichtigen Gründen klein ist. Auch die folgenden qualitativen Interpretationen haben einen riskanten Charakter und sind lediglich als vorläufige zu betrachten. Naheliegend ist es, die Tatsache zu berücksichtigen, daß es sich stets um den gleichen Analytiker handelt und dessen Einstellung zur Frage der Fortpflanzung überhaupt sich in dem Ergebnis niederschlägt. Oben ist schon erwähnt, daß kein analytischer Einwand besteht, wenn nach Beseitigung neurotischer Kinderwünsche oder Wegfall neurotischer Ängste vor eigenen Kindern, sich die Analysanden entschließen, ein Kind in die Welt zu setzen und für dieses dann als Vater oder Mutter reale und emotionale Sicherheit zu geben.

Die spezielle Verteilung nun von Mädchen und Jungen bei diesen Analysanden legt eine Deutung nahe, die mit einem spezifischen Übertragungsverlauf verknüpft ist. Regressive, präödicale und ödicale Übertragungsbedingungen färben zunächst die Beziehung der Analysanden zum Analytiker und bestimmen auch die Einschätzungen der eigenen Kindheit mit den erlebten Erfahrungen, die für den erwarteten Umgang mit eigenen Kindern bestimmend sein können.

Nach einer ersten Vermutung stellt die Geburt eines gegengeschlechtlichen Kindes eine direkte Durchsetzung des infantilen Wunsches der betreffenden Frauen und Männer dar, ihre gewünschte – andere – Geschlechtsrolle doch noch zu realisieren. Dann würde der Analysenver-

lauf diese häufig eher bewußtseinsnahen Tendenzen lediglich in ihrer Durchsetzung erleichtert haben und diese müßten auch sonst ohne Analyse wirksam sein. Dem widerspricht jedoch die analytische Erfahrung, nach der vielerlei Ängste und Verdrängungen in der psychosexuellen Entwicklung – auch in unserer Berichtsgruppe – wirksam waren. So scheinen analysierte Frauen in der Geburt ihres Sohnes nachträglich den Wunsch ihres Vaters nach einem Jungen anstatt ihrer selbst zu erfüllen. Sie projizieren auf den Analytiker, er würde sie nur – wie sie vom Vater vermuteten – akzeptieren, wenn sie männlich wären. Gleichzeitig entgehen sie bei einer derartigen Konstellation der Gefahr, bei der Liebesprobe: „Ich oder Mutter“ Ablehnung zu erleben. Ein weiterer Erklärungsansatz betrifft bei analysierten Frauen, die Mutter eines Sohnes wurden, das Verhältnis zur eigenen Mutter. Sie übertrumpfen die Mutter, die es nicht geschafft hatte, anstelle der Analysandin, einen Jungen zu produzieren. Der dann geborene Sohn ist ein Beweis für die subjektive Allmacht, das Geschlecht des eigenen Kindes wunschgemäß zu bestimmen. Hiermit in Zusammenhang steht auch, daß die Mutter als diejenige erlebt wurde, die entschieden hat, daß die Analysandin ein Mädchen wurde. Diese Erlebniskonstellation zeigte sich deutlicher, wenn ein nachgeborener Junge in der Ursprungsfamilie vorhanden war.

Im Falle des männlichen Analysanden, der während der Analyse Vater einer Tochter wird, bieten sich ebenfalls zwei Vermutungen an: Die ödicale Befürchtung, der eigene Vater werde wegen des Besitzwunsches des Sohnes – also des Analysanden – gegenüber der Mutter aggressiv werden, wird mit der Geburt einer eigenen Tochter umgangen. Im Analysenverlauf entspricht dem ein Aufgeben der engen Bindung an den Analytiker. Hiermit im Zusammenhang steht die zweite Hypothese, daß sich mit der Geburt einer Tochter dem Analysanden eine Erweiterung seines Gefühlslebens eröffnet, die ihm in der Konkurrenz und infantilen Identifikation mit dem Vater verschlossen war.

Soll der vorgelegte Bericht und die Diskussion der Ergebnisse etwa über das Niveau der Aristotelischen Behauptung, der kalte Wind bringe Mädchen und der warme Wind Jungen, hinausgehen, so müssen weitere statistische Angaben über das Verhältnis von in Analysen geborenen Mädchen und Jungen auch bei anderen Analytikerinnen und Analytikern gesammelt werden. Da der Kampf zwischen Keimdrüsen und Kultur sich bewiesenermaßen in psychosomatischen Störungen zeigt, ist es zunächst plausibel, daß in den Reproduktionsergebnissen ebenfalls ähnliche Auswirkungen zu beobachten sind.

Summary

The Distribution of Girls and Boys among Children born while longtime Analyses

The post hoc dates of the distribution of girls and boys born in longtime analysis indicates an onesided al-

lotting of girls to analysed men and one such of boys to analysed women. The interpretation of the outcome bases theoretically in the abolition of contersexual tendencies repression. Here the oedipal relations between analysands and analyst play the decisive part. Further sta-

tistical research is needed to reinforce or to refute the up to now rather speculative explanations.

Anschr. d. Verf.: Prof. Dr. med. Eduard Jorswieck, Schlettstadter Str. 49, 1000 Berlin 37.