

Masterarbeit
Studiengang Sexologie II ISP Uster

zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Arts Sexologie

des FB Soziale Arbeit.Medien.Kultur der Hochschule Merseburg
und
des Instituts für Sexualpädagogik und Sexualtherapie ISP Uster

Die Bedeutung sexueller Fantasien in der Sexualberatung nach Sexocorporel

vorgelegt von
Jessica Moana Müller
Matrikel-Nr. 22952



Erstgutachten: Prof. Dr. med. Harald Stumpe
Zweitgutachten: Prof. Dr. Maika Böhm

Abgabedatum
27.1.2020

Abstract

Die vorliegende Arbeit untersuchte die Frage, welche Bedeutung sexuelle Fantasien in der Sexualberatung nach Sexocorporel haben. Dabei wurde den Fragen nachgegangen, wie sexuelle Fantasien innerhalb des Modells zu verstehen sind und welche beraterischen Interventionen sich rund um sexuelle Fantasien in der Sexualberatung nach Sexocorporel anbieten. Zur theoretischen Einbettung des Konzepts der sexuellen Fantasie, wurden Literatur und Studien aus den Bereichen der kognitiven Psychologie, der Sexualwissenschaft, der systemischen Therapie, bezüglich der Sexoanalyse und des Modells Sexocorporel hinzugezogen. Um die Fragestellungen zu beantworten wurden Expert*inneninterviews mit drei Sexualberater*innen durchgeführt, welche nach dem Sexocorporel-Ansatz arbeiten. Basierend auf einer qualitativen Auswertungsmethode nach Bogner, Littig, und Menz (2014), welche sich an der *Grounded-Theory-Methodologie* orientiert, wurden die Interviews kodiert und ausgewertet. Aus den Daten ergaben sich folgende zentrale Themen: *Offenheit der Definition sexueller Fantasien; Sexuelle Fantasie als Teil des Körpers; Sexuelle Fantasien und das Bedürfnis nach genitaler Erregung; Sexuelle Fantasien im Kontext der Paarbeziehung; Sexuelle Fantasie als Möglichkeitsform – können statt sein; Vielfalt der Interventionen*. Die vorliegende Arbeit zeigt auf, dass sich rund um sexuelle Fantasien verschiedene Interventionen anbieten, die beraterisch vielseitig eingesetzt werden können. Es wird diskutiert, dass auch die Scham, häufig im Zusammenhang mit sexuellen Fantasien auftretend, ihre Sinnhaftigkeit hat und beraterisch genutzt werden kann.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
1 Einleitung.....	2
1.1 Problemstellung und Zielsetzung	2
1.2 Aufbau der Arbeit.....	4
1.3 Begriffsklärung.....	5
2 Mentale Vorstellungen aus psychologischer Sicht	8
2.1 Das Konstrukt Fantasie	8
2.2 Imagination und <i>mental imagery</i>	9
2.3 Wirkungen von mentalen Vorstellungen im Alltag und in der Beratung	11
3 Sexuelle Fantasien	12
3.1 Definitionen.....	12
3.2 Entstehung sexueller Fantasien.....	14
3.3 Funktionen sexueller Fantasien	14
3.4 Inhalte sexueller Fantasien	17
3.5 Ressource oder Belastung.....	18
4 Sexuelle Fantasien in der Sexualberatung.....	19
4.1 Wichtige Faktoren aus beraterischer Sicht.....	19
4.2 Die systemische Sichtweise im Umgang mit sexuellen Fantasien.....	20
4.3 Die Sexoanalyse nach Crépault.....	23
4.4 Sexuelle Fantasien im Modell Sexocorporel	25
5 Forschungsfrage und Leitfragen	28
6 Methodisches Vorgehen	28
6.1 Expert*inneninterview	28
6.1.1 Methodenkritik	29
6.1.2 Definition von Expert*innen und der Bezug zur vorliegenden Arbeit	30
6.1.3 Auswahl der Expert*innen.....	31
6.1.4 Konstruktion eines Interviewleitfadens	31
6.1.5 Einverständniserklärung und Durchführung der Interviews	32

6.1.6	Reflexion der Interviewgestaltung	32
6.2	Datenauswertung	33
6.2.1	Transkription.....	33
6.2.2	Auswertung nach Bogner et al. (2014).....	33
6.2.3	Reflexion des Auswertungsprozesses	36
7	Ergebnisse.....	38
7.1	Offenheit der Definition sexueller Fantasien (I)	38
7.2	Sexuelle Fantasien als Teil des Körpers (II).....	40
7.3	Sexuelle Fantasien und das Bedürfnis nach genitaler Erregung (III).....	41
7.4	Sexuelle Fantasien im Kontext der Paarbeziehung (IV)	41
7.5	Sexuelle Fantasien als Möglichkeitsform – können statt sein (V)	42
7.6	Vielfalt der Interventionen (VI)	44
7.6.1	Sexuelle Fantasien als möglicher Zugang (VI a).....	45
7.6.2	Erweiterung sexueller Fantasien im Gespräch (VI b)	46
7.6.3	Körperarbeit bei sexuellen Fantasien (VI c)	47
7.6.4	Kontrast von sexueller Fantasie und Realität (VI d)	48
7.6.5	Scham als Ressource (VI e)	49
8	Diskussion	51
8.1	Diskussion anhand der Themen	51
8.2	Limitationen	65
8.3	Zusammenfassung der Diskussion und Ausblick	67
	Schlusswort	70
	Literaturverzeichnis.....	72
	Selbstständigkeitserklärung	77
	Anhangsverzeichnis.....	78

Vorwort

Ich meine, dass sexuelle Fantasien mit vielen Eigenschaftswörtern beschrieben werden können: geheimnisvoll, realitätsnah, realitätsfern, romantisch, unkonventionell, farbig oder eintönig, lebendig, monoton, innerlich, häufig oder selten, sexuell und nicht-sexuell, symbolisch, kreativ, beängstigend, sinnvoll, individuell, aufdrängend, langweilig, persönlich, kulturell, erregend, gewaltsam, energiespendend und noch viele mehr. Das Reich der sexuellen Fantasien ist unendlich und für jeden Menschen von unterschiedlicher Bedeutung.

Auch Fotograf*innen arbeiten mit der Fantasie der Betrachter*innen ihrer Bilder. So meint Bruno Bisang im Buch *The new erotic photography* (Hanson & Kroll, 2009, S. 53). «Ich wünschte, die Leute sähen auf meinen Bildern nicht nur das Mädchen, sondern den narrativen Kontext, in dem sie ihre eigene Fantasie ausleben können.»

Welche (sexuellen) Fantasien gehen Ihnen durch den Kopf, wenn Sie das Foto von Bisang (2019) betrachten?



Abbildung 1. Fotografie von Bruno Bisang

Nach diesem kurzen Exkurs in die Welt Ihrer persönlichen Fantasien, wenden wir uns jetzt den (sexuellen) Fantasien, die eine spannende Facette der menschlichen Sexualität darstellen, aus wissenschaftlicher Sicht zu.

1 Einleitung

1.1 Problemstellung und Zielsetzung

Sexualität ist ein häufig genannter und vielseitiger Begriff. In Abhängigkeit des Kontextes kristallisieren sich unterschiedliche Auffassungen von Sexualität heraus. Sie wird heute vielfach im Kontext von sexueller Gesundheit verstanden. Eine oft verwendete Definition ist diejenige der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Sie definiert sexuelle Gesundheit und deren Bezug zur Sexualität wie folgt (WHO Europa, 2019):

Sexuelle Gesundheit ist untrennbar mit Gesundheit insgesamt, mit Wohlbefinden und Lebensqualität verbunden. Sie ist ein Zustand des körperlichen, emotionalen, mentalen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf die Sexualität und nicht nur das Fehlen von Krankheit, Funktionsstörungen oder Gebrechen. Sexuelle Gesundheit setzt eine positive und respektvolle Haltung zu Sexualität und sexuellen Beziehungen voraus sowie die Möglichkeit, angenehme und sichere sexuelle Erfahrungen zu machen, und zwar frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt. Sexuelle Gesundheit lässt sich nur erlangen und erhalten, wenn die sexuellen Rechte aller Menschen geachtet, geschützt und erfüllt werden.

Das Modell Sexocorporel nimmt Bezug auf die Definition der WHO. Es hat ein umfassendes Verständnis von sexueller Gesundheit und beachtet körperliche, emotionale, kognitive und beziehungsrelevante Aspekte von Sexualität. Es geht davon aus, dass Körper und Geist eine Einheit bilden, wobei die unterschiedlichen Aspekte der Sexualität miteinander interagieren (Desjardins, Chatton, Desjardins, & Tremblay, 2010). Bis anhin ist keine wissenschaftliche Untersuchung bekannt, welche das ganze Modell empirisch evaluiert hat, jedoch stellten einzelne Zusammenhänge, die sich anhand des Modells annehmen lassen, Inhalte empirischer Studien dar. Bischof-Campbell (2012) untersuchte den Zusammenhang zwischen sexuellem Verhalten und dessen subjektiven Erleben bei Frauen. Wobei mit Verhalten gemeint ist, was eine Frau bei einer sexuellen Aktivität mit ihrem Körper tatsächlich macht. Wie bewegt sie sich, wie atmet sie, welche Körperspannung hat sie und welchen Zusammenhang ergibt sich daraus zu ihrem subjektiven Erleben? Eine kürzlich veröffentlichte Studie konnte den Zusammenhang zwischen der Beckenbewegung und der Orgasmusfähigkeit von Frauen beim Geschlechtsverkehr aufzeigen (Bischof-Campbell, Hilpert, Burri, & Bischof, 2019) und auch aktuell läuft an der Universität Bern eine Studie von Gonin-Spahn, Borgmann, und Gloor (2019), welche körperliche, emotionale, kognitive

und beziehungsrelevante Aspekte der Sexualität untersucht und zueinander in Beziehung setzt. Nebst diesen Untersuchungen zu den Grundannahmen des Modells, existieren bereits erste Studien zur Wirksamkeit von Interventionen nach Sexocorporel. So konnten de Carufel und Trudel (2006) belegen, dass eine sexologische Intervention nach Sexocorporel bei frühzeitigem Samenerguss zu einer längeren Penetrationszeit und mehr sexueller Zufriedenheit führt. Gerade weil sich das Modell Sexocorporel sowohl in der sexologischen Praxis als auch in der Ausbildung in Europa verbreitet (Bischof, 2012), sind weitere Untersuchungen dazu bedeutsam.

Vorliegende Arbeit richtet sich auf sexuelle Fantasien, welche als eine Facette von vielen der genannten Aspekte der Sexualität betrachtet werden können. Es gibt reichlich Forschungsergebnisse zu Grundlagenwissen sexueller Fantasien. So werden beispielsweise Inhalte und Genderdifferenzen, der Bezug zur sexuellen Erregung, die Bewertung sexueller Fantasien, Gewaltfantasien und vieles mehr untersucht. Im Gegenzug dazu sind Untersuchungen, die beleuchten wie Sexualberater*innen mit sexuellen Fantasien ihrer Klient*innen umgehen, um sexuelle Probleme zu behandeln, eher untervertreten (Newbury, Hayter, Wylie, & Riddell, 2012). Das bedeutet, dass der Transfer in die Praxis weniger thematisiert wird und Konzepte, wie sich die Arbeit mit sexuellen Fantasien im sexologischen Alltag gestaltet, wenig erforscht und somit in der gesamten Literatur seltener beschrieben werden als Grundlagenforschung zu sexuellen Fantasien.

Obschon diese Forschungslücke besteht, werden Möglichkeiten, wie mit sexuellen Fantasien umgegangen werden kann beispielsweise in der Sexoanalyse (Crépault, 2010) oder in der systemischen Sexualtherapie beschrieben (Clement, 2016a; Eck, 2018; Perel, 2014). In der Sexoanalyse stellt die Fantasie eine Fähigkeit dar (Crépault, 1997). Für Eck (2018, S. 105), die aus der systemischen Sexualtherapie kommt, bilden sexuelle Fantasien «einzigartige Landkarten für Entwicklungsprozesse». Perel (2014, S. 133), ebenfalls Vertreterin der systemischen Seite, formuliert es noch pointierter: «Eine gute Fantasie zeigt das Problem und bietet die Lösung an». Diese Sichtweisen legen dar, dass sexuelle Fantasien als wichtige Ressource betrachtet werden können. Auch nach dem Sexocorporel-Ansatz ist die Erfassung der sexuellen Fantasie in der Sexualberatung von zentraler Bedeutung (Chatton, Desjardins, Desjardins, & Tremblay, 2005). Aus der aktuellen Literatur zu Sexocorporel wird jedoch nicht ersichtlich, wie mit sexuellen Fantasien nach der Erfassung weitergearbeitet werden könnte, um Fragestellungen bezüglich Sexualität der Klient*innen zu thematisieren.

Ziel dieser Arbeit ist es herauszufinden, welche Relevanz sexuelle Fantasien in der Sexualberatung nach Sexocorporel haben. Zentral sind dabei Fragen, wie sexuelle Fantasien innerhalb des Modells Sexocorporel verstanden werden und welche Interventionsmöglichkeiten sich rund um sexuelle Fantasien im sexologischen Alltag anbieten. Dabei wird ersichtlich, dass der Fokus dieser Arbeit auf den Anwendungsbereich gerichtet ist.

Um diese Fragestellungen beantworten zu können, werden qualitative Interviews mit Sexualberater*innen realisiert, die eine fundierte Ausbildung in Sexocorporel absolviert haben und sich seit vielen Jahren mit dem Modell befassen. Die Methode des qualitativen Interviews mit Sexualberater*innen wird gewählt, weil einerseits davon ausgegangen wird, dass diese über spezifisches Grundlagen- und Anwendungswissen bezüglich sexueller Fantasien verfügen und andererseits, weil der Autorin der vorliegenden Arbeit keine empirischen, veröffentlichten Untersuchungen bekannt sind, welche die Sichtweisen und das Handeln der Praktizierenden nach Sexocorporel in den Fokus stellen. Da es sich in der vorliegenden Arbeit um ein exploratives Vorgehen handelt, können neue Themen auftauchen, welche nicht im Voraus im Zentrum der Untersuchung lagen.

1.2 Aufbau der Arbeit

Die Arbeit mit Fantasien stellt in vielen psychotherapeutischen und beraterischen Richtungen seit vielen Jahren wichtige Vorgehensweisen dar. Aus diesem Grund befasst sich Kapitel 2 mit der Fantasie und ihren verwandten Begriffen aus dem Blickwinkel der kognitiven Psychologie. Letztere liefert eine detaillierte Sichtweise auf das Phänomen und stellt somit wichtige Basiskenntnisse bereit. Weil die Fantasie aus psychologischer Sicht historisch betrachtet früher Gegenstand der Literatur war, werden diese Basiskenntnisse zuerst beschrieben. In Kapitel 3 werden allgemeine Grundlagen bezüglich sexueller Fantasien beschrieben, da sie das zentrale Thema dieser Arbeit darstellen. Es wird darauf eingegangen, wie sexuelle Fantasien definiert werden können, wie ihre Entstehung erklärt werden kann und welche Funktionen ihnen zugeschrieben werden. Des Weiteren wird versucht einen Überblick über Inhalte sexueller Fantasien zu geben und wie sexuelle Fantasien von Menschen bewertet werden. Kapitel 4 erläutert, wie in verschiedenen Ansätzen mit sexuellen Fantasien gearbeitet wird. Da vor allem die systemische Sichtweise und die Sexoanalyse aktuelles Wissen bereitstellen, werden diese beiden Richtungen detailliert ausgeführt. Somit kann der Sexocorporel-Ansatz zu den ausgewählten Ansätzen in Bezug gesetzt und diskutiert werden. Der Fokus dieser Arbeit liegt jedoch auf der

Sexualberatung nach Sexocorporel, weshalb auf diesen Ansatz am Ende von Kapitel 4 ausführlicher eingegangen wird. Alle ausgewählten theoretischen Inhalte und Erkenntnisse aus der Forschung sind wichtig, um den empirischen Teil dieser Arbeit durchführen zu können (Gläser & Laudel, 2012).

Auf der Grundlage der erarbeiteten theoretischen Ausführungen werden in Kapitel 5 die Forschungsfrage und die Leitfragen dieser Arbeit erläutert und begründet. In Kapitel 6 wird das methodische Vorgehen der Untersuchung beschrieben. Zuerst wird das Expert*inneninterview vorgestellt und eine Methodenkritik dazu vorgenommen. Anschließend wird erklärt, wie Expert*innen in der vorliegenden Arbeit definiert werden und wie sie für die vorliegende Untersuchung ausgewählt wurden. Es wird aufgezeigt, wie der Interviewleitfaden aufgestellt und die Interviews durchgeführt wurden. Auch die Einverständniserklärung wird erläutert, da die Forschungsethik ein wichtiges Element der qualitativen Sozialforschung ist (Gläser & Laudel, 2012). Die Reflexion des Forschungsprozesses bildet ebenfalls ein zentraler Aspekt, weil sie einen Beitrag an die intersubjektive Nachvollziehbarkeit leistet (Steinke, 2017). Im weiteren Verlauf wird auf die Transkription nach Dresing und Pehl (2018) und auf die Auswertung der Daten nach Bogner et al. (2014) eingegangen. Auch hier wird im Sinne einer möglichst hohen Transparenz eine Reflexion des Auswertungsprozesses vorgenommen. Die Ergebnisse werden anhand von Themen, welche für alle Sexualberater*innen zentral sind, dargestellt. Wobei zuerst diejenigen Themen beschrieben werden, die sich auf Grundlagenwissen sexueller Fantasien im Modell Sexocorporel beziehen und in einem zweiten Teil jene, die das Anwendungswissen aufzeigen. Sie werden in eigenen Kapiteln und Unterkapiteln dargestellt. Die Diskussion erfolgt anhand der Themen, wobei jeweils weiterführende Überlegungen und mögliche Auswirkungen auf die Praxis thematisiert werden. Innerhalb der Diskussion werden Limitationen der vorliegenden Arbeit aufgezeigt. Zum Abschluss folgt eine Zusammenfassung der Diskussion und Anregungen für zukünftige Forschungen werden dargelegt.

1.3 Begriffsklärung

In der Praxis wird nicht immer zwischen Beratung und Therapie unterschieden (Nestmann, 2002). Forscher*innen sind sich heute jedoch meist einig, dass sowohl Beratung als auch Therapie, in Bezug auf Praxis und Wissenschaft, zwei eigenständige Bereiche darstellen (Boeger, 2009; Nestmann, 2002; Nussbeck, 2014). Beide Formen weisen jedoch viele Ähnlichkeiten auf, was Nestmann (2002) als ein Überschneidungsmodell beschreibt. Würde eine Sitzung aus externer Sicht analysiert, könnte kaum zwischen Beratung und Therapie

unterschieden werden (Boeger, 2009; Nestmann, 2002). Im Folgenden werden die Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Beratung und Therapie erläutert und abschließend begründet, warum für diese Arbeit der Begriff *Sexualberatung* gewählt wurde.

Boeger (2009) stellt nachfolgende Gemeinsamkeiten mittels einer Auflistung dar:

- Die Abläufe von Beratung und Therapie finden meist in ähnlicher Weise statt. Auch laut Nussbeck (2014) geht es in beiden Settings darum, mit kommunikativen Mitteln herausfordernde Situationen zu bewältigen. Bei beiden Formen ist es wichtig, dass die Ratsuchenden neue Handlungskompetenzen entwickeln können.
- Die Interventionen laufen ähnlich ab, da sich beide Richtungen, wenn auch in unterschiedlicher Weise, auf die Basiskonzepte der Psychotherapie berufen, z.B. auf die Verhaltenstherapie, Gesprächstherapie, Psychoanalyse (Nussbeck, 2014).
- In beiden Settings wird mit der Aktivierung von Ressourcen gearbeitet.
- Sowohl in der Therapie wie auch in der Beratung herrscht eine asymmetrische Beziehung. Die Berater*innen/Therapeut*innen verfügen über spezifisches Wissen und die Klient*innen/Patient*innen suchen Hilfe für ein Problem.
- Eine Beziehung, welche auf Vertrauen basiert, ist in beiden Settings ein bedeutender Wirkfaktor.
- Meist beruhen Therapie und Beratung auf Freiwilligkeit. Sie können beide aber auch durch die Fachperson verordnet werden, z.B. Therapie für Straftäter oder Schwangerschaftsberatung.

Heute wird davon ausgegangen, dass beide Formen eigenständige Bereiche darstellen, folglich muss es deutliche Unterschiede geben. Ein wichtiges Abgrenzkriterium ist die Dauer. Das heißt, Beratungen dauern in der Regel weniger lang als Therapien. Meist ist die Beratung für Klient*innen kostenfrei und wird von öffentlichen Geldern finanziert, wohingegen die Therapie über eine Krankenkasse abgerechnet werden kann. Da es für eine Abrechnung mit der Krankenkasse eine Diagnose braucht, ist der Zugang zur Psychotherapie umständlicher als zur Beratung (Boeger, 2009). Während die Psychotherapie fest im medizinisch-gesundheitlichen System verankert ist, nimmt die Beratung ihren Platz in unterschiedlichen gesellschaftlichen Teilbereichen ein, z.B. Pädagogik, Soziale Arbeit, u.a. (Boeger, 2009; Nestmann, 2002). Der Bezug zur Medizin zeigt sich auch insofern auf, als dass in der Psychotherapie psychische Störungen oder psychosomatische Krankheiten behandelt und wenn möglich, geheilt werden. Es wird eine Veränderung des Verhaltens und eine Persönlichkeitsveränderung angestrebt. Anlässe zur Beratung zeigen sich im Gegenzug darin, dass kritische Lebenssituationen auftreten,

welche bewältigt werden müssen (Nestmann, 2002). Sowohl Nussbeck (2014) als auch Nestmann (2002) weisen darauf hin, dass Beratung Stärken sowie persönliche und soziale Ressourcen deutlicher aktiviert «(...) und betont damit stärker das Wohlbefinden und die Selbstwirksamkeit gegenüber der Fehlanpassung oder Störung» (Nussbeck, 2014, S. 22). «Die angenommene selbständige Veränderungsfähigkeit des Klienten einer Beratung kann als ein wesentlicher Unterschied zur Therapie angesehen werden.» (Nussbeck, 2014, S. 22).

Für die vorliegende Arbeit wird der Begriff *Sexualberatung* gewählt, obschon es ebenso viele Gründe gäbe, die für den Gebrauch des Begriffs *Sexualtherapie* sprechen würden, z.B. Nähe zur Medizin, Sexualstörungen sind im DSM-V und in der ICD-10 vorzufinden oder oft dauern Sexualtherapien längere Zeit. Wird jedoch innerhalb des Theorieteils, d.h. in den Kapiteln 2, 3 und 4 der vorliegenden Arbeit, Literatur bezüglich Sexualtherapie zitiert, ist im Sinne einer korrekten Zitation auch letzterer Begriff genannt. Es wird dann folglich auch von Therapeut*innen die Rede sein.

Die Begrenzung auf den Begriff *Sexualberatung* wird für vorliegende Arbeit aus folgenden Gründen vorgenommen:

- Die erwähnte Ressourcenorientierung, welche von Nussbeck (2014) und Nestmann (2002) in der Beratung betont wird, ist auch in dieser Arbeit zentral.
- So werden einerseits sexuelle Fantasien als Ressource betrachtet (Perel, 2014), andererseits fokussiert auch das Modell Sexocorporel die Ressourcen der Klient*innen. Im Modell Sexocorporel ist nicht von Störungen die Rede, sondern von Grenzen im sexuellen Lernprozess. Durch Lernschritte können diese Grenzen etwas ausgeweitet werden (Desjardins et al., 2010; Gehrig, 2013).
- Die Arbeit fokussiert die Selbstwirksamkeit und möchte den Störungsgedanken im Hintergrund lassen.
- Aus Gründen der besseren Verständlichkeit und Leserlichkeit wird nur ein Begriff gewählt.

2 Mentale Vorstellungen aus psychologischer Sicht

Bei der Literaturrecherche zu *Fantasien* aus psychologischer Sicht ist es unmöglich, nicht auf die Begriffe *Imagination* und *mental imagery* zu stoßen. Sie weisen ähnliche Konzepte wie die Fantasie auf. Meist fehlen eindeutige Definitionen. Für die vorliegende Arbeit können nicht alle Begriffe und ihre dahinterstehenden Konzepte bis ins Detail ausgearbeitet werden, da die Debatte in der psychologischen Forschung sehr weitläufig ist. Über die Konzepte von *Fantasie*, *Imagination* und *mental imagery* wird ein Überblick gegeben, da die Begriffe auch in den Definitionen zu sexuellen Fantasien erscheinen werden. Zudem stellen sie wichtiges Grundlagenwissen bereit, welches auch für sexuelle Fantasien bedeutsam ist.

2.1 Das Konstrukt Fantasie

Bis jetzt liegt keine einheitliche Definition von *Fantasien* in der Psychologie vor (Choi, Huang, Jeffrey, & Baek, 2013; Weibel, Martarelli, Häberli, & Mast, 2017). Folglich sind die Definitionen abhängig von der jeweiligen Autorenschaft oder von der jeweiligen Disziplin, welche sich mit Fantasien beschäftigt.

Laut Klinger (1971) handelt es sich bei Fantasien um eine mentale Aktivität in Abgrenzung zu einer motorischen Handlung. Im Gegensatz zum Denken sind Fantasien eher spontaner Natur, außer wenn sie bewusst aktiviert werden, um einen Effekt zu erzielen. Auch Hall, Hall, Stradling, und Young (2006) erwähnen, dass Fantasien eher spontane innere Repräsentationen sind, welche nicht mit gemachten Erfahrungen in Zusammenhang stehen müssen und grotesker Natur sein können. Auch der Bezug zur Zeit kann verloren gehen. Nach Malone und Lepper (1987) sind Fantasien mentale Bilder, die physische oder soziale Situationen repräsentieren und die zum Zeitpunkt des Fantasierens nicht gegenwärtig sind. Zudem besteht die Fantasie für letztere Autoren aus einem emotionalen und einem kognitiven Teil. Fantasien zeigen emotionale Bedürfnisse auf und können diese Bedürfnisse erfüllen. So kann in den Fantasien Kraft, Erfolg oder Glück erlebt werden. Auf der anderen Seite könnten Fantasien jedoch auch kognitive Lerneffekte bewirken, indem beispielsweise lebendige Bilder eines Lerninhaltes konstruiert werden können, die das Lernen unterstützen (Malone & Lepper, 1987). Kathryn Hume (1984) betrachtet Fantasien aus literarischer Sicht. Für sie ist Fantasie alles, was jenseits der Realität anzusiedeln ist. Insofern können Fantasien auch als Realitätsflucht verstanden werden und wurden gerade deshalb lange Zeit negativ konnotiert (Weibel et al., 2017). Trotzdem betont die letztere

Autorengruppe, dass Fantasien durchaus positive Wirkungen haben können (vgl. Kapitel 2.3).

Weibel et al. (2017, S. 2) definieren Fantasien als «a creative use of imagination». In dieser Definition stecken zwei Begriffe, welche wiederum eine Definition benötigen. Sie zeigt aber auch auf, wie nahe sich die verschiedenen Begrifflichkeiten stehen. Einerseits benötigt die Kreativität und andererseits die Imagination eine Definition. Kreativität bedeutet, etwas Neues und Sinnvolles hervorzubringen (Notz, 2018). Unter Imagination verstehen die Autoren, die Fähigkeit ein bildliches Erleben im Geist ohne Sinneseindrücke zu schaffen. Weitere ausführlichere Beschreibungen zur Imagination finden sich in Kap. 2.2.

Für Weibel et al. (2017) sind die Begriffe Imagination und Fantasien und deren dahinterstehende Konzepte miteinander verwandt, jedoch nicht identisch. So ist die Fantasie als ein Produkt der Imagination zu verstehen. Des Weiteren ist sie die Basis, um kreativ zu sein, also um etwas Neues und Sinnvolles zu realisieren. Für die Forschergruppe besteht die Fantasie zusammenfassend aus zwei Dimensionen, an *imaginative fantasy* and a *creative fantasy* (Weibel et al., 2017, S. 1). Erstere bezieht sich auf eine lebhaftere Vorstellung und einem Abtauchen in den mentalen Bildern und Tagträumen. Letztere bezieht sich darauf, dass die Fantasie gebraucht wird, um neue Ideen zu realisieren. Diese Beschreibung zeigt auf, dass es sich bei Fantasien um ein Konstrukt handelt, welches verschiedene Dimensionen beinhaltet.

2.2 Imagination und *mental imagery*

Wie für die Fantasie gibt es auch für die *Imagination* keine einheitliche Definition. Sie zeigt Ähnlichkeiten mit der *mental imagery* auf. Oft werden die beiden Begriffe nicht unterschieden oder gar miteinander vertauscht (Ronen, 2011). Viele Autor*innen weisen auf eine Unterscheidung hin (Notz, 2018; Ronen, 2011; N. Thomas, 1999). Da beide Begriffe Ähnlichkeiten aufweisen und somit beide wichtige Aspekte in Bezug auf sexuelle Fantasien enthalten, sowie teilweise, wie erwähnt, im ähnlichen Kontext verwendet werden, wird im Folgenden zuerst auf die Imagination und anschließend kurz auf die *mental imagery* eingegangen.

Die Imagination ist ein umfassenderes Konzept (O'Connor & Aardema, 2005). Sie erhielt eine wichtige Bedeutung während dem Romantizismus (N. Thomas, 1999) und gemeint ist die Tätigkeit der Vorstellungskraft (Kast, 2016). Bereits das Wort Kraft impliziert einerseits das Energievolle und Magische (N. Thomas, 1999), andererseits das nicht exakt Fassbare. Daher kursieren viele Definitionen und Beschreibungen zur Imagination.

Nach (Morosini, 2011) handelt es sich bei der Imagination um eine höhere mentale Funktion, wobei Erinnerungen und Erfahrungen zu etwas Neuem konstruiert werden, was nichts mit der Vergangenheit oder der Gegenwart zu tun haben muss. Mit der Imagination kann Zukünftiges vorkonstruiert werden. Die Imagination hat auch auf andere kognitive Prozesse einen Einfluss, wie z.B. die Emotionen, die Wahrnehmung, das Problemlösen, den Spracherwerb oder auf das Sexualverhalten. Inwiefern sich dieser Einfluss zeigt, wird bei Morosini (2011) an dieser Stelle nicht ausgeführt.

Oft wird Imagination ähnlich definiert, wie es der Oxford Dictionary (2019) beschreibt: «The faculty or action of forming new ideas, or images or concepts of external objects not present to the senses». Dem widersprechen Pelaprat und Cole (2011), denn sie argumentieren, dass auch bei vorhandenen Sinneseindrücken imaginiert werden kann. Sie veranschaulichen dies anhand eines Beispiels mit einem Comic. Wird ein Comic gelesen, so müssen fehlende Elemente von einem zum anderen Bild imaginiert werden, dies obwohl ein visueller Reiz vorhanden ist. Etwas Ähnliches könnte auch beim Betrachten des Bildes im Vorwort dieser Arbeit geschehen. Trotz des visuellen Reizes des Bildes wünscht sich der Fotograf, dass weitere innere Vorstellungen bei den Betrachter*innen angeregt und entwickelt werden (Hanson & Kroll, 2009).

Aufgrund der Definition nach dem Oxford Dictionary (2019) wird ersichtlich, dass Imaginationen nicht immer in Form von inneren Bildern auftreten können, sondern auch gedanklicher Art sein können (Kast, 2016). So kann sich ein Mensch beispielsweise vorstellen, was ein anderer Mensch denkt, warum ein gewisses Problem besteht oder welchen Einwand man in der nächsten Diskussion bringen möchte (Notz, 2018).

Bei der *mental imagery* handelt es sich um einen Teilaspekt der Imagination (Notz, 2018). Bezüglich der Definition von *mental imagery* und *mental images* sind sich Forscher*innen meist einig. *Mental images* sind innere Repräsentationen, die ähnlich sind wie sensorische Wahrnehmungen, wobei jedoch keine aktuelle, externe Reizquelle vorhanden ist (Anderson, 2013; Goldstein, 2019; Kosslyn, Thompson, & Ganis, 2006). Sie können sich auf alle Sinnesmodalitäten beziehen. So kann etwas mit dem inneren Ohr gehört, etwas mit dem inneren Auge gesehen, etwas mit dem inneren Tastsinn gespürt, gerochen oder mit dem inneren Mund geschmeckt werden und so weiter (Goldstein, 2019; Kosslyn et al., 2006). *Mental imagery* meint die Verarbeitung von mentalen Vorstellungen, ist also auf den Prozess bezogen (Ronen, 2011). Deren Produkt sind *mental images*, mentale Repräsentationen (Anderson, 2013). Alle Forscher*innen sind sich ebenfalls einig, dass sowohl die sensorische Wahrnehmung als auch die mentale Vorstellung auf ähnliche Verarbeitungsmechanismen zurückgreifen und ähnliche Strukturen im Gehirn aktivieren

(Anderson, 2013; Goldstein, 2019; Kosslyn et al., 2006). Laut O'Connor und Aardema (2005) fehlt der *mental imagery* der Aspekt der Kreativität, wohingegen die Imagination diesen aufweist. Letztere Sichtweise steht im Gegensatz zu Vertreter*innen der *mental imagery* wie Kosslyn et al. (2006) und Goldstein (2019), welche ebenfalls erwähnen, dass die *mental imagery* wichtig für die Kreativität ist. So erwähnt Goldstein (2019), dass beispielsweise Paul McCartney seinen Song *Yesterday* innerlich gehört habe, bevor er ihn aufschrieb.

Es wurde ersichtlich, dass alle drei Konzepte äußerst vielschichtig und komplex sind, aber auch Überschneidungen aufzeigen. Deshalb werden die Wirkweisen der drei Konzepte im nächsten Kapitel gemeinsam aufgeführt.

2.3 Wirkungen von mentalen Vorstellungen im Alltag und in der Beratung

Fantasien und Imaginationen können auf vielfältige Weise wirksam sein und somit verschiedene Funktionen aufzeigen. Beide sind die Basis, um künstlerisch tätig zu sein und Kunstwerke jeglicher Art zu erschaffen (Kast, 2016; Weibel et al., 2017). Laut Damasio (2011) können Ereignisse gedanklich vorweggenommen werden, mögliche Folgen abgeschätzt und somit Lösungen gefunden werden. Dass mit Fantasien Probleme gelöst werden können, erwähnen auch Weibel et al. (2017). Imaginationen können aufzeigen, was Menschen befürchten. Laut Kast (2016) kann ein Individuum lernen, seine eigenen inneren Bilder zu verstehen. Die persönliche Auseinandersetzung mit diesen inneren Bildern führt im Anschluss zu mehr Handlungsmöglichkeiten. Werden Vorstellungen mit einer anderen Person geteilt, entsteht eine Nähe zu diesem Menschen, welche bindungsstärkend sein kann (Kast, 2016).

Auch in der Psychotherapie hat die Arbeit mit Imaginationen eine lange Tradition. V. Thomas (2016) gibt eine detaillierte Übersicht über die *mental imagery* in der Geschichte der therapeutischen Praxis. Sie erläutert, dass nebst vielen anderen auch Sigmund Freud und C.G. Jung dazu beigetragen haben, mentale Bilder als ein wichtiges therapeutisches Werkzeug anzusehen. Für Freud waren die Bilder Ausdruck eines unterdrückten Anteils, wohin gegen C.G. Jung eher den kreativen Aspekt der Fantasien betonte (V. Thomas, 2016).

Kirn, Echelmeyer, und Engberding (2015) listen eine Auswahl an imaginativen Verfahren in der Psychotherapie auf. Je nach Schule variieren die Zielsetzungen sehr. Für die einen geht es darum, Probleme und Konflikte zu erkennen, für andere darum Ziele zu konkretisieren. Mit imaginativen Verfahren können Verhaltensweisen eingeübt oder

Gefühle und körperliche Empfindungen reguliert werden. Es kann auch sein, dass der Umgang mit negativen Vorstellungen thematisiert wird. Schließlich können auch Ressourcen gesucht, gefunden und aktiviert werden.

3 Sexuelle Fantasien

3.1 Definitionen

Leitenberg und Henning (1995) erwähnen einen Bezug zwischen Fantasien und sexuellen Fantasien. Sie beschreiben, dass sowohl Fantasien als auch sexuelle Fantasien nicht einheitlich definiert werden, was bereits in Kapitel 2 ersichtlich wurde. Mit ihrer Untersuchung aus den 90er Jahren haben die Autoren viel dazu beigetragen, dass die Forschung bezüglich sexueller Fantasien in den wissenschaftlichen Fokus gerückt ist. Laut Clement (2016a) ist ihre Publikation die meist zitierte Quelle. Im Folgenden findet sich eine adaptierte Definition sexueller Fantasien von Leitenberg und Henning (1995, S. 470), da sie am meisten zitiert wird.

The term *sexual fantasy* refers to almost any mental imagery that is sexually arousing or erotic to the individual. A sexual fantasy can be an elaborate story, or it can be a fleeting thought of some romantic or sexual activity. It can involve bizarre imagery, or it can be quite realistic. It can involve memories of past events, or it can be a completely imaginary experience.

Pasini, Crépault, und Galimberti (1987) zit. nach Boncinelli, Gaci Scaletti, Nanini, Daino, und Genazzani (2013)¹ zeigen eine andere Definitionsmöglichkeit auf.

We can define sexual *imagination* as the faculty that man has to mentally eroticize himself through the creation of conscious mental representations with erotic charge. It is capable of activating a desire, a general and genital arousal to the point that for much fantasy is the real engine of sexual activity.

Beiden Definitionen sind folgende Aspekte gemeinsam:

- Es handelt sich um eine mentale Aktivität.
- Das Produkt dieser mentalen Aktivität sind mentale Repräsentationen (*mental images*).
- Die Repräsentationen können einen Bezug zu einem erotischen Inhalt haben.

¹ Der Originaltext «L'immaginario sessuale» ist nur auf Italienisch verfügbar, weshalb eine Sekundärzitation auf Englisch vorgenommen wird.

- Die Repräsentationen können sexuelle Erregung auslösen.

Wie aus den Ausführungen ersichtlich wird, tauchen die Begriffe *Fantasie*, *mental imagery* und *Imagination* bei den Definitionen sexueller Fantasien wieder auf. Deren Verwendung verdeutlicht, dass Beschreibungen sexueller Fantasien auf Konzepte der kognitiven Psychologie Bezug nehmen. Die Sexualwissenschaftler*innen scheinen die Begrifflichkeiten jedoch nicht in dieser Weise zu unterscheiden wie es die Psychologie vornimmt.

Aus den Erläuterungen zur *mental imagery* (vgl. Kap. 2.2) geht hervor, dass sich die mentalen Repräsentationen auf alle Sinnesmodalitäten beziehen können. Wird diese Erkenntnis auf sexuelle Fantasien übertragen, bedeutet dies, dass sie sich nicht nur in Form von inneren visuellen Bildern zeigen, sondern auch in Form von innerlich empfundenen Gerüchen, Geschmäckern und vielem mehr. Die Definition von Pasini et al. (1987) rückt den Aspekt in den Fokus, dass Fantasieren eine Fähigkeit (*faculty*) darstellt und als eine innere erogene Zone betrachtet werden kann (Pasini & Crépault, 1987).

Die zwei Definitionen zeigen auf, dass je nach Autorengruppe unterschiedliche Aspekte sexueller Fantasien hervorgehoben werden, obschon Gemeinsamkeiten herausgearbeitet werden können. Für die praktische Arbeit scheinen einengende Sichtweisen wenig nützlich, so dass für die vorliegende Arbeit eine relativ offene Definition sexueller Fantasien verwendet wird:

- Es handelt sich um eine mentale Aktivität.
- Das Produkt dieser mentalen Aktivität sind mentale Repräsentationen, die alle Sinnesebenen betreffen können und sich in unterschiedlicher Art zeigen können (z.B. ausgearbeitete Geschichten, flüchtiger Gedanke, einzelne Bilder, innere Gerüche, und vieles mehr).
- Die mentalen Repräsentationen haben oft einen Bezug zu einem erotischen Inhalt, der realitätsnah oder realitätsfern erlebt werden kann.
- Die mentalen Repräsentationen können sexuelle Erregung auslösen.

Das Ziel dieses Kapitels war es, sich an verschiedene Facetten sexueller Fantasien anzunähern, Gemeinsamkeiten herauszuarbeiten und eine Arbeitsdefinition für das weitere Vorgehen zu formulieren. Das folgende Kapitel widmet sich ihrer Entstehung.

3.2 Entstehung sexueller Fantasien

Sexuelle Fantasien können unterschiedliche Ursprünge haben. Es kann nie ganz geklärt werden, wie und weshalb eine bestimmte sexuelle Fantasie bei einer Person entsteht. Oft zeigt es sich, dass sexuelle Fantasien mit Erlebtem oder Kindheitserlebnissen in einem Zusammenhang stehen (Kahr, 2008). Auch für Eck (2018) werden im Verlauf der Entwicklung eines Menschen Körpererfahrungen mit Bedeutungen verbunden. Diese Bedeutungen sind eng an die Vorstellung geknüpft und zeigen sich in Form von Fantasien. Sexuelle Fantasien sind somit immer ein Produkt von sinnlichen, sozialen und psychischen Faktoren, die in der Erfahrungsgeschichte eines Menschen eine Rolle spielten. Laut Kahr (2008) kann es sich um einen direkten Spiegel von Erlebtem halten. Oft werden jedoch reale Erlebnisse integriert und verändert. Schmerzliche Erlebnisse können in lustvolle Fantasien umgewandelt werden. Eine sexuelle Fantasie kann auch durch Anregung der Außenwelt in die Vorstellung eines Menschen gelangen, indem sie von Medien oder Partner*innen übernommen wird (Kahr, 2008).

Nicht immer können sexuelle Fantasien auf Kindheitserlebnisse oder in der Vergangenheit Erlebtes zurückgeführt werden. Es zeigt sich folglich eine Herausforderung, die Entstehung solcher Fantasien zu erklären (Stockwell & Moran, 2014). Deshalb finden sich in der Literatur verschiedene Erklärungsansätze dafür (Critelli & Bivona, 2008; Stockwell & Moran, 2014), die an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt werden, da sie zurzeit nicht von Bedeutung für die vorliegende Untersuchung sind. Die Entstehung sexueller Fantasien ist eng mit den Funktionen verbunden, welche sexuellen Fantasien im Leben eines Menschen Bedeutung haben könnten. Deshalb wird darauf im nächsten Kapitel eingegangen.

3.3 Funktionen sexueller Fantasien

Sexuelle Erregung

Die sexuelle Erregung ist die Kernfunktion sexueller Fantasien und wird von vielen Autor*innen beschrieben (Boncinelli et al., 2013; Masters, Johnson, & Kolodny, 1985; Pasini & Crépault, 1987). Sexuelle Fantasien können sexuelle Erregung auslösen und verstärken (Masters et al., 1985). Boncinelli et al. (2013) zeigen in ihrem Artikel auf, bezugnehmend auf verschiedene italienische Forschungsgruppen, dass nebst der sexuellen Erregung auch das sexuelle Begehren steigt, wenn sexuelle Fantasien aktiviert werden. Dies geschieht in unterschiedlichen Phasen der sexuellen Aktivität: *Vor*, *unmittelbar vor* und *während* einer sexuellen Aktivität, was zeigt, dass sexuelle Fantasien in unterschiedlichen Momenten sexueller Aktivität wirksam sind. Vor dem Geschlechtsverkehr kann ein höherer

Testosteronspiegel gemessen werden, wenn sexuelle Fantasien aktiviert werden. Zudem können sexuelle Fantasien einen Orgasmus begünstigen (Boncinelli et al., 2013).

Kompensatorische Funktion

Sexuelle Fantasien können eine kompensatorische Funktion haben. Masters et al. (1985) beschreiben einen Mann, welcher seinen Penis im realen Leben klein findet. In der Fantasie ist sein Penis jedoch größer, was ihm beim Geschlechtsverkehr ein Gefühl von Sicherheit gibt. Auch Pasini und Crépault (1987) erwähnen die Kompensation und meinen damit, dass in den Fantasien Wünsche vorkommen können, welche bis anhin nicht erfüllt worden sind oder nie erfüllt werden können. Bei Wünschen, die nicht erfüllt werden können, hilft die Fantasie, die Grenzen der Realität besser akzeptieren zu können oder anders formuliert, wird das Bedürfnis nach Freiheit in der Fantasie ausgelebt. Da es sich um einen inneren Vorgang handelt, bilden sexuelle Fantasien einen sicheren Ort. Sie sind privat und fiktiv, so dass man nicht dafür bestraft werden kann (Masters et al., 1985).

Von der Fantasie zur Handlung

Wenn ein Wunsch in Realität umgesetzt werden könnte, hat die sexuelle Fantasie im Voraus eine zentrale Rolle, da *mit ihr* und *in ihr* geübt werden kann. Mit der Fantasie kann die Realität geplant werden. Eine sexuelle Handlung kann, innerlich vorgestellt, vorweggenommen werden. (Pasini & Crépault, 1987). Auch Masters et al. (1985) beschreiben, dass zukünftiges sexuelles Verhalten eingeübt werden kann und dies gerade im Jugendalter oft realisiert wird. So kann sich eine Person beispielsweise vorstellen, welche Schwierigkeiten ihr beim Oralsex begegnen könnten, wenn sie dies zum ersten Mal realisieren möchte.

Die Funktion des inneren Gleichgewichts

Das Sexuelle kann eine nicht-sexuelle Bedeutung erhalten. So kann die sexuelle Fantasie ein nicht-sexuelles Bedürfnis erfüllen, beispielsweise nach Anerkennung, nach Verschmelzung, nach Autonomie oder nach Sicherheit (Pasini & Crépault, 1987). Auch Kahr (2008) erwähnt, dass sexuelle Fantasien die psychische Balance eines Menschen aufrecht erhalten können. Dadurch, dass in der Fantasie ein bestimmtes Bedürfnis erfüllt wird, kann das innere psychische Gleichgewicht eines Menschen erhalten bleiben.

Auf- und Ausbau der Geschlechtsidentität

Laut Pasini und Crépault (1987) kann die sexuelle Fantasie die Funktion haben, die Geschlechtsidentität zu stärken. Bei Männern kann es sein, dass deren phallische Kraft in

der Fantasie erkenntlich wird und dies ihre Geschlechtsidentität stärkt. Bei Frauen können innere Bilder einer ausgeprägten Attraktion positiv auf die Geschlechtsidentität wirken. Die Fantasie des Begehrt-Werdens kann die Geschlechtsidentität von Frauen stärken. Auch Boncinelli et al. (2013) erwähnen, dass sexuelle Fantasien eine bedeutsame Unterstützung sind, um die sexuelle Identität zu stärken. Diese Aussage lässt mehr Interpretationsspielraum offen als die Ausführungen von Pasini und Crépault (1987). Grundsätzlich stellt sich bei dieser Funktion die Frage, wie genau sexuelle Fantasien auf die Geschlechtsidentität wirken und diese stärken. Pasini und Crépault (1987) beschreiben die Stärkung der Identität von Mann und Frau, jedoch wäre es auch wichtig zu untersuchen, inwiefern Fantasien die Identität von Menschen stärken, welche sich jenseits der Heteronormativität von Mann und Frau definieren. Ob sich die Stärkung der Identität von Mann und Frau bis heute möglicherweise verändert hat, wäre auch eine neue Fragestellung.

Schutzmechanismus bei erlebter Ungerechtigkeit

Es kann sein, dass sexuelle Fantasien mit real erlebten, vorgestellten Ungerechtigkeiten (Masters et al., 1985) oder gar Traumata in einem Zusammenhang stehen (Kahr, 2008; Masters et al., 1985; Pasini & Crépault, 1987). Indem die fantasierende Person in ihrer Fantasie ideale Situationen kreiert, hat sie das Gefühl der Kontrolle und der Selbstwirksamkeit. Beispielsweise, wenn die fantasierende Person als Held*in auftritt. Ein erlebtes Trauma kann auf diese Weise unter Kontrolle gehalten oder überwunden werden (Pasini & Crépault, 1987). Auch Stoller (1979) zit. nach Clement (2016a) nimmt an, dass in der sexuellen Fantasie emotionale Konflikte oder biografische Traumata in einer veränderten Form wieder aufgenommen und bewältigt werden. Der Begriff biografische Traumata wird sehr weit gefasst und kann beispielsweise die Erfahrung sein, abgelehnt worden zu sein, ein Frustrationserlebnis, kindliche Ohnmacht oder auch anderes. Das Wiederaufkommen-Lassen der traumatischen Erfahrung und das Bewältigen stehen in einem Spannungsfeld, welches zur sexuellen Erregung führt. Dabei kann in der sexuellen Fantasie ein anderer Ausgang der Geschichte konstruiert werden als in der erlebten Realität. Bei diesem beschriebenen Schutzmechanismus wird speziell deutlich, wie die Entstehung sexueller Fantasien mit deren Funktion zusammenhängen kann.

Das letzte Kapitel befasste sich mit einigen wichtigen Funktionen, welche sexuelle Fantasien aufzeigen können, ohne den Anspruch auf Vollkommenheit. Damit jeweilige Funktionen einer Fantasie zugeschrieben werden könnten, ist es wichtig, sich mit häufigen

Inhalten sexueller Fantasien auseinanderzusetzen. Im nächsten Kapitel wird es deshalb um die Inhalte sexueller Fantasien bei Männern und Frauen gehen.

3.4 Inhalte sexueller Fantasien

Die Inhalte sexueller Fantasien zu erfassen und zu klassifizieren stellt eine große Herausforderung dar, da sie ein mentaler Vorgang sind und Forscher*innen darauf angewiesen sind, den Aussagen von Menschen zu vertrauen. Sie können also nur erfasst werden, indem Menschen mitteilen, was sie sich vorstellen oder denken (Leitenberg & Henning, 1995). Größere Untersuchungen bezüglich Inhalte sexueller Fantasien und Geschlechterdifferenzen wurden von Leitenberg und Henning (1995), Kahr (2008) und von Joyal, Cossette, und Lapierre (2015) realisiert. Kahr (2008) erwähnt, dass viele Inhalte sexueller Fantasien, welche ihm im Rahmen seines Forschungsprojekts erzählt worden sind, häufig nicht nur einer Kategorie zugeordnet werden konnten, sondern in zwei oder noch mehr Kategorien gepasst hatten. Es zeigt sich somit eine Herausforderung der Systematisierung.

Joyal et al. (2015) haben eine nicht repräsentative quantitative und qualitative Umfrage realisiert. 1516 Erwachsene haben an einer Internetumfrage teilgenommen und sexuelle Fantasien auf einer Skala von 0-7 bewertet, was den quantitativen Teil darstellte. Zudem gab es eine offene, qualitative Frage, bei der die Teilnehmenden ihre sexuellen Fantasien aufschreiben konnten. Dabei kamen folgende Ergebnisse heraus:

- 30 von 55 sexuellen Fantasien lagen für ein oder beide Geschlechter statistisch betrachtet im Normbereich (wenn das Vorkommen der sexuellen Fantasien mehr als 50% war).
- Fünf von diesen 55 sexuellen Fantasien waren für beide oder für ein Geschlecht typisch (wenn das Vorkommen mehr als 84.1% war).
 - Feeling romantic emotions during a sexual relationship (beide Geschlechter)
 - Fantasies in which atmosphere and location are important (beide Geschlechter)
 - Fantasies involving a romantic location (beide Geschlechter)
 - Receiving oral sex (nur Männer)
 - Having sexual intercourse with two women (nur Männer)
- Nur zwei sexuelle Fantasien (Fantasien mit Kindern und mit Tieren) waren statistisch gesehen selten (wenn das Vorkommen weniger als 2.3% war).

- Unterwerfungsfantasien und Dominanzfantasien kamen sowohl bei Männern als auch bei Frauen häufig vor. Frauen gaben zwischen 30% und 60% an, Männer zwischen 30% und 50%.
- Frauen gaben im Durchschnitt eher Fantasien an, in denen sie dominiert werden, Männer gaben eher Fantasien an, in denen sie dominieren.

Clement (2016a) macht einen qualitativen Zusammenzug aus verschiedenen Untersuchungen. Er beschreibt, dass Männer Fantasien bevorzugen, in denen sie eine aktive, teilweise dominante Position haben. Frauen hingegen sehen sich eher in einer rezeptiven, teilweise submissiven Position. Ähnliche Resultate beschreiben auch Joyal et al. (2015). Männer bevorzugen die Teilnehmerposition, Frauen hingegen können beide Positionen (Teilnehmer- und Beobachterposition) erotisieren. Frauen fantasieren bezogener auf reale Erlebnisse, Männer unabhängiger von real Erlebtem (Clement, 2016a).

In der Untersuchung von Kahr (2008) gaben 58% der Befragten an, schon einmal mit d* Partner*in fantasiert zu haben. Sogenannte dyadische Fantasien scheinen laut Kahr (2008) häufig vorzukommen. Aber auch extradyadische Fantasien² sind nicht selten. So kommt die sexuelle Fantasie mit jemandem Sex zu haben, den man kennt, aber nicht d* Lebenspartner*in ist, bei Frauen zu 66% und bei Männern zu 83% vor (Joyal et al., 2015). Die aktuellen Lebenspartner*innen, Bekannte und Fremde spielen in sexuellen Fantasien eine zentrale Rolle. Dies spiegelt die Wichtigkeit der Beziehungsdimension in sexuellen Fantasien wider.

Jede sexuelle Fantasie hat für jeden Menschen eine individuelle Bedeutung. Deshalb wird im nächsten Kapitel darauf eingegangen, wie sexuelle Fantasien von Menschen, aus wissenschaftlicher Sicht, bewertet werden.

3.5 Ressource oder Belastung

Nach Leitenberg und Henning (1995) scheinen die Mehrheit der Menschen keine Schwierigkeiten mit ihren sexuellen Fantasien zu haben. Ungefähr ein Viertel jedoch fühlt sich schuldig sexuelle Fantasien während einer sexuellen Aktivität zu haben, da sie Fantasieren als unmoralisch einschätzen. Laut Estupinya (2014) gehen Forscher*innen grundsätzlich davon aus, dass sexuelle Fantasien meist positiv bewertet werden und sexuelle Zufriedenheit begünstigen. Es gibt aber auch sexuelle Fantasien, welche negativ

² Extradyadische Fantasien meint mit jemandem zu fantasieren, der nicht d* aktuelle Lebenspartner*in ist (Birnbaum, Kanat-Maymon, Mizrahi, Recanati, & Orr, 2018).

bewertet werden. So sind homosexuelle Fantasien eher für Männer und Unterwerfungsfantasien eher für Frauen unangenehm. Es kann sogar geschehen, dass diese negative Bewertung der sexuellen Fantasien auch eine negative Auswirkung auf die sexuelle Funktion hat (Estupinya, 2014). Wird eine negativ bewertete sexuelle Fantasie jedoch bewusst unterdrückt, tritt sie umso mehr auf (Sánchez Sánchez, Luciano Soriano, & Barnes Holmes, 2009). Gerade dieses häufigere Auftreten kann dann aber wiederum als Belastung empfunden werden. So beschreibt Eck (2018), dass es Frauen gibt, welche unter ihren Fantasien leiden, da ein gewisse Abhängigkeit von ihren sexuellen Fantasien besteht. Das bedeutet, dass sie nur dank ihren sexuellen Fantasien sexuell funktionieren können und dies als Belastung wahrnehmen. Dies ist eine Erkenntnis, welche ebenfalls für Männer anzunehmen ist, denn auch Clement (2016a) erwähnt, dass sich sexuelle Fantasien zeitweise aufdrängen und somit etwas Zwanghaftes aufzeigen können. Dabei spezifiziert er nicht nach Geschlecht.

Kahr (2008) erwähnt, dass viele Teilnehmer*innen an seiner Untersuchung angaben, froh zu sein, mit einer professionellen Person über ihre Fantasien sprechen zu können. Dies zeigt die Wichtigkeit auf einerseits sexuelle Fantasien in der Sexualberatung anzusprechen, andererseits aber auch sich mit sexuellen Fantasien in der Sexualberatung wissenschaftlich näher auseinander zu setzen. Im nächsten Kapitel wird es folglich darum gehen, verschiedene Sichtweisen aufzuzeigen, welche die Arbeit mit sexuellen Fantasien in der Sexualberatung beschreiben.

4 Sexuelle Fantasien in der Sexualberatung

4.1 Wichtige Faktoren aus beraterischer Sicht

Laut Newbury et al. (2012) gibt es wenig Literatur in Bezug darauf, wie Sexualtherapeut*innen mit sexuellen Fantasien in der Behandlung sexueller Funktionsstörungen umgehen. Deshalb haben sie qualitative Tiefeninterviews mit sechs Sexualtherapeut*innen aus verschiedenen psychotherapeutischen Richtungen durchgeführt. Ihre Untersuchung richtete sich auf den Umgang mit der Offenlegung sexueller Fantasien in einer Paarberatung. Daraus resultierten fünf Themen, wobei sich die ersten drei Themen allgemein auf den Umgang mit sexuellen Fantasien in der Sexualberatung beziehen.

Die Forscher*innen fanden heraus, dass alle Sexualtherapeut*innen Fantasieren als wichtig einschätzten (*the importance of fantasizing*). Alle waren sogar davon überzeugt, dass Fantasieren wichtig für den Erfolg einer Behandlung war. Weiter bemühten sich alle

Sexualtherapeut*innen ihre Klient*innen beim Fantasieren zu unterstützen, aber sie dabei so wenig wie möglich zu beeinflussen (*Help with fantasizing*). Das bedeutet, dass sie versuchten Inputs zu geben, um die sexuellen Fantasien ihrer Klient*innen zu erweitern. Interessanterweise hatte niemand der Befragten mit Klient*innen zu tun, deren Fantasien als belastend bewertet wurden und schon über Fantasietätigkeit verfügten. Ein drittes wichtiges Thema kristallisierte sich wie folgt heraus. Die Teilnehmer*innen waren zurückhaltend bei der Interpretation, Umstrukturierung und dem Weiterführen der Fantasien ihrer Klient*innen. Dies fassten die Forscher als *Acceptance of fantasies* zusammen. Zwei weitere Themen bezogen sich explizit auf die Arbeit mit Paaren. Das vierte Thema nannten die Forscher*innen *Assessing disclosure of fantasies*. Es ging um die Frage, wie mit extradyadischen Fantasien in einem Partnersetting umgegangen wird. Sie folgerten, dass eine systematische Herangehensweise an diese Fragestellung, ob Klient*innen angeregt oder nicht angeregt werden sollten, ihre extradyadischen Fantasien offenzulegen, verbreiteter sein sollte. Die Offenlegung wurde nur empfohlen, wenn Therapeut*innen die Bindungsfähigkeit des anderen Partners, intuitiv oder formell, als sicher eingeschätzt hatten. Der letzte Aspekt betrifft die Wichtigkeit von extradyadischen Fantasien (*Partner replacement fantasies as necessary*). Newbury et al. (2012) diskutierten, dass extradyadische Fantasien ihre Berechtigung und ihre Bedeutung haben, dass aber dyadische Fantasien angestrebt werden könnten, da sie die Paarbeziehung stärken. Seit dieser Untersuchung sind einige Jahre vergangen und vor allem aus der systemischen Sichtweise sind neue Elemente hinzugekommen (Clement, 2016a; Eck, 2018). Außerdem beschreibt auch Crépault (2010), wie er sexuelle Fantasien in der Sexualtherapie einsetzt. Sie werden im Folgenden ausgeführt.

4.2 Die systemische Sichtweise im Umgang mit sexuellen Fantasien

Eck (2018) unterteilt in Minus- und Plussymptome und beschreibt je nach Ausgangslage verschiedene Vorgehensweisen. Unter Minussymptomen versteht sie ein *Zuwenig* an Fantasietätigkeit. Minussymptome in der sexologischen Praxis könnten sich insofern zeigen, als dass eine Person berichtet, keine oder nur wenige sexuellen Fantasien zu haben. Unter Plussymptomen versteht die Autorin ein *Zuviel* an Fantasietätigkeit, d.h. dass Menschen unter ihren Fantasien leiden, weil diese sehr aufdrängend sind oder die sexuelle Fantasie nicht mit den Moralvorstellungen der Person zu vereinen sind. Eck (2018) beschreibt ihre Vorgehensweise in der Arbeit mit Frauen, wobei angenommen werden kann, dass dies auch auf Männer übertragen werden könnte.

Vorgehensweise bei Minussymptomen

Eine Frage, die eingangs geklärt werden muss, lautet: Will sich eine Frau ihrer Gedankenwelt und somit ihrer Lust überhaupt zuwenden oder gibt es gute Gründe, dies nicht zu tun? Entscheidet sie sich dafür, kann gefragt werden, ob eine Lieblingsfantasie besteht. Hierbei ist wichtig zu erwähnen, dass die Klientin unterstützt werden kann, diese überhaupt zuzulassen, indem man versucht die Fantasie vorerst nur zu beschreiben, dann möglicherweise zu erklären und erst in einem letzten Schritt zu bewerten. Ist dies schwierig, können Erinnerungen und Fragmente aus der Vergangenheit hinzugenommen werden. An solche visuellen Ausschnitte der Vergangenheit kann angeknüpft werden, indem die Klientin aufgefordert wird ein sexuelles Wunschscenario aufzuschreiben. Eck (2018) erwähnt, dass dabei das Nachfragen nach konkreten Sinnesempfindungen wichtig ist. Hat man eine Fantasie zur Verfügung, kann mit folgenden Fragen das erotische Kernthema herausgearbeitet werden. Was macht die Fantasie so erregend? Welche Gefühle treten auf? Welche Bedürfnisse sind ersichtlich? Erinnert die Fantasie an reale Erlebnisse? Bestehen diese Bedürfnisse auch in anderen Lebensbereichen?

Arbeitet man mit Frauen, die nicht auf die oben dargestellten Fragen antworten können, kann die Suche ausgeweitet werden, wobei ein erotisches Tagebuch eingeführt wird. Immer wenn eine erregende Situation wahrgenommen wird, soll diese ins Tagebuch aufgeschrieben werden. Es kann auch sein, dass nichts wahrgenommen wird, dann wird dies aufgeschrieben. Ziel dieser Intervention ist es, dass die Unterscheidung auf *sexuell anziehend* oder *nicht sexuell anziehend* erweitert wird. Obwohl Fantasien individuell sind, enthalten sie oft auch kulturell und gesellschaftlich vorgeformte Inhalte, so dass die Klientin eingeladen wird, im Internet eine Suche zu vollziehen und zu erkennen, was sie sexuell anziehend findet. Es geht darum, dass sie ihre Reaktion auf unterschiedliche Reize beobachten kann. Eine weitere Möglichkeit nennt Eck (2018) die *Reise in den erotischen Raum*. Dabei geht es um eine geleitete Imagination, wobei nicht nach sexuellem Inhalt gefragt wird, sondern das Auftreten von Bildern in einem imaginären erotischen Raum, welche sexuell sein können, aber nicht müssen, angeregt wird. In einem anschließenden Schritt können die aufgetauchten Bilder ausgewertet werden.

Vorgehensweise bei Plussymptomen

Plussymptome sieht Eck (2018) als Zeichen bevorstehender Entwicklungsschritte. Zuerst wird die emotionale Bedeutung einer Fantasie herausgearbeitet. Davon wird das Bedürfnis, also wohin die Veränderung führen sollte, abgeleitet, beispielsweise das Bedürfnis als Frau unabhängiger zu sein. Sie empfiehlt *Turbofantasien* zur Seite zu legen und dabei darauf zu achten, welche Erfahrungen dies auslöst. Mit Turbofantasien meint die Autorin die sich

aufdrängenden, der Frau unangenehmen Fantasien. Anschließend wird mit der Frau die Möglichkeit diskutiert, die Fantasie umzuschreiben. Wie dies gemacht wird, wird der Klientin überlassen. Eine Möglichkeit besteht in der Anregung eines Perspektivenwechsels, beispielsweise von der passiven in die aktive Rolle. Auch bei Plussympptomen wird das erotische Kernthema herausgearbeitet, wie oben bei den Ausführungen zu den Minussympptomen bereits erwähnt wurde. Es geht dabei darum, die Inhalte der Fantasie mit grundlegenden emotionalen Bedürfnissen, mit aktuellen Konflikten und Lösungsversuchen zu verbinden.

Auch Clement (2016a, S. 175) beschreibt, wie er mit sexuellen Fantasien arbeitet. Für ihn geht es darum, die sexuellen Fantasien anhand gezielter Fragen zu analysieren und die Antworten mit dem aktuellen Lebenskontext zu verbinden. Folgende Fragen schlägt er dafür vor:

- Welche Position nimmt der/die Erzähler*in ein?
- Was ist die explizite Handlung, was das explizite Thema?
- Wird ein Wunsch/oder eine Befürchtung thematisiert?
- Was erzeugt Spannung?
- Wodurch wird Sicherheit erzeugt und Angst reduziert?
- Wie wird die Spannung gelöst?
- Welche Problem-Lösungs-Dramaturgie wird inszeniert?
- Von welcher Sehnsucht erzählt die Fantasie?
- Was kann der Traum, was die Realität nicht könnte? Inwieweit ist der Traum Wunscherfüllung?

Fantasien werden oft nicht spontan von Klient*innen erzählt und sind teilweise dem Bewusstsein nicht auf Anhieb zugänglich. Sie müssen erst entdeckt werden (Clement, 2016a). Oft erzählen Klient*innen nur Fragmente. Zwei Interventionen, welche von Clement (2016a) vorgeschlagen werden sind einerseits die *Reise in den erotischen Raum*, wie bereits weiter vorne bei Eck (2018) beschrieben wurde und das *Ideale sexuelle Szenario*, auch ISS genannt (Clement, 2016b). Das ISS ist eine Intervention, welche vor allem mit Paaren durchgeführt wird. Da die vorliegende Arbeit diesen Fokus nicht einnimmt, wird das ISS an dieser Stelle nicht detaillierter ausgeführt. Sowohl das ISS als auch die *Reise in den erotischen Raum* sind Interventionen, die möglich sind, wenn Minussympptome vorhanden sind (Clement, 2016a).

4.3 Die Sexoanalyse nach Crépault

Die Sexoanalyse geht davon aus, dass den sexuellen Störungen unbewusste Bedeutungen zugrunde liegen, welche aufgedeckt werden sollten (Crépault, 2010). Um sexuelle Funktion und sexuelle Gesundheit (wieder) zu erlangen, wird direkt an der Fantasie gearbeitet und diese so verändert, dass sie für die Person gewinnbringender ist.

Die Sexoanalyse gibt konkrete Angaben bezüglich Indikation, Kontraindikation, Durchführung und Anzahl der Sitzungen. Auch in Bezug auf die Rolle der Therapeut*innen gibt sie festgelegte Handlungsanweisungen (Crépault, 2010).

In der Sexoanalyse ist die persönliche, sexuelle Entwicklung eines Menschen zentral. Crépaults sexuelle Entwicklungstheorie fokussiert die psychischen Vorgänge der sexuellen Entwicklung (Crépault, 1997). In den 90er Jahren hat Crépault (2010) den Begriff der «genralité» definiert. Gemeint ist damit die Menge an Weiblichkeit oder die Menge an Männlichkeit, die eine Person in sich trägt. Unter Sexualität versteht die Sexoanalyse alle vorgestellten oder realen Ereignisse, die eine Quelle erotischer Lust sind oder sein könnten (Crépault, 2010). Es wird ersichtlich, dass bereits in der Definition der Sexualität aus Sicht der Sexoanalyse die Fantasie eine zentrale Stellung einnimmt.

Die Vorgehensweise der Sexoanalyse erfolgt in drei Phasen.

1. *Phase der Klärung*: In einer ersten Phase, welche zwischen fünf und zehn Sitzungen dauert, wird eine umfassende Exploration folgender Themen realisiert: die psychosexuelle Entwicklung der Klient*innen, die Entwicklung der «genralité», Paarbeziehungen und die Wahrnehmung des anderen Geschlechts³.
2. In einem zweiten Schritt wird die *Bedeutung der sexuellen Störung analysiert*. Das bedeutet konkret, dass man eine sexuelle Fantasie oder einen sexuellen Traum bis ins kleinste Detail analysiert. Durch das Analysieren der bewussten Fantasie gelangt das Unbewusste an die Oberfläche. Damit wird die Basis geschaffen, um anschließend die Fantasie zu verändern.
3. In einer dritten Phase, welche auch gleichzeitig mit der Phase zwei ausgeübt werden kann, wird eine korrektive Veränderung der Fantasie und wenn möglich der Realität angestrebt. Es geht darum Fantasien zu finden, die weniger bedrohend und eher akzeptabel für das eigene Ich sind. Man konstruiert die Fantasie neu, sie entwickelt sich weiter. Für Phase zwei und drei werden ungefähr 40 bis 65 Sitzungen geplant.

³ «Des perceptions de l'autre sexe» wurde mit «der Wahrnehmung des anderen Geschlechts übersetzt» (Crépault 2010).

Die Aufgabe der Therapeut*innen ist es, die freie Assoziation zu ermöglichen und dabei die Sicht auf das sexuelle Problem nicht zu verlieren. Es geht nicht darum Interpretationen zu äußern, sondern Hypothesen vorzuschlagen. Vor allem aber Fragen zu stellen, welche diese freie Assoziation und die Selbstbeobachtung ermöglichen. Wie dies realisiert wird, zeigt folgendes Beispiel, welches Crépault (1997, S. 312-313) mit seiner Klientin Julia im Dialog zeigt:

J: Ein Mann penetriert mich und gleichzeitig penetriere ich eine Frau.

C: Penetriert der Mann Sie anal oder vaginal?

J: Das weiß ich nicht genau. Ich habe den Eindruck, das sei das Gleiche.

C: Ist der Mann bekannt oder unbekannt?

J: Immer unbekannt.

C: Hat der Mann körperliche Besonderheiten?

J: Er ist männlich. Er hat einen großen Penis.

C: Hat er andere Charakteristiken?

J: Ich erregt ihn sehr. Er kann sich nicht kontrollieren. Er hat eine volle Erektion und er wird schnell ejakulieren.

C: Wie alt ist er?

J: Er ist immer älter als ich. Mehrere Jahre sind wir auseinander.

C: Ist er schön oder hässlich?

J: Das ist nicht wichtig.

C: Was verspüren Sie ihm gegenüber?

J: Ich kontrolliere ihn. Ich manipuliere ihn. Ich verachte ihn.

C: Was empfindet er für Sie?

J: Begehren, Erregung. Er ist verrückt nach mir.

C: Und die Frau, wie können Sie sie penetrieren?

J: Ich habe den Eindruck, einen Penis zu haben, oder vielmehr, der Penis des Mannes entwickelt sich zu meinem Penis. Ich liege auf ihr, ich penetriere sie vaginal.

C: Welches sind die Besonderheiten dieser Frau?

J: Sie ist schön und sehr weiblich. Sie hat immer große Brüste. Sie ist beinahe gleich alt wie ich.

C: Ist es immer die gleiche Frau?

J: Nein, sie verändert sich oft. Oft geht es um eine sehr verführerische Frau, die ich irgendwo oder in einer Zeitschrift gesehen habe.

C: Was empfinden Sie für sie?

J: Ich begehre sie und indem ich sie penetriere, dominiere ich sie. ⁴

4.4 Sexuelle Fantasien im Modell Sexocorporel

Bevor am Ende dieses Kapitels auf sexuelle Fantasien im Modell Sexocorporel eingegangen wird, werden zuerst zentrale Elemente dieses Ansatzes beschrieben.

Sexocorporel geht davon aus, dass Körper und Geist eine untrennbare Einheit bilden. Körper und Geist werden folglich nicht als zwei getrennte Realitäten betrachtet, sondern als ein Ganzes (Desjardins et al., 2010). Obwohl von dieser Einheit ausgegangen wird, wird die Sexualität in der Theorie aus didaktischen Gründen in verschiedene Komponenten aufgeteilt, welche wiederum zu vier Dimensionen zusammengefasst werden. Es gibt eine *physiologische*, eine *persönliche*, eine *kognitive* Dimension und eine *Beziehungsdimension* (Bischof, 2012; Desjardins et al., 2010; Gehrig, 2013).

1. Physiologie: In diesen Bereich gehören alle Komponenten, welche mit der physischen sexuellen Erregung in Zusammenhang stehen. Der sexuelle Erregungsreflex, sexuelle Erregungsquellen und die Art und Weise der sexuellen Erregung. Es geht um die Körperausdrucksmöglichkeiten Bewegung, Atmung und Körperspannung bei einer sexuellen Aktivität und wie diese eingesetzt werden, um die Erregung zu steigern (Desjardins et al., 2010).⁵
2. Persönliche Dimension: In diesen Bereich gehören Vorgänge, die mit dem subjektiven Erleben von Sexualität und mit den persönlichen Emotionen in Verbindung stehen. Es geht darum, die sexuelle Erregung wahrzunehmen und mit lustvollen Gefühlen zu verbinden (Bischof, 2012). Aber auch Komponenten wie das sexuelle Begehren, die sexuellen Anziehungscodes⁶, die sexuelle Selbstsicherheit oder die sexuellen Fantasien werden dieser Dimension zugeordnet (Desjardins et al., 2010).
3. Kognitionen: In dieser Gruppe werden Wissen, Denkweisen, Ideologien und Bewertungen in Bezug auf die Sexualität zusammengefasst.
4. Beziehung: Zu dieser Dimension gehören die Komponenten Kommunikation, Verführungs- und Berührungskompetenzen und das Liebesgefühl (Desjardins et al., 2010).

⁴ Die Übersetzung wurde durch die Autorin dieser Arbeit vorgenommen. Das Original auf Französisch befindet sich im Anhang.

⁵ Sexocorporel hat sechs verschiedene Arten der sexuellen Erregung klassifiziert und spricht diesbezüglich von Erregungsmodi (Desjardins et al., 2010).

⁶ Mit sexuellen Anziehungscodes ist alles gemeint, was eine Person sexuell erregend findet und den sexuellen Erregungsreflex auslöst (Desjardins et al., 2010).

Die Komponenten werden zur theoretischen Überschaubarkeit auseinandergehalten. In der Realität kann eine Komponente jedoch auf eine andere einen Einfluss haben oder sie können sich gegenseitig beeinflussen. Es ist auch möglich, dass mehrere Komponenten auf eine andere Komponente wirken. Befinden sich die verschiedenen Komponenten in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander, kann sexuelle Gesundheit gewährleistet werden (Desjardins et al., 2010).

Die sexuellen Fantasien werden in der Literatur der persönlichen Dimension zugeordnet (Desjardins et al., 2010, S. 81). Sexocorporel spricht von *l'imaginaire sexuel* und definiert sexuelle Fantasien wie folgt:

Sexuelle Fantasien sind die Gesamtheit von Mentalisationen und Repräsentationen, verbunden mit der Sexualität oder der Intimität, die genitale Erregung auslösen oder begleiten. Diese Mentalisationen erscheinen in Form von Bildern, Sinnesempfindungen oder Szenarien. Die Repräsentationen können Erinnerungen sein, gesehene oder erlebte Szenen, Ereignisse, die in Zukunft geschehen werden oder durch uns geschaffene Kreationen. ⁷

Der Inhalt sexueller Fantasien kann sich entweder eher auf emotionale oder eher auf genitale Aspekte richten. Die Person kann in ihren Fantasien als Teilnehmer*in oder als Zuschauer*in erscheinen. Es kann sein, dass das Genital der fantasierenden Person in ihren Fantasien stimuliert wird oder nicht. Möglicherweise sieht sich die Person in ihren Fantasien als intrusiv⁸, als rezeptiv⁹ oder keines von beidem. Hat eine Person reichhaltige sexuelle Fantasien, in denen sexuelle Handlungen, das erotisierte Genital oder für die Person bedeutsame Aspekte seiner Sexualität repräsentiert werden, wird nach Sexocorporel von sexueller Gesundheit gesprochen. Die Inhalte sexueller Fantasien werden von der Art und Weise wie sich jemand erregt, beeinflusst (Desjardins et al., 2010).

Laut Chatton et al. (2005) ist in der sexologischen Praxis eine exakte Evaluation aller Komponenten wichtig, um anschließend einen sinnvollen Behandlungsplan ableiten zu

⁷ Die Übersetzung wurde durch die Autorin dieser Arbeit vorgenommen. Das Original auf Französisch findet sich im Anhang.

⁸ Mit intrusiv ist gemeint, dass der Mann nicht nur funktional eindringen kann, sondern die Penetration erotisieren kann, d.h. sie angenehm und lustvoll erlebt und sich die Penetration als Wunsch äußert (Gehrig, 2013).

⁹ Mit rezeptiv ist gemeint, dass eine Frau den Wunsch hat, aktiv etwas in ihre Scheide aufnehmen zu wollen, diese Aufnahme als lustvoll wertet und sie geniessen kann (Gehrig, 2013).

können.¹⁰ Die exakte Evaluation ist auch deshalb zentral, weil die Realität aus Sicht der Klient*innen möglichst genau erfasst werden soll.

Die sexologische Intervention nach Sexocorporel zeigt sich in einer *Ausweitung des Erregungsmodus*, wobei die oben beschriebenen persönlichen Komponenten, beispielsweise die sexuellen Fantasien, miteinbezogen werden (Chatton et al., 2005). Die *Ausweitung des Erregungsmodus* bedeutet, dass Menschen, die sich eher in einem engen Modus erregen, welcher mit vermehrter Körperspannung, Reibungen und schnelleren Körperbewegungen verbunden ist, moduliert oder eben ausgeweitet wird. So dass beispielsweise eine Beckenbewegung oder Bewegungen des Oberkörpers möglich sind, die Atmung verändert und vertieft werden kann und Rhythmen der Erregung moduliert werden können (Desjardins et al., 2010).

Wie oben erwähnt, beschreibt die Literatur in Bezug auf Sexocorporel, dass es wichtig ist, alle Komponenten, so auch die sexuellen Fantasien, detailliert zu erfassen und erläutert auch, welche inhaltlichen Aspekte diesbezüglich von Interesse sind und erfragt werden können. Für die konkrete Praxis wäre es nun wichtig zu wissen, wie mit sexuellen Fantasien in der Sexualberatung weitergearbeitet wird, damit Klient*innen Lernerfahrungen machen können. Dies wären für Sexualberater*innen wichtige Arbeitsinstrumente, welche sie dabei unterstützen könnten, eine wirksame Sexualberatung durchzuführen. Sie werden im Folgenden Interventionen genannt. Aus der aktuellen Literatur zu Sexocorporel werden solche Interventionen jedoch nicht ersichtlich. Um dies herauszufinden, werden Sexualberater*innen befragt, welche nach Sexocorporel arbeiten, weil davon ausgegangen werden kann, dass sie einerseits über bedeutsames Grundlagenwissen bezüglich sexueller Fantasien im Modell Sexocorporel, aber auch über praxisrelevantes Wissen im Umgang mit sexuellen Fantasien in der Sexualberatung verfügen. An dieser Stelle kann nun die Forschungsfrage für die vorliegende Arbeit formuliert werden. Sie ist im folgenden Kapitel ersichtlich.

¹⁰ Da im Modell Sexocorporel von Evaluation und nicht von Diagnostik gesprochen wird, wird im weiteren Verlauf dieser Arbeit auch der Begriff Evaluation verwendet.

5 Forschungsfrage und Leitfragen

*Welche Bedeutung haben sexuelle Fantasien in der sexologischen Praxis aus Sicht von Sexualberater*innen, die basierend auf dem Modell Sexocorporel arbeiten?*

Um die oben beschriebene Forschungsfrage zu konkretisieren, wurden für diese Arbeit vier Leitfragen aufgestellt. Die Leitfragen werden als Bindeglied dienen, um den Leitfaden für die Interviews aufzustellen. In Klammern wird jeweils begründet, warum die Leitfrage zentral ist.

*Welche Zusammenhänge zwischen sexuellen Fantasien und anderen Aspekten der Sexualität sehen Sexualberater*innen?* (Da Sexocorporel von einem Einfluss der Komponenten aufeinander ausgeht.)

*Welche Bedeutung schreiben Sexualberater*innen der Evaluation sexueller Fantasien zu?* (Die Sichtweise der Sexualberater*innen könnte in der Diskussion in die Theorie eingebettet werden.)

Wie gestalten sich Interventionen rund um sexuelle Fantasien und welche Auswirkungen haben diese?

*Welche Grenzen beschreiben Sexualberater*innen im Umgang mit sexuellen Fantasien in der Sexualberatung?* (Da sowohl Herausforderungen als auch Interventionen in der Arbeit mit sexuellen Fantasien in der veröffentlichten Literatur zu Sexocorporel nicht ersichtlich sind.)

6 Methodisches Vorgehen

6.1 Expert*inneninterview

Da es in der vorliegenden Arbeit darum geht, zu erklären und zu verstehen, wie Mechanismen in der sexologischen Tätigkeit bezüglich sexueller Fantasien ablaufen, bewertet und gedeutet werden und zudem die Anzahl von Sexualberater*innen, die nach Sexocorporel arbeiten zurzeit noch gering ist, wurde für vorliegende Arbeit eine qualitative Vorgehensweise gewählt (Gläser & Laudel, 2012). Weil es sich bei den zu befragenden Sexualberater*innen um Expert*innen handelt, wird im Folgenden auf das Expert*inneninterview eingegangen. Die Begründung, dass es sich in der vorliegenden Untersuchung um Expert*innen handelt, ist in Kap. 6.1.2 zu finden.

Das Expert*inneninterview wird in der Literatur innerhalb der qualitativen Sozialforschung beschrieben (Bogner et al., 2014; Gläser & Laudel, 2012; Misoch, 2015). Trotzdem sind sich Methodenforscher*innen nicht einig, ob das Expert*inneninterview tatsächlich als echtes, qualitatives Verfahren betrachtet werden kann (Bogner et al., 2014). Beim Expert*inneninterview handelt es sich um eine Interviewmethode, die jedoch die Form des Interviews ziemlich ungenau beschreibt. Das heißt, dass in der Forschungspraxis unter dem Begriff Expert*inneninterview verschiedene halb-strukturierte Interviewformen zusammengefasst werden. Sie werden also nicht über ihre wissenschaftliche Vorgehensweise definiert, sondern über ihre Zielgruppe, nämlich die Expert*innen (Misoch, 2015). Auch Bogner et al. (2014) erwähnen, dass es *das* Expert*inneninterview nicht gibt. Aus diesem Grund wird im Folgenden als erstes eine Methodenkritik vorgenommen.

6.1.1 Methodenkritik

Die oben erwähnte methodologische Vielfalt, die unter Expert*inneninterviews zusammengefasst wird, ist bereits eine erste Methodenkritik. Des Weiteren wird dem Expert*inneninterview angehängt, dass es eine Methode sei, die relativ pragmatisch und einfach durchführbar ist. Das heißt, dass Expert*innen gute Bereitschaft zeigen, über viel Wissen verfügen und sich differenziert sprachlich ausdrücken können (Bogner et al., 2014). Eine weitere Kritik bezieht sich darauf, dass das Interview oft schon so strukturiert ist, dass die Prinzipien von Offenheit und Nicht-Beeinflussung, welche in der qualitativen Sozialforschung zentral sind, nicht eingehalten werden können (Bogner et al., 2014). Trotzdem ist das Expert*inneninterview in der Forschungspraxis sehr wichtig geworden (Bogner et al., 2014). Nach Misoch (2015) ist es dasjenige Verfahren, welches in der qualitativen Sozialforschung wohl am häufigsten eingesetzt wird und am bekanntesten ist. Bogner et al. (2014, S. 4) gehen davon aus, das Expert*innen früher als Inhaber von Herrschaftsstrukturen verstanden wurden und sich dies im Verlauf der Zeit verändert hat. Heute werden sie als «*konkrete soziale Akteure* mit spezifischen Handlungs- und Professionslogiken» betrachtet. Daraus resultiert eine paradoxe Situation. Einerseits wird das Expert*innenwissen für das alltägliche Leben von Laien immer wichtiger, andererseits wird es aber auch immer öfters in Frage gestellt. Die Autor*innen folgern, dass aufgrund dieser Entmystifizierung der Expert*innen das Expert*inneninterview immer mehr an Bedeutung gewinnen konnte (Bogner et al., 2014). Ein letzter Kritikpunkt beschreibt das Problem, dass jeweils nicht klar definiert wird, was unter Expert*innen verstanden wird (Misoch, 2015). Es gibt eine eng gefasste und eine weit gefasste Auffassung des Expert*innenbegriffs. Weit gefasste Definitionen sind jedoch problematisch, weil dabei alle

zu Expert*innen werden könnten, z.B. aufgrund eines Hobbys. Somit steht eine Thematik im Zentrum und nicht eine Expertise (Misoch, 2015). Nach Misoch (2015) sollte das Expert*inneninterview als eigenständige Untersuchungsmethode anerkannt werden. Dies jedoch nur unter der Bedingung, dass Expert*innen klar definiert werden, also eine eng gefasste Definition verwendet wird, und es sich nicht um Expert*innen des Alltags handelt. Deshalb wird im nächsten Kapitel darauf eingegangen, was unter Expert*innen verstanden wird und wie sich der Bezug zur vorliegenden Arbeit gestaltet.

6.1.2 Definition von Expert*innen und der Bezug zur vorliegenden Arbeit

Gerade weil sich das Expert*inneninterview über seine Zielgruppe definiert, ist es wichtig sich mit dem Begriff *Expert*innen* auseinanderzusetzen. Für Bogner et al. (2014) ist klar, dass Expert*innen ein Konstrukt einerseits der Forscher*innen andererseits der Gesellschaft sind. Ob jemand ein*e Expert*in ist, ist eine Zuschreibung von außen. Expert*innen sind eher in höheren Positionen zu finden und ihnen wird Einfluss und Prestige zugeschrieben. Dies zeigt den Machtaspekt des Expert*innentums auf (Bogner et al., 2014). Expert*innen sind Menschen, welche über spezielles Wissen verfügen (Misoch, 2015). Dieses Wissen ist jedoch in «besonderem Ausmaß praxiswirksam» (Bogner et al., 2014, S. 13). Das heißt, Expert*innen werden befragt, weil ihr Wissen und ihre Handlungsorientierung für andere strukturierend wirken. Deshalb definieren Bogner et al. (2014, S. 13) Expert*innen wie folgt:

Experten lassen sich als Personen verstehen, die sich – ausgehend von einem spezifischen Praxis- oder Erfahrungswissen, das sich auf einen klar begrenzbaren Problemkreis bezieht – die Möglichkeit geschaffen haben, mit ihren Deutungen das konkrete Handlungsfeld sinnhaft und handlungsleitend für Andere zu strukturieren.

Für die vorliegende Arbeit bedeutet dies Folgendes: Es werden Expert*innen befragt, welche über langjähriges Praxis- und Erfahrungswissen verfügen. Der klar begrenzbare Problemkreis bezieht sich einerseits auf das Modell Sexocorporel andererseits auf die Arbeit mit sexuellen Fantasien. Die Deutungen und Handlungsweisen, die Expert*innen in Bezug sexueller Fantasien vornehmen, können auch für andere Akteur*innen, beispielsweise weniger erfahrene Sexualberater*innen, Sexualberater*innen in Ausbildung und für Klient*innen von Bedeutung sein.

6.1.3 Auswahl der Expert*innen

Für die vorliegende Arbeit wurden drei Sexualberater*innen gesucht und ausgewählt, die über langjährige Erfahrung (zwischen 14 und 19 Jahren) mit dem Modell Sexocorporel verfügen. Somit wird angenommen, dass diese das Modell Sexocorporel gut repräsentieren. Es werden keine weiteren Angaben zu weiteren Ausbildungen und Funktionen gemacht, da die Personen andernfalls identifizierbar wären. Aus forschungspraktischen Gründen wurde entschieden für diese Arbeit drei Expert*inneninterviews durchzuführen. Die Sexualberater*innen wurden mit einer E-Mail angefragt, ob sie im Zeitraum von August bis September 2019 an einem qualitativen Interview zum Thema «Sexuelle Fantasien in der Sexualberatung nach Sexocorporel» teilnehmen würden, was alle auf Anhieb bejahten. Für ihren Aufwand wurde den Expert*innen 100 Franken angeboten.

6.1.4 Konstruktion eines Interviewleitfadens

Gläser und Laudel (2012), aber auch Bogner et al. (2014) empfehlen Experteninterviews mit einem Leitfaden durchzuführen, da es wichtig ist, gewisse thematische Inhalte sicher anzusprechen. Dies wäre bei einer offeneren Interviewform nicht mit Sicherheit gewährleistet.

Bogner et al. (2014) erwähnen, dass Forschungsfragen und Interviewfragen nicht identisch sein sollten. Das «Scharnier» zwischen Forschungs- und Interviewfragen stellen die thematischen Inhalte dar oder aus der Sicht von Gläser und Laudel (2012) die Leitfragen. Die in Kapitel 5 aufgestellten Leitfragen dienten folglich als Basis, um den Leitfaden aufzustellen. Es ergaben sich daraus folgende thematischen Inhalte: *Definition sexueller Fantasien (als Einstiegsfrage), Evaluation, Zusammenhänge zu anderen Bereichen der Sexualität, Interventionen, Grenzen, Neues*. Zu diesen thematischen Blöcken wurde jeweils zwischen eins bis vier Interviewfragen formuliert. Jeder Hauptfrage wurden einige Sondierungsfragen zugeordnet, damit das Interview aufrechterhalten werden könnte. Sondierungsfragen dienen dazu, die Person anzuregen über Details zu berichten oder einen Inhalt zu präzisieren (Bogner et al., 2014). Der Interviewleitfaden ist im Anhang zu finden.

Beim Formulieren der Fragen des Interviewleitfadens wurde darauf geachtet, dass das Prinzip der Offenheit, welches in der qualitativen Sozialforschung einen hohen Stellenwert besitzt, eingehalten wurde (Gläser & Laudel, 2012). Suggestivfragen wurden vermieden. Ja- und Nein-Fragen wurden nur als Filterfragen verwendet. Mit Filterfragen erhält man

Informationen, die entscheiden, wie weitergefragt werden kann und welche Fragen des Interviews ausgelassen werden könnten (Gläser & Laudel, 2012).

6.1.5 Einverständniserklärung und Durchführung der Interviews

In Anlehnung an das Manuskript zur Forschungsethik von (Spahni, 2019) wurde eine Einverständniserklärung für die vorliegende Untersuchung ausgearbeitet, welches alle drei Interviewpartner*innen im Voraus per E-Mail zugeschickt bekamen. Die Dokumente wurden zu Beginn der Interviews nochmals mündlich besprochen, bevor es von beiden Parteien unterzeichnet wurde, außer die Interviewpartner*innen gaben an, dass sie diese bereits durchgelesen hatten und dies nicht mehr nötig fänden (vgl. Anhang → *Einverständniserklärung*). Das Ziel und der Ablauf der vorliegenden Untersuchung, sowie mögliche Vor- und Nachteile wurden ebenfalls in schriftlicher Form versandt und bei Bedarf besprochen (vgl. Anhang → *Ziel und Ablauf der vorliegenden Untersuchung*).

Alle Interviews fanden in den jeweiligen Praxen der Sexualberater*innen statt. Es wurde eine Pseudonymisierung vorgenommen, wie es Gläser und Laudel (2012) empfehlen. Im Folgenden werden die drei Sexualberater*innen SB 1, SB 2 und SB 3 genannt.

Das Interview mit SB 1 fand am 30.8.2019 statt und dauerte 80 Minuten. Das Interview mit SB 2 wurde am 13.9.2019 durchgeführt und dauerte 55 Minuten. Am 16.8.2019 wurde das Interview mit SB 3 während 70 Minuten abgehalten. Im folgenden Kapitel wird nun eine Reflexion des Interviewverhaltens der Autorin vorgenommen. Dies stellt, nebst der Darstellung des bereits erläuterten methodischen Vorgehens, einen wichtigen Baustein der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit dar (Steinke, 2017).

6.1.6 Reflexion der Interviewgestaltung

Die Entscheidung, ob am Interviewleitfaden festgehalten wurde oder nicht, entstand im jeweiligen Kontext des Interviews. Die Interviews mit SB 1 und SB 2 gestalteten sich relativ nah am Interviewleitfaden. Beim Interview mit SB 3 wurde der Erzählfluss der Person von der Autorin nur durch Verständnisfragen unterbrochen, wobei gegen Ende des Interviews kontrolliert wurde, ob die Mehrheit der Themen angesprochen wurde. Nicht am Interviewleitfaden hängen zu bleiben, wird empfohlen, solange die sprechende Person das Thema sexuelle Fantasien ins Zentrum stellte (Gläser & Laudel, 2012).

Nach der Transkription fiel der Autorin auf, dass Rückfragen im Interview, welche von ihr spontan gestellt wurden und nicht Teil des Interviewleitfadens waren, teilweise grammatisch umständlich formuliert wurden, so dass sie für die Expert*innen nicht immer auf Anhieb verständlich waren. Ebenfalls wurde erst nach den Transkripten ersichtlich, dass die Autorin

gewisse Adjektive wie, z.B. super, interessant oder spannend auf Aussagen der Expert*innen äußerte, was innerhalb eines Forschungsinterviews nicht passieren sollte (Gläser & Laudel, 2012). Positiv zu werten ist, dass die Autorin neutrale Paraphrasen vorgenommen hat und Pausen ausgehalten hat (Gläser & Laudel, 2012). Das Aushalten von Pausen hat einige Male dazu geführt, dass Expert*innen weiteres wichtiges Wissen abrufen konnten. Da der Autorin die Expert*innen aus dem Kontext des Masterstudiengangs bekannt waren, gab es eine Situation, in welcher der Autorin dieser Arbeit eine Rückfrage gestellt wurde und sie diese beantwortet hat. In diesem Moment hat sie das Setting der Forscherin für kurze Zeit verlassen, was eher negativ zu bewerten ist. Da hätte eine Abgrenzung passieren und auf das spezielle Forschungssetting hingewiesen werden müssen.

6.2 Datenauswertung

Im Folgenden wird es nun um die Auswertung der mit einem Aufnahmegerät Olympus VN-5500PC aufgezeichneten Daten gehen. Deshalb wird im nächsten Kapitel zuerst beschrieben, wie die Transkription vorgenommen wurde und anschließend in Kapitel 6.2.2 die Auswertung nach Bogner et al. (2014) beschrieben. Auch in diesem Kapitel wird ein Reflexionsprozess der Datenauswertung aufgezeigt, um die intersubjektive Nachvollziehbarkeit zu erhöhen.

6.2.1 Transkription

Die Transkription wurde mit dem Programm *f4transkript* vorgenommen. Dabei wurden die Transkriptionsregeln von Dresing und Pehl (2018) angewandt. Es wurde eine *inhaltlich-semantiche Transkription* vorgenommen. Wenige Textstellen wurden weiter geglättet, damit die Sprache bei häufigen Satzabbrüchen und Wortwiederholungen verständlich bleibt. Auf Empfehlung von Gläser und Laudel (2012) wurden jeweils die ganzen Interviews transkribiert und nicht nur spezifische Textstellen, wie es Misoch (2015) erwähnt. Durch das Transkribieren von ausgewählten Textstellen würde nämlich bereits ein erster Interpretationsschritt vorgenommen werden.

6.2.2 Auswertung nach Bogner et al. (2014)

Die Literatur zu Expert*inneninterviews unterscheidet verschiedene Formen von Expert*innenwissen. So gibt es *technisches Wissen*, *Prozesswissen* oder *Deutungswissen* (Bogner et al., 2014). Um welches Wissen es sich handelt, geschieht meistens durch eine Zuschreibung der Forscher*innen. So meinen Bogner et al. (2014, S. 20):

Ob es sich um ein «Faktum» handelt, eine «Erfahrung» oder eine «Deutung», wird *methodisch*, nicht sachlich entschieden. Wir als Sozialwissenschaftlerinnen definieren bis zu einem gewissen Maß, ob uns die Faktizität von Daten oder Prozessen interessiert und/oder ob wir Deutungen erheben möchten – dies können wir mit dem gleichen empirischen Material tun.

Wenn das Wissen der Expert*innen als technisches Wissen oder Prozesswissen betrachtet wird, empfehlen Bogner et al. (2014) eine qualitative Inhaltsanalyse nach Gläser und Laudel (2012) zu realisieren. Wird das Wissen der Expert*innen als Deutungswissen verstanden, empfehlen sie eine Auswertung, welche sich an der *Grounded-Theory-Methodologie* orientiert.

Wie bereits in Kap. 6.1.2 beschrieben, ist das Wissen der Expert*innen deshalb von Bedeutung, weil sie mit ihren Deutungen das Handeln von anderen Menschen beeinflussen können. Deshalb wird das Wissen der Interviews in der vorliegenden Arbeit als Deutungswissen verstanden und somit eine Auswertungsmethode gewählt, welche sich an der *Grounded-Theory-Methodologie* anlehnt. Es wird vom Material ausgegangen und versucht, dabei eine Offenheit für verschiedene Interpretationsmöglichkeiten der Daten zu behalten. Das übergeordnete Ziel ist es, die Expert*inneninterviews miteinander zu vergleichen und überindividuelle Gemeinsamkeiten auszuarbeiten (Meuser & Nagel, 2005). Im Folgenden werden nun die drei zentralen Schritte dieser Auswertungsmethode erläutert. Es bleibt zu erwähnen, dass Bogner et al. (2014) sich in ihren Ausführungen auf die Arbeit von Meuser und Nagel (2005) beziehen. Da die Erläuterungen von Bogner et al. (2014) jedoch verständlich und praxisrelevant dargestellt sind, wird sich die vorliegende Arbeit an dieser praxisorientierten Einführung zur Auswertung von Expert*inneninterviews orientieren.

Schritt 1: Kodieren

Das Kodieren wurde mit dem Programm *f4analyse* von Dresing und Pehl (2018) realisiert. In diesem ersten Schritt wurden themengeleitete Passagen unter einem Code zusammengefasst. Einer Textstelle konnten mehrere Codes zugewiesen werden, wenn in einer Äußerung verschiedenen inhaltliche Themen angesprochen werden. Das Kodieren geschah auf der Ebene eines Einzelinterviews. Dabei wurde die Abfolge des Textes zerrissen, denn es ging in diesem Schritt darum, die Inhalte nach Themen zu sortieren. Die Codes wurden in Anlehnung an den Interviewleitfaden gebildet, jedoch kamen aufgrund der induktiven Vorgehensweise, was bedeutet, dass das Material die Ausgangslage darstellte, neue Codes dazu (Bogner et al., 2014).

Schritt 2: Thematischer Vergleich

Der zweite Schritt bestand darin, die einzelnen Interviews miteinander zu vergleichen. Das Ziel bestand darin, dass ähnliche Themen sortiert und in die bereits bestehenden Codes integriert wurden. Es konnte auch sein, dass ein alter Code zu einem neuen Code zusammengeführt wurde. Bei diesem Schritt sind laut Bogner et al. (2014, S. 79) folgende Fragen wichtig, um die methodische Selbstkontrolle zu gewährleisten. «Wo decken sich, wo unterscheiden sich die Expertenmeinungen? Welche Themen sprechen alle Experten an? Welche Themen nur ein Teil von ihnen? Was wird von wem ausgelassen?» Nach dem Abschließen dieses zweiten Schrittes, stand eine Gesamtliste von 26 Codes zur Verfügung, welche sich im Anhang befindet. (Vgl. Anhang → *Alle Codes nach dem Abschluss von Schritt 2: Thematischer Vergleich*). Von dieser Gesamtliste wurden zwölf Codes als relevant erachtet, um die Forschungsfrage der vorliegenden Arbeit beantworten zu können. Im Folgenden werden alle Codes und ihre Beschreibungen aufgelistet, die von der Gesamtliste ausgewählt wurden.

Allgemeine Überzeugungen	Hier werden alle Textstellen zusammengefasst, die allgemeine Überzeugungen und Meinungen der Expert*innen darlegen. Auch diejenigen, die sich auf Sexocorporel beziehen, werden hier eingeordnet.
Verständnis sexueller Fantasien	Hier werden alle Textstellen zusammengefasst, die aufzeigen, was Sexualberater*innen unter sexuellen Fantasien verstehen. Auch Erklärungsansätze zur Entstehung sexueller Fantasien können hier eingeordnet werden.
Haltungen in Bezug zum Umgang mit sexuellen Fantasien in der Beratung	In diesen Code werden Textstellen eingeordnet, die beschreiben, welche Vorstellungen/Meinungen/Überzeugungen Expert*innen im Umgang mit sexuellen Fantasien in der Sexualberatung haben.
Evaluation sexueller Fantasien und die Interpretationen der Berater*innen	Hier werden Textstellen zusammengefasst, die beschreiben, wie Sexualberater*innen sexuelle Fantasien interpretieren. Zudem werden Textstellen zusammengefasst, die beschreiben, was Fantasien für Klient*innen aus der Sicht der Berater*innen bedeuten oder welche Funktionen sie haben können.
Zusammenhang von sexueller Fantasie und der Art der Erregungssteigerung	Hier werden Textstellen eingeordnet, die beschreiben, wie der Zusammenhang von sexueller Fantasie und der Art der Erregungssteigerung sein kann.
Meinungen dazu	Hier werden Meinungen/Hypothesen zusammengefasst, die Expert*innen haben

	bezüglich der Erklärung zum oben genannten Zusammenhang.
Bezug sexueller Fantasien zur Beziehung	Hier werden Äußerungen zusammengefasst, die beschreiben, welche Wirkung sexuelle Fantasien auf die Beziehung und umgekehrt haben können.
Interventionen bei sexuellen Fantasien - Erweiterung der sexuellen Fantasien im Gespräch	Hier werden Textstellen eingeordnet, die beschreiben, wie sexuelle Fantasien im Gespräch, d.h. durch verbale Kommunikation, in Interaktion mit d* Berater*in weiterentwickelt werden und welche Wirkung dies haben kann.
Interventionen bei sexuellen Fantasien - Körperarbeit und deren Wirkungen	Hier werden alle Textstellen eingeordnet, die beschreiben, welche Körperarbeit gemacht werden kann und wie sie auf die Fantasien wirkt.
Intervention bei sexuellen Fantasien - Bezug zur Realität	Hier werden Äußerungen eingeordnet, wenn sie erläutern, wie zwischen einem Aspekt der Realität und der sexuellen Fantasie ein Kontrast hergestellt wird und mit diesem Kontrast weitergearbeitet wird.
Umgang mit Scham	Hier werden Textstellen zusammengefasst, die beschreiben, wie mit Scham umgegangen werden könnte und was dabei zentral ist.
Herausforderungen	In diesem Code werden Äußerungen zusammengefasst, die beschreiben, welche Herausforderungen den Sexualberater*innen begegnen, wenn sie mit sexuellen Fantasien arbeiten.

Schritt 3: Soziologische Konzeptualisierung

Quer zu diesen oben ersichtlichen Codes, wurde im dritten Schritt nach gemeinsamen Deutungen und Relevanzen gesucht. Es ging darum, eine theoretische Beschreibung gewisser Werthaltungen, Überzeugungen und Wissensbestände der Expert*innen zu finden. Dies stellte ein wichtiger Interpretationsschritt dar: Von der Selbstbeschreibung der Expert*innen hin zu der Fremdbeschreibung durch die Autorin dieser Arbeit. Dabei lautete die Kernfrage: «Welche Werthaltungen oder Deutungen kommen innerhalb bestimmter Codegruppen zum Ausdruck?» (Bogner et al., 2014, S. 79). Daraus resultierten neue Konzepte, welche im Folgenden *Themen* genannt werden. Bevor diese Themen jedoch erläutert werden, wird im nächsten Kapitel eine Reflexion des Auswertungsprozesses vorgenommen.

6.2.3 Reflexion des Auswertungsprozesses

Bogner et al. (2014) empfehlen in einem vierten Schritt eine Theoriegenerierung mittlerer Reichweite und nennen diesen Schritt *Theoretische Generalisierung*. Dieser Schritt wird für die vorliegende Arbeit nicht vorgenommen, da aus forschungspraktischen Gründen nur drei

Interviews durchgeführt werden konnten. Drei Interviews stellen eine kleine Stichprobe dar, so dass eine theoretische Generalisierung eher kritisch zu betrachten ist. Da die vorliegende Forschungsarbeit den Bezug zur Praxis herstellen möchte, wird der Fokus in der Diskussion deshalb nicht auf eine Theoriegenerierung gelegt, sondern auf mögliche Auswirkungen der gefundenen Ergebnisse auf die Praxis.

Aufgrund der induktiven Vorgehensweise stellte sich heraus, dass nicht das Beantworten der vier Leitfragen im Zentrum steht, sondern das Beantworten der Forschungsfrage (vgl. Kap. 5). Die Forschungsfrage wird im Folgenden in Kapitel 7 anhand der aus dem Datenmaterial entstandenen bedeutsamen Themen beantwortet. Es wird davon ausgegangen, dass jene Themen, welche für alle oder die Mehrheit der Sexualberater*innen zentral waren, die Relevanz sexueller Fantasien im Modell Sexocorporel aufzeigen. Diese Form der Darstellung ermöglicht es, auch neue Aspekte aufzuführen, welche nicht in den vier aufgestellten Leitfragen enthalten sind und gerade auch für Sexocorporel hinsichtlich sexueller Fantasien bedeutsam sind. Laut Steinke (2017) ist es in der qualitativen Sozialforschung zentral, gerade dieses Neue zu entdecken. Die Leitfragen der vorliegenden Arbeit werden innerhalb der dargestellten Themen beantwortet, sofern sie von der Autorin als gemeinsames, für alle Expert*innen bedeutsames Thema interpretiert wurden.

Am Freitag, den 15. November 2019 wurde während fünf Stunden ein Austausch mit zwei Mitstudierenden durchgeführt. Für Steinke (2017) ist dies eine Möglichkeit, aufgrund von Diskussionen mit Mitstudierenden, welche nicht am gleichen Projekt arbeiten, die intersubjektive Nachvollziehbarkeit weiter zu untermauern. Dabei stellte sich für die vorliegende Arbeit heraus, dass zwei der erarbeiteten Themen zu wenig klar abgegrenzt werden konnten und umgestaltet werden mussten. Zudem zeigt sich, dass ein Thema als Unterthema von Thema VI zu erfassen war. Nach abschließenden Überlegungen der Autorin wurde entschieden ein Thema zu ergänzen, welches von allen Expert*innen erwähnt und bislang zu wenig beachtet wurde.

7 Ergebnisse

Aus dem ausgewählten Datenmaterial kamen sechs Hauptthemen zum Vorschein. Einem Thema konnten zudem fünf Unterthemen zugeordnet werden. Die Themen I-IV beziehen sich auf Grundlagenerkenntnisse hinsichtlich des Modells Sexocorporel und sexueller Fantasien. Thema V und VI a nehmen Bezug auf Aspekte der Haltung gegenüber sexuellen Fantasien in der Sexualberatung und die Themen VI b bis VI e zeigen Interventionen und ihre möglichen Auswirkungen auf.

- I. *Offenheit der Definition sexueller Fantasien*
- II. *Sexuelle Fantasie als Teil des Körpers*
- III. *Sexuelle Fantasien und das Bedürfnis nach genitaler Erregung*
- IV. *Sexuelle Fantasien im Kontext der Paarbeziehung*
- V. *Sexuelle Fantasie als Möglichkeitsform – können statt sein*
- VI. *Vielfalt der Interventionen*
- VI a. *Sexuelle Fantasien als möglicher Zugang*
- VI b. *Erweiterung sexueller Fantasien im Gespräch*
- VI c. *Körperarbeit bei sexuellen Fantasien*
- VI d. *Kontrast von sexueller Fantasie und Realität*
- VI e. *Scham als Ressource*

Im Folgenden werden die sechs Hauptthemen und die fünf Unterthemen beschrieben, ausgeführt und mit Auszügen aus den Interviews untermauert. Dies wird insofern begründet, als dass in diesem dritten Schritt immer noch nahe am empirischen Material gearbeitet wird (Bogner et al., 2014). Es wurde theoretisch versucht für jedes Thema eine Kerngemeinsamkeit herauszuarbeiten und zu beschreiben. In der Realität sind die einzelnen Themen jedoch nicht immer trennscharf voneinander abzugrenzen und es zeigen sich auch Überschneidungen.

7.1 Offenheit der Definition sexueller Fantasien (I)

In der Auseinandersetzung mit dem Datenmaterial fällt auf, dass alle Sexualberater*innen eine offene Haltung gegenüber der Definition sexueller Fantasien haben. Es handelt sich für alle primär um mentale Repräsentationen in Bezug auf die Sexualität, jedoch werden jeweils unterschiedliche Aspekte ergänzt oder betont. Die Schwierigkeit einer exakten, einheitlichen Definition formuliert SB 1 wie folgt:

„Ah, eine innere Bilderwelt mit unendlichen Möglichkeiten, wo sich nie fassen lässt. Mit unterschiedlichsten Bedeutungen für jedes Individuum wieder anders und wo sich, über Kategorisieren nicht erfassen lässt. Es ist ja immer wieder versucht worden Kategorien Dominanz, Unterwerfung all diese Geschichten, was ist häufiger bei Männern, was ist häufiger bei Frauen. Aber ich denke, das sind so hilflose Versuche etwas zu fassen, das solch eine Vielfalt ist.“ (SB 1, Absatz 9)

SB 2 betont den Aspekt der emotionalen Erregung:

„Es kann ja auch sein, dass es etwas ist, das ich denke oder was auch immer, Vorstellungen, die ich habe bezüglich der Sexualität, die bei mir starke emotionale Erregung auslösen, wo man dann möglicherweise nicht unbedingt eine sexuelle Erregung in dem Augenblick stattfindet. Also ich fasse den Begriff ein bisschen weiter.“ (SB 2, Absatz 11)

SB 2 illustriert diese emotionale Erregung anhand eines Beispiels, wie folgt:

„Der Klassiker ist, ich habe im Badezimmer masturbiert und jetzt könnte es doch sein, dass da irgendwie Spermium dort hingelangt ist und dann nachher ist meine Schwester hineingekommen und die Schwester hat dann irgendwie das angefasst und nachher ist sie aufs WC, irgendwie so. Das ist eine klassische Fantasie. Wir schauen das im Rahmen sexueller Fantasien eigentlich auch an.“ (SB 2, Absatz 31)

„..., dass ich gar nicht irgendwie in einem Zustand von sexueller Erregung gewesen bin, sondern ich habe nachher wochenlang die Fantasie, dass meine Schwester schwanger sein könnte. Und dann habe ich natürlich bei Weitem nicht immer sexuelle Erregung, aber ich habe immer die Angst und ich habe die Angst rund um das, was ich sexuell gemacht habe und rund um etwas, das ich bei ihr sexuell ausgelöst haben könnte. Da kommen also auch Fantasien von ich als Mann mit meiner Potenz, der irgendwie auch eben eine Frau schwängern könnte. All das kommt dann auch hinein. Also es gibt dann so ein richtiges Fantasiegebilde.“ (SB 2, Absatz 33)

Dass sexuelle Fantasien auch als eine Körperempfindung verstanden werden können, wird durch folgende Aussagen untermauert:

„Es kann so diffus bildhaft sein, es kann diffus mehr Empfindung sein, mehr sensorisch oder es kann irgendein Aspekt von Bewegungssinn drin sein.“ (SB 1, Absatz 71)

„...ist eine Art wie ein mentaler Vorgang, eigentlich alles, was ich mir auch vorstellen kann. Aber, Fantasien können auch körperliche Fantasien in dem Sinn sein. Also, wo du eigentlich wie nicht unbedingt so Gedanken hast, aber wo du körperlich wie etwas fühlst, wo dich irgendwie zum Beispiel anmacht oder erregt oder so.“ (SB 3, Absatz 3)

SB 2 bringt des Weiteren den Aspekt hinein, dass zwischen sexuellen Fantasien und Fantasien im Allgemeinen eine Nähe besteht.

„...was sexuelle Erregung angeht, wo man ja das Wort sexuell vorher wegnehmen kann und dann bleibt Erregung übrig. Bei den Fantasien haben wir sexuelle Fantasien und wenn wir das Wort sexuell weglassen, dann bleibt Fantasie übrig. Und ich merke, dass ich offen bin für (...) vieles oder für ganz viel, das rund um die Sexualität da irgendwie

in diesem Kopf auf verschiedensten Ebenen stattfinden kann.“ (SB 2, Absatz 35)

7.2 Sexuelle Fantasien als Teil des Körpers (II)

Alle Sexualberater*innen betonen, dass ein Mensch ein Individuum ist, dessen emotionalen, kognitiven und körperlichen Anteile in Realität nicht voneinander getrennt werden können. Sie heben hervor, dass es sich um eine Einheit handelt, die im Modell Sexocorporel theoretisch aufgetrennt wird.

„Wir trennen es künstlich auf in Komponenten.“ (SB 1, Absatz 325)

„Wir haben neu für uns so den Begriff Individuum kreiert, also etwas, das unteilbar ist und das ist das Gesamte.“ (SB 2, Absatz 19)

„Ist eigentlich nie ganz unterteilbar. Das ist auch wichtig zu sehen. Das ist ja ein Ganzes. Es ist ja nur eine künstliche Unterteilung.“ (SB 3, Absatz 4)

Aus dieser Überzeugung folgt die logische Konsequenz, dass sexuelle Fantasien nur möglich sind, weil Menschen einen Körper haben. Sexuelle Fantasien werden also immer als einen Teil des Körpers oder mit dem Körper in Beziehung stehend betrachtet.

„Das geht ja nicht ohne Körper. Wir haben ja einen Körper.“ (SB 2, Absatz 55)

„...und ich finde über Fantasien zu sprechen, ohne dass ich merke, dass diese Fantasien auch nur möglich sind, weil ich ein Körper bin.“ (SB 3, Absatz 119)

Wie sich dieser Zusammenhang zwischen Fantasie und Körper gestaltet, wird von den Sexualberater*innen in unterschiedlichen Kontexten verschieden beschrieben. Es findet sich einerseits eine Gleichzeitigkeit wie folgendes Beispiel von SB 2 zeigt.

„Wir haben ja die verschiedenen Komponenten, weißt du, welche Komponenten ich meine? Wenn da etwas passiert, passiert gleichzeitig auch in allen anderen etwas. Es ist alles eins. Und wenn ich irgendwo ein Bild oder eine Vorstellung habe, dann spiegelt sich das auch in meinem Körper. Also es ist wie, es passiert etwas im Körper, es passiert gleichzeitig etwas in meiner Vorstellung. Dabei ist die Frage, wo ist das Huhn, wo ist das Ei sei dahingestellt. Also in diesem Sinne ist das, was auf der Ebene des (...) geistig-kognitiv-emotionalen Erleben stattfindet, hat seinen Spiegel in dem, was im körperlichen Erleben stattfindet. Und umgekehrt und beides ist gleichzeitig. Alles ist eins.“ (SB 2, Absatz 19)

„Beim einen schaust du es unter dieser Brille an, beim anderen schaust du es unter dieser Brille an. Und wenn du die Brille des Körpers anschaust, siehst du etwas, das auf Körperebene geschieht und wenn du die Brille der Fantasie anschaust, siehst du etwas, das auf der Ebene der Fantasie stattfindet. Aber beides passiert zeitgleich.“ (SB 2, Absatz 25)

An dieser Stelle wird eine Einflussnahme formuliert:

„Aber du kannst natürlich auch schauen, was bewirkt die grüne [Komponente]¹¹, also zum Beispiel die Art und Weise wie er sich erregt, die Erregung steigert, entlädt. Was hat das für einen Einfluss auf die Fantasien?“ (SB 3, Absatz 37)

7.3 Sexuelle Fantasien und das Bedürfnis nach genitaler Erregung (III)

Alle Sexualberater*innen sind sich einig, dass sexuelle Fantasien meistens primär dazu da sind, um das Bedürfnis nach sexueller Erregung zu erfüllen, wobei aus den Kontexten der Äußerungen jeweils ersichtlich wird, dass eine körperliche, genitale Erregung gemeint ist.

So meint SB 2:

„Also der Wunsch ist vordergründig einmal dann einfach die sexuelle Erregung“ (SB 2, Absatz 69)

SB 3 äußert sich dazu wie folgt:

„Und da nimmt er jetzt die Fantasien zu Hilfe, also der Motor die Fantasien zu haben, vielleicht auch auszubauen, oder was auch immer, ist eigentlich das Bedürfnis, da in der grünen Komponente¹² zu funktionieren.“ (SB 3, Absatz 29)

Auch SB 1 erwähnt, dass sexuelle Fantasien auf die körperliche genitale Erregung einwirken können. Zudem wird bei dieser Aussage ersichtlich, dass sexuelle Fantasien ebenfalls eine Auswirkung auf die emotionale Erregung haben können. Dies wurde bereits unter Thema I hervorgehoben.

„Und dann ist die Frage, ja welche [Fantasien] sind dann besonders wirksam auf die Erregung. Und welche wirken mehr auf emotionale Erregung. (...) Vielleicht, um zum Orgasmus zu kommen, braucht es eine ganz spezifische, um die Schwelle nehmen zu können.“ (SB 1, Absatz 143)

7.4 Sexuelle Fantasien im Kontext der Paarbeziehung (IV)

Alle Sexualberater*innen betonen den Zusammenhang zwischen sexuellen Fantasien und der Paarbeziehung, wobei sich dieser Zusammenhang unterschiedlich gestalten kann. So

¹¹ Mit *grüner Komponente* ist die physiologische Dimension der Sexualität nach Sexocorporel gemeint.

¹² Mit *grüner Komponente* ist die physiologische Dimension der Sexualität nach Sexocorporel gemeint. Es geht also an dieser Stelle konkret darum, dass die sexuellen Fantasien die genitale Erregung ermöglichen.

sind extradynadische Fantasien ein häufiges Thema in der Sexualberatung, wie die nächsten zwei Äußerungen aufzeigen. Sie können bereichern, aber auch belasten.

„Und umgekehrt kann ja/ die Fantasien mit anderen könnten sein, ihre Sexualität in der Erregung bereichern, ohne dass das die Beziehung beeinflusst.“ (SB 1, Absatz 133)

„Oder kann sie die Erregung mit einem Partner oder Partnerin nicht steigern, weil die Fantasie kommt und sie die verurteilt. Dass sich die wie dazwischen stellt.“ (SB 1, Absatz 133)

Auch diese Äußerung zeigt den Zusammenhang auf, obwohl es an dieser Stelle nicht explizit um extradynadische Fantasien geht.

„...ich bin mit meiner Partnerin zusammen im Bett und während ich mit dieser Partnerin zusammen bin, habe ich irgendeine Fantasie, damit ich irgendwie meinen Ständer aufrechterhalten kann und bin dann überhaupt nicht in Beziehung mit ihr. Also, da geht es auf die Beziehungsebene, aber gleichzeitig können/ wenn wir uns gegenseitig unsere Fantasien erzählen, kann das ein wichtiger Bestandteil der erotischen Kommunikation sein.“ (SB 2, Absatz 69)

Die Äußerung von SB 3 zeigt auf, dass die Beziehung einen Einfluss auf die sexuellen Fantasien haben kann.

„Aber handkehrum auch vielleicht die Beziehung auf seine Fantasien. (..) Oder der Mann heute Morgen. Hat er gesagt, ich hatte mal eine Freundin aus dem evangelikalen Kreisen. Es ist schön gewesen so ein bisschen schmuse und so, ist gut gewesen, aber ja nicht Sex im Sinne von penetrativem Sex, oder. Und, ja was macht jetzt das? Welchen Einfluss hat jetzt das auf seine Fantasien? Lebt er das jetzt einfach in den Fantasien...“ (SB 3, Absatz 61)

7.5 Sexuelle Fantasien als Möglichkeitsform – können statt sein (V)

Sexuelle Fantasien als eine Möglichkeitsform zu betrachten und nicht als absolute Fakten hinzunehmen wird als fünftes zentrales Thema aus den empirischen Daten deutlich.

So meint SB 2:

„Und ich glaube, was mir ganz wichtig ist, ist, dass man nicht sagt, das ist bei sexuellen Fantasien ist es so und es ist so und es ist so. Sondern, es kann so sein, es kann so sein und es kann wahrscheinlich noch ganz anders sein.“ (SB 2, Absatz 139)

Damit dieses vorerst abstrakt klingende Thema etwas konkreter wird, wird es anhand von Beispielen illustriert.

Die Daten zeigen auf, dass alle Sexualberater*innen die sexuelle Fantasie evaluieren und sie nach dieser ersten Evaluation nutzen, um sie auf eine Art und Weise zu deuten. Diese

Interpretationen können jedoch sehr unterschiedlich sein und stellen insofern Möglichkeitsformen dar.

Für SB 2 sind in der sexuellen Fantasie oft Metaphern enthalten.

„Es gibt ja viele Metaphern für Sexualität und für sexuelle Geschichten. Es gibt viele phallische Metaphern und es gibt viele, also eben die Höhlenmetaphern. Man kann ja in ganz vielen Sachen etwas sehen, das phallisch oder rezeptiv ist. Und ich denke Fantasien können das auch. Die haben dann irgendwelche Bilder, in denen Sachen stattfinden, die zum Teil überhaupt nichts mit Sex zu tun haben, rein oberflächlich. Aber, die, wenn du das einfach mal ein bisschen anschaust, (unv.) das ist interessant, schau mal die Bewegung an, das spiegelt ja etwas, das eigentlich auch beim Geschlechtsakt passieren könnte.“ (SB 2, Absatz 69)

Oder an einer anderen Stelle meint SB 2:

„Dann gibt es aber (...) schon emotionale Bedürfnisse, die sich in sexuellen Fantasien widerspiegeln können. Und das ist häufig so eine Mischung aus genital und emotionalen Bedürfnissen“ (SB 2, Absatz 69)

Für SB 3 kann es einen Entwicklungsstand darstellen.

„Und je nachdem zeigt die Fantasie aber auch, wo er vielleicht in seiner eigenen Entwicklung ist und dann kannst du ja auch nachfragen, in dem drin. Wenn jetzt zwei Frauen vorkommen bei einem Mann und du fragst/ könntest ja sagen: «Jetzt sind nur Frauen da, was spielt denn Penetration für eine Rolle in dem drin?» Und was/ und du könntest ja nachher fragen: «Ja, was ist das für Sie, Penetration? Ist das wichtig? Nein, (unv.) das ist ein bisschen gefährlich, ich habe das Gefühl, ich verletze die Frau und Frauen wollen das doch gar nicht, und so.» Dann gibt dir das doch schon von der Evaluation her viele Hinweise auch wie er denkt über das Mannsein oder das Frausein oder über Sexualität von einer Frau oder von einem Mann.“ (SB 3, Absatz 49)

Für SB 1 kann sich in der sexuellen Fantasie ein Möglichkeitspotential darstellen, wie folgende Äußerung zeigt.

„Gut, wir können im Sexocorporel sagen, ein bisschen unterscheiden. Bei einem Mann, ist er intrusiv in der Fantasie, hat er einen Bezug in der Fantasie zum Geschlecht von der Frau und vergleichen, wie ist es in der Realität. Wie intrusiv ist er? Kann er das Geschlecht von der Partnerin erotisieren, kann er ihren Körper erotisieren, ihre, weiß nicht, ihre Art zu sein, ihren Charakter. Und in der Fantasie ist es vielleicht ein Möglichkeitspotential. Etwas, das er möchte, aber noch nicht hat. Er ist vielleicht schon weiter oder es spiegelt ein bisschen eine Dynamik von seinen Ängsten auch in Bezug auf das weibliche Geschlecht. Wenn er das ganz ausklammert.“ (SB 1, Absatz 45)

Auch beim Zusammenhang zwischen der Art und Weise der Erregungssteigerung und des Inhalts der sexuellen Fantasie wird diese Möglichkeitsform ersichtlich. Laut Desjardins et al. (2010) hat die Art und Weise der Erregungssteigerung einen Einfluss auf den Inhalt

sexueller Fantasien. Auf die Frage in den Interviews, welchen Zusammenhang die Sexualberater*innen zwischen der sexuellen Fantasie und der Form der Erregungssteigerung sehen, meint SB 1:

„...das ist eben blöderweise/ gibt es immer dann die Simplifizierung oder dass der Erregungsmodus sich in der Fantasie spiegelt. Das kann sein, kann mal sein. Kann aber genauso nicht sein. Weil eben Fantasie multideterminiert ist.“ (SB 1, Absatz 81)

Auch bei SB 3 wird deutlich, dass sich die Art und Weise der Erregungssteigerung in der sexuellen Fantasie spiegeln kann, aber nicht zwingend ist.

„Ich würde eben lieber sagen, dank unserem System können wir das erklären, warum eine Frau solche [Gewalt]Fantasien hat. Weil, das Erleben, das körperliche Erleben dieser Enge, von dieser Spannung gibt natürlich so etwas, wo man auf die Idee kommen kann von Vergewaltigung. Das macht Sinn. Aber nicht jede Frau, die so macht (spannt den Körper an) hat Vergewaltigungsfantasien.“ (SB 3, Absatz 135)

Für SB 2 spiegelt sich die Art und Weise der Erregung oft in der sexuellen Fantasie.

„Und dann gibt es wirklich den Klassiker, dass Leute, die zum Beispiel archaisch, archaisch-mechanisch¹³ sich erregen, dass dort wirklich auch härtere Bilder entstehen.“ (SB 2, Absatz 37)

Wobei auch SB 2 erwähnt, dass das nicht immer so sein muss, wie die nachfolgende Äußerung zeigt.

„Also ich finde es gibt auch noch viele offene Fragen. Also zum Beispiel habe ich eine Klientin gehabt, die absolut keine sexuelle Erregung, keine sexuelle Lust, nichts erlebt hat, aber ständig erotische Geschichten geschrieben hat. (...) Und, oder wie ist das mit einer Person, die eine Tetraplegie hat und total viele sexuelle Fantasien hat?“ (SB 2 Absatz 139)

Es besteht folglich die Möglichkeit, dass sich die Art und Weise der Erregung in Inhalten der sexuellen Fantasie spiegelt, jedoch gibt es auch Anzeichen dafür, dass dies nicht immer der Fall ist.

7.6 Vielfalt der Interventionen (VI)

Dieses Thema leuchtet aus, wie mit sexuellen Fantasien weitergearbeitet werden kann, nachdem sie in einem ersten Schritt in der Beratung evaluiert worden sind. An dieser Stelle ist wichtig zu erwähnen, dass die Grenze zwischen der Evaluation sexueller Fantasien und einem Weiterarbeiten damit in der Realität fließend ist. Aus dem Datenmaterial wird

¹³ Damit ist eine Art und Weise der Erregung gemeint, welche mit viel Körperspannung, Reibung des Genitals und schnellen Körperbewegungen verbunden ist.

ersichtlich, dass sich rund um sexuelle Fantasien unterschiedliche Interventionsmöglichkeiten anbieten. Es zeigt sich, dass nach einer ersten Evaluation der sexuellen Fantasie direkt mit ihr weitergearbeitet werden kann. Dies wird im Folgenden *die direkte Arbeit an der sexuellen Fantasie* genannt. Aus dem Datenmaterial wird zudem ersichtlich, dass auch *indirekte Vorgehensweisen* möglich sind. Das bedeutet, dass auch andere Interventionen einen Einfluss auf den Inhalt sexueller Fantasien haben. Um dieser Vielfalt an Interventionsmöglichkeiten gerecht zu werden und weil die vorliegende Arbeit den Praxisbezug aufzeigen möchte, wird das Thema *Vielfalt der Interventionen* in fünf Unterthemen aufgeteilt. Thema VI a bezieht sich auf einen Aspekt der Haltung im Umgang mit Interventionen sexueller Fantasien. Die fünf Themen werden im Folgenden erläutert.

7.6.1 Sexuelle Fantasien als möglicher Zugang (VI a)

Als gemeinsame Relevanz ergibt sich das Thema *Fantasie als möglicher Zugang*. Damit ist gemeint, dass die direkte Arbeit mit sexuellen Fantasien ein möglicher Zugangsweg in der Beratung sein kann, aber nicht zwingend ist. SB 1 meint dazu:

„Das ist für mich eine Spielwiese.“ (SB 1, Absatz 35)

„Miteinander spinnen. Fantasiefäden weiterziehen, weiterentwickeln. Das ist doch viel spannender als wie ein Deuten und irgendwelche Symbole festlegen. Das heißt das und das und das“ (SB 1, Absatz 101)

„..., wie können wir das verwenden, um dem Klienten zu helfen/ sein Anliegen irgendwie/ sich dem zu nähern oder weiterzuentwickeln. Sich weiterzuentwickeln in seiner Sexualität. Das wäre dann Fantasien strategisch brauchen“ (SB 1, Absatz 49)

Auch bei SB 2 findet sich der Gedanke des Spielens mit der Fantasie.

„Also, ich denke an Leute, die viel zuhause sind in Fantasien, dass die ein bisschen mit denen spielen können, auf jeden Fall.“ (SB 2, Absatz 79)

Für SB 3 ist die direkte Arbeit mit der sexuellen Fantasie auch eine Möglichkeit, steht jedoch nicht an erster Stelle.

„Also wir gehen nicht und sagen: «Ja, versuchen Sie jetzt mal so und so und so», oder mehr eine Fantasiereise zu machen oder so. Das könnte schon mal sein, aber es ist nicht das Primäre. Oder weil wir machen die Erfahrung, das macht Sinn, dass die Fantasie jetzt so ist.“ (SB 3, Absatz 39)

Ob dann die Entscheidung getroffen wird, direkt mit den sexuellen Fantasien zu arbeiten oder nicht, scheint vor allem von den Klient*innen abhängig gemacht zu werden. SB 2 formuliert wie folgt:

„Aber es ist nicht ein Muss. Ich finde einfach grundsätzlich kann man/ Die Fantasie ist genauso eine Ebene des Gesamten wie, was ich jetzt mit dem Körper mache.“ (SB 2, Absatz 79)

„...da gibt es für mich nicht wie ein lehrbuchmäßiges Vorgehen. Auf welche Art und Weise tust du dich an dieses Gesamtsystem, weißt du, wo dockst du an? Das hängt ein bisschen zusammen wie die Person/ Wo sie gut anspricht. Wo sie gut arbeiten kann. Wo sie gut/ Wo es ihr auch Spaß macht.“ (SB 2, Absatz 79)

„Und wenn ich merke, dass sie in der Fantasie/ dass das ein (unv.) vielleicht ein, nicht ein Widerstand aber eine Hemmung, (unv.) dass sie dort nicht so wohl ist, dann gehe ich auf eine andere Ebene, auf der sie oder er mehr entwickeln kann, sich wohler fühlt. Wieder von einer anderen Seite nähern.“ (SB 1, Absatz 375)

7.6.2 Erweiterung sexueller Fantasien im Gespräch (VI b)

Das Erweitern sexueller Fantasien im Dialog mit den Sexualberater*innen kommt bei allen drei Teilnehmenden als Thema auf und stellt eine direkte Form der Arbeit mit sexuellen Fantasien dar. So meint SB 3 dazu:

„Ja, du kannst natürlich sagen, schon nur dadurch, dass ich nachfrage, und genau nachfrage, ist das ein Arbeiten mit den Fantasien. Aber nicht im Sinn davon, dass ich ihm jetzt andere Bilder gebe. Höchstens indem, dass ich ihn jetzt frage: "Ja, wie könnte es denn auch noch sein und so". Also so wie ihn anzuregen, was wäre eigentlich auch noch eine schöne Fantasie oder wie auch immer.“ (SB 3, Absatz 199)

Bei SB 2 kann es sein, dass ein Perspektivenwechsel in der sexuellen Fantasie angeregt wird, welcher ebenfalls als Erweiterung betrachtet werden kann.

"Wie wäre es jetzt, wenn Sie vom Zuschauer in die Person, also wie mal schauen/ einen Perspektivenwechsel übernehmen, also Sie sind jetzt der Zuschauer und jetzt gehen Sie mal in die Perspektive des Beteiligten. Was passiert dann?" (SB 2, Absatz 79)

Auch SB 1 erweitert die sexuelle Fantasie mit den Klient*innen.

„Und das Darüber-Reden und Assoziieren und Suchen auch, was, wie könnten sie das weiterspinnen, so ein Szenario zum Beispiel, da entstehen eigentlich mehr und mehr von diesen Bildern.“ (SB 1, Absatz 29)

Konkrete Fragen zur Entwicklung sexueller Fantasien werden von SB 1 wie folgt dargestellt:

„Wie könnte eben, wenn das Figuren sind, Personen oder wie Körper von Männern oder Frauen oder gesichtslos, oder diffuse, vage Vorstellungen, frage ich, was die

Person zum Beispiel, warum sie das macht. Die Handlung. Was sie fasziniert, was sie fasziniert an dieser anderen Person, mit der sie spielt oder Sex hat. Wie es dieser Person geht, wo die erste mit ihr Sex hat. Wie die, die erste Person sieht. Was die für Bedürfnisse hat, was die wünscht. Was sich die fantasiert. Was sich die erste Person fantasiert. Was sie wohl nicht erzählen würde, der ersten Person.“ (SB 1, Absatz 39)

7.6.3 Körperarbeit bei sexuellen Fantasien (VI c)

Eine indirekte Arbeitsform, welche die Inhalte sexueller Fantasien verändern kann, stellt bei allen drei Sexualberater*innen die Körperarbeit dar. Durch eine Veränderung der Körperbewegung, der Atmung und der Körperspannung bei einer sexuellen Handlung wird die Art und Weise, wie sich jemand erregt, verändert. Diese Intervention stellt eine Ausweitung der Art und Weise der Erregungssteigerung dar und ist laut Chatton et al. (2005) die zentrale Intervention nach Sexocorporel. Auch für SB 3 stellt die Körperarbeit eine zentrale Intervention bei sexuellen Fantasien dar. Sie kann dazu führen, dass sich der Inhalt sexueller Fantasien verändert.

„...am Erregungsmodus arbeiten und die Person in sehr/ in einem limitierenden Modus ist, also in einem Spannungs-Reibungs-Modus ist und diesen langsam verändert über Körperwahrnehmung, über Körperbewegung, also mehr in einen bewegten Modus hineinkommt, dass die plötzlich kommen und sie haben andere Fantasien.“ (SB 3, Absatz 71)

„Ja, und das ist interessant, oder, dass sich die Fantasien durchaus verändern können, ohne dass wir direkt an den Fantasien arbeiten.“ (SB 3, Absatz 73)

„Indem, dass er körperlich verändert. Gibt eine andere Wahrnehmung und das hat einen Einfluss, weil das alles verhängt ist/ weil man das nicht [trennen] kann/ hat das einen Einfluss darauf, auf die Fantasien“ (SB 3, Absatz 75)

Oder SB 2 meint:

„...wo ich einfach dann mit den Leuten am Körper arbeite und das denn/ wie mal schauen, was passiert jetzt mit den Fantasien.“ (SB 2, Absatz 73)

Auch bei der Äußerung von SB 1 wird ersichtlich, dass ein niedrigerer Spannungszustand des Körpers einen Einfluss auf die Fantasien haben kann, wobei sich der Anfang der Aussage auf Fantasien im Allgemeinen bezieht.

„...alle haben die Erfahrung. Wenn sie gelöst sind, irgendwo merken sie, sie bewegen anders, sie sind anders in Beziehung, sie haben reichere Fantasien, es kommt ihnen mehr in den Sinn, was sie erzählen könnten. Die Erfahrung haben alle Menschen, irgendwo in ihrem Leben. Die Frage, können wir ihnen helfen, das mehr zu entdecken in der Sexualität. Dort ist es ein bisschen schwieriger, weil Erregung eben auch die höhere Muskelanspannung bewirkt.“ (SB 1, Absatz 235)

SB 3 verbindet nun die zentrale Intervention nach Sexocorporel, die Körperarbeit, mit der sexuellen Fantasie und meint:

„...die Fantasie hilft mir zu körperlichen Übungen“ (SB 3, Absatz 217)

Auf die Frage, wie Elemente einer Gewaltfantasie in eine Körperübung umgesetzt werden könnten, sagt SB 3 wie folgt:

„Ja, wir können ja mal schauen. Wie ist das eigentlich in so einem/ so eng zu sein. So. Und dann, das jetzt noch ein bisschen enger machen. (Spannt den ganzen Körper an und macht die Fäuste)“ (SB 3, Absatz 221)

„Verstärken. Und wieder zurückgehen. Und was passiert/ ist [es] möglich, vielleicht die Finger etwas aufzutun. Was passiert dann? Und wieder zu. Oder dort braucht es auch viel kleinere Schritte. Oder. Ahh, nimmt jetzt ein bisschen den ganzen Pfupf heraus, oder. Ist eigentlich nicht mehr so spannend. Aha, das ist etwas Spannendes in dem drin.“ (SB 3, Absatz 223)

„Dann habe ich etwas aus dem Bereich dieser Person, quasi aus dem Alltag, das hilft Übungen zu kreieren. Dann sind wir sehr nahe bei ihr. Dann ist es nicht einfach etwas Fremdes, sondern es ist etwas, das sie kennt und wo sie jetzt langsam von dem her, auch wieder Neugier weckt, wie ist es dann, wenn ich das ein bisschen anders mache.“ (SB 3, Absatz 227)

7.6.4 Kontrast von sexueller Fantasie und Realität (VI d)

Alle Sexualberater*innen sind sich einig, dass es viele sexuelle Fantasien gibt, welche von Klient*innen nicht eins zu eins in Realität umgesetzt werden wollen. Dies zeigt die Aussage von SB 2 exemplarisch auf.

„Aber sicher ist es so, dass denn eben bei vielen Fantasien, wenn sie sie dann wirklich wortwörtlich nehmen würden, dann würden sie sagen, nein das würde ich in der Realität nie machen wollen. Das entspricht mir nicht, das ist nicht irgendwie ein Wunsch. Bei anderen ist es dann ganz klar, ist irgendwie ein Wunsch“ (SB 2, Absatz 69)

Die Ergebnisse zeigen im Gegensatz dazu aber auch auf, dass gewisse inhaltliche Elemente einem Aspekt der Realität gegenübergestellt oder in Bezug gesetzt werden können. Dies generiert oft einen Kontrast, weil sexuelle Fantasien und Realität nicht identisch sind.

SB 3 kontrastiert im folgenden Beispiel zwischen der Körperhaltung und -bewegung in der sexuellen Fantasie und in der Realität, wie die nachfolgende Äußerung zeigt.

„Wenn ein Mann in den Fantasien sich selber oder einen anderen Mann zeigt, der wirklich phallisch unterwegs ist, wenn du so sagen möchtest. Wirklich, Freude hat und so. Und bei ihm ist aber noch nichts so. Oder, er steht so hier (macht eine hypotone, eingefallene Haltung) dann werde ich natürlich mit ihm arbeiten und sagen: "Jetzt wollen wir mal schauen, wie ist das? Jetzt stehen wir mal so hin, versuche mal so

hinzustehen, wie der Mann in der Fantasie." Dann steht der plötzlich so hier (macht eine aufrechte Körperhaltung). (unv.) "Wie fühlt sich das an? Was ist jetzt anders? Gehen Sie wieder zurück. Mache es ihm vielleicht auch vor, was ist eigentlich attraktiver, was denkt, was hätte Ihre Frau mehr Freude daran." Also dann ist es natürlich ein Arbeiten damit." (SB 3, Absatz 207)

SB 1 stellt den Bezug zwischen sexueller Fantasie und Realität her, indem die sexuelle Fantasie weiterentwickelt wird und dabei Lösungsmöglichkeiten für die aktuelle Situation gesucht wird.

„...kann man es irgendwie eine Verknüpfung spinnen mit der Fantasie und eventuell in der Fantasie schon weiterspinnen, assoziieren, neue Möglichkeiten, die vielleicht dann in Lernschritte auch umgesetzt werden können oder in Erlebnisse mit anderen.“ (SB 1, Absatz 47)

Auch in den letzten zwei Äußerungen von SB 3 wird deutlich, dass der Kontrast zwischen Inhalten der sexuellen Fantasie und der Realität, der aktuellen Situation innerhalb der Partnerschaft, eingesetzt werden kann.

„Und andererseits kann man natürlich mit Leuten auch schauen, ja, welchen Teil von diesen Fantasien wäre dann möglich in die Realität umzusetzen.“ (SB 3, Absatz 65)

„Ja. Mindestens fragen, was wäre jetzt zum Beispiel mit diesem Mann, den sie hat, möglich. Ist es nur eine Frage der Kommunikation eher?“ (SB 3, Absatz 67)

7.6.5 Scham als Ressource (VI e)

Ein letztes gemeinsames Thema bildet die Scham. Auf den ersten Blick wird sie vor allem als Herausforderung beschrieben, wie SB 2 und SB 3 aufzeigen:

„..., dass Leute sich schämen, also dass die mit Scham verbunden sind. Aber nicht nur sexuelle Fantasien, sondern eben auch sexuelle Bedürfnisse, sexuelle Vorlieben, das ist häufig so ein bisschen schambehaftet. Und, dann wäre in diesem Sinne (...) Scham finde ich immer eine Herausforderung.“ (SB 2, Absatz 125)

„Ich glaube ein Hindernis wäre vielleicht (trinkt etwas) in der ersten Stunde genau nachzufragen, was die Fantasie ist, das wäre vielleicht zu früh. Weil, ich denke, bei vielen verbindet sich ja mit dem, was sie auch fantasieren, manchmal Scham. Schamgefühl.“ (SB 3, Absatz 157)

Bei näherer Betrachtung stellt sie sich jedoch als Ressource heraus. Damit ist gemeint, dass die Bedeutung dieses Affekts für alle Sexualberater*innen, gerade auch in Bezug zur sexuellen Fantasie, ihre Wichtigkeit und Berechtigung hat.

„Und Scham ist ein Schutz und den gilt es mal zu respektieren. Und ich denke das

braucht zuerst ein Vertrauen, dass die Person hier in der Therapie mit mir möglichst im Sicherheitsmodus drin ist oder und nachher merkt, aha, ich darf solche Sachen auch erzählen.“ (SB 3, Absatz 157)

„Scham ist einerseits sinnvoll, um auch irgendwo eine Grenze zu respektieren und andererseits sind viele auch beschämt worden von außen.“ (SB 1, Absatz 391)

„Weil das ist von Fall zu Fall verschieden, wie ich mit Scham umgehe, oder wenn jemand einen guten Grund hat, um mir gegenüber gewisse Sachen nicht zu erzählen, weil sie einfach ihre Grenzen/ weil ich zum Beispiel eine neue Beratungsperson bin oder wenn sie einfach irgendwie in ihrem Leben nicht gelernt hat, den Menschen einfach so zu vertrauen, dann finde ich das eine gesunde Reaktion, dass sie dann das Ganze nicht erzählt. Aber wenn ich aber jemanden habe, wo man ganz klar sieht, die leidet eigentlich unter etwas und sie leidet eigentlich unter ihrer Scham und sie leidet darunter, dass das tabuisiert ist oder dass/ dann wird es eher darum gehen, wie können wir mit dieser Scham arbeiten und an dieser Scham arbeiten. Aber es ist schon. Das ist manchmal ein Thema.“ (SB 2, Absatz 131)

Bei SB 1 zeigt sich eine konkrete Möglichkeit, wie mit Scham in der Sexualberatung umgegangen werden könnte.

„Ja, wir sind ja nicht EINE Person, sondern alle Konzepte von menschlichen Persönlichkeiten, redet ja von Anteilen. Freud hat Über-Ich, Es, Ich, dann Ego-States hat verschiedene Ich-Anteile, innere Team von Schulz von Thun. Gibt ganz ganz viele Konzepte, innere Familie. Mit dem kann man sehr gut arbeiten, weil dann ist es nicht die Person "Ich bin die, die sich immer schämt", sondern es gibt einen Teil innen, in ihrem inneren Team, der sich schämt. Es gibt einen anderen Teil, der aber Lust hat und der möchte ein bisschen weitergehen, denn. Und dann die Frage, wie mit diesen inneren Teilen arbeiten und was will der Schamteil eigentlich sagen? Wie kommt man mit dem in Kontakt? Nicht "Ich schäme mich" oder "Ich habe einen Teil in mir, der immer die Scham vertritt, denn." Das ist schon wie ein bisschen eine Distanz zu dem Teil auch und mit ihm sprechen können oder schauen, was will dieser Teil. "Ich schäme mich" ist so global, lähmend.“ (SB 1, Absatz 379)

Und abschließend konkret auf sexuelle Fantasien bezogen, könnte man laut SB 1 Klient*innen folgende Frage stellen:

„"Was meint der Schamteil zu Ihren Fantasien?" Und dann gibt es vielleicht ein Teil, der will super geil sein und der möchte alles im Sex und so und was machen die jetzt miteinander. Und dann gibt es das Ich, das irgendwie diese unter einen Hut bringen und ein bisschen steuern müsste. Was ist jetzt sinnvoll, was nicht? Ist wieder spielen mit diesen Persönlichkeitsanteilen.“ (SB 1, Absatz 395).

8 Diskussion

Im Folgenden wird es nun darum gehen, die sechs Haupt- und die fünf Unterthemen zu diskutieren, wobei zu jedem Thema weitere Überlegungen in Bezug auf die praktischen Implikationen aufgeführt werden. Dazu wird die Literatur aus dem Theorieteil, aber auch neue Literatur verwendet. Des Weiteren werden Limitationen der vorliegenden Arbeit diskutiert. Zum Abschluss werden die Diskussionspunkte zusammengefasst, anhand einer Grafik visualisiert und Anregungen für zukünftige Forschungen formuliert.

8.1 Diskussion anhand der Themen

Offenheit der Definition sexueller Fantasien

Die Äußerungen der Sexualberater*innen bezüglich des Verständnisses sexueller Fantasien widerspiegeln die Erkenntnisse aus der Literatur. Es gibt keine einheitliche Definition sexueller Fantasien. Vielmehr findet sich ein gemeinsamer Kern mit unterschiedlichen Blüten drumherum.

Die Schwierigkeit einer Kategorisierung sexueller Fantasien wird bei Kahr (2008) genannt. Die Inhalte sexueller Fantasien scheinen folglich verschiedene Aspekte einer Kategorie aufzuweisen, so dass eine eindeutige Systematisierung unmöglich ist, wie es eben auch SB 1, Absatz 9 (vgl. Kap. 7.1) beschreibt.

Dass sexuelle Fantasien mit der emotionalen Erregung in einem direkten Zusammenhang stehen und diese auslösen können, wie SB 2, Absatz 11 erwähnt (vgl. Kap. 7.1), findet sich in ähnlicher Weise bei Masters et al. (1985). Sie erwähnen, dass sexuelle Fantasien sowohl die physiologische als auch psychologische Anteile der sexuellen Reaktion beeinflussen können, indem beispielsweise beim Auftreten einer sexuellen Fantasie Gefühle fokussiert werden. Diese Unterscheidung in emotionale und körperliche Erregung ist in der Literatur bei Masters et al. (1985) zu finden. Häufig wird bei anderen Autor*innen (z.B. Leitenberg & Henning, 1995) von sexueller Erregung gesprochen, wobei daraus jeweils nicht deutlich wird, ob es sich nur um körperliche oder um körperliche und emotionale Erregung handelt. Pasini et al. (1987) beispielsweise sprechen von einer genitalen oder *generellen* Erregung, wobei bei *genereller* Erregung nicht ganz klar ist, was die Autoren meinen. Handelt es sich um eine ganzkörperliche physiologisch empfundene Erregung oder eine genitale und emotionale Erregung? (Vgl. Kap. 3.1).

Eine weitere Blüte, welche für Sexocorporel bedeutsam sein könnte, ist diejenige, dass sexuelle Fantasien als Körperempfindungen verstanden werden. Dies kann zu Erkenntnissen aus der *mental imagery* in Beziehung gesetzt und weitergedacht werden

(vgl. Kap. 2.2). Kosslyn et al. (2006) erwähnen, dass sich die *mental imagery* auf alle Sinnesmodalitäten bezieht. Das bedeutet, dass alle Sinneswahrnehmungen innerlich repräsentiert werden können. Dafür scheint zentral, sich zu überlegen, welche Sinne eingeschlossen werden können. Schönhammer (2013, S. 22-76) erwähnt *die Körperwahrnehmung, die taktile Wahrnehmung (das Berührtwerden, Hautempfindungen), die haptische Wahrnehmung (anfassen und greifen), den 6. Sinn (Gleichgewicht, Eigenbewegung und Orientierung)*, Riechen, Schmecken, Sehen und Hören. Es wird ersichtlich, dass die Sinne, welche Schönhammer (2013) unter dem Kapitel «Spüren – Körper und Bewegung» zusammenfasst und oben kursiv dargestellt sind, differenziert aufgeführt werden. Der Autor beschreibt, dass sich die Wahrnehmungsforschung heute einig ist, dass alle Sinne nur in Zusammenhang mit dem Körper und der Bewegung verstanden werden können. Dies ist für Sexocorporel interessant, weil es ja gerade um die Grenze zwischen sexueller Fantasie und Körperempfindungen geht. In dem Sinn könnten jegliche Sinne mental repräsentiert werden. Sei es eine Empfindung, die via die Oberflächenrezeptoren¹⁴ der Haut entsteht, sich via die Tiefensensibilität¹⁵ im Körper zeigt oder eine andere Form des Bewegungssinns darstellt. Dazu kommt noch ein weiterer Aspekt. Die Forscher*innen zur *mental imagery* konnten aufzeigen, dass sensorische Wahrnehmung, also das, was über die Sinne via den Körper ins Gehirn gelangt (sehen, riechen, spüren, schmecken, hören) und mentale Vorstellungen, also sexuelle Fantasien, ähnliche Verarbeitungsmechanismen im Gehirn aufzeigen und zudem auch in ähnlichen Gehirnregionen verarbeitet werden (Goldstein, 2019; Kosslyn et al., 2006). Wenn ähnliche Strukturen involviert sind und diese Prozesse auch noch ähnlich ablaufen, könnte es dann in der Realität nicht auch vorkommen, dass sich die Grenze zwischen sexueller Fantasie und Körperempfindung auflösen könnte oder zumindest diese Grenze nicht mehr ganz eindeutig gezogen werden kann? Oder anders formuliert, dass die Unterscheidung, ob es sich um eine sexuelle Fantasie oder eine Körperempfindung handelt, in der Realität nicht mehr immer eindeutig vorzunehmen ist? Außerdem kommt bei der sexuellen Erregung hinzu, dass gerade rund um den Orgasmus eine Bewusstseinsveränderung auftritt (Beier, Bosinski, & Loewit, 2005), die es möglicherweise erschwert, mit aller Genauigkeit zu reflektieren, was exakt im Inneren der Person während der sexuellen Erregung abläuft. Zudem muss das Erlebte zu einem späteren Zeitpunkt in einer qualitativen Erfragung in der Sexualberatung wieder abgerufen und von de* Erzähler*in konstruiert werden.

¹⁴ Gemeint sind die Rezeptoren, die sich an der Oberfläche des Körpers, also auf der Haut befinden (Schönhammer, 2013).

¹⁵ Diese Rezeptoren befinden sich im Inneren des Körpers und stellen die Innenwahrnehmung dar (Schönhammer, 2013).

Ein anderer inhaltlicher Aspekt, der von SB 2, Absatz 35 (vgl. Kap. 7.1) erwähnt wurde, ist die Nähe der sexuellen Fantasie zu Fantasien im Allgemeinen. Dies ist auch ein zentraler Gedanke der vorliegenden Arbeit, was durch die Gestaltung des Kapitels 2 ersichtlich wird und soeben im vergangenen Abschnitt zu den Ausführungen zur *mental imagery* erstmals verdeutlicht wurde. Viele Erkenntnisse zu mentalen Vorstellungen aus psychologischer Sicht sind auch für sexuelle Fantasien bedeutsam. Egal ob von Fantasien, Imaginationen oder der *mental imagery* die Rede ist, in allen Kontexten tritt der Begriff Kreativität auf. Es geht also darum etwas Neues und Sinnvolles zu realisieren. Dies kann auf sexuelle Fantasien übertragen werden. Sexuelle Fantasien können sinnvoll sein, weil sie die sexuelle Gesundheit von Menschen aufrechterhalten können, weil sie sexuelle Erregung auslösen und verstärken können, weil realitätsferne Inhalte als mentale Bilder dargestellt werden dürfen, weil sie Verarbeitungsmöglichkeiten von schwierigen Erlebnissen sein können und vieles mehr. Sexuelle Fantasien können aber auch neue Ideen aufzeigen (Weibel et al., 2017). Dabei wird die Erfahrung und bereits Erlebtes nicht außer Acht gelassen, denn erst sie ermöglichen es, neue sexuelle Fantasien zu kreieren (Morosini, 2011). Die emotionale Seite, die weiter vorne von SB 2 hervorgehoben wurde und auch Masters et al. (1985) erwähnen, ist ebenfalls in der Literatur zu Fantasien, welche nichtsexueller Art sind, anzutreffen. So meinen Malone und Lepper (1987), dass Fantasien emotionale Bedürfnisse aufzeigen und sie erfüllen können.

Welche Auswirkungen hat dies nun auf die Praxis? Wenn die Kriterien eher weit gefasst werden, kann im praktischen Alltag mehr innerhalb des Konzepts der sexuellen Fantasie eingeschlossen werden. Viele Klient*innen in der Beratung meinen, dass sie keine sexuellen Fantasien haben, weil sie sich vorstellen, die sexuelle Fantasie müsse nach einem gewissen Schema ablaufen. Es müsse ein gewisses Szenario sein, ähnlich eines Pornos, oder die Bilder müssten immer genital erregen. Auch Eck (2018) erwähnt, dass Minussymptome oft in einem Zusammenhang stehen zu den sogenannten Funktionsstörungen, wie beispielsweise Lustlosigkeit, Orgasmusstörungen, Schmerzen beim Sex oder Erregungsstörungen. Werden sexuelle Fantasien in der Beratung etwas weiter gefasst, kann vielen Menschen aufgezeigt werden, dass auch sie sexuelle Fantasien, innere Bilder oder wie jene inneren Repräsentationen benannt werden wollen, haben, die sie bereichern können und die sie nutzen können, um ihr sexuelle Gesundheit (wieder) zu erlangen oder auszubauen. Eine weit gefasstere Definition kann hilfreich sein, damit Menschen eine ihrer Ressourcen aufgezeigt werden kann, von der sie meinen, nicht über sie zu verfügen.

Fantasie als Teil des Körpers

Das zweite Thema erinnert an Aspekte einer alten Thematik, mit welcher sich vor Jahrhunderten bereits berühmte Philosophen auseinandergesetzt haben. Die Thematik ist in der Literatur als das Leib-Seele-Problem bekannt und setzt sich mit der Frage auseinander, in welchem Zusammenhang sich Geist und Körper stehen (Tschacher, 2015). Da sexuelle Fantasien im Gehirn primär als mentaler Vorgang entstehen und das Gehirn offensichtlich Teil des Körpers ist, ist ein Zusammenhang zwischen sexuellen Fantasien und dem Körper die logische Konsequenz. Es gibt jedoch unterschiedliche Positionen, wie sich dieser Zusammenhang gestalten kann (Tschacher, 2015).

Anhand der Äußerungen der Sexualberater*innen können verschiedene Arten des Zusammenhangs durch die Autorin dieser Arbeit interpretiert werden. Die Äußerungen von SB 2, Absatz 19 und 25 (vgl. Kap. 7.2) verweisen eher auf eine Identitätsannahme. Nach Tschacher (2015) bedeutet dies, dass die Materie, also der Körper, als auch der Geist, also die sexuellen Fantasien, beide identisch sind und somit nur zwei Seiten des Gleichen darstellen. Um dies mit den Worten von SB 2 zu verbinden, könnte man sagen: Da ist ein Phänomen und einmal wird die Brille der sexuellen Fantasie, das ist die eine Seite, das andere Mal wird die Brille des Körpers aufgesetzt, das ist die andere Seite. Laut der Identitätsannahme wären sexuelle Fantasien und der Körper das Gleiche und es kommt drauf an, mit welcher Brille oder von welcher Seite man das Phänomen betrachtet.

Der Inhalt der Äußerung von SB 3, Absatz 37 (vgl. Kap. 7.2) erinnert an eine Einflussnahme. Der Körper, also die körperliche Erregung, hat eine Wirkung auf den Geist, also die sexuellen Fantasien. Diese Aussage erinnert an die Theorie des Embodiment, wobei der Geist, in diesem Fall die sexuelle Fantasie, in den Körper eingebettet ist und beide miteinander in beide Richtungen interagieren (Tschacher, 2015). Dabei wird ersichtlich, dass sexuelle Fantasie und Körper auch unterschiedliche Qualitäten aufweisen können.

Theoretisch könnte sogar noch eine dritte Position angenommen werden. Die Aussage, dass sexuelle Fantasien nur möglich sind, weil Menschen einen Körper haben, impliziert, dass der Körper das Primäre darstellt und die sexuelle Fantasie daraus entsteht. Dann spricht Tschacher (2015) von einem Emergentismus.

In der Literatur zu Sexocorporel wird einerseits beschrieben, dass die Komponenten miteinander interagieren und sich insofern gegenseitig beeinflussen (Desjardins et al., 2010). Dies erinnert an das Konzept Embodiment. Desjardins et al. (2010) sprechen aber auch von einem expliziten, dem physischen Körper und einem impliziten, dem kognitiv-emotionalen Körper. Die Autor*innen nennen den expliziten Körper den *Körperspiegel*, und meinen, dass sich der implizite Körper, die Kognitionen und Emotionen im physischen Körper spiegeln können. Diese Sichtweise deutet eher auf eine Identitätsannahme hin.

Auch der Emergentismus wäre mit der Annahme des Modells Sexocorporel zu vereinbaren, stellt doch der Körper das zentrale Ganze dar und es wird auch aus seinem Namen ersichtlich: SexoCORPOREL.

Die beschriebenen Ausführungen sind interessant, weil sie die Komplexität aufzeigen, welche auftritt, wenn der Zusammenhang zwischen Körper und Geist beschrieben wird und im Fall der vorliegenden Arbeit der Zusammenhang zwischen sexueller Fantasie und Aspekten des Körpers. Für das Modell Sexocorporel ist vor allem der Zusammenhang zwischen der Art und Weise der sexuellen Erregung, als Teil des Körpers, und der sexuellen Fantasie interessant, denn wie aus der Theorie bekannt ist, beeinflusst die Art der Erregungssteigerung den Inhalt sexueller Fantasien (Desjardins et al., 2010). Auf die Frage in den Interviews, wie die Sexualberater*innen diesen Zusammenhang sehen, erhielt die Autorin dieser Arbeit unterschiedliche inhaltliche Antworten, so dass sie nicht als eigenes Thema, sondern unter dem Thema V *Sexuelle Fantasien als Möglichkeitsform* erfasst wurden (vgl. Kap. 7.5). Die Art und Weise der sexuellen Erregung kann sich in den Inhalten sexueller Fantasien zeigen, das muss aber nicht immer so sein. Die Erkenntnis der Unterschiedlichkeit der Äußerungen der Sexualberater*innen ist insofern von Bedeutung, weil sie noch von einer anderen Seite aufzeigt, wie komplex die Zusammenhänge sind und wie schwierig es ist Generalisierungen zu treffen. Sie zeigt auch auf, dass es weitere, differenziertere Untersuchungen braucht, um verallgemeinernde Aussagen in Bezug auf den Zusammenhang zwischen der Art und Weise der Erregungssteigerung und dem Inhalt sexueller Fantasien treffen zu können. Für das Modell Sexocorporel bedeutet dies, dass gerade in Bezug zu diesen zwei Komponenten der Sexualität weitere Grundlagenforschung zentral ist. Für die praktische Tätigkeit könnte das bedeuten, dass Zusammenhänge zwischen Aspekten des Körpers und der sexuellen Fantasie, je nach Verständnis der Sexualberater*innen oder je nach Kontext, in welcher ein Zusammenhang auftritt, unterschiedlich erklärt werden.

Sexuelle Fantasien und das Bedürfnis nach genitaler Erregung

Das dritte Thema, welches bei den Sexualberater*innen aufkam, widerspiegelt die Kernfunktion sexueller Fantasien (vgl. Kap. 3.3), wird in den beiden Definitionen dieser Arbeit (vgl. Kap. 3.1) und auch in der Literatur zu Sexocorporel (vgl. Kap. 4.4) genannt. Sexuelle Fantasien sind für das Auslösen und die Steigerung der sexuellen Erregung zentral (Boncinelli et al., 2013; Desjardins et al., 2010; Masters et al., 1985; Pasini & Crépault, 1987). Bei Sexocorporel wird sogar explizit von einer genitalen Erregung gesprochen (Desjardins et al., 2010). Auch an dieser Stelle wird der Zusammenhang zwischen Körper und Geist ersichtlich, indem der Geist, also sexuelle Fantasien, auf den

Körper, also die genitale Erregung, wirkt. Thema III zeigt somit eine gewisse Nähe zu Thema II auf, beschreibt aber nun deutlich die Einflussnahme von sexueller Fantasie auf den Körper (vgl. dazu auch die Diskussion zu *Fantasien als Teil des Körpers*). Interessanterweise nennen zwei der Sexualberater*innen die Begriffe *Bedürfnis oder Wunsch nach körperlicher Erregung*. Dies ist ein zentraler Unterschied zur Literatur, da dort die Beschreibungen eher bei einem *sexuellen Funktionieren* bleiben, weniger aber, dass es sich bei der genitalen Erregung um ein Bedürfnis von Menschen handelt. Zudem wird auch an dieser Stelle noch einmal ersichtlich, dass theoretisch ein Unterschied in genitale (körperliche) und emotionale Erregung gemacht werden kann, wie es auch Masters et al. (1985) betonen und bereits unter *Offenheit der Definition sexueller Fantasien* diskutiert wurde. In der Realität ist es möglicherweise nicht immer einfach, die körperliche Erregung von der emotionalen zu trennen, da sich Emotionen ja auch körperlich zeigen können und als Körperzustände wahrgenommen werden können (Damasio, 2011; Tschacher, 2015). Was bedeutet dies nun für die Praxis? Im Modell Sexocorporel wird die genitale Erregung ins Zentrum gestellt und als zentrales Bedürfnis betrachtet. Um dieses Bedürfnis zu erfüllen, können sexuelle Fantasien eine zentrale Rolle spielen und diesem schenkt das Modell Sexocorporel Beachtung.

Sexuelle Fantasien im Kontext der Paarbeziehung

Dieser wichtige Zusammenhang zwischen sexueller Fantasie und dem Beziehungsaspekt der Sexualität, welcher alle Sexualberater*innen erwähnen, findet sich auch in der ausgewählten Literatur der vorliegenden Arbeit. So erwähnt Kahr (2008), dass häufig mit de* eigenen Partner*in fantasiert wird, dass aber auch allgemein die Beziehungsdimension eine wichtige Rolle in den Inhalten sexueller Fantasien spielt (Joyal et al., 2015; Kahr, 2008). Die Ergebnisse zeigen auf, dass sexuelle Fantasien innerhalb einer Paarbeziehung unterschiedliche Funktionen haben können. So können sie beispielsweise bereichern, wenn sie einander mitgeteilt werden und vom Gegenüber positiv aufgefasst werden. Laut Leitenberg und Henning (1995) können sie aber auch belasten, weil sie bei einer Person Scham- oder Schuldgefühle auslösen.

Die Ergebnisse zeigen auf, dass extradyadische Fantasien ein wichtiges Thema in der Sexualberatung sein können. Der Zusammenhang zwischen der Paarbeziehung und extradyadischen Fantasien ist bislang noch wenig erforscht, vielmehr steht die Erforschung dyadischer Fantasien, also sexuelle Fantasien mit de* aktuellen Partner*in, im Zentrum (Birnbaum et al., 2018). In ihrer Untersuchung konnten Birnbaum et al. (2018) jedoch aufzeigen, dass extradyadische Fantasien in keinem Zusammenhang zu partnerschaftsförderlichem aber auch nicht zu partnerschaftsschädlichem Verhalten führte.

Sie erwähnen in ihrer Diskussion, dass weitere Forschung nötig ist, um herauszufinden, wann und für welche Paare die Offenlegung extradyadischer Fantasien förderlich für die Zufriedenheit der Paarbeziehung ist.

In der vorliegenden Untersuchung kam vor allem zum Vorschein, dass ein wichtiger Zusammenhang zwischen sexueller Fantasie und der Paarbeziehung besteht, jedoch kann die vorliegende Arbeit nur ansatzweise Umsetzungsmöglichkeiten in der Paarberatung aufzeigen (vgl. Kap. 7.6.4). Dies hat einerseits damit zu tun, dass sich der Fokus dieser Arbeit nicht auf Paare richtete und somit auch nicht Inhalt der Leitfragen und des Interviewleitfadens darstellte. Vereinzelte Umsetzungsmöglichkeiten wurden nur im Interview mit SB 1 eingehender diskutiert und erschienen deshalb nicht als zentrales Thema für sich. Es könnte aber auch damit zu tun haben, weil im Sexocorporel-Ansatz oft mit Einzelpersonen gearbeitet wird.

Für die praktische Arbeit wird jedoch klar ersichtlich, dass die Paardimension hinsichtlich sexueller Fantasien nicht zu unterschätzen ist und konkrete Umsetzungsmöglichkeiten, die besonders für Sexocorporel bedeutsam sind, diesbezüglich zu erforschen sind.

Sexuelle Fantasien als Möglichkeitsform – können statt sein

Dieses Ergebnis zeigt auf, dass in den Äußerungen der Sexualberater*innen das *Können* betont wird, anstelle des *Seins*. Das bedeutet, dass in ihren Aussagen oft Möglichkeiten ersichtlich werden und seltener von absoluten Fakten die Rede ist, wenn sexuelle Fantasien zum Thema gemacht werden. Warum dies so sein könnte, darüber werden im Folgenden mögliche Erklärungsansätze diskutiert.

Vielleicht hat es ausdrücklich damit zu tun, dass sexuelle Fantasien multideterminiert sind, wie SB 1, Absatz 81 in einer Äußerung aussagt (vgl. Kap 7.5). Laut Eck (2018) entstehen sexuelle Fantasien aufgrund von bio-psycho-sozialen Einflüssen. Dass verschiedene Faktoren auf die sexuelle Sozialisation einen Einfluss haben, wird auch bei Schmidt (2014) ersichtlich und an jener Stelle etwas ausführlicher formuliert. So beschreibt er, dass die sexuelle Sozialisation äußerst komplex zu verstehen ist und dass Sexualität erstens als *Bedürfnisgeschichte* eines Menschen verstanden werden kann, denn in ihr zeigen sich die Bedürfniserfahrungen, die ein Mensch bis anhin gemacht hat, aber auch welches Bedürfnis und welche Wünsche zu einem späteren Zeitpunkt von Bedeutung sind. Zweitens formuliert Schmidt (2014), dass Sexualität mit den Sinnen und mit dem Körper gemacht wird und dass sich folglich im Körper die Erfahrungen, die ein Mensch mit diesem gemacht hat, abspeichern. Das ist die *Körpergeschichte*. Drittens zeigt Sexualität die *Beziehungsgeschichte* eines Menschen auf. Dies kann real oder in der Fantasie sein, also welche Beziehungserfahrungen hat ein Mensch von jung an gemacht und wie zeigt sich

das heute? Als viertes nennt er die *Geschlechtsgeschichte*, denn alle Erfahrungen macht man als Junge oder Mädchen, als Mann oder Frau (Schmidt, 2014). An dieser Stelle wäre wichtig hervorzuheben, dass eine Geschlechtsgeschichte jenseits der beiden Polen von Männlichkeit oder Weiblichkeit ebenfalls eine Geschlechtsgeschichte ist, die eine zentrale Bedeutung in der sexuellen Entwicklung jenes Menschen hat. Schmidt (2014, S. 68) meint: «Diese vier zentralen Erfahrungsbereiche – Bedürfnisgeschichte, Körpergeschichte, Beziehungsgeschichte, Geschlechtsgeschichte – beeinflussen die sexuelle und Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen, sie prägen seine Sexualität und seinen Charakter.» Werden sexuelle Fantasien als eine Komponente von vielen verstanden, welche die Sexualität bereichern, dann haben diese vier Erfahrungsbereiche folglich auch einen Einfluss auf die sexuellen Fantasien und zeigen sich dort in ihren unterschiedlichsten Ausprägungen. Vielleicht ist es also gerade diese Komplexität, die dazu führt, eher von Möglichkeiten als von absoluten Fakten zu sprechen.

Ein anderer Bereich, in der diese Möglichkeitsform zum Ausdruck kommt, ist derjenige der Interpretation. Sexuelle Fantasien werden von allen Sexualberater*innen genutzt, um sie nach einer Erstevaluation in einer gewissen Form zu deuten. Dabei kann der Fokus inhaltlich auf unterschiedliche Aspekte gelegt werden. So können sie, wie Desjardins et al. (2010) erwähnen, als emotionales oder genitales Bedürfnis gedeutet werden, was auch bei der Äußerung von SB 2, Absatz 69 ersichtlich wird. Oder es werden Aspekte erfragt, die sich auf das erotisierte Genital, also genitale Erregung wahrnehmen und als lustvoll erleben können, beziehen. Dies wird bei den Äußerungen von SB 3, Absatz 49 oder bei SB 1, Absatz 45 ersichtlich und ist ebenfalls bei Desjardins et al. (2010) vorzufinden. Die sexuelle Fantasie wird in diesen Zusammenhängen als Entwicklungsstand oder Möglichkeitspotential interpretiert. Den Aspekt der Interpretation erwähnt auch Eck (2018, S. 107). Laut der Autorin können sexuelle Fantasien als «deutbares Material» betrachtet werden. Dabei kann die sexuelle Fantasie sowohl von Klient*innen als auch von Berater*innen genutzt werden, um einen Zusammenhang zwischen dem Inhalt der sexuellen Fantasie und anderen Lebensbereichen herzustellen und tiefer liegende Bedeutungen zu konstruieren. Es scheint an dieser Stelle wichtig zu betonen, dass es sich um subjektive Deutungen handelt und diese abhängig davon sind, wer sie macht. Die Deutungen der Sexualberater*innen müssen nicht identisch sein mit jenen der Klient*innen und umgekehrt. Zudem kann mit realisierten Deutungen unterschiedlich umgegangen werden. Es könnte sein, dass die Deutungen als innere Arbeitshypothesen der Sexualberater*innen dienen, dass sie in Form von Hypothesen von den Sexualberater*innen an die Klient*innen gebracht werden, wie es Crépault (2010)

beschreibt, oder dass Klient*innen so im therapeutischen Prozess geführt werden, dass sie ihre eigenen Deutungen vornehmen können.

Auch bei einem letzten, bereits erwähnten Aspekt, wird diese Möglichkeitsform ersichtlich. Er wurde bereits unter *Sexuelle Fantasie als Teil des Körpers* diskutiert. Zwischen der sexuellen Fantasie und der Art und Weise der Erregungssteigerung eines Menschen scheint es Zusammenhänge zu geben, jedoch können die von Individuum zu Individuum unterschiedlich sein. Um hierzu verallgemeinernde Aussagen machen zu können, braucht es weitere quantitative Untersuchungen, denn diesen Zusammenhang kann die vorliegende Untersuchung nicht abschließend klären.

Für die Praxis könnte dies bedeuten, dass im Umgang mit sexuellen Fantasien eine gewisse Zurückhaltung wichtig ist und vorsichtig Deutungen und Hypothesen aufgestellt werden, die möglicherweise von Klient*innen ganz anders verstanden werden, da sexuelle Fantasien ein komplexes Konstrukt sind. Es scheint das beraterische Kunstwerk zu sein, die Fragen an die Klient*innen in einer Form zu stellen, dass diese möglichst ihre eigenen Deutungen vornehmen können. Auch eine innere Haltung scheint wichtig, dass in Bezug sexueller Fantasien und anderen Aspekten der Sexualität, z.B. der Art und Weise der Erregungssteigerung, eine gewisse Offenheit für unerwartete Zusammenhänge wertvoll ist.

Vielfalt der Interventionen – Sexuelle Fantasien als möglicher Zugang

Die gefundenen Ergebnisse zeigen auf, dass sexuelle Fantasien in der Sexualberatung nach Sexocorporel genützt werden, um zusammen mit den Klient*innen mögliche Lernschritte zu erarbeiten und in Realität umzusetzen. Der Zugang via sexuelle Fantasien nimmt jedoch nicht eine vorrangige Stellung ein wie beispielsweise in der Sexoanalyse (Crépault, 2010), sondern sexuelle Fantasien bilden eine Möglichkeit von vielen verschiedenen Zugängen. Wie die Ergebnisse aufzeigen, können Klient*innen mitbestimmen, ob die direkte Arbeit mit den sexuellen Fantasien angestrebt wird oder ob ein anderer Zugang an das System von Klient*innen in Bezug zu ihrer sexuellen Fragestellung gewählt wird. Sexualberater*innen scheinen sich intuitiv davon leiten zu lassen, ob Klient*innen positive Signale ausstrahlen oder sich eher zurückhaltend im Äußern ihrer sexuellen Fantasien zeigen. Je nach Interpretation des Signals, entscheiden sich die Sexualberater*innen für oder gegen eine direkte Arbeit mit den sexuellen Fantasien.

Vielfalt der Interventionen – Erweiterung sexueller Fantasien im Gespräch

Diese Form der direkten Arbeit mit sexuellen Fantasien in der Sexualberatung findet sich eindeutig in der Literatur zur systemischen Arbeitsweise mit sexuellen Fantasien (Clement,

2016a; Eck, 2018), aber auch in der Sexoanalyse (Crépault, 2010). Das genaue Nachfragen ermöglicht den Klient*innen eine Auseinandersetzung mit ihren sexuellen Fantasien, wodurch bereits eine Veränderung oder eine Erweiterung eintritt. Es lässt die innere Selbstbeobachtung zu, wie Crépault (2010) erwähnt. Die sexuelle Fantasie wird facettenreicher, ausgeformter, farbiger und vielleicht auch lebendiger. Wobei interessant ist, dass die Art der Fragen sowohl bei den einzelnen Sexualberater*innen als auch innerhalb der verschiedenen beraterischen Richtungen ganz unterschiedlicher Art sind (Clement, 2016a; Crépault, 2010; Eck, 2018, vgl. auch Ka. 7.6.2). Auffallend ist, dass die Sexualberater*innen Fragen anbieten und die Klient*innen ihre persönlichen Antworten geben und somit ihre eigenen sexuellen Fantasien beschreiben oder erweitern. In diesem Sinne können Fragen als Interventionen betrachtet werden, so wie es auch die systemische Sichtweise tut (Kindl-Beilfuß, 2018). Den Klient*innen wird durch die Fragen ein Angebot gemacht, wobei diese jeweils individuell entscheiden können, wie tief sie in die Frage eindringen möchten und können. Zudem können sie den Antworten ihre individuellen Bedeutungen geben. An dieser Stelle wird nochmals deutlich, dass die Grenze zwischen Evaluation und Intervention verschwimmt, wenn Fragen als Interventionen verstanden werden. Ist es jetzt noch eine Evaluation oder bereits eine Intervention?

Laut Kindl-Beilfuß (2018) sind Fragen nicht dazu da, um Gewissheit zu erlangen, sondern um die Neugier von Klient*innen auf sich und ihr Umfeld zu erwecken. Dies kann auch auf sexuelle Fantasien übertragen werden. Es geht darum mit den Fragen die Neugier an den eigenen sexuellen Fantasien und deren Potential zu wecken. An dieser Stelle kommt deutlich zum Ausdruck, dass sexuelle Fantasien veränderbar sind. Laut Eck (2018, S. 108) können sie unbegrenzt umgeformt und ausgestaltet werden und stellen insofern «formbares Material» dar. Durch das eigene Antworten-Suchen und -Finden können Klient*innen Gestalter*innen ihrer sexuellen Fantasien und somit auch ihrer Sexualität werden und sich in ihrer Selbstwirksamkeit erleben (Eck, 2018). Schließlich kann in diesem Zusammenhang auch auf die Untersuchung von (Newbury et al., 2012) hingewiesen werden, die ebenfalls herausfanden, dass Sexualtherapeut*innen ihre Klient*innen beim Ausweiten ihrer sexuellen Fantasien unterstützten.

Vielfalt der Interventionen – Körperarbeit bei sexuellen Fantasien

Die Erfahrungen der Sexualberater*innen zeigen auf, dass die zentrale Intervention nach Sexocorporel, die Körperarbeit, einen Einfluss auf den Inhalt sexueller Fantasien haben kann. Sexuelle Fantasien können sich durch Körperarbeit verändern. Es können andere Bilder aufkommen oder sie können vermehrt auftauchen. Diese in der vorliegenden Arbeit genannte indirekte Arbeitsweise, aus Sicht der Arbeit mit sexuellen Fantasien, kann von

zentraler Bedeutung sein, gerade bei negativ erlebten oder sich aufdrängenden sexuellen Fantasien.

Wie in der Theorie der vorliegenden Arbeit beschrieben, konnte eine spanische Studie von Sánchez Sánchez et al. (2009) aufzeigen, dass wenn aktiv versucht wird, sexuelle Fantasien zu unterdrücken, diese umso mehr auftreten. Bereits Wegner (2002) zit. nach Sánchez Sánchez et al. (2009) konnte aufzeigen, dass ein Gedanke vermehrt auftritt, wenn aktiv versucht wird, diesen zu unterdrücken. Gerade dann, wenn ein Gedanke inhaltlich erregend ist, wobei sich jene Untersuchung nicht auf sexuelle Fantasien bezog. Mit dem aktiven Unterdrücken erfolgt laut Wegner, Schneider, Carter, und White (1987) zitiert nach Sánchez Sánchez et al. (2009) eine paradoxe Situation. Ein spezifischer Gedanke soll aus dem Kopf verschwinden, was dazu führt, dass man sich umso mehr um den Gedanken kümmert und diesen Gedanken verfolgt. Er wird also nicht verschwinden, sondern er tritt vermehrt auf. Dies gilt laut Sánchez Sánchez et al. (2009) auch für sexuelle Fantasien, die unterdrückt werden. Indem eine Person eine gewisse sexuelle Fantasie weghaben will, wird mehr über sie nachgedacht und tritt folglich auch vermehrt auf. Die Autor*innen der Studie meinen auch, dass dieser sogenannte Rebound-Effekt einen Einfluss auf die Entstehung sexueller Fantasien haben kann. Dadurch, dass sie immer wieder auftreten, entstehen und festigen sie sich.

Die Körperarbeit könnte insofern eine gute Möglichkeit darstellen, nicht direkt, oder zumindest vorerst nicht direkt, an der Veränderung der sexuellen Fantasie zu arbeiten und einen möglichen Rebound-Effekt erstmal zu umgehen. Dies wäre eine andere Vorgehensweise als diejenige, die Eck (2018) erwähnt, wenn sie beschreibt, dass sogenannte *Turbofantasien* umgeschrieben werden können. Laut Estupinya (2014) könnte dieses Umschreiben aufgrund des erwähnten Rebound-Effekts kontraproduktiv sein. Wobei an dieser Stelle wichtig zu erwähnen ist, dass die negativ bewertete sexuelle Fantasie auf jeden Fall ausgesprochen werden darf und soll, sie somit ihren Platz erhält und dies möglicherweise bereits zu einer gewissen Entlastung bei den Klient*innen führen könnte.

Ein für Sexocorporel äußerst bedeutsamer Aspekt tritt an dieser Stelle ebenfalls zu Tage und wird in der einer Äußerung von SB 3, Absatz 217 (vgl. Kap. 7.6.3) zusammengefasst: «Die Fantasie hilft mir zu körperlichen Übungen.» Dies scheint wichtig, denn die zentrale Intervention nach Sexocorporel, die sich in der Körperarbeit zeigt, wird mit der sexuellen Fantasie verbunden. Elemente, die sich in einer sexuellen Fantasie zeigen, werden in eine Körperübung umgesetzt und ermöglichen es Klient*innen neue Erfahrungen mit ihrem Körper, aber auch mit ihren sexuellen Fantasien zu machen. Insofern könnte man die bereits erwähnte Aussage von Eck (2018, S. 105) dass sexuelle Fantasien «einzigartige Landkarten für Entwicklungsprozesse» darstellen, auf Sexocorporel übertragen. Elemente

oder Ausschnitte einer sexuellen Fantasie bieten einzigartige Körperlandkarten für Entwicklungsprozesse, welche in Form von Körperübungen übersetzt werden können. Die ausgewählten Körperübungen lösen etwas aus, vielleicht neue Körperwahrnehmungen oder neue Gefühle, welche wiederum einen Einfluss auf das Denken oder die sexuellen Fantasien der Klient*innen haben können und insofern Entwicklungspotential bieten.

Vielfalt der Interventionen – Bezug von sexueller Fantasie und Realität

Eck (2018, S. 108) beschreibt, dass sexuelle Fantasien als «übersetzbares Material» verstanden werden können. Bedürfnisse oder Wünsche, die in der sexuellen Fantasie auftauchen, können Neues in der Realität oder wie sie sagt im «echten Leben» anregen. Dies kann sich laut Eck (2018) in einem neuen sexuellen Verhalten zeigen, in neuen Haltungen gegenüber einem Sachverhalt, in einem neuen Beziehungsverhalten, aber auch in Fürsorge für sich selber. Oder es kann die Entwicklung des Paarsystems aber auch die persönliche Entwicklung von Klient*innen betreffen.

Dass sich diese Übersetzung in einer persönlichen Entwicklung zeigen könnte, wird beispielsweise bei SB 3, Absatz 207 (vgl. Kap. 7.6.4) ersichtlich, wobei dieser Kontrast eine gewisse Ähnlichkeit zu Thema VI c *Körperarbeit bei sexuellen Fantasien* aufzeigt. Aufgrund des Kontrasts zwischen sexueller Fantasie und Realität kann der Klient möglicherweise eine neue Körpererfahrung machen und für sich entscheiden, ob er dies verfolgen möchte oder nicht. Konkret auf das Beispiel von Absatz 207 bezogen stellt sich diesem Mann danach die Frage, ob er diesen Tonus oder diese phallische Kraft auch in Realität versuchen möchte umzusetzen oder nicht.

Die Aussage von SB 1, Absatz 47 bleibt vorerst etwas theoretischer, hat aber auch die konkrete Handlung zum Ziel. Hier wird versucht mit dem Ausweiten der sexuellen Fantasie neue Lösungsmöglichkeiten zu finden. Dies ist eine Funktion der Fantasie, welche V. Thomas (2016, S. 55) als eine «reparative Funktion» (*reparative function*) beschreibt. Von der Fantasie wird Gebrauch gemacht, um dysfunktionale Zustände umzustrukturieren und eine positive Veränderung anzustreben. Dahinter steckt die Überzeugung, dass mentale Bilder verändert werden können und sich dadurch auch eine Veränderung im Verhalten zeigen kann (V. Thomas, 2016). Eine ähnliche Funktion wird aber auch bei Masters et al. (1985) und Pasini und Crépault (1987) erwähnt, denn laut den Autor*innen kann mit sexuellen Fantasien die Realität geplant, Lösungen gesucht und sexuelle Handlungen innerlich vorweggenommen werden.

Interessant am Kontrastieren scheint, dass der Fokus auf der Handlung, also in der konkreten Umsetzung liegt. Dies wird bei allen Äußerungen der Sexualberater*innen ersichtlich.

Vielfalt der Interventionen – Scham als Ressource

Bei diesem Thema stellte sich heraus, dass eine vordergründig erscheinende Herausforderung, die Scham, aus einem anderen Blickwinkel betrachtet, als Ressource verstanden werden kann. Sie kann in der Sexualberatung im Umgang mit sexuellen Fantasien konkret genutzt werden, um an den jeweiligen Fragestellungen der Klient*innen zu arbeiten. Diese Erkenntnis stellt ein unerwartetes, neues Ergebnis der vorliegenden Untersuchung dar. Der Auszug aus dem Interview mit SB 1, in dem diese Erkenntnis gut ersichtlich ist, wird im Anhang zur Illustration aufgeführt (vgl. Anhang → *Auszug aus dem Transkript des Interviews mit SB 1*).

Um dieses Ergebnis zu diskutieren, ist es erst einmal sinnvoll, sich mit dem Affekt Scham zu befassen und diesen aus theoretischer Sicht etwas näher zu beleuchten, um dann anschließend auf seine therapeutische Funktion eingehen zu können.

Laut Hilgers (2006) ist Scham ein Gefühl, welches einen Menschen von frühester Kindheit an bis in hohe Alter begleitet. Das bedeutet, dass Scham nicht an eine spezielle Lebensphase gebunden ist. Somit ist Scham kein pathologisches Gefühl, sondern eines, was alle Menschen durchs Leben begleitet, sich jedoch in den jeweiligen Entwicklungsstufen unterschiedlich zeigen kann. Der Autor beschreibt weiter, dass es nicht *das* Schamgefühl gibt, sondern es gibt verschiedene Schamaffekte, die sich unter die Kategorie Schamgefühle subsumieren lassen, so z.B. Schüchternheit, Verlegenheit, Intimitätsscham, Scham als ausgeschlossene*r Dritte*r oder Scham aufgrund der Diskrepanz zwischen einem Selbstideal und dem Istzustand. Schamgefühle können aber auch entstehen, wenn sich jemand schuldig fühlt oder können auch bei erlebter Erniedrigung in Erscheinung treten (Hilgers, 2006).

Scham hat einerseits die Funktion, das Selbst zu schützen, weil sie dann auftreten kann, wenn innere, bedeutsame Bereiche des Menschen aufgedeckt werden (Hilgers, 2006). Diese Schutzfunktion haben alle Sexualberater*innen in der vorliegenden Untersuchung erwähnt. Sie hat aber auch noch eine andere Seite. So kann sie als Ansporn dienen, um Leistung zu vollbringen oder die Entwicklung und die Autonomie zu unterstützen. Es gibt auch Abhängigkeitsscham. Indem ein Individuum in die Autonomie kommt, kann es sich von dieser Abhängigkeitsscham befreien. Scham kann auch das Selbstgefühl stören und wirkt in einer angepassten Dosierung positiv auf den Individuationsprozess, da ein Ideal angestrebt wird. Stolz kann als gegenteiliger Affekt von Scham verstanden werden, denn da verkleinert sich die Diskrepanz zwischen Ich und Ideal. Beide Affekte, Scham und Stolz, haben eine regulierende Wirkung auf das Selbstwertgefühl (Hilgers, 2006).

Gerade in der Psychotherapie können leichte Schamgefühle wichtige Themen anzeigen, jedoch ist zentral, dass diese Schameffekte maßvoll eingesetzt werden, so dass Klient*innen Lernschritte vollziehen können. Hilgers (2006, S. 143) formuliert dies wie folgt:

Nur dort, wo im weitesten Sinn Ideale, Werte oder Selbstkonzepte des Patienten von den therapeutischen Interventionen berührt werden, indem Diskrepanzen zwischen Ist- und Soll-Zuständen «peinlich» offenbar werden, gibt es innere Motivation zur Veränderung. Ohne maßvolle Schamaffekte kann es demnach keine Selbstentwicklung geben.

Gerade zwischen Sexualität und Scham gibt es eine oft anzutreffende Verbindung (Leibig, 1998). Dies gilt auch für sexuelle Fantasien. Einerseits können sie Scham veranlassen, weil sie nicht mit dem Selbst-Ideal übereinstimmen, z.B.: «Ich bin doch eine autonome Frau, habe aber Vergewaltigungsfantasien, die mich erregen.» Oder sie können Schuld auslösen, ein Affekt, der sehr nahe an der Scham ist und sich teilweise auch mit ihr überschneidet (Leibig, 1998). «Ich fantasieiere mit einer anderen Partnerin und habe Sex mit meiner Frau, die ich liebe.» Während sich die Scham auf die Diskrepanz zwischen dem Ich und dem Ideal bezieht, stellt die Schuld einen Bezug zwischen Ich und der Verletzung der anderen her (Hilgers, 2006). Wie weiter oben von Hilgers (2006) formuliert wurde, können maßvoll dosierte Schamprozesse die Entwicklung fördern und sind in jeder Therapie notwendig. Da sexuelle Fantasien nun oft in Verbindung mit Scham stehen, bieten sie sich an, um Entwicklungsprozesse in Gänge zu leiten. Dies ist eine Feststellung, die auch Eck (2018) erwähnt. Nur wird an dieser Stelle hier die Begründung aus Sicht der Scham formuliert. Was aber tun, wenn sich solche Schamgefühle zeigen? Hierzu liefert SB 1 konkrete Umsetzungsideen und beschreibt die Möglichkeit, den Menschen als ein Individuum aus verschiedenen Anteilen zu verstehen, wobei die Scham nur einer dieser Anteile darstellt. Ein Modell, welches eine ähnliche Idee vertritt, könnte die Arbeit mit inneren Teammitgliedern darstellen, wie es Schulz von Thun (2019) aufzeigt. So könnte mit Klient*innen herausgearbeitet werden, welche innere Botschaft die Scham mitteilen möchte. Einerseits kann sie diese Botschaft an die anderen inneren Teammitglieder richten, an d* innere* Teamchef*in, welches das Ich darstellt, oder an ein äußeres Gegenüber (Schulz von Thun, 2019). Der Autor zeigt in seinem Buch auf, wie er diese inneren Teammitglieder miteinander diskutieren lässt und somit zu einer neuen Teambildung gelangt. Weitere Ausführungen zur Arbeit mit dem inneren Team sind im Rahmen dieser Diskussion nicht mehr möglich, da sie den Rahmen sprengen würden. Es zeigt jedoch auf, dass der Umgang mit Scham bei sexuellen Fantasien, aber möglicherweise überhaupt in der Sexualberatung, ein weiteres Untersuchungsfeld darstellen könnte.

Was bedeuten die diskutierten Inhalte unter dem Hauptthema *Vielfalt der Interventionen* nun für den sexologischen Alltag? Menschen kommen in die Sexualberatung, weil sie ihre sexuelle Gesundheit (wieder) erlangen oder erweitern möchten. Sexuelle Fantasien werden im Modell Sexocorporel als ein Aspekt von sexueller Gesundheit verstanden, insofern bieten sie auch eine Möglichkeit, aber kein Muss, über die direkte oder indirekte Arbeit damit, (wieder) zur sexuellen Gesundheit zu gelangen, ihr etwas näher zu kommen oder sie auszubauen. Sexuelle Fantasien können vielseitig eingesetzt werden und die vorliegende Arbeit zeigt nur einige Möglichkeiten auf. Doch was bereits aus den vorliegenden Ergebnissen ersichtlich wird: Sexuelle Fantasien bieten ganz viel Entwicklungspotential, damit Sexualberater*innen und Klient*innen den sexologischen Alltag gestalten können und Lernschritte für Klient*innen möglich sind. Dabei ist auch von Seiten der Sexualberater*innen bedeutsam, dass sie Flexibilität aufweisen und die Interventionen, abhängig vom System der Klient*innen, situationsgerecht einsetzen und möglicherweise anpassen und erweitern.

8.2 Limitationen

Die dargestellten und diskutierten Ergebnisse müssen im Kontext der Limitationen der vorliegenden Arbeit gelesen und verstanden werden. Innerhalb der Kapitel *Reflexion der Interviewgestaltung* (vgl. Kap. 6.1.6) und *Reflexion des Auswertungsprozesses* (vgl. Kap. 6.2.3) wurden bereits einige Limitationen der vorliegenden Arbeit erwähnt, so dass jene in diesem Kapitel nicht mehr aufgeführt werden. An dieser Stelle werden nur noch diese Limitierungen aufgezeigt, die sich auf die ganze Arbeit beziehen oder nach den Ergebnissen zentral erschienen.

Eine Herausforderung, welcher sich die Autorin während der ganzen Arbeit stellen musste, war diejenige der Übersetzungen. Um ein Beispiel zu geben, musste beim Begriff *sensation* (Englisch und Französisch) entschieden werden, ob er mit Sinnesempfindung oder Gefühl übersetzt wird. Gewisse Stellen bei Übersetzungen ließen folglich einen Interpretationsspielraum zu. Es wurde versucht, die Transparenz zu erhöhen, indem die englischen Zitationen in ihrer Originalsprache aufgeführt, die Übersetzungen auf Französisch im Anhang zu sichten sind oder die Interpretationsmöglichkeiten in der Arbeit aufgezeigt wurden.

Eine weitere Limitierung der vorliegenden Arbeit zeigt sich in der Anzahl der befragten Sexualberater*innen. So hätte eine höhere Anzahl Befragter bestimmt einen Erkenntnisgewinn dargestellt und es hätten sich weitere Ergebnisse herauskristallisiert.

Hätten mehr Sexualberater*innen befragt werden können, wären bestimmt noch ganz andere Interventionen zu Tage getreten.

Für die vorliegende Arbeit wurde eine Auswertungsmethode gewählt, welche das Gemeinsame suchte. Dies führte dazu, dass gewisse individuelle Perlen, welche die einzelnen Sexualberater*innen der Autorin offenbarten, nicht in Form der Ergebnisse erschienen. Das ist bedauernswert. Die Wahl dieser Auswertungsmethode führte auch dazu, dass induktiv von den Interviewtranskripten ausgegangen und das Gemeinsame herausgearbeitet wurde. Dabei rückte das Beantworten der Leitfragen der vorliegenden Arbeit aus dem Fokus, anstelle traten diejenigen Themen ins Zentrum, welche von der Autorin für alle Sexualberater*innen als wichtig erachtet wurden. Dadurch wird ersichtlich, dass sich thematische Schwerpunkte während eines Forschungsprozesses innerhalb der qualitativen Forschung verändern können.

8.3 Zusammenfassung der Diskussion und Ausblick

Anhand der untenstehenden Grafik, welche alle zentralen Themen der vorliegenden Untersuchung aufzeigt, wird die Zusammenfassung der Diskussion vorgenommen.

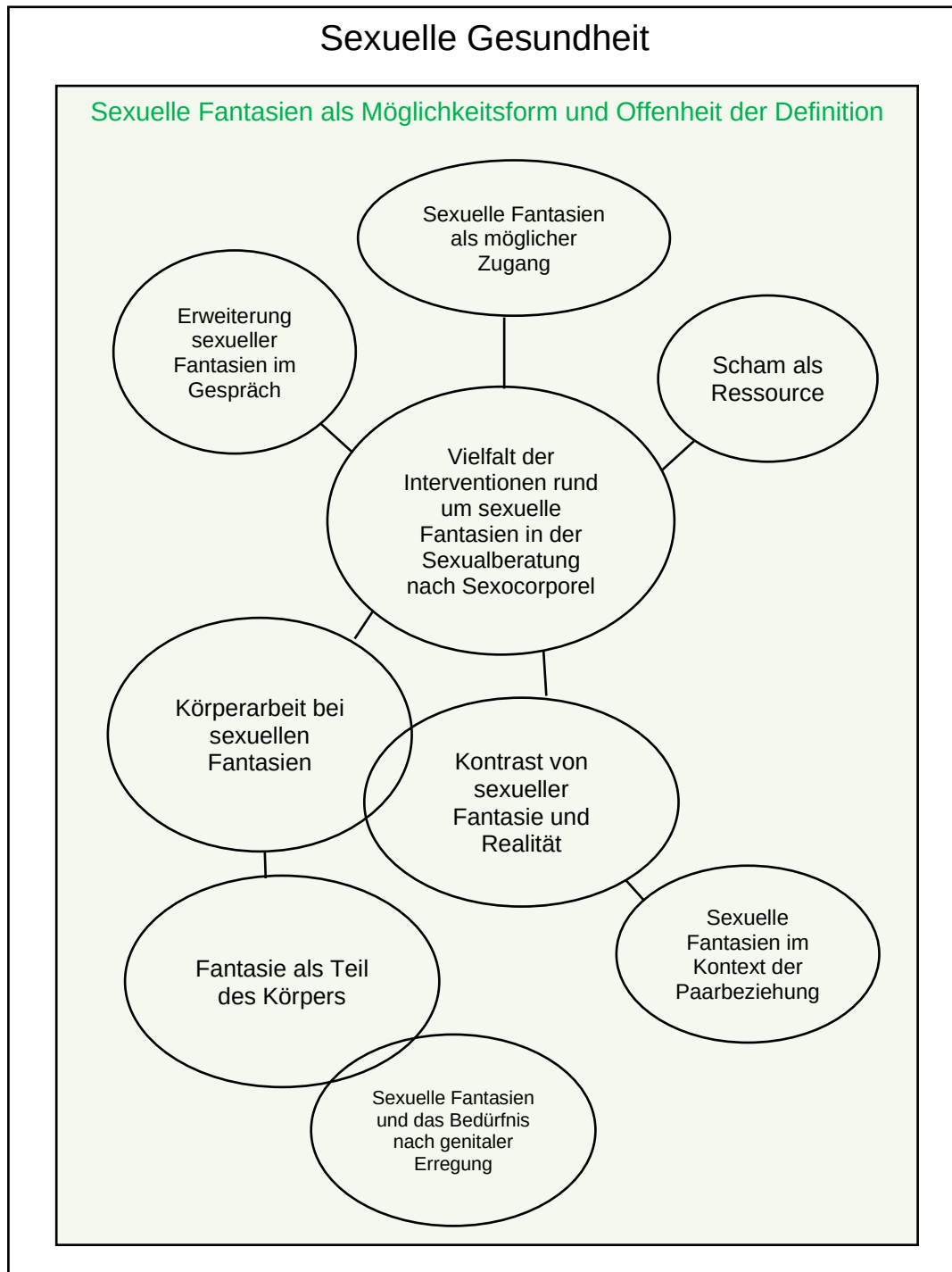


Abbildung 2. Interventionen rund um sexuelle Fantasien im Kontext von sexueller Gesundheit (Quelle: Eigene Darstellung)

Die vorliegende Arbeit zeigt auf, dass die direkte Arbeit mit sexuellen Fantasien ein möglicher Zugangsweg von vielen Möglichkeiten bietet, wie Sexualberater*innen an das System ihrer Klient*innen herangehen können, um zusammen mit ihnen Lösungsmöglichkeiten bezüglich ihrer sexuellen Fragestellung zu diskutieren und anschließende Lernschritte zu realisieren. Die Sexualberater*innen, die basierend auf dem Modell Sexocorporel arbeiten, scheinen ein offenes Verständnis sexueller Fantasien zu haben, so dass unterschiedliche Aspekte unter dem Konzept sexuelle Fantasien eingeschlossen werden. Dies erleichtert es, Klient*innen die sexuelle Fantasie als eine Ressource aufzuzeigen, die ihre Sexualität bereichern kann. Andere Klient*innen bringen ihre sexuellen Fantasien in die Beratung mit. Sie können dann durch Nachfragen der Sexualberater*innen erweitert und beliebig ausgestaltet werden, wenn Klient*innen sich dafür bereit zeigen. Fragen können als Interventionen betrachtet werden und dienen dazu, die Klient*innen neugierig zu machen, sich mit ihren sexuellen Fantasien auseinanderzusetzen und die innere Selbstbeobachtung zu schärfen. Dabei wird die Haltung ersichtlich, dass sexuelle Fantasien eine ausgesprochene Komplexität aufweisen, hinsichtlich der Deutung sexueller Fantasien verschiedene Möglichkeiten in Betracht gezogen werden können und eine Offenheit für unerwartete Zusammenhänge zu anderen Aspekten der Sexualität wichtig ist. Der Inhalt sexueller Fantasien kann durch Körperarbeit verändert werden. Wenn Muskelspannung, Atmung und Körperbewegungen bei einer sexuellen Aktivität verändert werden, kann dies zu anderen Inhalten der sexuellen Fantasien führen. Deshalb könnte die Körperarbeit gerade auch dann sinnvoll eingesetzt werden, wenn Menschen unter ihren sexuellen Fantasien leiden, weil letztere beispielsweise sehr aufdrängend sind. Die Körperarbeit bei sexuellen Fantasien scheint innerhalb des Sexocorporel-Ansatzes eine logische Konsequenz, da sexuelle Fantasien als Teil des Körpers verstanden werden und Körper und sexuelle Fantasien immer in einem gewissen Zusammenhang stehen. Die vorliegende Arbeit konnte auch aufzeigen, dass diese Zusammenhänge zwischen Aspekten des Körpers und der sexuellen Fantasie sehr komplex sind und dass es diesbezüglich weitere Grundlagenforschung braucht. Sexuelle Fantasien bieten aber auch «Körperlandkarten» für Übungen. Eine Körperausdrucksmöglichkeit, welche in der sexuellen Fantasie vorkommt, kann in eine Körperübung in der Beratung eingebaut werden und den Klient*innen somit neue Erfahrungen ermöglichen. Diese Form der Generierung von Körperübungen zeigt gewisse Ähnlichkeiten mit der Interventionsmöglichkeit des Kontrastierens auf. Aspekte der sexuellen Fantasie können mit einem Aspekt der Realität kontrastiert werden, woraus ein Entwicklungspotential entstehen könnte. Diese Intervention könnte auch dann eingesetzt werden, wenn auf der Ebene der Paarbeziehung Veränderungen in Betracht gezogen

werden wollen, wenn beispielsweise eine sexuelle Fantasie innerhalb der Paarbeziehung in Realität umgesetzt werden will. Die Interventionen, die sich anbieten, wenn sexuelle Fantasien im Kontext einer Paarbeziehung Thema sind, bleiben in dieser Arbeit jedoch an der Oberfläche. Dies, obwohl aus den Ergebnissen deutlich ersichtlich wird, dass im Modell Sexocorporel die Beziehungsdimension eine zentrale Rolle hinsichtlich sexueller Fantasien spielt. Deshalb könnte es für weitere Forschungsarbeiten von Bedeutung sein, den Umgang mit sexuellen Fantasien innerhalb von Paarberatungen nach dem Modell Sexocorporel zu untersuchen und an die Arbeit von Newbury et al. (2012) anzuknüpfen. Ein letztes überraschendes und unerwartetes Ergebnis bildet die Erkenntnis, dass Scham wohl als Herausforderung bei sexuellen Fantasien verstanden wird, dass sie aber durchaus ihre Sinnhaftigkeit hat und beraterisch, gerade auch im Umgang mit sexuellen Fantasien, sinnvoll genutzt werden kann.

In einer weiterführenden Forschungsarbeit würde es sich anbieten, die in der vorliegenden Arbeit aufgeführten Interventionen hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zu untersuchen. So könnte erforscht werden, ob die genannten Interventionen einen Einfluss auf die sexuelle Zufriedenheit von Klient*innen haben und inwiefern sich diese Zufriedenheit zeigen würde. Die vorliegende Arbeit zeigt auf, dass sexuelle Fantasien innerhalb des Modells Sexocorporel als bedeutsame Ressource verstanden werden, die beraterisch genutzt werden kann, um Lernschritte zu ermöglichen. Sexuelle Fantasien werden als einen Baustein der sexuellen Gesundheit eines Menschen verstanden und bieten somit auch einen möglichen beraterischen Zugangsweg, um die sexuelle Gesundheit (wieder) zu erlangen oder sie ein wenig mehr auszuweiten.

Schlusswort

Wir haben uns zu Beginn dieser Arbeit kurz mit unseren eigenen (sexuellen) Fantasien auseinandergesetzt und womöglich ist dies auch im Verlauf der Arbeit an unterschiedlichen Stellen wieder vorgekommen. Sexuelle Fantasien sind ein Teil der menschlichen Sexualität und Fantasien ein Teil unseres Lebens. Wir sind vielleicht dankbar, weil sie unsere sexuelle Gesundheit erhalten oder sie beschäftigen uns, weil wir über deren Inhalt nachdenken. Möglicherweise fragen wir uns, warum wir keine sexuellen Fantasien haben, obwohl ich nach dieser Arbeit der Meinung bin, dass die meisten Menschen über irgendeine Form der inneren Repräsentation verfügen. Die Frage stellt sich diesbezüglich auch, wie diese inneren mentalen Repräsentationen versprachlicht und nach außen getragen werden können und ob sie als sexuelle Fantasien wahrgenommen werden oder nicht.

Über die gefundenen Ergebnisse bezüglich der Interventionsmöglichkeiten rund um sexuelle Fantasien bin ich sehr dankbar, denn ich denke, dass sie mir eine hilfreiche Stütze in der Ausübung meiner Tätigkeit als Sexologin sein werden. Die Rolle der Scham in der Beratung hat mich persönlich sehr überrascht. So betrachte ich diesen Affekt nun aus einem anderen Blickwinkel auch in meiner Arbeit als Logopädin mit Kindern und Jugendlichen, denn Scham kommt auch in meinem logopädischen Alltag vor. Ich bin überzeugt, dass sich auch in dieser Hinsicht für mich eine Möglichkeit ergibt, mit ihr therapeutisch umzugehen.

Aber nicht nur in sexologischer Hinsicht bedeutet diese Masterarbeit einen persönlichen Erkenntnisgewinn, sondern auch in meiner Rolle als Forscherin konnte ich einige Lernerfahrung erleben. Ich musste an verschiedensten Stelle Flexibilität zeigen, um Lösungen in der Vorgehensweise während des Forschungsprozesses zu finden. In einem weiteren Schritt musste ich mich damit abfinden, dass nicht alle Aussagen berücksichtigt werden konnten, obwohl ich sie persönlich für sehr wichtig erachtete. Nach der Entscheidung eine Auswertungsmethode anzuwenden, die das Gemeinsame hervorhebt, merkte ich, dass nun individuelle Aussagen der Sexualberater*innen verloren gehen oder zumindest nicht in der Arbeit als Ergebnisse ersichtlich wurden. Zwei dieser Perlen, möchte ich hier nochmals aufgreifen. So sagte mir SB 2 im Interview, dass sich eine Herausforderung im Umgang mit sexuellen Fantasien dann zeige, wenn sich in der sexuellen Fantasie ein Bedürfnis entwickle, welches von der Person in Realität umgesetzt werden möchte und zugleich für die Person selbst oder für andere Personen schädliche Züge aufzeige. Damit umzugehen, sei für SB 2 die wahre Herausforderung. Oder aber im Interview mit SB 1 kamen auch allgemeine Haltungen bezüglich Beratung und Therapie zum Thema. So meinte SB 1 an einer Stelle, dass die Evaluation und Kategorisierung

sinnvoll sind, um das System von Menschen zu verstehen, wissend, dass man einenge. In der Therapie gehe es aber immer darum, wieder auszuweiten. Ausweitung, das sei Therapie. Auch dies ist eine Erkenntnis, welche ich gerne in meine logopädische und sexologische Arbeit einfließen lassen werde.

Zum Schluss bleibt mir nur noch der Dank übrig. Ich danke Prof. Dr. med. Harald Stumpe für seine wertvollen Anregungen für die vorliegende Arbeit und meiner ganzen Familie, welche meine kleine Tochter liebevoll und manche Stunden gehütet hat, damit ich Zeit fürs Verfassen meiner Masterarbeit gefunden habe.

Literaturverzeichnis

- Anderson, J. (2013). *Kognitive Psychologie* (7. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer VS.
- Beier, K. M., Bosinski, H. A. G., & Loewit, K. (2005). *Sexualmedizin* (2. Aufl.). München: Elsevier Urban & Fischer.
- Birnbaum, G. E., Kanat-Maymon, Y., Mizrahi, M., Recanati, M., & Orr, R. (2018). What fantasies can do to your relationship: The effects of sexual fantasies on couple Interactions. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 1-16. doi.org/10.1177/0146167218789611
- Bisang, B. (2019). photography - passion and emotion 1. Abgerufen von <https://www.brunobisang.com/passion-emotion-1>
- Bischof, K. (2012). Sexocorporel und die Förderung des sexuellen Lusterlebens. *Pleasure and Health*.
- Bischof-Campbell, A. (2012). *Das sexuelle Erleben von Frauen als Spiegel ihres sexuellen Verhaltens* (Masterarbeit). Universität Zürich, Zürich.
- Bischof-Campbell, A., Hilpert, P., Burri, A., & Bischof, K. (2019). Body movement is associated with orgasm during vaginal intercourse in women. *Journal of Sex Research*, 56(3), 356–366. doi.org/10.1080/00224499.2018.1531367
- Boeger, A. (2009). *Psychologische Therapie- und Beratungskonzepte: Theorie und Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bogner, A., Littig, B., & Menz, W. (2014). *Experteninterviews: Eine Einführung in Theorie und Praxis einer Forschungsmethode. Qualitative Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Boncinelli, V., Gaci Scaletti, D., Nanini, C., Daino, D., & Genazzani, A. R. (2013). Sexual Fantasies and female hypoactive desire. *Sexologies*. (22), 16–19.
- Chatton, D., Desjardins, J.-Y., Desjardins, L., & Tremblay, M. (2005). La sexologie clinique basée sur un modèle de santé sexuelle. *Psychothérapies*, 25(1), 3–19. doi.org/10.3917/psys.051.0003
- Choi, B., Huang, J., Jeffrey, A., & Baek, Y. (2013). Development of a scale for fantasy state in digital games. *Computers in Human Behavior*, 29(5), 1980–1986. doi.org/10.1016/j.chb.2013.04.007
- Clement, U. (2016a). *Dynamik des Begehrens: Systemische Sexualtherapie in der Praxis*. Heidelberg: Carl Auer Verlag.
- Clement, U. (2016b). *Systemische Sexualtherapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Crépault, C. (1997). *La sexoanalyse*. Paris: Payot & Rivages.

- Crépault, C. (2010). Approche sexoanalytique.: Le traitement sexoanalytique. In M. El Feki (Hrsg.), *La sexothérapie: Quelle thérapie choisir en sexologie clinique ?* (2. Aufl.). Bruxelles: de Boeck.
- Critelli, J. W., & Bivona, J. M. (2008). Women's erotic rape fantasies: An evaluation of theory and research. *Journal of sex research*, 45(1), 57–70.
- Damasio, A. R. (2011). *Selbst ist der Mensch: Körper, Geist und die Entstehung des menschlichen Bewusstseins*. München: Siedler.
- De Carufel, F., & Trudel, G. (2006). Effects of a new functional-sexological treatment for premature ejaculation. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32(2), 97–114. doi.org/10.1080/00926230500442292
- Desjardins, J.-Y., Chatton, D., Desjardins, L., & Tremblay, M. (2010). Le sexocorporel: La compétence érotique à la portée de tous. In M. El Feki (Hrsg.), *La sexothérapie: Quelle thérapie choisir en sexologie clinique ?* (2. Aufl.). Bruxelles: de Boeck.
- Dresing, T., & Pehl, T. (Hrsg.). (2018). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse: Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende* (8. Aufl.). Marburg: Eigenverlag.
- Eck, A. (2018). Fantasien in der Therapie - Minus- und Plussymptome als Zugang zur erotischen Entwicklung. In A. Eck (Hrsg.), *Der erotische Raum: Fragen der weiblichen Sexualität in der Therapie* (2. Aufl.). Heidelberg: Carl Auer.
- Estupinya, P. (2014). *Sex: Die ganze Wahrheit*. München: Riemann.
- Gehrig, P. (2013). Das Konzept des Sexocorporel: Nach Texten von J.Y. Desjardins und D. Chatton. Abgerufen von <https://ziss.ch/sexocorporel/grundlagen.htm>
- Gläser, J., & Laudel, G. (2012). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen* (4. Aufl.). Lehrbuch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Goldstein, E. B. (2019). *Cognitive psychology: Connecting mind, research, and everyday experience* (5. Aufl.). Boston, MA: Cengage.
- Gonin-Spahni, S., Borgmann, M., & Gloor, S. (2019). *Se-Be-Ge Sexualität Beziehung Gesundheit* (Newsletter). Universität Bern, Bern. Abgerufen von https://www.gpv.psy.unibe.ch/forschung/sebege/index_ger.html
- Hall, E., Hall, C., Stradling, P., & Young, D. (2006). *Guided imagery: Creative interventions in counselling & psychotherapy*. London, Thousand Oaks, New Dehli: SAGE.
- Hanson, D., & Kroll, E. (Hrsg.). (2009). *The new erotic photography*. Köln: Taschen.
- Hilgers, M. (2006). *Scham: Gesichter eines Affekts*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hume, K. (1984). *Fantasy and mimesis: Responses to reality in western literature*. New York: Methuen.

- Joyal, C. C., Cossette, A., & Lapierre, V. (2015). What exactly is an unusual sexual fantasy? *The Journal of Sexual Medicine*, 12(2), 328–340. doi.org/10.1111/jsm.12734
- Kahr, B. (2008). *Sex im Kopf: Alles über unsere geheimsten Fantasien*. Berlin: Ullstein.
- Kast, V. (2016). *Imagination: Zugänge zu inneren Ressourcen finden* (2. Aufl.). Ostfildern: Patmos-Verlag.
- Kindl-Beilfuß, C. (2018). *Fragen können wie Küsse schmecken: Systemische Fragetechniken für Anfänger und Fortgeschrittene* (8. Aufl.). Heidelberg: Carl Auer Verlag.
- Kirn, T., Echelmeyer, L., & Engberding, M. (2015). *Imagination in der Verhaltenstherapie* (2. Aufl.). Berlin: Springer.
- Klinger, E. (1971). *Structure and functions of fantasy*. New York, London, Sydney, Toronto: Wiley-Interscience.
- Kosslyn, S. M., Thompson, W. L., & Ganis, G. (2006). *The case for mental imagery*. Oxford: Oxford University Press.
- Leibig, B. (1998). Aspekte der Scham in der Psychotherapie. *Psychotherapeut*.
- Leitenberg, H., & Henning, K. (1995). Sexual Fantasy. *Psychological Bulletin*, 117(3), 469–496.
- Malone, T. W., & Lepper, M. R. (1987). Making learning fun: A taxonomy of intrinsic motivations for learning. In R. E. Snow & F. J. Marshall (Hrsg.), *Cognitive and affective process analyses*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Masters, W. H., Johnson, V. E., & Kolodny, R. C. (1985). *Human sexuality* (2. Aufl.). Boston, Toronto: Little Brown.
- Meuser, M., & Nagel, U. (2005). ExpertInneninterviews - vielfach erprobt, wenig bedacht: Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In A. Bogner, B. Littig, & W. Menz (Hrsg.), *Das Experteninterview - Theorie, Methoden, Anwendung*. Opladen: Leske + Budrich.
- Misoch, S. (2015). *Qualitative Interviews*. Berlin, München, Boston: de Gruyter Oldenbourg.
- Morosini, P. (2011). *Seven keys to imagination: creating the future by imagining the unthinkable and delivering it*. London: Marshall Cavendish Editions.
- Nestmann, F. (2002). Verhältnis von Beratung und Therapie. *Psychotherapie im Dialog*, 402–409. doi.org/10.1055/s-2002-36080
- Newbury, R., Hayter, M., Wylie, K. R., & Riddell, J. (2012). Sexual fantasy as a clinical intervention. *Sexual and Relationship Therapy*, 27(4), 358–371. doi.org/10.1080/14681994.2012.733816
- Notz, S. (2018). *Zusammenhang zwischen Imagination, Fantasie und Kreativität: Eine Untersuchung zur Bedeutsamkeit von Fantasie* (Masterarbeit). Universität Bern, Bern.

- Nussbeck, S. (2014). *Einführung in die Beratungspsychologie* (3. Aufl.). München: UTB; Reinhardt, Ernst.
- O'Connor, K. P., & Aardema, F. (2005). The imagination: Cognitive, pre-cognitive, and meta-cognitive aspects. *Consciousness and Cognition*, 14(2), 233–256. doi.org/10.1016/j.concog.2004.07.005
- Oxford Dictionary (2019). Definitionen. Abgerufen von <https://www.lexico.com/en/definition>
- Pasini, W., & Crépault, C. (1987). *L'imaginaire en sexologie clinique*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Pelaprat, E., & Cole, M. (2011). "Minding the gap": Imagination, creativity and human cognition. *Integrative Psychological & Behavioral Science*, 45(4), 397–418. doi.org/10.1007/s12124-011-9176-5
- Perel, E. (2014). Erotic fantasy reconsidered: From tragedy to triumph. In T. Nelson & H. Winawer (Hrsg.), *Critical topics in family therapy: Afta Monograph Series Highlights*. Cham: Springer International Publishing. doi.org/10.1007/978-3-319-03248-1_14
- Ronen, T. (2011). *The positive power of imagery: Harnessing client imagination in CBT and related therapies*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Sánchez Sánchez, L. C., Luciano Soriano, C., & Barnes Holmes, D. (2009). La formación de fantasías sexuales a través del efecto rebote de los pensamientos suprimidos. *Sexología Integral*, 6(2).
- Schmidt, G. (2014). *Das neue Der Die Das: Über die Modernisierung des Sexuellen* (4. Aufl.). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Schönhammer, R. (2013). *Einführung in die Wahrnehmungspsychologie: Sinne, Körper, Bewegung* (2. Aufl.). Wien: Facultas.wuv.
- Schulz von Thun, F. (2019). *Miteinander reden: 3: Das "Innere Team" und situationsgerechte Kommunikation*. Kommunikation, Person, Situation (28. Aufl.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Spahni, S. (2019). *Wichtige Aspekte zur Forschungsethik in Zusammenhang mit der Erstellung der Masterarbeit in Sexologie*. ISP Uster | HS Merseburg, Uster.
- Steinke, I. (2017). Gütekriterien qualitativer Sozialforschung. In U. Flick, E. von Kardorff, & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung: Ein Handbuch* (12. Aufl.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Stockwell, F. M. J., & Moran, D. J. (2014). A relational frame theory account of the emergence of sexual fantasy. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40(2), 92–104. doi.org/10.1080/0092623X.2012.736921
- Thomas, N. (1999). Are theories of imagery theories of imagination?: An active perception approach to conscious mental content. *Cognitive Science*. (23(2)), 207–245.

- Thomas, V. (2016). *Using mental imagery in counselling and psychotherapy: A guide to more inclusive theory and practice*. Oxon, New York: Routledge.
- Tschacher, W. (2015). Wie Embodiment zum Thema wurde. In M. Storch, B. Cantieni, G. Hüther, & W. Tschacher (Hrsg.), *Embodiment: Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen* (2. Aufl.). Bern: Huber.
- Weibel, D., Martarelli, C. S., Häberli, D., & Mast, F. W. (2017). The fantasy questionnaire: A measure to assess creative and imaginative fantasy. *Journal of Personality Assessment*, 100(4), 431–443. doi.org/10.1080/00223891.2017.1331913
- WHO Europa (2019). Sexuelle und reproduktive Gesundheit: Definition. Abgerufen von <http://www.euro.who.int/de/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2011/06/sexual-health-throughout-life/definition>

Selbstständigkeitserklärung

Vorname Jessica Müller



Ehrenwörtliche Erklärung/Selbstständigkeitserklärung

Ich versichere hiermit ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Masterarbeit

Die Bedeutung sexueller Fantasien in der Sexualberatung nach Sexocorporel

selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe.

Sämtliche Stellen der Arbeit, alle Formulierungen, Ideen, Untersuchungen, Gedankengänge, Analysen und sonstigen schöpferischen Leistungen, Grafiken, Tabellen und Abbildungen, die benutzten Werken oder Quellen aus dem Internet eins zu eins oder dem Sinn nach entnommen sind, habe ich durch Quellenangaben korrekt kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen inländischen oder ausländischen Prüfungsbehörde vorgelegt und noch nicht veröffentlicht. Die vorliegende schriftliche Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

Ort

Datum

Jessica Müller

Anhangsverzeichnis

Originaldialog von Crépault und seiner Klientin Julia auf Französisch

Originalzitat *Definition sexueller Fantasien nach Sexocorporel* auf Französisch

Interviewleitfaden

Einverständniserklärung

Ziel und Ablauf der vorliegenden Untersuchung

Alle Codes nach dem Abschluss von Schritt 2: *Thematischer Vergleich*

Auszug aus dem Transkript des Interviews mit SB 1

Originaldialog von Crépault und seiner Klientin Julia auf Französisch

(Crépault, 1997, S. 312-313)

C : L'homme vous pénètre-t-il analement ou vaginalement ?

J : Je ne sais pas exactement. J'ai l'impression que c'est la même chose.

C : L'homme est-il connu ou inconnu ?

J : Toujours inconnu.

C : L'homme a-t-il des particularités physiques ?

J : Il est viril. Il a un gros pénis.

C : L'homme a-t-il d'autres caractéristiques ?

J : Il est très excité par moi. Il ne peut se contrôler. Il est en érection complète et il va éjaculer rapidement.

C : Quel âge a-t-il ?

J : Il a toujours été plus âgé que moi. Plusieurs années nous séparent.

C : Est-il beau ou laid ?

J : Cela n'a pas d'importance.

C : Que ressentez-vous à son égard ?

J : Je le contrôle. Je le manipule. Je le méprise.

C : Que ressent-il pour vous ?

J : Du désir, de l'excitation. Il est fou de moi.

C : Et la femme, comment faites-vous pour la pénétrer ?

J : J'ai l'impression que j'ai un pénis, ou plutôt que le pénis de l'homme devient le mien. Je suis couchée sur elle, je la pénètre vaginalement.

C : Quelles sont les particularités de cette femme ?

J : Elle est belle et très féminine. Elle a toujours de gros seins. Elle est à peu près du même âge que moi.

C : Est-ce que toujours la même ?

J : Non, elle change souvent. Souvent, il s'agit d'une femme très séduisante que j'ai aperçue quelque part ou que j'ai vue dans une revue.

C : Que ressentez-vous pour elle ?

J : Je la désire et, en la pénétrant, je la domine.

Originalzitat *Definition sexueller Fantasien nach Sexocorporel* auf Französisch

(Desjardins et al., 2010, S. 81)

L'imaginaire sexuel est l'ensemble des mentalisations et des représentations en lien avec la sexualité ou l'intimité qui vont déclencher ou accompagner l'excitation génitale. Ces mentalisations sont évoquées sous forme d'image, de sensation ou de scénarios. Ces représentations renvoient à la remémoration de souvenir, de scènes vues ou vécues, aux anticipations d'événements à venir ou à des créations fabriquées par nous-même.

Interviewleitfaden

Interviewleitfaden für die Masterarbeit «Die Bedeutung sexueller Fantasien in der Sexualberatung nach Sexocorporel»

Danken für die Teilnahme und erklären des Ablaufs.

Rechtlicher Teil

Einverständniserklärung zusammen mit der/dem Interviewpartner*in durchgehen und aufkommende Fragen beantworten.

Vgl. Einverständniserklärung und Ziele der Arbeit, Vor- und Nachteile, 2x unterschreiben

Definition

1. **Zum Start würde ich gerne von dir wissen, was du unter sexuellen Fantasien verstehst.**
 - Hast du eine «Arbeitsdefinition», die dir im Alltag nützlich ist?
 - Hast du die erzählten Fantasien deiner Klient*innen als Repertoire im Kopf?
 - Definition nach Sexocorporel «Innerer Spiegel der äusseren Realität»? Was sagst du dazu?
 - Unterscheidest du zwischen Imaginationen und Fantasie?

Evaluation

2. **Welche Erfahrungen machst du mit der Evaluation sexueller Fantasien?**
 - Inwiefern ist die Evaluation für deine beraterische Tätigkeit nützlich?
 - Ich habe keine Fantasien? Was machst du bei dieser Aussage?
 - Kannst du Faktoren beschreiben, die es ausmachen, dass du sexuelle Fantasien erfragst?
 - Welchen Hindernissen bist du begegnet?
 - Gibt es Tricks? Wie kommt man an sexuelle Fantasien?

Zusammenhänge

3. **Welche Zusammenhänge siehst du zwischen sexuellen Fantasien und der Art und Weise, wie sich die Person erregt?**
 - Kannst du zur Veranschaulichung ein/einige Beispiel/e erzählen?
 - Erkennst du eine Systematik oder bist du auch immer wieder überrascht, z.B. offener Modus und enge Fantasie? Was wäre eine enge Fantasie?
 - Wie erklärst du dir das?
 - Was kannst du zum Begriff «**Körperfantasien**» sagen?
4. **Zu welchen weiteren Aspekten der Sexualität zeigen sich Zusammenhänge?**
 - Z.B. Zur Beziehung, zur Erotisierung des eigenen Geschlechts, zu Denkweisen?

- Wie könntest du diesen Zusammenhang beschreiben?

Intervention

5. Arbeitest du auch direkt an der Fantasie in Form einer Veränderung oder Erweiterung? (Filterfrage)

Ja: Wie machst du das?

Nein: Was stellst du stattdessen in den Mittelpunkt?

- Welche Erfahrungen machst du mit Klient*innen, die ihre Fantasien nicht positiv bewerten?

6. Verändern sich sexuelle Fantasien bei Klient*innen während oder nach dem Absolvieren einer Sexualberatung? (Filterfrage)

Ja: Wie verläuft dieser Prozess?

Wie erklärst du dir das?

Nein: Wie erklärst du dir das?

7. Wie können andere Interventionen (arbeiten an einem konkreten Element der Sexualität) sexuelle Fantasien verändern?

- Welche Erfahrungen hast du damit gemacht?
- Hast du Beispiele dafür?
- Welche Interventionen sind besonders wirksam?

8. Welche Vorstellungen einer gelungenen Sexualberatung, in der die sexuellen Fantasien im Zentrum stehen, hast du?

Grenzen

9. Welchen Schwierigkeiten/Herausforderungen begegnest du bei der Arbeit mit sexuellen Fantasien?

- Evt. Bezug nehmen zur Evaluation.
- Weshalb gibt es die?
- Wie gehst du mit ihnen um?

Neues

10. Gibt es etwas, was ich aus deiner Sicht nicht gefragt habe?

11. Möchtest du noch eine Rückmeldung zum Interview geben?

Einverständniserklärung

Einverständniserklärung zur Teilnahme an einem Interview im Rahmen der Masterarbeit „Die Bedeutung sexueller Fantasien in der Sexualberatung nach Sexocorporel“

ISP Uster | Hochschule Merseburg

- Ich wurde von der unterzeichnenden Testleiterin mündlich und schriftlich über die Ziele, den Ablauf der Studie und über mögliche Vor- und Nachteile informiert.
- Meine Fragen im Zusammenhang mit der Teilnahme an dieser Studie sind mir zufriedenstellend beantwortet worden.
- Ich hatte genügend Zeit, um die Entscheidung zu treffen, an der Studie teilzunehmen.
- Ich bin einverstanden, dass meine Aussagen aufgenommen werden. Die aufgenommenen Daten werden spätestens im Juli 2020 gelöscht.
- Ich weiss, dass meine persönlichen Daten nur in pseudonymisierter Form transkribiert und ausgewertet werden.
- Ich nehme an dieser Studie freiwillig teil. Ich kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen meine Zustimmung zur Teilnahme widerrufen, ohne dass mir deswegen Nachteile entstehen.
- Im Interesse meiner Gesundheit kann mich die Testleiterin jederzeit von der Studie ausschliessen.
- Ich weiss, dass ich mich für weitere Fragen auch zu einem späteren Zeitpunkt an die Testleiterin wenden kann ([REDACTED]).

Zürich, den _____

Vor- und Nachname

(in Druckbuchstaben)

Unterschrift

Name Interviewerin

(in Druckbuchstaben)

Unterschrift

Ziel und Ablauf der vorliegenden Untersuchung

Ziel dieser Arbeit ist es qualitative Interviews mit erfahrenen Sexualberater*innen zu realisieren, welche eine fundierte Ausbildung in Sexocorporel absolviert haben. Es geht darum einen tieferen Einblick in die Praxis zu erlangen, um aufzeigen zu können, welche Ressourcen und Grenzen Sexualberater*innen, die nach Sexocorporel arbeiten, sexuellen Fantasien in Bezug auf Erfassung und Intervention zuschreiben. Konkret geht es darum zu untersuchen, inwiefern sich Interventionen mit sexuellen Fantasien auf dieselben auswirken, ob auch andere Interventionen einen Einfluss auf sexuelle Fantasien haben können und wie sich dieser gestalten würde. Da es sich um ein exploratives Vorgehen handelt, können möglicherweise neue Themen und Konzepte auftauchen, die besonders in Bezug auf Sexocorporel bedeutsam sind und welche von der Autorin nicht im Voraus in Betracht gezogen wurden.

Nachdem die Interviews durchgeführt und aufgezeichnet wurden, werden diese verschriftlicht und anhand eines Codierverfahrens ausgewertet. In der Arbeit werden schriftliche Ausschnitte des Interviews verwendet, ohne dass dabei Rückschlüsse auf die Person möglich sind, da ein Pseudonym (z.B. SB 1) verwendet wird.

Mögliche Vor- und Nachteile

Die Teilnehmenden leisten einen Beitrag zur Forschung, zur Anerkennung des Modells Sexocorporel und können anhand der Fragen, die sie beantworten, ihre Arbeit möglicherweise aus einer anderen Sichtweise betrachten.

Da die Masterarbeit von Dozierenden der Hochschule Merseburg, welche die Arbeit bewerten und Studierenden des ISP Uster gelesen wird, werden die Aussagen der Interviewpartner_innen für andere zugänglich und ihnen könnte in gewisser Weise Kritik entgegengebracht werden. Aufgrund der relativ geringen Anzahl von Personen, welche sich in der Schweiz mit Sexocorporel befassen, könnte, bei einer sehr spezifischen Aussage, Rückschlüsse auf die Person möglich sein. Dafür können individuelle Lösungen zusammen mit der Testleiterin gesucht und gefunden werden.

Weitere Vor- und Nachteile können von den Teilnehmenden ergänzt und besprochen werden.

Alle Codes nach dem Abschluss von Schritt 2: *Thematischer Vergleich*

In Klammer wird dahinter jeweils angegeben, wie viele Äusserungen unter einem Code erfasst wurden.

Allgemeine Überzeugungen (41)

Verständnis von Beratung (16)

Verständnis sexueller Fantasien (43)

Haltungen in Bezug zum Umgang mit sexuellen Fantasien in der Beratung (33)

Evaluation sexueller Fantasien und die Interpretationen der Expert*innen (40)

Zusammenhänge von Fantasie zu anderen Aspekten (5)

 Zur Art der Erregungssteigerung (22)

 Meinungen dazu (9)

 Bezug zu Aspekten des Körpers (3)

 Bezug zur Beziehung (11)

 Kognitionen und Emotionen (14)

 Bezug zum Anliegen (2)

 Begehren (4)

 Fetische (1)

Interventionen bei sexuellen Fantasien

 Erweiterung der sexuellen Fantasien im Gespräch (18)

 Körperarbeit und deren Wirkungen (24)

 Bezug zur Realität (11)

 Umgang mit Scham (9)

 Umgang mit negativ bewerteten Fantasien (7)

 Lernen, den Partner erotisch zu sehen (12)

 bei zu wenig Fantasietätigkeit (3)

 Hypothesen darlegen (3)

 Traumatherapie (1)

Herausforderungen (12)

Bezug von Emotionen und Körper (3)

Auszug aus dem Transkript des Interviews mit SB 1

- 1 I: Und was für anderen Herausforderungen oder Schwierigkeiten bist du begegnet, wenn du mit Fantasien arbeitest? Vielleicht mal abgesehen von der Scham oder vielleicht kann man die noch/ #01:05:32-7#
- 2 SB1: Weisst du, ich versuche ja, um in dem Fluss zu bleiben, mehr mit der Übung zu arbeiten, mit der Erfahrung zu Hause, die eigene Übung, die sie gemacht haben. #01:05:44-6#
- 3 I: Übung du meinst Selbstbefriedigung oder irgendeine/ #01:05:47-6#
- 4 SB1: Hausaufgaben #01:05:49-6#
- 5 I: Hausaufgaben. #01:05:49-6#
- 6 SB1: autoerotische #01:05:50-2#
- 7 I: Aber auch, also Körperübung #01:05:51-9#
- 8 SB1: Körperübung zuhause, Übungen hier, dann Übungen mit dem Partner, wenn sie auch zusammen kommen. Sensate Focus Übungen. Und so. Es ist ja/ sind ja viele Ebenen. Und wenn ich merke, dass sie in der Fantasie/ dass das ein (unv.) vielleicht ein, nicht ein Widerstand aber eine Hemmung, (unv.) dass sie dort nicht so wohl ist, dann gehe ich auf eine andere Ebene, auf der sie oder er mehr entwickeln kann, sich wohler fühlt. Wieder von einer anderen Seite nähern. #01:06:27-6#
- 9 I: Also dann doch eben Scham und Hemmung, aber dann nimmst du wie einen anderen Weg. #01:06:34-0#
- 10 SB1: Ich kann es benennen und sagen es gibt Grenzen. Wir haben unsere Sozialisation und diese Gefühle können relativ mächtig sein. Dann versuche ich vielleicht das als inneres Team zu sehen. #01:06:43-4#
- 11 I: Inneres Team? #01:06:43-4#
- 12 SB1: Ja, wir sind ja nicht EINE Person, sondern alle Konzepte von menschlichen Persönlichkeiten, redet ja von Anteilen. Freud hat Über-Ich, Es, Ich, denn Ego-States hat verschiedene Ich-Anteile, innere Team vom Schulz von Thun. Gibt ganz ganz viele Konzepte, innere Familie. Mit dem kann man sehr gut arbeiten, weil dann ist es nicht die Person "Ich bin die, die sich immer schämt", sondern es gibt einen Teil innen, in ihrem inneren Team, der sich schämt. Es gibt einen anderen Teil, der aber Lust hat und der möchte ein bisschen weitergehen, denn. Und dann die Frage, wie mit diesen inneren Teilen arbeiten und was will der Schamteil eigentlich sagen. Wie kommt man mit dem in Kontakt? Nicht "Ich schäme mich" oder "Ich habe einen Teil in mir, der immer die Scham vertritt, denn." Das ist schon

wie ein bisschen eine Distanz zu dem Teil auch und mit ihm sprechen können oder schauen, was will dieser Teil. "Ich schäme mich" ist so global, lähmend. #01:07:55-6#

13 I: Weil sie sich ja nicht überall schämt, die Person. Ist ja nicht/ #01:07:55-6#

14 SB1: Kommt noch dazu. #01:07:56-9#

15 I: Und das heisst, das ist eigentlich eine Art wie eine Entlastung. Oder eine Form/ eine Intervention, wo du die Person wie von ihrer Scham entlasten kannst. #01:08:14-2#

16 SB1: Dass sie sich mit der Scham auseinandersetzen kann. Sie vielleicht verstehen, was will die mir sagen, eigentlich dann? Oder, vielleicht will die Scham sie ja schützen. Damit sie dann etwas nicht macht, wovon das Schamteil denkt, das wäre nicht gut. #01:08:29-9#

17 I: Hm, also wenn die Person Angst hat, sie ginge nachher in die Handlung? #01:08:31-6#

18 SB1: Vielleicht. Ja. Schamteil hat vielleicht ein/ viele von diesen inneren, scheinbar negativen Teilen wollen schützen. Sie haben aber vielleicht auch die Stimme von Eltern, die schon immer beschämt haben, denn auch. Darum, wie spricht der Schamteil? Wer ist dort drin? Was verkörpert sich dort drin? Was meint er? Was will er eigentlich machen? Dann versuche ich zu sagen: "Ja der Schamteil will Ihnen vielleicht helfen, dann. Der ist gar nicht so negativ." #01:09:05-6#

19 I: Und was kann der Schamteil genau? Was kann er genau machen? #01:09:05-6#

20 SB1: Schützen. #01:09:09-5#

21 I: Und schützen wovor? #01:09:09-5#

22 SB1: Irgendetwas zu tun, das vielleicht Konflikte schaffen würde oder unangenehm würde. #01:09:19-1#

23 I: Hm. (bejahend) #01:09:26-7#

24 SB1: Scham ist einerseits sinnvoll, um auch irgendwo eine Grenze zu respektieren und andererseits sind viele auch beschämt worden von aussen. #01:09:37-1#

25 I: Das wäre dann das, was sie gelernt haben, zum Beispiel von Eltern oder Kultur. #01:09:43-1#

26 SB1: Und haben irgendwie diese Stimme verinnerlicht in diesem Schamteil. Das ist eine Mischung, wie alles, es ist immer vielfältig. #01:09:49-3#

- 27 I: Und es scheint aber schon so, dass eben die Scham bei sexuellen Fantasien schon noch ein zentraler Aspekt ist. #01:09:57-0#
- 28 SB1: Ja, und dann kann man sagen: "Was meint der Schamteil zu Ihren Fantasien?" Und dann gibt es vielleicht ein Teil, der will super geil sein und der möchte alles im Sex und so und was machen die jetzt miteinander. Und dann gibt es das Ich, das irgendwie diese unter einen Hut bringen und ein bisschen steuern müsste. Was ist jetzt sinnvoll, was nicht? Ist wieder spielen mit diesen Persönlichkeitsanteilen. #01:10:26-6#
- 29 I: Also dort auch wieder ausweiten. #01:10:26-6#
- 30 SB1: Ausweiten, beweglich machen. Vom Erstarrten in eine Bewegung kommen. #01:10:33-5#
- 31 I: Also ausweiten einerseits eben von, was für Funktionen kann diese Scham haben, aber ausweiten/ #01:10:47-2#
- 32 SB1: Was ist sinnvoll, was nicht. #01:10:52-9#
- 33 I: Und nachher wie auch eine gewisse Eingrenzung ja, was ist sinnvoll, was ist nicht. #01:10:55-8#
- 34 SB1: Die Scham übernimmt etwas und die Scham (lernt/wehrt?) vielleicht sich und sagt aber, da sind die Grenzen, das ist sinnvoll. Sie kann aber sagen: "Ja du hast aber noch/ du sprichst noch wie meine Mutter und das will ich eigentlich nicht mehr hören. Meine Mutter brauche ich nicht mehr, dieser Teil, bin ich frei. Ich lasse mich nicht mehr durch die Mutter einengen, aber ich weiss, du hast auch Recht, du willst mich schützen. Alles kann ich auch nicht machen. Es geht ums zu Verlebendigen, was irgendwo starr ist. #01:11:28-7#
- 35 I: Und andererseits, das, was du vorher gesagt hast. Wenn gewisse/ wenn man die Fantasie wie als Teil von einem inneren Team anschaut, auch dort flexibel bleiben und eventuell einen andern Teil vom Team zuerst ein bisschen hervor nehmen. #01:11:53-5#
- 36 SB1: Jetzt so in der inneren Team-Arbeit, wenn man/ du hast sicher Schulz von Thun in der Ausbildung auch gelesen. #01:11:53-9#
- 37 I: Ja, ehrlich gesagt #01:11:56-2#
- 38 SB1: Das ist der, mit den vier Ohren, vier Münder. #01:12:01-4#
- 39 I: Ja, aber mehr als das habe ich auch nicht gelesen, im Fall. Das innere Team habe ich nicht gelesen. #01:12:08-2#
- 40 SB1: Hast du nicht gelesen? Jenes ist noch das bessere. #01:12:08-2#

41 I: Wäre das noch so empfehlenswert? #01:12:08-2#

42 SB1: Ich finde das ist ein super Typ gewesen. Das kann man immer brauchen. Eben es gibt neuere Konzepte, aber ich finde das ist genauso gut. In seinem Konzept ist ja eigentlich, ihm ein Anliegen, dass das Ich eine innere Instanz ist, die letztlich diese ein bisschen unter einen Hut bringt, die verschiedenen Persönlichkeitsanteilen, die in diese Richtung ziehen, in diese, in diese und dass nicht ein Teil die Führung übernimmt. Wenn der Schamteil im Leben führt, ist immer zurücknehmen, scheu. Was denken die anderen? Wie sehe ich aus? Und das Ich kann wie integrieren und dem Schamteil sagen, jetzt bist du mal ruhig. Ich weiss, ich habe dich gehört, aber es gibt noch andere im Team, die auch etwas zu sagen haben und ich entscheide, wie wir dann handeln. Team-Chef ist das Ich. #01:13:06-9#

43 I: Und du eben als Beraterperson kannst nachher wirklich auch von aussen her eine gewisse/ #01:13:17-2#

44 SB1: Einfach kreativere Lösungen als es ist so. Und wieder Neugierde für sich selber, die verschiedenen Anteile in sich, die Stimmen, die oft verwirrend sind. #01:13:35-0#