

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 Institutes für Sexualpädagogik und Sexualtherapie ISP Uster

Sexuelle Unlust von Frauen im Kontext des Geschlechtsverkehrs und der Selbstbefriedigung

Ursachen sexueller Unlust im Zusammenhang mit der erlernten Art
und Weise der Selbstbefriedigung, deren Häufigkeit sowie
Folgerungen für die Sexualberatung

Vorgelegt von

Lea Eisenring

Matrikel-Nr. 22943

lea_eisenring@hotmail.com

Erstgutachterin: Esther Elisabeth Schütz
Zweitgutachter: Prof. Dr. Heinz-Jürgen Voss

Abgabedatum:

27. Januar 2020

Zusammenfassung

Die vorliegende Masterarbeit befasst sich mit der sexuellen Unlust von Frauen. Anders als in vielen Arbeiten wird diese nicht nur auf die Paarsexualität bezogen, sondern auch auf die Selbstbefriedigung. Durch offene Leitfadeninterviews sowie einem Experteninterview wird der Frage nachgegangen, welchen Stellenwert die Selbstbefriedigung bei von sexueller Unlust betroffenen Frauen hat. Es zeigt sich, dass sowohl die Ursachen der sexuellen Unlust, das Erleben der sexuellen Unlust als auch die Gestaltung der Selbstbefriedigung sehr variantenreich sind.

Die Selbstbefriedigung wird bei vielen Frauen auf eine bestimmte Art gestaltet und in immer wiederkehrendem Muster gelebt. Dieses Muster wurde seit Kindheit entwickelt und gefestigt. Zeigt sich dieses Muster sehr störungsanfällig und schwer umsetzbar, kann es in der Paarsexualität zu Problemen führen. Wird der Geschlechtsverkehr mit dem Partner oder Partnerin als wenig lustvoll erlebt und fehlen zudem andere Motive, sich auf den Geschlechtsverkehr einzulassen, kann dies die sexuelle Unlust positiv verstärken. Diese Ansicht ist für viele betroffenen Frauen zwar neu, in der Praxis jedoch häufig. Diese Erkenntnis sowie weitere Ergebnisse der vorliegenden Masterarbeit ermöglichen konkrete Hinweise für die Beratung von betroffenen Frauen.

Abstract

This master's thesis deals with the lack of sexual desire in women. In contrast to many works, this one does not only refer to couple sexuality, but also to masturbation. Through open guideline interviews as well as an expert interview, the question of the significance of masturbation for women affected by the lack of sexual desire is investigated. It is shown that both the causes of the lack of sexual desire, the experience of the lack of sexual desire and the design of masturbation are very varied.

Masturbation is shaped in a certain way for many women and is lived in a recurring pattern. This pattern has been developed and consolidated since childhood. If this pattern turns out to be very susceptible to disturbances and difficult to implement, it can lead to problems in couple sexuality. If the sexual intercourse with the partner is experienced as not very pleasurable and other motives to engage in sexual intercourse are missing, this can positively increase the lack of sexual desire. Although this view is new for many women affected, in practice it is common. This insight, as well as further results of the present master's thesis, provide concrete advice for the counselling of affected women.

Inhaltsverzeichnis

Persönliches Vorwort	1
1. Einleitung	2
1.1 Ausgangslage.....	2
1.2 Begründung der Themenwahl.....	3
1.3 Forschungsfrage und Leitfragen	3
1.4 Methodenwahl.....	4
2. Sexuelle Lust von Frauen	5
2.1 Definition	5
2.2 Stand der Forschung.....	6
2.2.1 Modelle weiblicher Sexualität im Zusammenhang mit der sexuellen Lust.....	6
2.2.2 Gründe für das Einlassen von Frauen auf sexuelle Handlungen.....	8
2.2.3 Sexuelle Lust und sexuelle Erregung	9
2.2.4 Die sexuelle Lust im Modell Sexocorporel.....	10
2.3 Zusammenfassung.....	12
3. Sexuelle Unlust von Frauen	13
3.1 Definition	13
3.2 Stand der Forschung.....	14
3.3 Merkmale und Folgen sexueller Unlust	15
4. Ursachen sexueller Unlust	16
4.1 Schwangerschaft und Geburt	16
4.2 Hormone.....	16
4.3 Gesundheitliche Faktoren	17
4.4 Schmerzen	17
4.5 Alter	18
4.6 Psychosoziale Faktoren.....	18
4.7 Unzureichende und unpassende Stimulation	18
4.8 Erworbene Fähigkeiten	19
4.9 Beziehungsaspekte.....	20
4.10 (Sexuelle) Probleme des Partners oder der Partnerin.....	21
4.11 Zusammenfassung.....	21
5. Selbstbefriedigung von Frauen	23
5.1 Definition	23
5.2 Historischer Hintergrund	24
5.3 Stand der Forschung.....	25

5.3.1	Empirie	26
5.3.2	Zusammenhänge mit anderen Lebensbereichen	27
5.3.3	Positive Auswirkungen von Selbstbefriedigung	28
5.4	Zusammenfassung	29
6.	Gestaltung der Selbstbefriedigung	30
6.1	Gründe für die Selbstbefriedigung bei Frauen	30
6.2	Wie wurde die Selbstbefriedigung gelernt?	30
6.3	Masturbation bei Frauen	31
6.4	Die Rolle des Orgasmus	35
6.5	Fantasien	35
6.6	Klinische Erkenntnisse nach dem Modell Sexocorporel	35
6.6.1	Der archaische Modus	35
6.6.2	Der mechanische Modus	36
6.6.3	Der ondulierende Modus	36
6.6.4	Der wellenförmige Modus	37
6.7	Zusammenfassung	37
7.	Ursachen sexueller Unlust in Bezug auf die Selbstbefriedigung	38
8.	Zusammenhänge zwischen sexueller Unlust und der Selbstbefriedigung	41
9.	Methodik des Forschungsprojektes	42
9.1	Forschungsmethode	42
9.2	Literaturrecherche	42
9.3	Datenerhebung	43
9.3.1	Leitfadeninterview mit betroffenen Frauen	43
9.3.2	Experteninterview	43
9.4	Stichprobe	44
9.5	Untersuchungsablauf	44
9.6	Transkription	45
9.7	Datenanalyse	45
9.8	Datenschutz und Forschungsethik	48
10.	Ergebnisse	49
10.1	Sexuelle Lust	49
10.2	Sexuelle Unlust	51
10.3	Ursachen sexueller Unlust in Bezug auf den Geschlechtsverkehr	53
10.4	Ursachen sexueller Unlust in Bezug auf die Selbstbefriedigung	58
10.5	Stellenwert des Geschlechtsverkehrs	58
10.6	Stellenwert der Selbstbefriedigung	61
10.7	Gestaltung der Selbstbefriedigung	63

10.8	Erkenntnisse aus und für die Sexualberatung.....	66
11.	Diskussion	69
11.1	Wie lassen sich sexuelle Lust und sexuelle Unlust definieren?	69
11.2	Welche Ursachen sexueller Unlust hat die Wissenschaft untersucht?	69
11.3	Welche Bedeutung der Selbstbefriedigung von Frauen wird aufgezeigt?	70
11.4	Wie gestalten von sexueller Unlust betroffene Frauen ihre Sexualität mit dem Partner?.....	71
11.5	Wie gestalten von sexueller Unlust betroffene Frauen ihre Selbstbefriedigung?	72
11.6	Welche Rolle spielen die gesammelten körperlichen, sexuellen Erfahrungen sowie die aktuell gelebte und erlebte Sexualität?.....	73
11.7	Welchen Stellenwert hat die Selbstbefriedigung bei Frauen, die unter sexueller Unlust leiden?.....	73
11.8	Weiteres	74
11.9	Limitationen	74
11.10	Ausblick.....	75
12.	Folgerungen für die Sexualberatung	76
	Persönliches Schlusswort.....	78
	Literaturverzeichnis.....	79
	Anhang	86

Persönliches Vorwort

Die vorliegende Arbeit bietet mir die Möglichkeit, mich in einem Thema meiner zukünftigen Arbeit als Sexologin oder Sexualberaterin zu vertiefen. Mit der Hilfe von Esther Elisabeth Schütz und Heinz Jufer fand ich mich im Thema der sexuellen Unlust von Frauen. Die Arbeit stellt ein Problem ins Zentrum. Obwohl ich mich zu Beginn etwas davor fürchtete, dass die Problemfokussierung eine Schwere über die Arbeit legt, die irgendwann unangenehm werden könne, konnte ich mich stets auf die inhaltlichen Aspekte fokussieren. Der Ausblick, meine Erkenntnisse in meinem Beruf umsetzen zu können, motivierte mich.

Ich möchte mich bereits an dieser Stelle bei den beiden Probandinnen für ihre Offenheit bedanken. Ohne ihre Erzählungen wäre diese Arbeit nicht möglich gewesen. Ebenso bedanke ich mich bei der Expertin Karol Bischof für ihre fachkundigen Einschätzungen und den Einblick in den Beratungsalltag.

In meiner Arbeit möchte ich mit dem Begriff *Frauen* alle Menschen, die sich selber als Frau sehen, einbeziehen. Gewisse Aspekte sind sehr spezifisch auf das weibliche Geschlecht ausgerichtet. Der Transfer zum männlichen oder intersexuellen Geschlecht ist jedoch durchaus möglich.

Wird der Begriff Sex nicht genauer ausgeführt, ist darunter eine sexuelle Handlung ohne spezifische Reduktion auf den Geschlechtsverkehr gemeint.

1. Einleitung

1.1 Ausgangslage

Der Blick auf die weibliche Sexualität hat sich in den vergangenen Jahren stark verändert. Bis ins 20. Jahrhundert war dieser Blick stark von der männlichen Perspektive geprägt (Delisle, 2011b). Zudem galt Sexualität primär der Fortpflanzung, war in der Ehe verankert und die männliche Initiative zum Geschlechtsverkehr galt als Norm. Weibliche Lust wurde nicht gerne gesehen. Unpassend und verdorben wurde mit lustvoll gleichgesetzt (Delisle, 2011b).

Die sexuelle Revolution sowie feministische Bewegungen führten zu einem Wandel (Sarasin & Leeners, 2018). Neben der ersten Antibaby-Pille in den 60er Jahren verhalfen auch Menschen wie zum Beispiel Oswalt Kolle aus Deutschland mit seinen Filmen *Das Wunder der Liebe* und *Deine Frau das unbekannte Wesen* der weiblichen Sexualität, sich in einem neuen Licht zu zeigen (Delisle, 2011b). Die Sexualität der Frau, und somit auch ihre sexuelle Lust, rückten damit nun vermehrt in den Fokus des gesellschaftlichen Interesses.

Dieser Wandel brachte jedoch einen neuen Druck mit sich. So schreiben Sarasin und Leeners (2018), dass die neue Sexualität kaum mehr Grenzen kennt und einen neuen Druck erzeugt: ständiger Spass, nackte Körper und sexy Kleidung.

Auch Richter, Grulich, de Visser, Smith und Rissle (2003) schreiben, dass die gesellschaftliche Annahme vorherrscht, dass alle, Männer und Frauen, ständig Sex haben wollen, sich dafür interessieren und ihn jeweils genießen. Dass diese Annahme jedoch eher eine kulturelle Norm als eine tatsächliche Situationsanalyse ist, zeigt ihre Studie: Mehr als eine von vier Frauen findet den Sex nicht genießbar, eine von fünf Frauen hat oder hatte Schmerzen beim Geschlechtsverkehr und mehr als 50% der Frauen berichten von vermindertem sexuellem Interesse im Jahr vor der Befragung. Auch Delisle (2011b, S. 31) schreibt, dass dieser Wandel zu sexuellen Leistungsanforderungen und teilweise realitätsfernen Bildern der Sexualität der Frau geführt hat. Dieser neue Leistungsdruck steht der liberalisierten Sexualität gegenüber. Zwar kann Frau meist selber entscheiden, wann sie sich auf sexuelle Handlungen einlassen möchte, trotzdem scheint die Anforderung an eine lustvoll gelebte Sexualität durch Normen geprägt zu sein.

In den vergangenen Jahren versuchten verschiedene Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der weiblichen sexuellen Lust auf die Spur zu kommen (Bergner, 2014; Chivers, Seto, Lalumiere, Laan & Grimbos, 2010) und stellten auch ganz konkret die Frage, warum Frauen Sex haben (Meston & Buss, 2009). Durchaus mehr wurde jedoch zur sexuellen Unlust geforscht. Frauen, die aufgrund sexueller Unlust sexualtherapeutische

Hilfe suchen, bilden eine erhebliche Gruppe. Laut Leeners und Sarasin (2018) leiden rund 45% aller Frauen unter vermindertem sexuellem Interesse.

Auch der Selbstbefriedigung hat die Wissenschaft bereits ihre Aufmerksamkeit geschenkt (Coleman & Bockting, 2013; Hogarth & Ingham, 2009; Hurlbert & Whittaker, 1991; Levin, 2007). Dem Zusammenhang allerdings zwischen sexueller Unlust von Frauen und deren Art und Weise, wie und ob sie Selbstbefriedigung gestalten, wird in Studien bis jetzt keine Aufmerksamkeit geschenkt (Zamboni & Crawford, 2003).

1.2 Begründung der Themenwahl

Die sexuelle Unlust der Frau wird in praktisch allen Studien auf die Paarsexualität bezogen. Die Lust und die Unlust in Bezug auf die Selbstbefriedigung wurden bis anhin vernachlässigt. Bei der Literatursuche fällt auf, dass viele Studien zu sexueller Lust oder Unlust im Zusammenhang mit der allgemeinen Sexualität, oder spezifisch der Paarsexualität zu finden sind, jedoch deutlich weniger im Zusammenhang mit der Selbstbefriedigung.

Die Selbstbefriedigung bietet eine Möglichkeit der Lust und wird gerade aktuell sogar von einer Krankenkasse als Hilfe beim Einschlafen beworben (Barmer, 2019). Auch das Modell Sexocorporel sieht die Selbstbefriedigung bereits als zentralen Aspekt der Sexualität und arbeitet damit im Beratungssetting (Desjardins, Chatton, Desjardins & Tremblay, 2011).

Die Selbstbefriedigung wurde lange in den Hintergrund gestellt und nicht spezifisch untersucht (Fahs & Frank, 2014; Laqueur, 2003).

Ziel dieser Arbeit ist es, den Blick zu öffnen und die sexuelle Unlust nicht nur auf den Geschlechtsverkehr zu beziehen, sondern auch die Rolle der Selbstbefriedigung genauer unter die Lupe zu nehmen und in das Erleben der sexuellen Unlust einzubeziehen.

1.3 Forschungsfrage und Leitfragen

Anhand dieser Ausgangslage wurde die folgende *Forschungsfrage* aufgestellt:

- Welchen Stellenwert hat die Selbstbefriedigung bei Frauen, die unter sexueller Unlust leiden?

Anhand der folgenden *Leitfragen* wird die Thematik angegangen:

- Wie lassen sich sexuelle Lust und sexuelle Unlust definieren?
- Welche Ursachen sexueller Unlust hat die Wissenschaft untersucht?
- Welche Bedeutung der Selbstbefriedigung von Frauen wird aufgezeigt?
- Wie gestalten von sexueller Unlust betroffene Frauen ihre Sexualität mit dem Partner?
- Wie gestalten von sexueller Unlust betroffene Frauen ihre Selbstbefriedigung?

- Welche Rolle spielen die gesammelten körperlichen und sexuellen Erfahrungen in der Sexualität?

In einem abschliessenden Teil soll zudem darauf eingegangen werden, wie die Erkenntnisse der vorliegenden Arbeit für die Sexualberatung genutzt werden können.

1.4 Methodenwahl

Für die vorliegende Arbeit wird zuerst der wissenschaftliche Hintergrund anhand einer Literaturrecherche erfasst. Da es sich beim zu untersuchenden Forschungsbereich um eine noch wenig untersuchte Thematik handelt, werden die Daten mit qualitativen Forschungsmethoden erhoben und analysiert. Hierbei werden zwei Frauen aus dem Forschungsfeld befragt. Ein Experteninterview mit einer Sexualberaterin ergänzt die erhobenen Daten. Diese werden danach mit dem Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

2. Sexuelle Lust von Frauen

In der vorliegenden Masterarbeit liegt der Fokus auf Frauen, die sexuelle Unlust verspüren. Um die Einbettung in dieses Feld zu ermöglichen, wird mit dem folgenden Kapitel jedoch zuerst auf die sexuelle Lust der Frau eingegangen. Die Definition sowie auch der Stand der Forschung dienen dem allgemeinen Verständnis des Forschungsgebietes und dessen Vertiefung.

2.1 Definition

Die sexuelle Lust ist für die vorliegenden Arbeit wie folgt definiert: Interesse an sexuellen Handlungen, gleichgesetzt mit sexuellem Interesse und sexueller Appetenz sowie dem sexuellem Begehren nach dem Modell Sexocorporel (Chatton, Desjardins, Desjardins & Tremblay, 2005; Desjardins et al., 2011).

In den wenigsten Studien und Büchern wird sexuelle Lust jedoch vorgängig definiert. Osswald-Rinner (2011, S. 18) schreibt in ihrem Buch, dass die sexuelle Lust die Basis einer zufriedenstellenden Sexualität und somit auch ein wichtiger Teil des Lebens allgemein darstellt. Die sexuelle Lust stehe für Spontanität und Intensität und werte die Liebe in einem erotischen Masse auf.

Das Wortkonstrukt *sexuelle Lust* kann auf zwei Arten verstanden werden: Einerseits, so wird es gesellschaftlich oft verstanden, kann man *Lust auf Sex* haben. Man möchte sexuell aktiv werden und dies geniessen: «Ich habe Lust auf Sex». Ein Zustand, der noch vor der eigentlichen sexuellen Aktivität wahrgenommen wird. Andererseits wird von der sexuellen Lust gesprochen, wenn eine Erregung bereits vorhanden ist. Das Modell Sexocorporel versteht unter sexueller Lust das lustvolle Erleben in Verbindung mit genitaler Erregung (Chatton et al., 2005). Eine genitale Erregung ist in dieser Definition von sexueller Lust also bereits vorhanden, die sexuelle Aktivität wird bereits aktiv gelebt und sexuelle Lust wahrgenommen.

In der Literatur werden diese beiden Ansätze zum Teil vermischt. In den Auswertungen einer grossen deutschen Studie schreibt Schultz bei ihren Ausführungen der Ergebnisse: «Die jüngeren Frauen haben mehr Lust auf Sex, sie fühlen sich dabei wohler.» (Schultz-Zehden, 2005, S. 63). In einem Satz vermischt sie also die beiden möglichen Zugänge: Die sexuelle Lust vor der eigentlichen Begegnung, das Interesse an Geschlechtsverkehr und die sexuelle Lust während dem Sex.

Obwohl der Begriff des Lusterlebens, wie ihn zum Beispiel Bischof (2015) in ihrer Arbeit in Anlehnung an das Modell Sexocorporel verwendet, also der aktiven Wahrnehmung von Lust während der Erregung, seine Berechtigung hat, wird in der vorliegende Arbeit der Fokus auf die Lust, sich auf eine sexuelle Aktivität einzulassen, gelegt. Hartmann (2018)

spricht in seinem Buch dabei von sexuellem Interesse oder sexueller Appetenz. In den englischen Arbeiten werden die Begriffe *sexual interest* oder *sexual desire* verwendet, öfters wird beides gleichgestellt (Rupp et al., 2013). Das Modell Sexocorporel bietet hierfür den Begriff des sexuellen Begehrens¹ (Chatton et al., 2005). Sie beschreiben mit dem sexuellen Begehren den Wunsch nach einer sexuellen Begegnung mit einer anderen Person oder sich selber, mit dem Ziel, den Erregungsreflex auszulösen und sexuelle Erregung zu erleben.

2.2 Stand der Forschung

Aufgrund der in der Einleitung beschriebenen, noch nicht allzu lange präsenten Rolle der weiblichen Sexualität in der Forschung, überrascht es nicht, dass mehr Forschung zur Thematik der sexuellen Probleme als zur sexuellen Gesundheit und Zufriedenheit der Frauen zu finden ist. Nichts desto trotz ist die sexuelle Lust der Frau ein Thema, dem sich einige Forscherinnen und Forscher intensiv angenommen haben (Basson, 2001b; Chivers & Brotto, 2017; Levine, 2002; Meston & Buss, 2009). Die Lust, so scheint es zudem, hat den Orgasmus in den letzten Jahren als höchstes Interessengebiet abgelöst (Hartmann, 2018).

2.2.1 Modelle weiblicher Sexualität im Zusammenhang mit der sexuellen Lust

Um die sexuelle Lust von Frauen zu verstehen, können die existierenden Modelle der (weiblichen) Sexualität herangezogen werden.

Erregung, Plateauphase, Orgasmus, Erholung: Dieser lineare Reaktionszyklus von Masters und Johnson (1966) galt als erste Grundlage zum Verständnis der menschlichen Sexualität. Kaplan (1974) ergänzte das vierphasige Modell mit einer Phase der sexuellen Motivation. Diese Phase geht der Erregungsphase voraus und wird vor allem durch sexuelle Gedanken und Fantasien sowie auch Körperwahrnehmungen initiiert. Kaplan hat damit die sexuelle Lust von der körperlichen, sexuellen Erregung getrennt und als Startpunkt für die Erregungsphase definiert. In diesem linearen Modell liegt ein stärkerer Fokus auf der intrinsischen Appetenz (Hartmann, 2018). Basson (2000) hat dieses lineare Modell weiterentwickelt. Ihr zirkuläres Modell entstand aufgrund ihrer klinischen Erfahrung sowie auf der Grundlage diverser Vorgängermodelle. Vor allem das Anreiz-Motivations-Modell der Sexualität (Hartmann, 2018) spielt in ihrem Modell eine zentrale Rolle. Laan und Both (2008) schreiben, dass das Interesse an Sex nicht einfach irgendwo und irgendwie ausgelöst wird, sondern die Lust immer eine Reaktion auf einen inneren oder äusseren

¹ Französisch: *désir sexuel*

sexuellen Reiz ist. Sowohl die sexuelle Erregung als auch die sexuelle Appetenz ist von einem Reiz abhängig. Es stellt sich jedoch die Frage, ob die Person diesen Reiz aktiv wahrnimmt oder wahrnehmen kann (Hartmann, 2018).

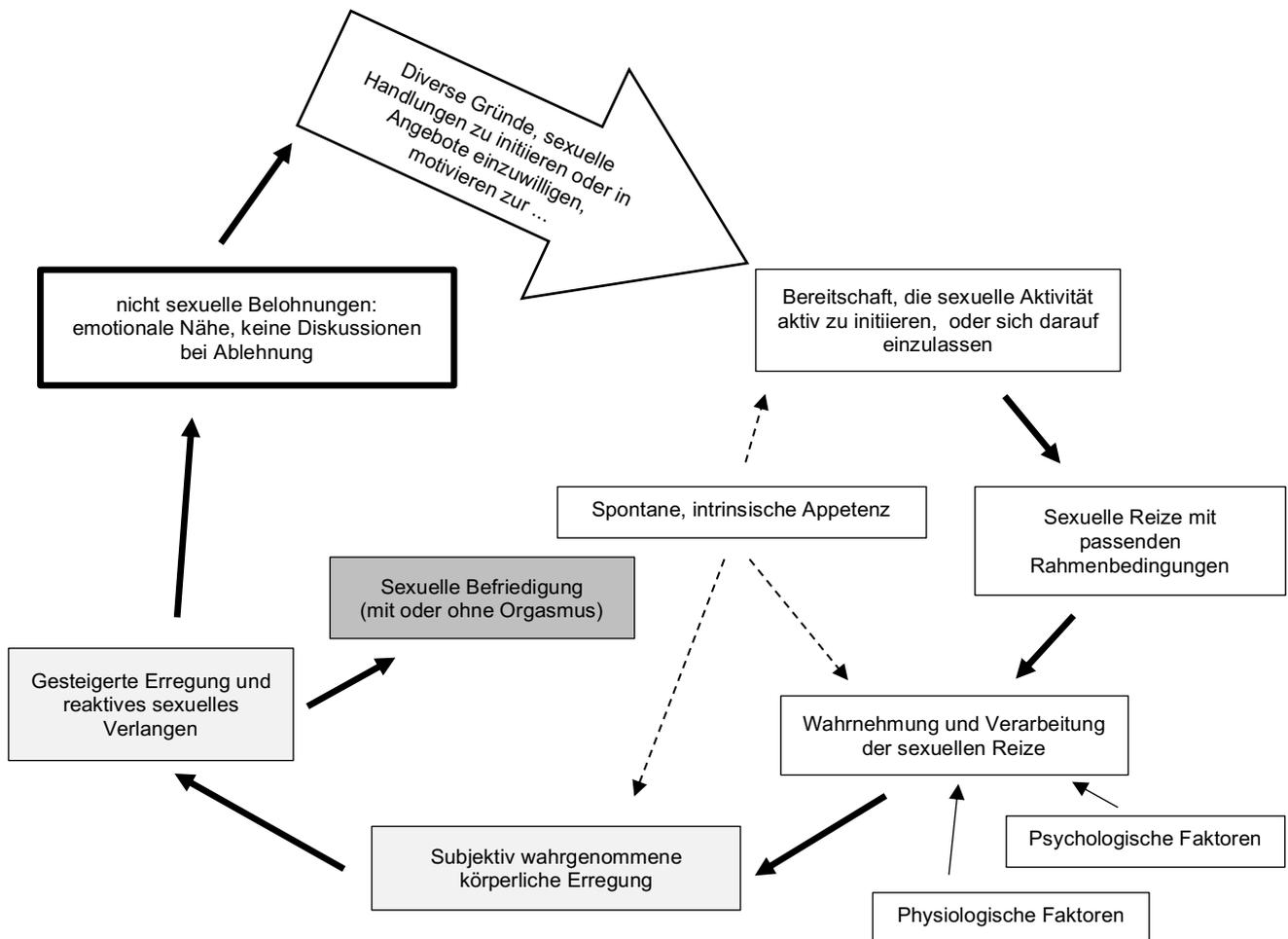


Abbildung 1. Zirkuläres Modell nach Basson, Abbildung in Anlehnung an Hartmann (2018), S. 176, Abb. 9.2

Das zirkuläre Modell von Basson (2000) in Abbildung 1 zeigt auf, dass die sexuelle Lust von Frauen von verschiedenen Komponenten und Motivationsaspekten beeinflusst wird. Basson (2000) beschreibt, dass Frauen oft durch nicht sexuelle Elemente für sexuelle Handlungen motiviert werden. Lassen sie sich auf Sex ein, werden sie durch verschiedene Dinge belohnt. Diese Belohnungen sind oft nicht sexueller oder körperlicher Art, meist aber wichtiger als die körperliche Komponente. Ebenso beschreibt sie, dass die mentale, subjektive Erregung mit der körperlichen Erregung zusammenhängen kann, aber nicht muss. Die genitale Erregung (zum Beispiel eine feuchte Scheide) kann, wenn sie wahrgenommen wird, ein erotischer Reiz sein, muss aber nicht. Die von Basson erwähnten Belohnungen, die Bedürftigkeit des Partners oder der Partnerin, die Chance auf Sex oder ein sexueller Reiz führen dazu, dass sich die Frau von ihrer sexuellen Neutralität löst und

nach weiteren Stimuli sucht, um die Appetenz zu verstärken (Basson, 2000). Basson spricht von einer Entscheidung, die die Frau trifft, um sich der sexuellen Begegnung hinzugeben. Diese Entscheidung wird jedoch eher nicht aktiv getroffen, sondern ist stark abhängig von der aktuellen Situation und Stimmung wie auch davon, ob die Frau bereit ist, die Erregung aufkommen zu lassen. Auch Sarasin und Leeners (2018) schreiben, dass bei vielen Frauen der Auslöser, sich auf eine sexuelle Interaktion einzulassen, zunächst der Wunsch nach Nähe und Intimität ist und erst in einem zweiten Schritt eine sexuelle Absicht entwickelt und zudem eine sexuelle Erregung wahrgenommen wird.

Hartmann (2018) betont, dass Faktoren wie Intimität und Emotionalität im Modell von Basson aufzeigen, welche Wichtigkeit die psychosozialen Faktoren in der weiblichen Sexualität und somit auch der weiblichen Lust spielen. Werden die sexuellen Reize nämlich wahrgenommen, spielt «die emotionale Verarbeitung der sexuellen Erregung» (Hartmann, 2018, S. 176) die entscheidende Rolle, um die Erregung weiter steigern zu können.

Es stehen aktuell also zwei Modelle zum Verständnis von weiblicher Sexualität und somit auch sexueller Lust zur Verfügung. Einerseits das lineare, klassische Modell nach Masters und Johnson sowie nach Kaplan, andererseits das zirkuläre nach Basson. Sand und Fisher (2007) haben in ihrer Studie untersucht, mit welchem Modell die meisten Frauen ihre Sexualität wiedergegeben sehen. Es gab signifikant eindeutige Präferenz des einen oder des anderen Modells. Nichts desto trotz finden sich im Allgemeinen etwas mehr Frauen im zirkulären Modell wieder (Brotto, 2010; Sand & Fisher, 2007). Vor allem Frauen mit sexuellen Problemen erkennen sich im Basson-Modell (Sand & Fisher, 2007). Basson (2000, S. 53) schreibt, dass Frauen sich öfters zu Beginn einer neuen Beziehung im linearen Modell wiederfinden.

2.2.2 Gründe für das Einlassen von Frauen auf sexuelle Handlungen

Frauen brauchen einen Grund, um Sex zu haben, Männer nur einen Ort. Dieser etwas abgedroschene Spruch aus dem Volksmund ist allgemein bekannt. Obwohl sich dieses Themengebiet nicht ganz so einfach erklären lässt, hat der Spruch wohl doch etwas Wahres. Liest man das Buch von Meston und Buss (2009), sieht man dies eindrücklich. Die Autorinnen haben in ihrem Buch *Why Women have Sex* über zweihundert Gründe zusammengetragen, warum sich Frauen auf eine sexuelle Handlung einlassen. In einer früheren Studie konnten sie zeigen, dass unter Männern vor allem die körperlichen Gründe die Rangliste anführen, während bei den Frauen emotionale Gründe dominieren (Meston & Buss, 2007). Auch Basson (2000) schreibt, dass Frauen viele Gründe haben, sich auf eine sexuelle Handlung einzulassen. Ihre klinische Erfahrung zeigt, dass bei Frauen der innere

Wunsch bzw. das innere spontane Bedürfnis nach Sex oft nicht ausschlaggebend sind. Basson (2002) nennt verschiedene andere Motivationen:

- Dem Partner oder der Partnerin emotional nahe sein.
- Dem Partner oder der Partnerin Zuneigung zeigen.
- Dem Partner oder der Partnerin zeigen, dass man sie oder ihn vermisst hat.
- Dem Partner oder der Partnerin bestätigen, dass ein Streit vorbei ist.
- Dem Partner oder der Partnerin Liebe schenken wollen.
- Sich anziehend und attraktiv fühlen.
- Sich vom Partner oder der Partnerin angezogen fühlen.

Möchte man diese Liste nach Meston und Buss (2009) erweitern, wären damit einige Seiten gefüllt. Sortiert man ihre erforschten Motivationen jedoch nach Kategorien, werden vier klar ersichtlich:

- körperliche Gründe (z.B. Entspannung, körperlicher Genuss)
- strategische Gründe (z.B. Rache, sozialer Status)
- emotionale Gründe (z.B. Intimität, Nähe)
- beziehungsrelevante Gründe (z.B. Verpflichtung, Druck)

Meston und Buss weisen am Ende ihres Buches darauf hin, dass die weibliche Sexualität und spezifisch ihre Motive, sich mit jemandem auf eine sexuelle Begegnung einzulassen, ein sehr komplexes und vielfältiges Thema ist. Oft spielen mehrere Faktoren zusammen. So kann zum Beispiel eine Frau den Wunsch nach Entspannung haben und gleichzeitig durch das Begehrt Werden durch ihren Partner ihr Selbstwertgefühl stärken. Die Motive können jedoch auch im Konflikt zu einander stehen. Bei einer Frau kann das Verlangen nach körperlicher Erregung sehr gross sein, der Status in der kirchlichen Gemeinde jedoch lässt sie dieses nicht ausleben.

Geht man nun von diesem Standpunkt aus nochmals auf das Basson-Modell zurück, zeigt sich die Zusammenfassung von Hartmann (2018, S. 176) stimmig: «Der Appetit kommt beim Essen». Eine nicht sexuelle Handlung wird sexuell, wenn sie Erregung auslösen kann.

2.2.3 Sexuelle Lust und sexuelle Erregung

Was wissenschaftlich in mehreren Studien untersucht wurde, ist die Diskrepanz zwischen der subjektiv wahrgenommenen und der objektiv gemessenen genitalen Erregung (Chivers & Bailey, 2005; Chivers et al., 2010; Laan & Both, 2008). Chivers berichtet im Buch von

Bergner (2014), dass ihre Untersuchung zeigt, dass beim Betrachten gewisser Inhalte die Frauen subjektiv angeben, nicht erregt zu werden, ihr Körper jedoch andere Signale aussendet. Bergner stellt die Frage: «Lernten Mädchen und Frauen irgendwie, zu ihrem physischen Selbst psychisch auf Distanz zu gehen?» (Bergner, 2014, S. 28) Diese Frage ist umso interessanter, wenn man bedenkt, dass die subjektive Wahrnehmung der Erregung höher eingestuft wird, wenn das vorgelegte Bild den gesellschaftlichen Normen entspricht, so zum Beispiel beim Betrachten von heterosexuellen Sexszenen im Gegensatz zu Sex zwischen Affen (Chivers et al., 2010). Auch Basson (2000) hat dieses Phänomen bereits thematisiert und schreibt, dass einige Frauen ihre genitale Erregung nicht wahrnehmen können und dies mit fehlender Lust gleichsetzen.

Um herauszufinden, wie Frauen auf visuelle Stimuli reagieren, haben Lykins, Meana und Strauss (2008) die Probandinnen erotischen und nicht erotischen Bildern von Paaren ausgesetzt. Sie kommen zum Schluss, dass die Frauen beim Betrachten der Bilder jeweils gleichermassen auf die männliche wie die weibliche Person achten. Bereits Chivers (Chivers, 2005; Chivers & Bailey, 2005) hat in ihren Studien gezeigt, dass Frauen, unabhängig von ihren sexuellen Präferenzen, auf verschiedene sexuelle Stimuli mit genitaler Erregung reagieren. Laan und Both (Laan & Both, 2008) halten jedoch fest, dass die genitale Erregung keinen Einfluss auf die sexuelle Lust hat oder sexuelle Gefühle weckt. Sie schreiben, dass wohl eher die Gefühle, die durch einen erotischen Stimulus geweckt werden, einen Einfluss auf die sexuelle Lust haben. Sie fügen dem auch bei, dass es keine *spontane Lust* gibt. Das sexuelle System muss immer durch einen Reiz aktiviert werden. Dass dieser Reiz von der Person jedoch nicht als solcher registriert wird, ist gut möglich und so kann die *spontane Lust* als solche wahrgenommen werden.

Dass die sexuelle Erregung und die sexuelle Lust nicht das Gleiche sind und auch nicht immer kongruent verlaufen, zeigen Studien, in denen die Frauen gewaltvollen, als unangebracht eingestuften, visuellen Stimuli ausgesetzt waren und doch eine erhöhte Lubrikation einsetzte (Laan & Both, 2008). Ebenso können ungewünschte sexuelle Handlungen auch zu einer sexuellen Erregung führen (Levin & van Berlo, 2004).

Das Modell Sexocorporel sieht die fünf Sinnesreize als mögliche Auslöser der sexuellen Erregung: Gerüche, Geschmäcker, Bilder, Berührungen und Töne. Solche Reize können, auch in erotische Fantasien verpackt, den Erregungsreflex auslösen und begleiten (Gehrig, 2006).

2.2.4 Die sexuelle Lust im Modell Sexocorporel

Das Modell Sexocorporel ist eine Sichtweise der menschlichen Sexualität, die den Menschen als seelisch und körperlich untrennbares Wesen sieht und die sexuell gelebte und erlebte Realität als zentralen Faktor ins Zentrum stellt. So spielen die Art und Weise

der Erregungssteigerung, sexuelle Fantasien, Sinneswahrnehmungen, Beziehungskomponenten und Werte und Normen eine wichtige Rolle (Gehrig, 2006). Zudem geht das Modell Sexocorporel vom angeborenen Erregungsreflex aus und sieht die Sexualität als Ergebnis vieler verschiedener Lernschritte seit Anbeginn der Kindheit (Gehrig, 2006).

Das Modell Sexocorporel macht eine klare Differenzierung zwischen sexueller Lust und sexuellem Begehren. Die sexuelle Lust wird in Verbindung mit sexueller Erregung in Verbindung gebracht. Die sexuelle Lust im Sinne dieser Arbeit (siehe Definition) wird im Modell Sexocorporel sexuelles Begehren genannt und wie folgt definiert: «Das sexuelle Begehren ist die angenehme Vorwegnahme sexueller Erfahrungen oder Begegnungen mit sich alleine oder mit andern, die den Erregungsreflex begleitet bzw. sein Auslösen begünstigt.» (Gehrig, 2006, S. 11; Schütz, 2017, S. 14)

Dabei können vier verschiedene Formen von sexuellem Begehren unterschieden werden (Schütz, 2017, S. 15):

- Sexuelles Begehren auf Grund von Verschmelzungswünschen, motiviert durch den Wunsch nach Nähe
- Sexuelles Begehren als Ausdruck eines Kinderwunsches, motiviert durch den Wunsch nach Schwangerschaft und Kind
- Koitales Begehren, motiviert durch die körperliche Entladung mittels eines Orgasmus
- Koitales sexuelles Begehren, motiviert durch emotionale und genitale Bedürfnisse

Welche Art des sexuellen Begehrens vorherrscht, geht von den jeweiligen situativen Bedürfnissen der Person sowie von den erworbenen Fähigkeiten im Gestalten der Sexualität und entsprechenden Erfahrungen im sexuellen Erleben aus. Um so zum Beispiel das koital-sexuelle Begehren erfahren zu können, beschreibt Schütz (2017, S. 14) im Modell Sexocorporel Beispiele von erworbenen Fähigkeiten :

- Die körperlichen Anzeichen von sexueller Erregung wahrnehmen können.
- Eine sexuelle Begegnung mit einer anderen Person, bedingt durch eine minimale Distanz, erträumen können.
- Nähe und Distanz erotisieren können.
- Für die Frau: Entwicklung der eigenen Vaginalität, d.h., sie hat ihren sexuellen Archetypen, die aufnehmende Rolle und ihren vaginalen Innenraum erotisiert und hat das Bedürfnis, mit dem Penis, einem Objekt oder einem Finger penetriert zu werden.
- Die sexuelle Anziehung zum Gegenüber wahrnehmen können.

2.3 Zusammenfassung

Das Modell weiblicher sexueller Lust nach Basson (Abb. 1) zeigt auf, dass die weibliche Sexualität als zirkuläres Modell gesehen werden kann. Um die sexuelle Befriedigung zu erreichen, sind verschiedenen Schritte nötig. Geer und Manguno-Mire (1996) betonen, dass die emotionalen Komponenten zwar bei vielen Frauen eine wichtige Rolle spielen, dies aber keinesfalls für alle Frauen gilt. Bezieht man das Modell Sexocorporel mit ein, zeigt sich, dass die aktuell gelebte, sexuelle Realität, entwickelt durch verschiedene erworbene sexuelle Fähigkeiten und sexuelle Erfahrungen eine wichtige Rolle spielt und so auch die Bedürfnisse und die daraus resultierende sexuelle Appetenz verschiedene Facetten haben kann. Zudem scheint es wichtig zu sein, einen klaren Unterschied zwischen der sexuellen Lust und der sexuellen Erregung zu machen.

3. Sexuelle Unlust von Frauen

Aufdem Hintergrund der sexuellen Lust wird im Folgenden auf die sexuelle Unlust eingegangen.

3.1 Definition

Da unter sexueller Unlust ein Krankheitsbild verstanden wird, ist im *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen* (DSM-5, American Psychiatric Organisation, 2018) eine Definition zu finden (Tabelle 1).

Tabelle 1. *Störungen des Sexuellen Interesses bzw. der Erregung bei der Frau: diagnostische Kriterien im DSM-5*

-
- A. Fehlen oder deutliche Verminderung des sexuellen Interesses bzw. der sexuellen Erregung, welche sich in mindestens drei der nachfolgenden Indikatoren äussern:
1. Fehlendes/vermindertes Interesse an sexuelle Aktivitäten.
 2. Fehlende/verminderte sexuelle bzw. erotische Gedanken oder Fantasien.
 3. Keine/verminderte Initiative zu sexuellen Aktivitäten und typischerweise Unempfänglichkeit gegenüber Versuchen des Partners oder der Partnerin sexuelle Aktivitäten einzuleiten.
 4. Keine/verminderte sexuelle Erregung/Lust während sexuelle Aktivitäten in fast allen oder allen (etwa 75-100%) der sexuellen Begegnungen.
 5. Fehlendes/vermindertes reaktives Interesse bzw. reaktive Erregung bei jeglichem internen oder externen sexuellen oder erotischen Reiz
- Fehlende/verminderte genitale oder nichtgenitale Empfindungen während sexuelle Aktivitäten in allen oder fast allen (etwa 75-100%) sexuellen Begegnungen.
- B. Die in Kriterium A genannten Symptome bestehen mindestens über einen Zeitraum von ungefähr 6 Monaten hinweg.
- C. Die in Kriterium A genannten Symptome verursachen in klinisch bedeutsamer Weise Leiden.
- D. Die sexuelle Funktionsstörung kann nicht besser durch eine nichtsexuelle psychische Störung, als Folge ernsthafter Belastung innerhalb der Partnerschaft (z.B. Gewalt) oder als Folge anderer bedeutender Stressoren erklärt werden und geht nicht ausschliesslich auf die Wirkung einer Substanz bzw. eines Medikamentes oder eines medizinischen Krankheitsfaktors zurück.
- Bestimme, ob:
- Lebenslang oder erworben
 - Generalisiert oder situativ
- Schweregrad: leicht, mittel, schwer
-

Diese Definition im DSM-5 wurde in Bezug auf ihre Vorgänger verändert. In der früheren Version DSM-4 wurden die Erregungs- und die Appetenzstörungen getrennt aufgelistet, während aktuell beide Bereiche zusammengefasst werden. Zudem wurde die Unterteilung

in die sexuelle Aversion und die einfache Appetenzstörung aufgegeben. Da die aktuelle Fassung auf dem Modell von Basson (siehe Kapitel 2.1.1) basiert, wurde neu auch die Ansprechbarkeit auf sexuelle Reize (Stimuli oder Partnerinitiative) miteinbezogen (Hartmann, 2018).

Obwohl die Definition in der Medizin eine eindeutige ist, bedeutet das nicht, dass sexuelle Unlust für alle Frauen das Gleiche bedeutet. Klientinnen in der Therapie oder in der Beratung nennen ihr Problem sehr allgemein: «Ich habe keine Lust auf Sex.» Im vorangegangenen Kapitel wurde aufgezeigt, dass der Begriff der sexuellen Lust in der Gesellschaft und in der deutschen Sprache kein eindeutiger Begriff ist (Delisle, 2011b). Gezwungenermassen weist also auch das Gegenteil, die sexuelle Unlust, eine grosse Bandbreite an verschiedenen Erlebensformen auf.

In der vorliegenden Arbeit wird die sexuelle Unlust gleichgestellt mit dem Begriffskonstrukt der *sexuellen Lustlosigkeit* und wird durch die *fehlende oder verminderte sexuelle Appetenz* sowie dem *fehlenden oder verminderten Interesse an Sex* definiert.

3.2 Stand der Forschung

Der sexuellen Unlust der Frau wurde und wird in der Wissenschaft bereits grosses Interesse entgegen gebracht (Brotto, Bitzer, Laan, Leiblum & Luria, 2010; Leiblum, Koochaki, Rodenberg, Barton & Rosen, 2006; Masters & Johnson, 1966; Montgomery, 2008).

Während die Gesellschaft früher Probleme mit sexuell lustvollen Frauen hatte, scheint die gesellschaftliche Norm aktuell davon auszugehen, dass Frauen immer Lust haben sollten (Delisle, 2011b). Das neu aufgeflamnte Forschungsgebiet der weiblichen Lust hat womöglich ihren Teil zu deren Wertvorstellungen beigetragen. Auch Sarasin und Leeners (2018) schreiben dem durch die Medien vermittelten Bild der weiblichen Lust eine nicht zu unterschätzende Rolle zu. Ob eine Frau genug oder zu wenig Lust empfindet, wird nicht selten durch gesellschaftlich geprägte Wertvorstellungen definiert. Oft auch durch einen Partner oder eine Partnerin, der oder die ein angemessenes Verlangen definiert (Sarasin & Leeners, 2018). Zudem finden sich auch in der Wissenschaft oft die Kategorien *normal* oder *dysfunktional*, welche zusätzlich die Annahme einer fixen und allgemein gültigen Regulierung implizieren (Wood, Koch & Mansfield, 2006).

Wie komplex die Untersuchung weiblicher sexueller Unlust ist, zeigt die Arbeit von Hayes und Dennerstein (2005). Ihr Review untersucht Studien, welche den Zusammenhang von Alter und sexuellem Interesse zeigen. Bereits die quantitative Befragung nach dem persönlichen Leidensdruck ist in den Studien nicht einheitlich. Auch weitere beeinflussende Faktoren wie zum Beispiel die Partnerschaft werden nicht einheitlich evaluiert.

Wie viele Frauen von sexueller Unlust betroffen sind, ist nicht eindeutig zu sagen. Die Zahlen schwanken je nach Studie zwischen 10 und 45% (Hartmann, 2018; Sarasin & Leeners, 2018).

Allen Arbeiten ist jedoch die Feststellung gemein, dass die verminderte sexuelle Appetenz bei Frauen das grösste Problem und auch der meistgenannte Grund für das Aufsuchen professioneller Hilfe ist (Beier, Bosinski & Loewit, 2005; Hartmann, 2018; Sarasin & Leeners, 2018).

Nicht zu vergessen ist die Tatsache, dass viele Frauen, die sexuelle Unlust erleben, nicht darunter leiden (Clement, 2018; Leiblum et al., 2006; Sarasin & Leeners, 2018).

3.3 Merkmale und Folgen sexueller Unlust

Wie sich die sexuelle Unlust zeigen muss, um als solche diagnostiziert zu werden, kann der Tabelle 1 entnommen werden. Beier, Bosinski und Loewit (2005, S. 189) schreiben, dass sich die sexuelle Unlust oft dadurch zeigt, dass Frauen Sexualität als «etwas Überflüssiges und Fremdes, auf das sie problemlos verzichten könnten» beschreiben. Ebenso werden sexuelle Situationen als lästig und unangenehm beschrieben.

Der Leidensdruck kann durch Druck in der Partnerschaft, die gesellschaftliche Norm der lustvollen Frau oder Schuldgefühle gegenüber sich selber oder dem Partner entstehen (Beier et al., 2005). Die sexuelle Unlust soll in ihrer Wirkung nicht unterschätzt werden. Nicht selten hat sie einen starken Einfluss auf die Partnerschaft sowie das allgemeine Wohlbefinden der Frau (Sarasin & Leeners, 2018).

4. Ursachen sexueller Unlust

Frauen, die an sexueller Unlust leiden oder sexuelle Unlust erleben, haben für sich selber oft eine Erklärung, warum und weshalb sie diese erfahren, die genaue Ursache ist jedoch oft unbewusst (Beier et al., 2005). Die Wissenschaft hat in diesem Bereich bereits viel geforscht (Delisle, 2011b; Leeners, 2017). Folgend werden verschiedene erforschte Ursachen näher erläutert. Es ist vorweg zu nehmen, dass in den meisten Fällen mehrere Faktoren zusammenspielen (Delisle, 2011b; Hartmann, 2018; Leeners, 2017).

4.1 Schwangerschaft und Geburt

Dank moderner Verhütungsmittel kann der Geschlechtsverkehr von dessen Fortpflanzungsfunktion losgelöst werden. Nicht selten ist jedoch der Kinderwunsch ein wichtiger Faktor für das sexuelle Interesse. Ist dieser Wunsch erfüllt, fällt dieser Faktor der sexuellen Lust weg (Schütz, 2017).

Eine Schwangerschaft kann verschiedene Einflüsse auf die sexuelle Lust haben. Während einige Frauen durch die verstärkte Durchblutung eher mehr Appetenz verspüren, kann bei anderen Frauen die Müdigkeit oder Übelkeit durchaus auch einen negativen Einfluss haben (Delisle, 2011a). Im Verlauf einer Schwangerschaft, auch wenn diese problemlos verläuft, nimmt die Häufigkeit sexueller Kontakte meist ab (Delisle, 2011a).

Die Geburt kann einerseits durch verschiedene Verletzungen und andererseits aber auch durch das veränderte Körperbild sowie die intensive Beschäftigung mit dem Baby einen grossen Einfluss auf die Sexualität und somit auch auf die sexuelle Appetenz haben (Fussthaler, 2018). Die neue Aufgabe als Mutter hat einen Einfluss auf die Beziehung zum Partner oder der Partnerin und nicht selten fühlt sich eine Frau durch die neue Herausforderung als Mutter eingeengt und stellt sich selber für einen gewisse Zeit in den Hintergrund (Delisle, 2011a, 2011b). Zudem kann der intensive Körperkontakt zum Kind für einige Frauen das Bedürfnis nach Nähe bereits abdecken und die Nähe zum Partner wird eher vermieden (Leeners, 2017).

4.2 Hormone

Die Hormone spielen im Körper eines Menschen eine wichtige Rolle. Ein häufiges Problem im Hormonhaushalt bildet der Östrogenmangel. Dieser wird durch die Menopause verursacht und kann vor allem sekundär durch zu geringe Lubrikation zu schmerzhaftem Geschlechtsverkehr und somit zu reduzierter sexueller Lust führen. Ebenso wird die Stimmung sowie die Schlafqualität zum Teil beeinflusst, was auch wiederum einen Einfluss auf die sexuelle Appetenz haben kann (Hartmann, 2018, S. 188). Weiter können auch hormonelle Störungen wie der Androgenmangel oder die Hyperprolaktinämie einen Einfluss

auf die sexuelle Lust haben (Delisle, 2011b; Hartmann, 2018). Es ist jedoch jeweils der Einzelfall zu betrachten und zu bedenken, dass verschiedene Studien zeigen, dass andere Faktoren (vorheriges Lustlevel, Funktionsfähigkeit, Partnerschaft) eine bedeutsamere Rolle spielen als die hormonellen Veränderungen (Dennerstein, Lehert & Burger, 2005; Hayes & Dennerstein, 2005).

Auch in Bezug auf die hormonelle Verhütung scheint dieses Phänomen zuzutreffen. Immer häufiger nehmen Frauen die Pille als Lusthemmer wahr und verzichten darauf. In der Wissenschaft zeigen jedoch verschiedenen Studien (Burrows, Basha & Goldstein, 2012; Casado-Espada, de Alarcón, de la Iglesia-Larrad, Bote-Bonaecha & Montejo, 2019), dass Frauen sehr unterschiedlich auf die Pille reagieren. So haben viele Frauen gar keine Probleme mit der Pilleneinnahme, andere hingegen schon.

4.3 Gesundheitliche Faktoren

Ist der Mensch körperlich angeschlagen, hat dies meist einen Einfluss auf die Sexualität. Verschiedene Beschwerden und Störungen können das Wohlbefinden beeinflussen und die sexuelle Lust verändern.

In der Definition der Störung des sexuellen Interesses DSM-5 (siehe Kapitel 3.1) liest man, dass klar sein muss, dass das sexuelle Desinteresse nicht auf einen medizinischen Krankheitsfaktor zurückzuführen ist.

So können Krankheitsbilder wie zum Beispiel Blasenfunktionsstörungen, eine Krebsbehandlung, neurologische Faktoren, Depressionen oder neurologische Faktoren eine, zum Teil auch nur vorübergehende, sexuelle Unlust oder gar eine Funktionsstörung hervorrufen (Hartmann, 2018).

Im Rahmen dieser Arbeit wird nicht weiter auf diese Faktoren eingegangen. Es scheint klar, dass Frauen, die solche Krankheitsbilder aufzeigen, eine spezifische Begleitung und Behandlung benötigen. Trotzdem kann durch die vorliegende Forschungsarbeit möglicherweise ein Erkenntnisgewinn für die Arbeit mit solchen Patientinnen resultieren.

Dass die körperliche Verfassung und Gesundheit einen grossen Einfluss auf die Sexualität und das allgemeine Wohlbefinden haben, zeigen verschiedene Studien (Davison, Bell, LaChina, Holden & Davis, 2009; Gallicchio et al., 2007; Richters et al., 2003).

4.4 Schmerzen

Schmerzen während dem Geschlechtsverkehr sind nicht selten. In der Studie von Richters et al. (2003) berichtet eine von fünf Frauen von Schmerzen während dem Geschlechtsverkehr. Erlebt eine Frau solche Schmerzen immer wieder, hat dies einen Einfluss auf ihre sexuelle Appetenz. Obwohl auch Frauen, die Schmerzen erleiden, durchaus einen Orgasmus erfahren können, ist dieser nicht massgebend für die zukünftige

sexuelle Lust (Bischof, 2015). «Der Orgasmus selbst aktiviert zwar die Belohnungszentren im Hirn, der Weg dorthin oder der Preis in Form einer nachträglichen Infektion schlägt in der Bilanz aber negativ zu Buche, und unter dem Strich bleibt wenig Appetit auf Wiederholung.» (Bischof, 2015, S. 698). Auch in der Arbeit von Basson (2001b) zeigt sich, dass die Erinnerung an Schmerzen während dem Geschlechtsverkehr einen negativen Einfluss auf die sexuelle Appetenz hat.

4.5 Alter

In einer grossen Studie aus Deutschland (Schultz-Zehden, 2005) mit über 10'000 Teilnehmerinnen zeigte sich, dass mit zunehmendem Alter die sexuelle Lust sinkt. Es ist jedoch anzumerken, dass der jeweilige Beziehungsstatus sowie auch der Gesundheitszustand bei dieser Aussage nicht berücksichtigt wurde. Hayes und Dennerstein (2005) fanden in ihrer Arbeit dazu gegensätzliche Studien. So zeigten einige, dass das Alter einen Einfluss auf das sexuelle Interesse hat, während andere Studien dies nicht bestätigen konnten.

4.6 Psychosoziale Faktoren

Keine Zeit, zu viel Stress, zu wenig Schlaf, die Kinder, die Arbeit. So lauten die typischen Gründe für die Unlust, meist von den Frauen selber formuliert (Hartmann, 2018). Dass diese Faktoren einen positiven Einfluss auf die sexuelle Unlust haben, ist unumstritten (Delisle, 2011b). Ebenso berichten Frauen, dass sie durch die fehlende Lust das Gefühl haben, nicht der modernen, gesellschaftlichen Norm zu entsprechen (Beier et al., 2005; Hartmann, 2018). Das Gefühl der sexuellen Inkompetenz hat einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf das sexuelle Selbstwertgefühl der Frau (Beier et al., 2005, S. 189).

Delisle (2011b) schreibt, dass frühere schlechte sexuelle Erfahrungen die innere Haltung gegenüber der Sexualität beeinflussen können. Leeners (2017, S. 60) nennt weiter Erfahrungsdefizite sowie Erwartungs- und Versagensängste als mögliche Ursachen.

4.7 Unzureichende und unpassende Stimulation

Viele Frauen müssen, um ihre Erregung steigern zu können, die Muskeln stark anspannen (Gonin-Spahn, Borgmann & Gloor, 2019). Der Körper wird dabei kaum bewegt und die Atmung ist oberflächlich. Dies ist meist sehr anstrengend und eher wenig lustvoll (Bischof, 2015; Bischof-Campbell, 2012). Die Erregung wird als Anstrengung wahrgenommen und ist nicht mit einer positiven Rückmeldung gekoppelt. Es kann die Vermutung aufgestellt werden, dass diese mangelnden positiven Erfahrungen einen negativen Einfluss auf die

sexuelle Appetenz auf potentielle zukünftige sexuelle Begegnungen haben (Bischof, 2015; Brauer et al., 2012).

Weiter nennt Bischof (2015) den nicht als erregend wahrgenommenen Geschlechtsverkehr als mögliche Ursache. Für ungefähr die Hälfte der Frauen führt die Penetration mit dem Penis nicht zum Orgasmus und ist auch sonst eher wenig erregend, er macht also «erotisch eigentlich keinen Sinn» (Bischof, 2015, S. 696). Für viele Frauen spielt die klitorale Stimulation während dem Geschlechtsverkehr eine wichtige Rolle, um einen Orgasmus zu bekommen (Gonin-Spahn et al., 2019). Kann diese Stimulation nicht eingefordert oder selber vollzogen werden, bleibt der Orgasmus aus. Bischof (2015, S. 698) schreibt, dass der Geschlechtsverkehr nicht lustvoll erlebt werde und somit oft einen negativen Einfluss auf die sexuelle Appetenz habe.

4.8 Erworbene Fähigkeiten

Rund 50% der Frauen geben an, dass ihre sexuellen Wünsche nur teilweise, kaum, oder selten erfüllt werden (Schultz-Zehden, 2005, S. 67). Dieses Phänomen findet sich über alle Altersstufen. Schultz-Zehden (2005, S. 67) nennt die Angst vor Ablehnung, die Angst, gegen das Rollenverständnis zu verstossen, die Angst vor dem eigenen weiblichen Begehren oder die Angst vor dem Liebesverlust bei zu grosser Aktivität als mögliche Auslöser für dieses Verhalten.

Es stellt sich die Frage, inwieweit die Frauen benennen können, was sie möchten, sich wünschen und inwieweit sie die Verantwortung für ihre eigene Sexualität übernehmen können.

Die eigene Sexualität wird durch verschiedene erworbene Fähigkeiten geprägt (Chatton et al., 2005; Delisle, 2011b). Das Erwerben dieser sexuellen Fähigkeiten wird in unserer Gesellschaft jedoch nur selten unterstützt und so sind Frauen meist darauf angewiesen, dass die eigene Neugier genug gross ist, um sich möglichst gut selber zu entdecken (Bischof, 2015; Gehrig, 2006). Oft können Frauen jedoch «nicht das ganze sinnliche Potenzial ihres Körpers ausschöpfen» (Bischof, 2015, S. 696). So kann es sein, dass die Frau mit ihrer eigenen sexuellen Reaktion nicht vertraut ist und die genitale Wahrnehmung nur beschränkt ausgebildet ist (Gehrig, 2006; Leeners, 2017).

Zudem kann hier der Aspekt der nicht wahrgenommenen Erregung nochmals aufgenommen werden. So könnte es also sein, dass bei einer Frau der Erregungsreflex zwar ausgelöst wird, sie diesen aber nicht wahrnehmen und nach dem Modell von Basson die Erregung auch nicht bewusst weiter verfolgen kann (Basson, 2000; Chivers et al., 2010). Eine weitere Möglichkeit besteht darin, dass eine Frau zwar eine genitale Erregung spürt, sie diese aber nicht positiv konnotiert und sie deswegen nicht weiter folgen möchte.

4.9 Beziehungsaspekte

Bereits im Kapitel zur sexuellen Lust wurde gezeigt, dass die Motivation für sexuelle Aktivität nicht selten einen emotionalen Charakter hat. Dies bestätigt sich nun, wenn man die sexuelle Unlust genauer betrachtet. Die Partnerschaft spielt bei der Thematik der sexuellen Unlust oft eine grosse Rolle (Hartmann, 2018; Wood et al., 2006). Vor allem in langjährigen Beziehungen nimmt sie viel Raum ein (Clement, 2018). Fühlt sich eine Frau ungerecht behandelt oder herrschen in der Beziehung Konflikte, kann dies ihr sexuelles Interesse beeinflussen (Wood et al., 2006).

Wie im Kapitel zur sexuellen Lust dargestellt, kann eine Frau viele Gründe haben, sich auf sexuelle Handlungen mit dem Partner oder der Partnerin einzulassen. Fallen diese Gründe weg, kann es schwer sein, neue Motivation zu erlangen. Das Motiv, sexuell aktiv zu werden, um den Partner oder die Partnerin nicht zu verlieren, oder die Beziehung zu stärken, ist kein seltenes Phänomen (Hartmann, 2018).

Hartmann (2018, S. 170) nennt zudem ein weiteres spannendes Phänomen, welches in einer Beziehung entstehen kann: Zieht sich eine Frau sexuell immer mehr zurück, kann es sein, dass ihr Partner sich aus Rücksicht ebenfalls zurückzieht. Er möchte nichts falsch machen und ihr Raum lassen. Diese Rücksichtnahme wird von der Frau dann öfters als lusthemmend bewertet. Während dieses Verhalten des Partners in einigen Beziehungen einen negativen Einfluss auf die sexuelle Lust der Frau haben kann, wird auch das Gegenteil nicht selten beobachtet. So schreiben Sarasin und Leeners (2018), dass ein fordernder Partner, der das *normale Mass* an sexueller Lust definiert, ebenso eine Rolle für das Aufsuchen professioneller Hilfe sein kann.

In der grossen Studie aus Deutschland (Schultz-Zehden, 2005) zeigt sich, dass je länger die Partnerschaft dauert, desto mehr die sexuelle Lust abnimmt. Die Abnahme der Lust ist im Zusammenhang mit dem Alter zu verstehen: In langen Beziehungen wird man gezwungenermassen auch immer älter.

Als Gegenstück wird in der Studie gezeigt, dass bei älteren Frauen, die sich eher am Anfang einer Beziehung befinden, die sexuelle Unlust noch weniger Thema ist. Es zeigt sich also, dass die Länge der Beziehung einen Einfluss auf die sexuelle Lust, respektive Unlust hat (Murray & Milhausen, 2012). So erzählen auch viele betroffenen Frauen, dass die Lust zu Beginn der Beziehung viel grösser war (Delisle, 2011b).

Hartmann (2018) schreibt, dass das Ansprechen von eigenen Wünschen und Bedürfnissen ein schwieriger Teil in einer Partnerschaft ist. Man möchte den Partner oder die Partnerin nicht kränken, oder vor den Kopf stossen und findet sich zum Teil mit einer nicht ganz optimalen Situation ab. Dies kann zu Beginn einer Beziehung allenfalls noch ignoriert werden, oder wird als gar nicht so wichtig eingestuft. Dauert eine Beziehung jedoch länger,

kann der Einfluss auf die sexuelle Lust von grosser Bedeutung sein (Hartmann, 2018, S. 190).

Die Studie aus Bern (Gonin-Spahn et al., 2019, S. 19) zeigt, dass eine unzulängliche sexuelle Kommunikation mit einem höheren sexuellen Leidensdruck einhergeht.

4.10 (Sexuelle) Probleme des Partners oder der Partnerin

Sexuelle Probleme des Partners oder der Partnerin können einen Einfluss auf die sexuelle Lust von Frauen haben (Sarasin & Leeners, 2018). Eine sexuelle Funktionsstörung des Gegenübers, neu aufgetreten oder schon länger bestehend, hat einen Einfluss auf die Paarsexualität (Hartmann, 2018). Delisle (2011b) schreibt, dass auch andere physische und psychische Krankheitsbilder die sexuelle Beziehung belasten können. Es komme nicht selten vor, dass sich Frauen sexuell zurückziehen, wenn der Partner oder die Partnerin erkrankt. Sie finden sich mit der Situation ab und/oder nehmen Rücksicht.

Auch bereits eine eher niederschwellige Veränderung des Partners oder der Partnerin, wie zum Beispiel die körperliche Hygiene, können das sexuelle Interesse der Frau verändern (Delisle, 2011b).

4.11 Zusammenfassung

In den meisten Fällen treten verschiedene der oben genannten Faktoren zusammen auf (Delisle, 2011b). Wie bereits im Kapitel 2 aufgezeigt, ist das Modell nach Basson für viele Frauen, die unter sexueller Unlust leiden, ein gutes Bild. Auch sie schreibt, dass viele Frauen nicht zwischen Lust und Erregung unterscheiden können (Basson, 2000; Sarasin & Leeners, 2018). Betrachtet man das Modell mit dem Fokus der sexuellen Unlust, sieht man, an welchen Stellen die Störfaktoren auftreten können: Körperliche oder psychische Faktoren, fehlende Motivation, fehlende körperliche oder physische Belohnungsanreize, unpassende Reize oder unpassende Stimulation.

Während körperliche und psychische Einschränkung im Lauf des Lebens auftreten können, scheint es in Bezug auf die sexuelle Lust von grosser Wichtigkeit zu sein, das vorherige Lusterleben genauer zu betrachten und die Wahrnehmung sexueller Lust während der sexuellen Aktivität zu beobachten.

Bei vielen Frauen spielt die erlernte Form der Erregungssteigerung eine wichtige Rolle. Kann diese nicht in den partnerschaftlichen Verkehr integriert werden, ist die sexuelle Aktivität für die Frau nicht oder nur wenig lustvoll. Die sexuelle Norm, dass der Geschlechtsverkehr zur Partnersexualität gehört, ist noch stark vorhanden, obwohl wie oben erwähnt, viele Frauen die Penetration nicht als wichtigstes Element der Sexualität nennen (Leeners, 2017).

Das lustvolle Erleben der Sexualität bildet die Grundlage für die weitere sexuelle Appetenz (Bischof, 2015; Bischof-Campbell, 2012; Kleinplatz, 2001). Frauen, die unter sexueller Unlust leiden, fällt es oft schwer, ihre Wünsche und Bedürfnisse dem Partner gegenüber zu formulieren. Zudem muss, um einen Wunsch äussern zu können, dieser Wunsch wahrgenommen werden können.

Bei vielen Frauen scheint beim genauen Betrachten der Situation der Sex, der mit dem Partner oder der Partnerin gelebt werden könnte, nicht erstrebenswert genug zu sein.

Die fehlende Kommunikation über sexuelle Bedürfnisse und Wünsche kann Störungen hervorrufen oder in ihrer Existenz bestärken (Leeners, 2017).

Das vorliegende Kapitel soll *mögliche* Ursachen aufzeigen. Da aber auch immer biografische Elemente, die Sexualentwicklung an sich, Charaktereigenschaften und das seelische Wohlbefinden in jedem Fall eine Rolle spielen, ist es bei der Arbeit mit betroffenen Frauen unerlässlich, jede Situation individuell zu betrachten und genau zu evaluieren (Hartmann, 2018).

In der beigezogenen Literatur wird die sexuelle Unlust meist auf die allgemeine Sexualität bezogen. Eine ausführliche Differenzierung zwischen der Unlust auf die Selbstbefriedigung und der Unlust auf die Paarsexualität kommt in der Fachliteratur nicht vor. Da im Rahmen dieser Arbeit aber auch die Unlust an der Selbstbefriedigung im Fokus steht, wird im Kapitel 7 diesem Phänomen spezifisch nachgegangen.

5. Selbstbefriedigung von Frauen

Das folgende Kapitel bietet einen Einblick in die Thematik der Selbstbefriedigung und fasst die wichtigsten empirischen Erkenntnisse zusammen.

5.1 Definition

Die meisten Menschen haben eine eigene Definition für den Begriff der Selbstbefriedigung im Kopf. Da die Thematik jedoch ein eher tabuisiertes Thema ist, wird über eine einheitliche Definition eher selten gesprochen (Fahs & Frank, 2014). Sucht man im Nachschlagewerk Duden nach dem Begriff der Selbstbefriedigung, findet man die folgende Definition: «geschlechtliche Befriedigung der eigenen Person durch manuelle Reizung der Geschlechtsorgane» (Dudenredaktion, o.J.-b). Für die Masturbation findet man die folgende Begriffserklärung: «geschlechtliche Befriedigung der eigenen Person durch manuelle Reizung der Geschlechtsorgane» sowie «geschlechtliche Befriedigung einer anderen Person durch manuelle Reizung der Geschlechtsorgane» (Dudenredaktion, o.J.-a). Kirschbaum und Peterson (2018) schreiben, dass bei vielen Fachpersonen und Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern bei der Selbstbefriedigung automatisch der Orgasmus dazu gehört. Dies kann dazu führen, dass der Orgasmus ein zwingender Bestandteil der Selbstbefriedigung ist, andernfalls die sexuelle Handlung nicht als solche benannt wird. Die bekannte Aktivistin der Frauenbewegung Laura Méritt beschreibt die Selbstbefriedigung in einem ihrer Bücher als «eine physische und psychische Stimulierung des eigenen Körpers, insbesondere der Genitalien, um sexuelle Lustgefühle und den Orgasmus zu erleben.» (Méritt, 2013, S. 193)

Dass nicht alle Menschen die gleichen Handlungen als Selbstbefriedigung oder Masturbation beschreiben, zeigte sich in der Studie von Kirschbaum und Peterson (2018). Rund 50% der Probanden und rund 40% der Probandinnen würden sagen, dass sie masturbiert haben, wenn sie den Partner oder die Partnerin manuell genital stimuliert haben, sich selber aber in keiner Weise befriedigt haben (Kirschbaum & Peterson, 2018, S. 267). Alles in Allem zeigt ihre Studie, dass es für die meisten Probanden und Probandinnen zentral ist, dass ein Orgasmus erreicht wird und man für sich alleine ist, um eine sexuelle Handlung als Selbstbefriedigung zu kategorisieren.

Die Abwesenheit eines Partners oder einer Partnerin spielt in gewissen Definitionen eine klare Rolle. So definieren zum Beispiel Geer und Manguno-Mire (1996) in ihrer Studie Masturbation als autoerotische Aktivität ohne die Anwesenheit einer anderen Person.

Es zeigt sich also, dass es keine einheitliche Definition der Selbstbefriedigung und den dazugehörigen Handlungen gibt.

Für die vorliegende Arbeit ist die Selbstbefriedigung wie folgt definiert: Eine bewusste Stimulation des eigenen Körpers, durch innere oder äussere Reize, unabhängig von der An- oder Abwesenheit eines Partners oder einer Partnerin, sowie unabhängig vom Orgasmus.

Die Begriffe Selbstbefriedigung und Masturbation werden gleichwertig verwendet. Der Begriff der Onanie wird nicht gebraucht. Dieser geht auf eine Geschichte in der Bibel zurück. Onan liess sein Ejakulat auf den Boden fallen und beging damit eine Todsünde (Bibel, Genesis 38, 8-10). Er wurde für diese Handlung, welche wenig mit dem heutigen Verständnis von Masturbation zu tun hat - er vollzog aus heutiger Sicht einen Coitus Interruptus - mit dem Tode bestraft. Weiter werden Begriffe wie Autoerotik, Autosexualität, Solosex oder Selbstliebe in verschiedenen Quellen verwendet. Diese Masterarbeit geht jedoch nicht näher auf diese Begriffe ein.

5.2 Historischer Hintergrund

Obwohl die Selbstbefriedigung eine bekannte und oft praktizierte Form der Sexualität ist, wurde sie in der Wissenschaft lange vernachlässigt (Coleman & Bockting, 2013). Gerade in der weiblichen Sexualität lag der Fokus oft auf anderen Aspekten. Auch heute sind weibliche Körper und deren Attraktivität in den Medien ständig präsent, die weibliche Selbstbefriedigung lebte aber, und lebt zum Teil immer noch, ein tabuisiertes Dasein (Fahs & Frank, 2014).

Während über Jahrtausende hinweg Selbstbefriedigung kein problematisches Thema war, wurde sie im 18. Jahrhundert in der westlichen Welt zu einem weitverbreiteten Phänomen (Laqueur, 2003). Selbstbefriedigung gradierte allgemein zur Sünde, galt als Ursache körperlicher und psychischer Schäden und als Todesurteil. Diese medizinischen Ursachen konnten jedoch gegen Ende des neunzehnten und zu Beginn des zwanzigsten Jahrhunderts langsam aus der Welt geschaffen werden (Laqueur, 2003). Konkrete Krankheitserreger wurden identifiziert, die Kindersterblichkeit sank und die Lebenserwartung stieg. Diese Faktoren, kombiniert mit dem Interesse der Wissenschaft an anderen Forschungsgebieten, konnte die Selbstbefriedigung langsam aus der Rolle der allgemeinen Verursacherin von körperlichem und psychischen Leid befreien (Laqueur, 2003)².

Für lange Zeit blieb die weibliche Selbstbefriedigung für die Wissenschaft jedoch uninteressant (Hite, 1977). Die erste grosse Untersuchung der weiblichen Sexualität und somit auch der weiblichen Masturbation veröffentlichte Kinsey 1953. Rund die Hälfte der

² Für einen ausführlichen Überblick über die Wandlung der Stellung der Selbstbefriedigung in der Gesellschaft empfiehlt sich die Lektüre von Laqueurs «Die einsame Lust. Eine Kulturgeschichte der Selbstbefriedigung».

Probandinnen gaben dabei an, irgendwann in ihrem Leben masturbiert zu haben (Kinsey, 1953). Einige Jahre später untersuchten auch Masters und Johnson (1966) die Sexualität von Frauen und zeigten, dass Frauen durch Selbstbefriedigung meist schneller zum Orgasmus kommen. Zudem zeigten sie erste Motivationen für die Selbstbefriedigung der Frauen auf. So zum Beispiel, dass masturbieren ein gutes Mittel gegen Schmerzen während der Menstruation ist, oder aber, dass mit der Selbstbefriedigung die sexuelle Frustration aufgrund eines fehlenden Partners oder einer fehlenden Partnerin vermindert werden kann (Masters & Johnson, 1966).

Im Jahre 1976 wurde die grosse Studie von Shere Hite veröffentlicht. Sie befragte rund 3000 Frauen und widmete gleich das erste Kapitel der Masturbation (Hite, 1977).

In ihrer Untersuchung galten Orgasmus und Masturbation als untrennbare Teile: «Die meisten Frauen sagten, Masturbation mache ihnen physisch Spass (schliesslich führt es ja zum Orgasmus), psychisch jedoch meist nicht.» (Hite, 1977, S. 43). Der zweite Teil dieses Zitates zeigt, welche Normen zur Zeit der Untersuchung galten. Scham und ein schlechtes Gewissen begleiteten die Selbstbefriedigung bei vielen Frauen (Hite, 1977).

Der Prozess im letzten Jahrhundert, in dem sich das Image der Selbstbefriedigung von der verleugneten und verschmähten zu einer weit verbreiteten und in vielen Teilen der Welt angesehenen Sexualpraktik wandelte, brauchte Zeit (Sigusch, 2008).

Noch 1994 verlor die amerikanische Ärztin Joycline Elders ihren Posten, nachdem sie die Frage, ob die Masturbation in der Sexuaufklärung thematisiert werden sollte, damit beantwortete, dass sie es angebracht fände, diese Thematik in den entsprechenden Schulfächern anzusprechen. Der damalige Präsident der Vereinigten Staaten von Amerika, Bill Clinton, entliess Elders daraufhin von ihrem Posten als Gesundheitsministerin (Levin, 2007). Auch Laqueur (2003) schreibt in seinem Buch, dass die Selbstbefriedigung, noch lange nachdem man aufhörte, sie als Auslöser für körperliche Krankheiten zu sehen, ein tabuisierter Teil der menschlichen Sexualität blieb.

Liest man die Studie von Hogarth und Ingham (2009), sieht man, dass solche Haltungen und Wertvorstellungen auch im aktuellen Jahrhundert noch weit verbreitet sind. In ihrer Studie haben die beiden Wissenschaftlerinnen zwanzig junge Frauen zu ihrer Selbstbefriedigung befragt. Diese kleine qualitative Studie zeigt die ganze Bandbreite an vorherrschenden Einstellungen gegenüber dieser Sexualpraktik. Ein Teil der Befragten verband Selbstbefriedigung mit Ekel, Schuld und Scham, ein anderer Teil empfand es als das Beste überhaupt und genoss diese Art der Selbstliebe.

5.3 Stand der Forschung

Die Selbstbefriedigung ist ein Teil der Sexualität, der in der Forschung lange vernachlässigt wurde (Coleman & Bockting, 2013; Driemeyer, Janssen, Wilfang & Elmerstig, 2017). Auch

im aktuellen Jahrhundert ist die Masturbation nicht immer Bestandteil von Untersuchungen zur weiblichen Sexualität. So zum Beispiel 2003, als Schultz-Zehden in ihrer Studie, in der sie über 500 Frauen zur Sexualität in der zweiten Lebenshälfte befragte, in der Veröffentlichung kein einziges Wort über die Selbstbefriedigung schrieb (Schultz-Zehden, 2003). Es ist zu bedenken, dass die Thematik der Selbstbefriedigung ein sehr persönliches und sensibles Thema ist. Dieses in der Öffentlichkeit zu diskutieren, scheint nicht allen passend (Kaestle & Allen, 2011). Auch scheint es einigen Forscherinnen und Forschern zu aufwendig und zu aufdringlich, so direkt in die sexuelle Privatsphäre der Probandinnen einzudringen (Hogarth & Ingham, 2009).

5.3.1 Empirie

Eine historische Vergleichsstudie aus Deutschland zeigt, dass junge Frauen seltener masturbieren als die Männer im gleichen Alter (Weller, 2013). Auch die neuste Studie aus der Schweiz (Gonin-Spahn et al., 2019) zeigt dies, wobei sich die Frauen nur um wenige Prozente von den Männern unterscheiden: 94% der Frauen gaben an, dass sie sich im letzten Jahr selber befriedigten (Männer: 98%). Davon masturbieren rund 23% der Frauen drei bis vier Mal im Monat und bilden damit die grösste Gruppe. Die anderen Frauen tun es seltener oder öfters (Gonin-Spahn et al., 2019, S. 9). Zudem konnte in der Studie gezeigt werden, dass es keine Unterschiede bezüglich des Alters, der sexuellen Orientierung sowie des Beziehungsstatus gibt.

Viele Frauen erreichen bei der Masturbation einen Orgasmus. Im bereits erwähnten Hite Report geben über 80% der Frauen an, bei der Selbstbefriedigung regelmässig einen Orgasmus zu bekommen (Hite, 1977). Auch in der aktuellen Studie aus Bern geben rund 91% der Frauen an, dass sie bei der Selbstbefriedigung oft oder immer einen Höhepunkt erleben (Gonin-Spahn et al., 2019, S. 10).

Verschiedene Studien haben auch nach dem Zeitpunkt der ersten Selbstbefriedigung gefragt. In einer schwedischen Studie liegt das Alter der Frauen bei der ersten Masturbation im Schnitt bei knapp 14 Jahren (Driemeyer et al., 2017, S. 633). Die neuste Studie von Burri und Carvalheira (2019) kommt zum gleichen Ergebnis, wobei in dieser Studie auch nach der ersten genitalen Stimulation ohne sexuellen Hintergrund gefragt wurde. Dabei lag das durchschnittliche Alter bei knapp 11 Jahren. Der Unterschied zwischen Mädchen und Jungen scheint bei dieser Frage langsam kleiner zu werden. Immer häufiger sammeln Mädchen schon vor dem ersten sexuellen Kontakt mit einem Partner oder einer Partnerin Erfahrungen mit sich selber und erleben auch ihren ersten Orgasmus heute häufiger durch Selbstbefriedigung als früher (Weller, 2013). Die Häufigkeit der Masturbation, so Weller (2013), hat sich jedoch seit dem Jahr 1980 praktisch nicht verändert.

5.3.2 Zusammenhänge mit anderen Lebensbereichen

Nachdem die medizinischen Schädigungen durch die Selbstbefriedigung wissenschaftlich widerlegt sind, setzen sich nun einige Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler mit den möglichen Vorteilen und Nutzen der Selbstbefriedigung auseinander. So hat zum Beispiel Levin (2007) in einem Review die Vorteile von sexueller Aktivität untersucht. Er zeigt, dass die Selbstbefriedigung zur Reduktion von Schmerzen angewendet werden kann. Er zeigt auch, dass die Geschlechtsorgane, wie auch andere Organe gebraucht werden müssen, um vollumfänglich funktionstüchtig zu sein. Das alte englische Sprichwort "use it or lose it" (Levin, 2007, S. 144) treffe auch auf die Geschlechtsorgane zu. Die verschiedenen Studien zeigen, dass die sexuelle Erregung sowie der Orgasmus das sexuelle Wohlbefinden und die Gesundheit positiv beeinflussen, egal ob durch Geschlechtsverkehr oder Selbstbefriedigung erreicht.

In der bereits erwähnten Studie von Hogarth und Ingham (2009) werden zwanzig junge Frauen zu verschiedenen Aspekten ihrer Sexualität befragt und Zusammenhänge zwischen der Masturbationserfahrung und anderen sexuellen Erfahrungen betrachtet. Eine erste kleine Gruppe von diesen Frauen hegt stark negative Ansichten gegenüber Selbstbefriedigung. Sie empfinden diese als abstossend und absurd. Diese jungen Frauen hatten relativ früh den ersten Geschlechtsverkehr, verorteten Geschlechtsverkehr traditionell in die feste Beziehung und die romantischen Beziehungen, die sie erlebten, waren oft kurz. Ihre sexuelle Aktivität bewerteten sie häufig als enttäuschend und mit wenig Berücksichtigung ihrer Wünsche. Die Kommunikation mit den Partnern in Bezug auf Verhütung oder das sexuelle Verlangen war schwierig, ebenso waren Gespräche mit der Mutter unpersönlich.

Eine weitere Gruppe von Frauen, die grösste, zeigt sich gegenüber der Selbstbefriedigung eher uninteressiert. Während einige noch gar nie daran gedacht haben, haben andere sich einmal selber befriedigt und es als unerfüllend erlebt. Auch diesen Frauen fiel es schwer, mit ihrem Partner über ihre persönlichen sexuellen Wünsche, emotionale Bedürfnisse, sowie über die sexuelle und körperliche Sicherheit zu sprechen. Die eigene Sexualität war auf die Wünsche des Partners ausgerichtet und wurde fast schon wie ein lustloser Zeitvertreib beschrieben. Die Kommunikation mit den Eltern wurde als verkrampft dargestellt. Ihre erste sexuelle Erfahrung beschrieben sie als negativ oder unbefriedigend. Zudem haben sie bereits durch Druck ungewollten Geschlechtsverkehr erlebt. Diesen durch die männlichen Partner ausgeübten Druck haben sie als Normalität der männlichen Sexualität in ihr Bild integriert und sahen die Rolle der Frau als passiv.

Die letzte Gruppe der Studie, welche ungefähr einen Viertel ausmacht, masturbierete regelmässig. Die Selbstbefriedigung empfanden sie als lustvoll. Sie haben gemein, dass

sie in einem Elternhaus aufwuchsen, in dem entspannt und offen über Sexualität gesprochen wurde. Zudem hatten sie keine Hemmungen, über die verschiedenen Fragestellungen der Studie zu sprechen.

Hogarth und Ingham betonen, dass ihre kleine qualitative Studie die Wichtigkeit von guter Kommunikation im Elternhaus in Bezug auf die sexuelle Entwicklung von jungen Frauen aufzeigt (Hogarth & Ingham, 2009). Bereits 1994 hat in den Vereinigten Staaten ein Bericht zur sexuellen Gesundheit von jungen Menschen empfohlen, dass Eltern und Betreuerinnen und Betreuer über die sexuelle Lust und den Genuss sprechen müssen, damit sich gesunde und reife Sexualbeziehungen entwickeln können (Hogarth & Ingham, 2009).

Die beiden Forscherinnen Horne und Shulham (2003) haben sich dem Zusammenhang zwischen dem Masturbationsverhalten und dem Körperbild angenommen. In ihrer Studie haben sie knapp hundert Frauen befragt. Es zeigte sich bei den europäisch-amerikanischen Frauen, die mehrmals pro Monat masturbieren, eine positivere Einstellung gegenüber ihren Genitalien im Vergleich zu den europäisch-amerikanischen Frauen, die nur ein bis drei Mal pro Monat masturbieren. Sie betonen, dass der Zusammenhang korreliert, es jedoch unklar sei, in welche Richtung. Zudem zeigte sich diese Korrelation bei den afro-amerikanischen Frauen nicht.

Horne und Zimmer-Gembeck (2005) zeigten auf, dass Frauen, die sich selber befriedigen, sich mehr zu sexuellem Vergnügen berechtigt fühlen, sich im Erreichen von sexueller Lust wirksamer fühlen und öfters über die sexuellen Aspekte ihres Lebens reflektieren.

5.3.3 Positive Auswirkungen von Selbstbefriedigung

Hogarth und Ingham (2009) beschreiben die Selbstbefriedigung als sicherste Form von sexuellem Vergnügen: Es besteht keine Gefahr von sexuell übertragbaren Krankheiten oder einer ungewollten Schwangerschaft. Zudem berichten Frauen, dass sie durch die Masturbation ein positives Gefühl ihrem eigenen Körper entgegen bringen konnten und es sie in ihrer Selbstakzeptanz unterstützte (Fahs & Frank, 2014). Das allgemeine Verständnis des eigenen Körpers sowie der sexuellen Reaktion können durch die Selbstbefriedigung gefördert werden (Coleman & Bockting, 2013). Horne und Zimmer-Gembeck (2005) zeigen auf, dass Frauen, die sich selber befriedigen, sich mehr zu sexuellem Vergnügen berechtigt fühlen, sich im Erreichen von sexueller Lust wirksamer fühlen und öfters über die sexuellen Aspekte ihres Lebens reflektieren. Obwohl man in Anbetracht dessen davon ausgehen könnte, dass die Selbstbefriedigung egoistisches Handeln verstärken könnte, konnte dies so nicht bestätigt werden. Es scheint wohl eher das Gegenteil der Fall zu sein: Ein höheres Selbstwertgefühl hat einen positiven Einfluss auf die Interaktion und Intimität mit anderen (Coleman & Bockting, 2013).

5.4 Zusammenfassung

Die Selbstbefriedigung hat vor allem in der westlichen Welt den stigmatisierten Ruf der unsittlichen Sexualpraktik verloren. Viele Menschen praktizieren Selbstbefriedigung und immer häufiger wird die Masturbation als Teil der menschlichen Sexualität gesehen. Nichts desto trotz scheinen nach wie vor Wertvorstellungen vorzuherrschen, die einer positiven Sexualentwicklung im Weg stehen könnten (Carvalheira & Leal, 2013; Hogarth & Ingham, 2009). Die positiven Aspekte der Selbstbefriedigung werden in verschiedenen Studien (Coleman & Bockting, 2013; Horne & Zimmer-Gembeck, 2005) untersucht und gewisse Zusammenhänge konnten bereits aufgezeigt werden. Oft wird in der Forschung ganz allgemein von der Selbstbefriedigung gesprochen. Es wird jedoch selten über die konkrete Handlung gesprochen und eine einheitliche Definition fehlt. Im Kapitel 6 soll deshalb der Fokus genau daraufgelegt werden.

6. Gestaltung der Selbstbefriedigung

Im folgenden Kapitel wird darauf eingegangen, warum Frauen sich selbst befriedigen und wie Frauen ihre Selbstbefriedigung gestalten.

6.1 Gründe für die Selbstbefriedigung bei Frauen

Der meist genannte Grund, warum Frauen sich selber befriedigen, ist der Wunsch nach sexuellem Vergnügen: 65% der Probandinnen der Studie aus Portugal (Carvalho & Leal, 2013, Tabelle 7) geben dies als Ziel der Selbstbefriedigung an. Auch Basson schreibt, dass das innere sexuelle Verlangen ein wichtiger Grund für die Selbstbefriedigung ist (Basson, 2001a). Weiter wurde der Umgang mit Stress (32%), die Möglichkeit, besser einzuschlafen (20%), oder die Abwesenheit des Partners oder der Partnerin (8.6%) genannt. In einer Studie aus der Schweiz (Burri & Carvalho, 2019) wird von einem kleinen Prozentsatz zudem Langeweile als Grund für die Selbstbefriedigung genannt. Wie bereits kurz erwähnt, haben Masters und Johnson (1966) aufgezeigt, dass eine kleine Anzahl Frauen sich selber befriedigen, um dadurch Schmerzen während der Menstruation zu reduzieren. In der Studie von Fahs und Frank (2014) beschreibt eine Probandin die Selbstbefriedigung als rebellischen Akt in einem konservativen, religiösen Elternhaus in dem diese verboten war. Einige Frauen beschreiben die Selbstbefriedigung als einfachere Art, sexuelle Befriedigung zu erreichen als in der Paarsexualität (Fahs & Frank, 2014). In der gleichen Studie wird auch angegeben, dass die Masturbation eine Möglichkeit bietet, den nicht erreichten Orgasmus mit dem Partner nachzuholen. Rose (2017, S. 95) konnte in ihrer Arbeit bestätigen, dass die Lust auf das sexuelle Vergnügen nur eines unter mehreren Motiven ist. So beschreibt sie auch Entspannung, Gewohnheit, Ablenkung, oder die Unabhängigkeit vom Partner oder der Partnerin als weitere Motive, sich auf die Selbstbefriedigung einzulassen.

6.2 Wie wurde die Selbstbefriedigung gelernt?

Wie auch bei anderem sexuellen Verhalten wird schon früh in der Kindheit eine Basis dafür gelegt. Schon sehr frühe Erfahrungen in Bezug auf die Selbstbefriedigung können diese bis ins Erwachsenenalter prägen (Das, 2007).

Die meisten Frauen aus der Studie von Kinsey (1953) haben die Selbstbefriedigung im Rahmen der Selbstentdeckung des eigenen Körpers als Kind kennen gelernt:

Da das Kind vom Tage seiner Geburt an erlebt, dass durch die stimulierende Berührung verschiedener Teile seines Körpers Lust erzielt werden kann, könnte man erwarten, dass alle Kinder früher oder später ganz allein entdecken, dass der

grösste Lustgewinn durch die genitale Reizung [...] zu erreichen ist. (Kinsey, 1953, S. 130)

Eine Studie aus Schweden (Driemeyer et al., 2017) legt die Vermutung nahe, dass Frauen, die Gegenstände oder Sexspielzeuge zur Selbstbefriedigung benutzen und brauchen, um zum Orgasmus zu kommen, die von Kinsey erwähnte Selbstentdeckung nicht durchliefen und nicht gelernt haben, ihre Genitalien mit den eigenen Händen auf sexuelle Art und Weise zu erkunden. Auch Carvalheira und Leal (2013) schreiben, dass die Möglichkeit besteht, dass das schambehaftete Stigma der Selbstbefriedigung den direkten Kontakt zum eigenen Geschlecht hemmt. Leff und Israel (1983) stellten zudem die Vermutung auf, dass Frauen ihre erlernte Art der Selbstbefriedigung kaum verändern. Diese Vermutung unterstützt das Modell Sexocorporel (Gehrig, 2006).

Nicht selten lernen Frauen die Selbstbefriedigung durch eine Partnerin oder einen Partner kennen (Aude & Matthiesen, 2012; Carvalheira & Leal, 2013; Kaestle & Allen, 2011). Wie bereits erwähnt, zeigt Weller (2013) jedoch, dass in diesem Bereich eine Veränderung stattfindet und sich junge Frauen immer öfters auch schon vor dem ersten Kontakt mit einem Sexualpartner oder einer Sexualpartnerin selber entdecken.

6.3 Masturbation bei Frauen

Dass die Selbstbefriedigung ein tabuisiertes Thema ist, zeigte sich bereits im vorangegangenen Kapitel. Diese Tatsache wird auch dadurch begünstigt, dass Frauen untereinander, mit Partnern oder in der Familie selten darüber sprechen (Fahs & Frank, 2014). Dies wiederum legt die Basis dafür, dass jede Frau für sich selber eine Norm entwickelt, wie die Selbstbefriedigung ablaufen soll. So passiert es leicht, dass Frauen ihre eigene Art der Selbstbefriedigung als «abnormal» bewerten. Dies zeigt sich in der Studie von Fahs und Frank (2014) so, dass Frauen, die sich beim Masturbieren klitoral stimulieren, ohne einen Finger oder einen Gegenstand in die Scheide einzuführen, sich als etwas «speziell» oder «komisch» betiteln. Sie haben für sich selber entschieden, dass Frauen normalerweise bei der Selbstbefriedigung etwas in die Scheide einführen. Dass dem nicht so ist, zeigen verschiedene Studien. Bereits Kinsey (1953) und Hite (1977) zeigen auf, dass die Mehrheit der Frauen sich durch die lokale Reibung der Klitorisperle stimuliert. Kinsey (1953, S. 151) schreibt, dass rund 20% der Frauen während der Selbstbefriedigung etwas einführen. Carvalheira und Leal (2013, Tabelle 7) kommen in ihrer Studie mit über 3000 Probandinnen auf die folgenden Zahlen: 86.8% berühren die Klitorisperle, 22.9% benützen den Duschkopf, 21.4% benützen einen Vibrator, oder führen etwas in die Vagina ein, 16% legen ein Kissen oder einen anderen Gegenstand zwischen die Beine und üben Druck aus und 9.3% kreuzen ihr Beine und üben Spannung aus.

Andere Studien kommen in Bezug auf den Gebrauch von Vibratoren auf andere Zahlen. So zeigen sich in einer amerikanischen und einer schwedischen Studie jeweils Prozentzahlen von über 40% in Bezug auf deren Nutzung während der Selbstbefriedigung (Driemeyer et al., 2017; Debra Herbenick et al., 2009).

Der Tatsache, dass die Selbstbefriedigung eine unsichtbare Sache ist und kaum darüber gesprochen wird, möchte ein Projekt entgegenwirken: OMGyes.com (LLC, 2019) beinhaltet eine kreative Idee, die verschiedenen Möglichkeiten der Masturbation anzusprechen und aufzuzeigen. Hintergrund dieser Homepage ist eine grosse Studie (Debbly Herbenick, Fu, Arter, Sanders & Dodge, 2018), in der über 1000 Frauen zu ihrer Selbstbefriedigung befragt wurden. In der 2019 veröffentlichten ersten Staffel werden verschiedene Arten der Selbstbefriedigung kategorisiert. Frauen unterschiedlichen Alters zeigen in jeder Kategorie offen und direkt, wie sie sich selber befriedigen. Sie werden bei der Masturbation gefilmt und erklären gleichzeitig, was sie machen und was ihnen daran gefällt. Die Autoren und Autorinnen der Homepage haben zum Ziel, die Sprache im Bereich der weiblichen Selbstbefriedigung und so auch der weiblichen Lust zu differenzieren.

Während die Frauen zeigen, wie sie sich selber zum Orgasmus bringen können, wird oft auch der direkte Transfer in die Situation mit dem Partner oder Partnerin gemacht. Sie erzählen so zum Beispiel, wie sie ihre Technik dem Partner beigebracht haben oder wie sie der Partnerin mitteilen, dass sie bald den Höhepunkt erreichen. Die Masturbation steht im Zentrum, das Lustempfinden und dessen mögliche Beeinflussung wird aber ebenso thematisiert.

Die verschiedenen Themenbereiche von OMG YES umfassen das Hochschaukeln durch die Start- und Stopp-Technik, den richtigen Rhythmus finden, die Klitorisperle oder den Scheideneingang umspielen, konstantes Dranbleiben kurz vor dem Orgasmus, immer wieder andere Berührungen und Bewegungen erleben wollen, wie frau vom einen zum nächsten Orgasmus kommt, einen Aspekt der Berührung speziell betonen, die Kognitionen ausblenden, indirekte Berührungen der Klitorisperle durch die umliegende Haut, die verschiedenen Stufen der Erregung kennen und wahrnehmen lernen, kreisende Bewegungen rund um die Klitorisperle und selber kommunizieren können, was einem gefällt.

Die verschiedenen Schwerpunkte zeigen, dass es sich bei den Themenbereichen nicht nur um die konkrete Technik der Selbstbefriedigung handelt, sondern alle anderen Bereiche, die die Frauen in der Studie auch als wichtig aufzeigen, mitbeinbezogen werden.

Es fällt auf, dass in dieser ersten Staffel keine Frau das Einführen der Finger als zentrale Lustquelle beschreibt. Betrachtet man die folgend beschriebene Arbeit von Hite, deckt OMG YES also nur den Typ 1 ihrer Differenzierung ab.

Hite hat bereits 1977 versucht zu beschreiben, wie sich Frauen selber befriedigen. Sie hat die verschiedenen Arten in Typ 1 bis 6 unterteilt und jeden Typus ausführlich beschrieben. Während bei OMG YES alle Frauen auf dem Rücken liegen und sich mit den Händen stimulieren, zeigt sich bei Hite, dass die Selbstbefriedigung auch in Bauchlage möglich ist. Die Tabelle 2 zeigt die verschiedenen Typen und verdeutlicht die Vielfalt der Stimulationsarten.

Vergleicht man die bereits etwas ältere Studie von Hite mit der neueren aus Portugal stellt man fest, dass die grösste Gruppierung unverändert bleibt: die meisten Frauen stimulieren die Klitorisperle direkt. Carvalheira und Leal (2013) haben in ihrer Studie zudem auch untersucht, wie viel Zeit die Frauen für die Selbstbefriedigung bis zum Orgasmus aufwenden. Die Mehrheit (65%) braucht weniger als 15 Minuten, etwas mehr als 30% brauchen 15 bis 30 Minuten und nur ganz wenige brauchen mehr als 30 Minuten oder gar mehr als eine Stunde.

Tabelle 2. Die verschiedenen weiblichen Masturbationstypen geordnet nach Häufigkeit

Typ	Häufigkeit [%]	Beschreibung	Variationen
1	73	Stimulation der Klitoris mit einem Finger oder mehreren Fingern (linke oder rechte Hand)	Rückenlage Gelegentlich wird vaginal ein Finger oder ein Gegenstand eingeführt Vaginal wird immer etwas eingeführt, kombiniert mit klitoraler Stimulation Vaginal wird direkt zum Zeitpunkt des Orgasmus etwas eingeführt Flache Hand liegt auf dem Schambein, die Fingerspitzen werden ca. 1cm weit eingeführt Kreisende oder klopfende Bewegungen, Reiben oder massieren Zusammendrücken der Scheidenlippen, dadurch Druck auf Klitoris Klitoris mit der Scheidenfeuchtigkeit befeuchten Zusätzliches Streicheln der Brüste Anale Stimulation durch Finger Stimulation der Vulva mit Finger, Hand oder Vibrator
2	5.5	wie Typ 1, aber in Bauchlage	Beine sind öfters geschlossen
3	4	Druck gegen ein Kissen oder einen anderen weichen Gegenstand	Auf dem Bauch Hände und Finger werden meist nicht gebraucht Beine meist geschlossen Etwas wird in die Vagina eingeführt Mit den Armen aufstützen und den Schambereich an etwas reiben
4	3	Beine kreuzen, fest schliessen und Druck ausüben	Sitzend oder liegend
5	2	Stimulation mit Wasserstrahl	Wasserstrahl auf Klitoris oder Scheidenlippen gerichtet Stehend oder sitzend Beine offen oder geschossen
6	1.5	Einführung in die Vagina	Kerzen, Finger (einer oder mehrere), Dildo, Vibrator Oft wird zuvor die Klitoris manuell stimuliert

Anmerkungen. 11% der Frauen masturbieren auf mehr als einer der oben erwähnten Arten. Quelle: Hite 1977, S. 59 ff.

6.4 Die Rolle des Orgasmus

Viele Frauen kommen durch die Masturbation zum Orgasmus (Gonin-Spahn et al., 2019). Es ist hier jedoch hinzuzufügen, dass bei vielen Studien nicht spezifisch danach gefragt wurde, ob bei der Masturbation ein Orgasmus stattfindet oder nicht. Ebenso ist unklar, ob bei der grossen Gruppe von Frauen, die sexuelles Vergnügen als Grund für die Selbstbefriedigung nennen, der Orgasmus als solches gewertet wird oder nicht. Rose (2017) hat in ihrer qualitativen Untersuchung aufgezeigt, dass der Orgasmus für die Probandinnen ein zentrales Element der Masturbation darstellt. So sei er dafür verantwortlich, dass die Selbstbefriedigung als befriedigend erlebt wird. Durch die Konzentration auf den Höhepunkt beschreibt Rose die Selbstbefriedigung als «zielgerichtetes Sexualverhalten» (Rose, 2017, S. 75).

6.5 Fantasien

Die meisten Frauen haben während der Selbstbefriedigung sexuelle Fantasien (Erb & Klingler, 2004; Gonin-Spahn et al., 2019). Die Studie von Driemeyer (2017) zeigt, dass eine Mehrheit der Frauen solche Fantasien nicht verurteilt. In der neusten Studie von Burri und Carvalheira (2019, S. 6) zeigen sich zu den sexuellen Fantasien die folgenden Ergebnisse: 41.9% fantasieren über den Partner/die Partnerin, 31.5% fantasieren über einen männlichen Unbekannten, 27.3% fantasieren über einen Bekannten, 20.7% sind in ihren Fantasien wehrlos und unterdrückt, 9.2% fantasieren über Gruppensex und weitere 8.7% wollen ihre Fantasie lieber nicht mitteilen.

6.6 Klinische Erkenntnisse nach dem Modell Sexocorporel

Das Modell Sexocorporel hält vier verschiedene Arten von sexueller Erregungssteigerung fest und nennt sie Erregungsmodi (Chatton et al., 2005). Diese vier Modi konnte Desjardins in seiner Arbeit beobachten. Er stellte fest, dass die Menschen ihren Körper in der Erregung in sich immer wiederholenden Mustern bewegen (Chatton et al., 2005). In welchem Modus sich eine Person befindet, ist abhängig von den verschiedenen, erworbenen sexuellen Fähigkeiten und der gemachten Erfahrung, die sie seit frühester Kindheit durchlebt hat, denn der Erregungsreflex ist angeboren und kann schon bei Kindern durch verschiedene Reize ausgelöst werden (Bischof, 2012). Durch die genaue Evaluierung der Selbstbefriedigung einer Person kann festgestellt werden, in welchem Modus sie ihre Erregung steigert.

6.6.1 Der archaische Modus

Bereits mit wenigen Monaten können Babys den Erregungsreflex auslösen. Der Druck durch die Windeln auf die Genitalien sowie die Anspannung der Muskeln ermöglicht eine

Steigerung dieser, ohne die Hände zu benutzen (Bischof, 2012). Es wurde bereits erwähnt, dass Frauen sehr oft auf die eigene Neugier angewiesen sind, ihr Geschlecht zu erkunden. Findet dieses Erkunden nur sehr beschränkt oder gar nicht statt, können keine weiteren Erfahrungen gesammelt werden und die Frau bleibt in diesem Modus (Bischof, 2012). Meist wird in diesem Modus die Erregung ohne die Hände gesteigert. Vor allem Muskelspannung sowie starker Druck werden benötigt (Bischof, 2012; Gehrig, 2006). Frauen in diesem Modus drücken zum Beispiel ihr Geschlecht oder den Unterbauch gegen ein Möbel, drücken das Geschlecht gegen die Faust zwischen den Schenkeln oder überkreuzen die Beine und spannen die Muskulatur in der Beckenregion stark an (Chatton et al., 2005). Die Atmung wird dabei oft angehalten oder ist sehr oberflächlich, meist bewegt sich der Körper kaum und nicht selten liegt die Frau dazu auf dem Bauch (Bischof, 2012; Chatton et al., 2005). In diesem Modus werden vor allem die Tiefenrezeptoren stimuliert (Bischof, 2012). Frauen in diesem Modus können den Orgasmus meist innert wenigen Sekunden erreichen. In der ganzen Erregungsphase wird vor allem dieser als lustvoll wahrgenommen (Bischof, 2012).

6.6.2 Der mechanische Modus

In diesem Modus werden vor allem die Oberflächenrezeptoren stimuliert (Gehrig, 2006). Meist geschieht dies mit den Fingern direkt auf der Klitorisperle in einem rhythmischen, mechanischen Muster. Die Rhythmen können mit steigender Erregung schneller werden und zeigen kurz vor dem Orgasmus ein gleichbleibendes Muster. Auch in diesem Modus sind die Muskeln in Becken- sowie im Oberschenkelbereich angespannt (Gehrig, 2006). Die Atmung zeigt sich auch in diesem Modus oberflächlich und der Körper bewegt sich kaum (Chatton et al., 2005). In diesem Modus wird meist auf einen sehr spezifischen Punkt Druck ausgeübt. Wenn dieser Punkt nicht genau getroffen wird, sinkt oder verschwindet die Erregung (Bischof, 2012). Die Erregung kann innert weniger Minuten bis zum Orgasmus gesteigert werden und auch hier wird vor allem der Höhepunkt als lustvoll empfunden (Bischof, 2012).

Der mechanische Modus kann auch mit dem archaischen zusammen auftreten, Desjardins spricht dann von dem archaisch-mechanischen Modus. Dabei werden sowohl die Tiefen- als auch die Oberflächenrezeptoren stimuliert, so zum Beispiel mit dem Duschstrahl oder einem Vibrator (Chatton et al., 2005).

6.6.3 Der ondulierende Modus

Während im archaischen und mechanischen Modus die Körperspannung jeweils sehr hoch ist, ist sie im ondulierenden Modus tief (Chatton et al., 2005). Personen in diesem Modus bewegen den Körper während der Erregung fließend und geschmeidig in alle Richtungen,

die Atmung ist tief, die Rhythmen können variieren (Chatton et al., 2005). Die ganze Erregungsphase wird von Personen in diesem Modus als lustvoll und als im ganzen Körper wahrnehmbar empfunden (Gehrig, 2006). Die Frau berührt und stimuliert in der Selbstbefriedigung viele verschiedene Körperteile (Bischof, 2012). Personen in diesem Modus gelingt es nicht immer, einen Orgasmus zu erreichen, da die Erregung durch den ganzen Körper fließt und der für einen Orgasmus nötige Spannungsaufbau nicht vollzogen werden kann (Chatton et al., 2005).

6.6.4 Der wellenförmige Modus

Wie im ondulierenden Modus ist der Körper im wellenförmigen Modus in Bewegung, die Atmung ist tief und die Rhythmen variabel (Chatton et al., 2005). Anders als im ondulierenden Modus bewegt sich der Körper jedoch in der Achse, unterteilt in die Schaukel des Beckens sowie der oberen Schaukel. Diese beiden Schaukeln bilden die doppelte Schaukel und werden durch die tiefe Bauchatmung aktiviert (Gehrig, 2006). «Die untere Schaukel intensiviert die sexuelle Erregung, die obere die Gefühlsempfindungen.», schreibt Gehrig (2006, S. 8). Die Tiefen- und Oberflächenrezeptoren werden stimuliert und ein Fokus auf den Genitalbereich ermöglicht die Erreichung eines Orgasmus (Bischof, 2012).

6.7 Zusammenfassung

Dieses Kapitel zeigt deutlich, wie vielfältig Frauen ihre Selbstbefriedigung gestalten. Zu wissen, dass die Selbstbefriedigung aufgrund von Lernschritten von früher Kindheit an entwickelt und gelernt wird, ist von besonderer Bedeutung. Der Mensch tendiert dazu, bei seinen Gewohnheiten zu bleiben. Dies ist bei den Erregungsmodi nicht anders. Die meisten Menschen bleiben dem einmal erlernten Muster der Selbstbefriedigung treu (Bischof, 2012; Leff & Israel, 1983; Rose, 2017). In vielen Studien bleibt die genau Art und Weise der Selbstbefriedigung unklar. Es wird jedoch aufgezeigt, dass für viele Frauen die Selbstbefriedigung immer häufiger die erste sexuelle Aktivität ist. Dass die erlernte Art der Masturbation einen Einfluss auf die spätere Paarsexualität hat, liegt auf der Hand (Das, 2007; Levin, 2007).

7. Ursachen sexueller Unlust in Bezug auf die Selbstbefriedigung

Zum Thema sexueller Unlust kann die Forschung bis dato, wie vorgängig ausführlich erläutert, einiges an Ergebnissen vorweisen. So wurden beispielsweise bereits verschiedene Ursachen für sexuelle Unlust identifiziert. In Bezug auf die Selbstbefriedigung fehlen jedoch Befunde zu Ursachen von Unlust. Wenn, dann finden sich diese nur am Rande in allgemeinen Untersuchungen zum Masturbationsverhalten. Studien, die einzig die sexuelle Unlust auf Selbstbefriedigung untersuchen, wurden nicht gefunden.

In der neuen Studie aus der Schweiz (Gonin-Spahni et al., 2019) nennen die Menschen, die sich nicht selber befriedigen, die fehlende Lust dazu als Grund, sowie, dass sie es einmal ausprobiert hätten, es aber nun nicht mehr praktizierten. In der Studie von Burri und Carvalheira (2019) nennen die Frauen die fehlende, sexuelle Appetenz sowie die Ansicht, dass Sexualität in der Partnerschaft gelebt wird, als Gründe für die nicht praktizierte Selbstbefriedigung.

In verschiedenen Arbeiten wird ein negativer Zusammenhang zwischen der Religiosität der Frau und der Masturbationshäufigkeit gezeigt (Kinsey, 1953). Die Schuld- und Schamgefühle, hervorgerufen durch eine streng religiöse Erziehung, oder die Zugehörigkeit zu einer religiösen Gruppierung, in der Sexualität alleine in die Ehe zu leben ist, können das Interesse am eigenen sexuellen Vergnügen stark beeinflussen (Coleman & Bockting, 2013; Regnerus, 2007)

Auch scheint bei vielen Frauen der Beziehungsstatus eine Rolle zu spielen: So wird die Paarsexualität der Selbstbefriedigung vorgezogen (Aude & Matthiesen, 2012; Burri & Carvalheira, 2019; Gonin-Spahni et al., 2019)

In der qualitativen Untersuchung von Hogarth und Ingham (2009) nennen die jungen Frauen verschiedene Motive, warum sie sich nicht selber befriedigen. So empfinden es einige als etwas Ekliges, andere beschreiben die Masturbation als eine sexuelle Handlung, die nicht ihren Werten entspricht. Selbstbefriedigung sei für die Frauen, die keinen Partner oder keine Partnerin finden können. Von einigen wird auch erzählt, dass sie es schon einmal ausprobiert hätten, aber es ihnen nichts bringe. Schuld und Scham werden auch genannt.

Die ebenfalls qualitative Untersuchung von Fahs und Frank (2014) hebt noch einen anderen Aspekt hervor: Das patriarchale, heterosexuelle Rollenverständnis, in dem der Mann für die Lust und den Orgasmus der Frau verantwortlich ist. So kann die Selbstbefriedigung als eine Art Bedrohung für den Partner wahrgenommen werden. Wird die Beziehung so gelebt, kann dies eine Ursache für die sexuelle Unlust auf die Selbstbefriedigung sein. So schildert eine Probandin, dass sie die Selbstbefriedigung meidet, da sie befürchtet, dass es ihr mehr Freude bereiten könnte als die Partnersexualität.

Shulman und Horne (2003) holen noch etwas weiter aus und schreiben, dass Frauen traditionellerweise noch nicht lange (und noch immer nicht in allen Teilen der Welt) selber über ihren Körper und ihre Sexualität bestimmen können und sich allenfalls deswegen immer noch etwas unsicher und beschämt fühlen, wenn sie sich selber Vergnügen bereiten. Auch Aude und Matthiesen schreiben, «dass es vielfältige Bedingungen der weiblichen sexuellen Sozialisation sind, die jungen Frauen den Zugang zu einem lustvollen, autonomen Umgang mit ihrem Körper und ihrer Sexualität erschweren oder versperren.» (Aude & Matthiesen, 2012, S. 22). So hat in vielen Biologiebüchern die Schwangerschaft oder die Geburt Vorrang vor der Klitoris in ganzer Grösse oder weiblicher Selbstbefriedigung sowie vor dem weiblichen Orgasmus.

Das Element der sexuellen Lerngeschichte, die von allen soziokulturellen Faktoren geprägt ist, nehmen auch Fahs und Frank auf:

If women learn that their genitals compare unfavorably to men's, that their genitals "smell" or seem "dirty," and that touching their genitals and (autonomously) providing themselves with pleasure is an inherently negative experience, how can women then associate positive feelings with masturbation?³ (Fahs & Frank, 2014, S. 249)

Wenn also Mädchen keine positiven Gefühle mit der Masturbation verbinden und dadurch ihren eigenen Körper nicht entdecken, scheint es naheliegend, dass dann auch die Lust darauf fehlt (Bischof, 2012). Wie schon im Kapitel «Ursachen sexueller Unlust» beschrieben, kann die mangelnde oder falsche Stimulation zu fehlender Appetenz führen. Wenn man nun einen Blick auf die Erregungsmodi nach Sexocorporel (siehe Kapitel «klinische Erkenntnisse nach Sexocorporel») wirft, fällt auf, dass der archaische und der mechanische Modus jeweils eine starke Körperspannung sowie oberflächliche Atmung aufweisen. Die grosse Anspannung sowie die reduzierte Atmung kann das lustvolle Erleben nur bedingt zulassen (Gehrig, 2006). Befriedigt sich eine Frau in einem dieser Modi, ist das zudem körperlich anstrengend und kann sogar zu Muskelkater führen (Bischof, 2012). Diese sexuelle Erfahrung kann die sexuelle Appetenz für ein nächstes Mal hemmen. Man geht, da spezifische Studien dazu fehlen, davon aus, dass Frauen, die sich nicht selber befriedigen, keine Lust darauf haben. Die Möglichkeit, dass eine Frau das Verlangen nach

³ Deutsch: Wenn Frauen lernen, dass ihre Genitalien im Vergleich zu Männern ungünstig sind, dass ihre Genitalien "riechen" oder "schmutzig" erscheinen und dass es eine von Natur aus negative Erfahrung ist, ihre Genitalien zu berühren und sich (autonom) selber Freude zu bereiten, wie können dann Frauen positive Gefühle mit Masturbation verbinden?

Selbstbefriedigung hat, ihre Lebensumstände dies jedoch verhindern (zum Beispiel durch eine besitzergreifende Partnerschaft, oder eine religiöse Vorschrift), bleibt unerforscht.

8. Zusammenhänge zwischen sexueller Unlust und der Selbstbefriedigung

Eine Studie zur Frage, wie die sexuelle Unlust auf den Geschlechtsverkehr mit dem Partner oder der Partnerin mit der sexuellen Unlust auf Selbstbefriedigung zusammenhängt, konnte für die vorliegende Arbeit nicht gefunden werden.

Eine Studie aus den Vereinigten Staaten hat die Häufigkeit sexueller Aktivität im Zusammenhang mit der Masturbationsfrequenz untersucht, um zu sehen, ob diese eher ergänzend, oder eher ersetzend zur Paarsexualität gelebt wird (Regnerus, Price & Gordon, 2017). Die Studie konnte zeigen, dass vor allem die sexuelle Zufriedenheit entscheidend ist und so die Häufigkeit von Geschlechtsverkehr und Selbstbefriedigung steigt. Auch eine Studie aus Grossbritannien konnte dies aufzeigen (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings & Johnson, 2008): Häufigere sexuelle Aktivität zeigte auch eine höhere Masturbationsfrequenz. Beide Studien fokussierten auf die sexuelle Aktivität. Die sexuelle Unlust und somit die allfällige Reduktion der sexuellen Aktivität wurden nicht thematisiert. Zamboni und Crawford (2003) zeigten auf, dass grössere sexuelle Lust mit einer höheren Masturbationsfrequenz zusammenhängt und unterstützen daher die Anwendung der Selbstbefriedigung in der Sexualtherapie bei sexueller Unlust.

Das Modell Sexocorporel legt im Therapie- und Beratungssetting den Fokus auf die gemachten sexuellen Erfahrungen, die erlernten sexuellen Fähigkeiten und das konkrete Leben und Erleben der Sexualität (Gehrig, 2006). Gewisse Erregungsmodi können durch die hohe Körperspannung, die oberflächliche Atmung, sowie die geringe Bewegung den Genuss der Erregung hemmen, zudem kann es sich als schwierig zeigen, die erlernte Technik in den Geschlechtsverkehr zu integrieren (Gonin-Spahnli et al., 2019). Am Erregungsmodus kann gearbeitet und dieser kann erweitert werden (Desjardins et al., 2011). Dazu ist die Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper wichtig und zentral. Die Selbstbefriedigung nimmt, je nach dem, was bei der Klientin oder dem Klienten bereits vorhanden ist, eine zentrale Rolle ein.

Auch das Hamburger Modell (Hauch, 2013) bezieht die Selbstbefriedigung in das Therapiesetting ein, spricht dabei aber von *individueller körperlicher Selbsterfahrung*. Diese Übungen sollen die Frau mit den eigenen Genitalien vertraut machen und das Körper selbstbild positiv verändern.

Welchen Einfluss die Selbstbefriedigung, die erlernte Art dieser, sowie deren aktuelles Leben und Erleben auf die sexuelle Lust oder Unlust haben, wurde bis anhin nicht empirisch untersucht. Auch fehlen Untersuchungen zur Frage, wie Frauen, die unter sexueller Unlust leiden, ihre Selbstbefriedigung leben und erleben.

9. Methodik des Forschungsprojektes

Im folgenden Kapitel wird die Methodenwahl erläutert und der Ablauf des Forschungsprozesses aufgezeigt.

9.1 Forschungsmethode

Für die vorliegende Arbeit wurde die qualitative Forschungsmethode gewählt. Die Motivation für bestimmten Handlungen sowie Wertvorstellungen und Meinungen können anhand qualitativer Interviews erforscht werden (Misoch, 2014). Zudem wird damit eine Brücke zwischen der Wissenschaft und der Lebenswelt der Menschen gebaut (Scholl, 2015).

Die Grundlage der qualitativen Forschung beschreibt Mayring (2002) mit der Nähe zum Menschen, der möglichst in seiner natürlichen Lebenswelt befragt wird. Zudem ist die genaue Beschreibung des Forschungsgebietes eine wichtige Basis, sowie die Tatsache, dass der Untersuchungsgegenstand immer auch der Interpretation des Forschers ausgesetzt ist (Mayring, 2002). Mit der qualitativen Analyse des in der Forschung noch sehr wenig untersuchten Forschungsgegenstandes ermöglicht es die vorliegende Arbeit, Hypothesen aufzustellen, wodurch eine Grundlage für zukünftige, wissenschaftliche Arbeiten zu dieser Thematik gelegt werden soll. Die kleine Stichprobe hat keinen Anspruch auf Generalisierbarkeit, sondern beansprucht den «Status der Illustration». (Helferich, 2011, S. 172).

9.2 Literaturrecherche

Wie auch Przyborski und Wohlrab-Sahr (2013) schreiben, ist die qualitative Forschung Feldforschung. Die Forscherin oder der Forscher muss sich vor der Arbeit dieses Feld erschliessen und die Bedingungen aneignen. Dies wurde mit einer ausführlichen Literaturrecherche gemacht und ist in den Kapiteln zwei bis acht ersichtlich. Es wurde mehrheitlich englische und deutsche Literatur verwendet, auch zwei französische Arbeiten wurden beigezogen. Wenn möglich, wurden Studien, Fachartikel und Bücher verwendet, die nicht älter als 20 Jahre sind. Gesucht und gefunden wurden die Artikel und Bücher über Google Scholar, die Datenbank PSYNDEX sowie bei der Durchsicht von Literaturverzeichnissen in Fachtexten.

9.3 Datenerhebung

9.3.1 Leitfadeninterview mit betroffenen Frauen

Die Daten für die vorliegende Arbeit wurden durch Leitfadeninterviews erhoben. Das offene Leitfadeninterview soll ermöglichen, dass bei den verschiedenen, interviewten Personen die gleichen Informationen erhoben werden. Zudem wird durch den Leitfaden vermieden, dass die Probandinnen zu stark vom Thema abweichen können (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2013). Im Vergleich zum narrativen Interview, bei welchem die Befragten völlig frei erzählen sollen, bietet der Leitfaden eine gewisse Sicherheit. Bei der Aufforderung zum freien Erzählen kann es allenfalls zu einer Überforderung der Befragten kommen (Scholl, 2015). Andererseits ist der «offene» Aspekt insofern entscheidend, als dass die interviewten Personen selber entscheiden können, welche Aspekte ihnen wichtig sind und der offene Raum für Wichtiges nach ihrem Gutdünken zur Verfügung steht (Helfferich, 2011).

Das Leitfadeninterview wurde in Bezug auf die Forschungs- sowie die Leitfragen aufgebaut und auf der Basis der Literaturrecherche erarbeitet. Er ist in vier Bereiche unterteilt: persönliche Geschichte, sexuelle Lust, sexuelle Unlust und Selbstbefriedigung. Der Leitfaden ist im Anhang II zu finden. Die interviewende Person steht der Probandin offen, naiv und möglichst neutral gegenüber (Scholl, 2015).

9.3.2 Experteninterview

Das Experteninterview erweitert die erhobenen Daten durch die Leitfadeninterviews mit betroffenen Frauen. Wer als Expertin gesehen wird, kann nicht einschlägig definiert werden, denn die Expertise ist von der Forschungsfrage sowie dem Themenfeld abhängig (Helfferich, 2011). Die in dieser Arbeit befragte Expertin verfügt durch ihre Arbeit im Forschungsfeld über reichhaltige Erfahrungen. Ihre bereits jahrelange Arbeit als Sexualtherapeutin gibt ihr die Kompetenz, gewisse Phänomene zu analysieren und in den Kontext zu anderen Gebieten zu setzen (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2013). Auch das Experteninterview wird anhand eines Interviewleitfadens geführt (siehe Anhang III). Da das Ziel eines Experteninterviews die Beschaffung von möglichst vielen Sachinformationen zur Thematik ist, ist es nötig, dass der Interviewleitfaden gut strukturiert ist (Kaiser, 2014).

Es ist nicht das Ziel, mit dem Experteninterview mögliche Zusammenhänge zu generalisieren, sondern das Verständnis der zu untersuchenden Forschungsfrage zu ermöglichen (Kaiser, 2014).

9.4 Stichprobe

Für die vorliegende Arbeit wurden zwei von sexueller Unlust betroffene Frauen interviewt. Für die Arbeit ist es wichtig, dass die Frauen von ihrer aktuellen sexuellen Unlust erzählen können und in einer festen Partnerschaft sind. Es wurde darauf geachtet, dass die interviewten Frauen aktuell keine Situation erleben, die einen einmaligen und erheblichen Einfluss auf den Bereich des Forschungsgebietes ausübt. Beispiele dafür wären akute körperliche oder geistige Erkrankungen, eine noch nicht weit zurückliegende Geburt, oder ein Todesfall im nahen Verwandten- oder Bekanntenkreis.

Die beiden interviewten Frauen wurden im erweiterten Freundeskreis gefunden. Für die Suche wurde ein Flyer erstellt und an verschiedene Bekanntenkreise versandt. Der Flyer wurde so gestaltet, dass sich Frauen mit sexueller Unlust angesprochen fühlen. Durch das nochmalige Weitersenden wurden viele Frauen erreicht. Eine Frau, sie wird in dieser Arbeit Lena genannt, meldete sich sehr schnell mit grossem Interesse. Die sexuelle Unlust sei bei ihr schon länger Thema und sie habe das Gefühl, mit diesem Interview die Problematik das erste Mal konkret anzusprechen. Die zweite Frau, sie wird in der dieser Arbeit Anja genannt, meldete sich etwas zögerlich erst nach einem persönlichen Gespräch. Die Thematik schien sie zu betreffen, gleichzeitig aber auch zu verunsichern. Schlussendlich sagte sie jedoch zu.

Den beiden interviewten Frauen ist gemein, dass sie seit mehreren Jahren in einer monogamen Beziehung mit einem Mann leben. Sie leben beide nicht mit ihrem Partner zusammen, sind nicht verheiratet und haben keine Kinder. Beide arbeiten nach einem Bachelorstudium Vollzeit. Die sexuelle Unlust betrifft beide Frauen seit mehr als zwei Jahren.

Um eine Expertin zu finden, wurde auf das Zentrum für interdisziplinäre Sexologie und Medizin (ZiSMed) zurückgegriffen. Es wurde mit Karol Bischof⁴ eine Expertin gefunden, die im Bereich der Sexualberatung und der Sexualtherapie sehr grosse Erfahrung mitbringt und ihren Schwerpunkt auf das Modell Sexocorporel legt.

9.5 Untersuchungsablauf

Die beiden Interviews mit den betroffenen Frauen fanden im Beratungsraum der Autorin statt. Zu Beginn des Interviews wurde die Probandin über die Ziele und den Inhalt der Forschungsarbeit informiert. Danach wurde die Einverständniserklärung (siehe Anhang I) genau besprochen und die Probandin somit über ihre Rechte informiert. Sie hatte Zeit,

⁴ Nach dem Studium der Medizin und dem Facharzt in Gynäkologie und Geburtshilfe hat Karol Bischof sich in diversen Weiterbildungen der Sexualberatung und der Sexualtherapie gewidmet. Seit 2011 ist sie zudem Therapeutin nach dem Modell Sexocorporel und leitet die Sexocorporel Ausbildungen am Zürcher Institut für klinische Sexologie und Sexualtherapie (ZISS).

allfällige Fragen zu stellen. Danach wurde die Einverständniserklärung unterschrieben. Vom Interview wurde eine Audioaufnahme gemacht. Notizen wurden möglichst vermieden, um der Probandin nicht das Gefühl eines Verhörs zu geben (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2013).

Das Interview wurde folgendermassen strukturiert: Auf dem kleinen Tisch in der Mitte lagen vier Karten. Auf jeder Karte stand einer der vier Themenbereiche des Interviews: persönliche Geschichte, sexuelle Lust, sexuelle Unlust und Selbstbefriedigung. Die Karten lagen im geplanten Ablauf, von oben nach unten, auf und wurden kurz erläutert. Die Klientin wurde gefragt, ob sie jedoch lieber mit einem anderen Bereich starten möchte. Diese Vorgehensweise ermöglichte einerseits der Klientin, bereits zu sehen, welche Themen besprochen werden sollten, andererseits konnte sie auch sagen, wenn sie lieber mit einem anderen Thema starten wollte. Zudem waren die Karten auch für die Interviewerin eine visuelle Stütze im Interviewverlauf.

Nachdem die Interviewerin ihre Fragen gestellt hatte und das Ende des Interviews erreicht wurde, wurde der Probandin Raum für allfällige Fragen gelassen. Dies rundete die respektvolle Interviewsituation ab (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2013).

Das Interview mit der Expertin fand im Arbeitsraum der Expertin statt. Auch bei diesem Interview wurden zuerst die formellen Aspekte besprochen und die Einverständniserklärung unterschrieben. Hierbei ist zu erwähnen, dass die Expertin betonte, dass sie mit vollem Namen erwähnt werden sollte, um den Status der Expertin zu belegen.

9.6 Transkription

Die Interviews wurden von der Autorin geführt und mit einem Audiogerät aufgenommen. Danach hat die Autorin alle Interviews wörtlich transkribiert. Alle drei Interviews wurden auf Schweizerdeutsch gehalten und bei der Transkription direkt in die Schriftsprache übersetzt. Da die vorliegende Arbeit den Fokus auf den Inhalt der Interviews legt, wurden Wortwiederholungen gestrichen und Füllwörter wie zum Beispiel «äh» weggelassen. Die folgenden Zeichen wurden in der Transkription verwendet:

- jeder Punkt stellt ca. 1 Sekunde Pause dar
Beispiel: ... = 3 Sekunden Pause
- ((...)) = Handlung
Beispiel: ((zieht eine Grimasse))

9.7 Datenanalyse

Die qualitative Inhaltsanalyse der erhobenen Daten wurde für die vorliegende Forschungsarbeit nach Mayring strukturiert. Durch die von Mayring (2015) festgelegten

systematischen Schritte der Analyse wird die Forschungsarbeit für die Leserinnen und Leser verständlich und nachvollziehbar.

Als Datenmaterial wurden alle drei durchgeführten Interviews verwendet und nach der inhaltlichen Strukturierung nach Mayring analysiert: «Ziel inhaltlicher Strukturierungen ist es, bestimmte Themen, Inhalte, Aspekte aus dem Material herauszufiltern und zusammenzufassen» (Mayring, 2015, S. 103).

Durch die Strukturierung des Leitfadens ergaben sich bei der Auswertung bereits vier Hauptkategorien (sexuelle Lust, sexuelle Unlust, Selbstbefriedigung, Geschlechtsverkehr). Die Leitfragen, die Literaturrecherche sowie eine erste Durchsicht des Datenmaterials ergaben die folgenden Kategorien:

- Definition der sexuellen Lust
- Definition der sexuellen Unlust
- Ursachen der sexuellen Unlust in Bezug auf den Geschlechtsverkehr
- Ursachen der sexuellen Unlust in Bezug auf die Selbstbefriedigung
- Stellenwert des Geschlechtsverkehrs
- Stellenwert der Selbstbefriedigung
- Gestaltung der Selbstbefriedigung
- Erkenntnisse aus und für die Sexualberatung

Diese Kategorien wurden in einem nächsten Schritt klar definiert, zudem wurden Ankerbeispiele und Kodierregeln festgehalten und bildeten somit den Kodierleitfaden (Mayring, 2015). Der Kodierleitfaden ist im Anhang V zu finden.

Die Durcharbeit der erhobenen Daten wurde mit der Hilfe des Analyseprogramms MAXQDA vereinfacht. So konnten in einer ersten Durchsicht die Hauptkategorien auf die Daten angewendet werden. Bei einer weiteren Durchsicht des Materials wurde zu den deduktiv festgelegten Hauptkategorien induktiv Unterkategorien gebildet. Während der Analyse wurden die Kategorien immer wieder überprüft und die Regeln bei Bedarf überarbeitet. In einem weiteren Schritt wurden die Textstellen extrahiert und paraphrasiert. Diese Paraphrasen wurden danach zuerst pro Unterkategorie, dann pro Hauptkategorie zusammengefasst.

Die systematische Analyse der drei Transkripte brachte schrittweise ein Kategoriensystem mit den Haupt- und Unterkategorien zu Tage (Mayring, 2015). Das Kategoriensystem (Tabelle 3) bildet den Kern der Inhaltsanalyse und ermöglicht die Intersubjektivität der Forschungsarbeit (Mayring, 2015).

Tabelle 3. Kategoriensystem

Hauptkategorie	Unterkategorien
Sexuelle Lust	Definition
	Subjektives Erleben sexueller Lust
	lustbegünstigende Faktoren
Sexuelle Unlust	Definition
	Subjektives Erleben sexueller Unlust
Ursachen sexueller Unlust in Bezug auf den Geschlechtsverkehr	Schlechte Erfahrungen
	Sexualität ausblenden wollen
	Partner
	Schlafmangel und Stress
	Leute im Haus
	Schmerzen während der Penetration
	Unzureichende Stimulation während dem Geschlechtsverkehr
	Verhütung
Ursachen sexueller Unlust in Bezug auf die Selbstbefriedigung	-
Stellenwert des Geschlechtsverkehrs	Gestaltung
	Motivation für den Geschlechtsverkehr
	Abgrenzung zu anderen sexuellen Handlungen
Stellenwert der Selbstbefriedigung	Werte und Normen
	Vorteile gegenüber dem Geschlechtsverkehr
Gestaltung der Selbstbefriedigung	Lerngeschichte
	Häufigkeit
	Auslöser und Motivation
	Konkrete Art und Weise der Selbstbefriedigung
Erkenntnisse aus und für die Sexualberatung	-

9.8 Datenschutz und Forschungsethik

Durch das Besprechen der Einverständniserklärung (siehe Anhang I) wurden die Probandinnen über ihre Rechte informiert. Der Datenschutz wird durch die komplette Anonymisierung gewährleistet. Die aufgezeichneten Audiodaten werden nach dem Einreichen der Masterarbeit gelöscht. Durch den offenen Leitfaden konnten die Probandinnen selber entscheiden, was sie erzählen mochten.

Ich, die Autorin, kann aufgrund meiner sexologischen Ausbildung nicht völlig neutral an die Interviews herangehen. Es ist meine Aufgabe, meine Haltung immer wieder zu reflektieren, um den Probandinnen offen gegenüber zu treten. Ebenso trifft dies bei der Analyse der erhobenen Daten zu. Meine persönliche Geschichte sowie mein Fachwissen kann ich nicht ausblenden, muss diese auch deswegen immer wieder reflektieren.

10. Ergebnisse

Aufgeteilt nach der Ordnung des Kategoriensystems werden nun folgend die Ergebnisse aus den Interviews dargestellt. Wörtliche Zitate aus den Interviews werden dem Pseudonym der Probandin oder dem Namen der Expertin zusammen mit den Zeilennummern der entsprechenden Interviewausschnitte dargestellt. Alle Namen wurden geändert, die kompletten Interviews sind auf der beigelegten CD (siehe Anhang VII) zu finden. Um einen Einblick in die Interviews zu gewinnen, sind einige Ausschnitte im Anhang zu finden (siehe Anhang IV).

10.1 Sexuelle Lust

Definition der sexuellen Lust

Die Expertin Karol Bischof bestätigt die Ansicht, dass es in der Gesellschaft keine klare Definition von sexueller Lust gibt. Ebenso betont sie, dass die im Kapitel 2.2.4 beschriebene Unterscheidung zwischen sexueller Lust und sexuellem Begehren nach dem Modell Sexocorporel in einem Therapiesetting zentral ist. Ausserdem beschreibt Bischof, dass betroffene Frauen in der Praxis oft die Vorstellung haben, dass sexuelle Lust etwas Intrinsisches sei: «Ja.. also die Leute haben oft die Vorstellung, dass es etwas Intrinsisches, etwas das von innen heraus kommt ist. Das hat man doch einfach. Oder man hat es eben nicht.» (Bischof, 98 - 101) Dass es diese intrinsische Lust auch gibt, ist laut Bischof klar, sie sei bei den Männern jedoch stärker vorhanden als bei den Frauen. Auch Lena würde die sexuelle Lust als etwas beschreiben, dass von Innen kommt: «Ja das würde dann vielleicht auch mal so am Tag kommen. Also für mich. Man spürt es dann ja vielleicht so ein bisschen, dann hat man das Gefühl 'Jetzt hätte ich noch Lust.'» (Lena, 160 - 162)

In der Definition sind sich Lena und Anja einig, dass man unter sexueller Lust die sexuelle Appetenz vor, aber auch das sexuelle Lusterleben während der sexuellen Aktivität, in Zusammenhang mit sexueller Erregung, verstehen kann: «Nicht nur während dem, sondern auch vorher. Oder auch mal, wenn man ein Gespräch hat oder ein Buch oder ein Film, keine Ahnung.» (Lena, 164 - 165) «Beides. Also ich glaube so im Vorherein ist es eher durch Gedanken. Und während dem.. ich glaube vieles ist auch mit Gedanken.... und ja, vielleicht auch so mich darauf einlassen können, mich entspannen können.» (Anja, 205 - 208)

Anja hat das Gefühl, dass sexuell lustvolle Frauen in den Medien und in Gesprächen unter Männern oft als sehr attraktiv dargestellt und oft auf das Äussere beschränkt werden: «Genau, auf das Äussere. Und so 'Die will immer! Die ist mega aktiv, sie sieht super aus!'» (Anja, 272 - 273)

Zudem sagt sie, dass sie auch unter Frauen diese Haltung erlebe. Frauen möchten diesem Bild, sexuell so lustvoll zu sein, entsprechen und beschreiben sich gerne so, auch wenn das ihrer Ansicht nach wohl nicht immer der Wahrheit entspreche. Auch empfindet sie es so, dass in Magazinen popagiert werde, dass die Frauen so frei seien und so viel Lust haben können und sollen, wie sie wollen. Die in der Wissenschaft (Delisle, 2011b; Sarasin & Leeners, 2018) beschriebene, gesellschaftliche Norm, dass Frauen immer Lust haben sollen, zeigt sich hier.

Die Interviews bestätigen die in der Literatur ersichtliche, ungenaue Definition der sexuellen Lust. Sie wird einerseits mit dem sexuellen Interesse, andererseits auch mit der sexuellen Erregung während einer sexuellen Handlung in Verbindung gebracht. Sexuell lustvolle Frauen werden von den Probandinnen so beschrieben, dass sie sich häufig auf sexuelle Handlungen einlassen, selber die Initiative ergreifen, ihre Weiblichkeit ausleben und sich gerne auf neue Sexualpraktiken einlassen.

Subjektives Erleben der sexuellen Lust

Werden die Probandinnen gefragt, wie sie sexuelle Lust selber wahrnehmen, zeigen sie keine Differenzierung zwischen sexueller Lust und sexueller Erregung. Bezieht man sich dabei auf das Modell von Basson (siehe Kapitel 2.2.1) sieht man, dass vor allem Lena die subjektiv wahrgenommene körperliche Erregung beschreibt. Die Schritte vorher, so zum Beispiel die Wahrnehmung sexueller Reize oder die Bereitschaft, sich auf die sexuelle Handlung einzulassen, werden nicht mit sexueller Lust in Verbindung gebracht. Die körperlichen Empfindungen zu beschreiben fällt ihr nicht leicht. Anja beschreibt es so:

Das ist mega schwierig. Ja also ich spüre es eigentlich im Unterleib. Aber ich kann nicht mal sagen, dass ich es konkret spüre. Ich kann nicht sagen, ob es rein auch die Vorstellung ist, oder.. ja. Aber ich glaube ich spüre es schon vor allem im Unterleib. (Anja, 193 - 97)

Auch bei ihr zeigt sich, dass es ihr nicht einfach fällt, die sexuelle Appetenz zu beschreiben. Sie sagt, dass auch Gedanken sie von der sexuellen Neutralität lösen können. Sie beschreibt zudem, wie ihre sexuelle Motivation durch Fantasien ausgelöst werden kann und sie somit einen Zugang in das zirkuläre Modell von Basson (2000) findet.

Sexuelle Lust wird als etwas beschrieben, dass vor allem durch körperliche Erregung wahrnehmbar und identifizierbar ist. Es scheint jedoch diffus und in seiner Qualität nur schwer beschreibbar.

Lustbegünstigende Faktoren

Damit sexuelle Lust ausgelöst wird, werden verschiedene Bedingungen oder Reize benötigt. Lena nennt primär zwei lustauslösende Faktoren: Alkohol und sich auf die sexuelle Handlung einlassen: «Manchmal, oder eigentlich fast immer, denke ich dann so 'Oh nei, ehm' und so, aber manchmal wie plötzlich denke ich dann so 'Ok, machen wir es doch' und dann habe ich auch Lust darauf.» (Lena, 328 - 330)

Die Situation, dass ihr Freund die Initiative ergreift, sie sich darauf einlässt und mit der sexuellen Handlung die sexuelle Lust entfacht wird, erwähnt sie mehrmals. Ebenso betont sie, dass sie dann auch wirklich Lust empfinde. Sie hat auch schon vereinzelt erlebt, dass Gespräche über Sexualität mit anderen Personen mögliche Auslöser für ihr sexuelles Interesse sein können.

Anja beschreibt den eigenen Körper als wichtigen Faktor. So sei es für sie zentral, dass sie sich wohlfühlt und sie keine Schmerzen hat. Auch taktile Reize, bei sich oder dem Partner, können bei ihr sexuelle Appetenz auslösen: «Auch, ich glaube auch nur schon wie sich mein Körper anfühlt. Also zum Beispiel bin ich frisch rasiert. Ist es so, ist es einladend, so wie ein schöner Stoff, den man gerne anfasst.» (Anja, 218 - 221)

Auch spielt bei ihr das Gefühl des Begehrt Werdens oft eine Rolle. Dieses Gefühl könne durch die Initiative des Partners und durch Fantasien ausgelöst werden.

Die Expertin Bischof sieht den wichtigen Aspekt im Erleben der Lust während der sexuellen Handlung und beschreibt es so: «[...] also Begehren habe ich auf Dinge, von denen ich weiss, dass sie Spass machen.» (Bischof, 91 - 93)

Sie stellt das Wissen über die in der Zukunft liegende Lust ins Zentrum. Nebenbei spielt auch die Rolle des Partners oder der Partnerin eine Rolle. Sie oder er müsse als sexuell attraktiv empfunden werden. Auch betont Bischof, dass ein gewisses Mass an Gesundheit und körperlichem Wohlbefinden für das Erleben von sexueller Lust notwendig ist.

Die Forschung hat bereits gezeigt, dass die sexuelle Lust durch verschiedene Faktoren ausgelöst werden kann. Auch die Probandinnen haben dies so bestätigt. Ebenso passen die Aussagen der Probandinnen zu den Erkenntnissen im Literaturteil: Die sexuelle Lust wird oft nicht durch ein inneres Bedürfnis ausgelöst, sondern kennt verschiedene andere Motivationen und Auslöser, welche oft nicht sexueller Art sind (siehe Kapitel 2.2.2).

10.2 Sexuelle Unlust

Definition der sexuellen Unlust

Die Expertin Bischof hält fest, dass mit sexueller Unlust umgangssprachlich das Fehlen von sexuellem Appetit beschrieben wird: «Also wenn Frauen kommen, und sagen 'Ich habe keine Lust', dann meinen sie primär 'Ich habe keinen sexuellen Appetit.'» (Bischof, 62 - 63)

Anja und Lena stimmen der Definition nach DSM-5 (siehe Kapitel 3.1) grösstenteils zu, betonen aber beide, dass die fehlende sexuelle Erregung während dem Geschlechtsverkehr nicht zutrifft. Ebenso scheint bei beiden der Leidensdruck nicht ausgeprägt zu sein. Vor allem für Anja scheint die sexuelle Unlust eine klare Folge ihrer eigenen Haltung zu sein. Sie sagt, dass sie unter ihrer sexuellen Unlust nicht gross leide. Während nach DSM-5 der Leidensdruck als Diagnosekriterium für das Krankheitsbild der sexuellen Unlust zählt, liegt der Fokus in der vorliegenden Arbeit nicht auf dem pathologischen Aspekt und wird daher in der Definition der sexuellen Unlust vernachlässigt.

Subjektives Erleben der sexuellen Unlust

Das subjektive Erleben der sexuellen Unlust von Frauen zu Beginn einer Sexual-Therapie oder -Beratung ist gemäss Bischof geprägt von einem Gefühl des Defizits. Die Klientinnen haben das Gefühl, dass bei ihnen etwas falsch läuft, dass sie nicht wie die anderen Frauen sind und schämen sich nicht selten für ihre Situation. Durch die Tabuisierung in der Gesellschaft seien die Personen nicht selten alleine mit ihrem Problem.

Die sexuelle Unlust wird unterschiedlich gelebt und erlebt. Bei beiden Probandinnen scheint die sexuelle Unlust zum aktuellen Lebensabschnitt zu gehören, während sie zu Beginn der aktuellen Beziehung weniger Thema war. Lena bedauert, dass sie unter sexueller Unlust leidet, findet es schade und würde gerne einfach mehr Lust haben. Gleichzeitig merkt sie aber, dass sie schon sehr in der Rolle der sexuell lustlosen Frau festgefahren ist und würde es fast schon merkwürdig finden, plötzlich mehr Interesse an Sex zu haben. Bei Anja zeigt sich die sexuelle Unlust darin, dass die Sexualität in ihren Gedanken und in ihrem Leben allgemein keinen Raum einnimmt. Sie beschreibt, dass sie ab und zu wieder daran denkt und merkt, dass es das ja auch noch gäbe.

Beide Probandinnen vergleichen sich mit anderen Frauen und den gesellschaftlichen Normen. So beispielsweise bezeichnet sich Lena immer wieder als komisch. Sie sieht in ihrem Umfeld, dass sie mit ihrem Problem nicht alleine ist. Vielen ihrer Freundinnen ginge es gleich. In den Medien sehe sie beides. Einerseits junge Frauen, die immer Lust hätten und alles ausprobieren würden und andererseits auch die Thematik der sexuellen Unlust. Anja traut der popagierten Lust der Frauen in den Medien und auch im Freundes- und Bekanntenkreis weniger und bezieht sich in ihrer Beschreibung auf die eigene Wahrnehmung.

Bei beiden spielt der Partner eine Rolle, indem dieser sich mehr Sexualität in der Paarbeziehung wünschen würde. Anja und Lena sind jeweils diejenigen in der Beziehung mit geringerem Interesse und beschäftigen sich (auch) aufgrund dieser Diskrepanz mit ihrer fehlenden oder verminderten Appetenz. Im folgenden Zitat beschreibt Anja die Rolle ihres

Partners: «Aber ich so für mich muss eigentlich sagen, dass ich nicht gross darunter leide. Mir fehlt nichts. Mich würde es stören, wenn es ihn mehr stört.» (Anja, 721 - 723)

Auch Lena erwähnt ihren Partner. Sie würde sich vor allem mehr sexuelle Lust wünschen, wenn sie gerade Zeit mit ihm verbringt, sonst fehle ihr das sexuelle Interesse nicht. Konkret zeigt sich die sexuelle Unlust bei Lena darin, dass sie eine Blockade verspürt. Diese Blockade nehme sie vor allem kognitiv wahr. Sie könne und möchte sich dann auf keine sexuelle Aktivität mit ihrem Freund einlassen.

Während Anja gerne an ihrer sexuellen Lust arbeiten und Neues dazu lernen möchte, sieht Lena eine Beratung eher kritischer. Sie kann sich nicht vorstellen, wie man ihr helfen könnte und möchte auch keine neuen Dinge ausprobieren: «Ja oder schon auch weil ich denke, dass es eh nichts bringt. [...] keine Ahnung, wenn die dann sagen 'Das musst du ausprobieren.' Dann bin ich dann so 'Nein ich will nichts ausprobieren.'» (Lena, 612 - 615) Trotzdem würde sie sich wünschen, dass sie ihre Situation ändern könnte, ihr ist jedoch bewusst, dass es keinen Schalter gibt, der die sexuelle Lust einfach entfachen wird.

10.3 Ursachen sexueller Unlust in Bezug auf den Geschlechtsverkehr

In den Interviews wurden verschiedene und jeweils mehrere Gründe für die sexuelle Unlust genannt, welche sich inhaltlich zu den nachfolgenden Kategorien zusammenfassen lassen. Diese Ursachen werden geordnet nach den entsprechenden Kategorien beschrieben. Beide Probandinnen sind sich einig, dass nicht nur ein auftretender Faktor die sexuelle Unlust auslöst, sondern meist mehrere, voneinander abhängige, zusammenspielen. Anja beschreibt zum Beispiel zwar das allgemeine Abblocken und Ausgrenzen ihrer gesamten Sexualität als Hauptursache für ihre sexuelle Unlust, in weiteren Aussagen bezeichnet sie jedoch auch andere Störfaktoren als entscheidend. Bei Lena zeigt sich dies, indem sie immer wieder betont, «dass das eben auch noch dazu kommt». Es scheint also eine Kumulation von Faktoren zu sein. Dies bestätigt auch Bischof.

Schlechte Erfahrungen

Anja hat in ihrer Vergangenheit einen sexuellen Übergriff, wahrscheinlich im Zusammenhang mit K.O.-Tropfen, erlebt. Dieses Erlebnis hat sie lange geprägt und Ekel in Bezug auf die Sexualität ausgelöst. Zudem scheint eine bestimmte Rhythmus-Frequenz bei der Penetration etwas in ihrem Körper auszulösen. Die sofortige Abneigung gegenüber dem Sexualpartner ist die Folge. Aktuell ist diese Tatsache in den Hintergrund gerückt und sie hat einen für sich passenden Umgang gefunden. Trotzdem schildert sie, dass dieses Erlebnis ihre sexuelle Lust in dem Sinne beeinflusst, dass sie sich nicht ganz so frei fühlt. Sexualität verbindet sie auch mit Gefahr, dem Ausgeliefert sein: «Dass es mich ein bisschen hemmt, oder dass ich das Gefühl habe, dass ich mich nicht zu frei geben kann.

Weil es mich in Gefahr bringen kann.» (Anja, 452 - 455) Ihr Körper meldet Anja, dass im Zusammenhang mit Sexualität auch ungute Dinge passieren können.

Sexualität ausblenden wollen

Die Befragung hat ergeben, dass das bewusste Ausblenden der Sexualität am Arbeitsplatz die sexuelle Lust im Privaten unterbinden kann. So erzählt Anja, dass sie an ihrem Arbeitsplatz unter vielen Männern die einzige Frau sei. Sie erlebe immer wieder Situationen, in denen ihre Weiblichkeit beobachtet und kommentiert werde. Sie erzählt, dass ihre Arbeitskollegen mit ihr anders umgehen würden als mit den männlichen Kollegen. Diese Situation beeinflusse sie sehr und sie nennt diesen Faktor als wichtigste Ursache für ihr fehlendes sexuelles Interesse. Durch bewusst gewählte Kleidung versucht sie, möglichst unauffällig durch den Arbeitsalltag zu kommen: «Ich schleiche mich eigentlich überall durch, und bekomme trotzdem noch so viel Beachtung.» (Anja, 646 – 647) Trotz ihren Bemühungen, ihre weibliche Seite auszublenden, fühlt sie sich stark beobachtet. Sie sagt, dass die Blicke ihrer Kollegen in ihre Privatsphäre eindringen und sie sich manchmal wie ein gefundenes Fressen fühle. Sie betont, dass niemals körperliche Übergriffe stattgefunden haben, und doch fühlt sie sich durch die Situation stark eingeschränkt. Ihre Weiblichkeit und somit auch ihre Sexualität wolle sie möglichst ausblenden. Am liebsten würde sie sich bei der Arbeit asexuell fühlen und geben, sagt sie. Dies steht im starken Kontrast zu der Seite von ihr, die sich eigentlich schön und wohl fühlen möchte. Sich im eigenen Körper wohl zu fühlen, nennen Anja und auch die Expertin als wichtige Grundlage für die Entwicklung sexueller Appetenz. Anja schildert, dass es ihr schwerfalle, nach Arbeitsschluss den Schalter zu kippen und in die andere, weibliche Rolle zu schlüpfen. So habe sie angefangen, die Sexualität als Ganzes aus ihrem Alltag zu streichen.

Partner

Bischof beschreibt, dass grundsätzlich einmal der Partner als attraktives Gegenüber wahrgenommen werden muss. Vernachlässige dieser zum Beispiel seine Körperhygiene, sei dies für den sexuellen Appetit alles andere als förderlich. Ebenso könne ein schwieriges Beziehungsleben das Interesse an Sex mit dem Partner deutlich beeinflussen. Von Seiten der Probandinnen wird betont, dass ihre sexuelle Unlust nicht vom Partner abhängig sei. Sie fühlen sich von ihren Partnern verstanden und sagen beide, dass sie ihn auch attraktiv finden und lieben. Anja wird vor allem durch die Art und Weise, wie ihr Partner seine Sexualität lebt, beeinflusst. Sie erzählt, dass ihr Partner sehr unsicher sei. So beschäftige es ihn, wenn andere Leute im Haus sind und sie hören könnten oder die Fensterfront neben dem Bett nicht komplett von der Nachbarschaft abgeschirmt sei. Durch diese Unsicherheit sei er oft auch recht angespannt. Zudem schildert sie, dass er in der verunsichert sei, weil er nichts falsch machen möchte, wenn sie sexuell aktiv sind. Wenn die Anspannung zu

gross werde, komme es auch vor, dass sie die sexuelle Handlung dann nicht weiter fortführen würden. Diese Anspannung und Unsicherheit ihres Partners übertragen sich auch auf Anja. Es zeigt sich in Anjas Beispiel, wie psychologische Faktoren den Ablauf einer sexuellen Handlung unterbrechen können.

Lena bringt einen weiteren Partneraspekt vor. Bei ihr zeigt sich, wie mediale Normen die eigene Lebensgestaltung beeinflussen und hinterfragen können: «Also mehr so, das kommt schon von den Medien. 'Also wenn das Sexuelle nicht stimmt dann stimmt die Beziehung nicht.' Das fragt man sich dann halt schon. Aber eben, dann überlege ich wirklich so und denke 'Nein'.» (Lena, 710 – 713) Sie betont, dass sie mit der Beziehung sehr zufrieden sei, trotzdem scheint die beschriebene Ansicht sie ab und an zu verunsichern. Bischof erläutert ein Muster, dem sie in der Praxis oft begegnet: Wenn sich eine Frau öfters nur wegen dem Partner auf den Geschlechtsverkehr einlasse, könne sie ein Ressentiment entwickeln. Diese Feindseligkeit sei oft unbewusst, der Körper könne aber das, was mit ihm passiere (zum Beispiel Schmerzen) nur so einordnen, dass das Gegenüber ein Feind sei und die Lust auf zukünftige sexuelle Aktivitäten negativ beeinflusse.

Schlafmangel und Stress

Die sowohl in der Wissenschaft als auch in der Gesellschaft zu findenden Ursachen für das mangelnde Interesse an Sexualität wie Stress und Schlafmangel erleben auch die beiden Probandinnen. Beide schildern Situationen, in denen die Müdigkeit und/oder der allgemeine Stress zu gross seien, um sich auf eine sexuelle Handlung einzulassen:

Und natürlich, ich habe sehr gerne Schlaf, und so das Gefühl 'Hilfe, ich brauche meinen Schlaf.' Also eigentlich sozusagen, wenn es nach 22 Uhr ist, dann können wir es eigentlich eh vergessen, weil ich das Gefühl habe, ich will schlafen, auch wenn ich dann noch eine Stunde mit ihm spreche oder so ((lacht)). Dann hätten wir ja schon Zeit gehabt, aber trotzdem denke ich dann 'Ich muss jetzt schlafen.', dann kommt das wie auch noch dazu. (Lena, 584 – 590)

Lenas Ausführung zeigt, wie verschiedene Faktoren zusammenspielen. Sie sagt, dass der Aspekt des Schlafes zu einer anderen Ursache dazu kommt. So bildet dieses Argument für sie nicht den Hauptfaktor, sondern einen weiteren Störfaktor. Auch Anja erlebt dies so und erzählt, dass sie am Abend zum Teil einen Zeitdruck verspüre. Sich auf die sexuelle Handlung einzulassen, würde dann zu noch weniger Schlaf führen. Dieser Druck könne Anspannung auslösen und sei somit für die Wahrnehmung sexueller Lust hinderlich.

Leute im Haus

Als weiteren externen Störfaktor wird die Umgebung genannt. Anja und Lena wohnen nicht mit ihren Partnern zusammen und finden sich so immer wieder in Situationen, in denen neben ihnen als Paar auch andere Leute (Wohngemeinschaft, Familie) im Haus sind. Beide erwähnen solche Störungen als zusätzliche Ursache für ihre sexuelle Unlust in den spezifischen Situationen. Wie stark Lena diese Situation prägt, zeigt das folgende Zitat:

Zum Beispiel in der WG beim Freund, zum Beispiel letztens, also eben wir machen ja eigentlich nichts, aber dann hat er mich massiert und dann ist der Mitbewohner einfach reingekommen. Panik! Dann bin ich, ich habe ich gerade das Gefühl, ich habe einen psychischen Schaden. (Lena, 1056 – 1060)

Auch Anja empfindet das Leben in ihrer Wohngemeinschaft in Bezug auf das Ausleben ihrer Sexualität zum Teil hinderlich. Es sei klar, dass man gehört werde. Das Haus sei ringhörig und sie hätte schon alle Mitbewohnerinnen beim Sex gehört. Sie selber fühlt sich damit vor allem gestört, da es ihren Partner stark beeinflusse: «Ich glaube es wurde unangenehmer mit Dani. Weil ich weiss, dass es ihm unangenehm ist. Und dann ist es auch für mich unangenehmer.» (Anja, 388 – 390) Die Möglichkeit, gehört oder konkret gestört zu werden, beeinflusst beide in ihrer Sexualität und somit auch im Erleben ihrer sexuellen Lust.

Schmerzen während der Penetration

Schmerzen werden in den Interviews als Einflussfaktor auf sexuelle Lust genannt. Lena erlebt immer wieder Schmerzen und sagt, dass dies ihre Lust auf Geschlechtsverkehr klar beeinflusst:

Es tut eben auch noch weh, [...] Das kommt eben noch dazu. Voll und durch das, wenn wir es eben machen, hätte ich vielleicht schon Lust, aber dann weiss ich, so lieber machen wir jetzt das und es ist schön, anstatt wenn wir es jetzt wieder machen und es ist alles Scheisse. (Lena, 340 – 345)

Sie macht in ihrer Aussage klar, dass die Penetration schmerzt, andere sexuelle Handlungen aber nicht. Die Ursache für ihre Schmerzen während der Penetration läge darin, dass, wenn sie länger keinen Geschlechtsverkehr hätte, ihre Anspannung grösser sei. Anja spricht von Schmerzen, die unabhängig von der Penetration eine Rolle spielen. Sie litt für längere Zeit unter Rückenschmerzen und fühlte sich dadurch nicht frei:

[...] dann ist es fast noch ein Müssen, und herausfinden, welche Position noch passabel ist. Und auch so ein bisschen mit einer leichten Anspannung verbunden, so ein.. Fehlstoß oder so, führt danach zu mehr, also fährt voll in den Rücken ein. (Anja, 352 – 356)

Bischof spricht bezüglich Schmerzen von medizinischen Faktoren, die für sie klar einen negativen Einfluss auf das sexuelle Begehren hätten.

Unzureichende Stimulation während dem Geschlechtsverkehr

Wie Bischof auch in ihren Arbeiten schreibt, geht sie davon aus, dass für viele Frauen der Geschlechtsverkehr eine unzureichende oder unpassende Stimulation bringt:

Und dann stellen wir in der Regel fest, dass sie ihre Sexualität auch nicht lustvoll erleben. Also das ist in 90% der Fälle der unmittelbare Zusammenhang. Dass sie.. wenn man genau hinschaut.. für sie Sexualität auch viele Aspekte von Anstrengung hat, die sie da erleben. (Bischof, 64 – 68)

Für Bischof ist dieser zentrale Zusammenhang oft abhängig vom Erregungsmodus, welcher eine Frau in der Selbstbefriedigung erlernt hat. Oft sei so die Masturbation eine effiziente Art, einen Orgasmus zu erreichen, in der Paarsexualität ist dieser Modus aber nur schwer umzusetzen und führt die Frau an ihre Grenzen. Die Penetration während der sexuellen Handlung gehöre oft selbstverständlich zur Paarsexualität dazu, sei aber für die Frau oft nicht mit grossem sexuellem Lustempfinden verbunden. Dieses Defizit an lustvollen Erfahrungen, welche mit dem Geschlechtsverkehr gekoppelt sind, kann das Interesse an dieser Handlung stark negativ beeinflussen. Dies zeigt sich bei beiden Probandinnen. Gefragt danach, wie lustvoll, auf einer Skala von 0 bis 10, der potentielle Geschlechtsverkehr mit ihrem Partner am folgenden Abend sein würde, antwortet Lena mit der Zahl 1, Anja mit der Zahl 6.

Verhütung

Wie in der Wissenschaft zeigt auch die vorliegende Arbeit keine einheitlichen Ergebnisse in Bezug auf die hormonelle Verhütung als Hemmer der sexuellen Lust. Anja hat verschiedene hormonelle Verhütungsmittel (Implanon, Nuvaring) ausprobiert und keinen Einfluss auf ihre sexuelle Lust erlebt. Aktuell verhütet sie mit Kondom. Bei Lena spielt die Schwangerschaftsverhütung eine ausgeprägtere Rolle. Sie verhütet mit der Pille. Ende letzten Jahres hat sie nach einem Gespräch mit ihrer Gynäkologin die Pille gewechselt. Ihre Hoffnung, dass die sexuelle Lust zurückkehre, wurde nicht erfüllt. Da sie die Pille aber einnehme, seit sie sexuell aktiv sei, wisse sie nicht, ob die Pille tatsächlich einen Einfluss

auf ihre sexuelle Appetenz habe. Die Angst, schwanger zu werden, hätte sie in den vergangenen Jahren davon abgehalten, die Pille abzusetzen. Nun scheint sich ihre Haltung langsam zu verändern. Ihre Aussage zeigt, dass sie sich schon oft darüber Gedanken gemacht hat: «Langsam ist es fast schon eher so, dass ich denke, lieber kommt die Lust wieder und ich werde halt schwanger.» (Lena, 726 – 728)

Ihre Aussage impliziert, dass sie doch stark davon ausgeht, dass die Pille die Ursache für ihre sexuelle Unlust ist. Die Angst vor einer Schwangerschaft würde, wenn sie allenfalls nur noch mit Kondom verhüten würde, jedoch weiterhin eine Rolle spielen, sagt sie.

10.4 Ursachen sexueller Unlust in Bezug auf die Selbstbefriedigung

Die Expertin Bischof nennt verschiedene Gründe dafür, dass Frauen sich nicht selber befriedigen. Es gäbe Frauen, die hätten sich früher mal selber befriedigt, nun aber, unabhängig von der sexuellen Unlust, machten sie es nicht mehr. Bei anderen Frauen komme es vor, vor allem bei einer schleichenden Abnahme der sexuellen Lust, dass das ganze sexuelle System herunterfahre und somit auch die Lust auf die Selbstbefriedigung sinke. Auch bestätigt Bischof die Möglichkeit, dass betroffene Frauen sich kognitiv sagen, dass sie ja schon in der Paarbeziehung keine Lust auf Sexualität hätten und somit auch die Selbstbefriedigung keine Berechtigung hätte. Weiter nennt sie die Art der Erregungssteigerung als Ursache. Hätte die Frau allgemein Mühe, ihre Erregung zu steigern, könne dies ihre Lust auf die Selbstbefriedigung hemmen.

Bei Anja scheint das von der Expertin genannte Herunterfahren der ganzen Sexualität zuzutreffen: «Und jetzt ist es wirklich so, als würde ich jegliche Sexualität, oder als hätte ich Sexualität auf ein Minimum ausgeblendet, inklusive Selbstbefriedigung.» (Anja, 857 – 859) Wegen der Vereinbarung des Interviews für diese Arbeit hätte sie über ihre Sexualität nachgedacht und sei erschrocken, dass auch die Selbstbefriedigung verschwunden sei. Selbstbefriedigung ist bei Anja stark mit Fantasien verbunden. Durch das Ausblenden habe sie das Gefühl, dass sie sexuelle Fantasien und Gedanken nicht zulasse und so auch die Selbstbefriedigung einen wichtigen Grundpfeiler verloren habe.

Da Lena sich selber befriedigt, konnte sie sich zur Thematik dieser Kategorie nicht äussern.

10.5 Stellenwert des Geschlechtsverkehrs

Für beide Frauen ist der Geschlechtsverkehr mit ihrem Partner nicht mit grösstmöglicher sexueller Lust verbunden. Trotzdem lassen sie sich immer wieder darauf ein. Meist spielt die Situation in der Paarbeziehung eine wichtige Rolle. Die eigene Handlung wird hinterfragt.

Gestaltung

Beide Probandinnen haben den Geschlechtsverkehr mit ihrem Partner nicht vollständig aufgegeben. Lena hat im letzten halben Jahr ungefähr drei Mal mit ihrem Partner geschlafen, Anja hat ungefähr alle zwei Wochen einmal Geschlechtsverkehr. Beide erzählen von grossem Verständnis des Partners, trotzdem schwingt mit, dass vor allem das grössere Verlangen von ihm sie öfters für die sexuelle Handlung motiviert. Lena hat, um die Lust während dem Geschlechtsverkehr zu steigern, schon Gleitgel ausprobiert. Dies sage ihr jedoch nicht zu. Auch hat sie ein Buch gelesen, um mögliche Tipps zu erhalten, hat jedoch nach einigen Seiten das Interesse verloren. Lena kommt beim Geschlechtsverkehr mit ihrem Freund zum Orgasmus. Sie erreicht diesen, wenn sie auf ihm sitzt und sich an seinem Bauch reiben kann. Dabei sei es wichtig, die Position zu halten und dass sie die Schnelligkeit der Bewegung vorgibt. Lena erzählt von Fantasien, die sie benötigt, um zum Orgasmus zu kommen. Dass sie Fantasien hat und auch braucht, findet sie komisch und macht in ihren Augen keinen Sinn. Sie fühle sich fast schon schuldig, solche Gedanken zu haben. In diesen Fantasien erlebt sie meist Rollenspiele zwischen einer Frau und einem Mann. Der Mann hat kein Gesicht, die Genitalien sieht sie nicht immer und sind auch nicht zentral. Meist sieht sie sich selber nicht als Akteurin der Fantasie. Tauche sie plötzlich selber in einer Fantasie auf, möchte sie an etwas anderes denken. Dass Lena während dem Geschlechtsverkehr Schmerzen erlebt, erwähnt sie eher nebenbei: «Obwohl es ja auch komisch ist, weil das Ding selber, wenn es nicht schmerzt, oder der Punkt von den Schmerzen übersprungen ist, dann ist es ja eigentlich schon gut.» (Lena, 462 – 464)

Lena vergleicht Frauen, die sich ohne grosse sexuelle Lust auf Geschlechtsverkehr einlassen, mit einem Stein. Für sie scheint dies der Inbegriff für das angespannte und regungslose Hingeben während der Penetration zu sein. Sie bezieht dies einerseits auf sich und möchte sich klar davon distanzieren, andererseits stellt sie sich so den Geschlechtsverkehr vor, wenn die Lust darauf fehlt.

Anja erreicht beim Geschlechtsverkehr mit ihrem Partner nicht immer einen Orgasmus. Wenn, dann erreiche sie den Höhepunkt in der Missionarsstellung und ihre Klitoris sich an seinem Schambein reiben könne. Ebenfalls könne sie sich selber manuell klitoral stimulieren und erreiche so manchmal einen Orgasmus. Die Unbeweglichkeit ihres Partners nennt Anja als möglichen Grund, dass es nicht jedes Mal klappt mit dem Orgasmus. Die manuelle Stimulation von ihm sei wenig effektiv. Fantasien kenne sie im Moment wieder weniger. Sie hat das Gefühl, dass sie diese durch die allgemeine Ausgrenzung ihrer Sexualität auch ausblende.

Auch Bischof erlebt in der Praxis, dass die meisten Frauen, die unter sexueller Unlust leiden, sich trotzdem auf Geschlechtsverkehr einlassen. Betroffene Frauen, die sich gar nicht mehr auf Geschlechtsverkehr einlassen, seien sehr selten.

Motivation für den Geschlechtsverkehr

Bischof beschreibt, dass der Geschlechtsverkehr eine Möglichkeit von sozialer Begegnung bietet. Ebenso können weitere emotionale Gründe wie zum Beispiel das Begehrt Werden eine Motivation sein, sich auf den Geschlechtsverkehr einzulassen. Dass verschiedene Faktoren zusammenhängen können und die Partnerschaft dabei oft eine Rolle spielt, zeigt das folgende Zitat:

Aber es hängt eben auch von den anderen Faktoren ab, was sucht sie allenfalls sonst noch beim Sex, das kann auch einfach ein Gefühl sein, ich möchte meinem Partner etwas zu liebe tun, es kostet mich jetzt nicht wahnsinnig viel, dann mache ich es halt. Ich wasche ihm auch seine Socken, oder. (Bischof, 382 – 387)

Der Partner spielt in Bezug auf die Motivation für den Geschlechtsverkehr bei beiden Frauen eine zentrale Rolle. Beide bezeichnen den Partner als wichtigen Motivationsfaktor. So erzählt Lena, dass sie sich oft dann auf den Geschlechtsverkehr einlasse, wenn alle Faktoren rund herum passen würden und ihr Freund sonst Probleme mit dem Umgang der Situation hätte:

Immer dann so, irgendwie, vielleicht so einmal im Monat, vielleicht auch mal alle zwei Monate, gibt es dann halt wie die Situation, dass es jetzt eigentlich mega perfekt wäre, oder weisst du, alles sonst stimmt, und er dann halt wieder irgendwie.. so eine kleine Krise bekommt. (Lena, 407 – 411)

Durch den Geschlechtsverkehr können beide etwas auf der to-do-Liste erledigen, Diskussionen in der Partnerschaft verhindern oder ihrem Partner etwas Gutes tun.

Bei Lena spielen die psychologischen Faktoren, sowie nicht-sexuelle Belohnungen eine wichtige, motivationale Rolle. Sie entscheidet bewusst, sich auf eine sexuelle Handlung einzulassen und weiss, dass sie dazu meist zuerst eine Grenze des Widerstandes überschreiten muss. Auch bei Anja scheint die bewusste Entscheidung in den meisten Fällen vorzuherrschen. Einerseits merke sie, dass es wieder einmal an der Zeit wäre, andererseits möchte sie auch auf die Bedürfnisse ihres Freundes eingehen wollen. Sie schildert die Sexualität als ein Geben und Nehmen. Auch sie erzählt, dass sie zuerst kognitiv alle Faktoren nach einer möglichen Störung absuche. Zudem erwähnt sie, dass das innere Bedürfnis oft nicht vorherrschend sei: «Es ist nicht so, dass ich voll dafür brennen würde, aber es ist so 'Doch, jetzt könnten wir es machen.' Also eben, diese Faktoren checke ich dann schon ab.» (Anja, 745 – 747)

Beide Frauen erwähnen Aspekte des Geschlechtsverkehrs, die sie als schön und angenehm empfinden (es kann beflügeln, der Orgasmus fühlt sich gut an, Nähe zum Partner, eigene sexuelle Lust), nennen diese Faktoren jedoch nicht als ausschlaggebende Motivationsgründe. Kognitive Aspekte ebenso wie körperliche werden bei beiden vorgängig bewusst reflektiert.

Abgrenzung zu anderen sexuellen Handlungen

Anja und Lena erleben mit ihren Partnern Intimität unabhängig vom Geschlechtsverkehr. Kuschneln vor dem Schlafen, sich etwas streicheln, umarmen und küssen gehört bei beiden zur Beziehung dazu. Lena wird von ihrem Partner öfters massiert. Diese Massagen gleichen jedoch eher einer Sportmassage. Zudem komme es vor, dass sie nach dem Vorspiel oder dem Kuschneln ihn manuell zum Höhepunkt bringt. Ab und zu könne dies auch gegenseitig sein, was aber nie vorkomme, sei, dass nur sie einen Orgasmus erlebe. Bei Anja führen die meisten sexuellen Begegnungen im Bett zur Penetration. In letzter Zeit hätten sie jedoch auch angefangen, sich in Gegenwart des anderen selber zu stimulieren und sich so zu berühren, wie man das gerade möchte. Intime Kontakte wie zum Beispiel Kuschneln hätten für sie oft keinen erotischen Charakter, sie sei sich jedoch nicht sicher, wie das für ihn sei. Aktuell versuche sie auch immer wieder einmal etwas einzufordern, erzählt Anja. Da sie wisse, dass es ihrem Partner sowieso gefallen werde, hätte sie damit auch keine Mühe, denn so gebe sie ihm ja durch die gemeinsame Sexualität auch etwas zurück.

10.6 Stellenwert der Selbstbefriedigung

Bischof sagt, dass sie im Therapiesetting sehr wenige Frauen erlebt, die gar keine Selbstbefriedigung machen. Dies sei nicht typisch für von sexueller Unlust betroffene Frauen.

Beide Probandinnen befriedigen sich seit ihrer Jugend selber. Die Selbstbefriedigung gehört auch jetzt, mit unterschiedlicher Häufigkeit, zu ihrer Sexualität. Anja und Lena verstehen unter dem Begriff der Selbstbefriedigung die eigene Stimulation der Genitalien, unabhängig, ob der Partner dabei ist oder nicht. Der Orgasmus gehört vor allem für Lena klar dazu, für Anja ist er kein Definitionskriterium.

Obwohl sich Lena immer wieder selber befriedigt, sagt sie, sei die Masturbation für sie nicht wichtig, sie könne auch gut ohne leben. Auch für Anja ist die Wichtigkeit der Selbstbefriedigung auf einer Skala von 0 bis 10 lediglich eine 3. Sie erinnert sich an Zeiten, in denen sie sich auf die Masturbation freute. Aktuell spiele sie durch das bereits geschilderte Abblocken ihrer ganzen Sexualität jedoch eine kleine Rolle. Sie würde sich gerne wieder vermehrt damit auseinandersetzen, bis anhin hätte ihr jedoch die Motivation gefehlt. Lena schildert ihr Dilemma zwischen der Selbstbefriedigung und dem fehlenden

Interesse am Geschlechtsverkehr mit ihrem Partner: «Oder eben manchmal auch so 'Ich kann es mir doch jetzt nicht machen, wenn er nachher kommt.' So im Stil von 'Wow, das mache ich, aber mit ihm schlafe ich nicht.'» (Lena, 998 – 1000) Neben dieser Verunsicherung verwendet sie im Zusammenhang mit der Masturbation auch immer wieder den Begriff *komisch*. Manchmal fühle sie sich nach der Selbstbefriedigung komisch, die Entwicklung ihrer Selbstbefriedigung sowie der fehlende Austausch mit ihren Freundinnen empfindet sie als komisch. Es scheint ihr wichtig zu erwähnen, dass sie die Selbstbefriedigung dem Geschlechtsverkehr nicht vorzieht.

Werte und Normen

Die Expertin Bischof erlebt in der Praxis so wie in der Gesellschaft allgemein eine Tendenz, die weibliche Selbstbefriedigung abzuwerten. Zwar sehe sie eine gewisse Besserung im 21. Jahrhundert, trotzdem sei das Thema oft schambehaftet.

In Lenas Umfeld scheint Selbstbefriedigung ein Tabu zu sein. Sie hat viele Freunde aus einem christlichen Umfeld. In diesen Gruppen werde Selbstbefriedigung zum Teil als Fremdgehen gesehen, für sie selber treffe dies jedoch nicht zu. Bei ihr zu Hause wurde die Thematik der Masturbation nicht angesprochen. Auch Lena selber scheint gewisse Vorbehalte gegenüber der Selbstbefriedigung zu haben. So erzählt sie zum Beispiel, dass sie sich nie vor ihrem Freund selber befriedigen würde, weil sie dies komisch fände. Bei Anja zu Hause wurde über Selbstbefriedigung gesprochen. So erinnert sie sich an ein Gespräch mit ihrer Mutter und ihrem Vater:

Ich weiss noch, das eine Mal, als meine Mutter sagte, als wir so darüber sprachen, dass man sich ja dort eben anfassen kann, und dass es dann eigentlich noch ein gutes Gefühl ist, ein bisschen wie kitzeln, aber... und meinem Vater war es sehr unangenehm. Und eigentlich mag ich mich mehr an diese Diskussion, oder die Reaktion zwischen den beiden, so Mama und Papa, erinnern. Dem Papa war es peinlich, 'Was redet die da?' und Mama so 'Tu jetzt nicht so. Das ist doch normal.' Also an diese Situation erinnere ich mich noch, vielleicht weil sie auch so geladen war zwischen Mama und Papa und ich merkte, dass es Papa sehr peinlich ist. Und ich fand es selber ja auch ein bisschen etwas Peinliches aber es war eben auch spannend und ich will mehr wissen. Also es kamen wie so beide Seiten rüber. (Anja, 1036 – 1049)

Bischof sieht in der Reaktion der Eltern eine entscheidende Rolle. Solange die Selbstbefriedigung nicht positiv unterstützt und bewertet werde, bleibe es in den Menschen drin, dass mit der Handlung eigentlich etwas nicht ganz in Ordnung sei. Die Kinder und

Jugendlichen müssen nicht bewusst an die Selbstbefriedigung herangeführt werden, sondern durch kleine, positive Reaktionen unterstützt werden:

Ich weiss nicht, wie sehr sie an die Lernschritte herangeführt werden müssen, aber dass es positiv konnotiert wird. Oder dass, wenn das kleine Mädchen oder der kleine Junge sich berührt, dass man als Mutter sagen kann 'Gäll, das fühlt sich gut an'. Und lächeln dazu auch noch. Und das reicht. (Bischof, 481 – 486)

Vorteile gegenüber dem Geschlechtsverkehr

Gefragt nach möglichen Vorteilen der Selbstbefriedigung kommt bei Anja vor allem die Konzentration auf sich selber zur Sprache. Sie könne dabei egoistischer handeln, müsse keine Rücksicht nehmen und könne auch ohne schlechtes Gewissen abbrechen, wenn ihr danach sei. Zudem sieht sie die Tatsache, dass sie sich nicht um die Verhütung kümmern muss als klaren Vorteil, ebenso dass sie keinen Druck verspüre, wenn sie nicht so schnell feucht werde. Lena sieht einen Vorteil darin, dass sie den Höhepunkt schnell erreicht und dazu keine grossen Hürden überwinden muss.

10.7 Gestaltung der Selbstbefriedigung

Lerngeschichte

Die wenigsten Kinder und Jugendlichen müsse man an die Selbstbefriedigung heranführen, die fänden das schon alleine raus, sagt Bischof.

So war es auch bei Anja. Sie kann sich gut daran erinnern, wie sie ihren Körper als Kind selber entdeckte. So spielte sie zum Beispiel mit den Fingern an ihrem Geschlecht herum. Sie hat rhythmische Sportgymnastik geturnt und kann sich daran erinnern, wie einige Kraftübungen ein wohliges Gefühl im Genitalbereich auslösten. Ebenso schildert sie ein Erlebnis, bei welchem sie in einem Freibad zwei Personen beobachtete, die sich küssten, und dies bei ihr ein damals noch nicht einzuordnendes Gefühl im Geschlecht auslöste. Sie erinnere sich auch daran, dass sie sich ab und zu starken Druck auf ihr Geschlecht wünschte und sich deshalb einen Korkzapfen zwischen Hose und Unterhose klemmte, damit aber dann auch nicht so recht weiterwusste. Sie hat viele Erinnerungen aus der früheren Kindheit und dann später auch wieder daran, wie sie sich bewusst das erste Mal mit den Fingern selber befriedigte. Dazwischen beschreibt sie einen Filmriss. Sie können sich nicht daran erinnern, wie und wann dieser Übergang stattgefunden habe. Allenfalls könne die Lektüre der Zeitschrift Bravo etwas ausgelöst haben. Lena hat weniger Erinnerungen an frühkindliche Entdeckungen des eigenen Geschlechts. Sie wurde durch ihre Cousine an die Selbstbefriedigung herangeführt. Diese habe ihr von einem speziellen Gefühl erzählt, welches sie mit der Bettkante auslösen könne. Die

Cousine hat es ihr vorgezeigt und so hat Lena es auch ausprobiert. Nach einigen Malen habe sie dann zu den Händen gewechselt. Wie der Wechsel zu den Fingern ablief, daran könne sie sich nicht erinnern, allenfalls habe sie Dinge gelesen, oder von anderen gehört. Bischof erläutert, dass es durchaus auch sein könne, dass sich eine Frau früher selber befriedigte, dies aber wieder aufgabe. Ein möglicher Grund könne sein, dass die Frau einen Erregungsmodus erlernt habe, der nicht besonders lustvoll war, oder aber auch kognitive Ursachen wie zum Beispiel Scham.

Häufigkeit

Bei Anja nimmt die Selbstbefriedigung aktuell kaum Raum ein. Das letzte Mal liege länger zurück. Sie wird jedoch später erzählen, dass sie sich in Anwesenheit ihres Partners ab und zu selber manuell befriedigt. Lena hingegen befriedigt sich unregelmässig, aber immer wieder selber. So könne es vorkommen, dass sie sich fünf Mal pro Woche befriedige, aber auch null Mal pro Woche. Bischof kann sich dazu nicht äussern. Es gäbe sehr grosse Unterschiede bei betroffenen Frauen. Eine Zahl zur Häufigkeit könne sie nicht nennen, dazu bräuchte es Studien.

Auslöser und Motivation

Bei Anja findet die Selbstbefriedigung dann statt, wenn sie zum Beispiel Schmerzen beim Geschlechtsverkehr hat. Dann wechseln sie beide, in Anwesenheit des anderen, zur Masturbation.

Lena spürt ein inneres Verlangen nach Selbstbefriedigung, ohne den Auslöser davon zu kennen:

Manchmal so wirklich, ohne Scheiss, einfach so am Hängen.. 'Ah jetzt'. Wirklich so richtig komisch. Manchmal auch so, vielleicht beim Lernen, als ich noch lernen musste, irgendwie so plötzlich beim Lernen. Einfach so.. keine Ahnung. Und manchmal wirklich einfach so irgendwann. Wirklich, ich weiss es wirklich nicht.
(Lena, 914 – 918)

Dabei schildert sie erneut, dass sie dies eigentlich komisch finde, so ganz ohne sexuellen Reiz dieses Verlangen zu spüren.

Bischof erlebt in der Praxis Frauen, meist mit einem mechanischen oder archaischen Erregungsmodus, die sich jeden Abend selber befriedigen, um besser einschlafen zu können. Meist werde dies nicht mit dem ganzen Aufwand, welcher beim Geschlechtsverkehr mit dem Partner erlebt werde, in Verbindung gebracht.

Konkrete Art und Weise der Selbstbefriedigung

Lena liegt bei der Selbstbefriedigung meist auf dem Bett, manchmal aber auch auf dem Sofa. In den meisten Fällen liegt sie auf dem Rücken, es könne aber auch mal sein, dass sie sitze. Ihre Beine sind gestreckt. Sie benötigt von beiden Händen den Zeige- und Mittelfinger und formt mit diesen vier Fingern ein V. Mit der Spitze gibt sie durch kleine Bewegungen Druck direkt auf die Klitorisperle und ein bisschen links und rechts davon. Sie holt bewusst Fantasien dazu. Diese Fantasien sind die gleichen, die sie auch beim Geschlechtsverkehr schilderte. In der Selbstbefriedigung wertet sie diese Fantasien etwas weniger negativ als beim Geschlechtsverkehr. Sie betont, dass sie die Fantasien brauche, um einen Höhepunkt zu erreichen. Sie kann Spannung im Bauchbereich wahrnehmen, diese vergleicht sie mit der Spannung während dem Geschlechtsverkehr: «Also wenn ich es mir selber mache [...] dann habe ich eher das Gefühl weniger. Oder ich merke es vielleicht auch weniger, weil es so schnell geht. Wahrscheinlich schon, wahrscheinlich ist es schon das Gleiche.» (Lena, 790 – 793) Sie erzählt, dass sie meist weniger als eine Minute braucht, um den Orgasmus zu erreichen. Es fällt Lena schwer, ihre Atmung während des Masturbierens zu beschreiben. Sie weiss, dass sie nicht stöhnt, aber es könne sein, dass sie etwas schneller atmet und möglicherweise die Luft vor dem Orgasmus auch anhält. Sie müsste sich nochmals genau beobachten, um dies genauer beschreiben zu können. Um den Orgasmus zu erreichen, muss sie die genau richtige Stellung halten. Es fällt auf, dass Lena während der Schilderung ihrer Selbstbefriedigung oft sehr leise spricht und immer wieder Wertungen einfließen lässt.

Auch Anja liegt bei der Selbstbefriedigung auf dem Rücken, eigentlich immer auf dem Bett. In den meisten Fällen befriedigt sie sich mit der Hand und streicht dabei grossflächiger über die Klitorisregion. Die Finger führe sie bis zum Scheideneingang und mache sich so Lust auf mehr. Die Finger ganz einzuführen bedeute ihr nichts, da spüre sie auch nicht so viel. Gleichzeitig übe sie Kontraktionen in der Rumpfgegend und den Beinen aus. Die Beine seien wie bei einem Frosch angewinkelt: «Ja, und stosse mich dann so wie ein Kind, dass nicht in den Kinderwagen sitzen möchte, ab. Ja also so bis und mit Oberschenkel, und so bis in den unteren Rücken, den Rumpf.» (Anja, 934 – 936) Durch die rhythmische Abwechslung von Spannung und Entspannung steigert sie ihre Erregung. Den Rhythmus steigert sie immer weiter, bis sie den Orgasmus erreicht. Nach dem Orgasmus fällt die ganze Spannung zusammen. Meist habe sie bei der Selbstbefriedigung auch Fantasien, lese erotische Literatur oder schaue erotische Filme. Ihre Fantasien drehen sich meist um einen Mann. Dieser könne unbekannt sein. Als sie jedoch noch nicht mit ihrem Partner zusammen war, fand oft er den Weg in ihre Gedanken. Sie selber ist in den Fantasien aktiv. Es stehen nicht die Penetration im Zentrum, sondern die sexuelle Spannung zwischen den zwei Akteuren, das Begehrt Werden ihrer eigenen Person. Die Fantasie endet im

Geschlechtsverkehr. Anja besitzt auch einen Vibrator, diesen nütze sie jedoch selten. Wenn, dann führe sie diesen ein und stimulierte sich gleichzeitig mit der Hand an der Klitoris.

Weiteres

Lena hat bereits eine Brücke zwischen ihrer sexuellen Unlust auf den Geschlechtsverkehr und ihrer Selbstbefriedigung geschlagen. So habe sie es schon öfters so gehandhabt, dass sie die Lust auf die Selbstbefriedigung aufsparte, um diese Lust später in die Lust auf den Geschlechtsverkehr mit ihrem Partner zu übertragen. Dies funktionierte aber nicht richtig. Eine Freundin hätte ihr auch schon geraten, dass sie es doch einmal umgekehrt handhaben, und sich vor einem Treffen mit dem Partner selber befriedigen solle, um so die Lust anzukurbeln und später mit ihm davon profitieren zu können. Auch dies hätte nicht gewirkt. Sie betont zudem, dass sie das Einführen eines Fingers komisch finden würde. Anja sieht ihre Selbstbefriedigung als eine Tätigkeit, der sie wieder mehr Aufmerksamkeit schenken müsse. Auch spricht sie von *üben*, um der Selbstbefriedigung und der Sexualität allgemein wieder mehr Raum geben zu können.

10.8 Erkenntnisse aus und für die Sexualberatung

Bischof möchte die Frauen von ihrem Bild der eigenen sexuellen Störung befreien. So schildert sie die sexuelle Unlust als Fähigkeit des Körpers, sich zu wehren, wenn mit ihm etwas Ungutes passiert. Bischof erlebt in der Praxis oft, dass sich der Geschlechtsverkehr als wenig lustvoll zeigt, sich die Frau aber trotzdem darauf einlässt. Die Entwicklung von sexueller Unlust beschreibt sie als Schutzfunktion des menschlichen Körpers. Sie fügt an, dass die betroffenen Frauen in der Beratung jedoch zuerst an diese Sichtweise herangeführt werden müssen. Bischof erlebt öfters Frauen, die ein Ressentiment gegenüber dem Partner entwickeln. Sie sehen den Partner, oft auch unbewusst, als Feind und befinden sich in der Opferhaltung. In solchen Fällen ist es für Bischof zentral, die Selbstverantwortung der Frau zu thematisieren. Sie lässt sich aktuell, trotz wenig Lust und Genuss auf eine sexuelle Handlung ein. Dabei stelle sich die Frage, wieso sie das mache, was genau dahinterstecke. Für Bischof ist es wichtig, das genaue Bedürfnis hinter dieser Handlung zu erkennen und der Frau zu zeigen, dass sie selber handelnd ist. Diese Selbstverantwortung ist für Bischof ein weiterer, elementarer Bestandteil der Beratung. Das Bewusstsein, dass die Frau selber etwas zu ihrer Lust beitragen kann und dafür auch selber die Verantwortung trägt: «Ich finde das absolut Zentrale ist die Selbstverantwortung. Begreifen, dass sie selber das machen. Dass es ihnen jetzt keinen Spass macht und dass sie es auch machen können, dass es ihnen Spass macht. Das finde ich eigentlich das Zentrale.» (Bischof, 554 – 558)

Ebenso müsse die Frau ein Verständnis dafür entwickeln, dass die aktuelle Handlung, die gemachten Erfahrungen, sowie die erworbenen, sexuellen Fähigkeiten die aktuelle Wahrnehmung und das momentane Erleben beeinflussen und das Lustempfinden möglicherweise hemmen. Durch das Kennenlernen des eigenen Körpers und des eigenen Geschlechtes, sowie der Arbeit mit möglicherweise vorherrschenden Kognitionen (z.B. Leistungsdruck, Versagensängste, Ekel) soll die betroffene Frau an ihre eigene Handlungsfähigkeit herangeführt werden. Die Erkenntnis der Frau, dass sie ihr Potential noch nicht ausloten, jedoch aktiv etwas dafür machen könne, sei für viele ihrer Klientinnen eine grosse Motivation für die Beratung.

Die Arbeit mit dem Körper sieht Bischof als sehr effektiv und wichtig. Dabei sei darauf zu achten, dass man von dem ausgehe, was vorhanden sei:

Die haben trotzdem irgendwelche Ressourcen, sie berühren sich vielleicht unter der Dusche beim Waschen oder beim Abwischen mit dem WC-Papier. Also da gibt es schon.. meistens kann man was finden, das sie schon können und kann dann aufbauen. Vielleicht braucht sie Tampons, da steckt sie sogar den Finger in die Scheide. Also einfach schauen, was denn eigentlich schon da ist. (Bischof, 622 – 629)

Diese langsame Annäherung an den eigenen Körper und auch an die Selbstbefriedigung sei im Modell Sexocorporel ein wegweisendes Element. Dadurch kann die Vagina als erotisches Element kennen gelernt werden. Das Verständnis der körperlichen Reaktionen über unser Nervensystem führt dazu, dass Bischof mit ihren Klientinnen bespricht, welchen Einfluss zum Beispiel Verspannung oder die Mimik auf deren Befindlichkeit haben können. Sie möchte die Frauen lehren, dass sie mit ihrem Körper Einfluss auf ihre Empfindungen und auch auf das Gefühl für das Gegenüber Einfluss nehmen können. Nach der Selbstberührung und der Selbstexploration folgen für Bischof mit dem Einbezug von Atmung und Bewegung weitere Schritte. Durch das Heranführen an diese autonome Haltung verstehen die Frauen, dass sie selber etwas bewirken können. So entwickle sich bei der Klientin ein persönliches Projekt, ihr Körper wird mehr zu ihrem eigenen. Bischof erlebt in der Praxis dann öfters, dass Frauen an sexueller Selbstsicherheit⁵ gewinnen. Während Bischof die Frauen in den oben erläuterten Schritten oft in Einzeltherapie begleitet, kann parallel auch eine Paartherapie stattfinden. Immer öfters arbeitet Bischof in

⁵ «Sexuelle Selbstsicherheit bedeutet einerseits die Zufriedenheit mit der eigenen Männlichkeit oder Weiblichkeit und die Fähigkeit, sich selbst zu erotisieren. Andererseits meint es die Fähigkeit, sich anderen sexuell begehrenswert und liebenswert zu zeigen.» (Gehrig, 2006, S. 11)

diesen Sitzungen mit *Sensate Fokus Übungen* aus dem Hamburger Modell (Hauch, 2013). Dies sei im Therapiesetting nach dem Modell Sexocorporel eher weniger vorgesehen gewesen, ändere sich jedoch aktuell ein wenig. Man habe erkannt, welche Kraft in diesen Paarübungen stecke. Sie ermöglichen ein Übungsfeld ohne Leistungsdruck, stärken die Wahrnehmung der eigenen Person sowie des Gegenübers. Vor allem der Aspekt, dass man sich durch die Berührung des Gegenübers selber etwas Gutes tut, ist für Bischof wichtig und ergänzt, dass sie die Übungen in dem Sinne modifiziert, dass mehr Eigenbewegung stattfindet. Sie vergleiche dies gerne mit einer Katze, die beim Gestreichelt Werden auch nicht steif da liege, sondern sich in die Bewegung hineingebe.

Bischof findet es wichtig, dass sich eine Beraterin oder ein Berater auch mit sich selber auseinandersetzt. Man müsse von dem, was man den Klientinnen und Klienten erzähle, überzeugt sein. Durch die eigene Überzeugung könne eine Beraterin und ein Berater Menschen viel stärker motivieren.

11. Diskussion

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit werden im folgenden Kapitel mit den Erkenntnissen der Literaturrecherche verknüpft und diskutiert.

11.1 Wie lassen sich sexuelle Lust und sexuelle Unlust definieren?

Bei den Probandinnen zeigt sich, dass unter sexueller Lust vor allem das sexuelle Interesse verstanden wird, sie es aber bei Schilderungen der subjektiven Wahrnehmung mit der sexuellen Erregung, zum Beispiel während dem Geschlechtsverkehr, gleichsetzen. Die Unterscheidung zwischen sexueller Lust und sexueller Erregung scheint bei Betroffenen von sexueller Unlust daher diffus zu sein. Auch die Expertin erlebt, dass «die Lust auf Sex», oder eben gerade die «fehlenden Lust auf Sex» meistens aussagt, dass die Frau kein Interesse an sexuellen Handlungen hat. Die Definition der sexuelle Unlust nach DSM-5 (Hartmann, 2018) passt zur Aussage der Expertin: Fehlen oder deutliche Verminderung des sexuellen Interesses. Nach DSM-5 müssen die Symptome in einem Zeitraum von mindestens sechs Monaten bestehen, sowie ein Leidensdruck vorhanden sein, um als sexuelle Unlust definiert zu werden. Obwohl beide Probandinnen sich von sexueller Unlust betroffen fühlen, beschreiben sie den Leidensdruck als nicht stark ausgeprägt. Dies weist darauf hin, dass eine ausschliesslich klinische Definition, wie sie das DSM-5 beschreibt, dem Empfinden vieler Frauen möglicherweise nicht gerecht werden kann.

In der Forschung scheint die sexuelle Lust ein nicht ganz einfach greifbares Konstrukt zu sein. Das zirkuläre Modell von Basson (2000) zeigt eine Möglichkeit, wie die weibliche Sexualität dargestellt werden kann. Die intrinsische Appetenz ist dabei nur ein kleiner Teil. Vor allem die nicht-sexuellen Motive, sich auf eine sexuelle Begegnung einzulassen, sind bezeichnend für dieses Modell. Nicht für alle Frauen passt dieses Modell, aber vor allem Frauen mit sexuellen Problemen erkennen sich darin wieder (Sand & Fisher, 2007). Während die Lust in der vorliegenden Arbeit als sexuelles Interesse und sexuelle Appetenz definiert ist, kann sie auch als Lustempfindung während der sexuellen Aktivität verstanden werden. Diese Erkenntnisse zeigen deutlich, dass die sexuelle Lust wie auch die sexuelle Unlust sehr unterschiedlich erlebt werden. Gerade bei der Arbeit mit betroffenen Frauen muss genau evaluiert werden, was unter dem jeweiligen Begriff verstanden wird.

11.2 Welche Ursachen sexueller Unlust hat die Wissenschaft untersucht?

Verschiedene Faktoren können die sexuelle Unlust beeinflussen, oder gar auslösen. Die Forschung hat verschiedene davon untersucht und aufgezeigt, dass meist mehrere Faktoren zusammenwirken. Dies passt zu den Ergebnissen der vorliegenden Arbeit. Auch

hier erwähnen die beiden Probandinnen immer wieder mehrere Störfaktoren und zeigen deren Kumulation auf.

Ein in der Wissenschaft erst zaghaft untersuchtes Phänomen ist die Auswirkung der tatsächlich erlebten und gestalteten Sexualität. Das Modell Sexocorporel (Chatton et al., 2005) und vereinzelt Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler (Bischof, 2012; Bischof-Campbell, Hilpert, Burri & Bischof, 2019; Sarasin & Leeners, 2018) zeigen auf, dass vor allem das Lustempfinden während dem Geschlechtsverkehr einen Grundstein für die sexuelle Appetenz legt. Hat eine Frau immer wieder Schmerzen, oder ist der Geschlechtsverkehr für sie unbedeutend und wenig erregend, fehlt die Motivation, diese Sexualität weiter aufrecht zu erhalten. Dies wird durch die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit gestützt: Beide betroffenen Frauen erzählen von erlebten Schmerzen und anderen möglichen Störfaktoren während oder schon vor dem Geschlechtsverkehr. Zudem scheint für beide Probandinnen die Stimulation nicht immer genügend oder passend zu sein. Obwohl sich dies im Gespräch zeigte, nannten beide die unzureichende Stimulation während dem Geschlechtsverkehr nicht als Ursache ihrer Unlust. Dem eingeschränkten Lustempfinden während dem Geschlechtsverkehr scheint möglicherweise eine entstehende oder zumindest eine aufrechterhaltende Rolle für die sexuelle Unlust bei Frauen zuzukommen. Auch die Expertin Bischof sagt klar, dass bei den meisten Klientinnen, die sie in der Praxis aufgrund der sexuellen Unlust aufsuchen, festgestellt wird, dass der Geschlechtsverkehr für sie wenig lustvoll und wenig erlebenswert ist. Sie betont, dass, um dies festzustellen, sehr genau hingeschaut werden muss.

11.3 Welche Bedeutung der Selbstbefriedigung von Frauen wird aufgezeigt?

Die Wissenschaft konnte aufzeigen, dass die Selbstbefriedigung gewisse Lebensbereiche positiv beeinflusst. Höheres Selbstwertgefühl, bessere Kenntnis des eigenen Körpers und der Erregungsfunktion oder ein positives Körpergefühl wurden mit der Masturbation in Verbindung gebracht (Coleman & Bockting, 2013; Fahs & Frank, 2014; Horne & Zimmer-Gembeck, 2005). Das Modell Sexocorporel (Gehrig, 2006) stellt die eigene sexuelle Lerngeschichte ins Zentrum und zeigt auf, dass die Selbstbefriedigung ein Teil der Sexualität darstellt, welche bereits ab Kindesalter entwickelt und gelernt wird. Durch die Entwicklung der Selbstbefriedigung können gewisse Muster der Erregungssteigerung verinnerlicht werden und es entstehen bei vielen Menschen daraus immer wiederkehrende Muster. Durch gewisse solcher Muster kann es vorkommen, dass man in der Paarsexualität an Grenzen stösst.

Die Forschung sowie auch die Erkenntnisse dieser Arbeit zeigen auf, dass die Selbstbefriedigung bei vielen Frauen nach wie vor eher ein Tabuthema darstellt. Mit der Familie sowie auch mit Freundinnen und Freunden wird wenig darüber gesprochen. Durch

die fehlende Kommunikation kann das Gefühl entstehen, als Einzige die Selbstbefriedigung auf eine bestimmte Art zu gestalten. Dadurch kann eine negative Wertung der eigenen Selbstbefriedigung gegenüber entstehen (Fahs & Frank, 2014). Dies zeigt sich auch bei der Probandin Lena.

Für einige Frauen stellt die Selbstbefriedigung ein Akt der Selbstbestimmung und Autonomie dar (Hogarth & Ingham, 2009). Auch Probandin Anja sah für längere Zeit in ihrer Selbstbefriedigung eine lustvolle, sexuelle Handlung mit sich selber.

11.4 Wie gestalten von sexueller Unlust betroffene Frauen ihre Sexualität mit dem Partner?

Die Expertin erlebt in der Praxis, dass die meisten Frauen, obwohl sie unter sexueller Unlust leiden, Geschlechtsverkehr mit dem Partner haben. Dass ein Paar mehrere Jahre lang gar keinen Geschlechtsverkehr hat, ist selten.

Auch die beiden Probandinnen lassen sich, in unterschiedlicher Ausprägung, auf sexuelle Kontakte mit ihrem Partner ein. Sie werden dazu meist durch nicht-sexuelle Motive motiviert. Beide Probandinnen überprüfen bereits im Voraus, ob allfällige Störfaktoren ausgeschlossen werden können. Zudem werden beide stark durch den Partner beeinflusst. Sie selber leiden nicht stark unter der Unlust, der Partner hat jedoch ein grösseres Bedürfnis nach sexuellen Kontakten und so geraten die betroffenen Frauen in einen Konflikt. Die Paarsexualität ist für beide Probandinnen eine zentrale Komponente ihrer Beziehung und so können sie, wenn sie sich darauf einlassen, dem Problem aus dem Weg gehen, es aufschieben oder dem Partner etwas Gutes tun. Die innere sexuelle Appetenz, ein plötzliches Lustverlangen, kennen beide Frauen jedoch selten.

Bischof erlebt bei Klientinnen zum Teil, dass sich diese Haltung zu einem Ressentiment gegenüber dem Partner entwickelt, die Frau im Partner einen Feind sieht und so ein Teufelskreis entsteht. Welches Bedürfnis hinter dem Einlassen auf den Geschlechtsverkehr mit dem Partner steht, sollte nicht zuletzt deswegen evaluiert werden.

Ein weiterer, wichtiger Aspekt stellt die klitorale Stimulation dar. Für viele Frauen ist die Stimulation der Klitorisperle der Schlüssel zum Orgasmus (Burri & Carvalheira, 2019; Hite, 1977). Durch die klitorale Stimulation erreichen in der Selbstbefriedigung viele Frauen zuverlässig einen Orgasmus. Bei beiden Probandinnen zeigt sich, dass diese Art der Stimulation in der Selbstbefriedigung zentral und auch für den Orgasmus während dem Geschlechtsverkehr notwendig ist. Dieses klare Muster der Stimulation lässt wenige Abweichungen zu und ist daher störungsanfällig. Um während dem Geschlechtsverkehr einen Orgasmus zu erlangen, muss die Frau genau mitteilen können, was sie braucht.

Es zeigt sich, dass die Kommunikation in der Paarsexualität ein zentral wichtiges Element ist. Um kommunizieren zu können, was man braucht und was man möchte, muss man

jedoch selber wissen, was man braucht und möchte. Dies ist nicht immer einfach. Gerade wenn der Fokus auf dem Partner oder Partnerin liegt, oder gewisse Werte und Normen einem Steine in den Weg legen. So stellt sich zum Beispiel die Frage, wie stark Lena die Erregung geniessen kann. Die erwähnten Schmerzen sowie auch die Norm, dass man sich nur auf Geschlechtsverkehr einlassen sollte, wenn man sich auch wirklich hingeben möchte, lässt die Vermutung zu, dass möglicherweise ein gewisser Druck vorherrscht, diese Erregung auch wirklich geniessen zu können.

11.5 Wie gestalten von sexueller Unlust betroffene Frauen ihre Selbstbefriedigung?

Die Wissenschaft hat gezeigt, dass sich eine grosse Mehrheit der Frauen selber befriedigt (Gonin-Spahn et al., 2019). Ebenso zeigt sich die sexuelle Unlust als häufigstes Sexualproblem in der Beratung von Frauen (Hartmann, 2018). Wie sich von sexueller Unlust betroffene Frauen jedoch selber befriedigen, wurde bis anhin nicht untersucht.

Dass sich viele Frauen selber befriedigen, deckt sich mit den Erfahrungen der Expertin. Auch sie sieht sehr selten, dass eine Frau gar nicht masturbiert. Auch für Frauen, die unter sexueller Unlust leiden, sei dies nicht typisch.

Auf die Frage, wie von sexueller Unlust betroffene Frauen ihre Selbstbefriedigung gestalten, kann auch die vorliegende Arbeit keine eindeutige Antwort geben. Dies ist von Person zu Person sehr unterschiedlich. Während die Probandin Lena in der Selbstbefriedigung einen effektiven Weg gefunden hat, ohne Schmerzen, ohne Vorspiel und ohne die Penetration durch den Partner einen Orgasmus zu erlangen, fehlt der Probandin Anja die Zeit, die Musse und die Motivation für die Masturbation.

Auch Expertin Bischof sagt, dass jeder Fall einzeln betrachtet werden muss. Es gäbe nicht das eine typische Masturbationsverhalten bei sexuell lustlosen Frauen.

Dies gilt auch für die Häufigkeit der Selbstbefriedigung. Während einige Frauen die Masturbation in den Alltag integrieren und sich zum Beispiel regelmässig vor dem Einschlafen selber befriedigen, masturbieren andere Frauen nur in unregelmässigen Abständen. Die Wissenschaft konnte zeigen, dass Frauen, die sich selber befriedigen, auch sonst tendenziell sexuell aktiver sind (Zamboni & Crawford, 2003). Es stellt sich hier jedoch die Frage, wie eine solche Studie bei Frauen, die unter sexueller Unlust leiden, ausfallen würde. Für eine deutliche Aussage wäre eine quantitative Forschungsarbeit mit der Frage nach dem Erregungsmodus im Zusammenhang mit sexueller Unlust nötig. Es kann die Hypothese aufgestellt werden, dass Frauen, die einen archaischen oder mechanischen Erregungsmodus erlernt haben, in der Paarsexualität eher weniger Genuss beim Geschlechtsverkehr mit dem Partner erleben, da die benötigte Stimulation durch die Penetration schwerer zu erreichen ist.

11.6 Welche Rolle spielen die gesammelten körperlichen, sexuellen Erfahrungen sowie die aktuell gelebte und erlebte Sexualität?

Die Vielfalt der Gestaltung der Selbstbefriedigung ist gross (Hite, 1977; LLC, 2019). Das Modell Sexocorporel stellt die gelebte und erlebte Sexualität in den Fokus, betrachtet die tatsächliche Handlung und Wahrnehmung und evaluiert mögliche dadurch entstehende Probleme (Desjardins et al., 2011). Dass die Sexualität durch sexuelle Erlebnisse und Erfahrungen geprägt und gelernt worden ist, ist eine zentral wichtige Erkenntnis und soll in der Arbeit mit betroffenen Frauen thematisiert werden. Ziel ist es, dass die Person die eigene Handlung reflektiert und ein Verständnis für die Abläufe in ihrem Körper entwickelt. Während die körperlichen Aspekte wichtig sind, können die kognitiven Aspekte sowie auch die Beziehungsfaktoren nicht ausser Acht gelassen werden. Die vorliegende Arbeit bestätigt so zum Beispiel, dass die Rolle des Partners eine sehr wichtige ist, ebenso die Kommunikation in der Beziehung. Auch die eigene Sicherheit in Bezug auf das Mitteilen von Bedürfnissen darf nicht unterschätzt werden.

11.7 Welchen Stellenwert hat die Selbstbefriedigung bei Frauen, die unter sexueller Unlust leiden?

Ein möglicher Zusammenhang zwischen sexueller Unlust und dem Stellenwert der Selbstbefriedigung wurde bis anhin nicht untersucht. Die vorliegende Arbeit zeigt jedoch auf, dass es Sinn macht, vor allem bei der Arbeit mit betroffenen Frauen, die Selbstbefriedigung einzubeziehen. Die Selbstbefriedigung bietet eine gute Möglichkeit, die sexuelle Entwicklung zu reflektieren und die konkrete Art und Weise der Erregungssteigerung zu evaluieren.

Die vorliegende Arbeit zeigt zudem deutlich, dass die Selbstbefriedigung sehr unterschiedlich gestaltet und gelebt wird. Zudem ist ihr Stellenwert nicht abhängig von der Häufigkeit. So masturbiert Probandin Lena mehrmals pro Monat, beschreibt die Handlung aber nicht als wichtig für ihr Leben.

Es ist an dieser Stelle zu betonen, dass Frauen, die sich von sexueller Unlust betroffen fühlen, diese Unlust vor allem auf den Geschlechtsverkehr beziehen und nicht auf die Selbstbefriedigung. Unter mangelndem Interesse an der Masturbation scheint nicht gelitten zu werden. Dies ist darauf zurück zu führen, dass die befragten Frauen in der vorliegenden Arbeit aufzeigen, dass vor allem das grössere Verlangen des Partners und der damit verbundene Druck zu einem Problem führen.

Im Allgemeinen kann gesagt werden, dass der Stellenwert der Selbstbefriedigung zwar in den vergangenen Jahren gesellschaftlich gestiegen ist, ihr ganzes Potential bis anhin aber noch nicht offengelegt worden ist.

11.8 Weiteres

Die vorliegende Arbeit legt den Fokus auf die sexuelle Unlust. Dass die Thematik für viele Frauen, obwohl es viele betroffene gibt, ein Tabuthema ist, zeigt sich nicht zuletzt dadurch, dass sich auf die Suche nach Probandinnen nur zwei Frauen gemeldet haben. Auch zu erwähnen ist, dass diese zwei Frauen bereits im Voraus sagten, dass die sexuelle Unlust viele Jahre zurückliege und sie die genaue Ursache bereits kennen würden.

Der Erwartung der Gesellschaft, dass die selbstbestimmten, lustvollen Frauen ständig Lust auf Sex haben und diesen selber initiieren, löst bei vielen Frauen Druck aus (Delisle, 2011b; Sarasin & Leeners, 2018). Diese vorherrschenden Normen werden im Rahmen dieser Arbeit bestätigt. Es braucht Mut, sich mit der eigenen Unlust auseinander zu setzen, sich mit dem eigenen Körper und den eigenen Empfindungen zu beschäftigen und allenfalls auch die Paarsexualität zu reflektieren. Da sich die sexuelle Unlust bei allen Frauen anders zeigt, jede Frau anders damit umgeht und die Paarsexualität unterschiedlich gelebt wird, ist die genaue, individuelle Situation im Rahmen eines Beratungssettings genau zu evaluieren. An dieser Stelle soll auch nochmals erwähnt werden, dass es durchaus auch Frauen gibt, die unter ihrer sexuellen Unlust nicht leiden und daran auch nichts ändern möchten.

Zudem zeigt die vorliegende Masterarbeit, dass betroffenen Frauen ihre Situation schon oft reflektiert und für sich selber eine Erklärung der Situation gefunden haben.

11.9 Limitationen

Durch die qualitative Herangehensweise der vorliegenden Arbeit mit zwei Probandinnen und einer Expertin können keine Thesen bestätigt oder widerlegt werden, es kann jedoch Einblick in die Lebenswelt von betroffenen Frauen gegeben werden. Es zeigt sich, dass Fragen zur konkreten Art und Weise der Selbstbefriedigung sowie der Erregungssteigerung schwer zu beantworten sind. Wenn man sich dazu noch nie selber beobachtet hat, ist dies so aus dem Stehgreif schwer zu formulieren. In einer Folgearbeit wäre es sinnvoll, diese körperlichen Komponenten in einem Erstgespräch zu thematisieren und den Probandinnen verschiedene Beobachtungsaufträge mitzugeben. So könnten aus dem eigentlichen Interview differenziertere Antworten resultieren.

Die Expertin arbeitet an und mit dem Modell Sexocorporel. Dieser Schwerpunkt wurde bewusst gewählt, schränkt jedoch die Breite der Erkenntnisse durch die einseitige Perspektive ein. Sinnvoll wäre es daher, die behandelte Thematik auch vor dem Hintergrund anderer Therapierichtungen zu beleuchten.

11.10 Ausblick

Die Selbstbefriedigung, unabhängig davon wie sie gelebt wird, bietet einen Einblick in die allgemeine Sexualität und trägt zum Verständnis allfälliger Probleme bei. Zu erkennen, welchen Einfluss die eigene Lerngeschichte und die damit verknüpften sexuellen Erfahrungen sowie auch das aktuelle Leben und Erleben der Paarsexualität hat, kann bei einer betroffenen Person viel auslösen und ihr Möglichkeiten zur Übernahme von Selbstverantwortung bieten. Es bietet sich daher an, den Einfluss der Erregungsmodi nach dem Modell Sexocorporel weiter zu untersuchen. Die Hypothese, dass gewisse Erregungsmodi in der Paarsexualität Limitationen erzeugen, sollte durch weitere qualitative wie auch quantitative Arbeiten untersucht werden.

12. Folgerungen für die Sexualberatung

Die folgende Auflistung soll die Erkenntnisse der vorliegenden Masterarbeit zusammenfassen und für die Arbeit in der Sexualberatung konkretisieren:

- Sexuelle Unlust kann als Schutzfunktion des eigenen Körpers gesehen werden: Etwas, das mir nicht richtig gut gefällt und mir nicht guttut, möchte ich nicht machen. Dieser Blickwinkel fehlt den meisten betroffenen Frauen und kann in der Beratung erarbeitet werden.
- Die ressourcenorientierte Haltung ist zentral. Als Beraterin oder Berater soll von dem ausgegangen werden, was die Frau schon kann und macht.
- Sich trotz fehlender Lust auf den Geschlechtsverkehr einzulassen, hat verschiedene Gründe. Welches Bedürfnis dahinter steckt, muss genau evaluiert werden.
- Die Frau soll sich als selber handelnd erkennen und Selbstverantwortung übernehmen können.
- Durch die Aneignung des eigenen Körpers kann die Wahrnehmung gesteigert und erkannt werden, was man selber möchte, was man braucht und was man dafür tun kann.
- Durch Reflexion der Bewegung, der Atmung sowie der Mimik kann der Einfluss des Körpers auf die eigene Befindlichkeit erkannt werden. Ebenso kann der Körper die eigenen Gefühle gegenüber dem Partner beeinflussen.⁶
- Die Selbstbefriedigung zu evaluieren braucht Zeit. Meist können Frauen ohne konkreten Beobachtungsauftrag wenig Auskunft über Atmung, Körperspannung oder Bewegungsmuster geben.
- Die meisten Frauen haben für sich mehrschichtige Gründe eruiert, welche zur sexuellen Unlust führen. Diese müssen ernst genommen werden.
- Die Arbeit in der Beratung soll für die Klientin als eigenes Projekt, in dem sie sich selber handelnd erlebt, entwickelt werden.
- Die Selbstbefriedigung bietet eine gute Möglichkeit, das eigene Muster der Erregungssteigerung kennen zu lernen, bei Bedarf zu erweitern und zu differenzieren.
- Die Arbeit mit dem Paar bietet eine zusätzliche Möglichkeit, sich der Paarsexualität wieder anzunähern. Hierzu können allenfalls Übungen des Hamburger Modells beigezogen werden (Hauch, 2013)

⁶ Hierzu kann bei Interesse das Buch *Die Polyvagal-Theorie in der Therapie* (Dana, 2018) beigezogen werden.

- Die Haltung der Beraterin, des Beraters: Reflexion und Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper kann und soll als wichtige Ressource im Beratungssetting erkannt werden.

Persönliches Schlusswort

Die sexuelle Lust sowie auch die sexuelle Unlust gehören zu unserem Leben. Die meisten von uns Menschen werden wohl beides erleben. Wir kommen als kleine Wesen zur Welt und werden bald lernen, wie wir uns in unserer Umwelt zu verhalten haben. Die Erkundung unseres Geschlechtes gehört zu denjenigen Handlungen, in denen wir von unserem Umfeld wenig Unterstützung bekommen und wir auf unser eigenes Interesse und unsere Neugier angewiesen sind. Erlebt man, dass dies etwas Verbotenes, Unanständiges oder Ekliges ist, wird man wohl eher wieder davon ablassen.

Ich wünsche allen Menschen, dass sie ihren Körper kennen lernen dürfen. Dass sie in sich hinein hören können und sich selber ernst nehmen. Dass sie sich nicht von unbestätigten Mythen leiten oder von Freunden was einreden lassen. Dass sie ihre Sexualität und ihre Lust erkunden und geniessen können. Weiter wünsche ich allen den Mut und das Vertrauen, sich bei Problemen Hilfe zu suchen.

Das Kennenlernen meiner eigenen Person, meines Körpers und meiner Sexualität ist das Beste, was mir im Rahmen dieser Masterarbeit und im ganzen Masterstudiengang zuteil werden konnte.

Als ich mit grossem Respekt mit der Masterarbeit begonnen habe, wusste ich nicht, dass dieses Jahr eine noch viel schwerere Aufgabe auf mich, auf meine Familie und vor allem meine Mutter wartet. Die schwere Krankheit und das Leiden meiner Mutter haben mir auch während des Schreibens immer wieder aufgezeigt, was im Leben wirklich wichtig ist und auf diese Weise Vieles in Relation gesetzt. Das Leben hat mich gelehrt, worum es letztendlich wirklich geht – um gegenseitige Unterstützung, ums füreinander Dasein, um Familie und Freunde, um die Liebe. Auch kaum zu bewältigende Aufgaben werden so doch irgendwie machbar. Kein Wort über diesen so schmerzvollen Verlust zu verlieren, kommt mir irgendwie falsch vor. Ich habe mir vorgestellt, dass die Abgabe der Masterarbeit ein Moment der Erleichterung und der Freude ist. Dass ich nun von einem geliebten Menschen Abschied nehmen muss, macht mich endlos traurig.

Literaturverzeichnis

- American Psychiatric Association. (2018). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5* (2., korrigierte Aufl.). Göttingen, Deutschland: Hogrefe Verlag GmbH + Co.
- Aude, André & Matthiesen, Silja. (2012). Mädchen und Selbstbefriedigung. Geschlechterunterschiede in Verbreitung, Frequenz und Einstellungen zur Masturbation. *Mädchen*, 19.
- Barmer. (2019). Für pulsierende Nächte. Abgerufen am 04. August 2019 von <https://www.facebook.com/meinebarmer/photos/a.165140450201281/2289623777752927/?type=3&theater>
- Basson, Rosemary. (2000). The female sexual response: A different model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), 51-65.
- Basson, Rosemary. (2001a). Human sex-response cycles. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27(1), 33-43.
- Basson, Rosemary. (2001b). Using a different model for female sexual response to address women's problematic low sexual desire. *Journal of sex & Marital therapy*, 27(5), 395-403.
- Basson, Rosemary. (2002). Neubewertung der weiblichen sexuellen Reaktion. *Sexuologie*, 9(1), 23-29.
- Beier, Klaus M, Bosinski, Hartmut AG & Loewit, Kurt. (2005). *Sexualmedizin*: Elsevier, Urban & Fischer Verlag.
- Bergner, Daniel. (2014). *Die versteckte Lust der Frauen: ein Forschungsbericht*: Albrecht Knaus Verlag.
- Bischof, Karoline. (2012). Sexocorporel in the promotion of sexual pleasure. *Pleasure and Health (Proceedings of the Nordic Association for Clinical Sexology NACS)*, 59-68.
- Bischof, Karoline. (2015). Nervensache—praxisorientierte Neurophysiologie der weiblichen Sexualität. *Praxis*, 104, 695-700.
- Bischof-Campbell, Annette. (2012). Das sexuelle Erleben von Frauen als Spiegel ihres sexuellen Verhaltens. *Psychologische Fakultät Universität Zürich (Unveröffentlichte Masterarbeit)*.
- Bischof-Campbell, Annette, Hilpert, Peter, Burri, Andrea & Bischof, Karoline. (2019). Body Movement Is Associated With Orgasm During Vaginal Intercourse in Women. *The Journal of Sex Research*, 56(3), 356-366.
- Brauer, Marieke, van Leeuwen, Matthijs, Janssen, Erick, Newhouse, Sarah K, Heiman, Julia R & Laan, Ellen. (2012). Attentional and affective processing of sexual stimuli

- in women with hypoactive sexual desire disorder. *Archives of Sexual Behavior*, 41(4), 891-905.
- Brotto, Lori A. (2010). The DSM diagnostic criteria for hypoactive sexual desire disorder in women. *Archives of sexual behavior*, 39(2), 221-239.
- Brotto, Lori A, Bitzer, Johannes, Laan, Ellen, Leiblum, Sandra & Luria, Mijal. (2010). Women's sexual desire and arousal disorders. *The journal of sexual medicine*, 7(1), 586-614.
- Burri, Andrea & Carvalheira, Ana. (2019). Masturbatory Behavior in a Population Sample of German Women. *The journal of sexual medicine*.
- Burrows, Lara J, Basha, Maureen & Goldstein, Andrew T. (2012). The effects of hormonal contraceptives on female sexuality: a review. *The journal of sexual medicine*, 9(9), 2213-2223.
- Carvalheira, Ana & Leal, Isabel. (2013). Masturbation among women: Associated factors and sexual response in a Portuguese community sample. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 39(4), 347-367.
- Casado-Espada, Nerea M, de Alarcón, Rubén, de la Iglesia-Larrad, Javier I, Bote-Bonaechea, Berta & Montejo, Ángel L. (2019). Hormonal Contraceptives, Female Sexual Dysfunction, and Managing Strategies: A Review. *Journal of clinical medicine*, 8(6), 908.
- Chatton, Dominique, Desjardins, Jean-Yves, Desjardins, Lise & Tremblay, Mélanie. (2005). La sexologie clinique basée sur un modèle de santé sexuelle. [Clinical Sexology Based on a Model of Sexual Health]. *Psychothérapies*, 25(1), 3-19. doi:10.3917/psys.051.0003
- Chivers, Meredith L. (2005). A brief review and discussion of sex differences in the specificity of sexual arousal.
- Chivers, Meredith L & Bailey, J Michael. (2005). A sex difference in features that elicit genital response. *Biological psychology*, 70(2), 115-120.
- Chivers, Meredith L & Brotto, Lori A. (2017). Controversies of women's sexual arousal and desire. *European Psychologist*.
- Chivers, Meredith L, Seto, Michael C, Lalumiere, Martin L, Laan, Ellen & Grimbos, Teresa. (2010). Agreement of self-reported and genital measures of sexual arousal in men and women: A meta-analysis. *Archives of sexual behavior*, 39(1), 5-56.
- Clement, Ulrich. (2018). *Dynamik des Begehrens: systemische Sexualtherapie in der Praxis* (2. Aufl.): Carl-Auer Verlag.
- Coleman, Edmond J & Bockting, Walter O. (2013). *Masturbation as a means of achieving sexual health*: Routledge.

- Dana, Deb. (2018). *Die Polyvagal-Theorie in der Therapie*. Lichtenau: G.P. Probst Verlag GmbH.
- Das, Aniruddha. (2007). Masturbation in the United States. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 33(4), 301-317.
- Davison, Sonia Louise, Bell, Robin Jean, LaChina, Maria, Holden, Samantha Lee & Davis, Susan Ruth. (2009). PSYCHOLOGY: The Relationship between Self-Reported Sexual Satisfaction and General Well-Being in Women. *The journal of sexual medicine*, 6(10), 2690-2697.
- Delisle, Birgit. (2011a). Sexualität der Frau in den verschiedenen Lebensphasen. *Uro-News*, 15(7-8), 24-28.
- Delisle, Birgit. (2011b). Störungen der weiblichen Appetenz—Auslösende Faktoren und Therapieoptionen. *Sexuologie*, 18(1), 30.
- Dennerstein, Lorraine, Lehert, Philippe & Burger, Henry. (2005). The relative effects of hormones and relationship factors on sexual function of women through the natural menopausal transition. *Fertility and Sterility*, 84(1), 174-180.
- Desjardins, Jean-Yves, Chatton, Dominique, Desjardins, Lise & Tremblay, Mélanie. (2011). Le sexocorporel. La compétence érotique à la portée de tous. In M. El Feki (Hrsg.), *La sexothérapie* (S. 63-102). Brüssel, Belgien: De Boeck.
- Driemeyer, Wiebke, Janssen, Erick, Wiltfang, Jens & Elmerstig, Eva. (2017). Masturbation experiences of Swedish senior high school students: Gender differences and similarities. *The Journal of Sex Research*, 54(4-5), 631-641.
- Dudenredaktion. (o.J.-a). Masturbation. *Duden online*. Abgerufen am 03. Oktober 2019 von <https://www.duden.de/rechtschreibung/Masturbation>
- Dudenredaktion. (o.J.-b). Selbstbefriedigung. *Duden online*. Abgerufen am 03. Oktober 2019 von <https://www.duden.de/rechtschreibung/Selbstbefriedigung>
- Erb, Caroline & Klingler, Deborah. (2004). *Mysterium Masturbation: wenn sich Frauen selber lieben*: Peter Lang.
- Fahs, Breanne & Frank, Elena. (2014). Notes from the back room: Gender, power, and (in) visibility in women's experiences of masturbation. *The Journal of Sex Research*, 51(3), 241-252.
- Fussthaler, Tanja. (2018). Sexuelle Veränderungen nach einer Geburt. *Die Hebamme*, 31(01), 11-18.
- Galicchio, L, Schilling, C, Tomic, D, Miller, SR, Zacur, H & Flaws, Jodi A. (2007). Correlates of sexual functioning among mid-life women. *Climacteric*, 10(2), 132-142.
- Geer, James H & Manguno-Mire, Gina M. (1996). Gender differences in cognitive processes in sexuality. *Annual Review of Sex Research*, 7(1), 90-124.

- Gehrig, Peter. (2006). Das Sexocorporel-Konzept nach Jean-Yves Desjardins. Abgerufen am 5. August 2019 von <https://ziss.ch/sexocorporel/grundlagen.htm>
- Gerressu, Makeda, Mercer, Catherine H, Graham, Cynthia A, Wellings, Kaye & Johnson, Anne M. (2008). Prevalence of masturbation and associated factors in a British national probability survey. *Archives of Sexual Behavior*, 37(2), 266-278.
- Gonin-Spahn, Stefanie, Borgmann, Michèle & Gloor, Sandra. (2019). *Sexualität Beziehung Gesundheit*. Abgerufen am 25. September 2019 von https://www.gpv.psy.unibe.ch/e649938/e830891/e862996/SeBeGe-Newsletter_August2019_ger.pdf
- Hartmann, Uwe. (2018). Störungen des sexuellen Interesses und der sexuellen Erregung bei der Frau. In *Sexualtherapie* (S. 169-208): Springer.
- Hauch, Margret. (2013). *Paartherapie bei sexuellen Störungen: Das Hamburger Modell: Konzept und Technik*: Georg Thieme Verlag.
- Hayes, Richard & Dennerstein, Lorraine. (2005). The impact of aging on sexual function and sexual dysfunction in women: A review of population-based studies. *The journal of sexual medicine*, 2(3), 317-330.
- Helfferich, Cornelia. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten* (Vol. 4.): VS Verlag.
- Herbenick, Debby, Fu, Tsung-Chieh, Arter, Jennifer, Sanders, Stephanie A & Dodge, Brian. (2018). Women's experiences with genital touching, sexual pleasure, and orgasm: Results from a US probability sample of women ages 18 to 94. *Journal of sex & marital therapy*, 44(2), 201-212.
- Herbenick, Debra, Reece, Michael, Sanders, Stephanie, Dodge, Brian, Ghassemi, Annahita & Fortenberry, J Dennis. (2009). Prevalence and characteristics of vibrator use by women in the United States: Results from a nationally representative study. *The journal of sexual medicine*, 6(7), 1857-1866.
- Hite, Shere. (1977). *The Hite Report. A Nationwide Study of Female Sexuality* (Karin Peters, Trans.): C. Bertelsmann Verlag München.
- Hogarth, Harriet & Ingham, Roger. (2009). Masturbation among young women and associations with sexual health: An exploratory study. *Journal of Sex Research*, 46(6), 558-567.
- Horne, Sharo, & Zimmer-Gembeck, Melanie J. (2005). Female sexual subjectivity and well-being: Comparing late adolescents with different sexual experiences. *Sexuality Research and Social Policy*, 2(3), 25-40.
- Hurlbert, David Farley & Whittaker, Karen Elizabeth. (1991). The role of masturbation in marital and sexual satisfaction: A comparative study of female masturbators and nonmasturbators. *Journal of Sex Education and Therapy*, 17(4), 272-282.

- Kaestle, Christine E & Allen, Katherine R. (2011). The role of masturbation in healthy sexual development: Perceptions of young adults. *Archives of Sexual Behavior*, 40(5), 983-994.
- Kaiser, Robert. (2014). *Qualitative Experteninterviews: Konzeptionelle Grundlagen und praktische Durchführung*: Springer-Verlag.
- Kaplan, Helen Singer. (1974). *New sex therapy: Active treatment of sexual dysfunctions*. Great Britain: Baillière Tindall.
- Kinsey, Alfred C. (1953). *Kinsey Report. Das sexuelle Verhalten der Frau*: Fischer-Verlag.
- Kirschbaum, Allison L & Peterson, Zoë D. (2018). Would you say you “had masturbated” if...?: The influence of situational and individual factors on labeling a behavior as masturbation. *The Journal of Sex Research*, 55(2), 263-272.
- Kleinplatz, Peggy J. (2001). *New directions in sex therapy: Innovations and alternatives*. Philadelphia: Brunner-Routledge.
- Laan, Ellen & Both, Stephanie. (2008). What makes women experience desire? *Feminism & Psychology*, 18(4), 505-514.
- Laqueur, Thomas W. (2003). *Solitary sex: A cultural history of masturbation*: Zone Books.
- Leeners, Brigitte. (2017). Weibliche Sexualität und sexuelle Störungen. *Der Gynäkologe*, 50(1), 55-68.
- Leff, Joanne J & Israel, Michael. (1983). The relationship between mode of female masturbation and achievement of orgasm in coitus. *Archives of Sexual Behavior*, 12(3), 227-236.
- Leiblum, Sandra R, Koochaki, Patricia E, Rodenberg, Cynthia A, Barton, Ian P & Rosen, Raymond C. (2006). Hypoactive sexual desire disorder in postmenopausal women: US results from the Women's International Study of Health and Sexuality (WISHeS). *Menopause*, 13(1), 46-56.
- Levin, Roy J. (2007). Sexual activity, health and well-being—the beneficial roles of coitus and masturbation. *Sexual and relationship therapy*, 22(1), 135-148.
- Levin, Roy , & van Berlo, Willy. (2004). Sexual arousal and orgasm in subjects who experience forced or non-consensual sexual stimulation—a review. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 11(2), 82-88.
- Levine, Stephen B. (2002). Reexploring the concept of sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28(1), 39-51.
- LLC, For Goodness Sake. (2019). OMGyes.com - die Wissenschaft der weiblichen Lust. Abgerufen am 07. Oktober 2019 von <https://www.omgyes.com/de>
- Lykins, Amy D, Meana, Marta & Strauss, Gregory P. (2008). Sex differences in visual attention to erotic and non-erotic stimuli. *Archives of sexual behavior*, 37(2), 219-228.

- Masters, William H & Johnson, Virginia E. (1966). *Human sexual response*. Great Britain.
- Mayring, Philipp. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (5 ed.). Weinheim und Basel: Beltz.
- Mayring, Philipp. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse* (Vol. 12.). Weinheim: Beltz.
- Meston, Cindy M & Buss, David M. (2007). Why humans have sex. *Archives of sexual behavior*, 36(4), 477-507.
- Meston, Cindy M & Buss, David M. (2009). *Why women have sex: Understanding sexual motivations from adventure to revenge (and everything in between)*: Macmillan.
- Misoch, Sabina. (2014). *Qualitative Interviews*: Walter de Gruyter GmbH & Co KG.
- Montgomery, Keith A. (2008). Sexual desire disorders. *Psychiatry (Edgmont)*, 5(6), 50.
- Murray, Sarah H & Milhausen, Robin R. (2012). Sexual desire and relationship duration in young men and women. *Journal of sex & marital therapy*, 38(1), 28-40.
- Méritt, Laura. (2013). *Frauenkörper neu gesehen: Ein illustriertes Handbuch*: Orlanda Frauenverlag.
- Osswald-Rinner, Iris. (2011). *Oversexed and underfucked: Über die gesellschaftliche Konstruktion der Lust*: Springer.
- Przyborski, Aglaja & Wohlrab-Sahr, Monika. (2013). *Qualitative Sozialforschung: Ein Arbeitsbuch*: Walter de Gruyter.
- Regnerus, Mark. (2007). *Forbidden fruit: Sex & religion in the lives of American teenagers*: Oxford University Press.
- Regnerus, Mark, Price, Joseph & Gordon, David. (2017). Masturbation and partnered sex: substitutes or complements? *Archives of Sexual Behavior*, 46(7), 2111-2121.
- Richters, Juliet, Grulich, Andrew E, de Visser, Richard O, Smith, Anthony MA & Rissel, Chris E. (2003). Sex in Australia: Sexual difficulties in a representative sample of adults. *Australian and New Zealand journal of public health*, 27(2), 164-170.
- Rose, Hanna Sophia. (2017). *What's fappening?* : Psychosozial-Verlag.
- Rupp, Heather A, James, Thomas W, Ketterson, Ellen D, Sengelaub, Dale R, Ditzen, Beate & Heiman, Julia R. (2013). Lower sexual interest in postpartum women: relationship to amygdala activation and intranasal oxytocin. *Hormones and Behavior*, 63(1), 114-121.
- Sand, Michael & Fisher, William A. (2007). Women's endorsement of models of female sexual response: The nurses' sexuality study. *The journal of sexual medicine*, 4(3), 708-719.
- Sarasin, E & Leeners, B. (2018). Die „therapieresistente“ Libidostörung der Frau. *Gynäkologische Endokrinologie*, 16(2), 80-85.
- Scholl, Armin. (2015). *Die Befragung* (Vol. 3): utb.

- Schultz-Zehden, Beate. (2003). Weibliche Sexualität in der zweiten Lebenshälfte—
Ergebnisse einer empirischen Studie an Frauen zwischen 50 und 70 Jahren.
*Herausgegeben von der Akademie für Sexualmedizin und der Gesellschaft für
Praktische Sexualmedizin, 10*, 85-89.
- Schultz-Zehden, Beate. (2005). *Lust, Leid, Lebensqualität von Frauen heute: Ergebnisse
der deutschen Kohortenstudie zur Frauengesundheit*: Springer.
- Schütz, Esther Elisabeth. (2017). *Modul 1
Grundlagen der interdisziplinären Sexualwissenschaft, Teil 1*. [Handout Block 7]. Uster.
- Shulman, Julie L & Horne, Sharon G. (2003). The use of self-pleasure: Masturbation and
body image among African American and European American women. *Psychology
of Women Quarterly, 27*(3), 262-269.
- Sigusch, Volkmar. (2008). *Geschichte der Sexualwissenschaft*: Campus Verlag.
- Weller, Konrad. (2013). PARTNER 4. Sexualität & Partnerschaft ostdeutscher
Jugendlicher im historischen Vergleich. Handout zum Symposium an der HS
Merseburg am 23. Mai 2013. *Merseburg: Institut für Angewandte
Sexualwissenschaft*.
- Wood, Jill M, Koch, Patricia Barthalow & Mansfield, Phyllis Kernoff. (2006). Women's
sexual desire: A feminist critique. *Journal of Sex Research, 43*(3), 236-244.
- Zamboni, Brian D & Crawford, Isiaah. (2003). Using masturbation in sex therapy:
Relationships between masturbation, sexual desire, and sexual fantasy. *Journal of
Psychology & Human Sexuality, 14*(2-3), 123-141.

Anhang

- Anhang I: Einverständniserklärung Interviews
- Anhang II: Leitfaden für Interviews mit betroffenen Frauen
- Anhang III: Leitfaden Experteninterview
- Anhang IV: Interviewausschnitte
- Anhang V: Kodierleitfaden
- Anhang VI: CD mit den vollständigen Interviewtranskripten

Selbständigkeitserklärung

Anhang I: Einverständniserklärung

Einverständniserklärung

zur Teilnahme an einem Interview im Rahmen der Masterarbeit
„Sexuelle Unlust von Frauen im Kontext des Geschlechtsverkehrs
und der Selbstbefriedigung“

- Ich wurde von der unterzeichnenden Testleiterin mündlich und schriftlich über die Ziele, den Ablauf der Studie, über die zu erwartenden Wirkungen, über mögliche Vor- und Nachteile sowie über eventuelle Risiken 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 weiss, dass meine persönlichen Daten nur in anonymisierter und pseudonymisierter Form gespeichert werden. Bis zum 30. September 2019 kann das Löschen der Daten per E-Mail an lea_eisenring@hotmail.com verlangt 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.

Zürich, den _____

Vor- und Nachname _____

(in Druckbuchstaben)

Unterschrift _____

Name Interviewerin _____

(in Druckbuchstaben)

Unterschrift _____

Einverständniserklärung zur Teilnahme an einem Experteninterview im Rahmen der Masterarbeit am ISP Uster / Hochschule Merseburg

Gegenstand des Forschungsprojektes:

Sexuelle Unlust von Frauen im Kontext des Geschlechtsverkehrs und der Selbstbefriedigung

Forschungsprojekt: Masterarbeit
Zweck: Datenerhebung
Durchführende Institution: ISP Uster und Hochschule Merseburg
Interviewdatum: 13. September 2019
Interviewerin: Lea Eisenring

Einwilligungserklärung:

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen des beschriebenen Forschungsprojekts Daten meiner Person erhoben und ausgewertet werden. Die Erhebung erfolgt durch Audioaufnahmen, die in der Folge transkribiert und für die wissenschaftliche Analyse und daraus hervorgehende Veröffentlichung auszugsweise verwendet werden.

Über die Art der Erhebung und Auswertung wurde ich mündlich 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 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 oder der Testleiter jederzeit von der Studie ausschliessen.

Zürich, den 13. September 2019

Vor- und Nachname _____

Unterschrift _____

Name Interviewer/-in _____

Unterschrift _____

Anhang II: Leitfaden für Interviews mit betroffenen Frauen

Sexuelle Unlust von Frauen im Kontext des Geschlechtsverkehrs und der Selbstbefriedigung

Ursachen sexueller Unlust im Zusammenhang mit der erlernten Art und Weise der Selbstbefriedigung, deren Häufigkeit sowie Folgerungen für die Sexualberatung

Erklärung und Aufklärung:

Masterarbeit, Datenschutz, Audioaufnahme, Unterschreiben der Einverständniserklärung

Jeder der vier Themenbereich ist auf ein **Kärtchen** geschrieben, diese liegen auf dem Tisch.

«Diese vier Themen wollen wir ansprechen. Ich würde vorschlagen, dieser Reihenfolge nachzugehen, möchte aber Sie gerne fragen, ob Sie, wenn Sie das nun so sehen, lieber woanders beginnen möchten?»

- persönliche Geschichte
- Sexuelle Lust
- Sexuelle Unlust
- Selbstbefriedigung

Forschungsfrage: Welchen Stellenwert hat die Selbstbefriedigung bei Frauen, die unter sexueller Unlust leiden?

Leitfragen:

Wie lassen sich sexuelle Lust und sexuell Unlust definieren?

Welche Ursachen sexueller Unlust hat die Wissenschaft untersucht?

Welche Bedeutung der Selbstbefriedigung von Frauen wird in der Forschung aufgezeigt?

Wie können die Erkenntnisse für die Sexualberatung genutzt werden?

Biografie (persönliche Geschichte)

- Als erstes: Alter, Beruf, Hobby, Familienstand

Was will ich wissen?

Welche Rolle spielt die Sexualität im Allgemeinen im Leben der Interviewpartnerin?

Fragen:

Welche Rolle spielt die Sexualität in Ihrem Leben?

Können Sie mir von Ihren ersten sexuellen Erfahrungen erzählen? Woran erinnern Sie sich als Erstes?

Welche Rolle spielt(e) die Schwangerschaftsverhütung in ihrem Leben und in der Sexualität?

Können Sie Ihrer eigenen Sexualität einen Slogan zuordnen, ein Motto?

Welche Beziehungsformen leben Sie oder haben Sie schon gelebt?

Sexuelle Lust
<p>Was will ich wissen? Wie wird sexuelle Lust definiert? Was wird unter «sexueller Lust» verstanden?</p>
<p>Einstieg/Einleitung: «Sie haben sich auf meine Anfrage mit der Thematik der sexuellen Unlust gemeldet und für dieses Interview zur Verfügung gestellt. Im Zusammenhang mit sexueller Unlust spielt auch sexuelle Lust eine Rolle.»</p> <p>Fragen: Was ist für Sie «sexuelle Lust»? Wenn Sie für sich sagen: «Ich habe Lust auf Sex.» Wann beginnt diese Lust? Wo spüren Sie diese Lust? Was, welche Reize, lösen bei Ihnen Lust aus? Wie fühlt sich Lust bei Ihnen an? Ist Lust in Ihrem Leben wichtig? Wenn ja, warum? (Welche Rolle spielt die weibliche Lust in der Gesellschaft?) Wenn Sie an den Sex denken, den Sie haben «könnten», wie lustvoll ist dieser Sex? (Skala von 0-10) Von welchen Faktoren ist Ihre sexuelle Lust abhängig?</p>
<p>Folgefragen: Kennen Sie Lust in anderen Lebensbereichen? (z.B. Essen? Tanzen?) Wie intensiv erleben Sie diese Lust? Würden Sie sich manchmal einen Lust-Schalter wünschen? Welche Funktionen und Fähigkeiten hätte dieser? Gibt es in Ihrem Kopf, zum Thema der Lust, Sätze wie: «Das darfst du... Das darfst du nicht.»? Wenn ja: Woher kommen diese Sätze?</p>
Sexuelle Unlust
<p>Was will ich wissen? Wie wird sexuelle Unlust definiert? Welche Ursachen werden genannt?</p>
<p>Einstieg: «Die sexuelle Unlust wird in einem Manual für Medizinerinnen und Mediziner wie folgt definiert: <i>Das Interesse an sexuelle Aktivitäten ist stark eingeschränkt. Dies beinhaltet wenige oder keine sexuelle oder erotische Gedanken und Fantasien, fehlende und geringe Initiative für sex. Handlungen, geringe Empfänglichkeit bei Initiative vom Partner oder der Partnerin, keine oder geringe Erregung während sexuelle Aktivitäten. Zudem beinhaltet die Definition einen vorhandenen Leidensdruck sowie eine Zeitspanne von mehr als 6 Monaten.</i>»</p> <p>Fragen: Würden Sie an dieser Definition etwas ändern wollen? Wie zeigt sich die sexuelle Unlust bei Ihnen? Seit wann kennen Sie das Gefühl der sexuellen Unlust? Können Sie einen zeitlichen Rahmen nennen, wann die Lustlosigkeit begonnen hat? Gibt es einen Wechsel zwischen lustvollen und lustlosten Phasen?</p>

Leiden Sie unter der Unlust? Wenn ja: Wie zeigt sich der Leidensdruck? In welchen Situationen?

Was denken Sie, wieso erleben Sie sexuelle Unlust? Welche Gründe kennen Sie für sich? Gäbe es noch andere Gründe, keine Lust auf Sex zu haben?

Haben Sie sich schon einmal überlegt, sich in Bezug auf die sexuelle Unlust Hilfe zu holen? Was wäre Ihnen in einer Therapie oder Beratung wichtig?

Wie oft sind Sie sexuell aktiv?

Wie oft haben Sie aktuell ungefähr Geschlechtsverkehr (GV)?

Kommen sexuelle Aktivitäten ohne genitale Penetration vor?

Wie fühlen Sie sich, wenn Sie sich auf GV einlassen?

Wie oft initiieren Sie GV?

Wenn Sie sexuell aktiv sind, werden Sie von bestimmten Gedanken begleitet?

Haben Sie sexuelle oder erotische Gedanken und Fantasien?

Wenn ja: Können Sie dazu etwas mehr erzählen? Was beinhalten sie?

Wenn nein: Kennen Sie solche Gedanken und Fantasien allenfalls aus der Vergangenheit? Welche Rolle spielen solche Gedanken und Fantasien bei Ihnen?

Welche Rolle spielt die sexuelle Unlust in Ihrer Beziehung?

Folgefragen:

Verschiedene Studien sagen, dass die sexuelle Unlust viele Frauen betrifft. Wird diese Erfahrung unter Frauen/Freundinnen besprochen?

Können Sie sagen, ob die sexuelle Unlust mit ihrem Partner oder Ihrer Partnerin zusammenhängt? Spielt er oder sie eine Rolle? Hätten Sie auf einen anderen Partner, eine andere Partnerin (mehr) Lust?

Welche «Vorteile» hat oder könnte die Lustlosigkeit allgemein und bei Ihnen haben?

Selbstbefriedigung

Was will ich wissen?

Welche Rolle spielt die Selbstbefriedigung im Leben betroffener Frauen? Welchen Stellenwert hat sie im Zusammenhang mit sexueller Unlust?

Fragen:

Die Selbstbefriedigung (SB) kann ein Teil der Sexualität sein.

Was ist für Sie Selbstbefriedigung? Mit oder ohne Partnerin oder Partner? Orgasmus zwingend?

Wie gestalten Sie Ihre Selbstbefriedigung? (Wie oft? Wann? Wo?)

Wie wichtig ist Ihnen SB?

Wenn **SB gemacht** wird:

Wie befriedigen Sie sich selber? (Führen Sie einen Finger ein? Geben Sie Druck auf die Klitoris? Duschbrause? Vibrator?...

Modi erfragen: Druck, Atmung, Bewegung, Spannung

Haben Sie während der SB sexuelle oder erotische Fantasien/Gedanken?

Erinnern Sie sich an Ihre ersten Erfahrungen mit der SB?

Wurde die SB zu Hause thematisiert? Mit Freunden?

Welche Werte verbinden Sie mit SB?

Warum haben Sie Lust auf SB, aber keine Lust auf Sex? Was ermöglicht Ihnen SB, was GV nicht kann? Welche Vorteile hat die SB?

Wenn **keine SB** stattfindet:

Können Sie beschreiben, warum Sie keine SB machen? Was hält sie davon ab?

Welche Werte verbinden Sie mit SB?

Haben Sie sich früher einmal selber befriedigt? Wenn ja: Welche Erinnerungen haben Sie dazu? In welchem Rahmen fand sie statt?

Wurde zu Hause oder unter Freundinnen über SB gesprochen?

Modi erfragen: Druck, Atmung, Spannung, Bewegung, Hilfsmittel?

Was denken Sie, hat die Unlust auf Sex mit Ihrem Partner oder Ihrer Partnerin etwas mit der Unlust auf SB zu tun? Wenn ja: Was?

Wenn eine Freundin sagen würde: Dann mach's dir doch selber! Was denken Sie dazu?

Folgefragen:

SB ja:

Was ist lustvoll an der SB?

Würden Sie einem Mädchen empfehlen, SB auszuprobieren? Wenn ja: Warum?

Möchten Sie an Ihrer SB etwas ändern?

Probieren Sie ab und zu etwas Neues aus?

Können Sie sich vorstellen, dass es Zusammenhänge zwischen dem GV mit dem Partner und der SB gibt? Wenn ja: Welche?

SB nein:

Würden Sie sich ab und zu gerne selber befriedigen?

Können Sie sich vorstellen, warum andere Frauen SB machen?

Würden Sie sich SB für Ihr Leben wünschen? Weshalb?

Lust in anderen Bereichen: Die Lust am eigenen Körper kennen Sie bei Was gefällt Ihnen am eigenen Körper in diesen Situationen? Wie fühlt sich der Körper dabei an?

Abschluss:

Wir sind nun am Ende des Interviews und ich möchte mich bereits sehr herzlich dafür bedanken!

Nun habe ich viele Fragen gestellt. Haben Sie nun Fragen an mich?

Anhang III: Leitfaden für Experteninterview

Forschungsfrage: Welchen Stellenwert hat die Selbstbefriedigung bei Frauen, die unter sexueller Unlust leiden?

Leitfragen:

Wie lassen sich sexuelle Lust und sexuell Unlust definieren?

Welche Ursachen sexueller Unlust hat die Wissenschaft untersucht?

Welche Bedeutung der Selbstbefriedigung von Frauen wird in der Forschung aufgezeigt?

Wie können die Erkenntnisse für die Sexualberatung genutzt werden?

Sexuelle Lust

Was will ich wissen?

Wie wird sexuelle Lust definiert? Was ist für die Frau «sexuelle Lust»?

Fragen:

Können Sie versuchen, die «sexuelle Lust» der Frau so zu definieren, wie sie in der Gesellschaft gesehen wird?

Wie definieren Sie selbst sexuelle Lust?

«Ich habe Lust!» Wann beginnt für die Frauen die Lust?

Was verstehen Klientinnen unter Lust?

Von welchen Faktoren ist sexuelle Lust abhängig?

In welchem Rahmen ist die sexuelle Lust Thema in den Beratungen?

Sexuelle Unlust

Was will ich wissen?

Wie wird sexuelle Unlust definiert? Welche Ursachen werden genannt?

Fragen:

Wie definieren Sie sexuelle Unlust für ihre praktische Arbeit?

In verschiedenen Studien werden verschiedene Zahlen genannt. Was würden Sie sagen, wie viele Ihrer Klientinnen leiden unter sexueller Unlust und suchen Sie deshalb auf?

Wann, also unter welchen Umständen, kommen Frauen zu Ihnen in die Beratung/Therapie?

Wie lange leiden die Frauen dann, zu Beginn der Therapie, schon unter der Lustlosigkeit?

Wie zeigt sich die sexuelle Unlust bei den Klientinnen?

Kennen lustlose Frauen sexuelle Gedanken oder Fantasien? Welche Rolle spielen sie?

Worunter leiden lustlose Frauen am meisten?

Wechseln sich lustvolle und lustlose Phasen ab?

Welche Ursachen ihrer Lustlosigkeit nennen die Frauen selber?

Sehen die Frauen auch einen Vorteil in ihrer Unlust?

Welche Rolle spielt der Partner/die Partnerin?

Lassen sich lustlose Frauen auf Geschlechtsverkehr ein? Wie oft?

Wie häufig entstehen andere sex./erotische Begegnungen wie zum Beispiel Massage?

Welche Gefühle begleiten die sex. Aktivität?

Wie beschreiben lustlose Frauen den GV?

Wird die Thematik der Unlust unter Frauen/Freundinnen besprochen?
Selbstbefriedigung
<p>Was will ich wissen? Welche Rolle spielt die Selbstbefriedigung (SB) im Leben betroffener Frauen? Welchen Stellenwert hat sie?</p>
<p>Fragen: Befriedigen sich Frauen, die unter sexueller Lustlosigkeit leiden, selber? Wenn ja, welches ist ihre Motivation für die SB? Wird die SB in der Beratung thematisiert? Wird die SB von den Frauen selber erwähnt?</p> <p>Wenn SB gemacht wird: Wie gestalten die Frauen ihre Selbstbefriedigung? Wie oft? Wann? Wie? Modi? Welche Werte verbinden die Frauen mit Selbstbefriedigung? Wurde die Selbstbefriedigung zu Hause thematisiert? Warum haben die Frauen Lust auf SB, aber keine Lust auf Sex?</p> <p>Wenn keine SB stattfindet: Was hält sie davon ab? Welche Werte verbinden die Frauen mit Selbstbefriedigung? Haben die Frauen sich früher einmal selber befriedigt? Wenn ja: In welchem Rahmen fand SB statt? Ist es möglich, dass sie die SB unbewusst tun und diese aber nicht mit Sexualität verbinden?</p> <p>Inwiefern hat die Unlust auf Sex mit dem Partner oder der Partnerin etwas mit der Unlust auf SB zu tun?</p>
Sexualberatung / Sexualtherapie
<p>Was will ich wissen? Wie wird in der Sexualberatung mit betroffenen Frauen gearbeitet?</p>
<p>Fragen: Warum ist für Frauen, die unter sexueller Unlust leiden, eine Beratung sinnvoll? Was ist bei der Arbeit mit lustlosen Frauen (mit und ohne SB) wichtig? Was ist für eine gute Beratung von lustlosen Frauen notwendig? Welche Rolle kann die SB in der Arbeit mit sexuell lustlosen Frauen spielen? Wie sieht die entsprechende konkrete sexualtherapeutische Arbeit aus? Spielt es eine Rolle, ob die Frau schon lebenslang lustlos ist oder die Lustlosigkeit im Laufe der Zeit aufgetreten ist?</p>
<p>Abschluss: Gibt es etwas, das Sie als für die Thematik sehr wichtig empfinden, aber noch nicht angesprochen wurde?</p>

Anhang IV: Interviewausschnitte

I = Interviewerin, B = Befragte, E = Expertin

Sexuelle Unlust

Bischof

58 I: Das ist ein bisschen die Frage. Weil ich auch merke, dass
59 es die beiden Ansätze gibt, die du ja auch geschildert hast.
60 In der Gesellschaft gibt es wie die beiden Möglichkeiten.
61 Was erlebst du mehr in der Praxis?

62 E: Also wenn Frauen kommen, und sagen „Ich habe keine Lust“,
63 dann meinen sie primär „Ich habe keinen sexuellen Appetit.“
64 Und dann stellen wir in der Regel fest, dass sie
65 ihre Sexualität auch nicht lustvoll erleben. Also das ist in
66 90% der Fälle der unmittelbare Zusammenhang. Dass sie.. wenn man genau
67 hinschaut.. für sie Sexualität auch viele Aspekte
68 von Anstrengung hat, die sie da erleben.

Lena

392 I: Die sexuelle Unlust spielt also auch in der Beziehung eine grosse
393 Rolle?

394 B: Ja... schon. Aber jetzt wirklich nicht so, jetzt jeden Abend oder
395 jede Woche. Also wie lange ist es denn jetzt schon? Also sagen wir
396 fünf Jahre sind wir zusammen... aber jetzt eben vielleicht schon nicht
397 immer so wie es jetzt in diesem halben Jahr, es ist immer ein bisschen
398 anders. Vielleicht seit drei Jahren, dass es überhaupt ist. Und eben,
399 als es vielleicht so das erste Mal kam ein bisschen mehr und so
400 weiter. So dass zum Beispiel er so mit 'Ja wieso und bla bla bla' und
401 so weiter. Und jetzt so im Moment ist es einfach wie so.. es ist halt
402 einfach so. Man spricht es gar nicht mehr so an, also es ist wie gerade
403 gar kein, also wir sprechen schon darüber. Also ich meine was könnte
404 man machen, er überlegt sich Dinge und so weiter, aber es ist dann wie
405 nicht immer ein Thema. Am Abend schlafen wir einfach, es ist wie
406 logisch. Also schon kuscheln und so weiter alles voll easy, gut. Aber

407 halt wie eigentlich logisch, dass wir es nicht machen. Immer dann so,
408 irgendwie, vielleicht so einmal im Monat, vielleicht auch mal alle
409 zwei Monate, gibt es dann halt wie die Situation, dass es jetzt
410 eigentlich mega perfekt wäre, oder weisst du, alles sonst stimmt, und
411 er dann halt wieder irgendwie.. so eine kleine Krise bekommt. Ja voll,
412 und dann ist es wieder so einmal eine Krise und dann geht es wieder so
413 weiter. Das war so in der letzten Zeit das Muster. Dass es immer
414 wieder mal so bei ihm anstaut. Eigentlich will er mich ja nicht
415 stressen... und dann irgendwann, logischerweise.

416 I: Löst die Unlust einen Leidensdruck aus?

417 B: Nicht immer. Also nicht, dass ich immer daran denke, aber schon in
418 gewissen Situationen. Dann spricht man mit anderen, wo es mega gut
419 ist, oder eben auch mit ihm, wenn die Situation kommt, dann logisch.
420 Oder wenn du eben mal so am Abend im Bett liegst und weisst ok
421 eigentlich würde er gern und du denkst so 'Scheisse', ja dann schon.
422 Und dann bin ich schon so 'Was soll ich machen?', ein bisschen
423 verzweifelt. Oder was hilft noch.

Anja

711 I: Hast du dir schon mal überlegt, Hilfe zu suchen? Oder
712 hast du sonst schon mal was ausprobiert?

713 B: Nein. Ich glaube das Ding ist... dass es mich ja gar
714 nicht, oft gar nicht aktiv stört. Sondern ich es einfach
715 vergesse, so 'Ah ja Sex gäbe es ja auch noch.', eher so. Ja.
716 Oder dann 'Man könnte sich damit befassen aber ich habe ja
717 gar keine Zeit.' Oder 'Ja gut ich schaue dann, aber im
718 Moment habe ich keine Lust und keine Zeit.' Und so schlimm
719 ist es ja eigentlich auch nicht. Vielleicht auch wenn Dani
720 mehr Druck machen würde, oder zeigen würde, dass er darunter
721 leidet oder so. Aber ich so für mich muss eigentlich sagen,

722 dass ich nicht gross darunter leide. Mir fehlt nichts. Mich
723 würde es stören, wenn es ihn mehr stört. Und so ist es mehr
724 so ein bisschen 'Ja ich sollte schon wieder mal.' Und dann
725 ist so gut, dann ist es wieder abgehakt, es genügt gerade
726 wieder. Gut haben wir's gemacht.

Ursachen sexueller Unlust

Anja

70 I: Also eine bewusste Abgrenzung?

71 B: Also so am Abblocken schon nur bei 'Wie ziehe ich mich
72 an?'. Also einfach weil ich eine solche Sonderrolle habe und
73 weil ich manchmal fühle wie gefundenes Fressen, oder wie ein
74 Stück Fleisch im Löwenkäfig oder so. Nicht, dass irgendwie
75 jemand direkt gerade mich anfassen würde oder irgendwas oder
76 so richtig übergriffig wäre, aber so wie Bemerkungen,
77 Blicke... Reaktionen, bei denen du denkst, dass es anders
78 ist als, so. Oder 'Ich mag es im Fall nicht'. Und ich habe
79 jetzt so das Gefühl, oder ich habe auch darüber nachgedacht,
80 ja ich glaube ein Teil ist auch, dass ich Sexualität wie
81 Allgemein abblocke.

82 I: Also auch im Sinne von 'Ich als Frau mit meiner
83 Sexualität'?

84 B: Ja. Also dass ich so wie aktiv versuche, keine
85 Angriffsfläche zu bieten in dem. Und dass ich das halt wie
86 fast ein Eindringen in meine Schutzsphäre oder so empfinde
87 bei der Arbeit, und dass ich die unterdessen so stark

88 aufgebaut habe, dass ich so wie automatisch.. es ist für
89 mich keine Thema.

90 I: Also in alle Bereiche.

91 B: Genau, so halt im Privaten auch. Eigentlich so, also auch
92 Gedanken vielleicht nicht zulasse, oder automatisch
93 ausblende.

Lena

335 I: Vielleicht doch noch schnell zur Häufigkeit. Wie oft habt ihr
336 Geschlechtsverkehr?

337 B: Also zum Beispiel wir waren mal in den Ferien, im Januar, Februar,
338 einen Monat. Und dort so vier Mal, wow so echt viel. Und dann nachher,
339 als so von Februar bis jetzt, so ungefähr drei Mal. Während ja ca.
340 sechs Monaten. Es tut eben auch noch weh, das kommt dann sicher auch
341 noch irgendwo wahrscheinlich, oder? Das kommt eben noch dazu. Voll und
342 durch das, wenn wir es eben machen hätte ich vielleicht schon Lust,
343 aber dann weiss ich so lieber machen wir jetzt das und es ist schön
344 anstatt wenn wir es jetzt wieder machen und es ist alles scheisse. So
345 ein bisschen so.

346 I: Ja, vielleicht können wir noch über den Geschlechtsverkehr selber
347 sprechen. Du hast gesagt es tut weh.

348 B: Ja. Ich glaube jetzt zum Beispiel als wir so vier Mal da in den
349 Ferien, ist es dann halt wie auch gegangen. Eben logisch wenn ich halt
350 entspannter bin und so weiter, feuchter, dann nicht so. Aber wenn ich
351 halt je nachdem wenn wir es eh schon lange nicht mehr gemacht haben,
352 dann wieder verkrampft und hilfe und weiss nicht was alles, dann
353 logischerweise tut es schon weh. Und durch das ist es dann
354 logischerweise nicht schön.

355 I: Und du hast selber das Gefühl, dass der Schmerz von der

356 Verkrampfung kommt?

357 B: Ja ich denke schon. Also wir haben auch schon ohne, es hat nicht
358 immer weh getan, oder manchmal tut dann nur der Anfang weh und danach
359 tut es wie nicht mehr weh. Von dem her, eben, irgendwie geht es ja
360 schon. Und eben, wenn es weh tut haben wir auch schon 'Ok entspannen
361 bla bla bla', aber irgendwie geht es dann manchmal trotzdem nicht,
362 auch wenn das Gefühl habe 'Komm, jetzt entspann dich!', keine Ahnung..
363 dann ist ja eh schon wieder alles Ende Gelände.

Selbstbefriedigung

Bischof

461 I: Wird dann die Selbstbefriedigung thematisiert in der
462 Therapie, Beratung?

463 E: Ja klar. Also ich meine Selbstbefriedigung ist
464 ja der Weg, wie wir dann arbeiten. Dass sie Übungen bekommt,
465 Ausbau vom Modus. Mit der Möglichkeit, mehr Lust zu erleben,
466 mehr Vaginalität. Das geschieht ja eigentlich alles über
467 Selbstbefriedigung.

468 I: Diese Frauen, haben die irgendeine Wertvorstellung von
469 der Selbstbefriedigung?

470 E: Also ich denke generell bei den Frauen ist eine Tendenz,
471 also jetzt im 21. Jahrhundert wird es langsam besser, aber
472 sie haben schon eine Tendenz, die Selbstbefriedigung
473 abzuwerten. Also das ist sicher so. Also das gibt es auch
474 bei den Männern, generell dass sie Autoerotik ist einfach..
475 so lange die von den Eltern nicht unterstützt wird und
476 positiv bewertet wird, wird das so bleiben, dass die Leute
477 tief in den Knochen das Gefühl haben, dass es eigentlich
478 nicht ganz in Ordnung ist.

Lena

911 I: Ja, voll. Du hast jetzt gesagt, dass du ab und zu Lust darauf hast.
912 Hast du das Gefühl, dass du bei der Selbstbefriedigung weißt, was die
913 Lust darauf auslöst?

914 B: Nein eben... nein. Manchmal so wirklich, ohne Scheiss, einfach so
915 am Hängen.. 'Ah jetzt'. Wirklich so richtig komisch. Manchmal auch so,
916 vielleicht beim Lernen, als ich noch lernen musste, irgendwie so
917 plötzlich beim Lernen. Einfach so.. keine Ahnung. Und manchmal
918 wirklich einfach so irgendwann. Wirklich, ich weiss es wirklich nicht.
919 Einfach so, dann ist man so etwas am Machen, jetzt vielleicht nicht am
920 Kochen, aber, schon eher etwas im Sitzen.. vielleicht am Compi etwas
921 am Machen, oder etwas am Schreiben.. oder so. Aber null Zusammenhang
922 dann in diesem Moment mit etwas Sexuellem.

923 I: Aber dann hast du das Gefühl, es kommt wie so aus deinem Innern
924 heraus?

925 B: Also jetzt nicht so fest, mehr so, ich muss ja dann irgendwie zu
926 dem Gedanken kommen. Mehr einfach so dort, 'Ah ja jetzt'. Aber jetzt
927 nicht so, dass etwas passiert oder ich etwas sehe. Komisch, gell
928 ((leise Stimme))

929 I: Wieso komisch?

930 B: Ich weiss, aber ...

931 I: Was hast du das Gefühl, was ermöglicht dir die Selbstbefriedigung,
932 was jetzt vielleicht der Geschlechtsverkehr nicht bieten kann?

933 B: Jetzt vielleicht nicht mehr bieten, aber mehr halt einfach nicht so
934 das.. ich kann es einfach schnell machen und nicht... gute Frage
935 eigentlich ((spricht leise, lacht)).. eben so dass er jetzt bei mir
936 und so komisch... bist halt einfach alleine, machst schnell. Jetzt
937 nicht unbedingt, dass ich das jetzt schöner finde als wenn er mir es
938 ja nachher macht und ich mich jetzt mal entspannt habe und mich darauf

939 einlassen kann, dann finde ich es wie gleich. Also nein,
940 logischerweise mit dem Freund besser sogar. Ich meine, bei der
941 Selbstbefriedigung ist, es ist schon easy, aber es ist ja auch schnell
942 wieder fertig. Eine Minute, alles fertig, tschüss. Aber jetzt eben
943 mehr so, du hast halt nicht so die Hürde, bis er es dann macht.

Anja

904 I: Vielleicht jetzt noch ein bisschen genauer dazu, wie du
905 dich selber befriedigst. Du hast schon gesagt, dass du am
906 dem Rücken liegst und die Hände brauchst. Führst du den
907 Finger ein? Oder gibt es vielleicht einen spezifischen Ort,
908 wo du Druck gibst?

909 B: Ja ich glaube ich mache meistens so kreisend über der
910 Klitoris, aber so nicht punktuell, eher grossflächiger. Und
911 so wie bis knapp zum Einführen.

912 I: Also so? ((zeigt mit den Händen vor, wie sie es
913 verstanden hat. Zeigefinger der rechten Hand kreist, eher
914 von oben nach unten und wieder nach oben über die Klitoris))

915 B: Ja genau. So drüber.

916 I: Das Einführen, hat das einen Lustwert?

917 B: Das knappe Einführen macht wie Lust auf mehr. Aber
918 wenn ich aber ganz einführe ist das wie... ich spüre gar
919 nicht mehr. Und darum ist fast am besten, so Lust auf mehr
920 machen... aber es nicht auszureizen, weil dann verliert es
921 auch ein bisschen an Reiz irgendwie. Und mit dem Vibrator,
922 dort hätte ich beides gemacht, so ein bisschen darauf

923 gehalten oder eingeführt, und dort ist eigentlich am besten,
924 den Vibrator so wie gleichzeitig einführen und aber noch mit
925 der Hand die Klitoris zu stimulieren.

Anhang V: Codierleitfaden

Kategorie	Unterkategorien	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel
sexuelle Lust	<ul style="list-style-type: none"> • Definition • Begünstigende Faktoren • Subjektives Erleben 	Die sexuelle Lust kann verschieden definiert werden. In dieser Masterarbeit wird sie als die sexuelle Appetenz, das sexuelle Interesse vor dem eingehen einer sexuellen Handlung verstanden.	Ja.. also die Leute haben oft die Vorstellung, dass es etwas Intrinsisches, etwas das von innen heraus kommt ist. Das hat man doch einfach. Oder man hat es eben nicht. (Bischof, 98-101)	Alles, was zur allgemeinen und individuellen Definition der sexuellen Lust gehört sowie die subjektive Wahrnehmung der sexuellen Lust und deren begünstigende Faktoren.
sexuelle Unlust	<ul style="list-style-type: none"> • Definition • Subjektives Erleben • Werte und Normen • Dauer • Vorteile 	Die sexuelle Unlust ist nach DSM-5 definiert mit fehlendem sexuellen Interesse an sexuellen Aktivitäten, fehlende Initiative sowie fehlende sexuelle Gedanken und Fantasien.	Also wenn Frauen kommen, und sagen „Ich habe keine Lust“,dann meinen sie primär „Ich habe keinen sexuellen Appetit.“ (Bischof, Z 62-63)	Alles, was zur allgemeinen und individuellen Definition der sexuellen Unlust gehört sowie das subjektive Erleben, die Dauer und allfällige Vorteile der sexuellen Unlust.
Ursachen der sexuellen Unlust auf den Geschlechtsverkehr (GV)	<ul style="list-style-type: none"> • Schlechte Erfahrungen • Sexualität ausblenden wollen • Partner • Schlafmangel und Stress • Leute im Haus • Schmerzen während der Penetration • Unzureichende Stimulation • Verhütung 	Es gibt verschiedene Gründe, keine Lust auf GV zu haben, verschiedene Ursachen können Auslöser sein, oft spielen verschiedene Faktoren eine Rolle.	Es spielen ja schon noch Sachen mit, die es noch schlimmer machen, dass ich noch weniger Lust habe. Wenn zum Beispiel Leute zu Hause sind, Hilfe. (Lena, 576-578)	Ursachen (allgemeine und individuelle), die die Lust auf GV hemmen.
Ursachen der sexuellen Unlust auf die Selbstbefriedigung		Es gibt verschiedene Gründe, keine Lust auf SB zu haben, verschiedene Ursachen können Auslöser sein, oft spielen verschiedene Faktoren eine Rolle.	Also dass sie oft auch sagen.. also gerade die, die eine schleichende Abnahme verspüren, dass die Selbstbefriedigung auch abnimmt, also typischerweise nach der Geburt von Kindern oder so. (Bischof, 524-527)	Ursachen (allgemeine und individuelle), die die Lust auf SB hemmen.
Stellenwert des Geschlechtsverkehr	<ul style="list-style-type: none"> • Gestaltung • Motivation zum GV • Abgrenzung zu anderen sexuellen Handlungen 	Oft haben die Frauen trotz sexueller Unlust GV. Diesen gestalten sie unterschiedlich und er ist individuell motiviert. Sich trotz fehlender Lust auf den Partner einzulassen oder sich dem Partner sexuell zu entziehen, kann durch verschiedenen Faktoren beeinflusst werden.	Und so ist es mehr so ein bisschen 'Ja ich sollte schon wieder mal.' Und dann ist so gut, dann ist es wieder abgehakt, es genügt gerade wieder. Gut haben wir's gemacht. (Anja, 723-726)	Häufigkeit, Gestaltung, Motivation, Stellenwert des GV mit dem Partner, Werte in Bezug auf die eigene Handhabung.
Stellenwert der Selbstbefriedigung	<ul style="list-style-type: none"> • Werte und Normen (Erziehung) • Vorteile gegenüber dem Geschlechtsverkehr 	Werte und Normen prägen das Bild der eigenen Selbstbefriedigung. Wie die SB gelebt, gestaltet und definiert wird, ist individuell sehr unterschiedlich. In dieser Arbeit wird die Selbstbefriedigung wie folgt definiert: Eine bewusste Stimulation des eigenen Körpers, durch innere oder äussere Reize, unabhängig von der An- oder Abwesenheit eines Partners oder einer Partnerin, sowie unabhängig vom Orgasmus.	Also ich finde, nicht so, ok ich mache es halt schnell, aber nicht so 'Wow voll cool, yeah. Du auch?'. eher so ein bisschen... keine Ahnung, man macht es halt einfach. (Lena, 904-906)	Werte und Normen, erlebte Erziehung, allfällige Vorteile
Gestaltung der Selbstbefriedigung	<ul style="list-style-type: none"> • Lerngeschichte • Häufigkeit • Auslöser und Motivation • Konkrete Art und Weise der Selbstbefriedigung • Weiteres 	Die SB kann sehr unterschiedlich gestaltet werden. Bereits in der Kindheit werden erste Erfahrungen gesammelt und die Handlung der eigenen sexuellen Stimulation wird weiterentwickelt. Ebenso kann sich die SB im Laufe des Lebens verändern.	Aber dort.. also eben seit ich es dann ein paar Mal mit der Bettkante gemacht habe, und dann, weiss nicht, dann habe ich es gelesen oder jemand hat es mir gesagt, irgendwann habe ich dann einfach umgestellt. Und jetzt mache ich es so. (Lena, 863-866)	erste Erinnerungen an die SB, Entwicklung der SB, Häufigkeit, konkrete Art und Weise der SB, Gedanken und Fantasien, erregungsunterstützende Medien
Erkenntnisse aus und für die Sexualberatung		Frauen, die unter sexueller Unlust leiden, bilden eine grosse Gruppe in der Sexualberatung.	Ich finde das absolut zentrale ist die Selbstverantwortung. Begreifen, dass sie selber das machen. Dass es ihnen jetzt keinen Spass macht und dass sie es auch machen können, dass es ihnen Spass macht. Das finde ich eigentlich das Zentrale. (Bischof, 554-558)	Wichtige Erkenntnisse, Wichtiges für die Arbeit mit betroffenen Frauen, konkrete Inputs

Anhang VI: CD mit den vollständigen Interviewtranskripten

Vorname: Lea
Name: Eisenring
Matrikelnummer: 22943

Selbstständigkeitserklärung

Ich versichere hiermit ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Masterarbeit

**Sexuelle Unlust von Frauen im Kontext des Geschlechtsverkehrs und der
Selbstbefriedigung**

Ursachen sexueller Unlust im Zusammenhang mit der erlernten Art und Weise der
Selbstbefriedigung, deren Häufigkeit sowie Folgerungen für die Sexualberatung

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

Vorname Name

Unterschrift