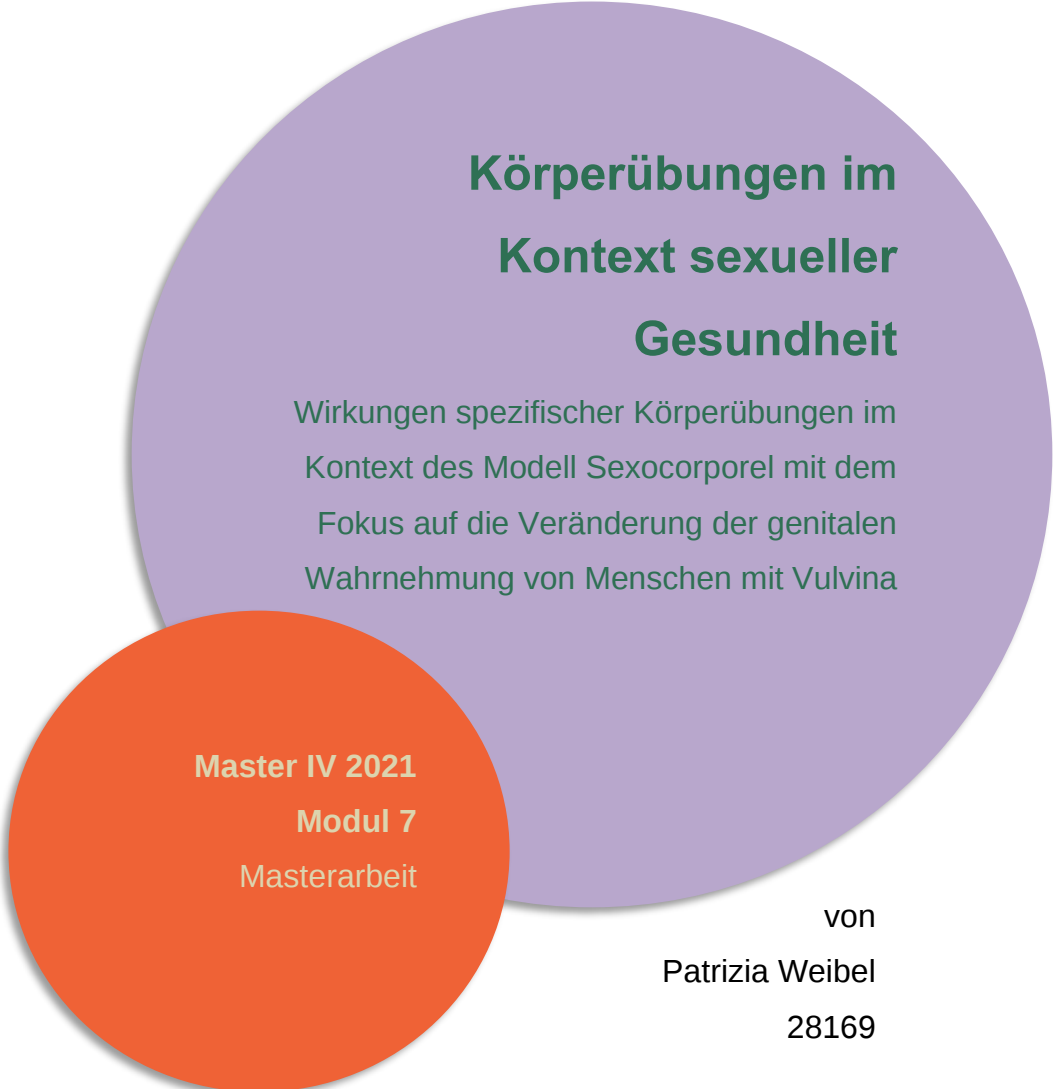


isp Zürich

Institut für Sexualpädagogik und Sexualtherapie

Master of Arts in Sexologie



Körperübungen im Kontext sexueller Gesundheit

Wirkungen spezifischer Körperübungen im
Kontext des Modell Sexocorporel mit dem
Fokus auf die Veränderung der genitalen
Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina

Master IV 2021
Modul 7
Masterarbeit

von
Patrizia Weibel
28169

Betreuungsperson: Dr. Heinz Jufer

Zweitbetreuungsperson: Prof. Dr. Harald Stumpe

Burgdorf, im Juli 2024

Dank

Ich danke allen Menschen, welche mich im Prozess zur Entstehung dieser Arbeit begleitet und unterstützt haben. Ein besonderer Dank gilt:

- Den acht Interventionspersonen, welche mir mit viel Offenheit einen Einblick in ihre sexuellen Kompetenzen und Erfahrungen im Kontext der genitalen Wahrnehmung ermöglicht haben.
- Dr. Heinz Jufer für sein Engagement in der Begleitung während meines Arbeitsprozesses sowie die hilfreichen Rückmeldungen.
- Prof. Dr. Harald Stumpe für die Arbeit als Zweitbetreuungsperson.
- Isabelle Ramseier für das geduldige Korrekturlesen der Arbeit.
- Allen isp-Student*innen des Masters IV für das Teilen von hilfreichen Ideen, Arbeitstools und den emotionalen Support.
- Andreas Gehrig für das Korrekturlesen, seine geduldige Unterstützung während des Schreibens, für das freundliche Erinnern daran, genügend Pausen zu machen, und angemessen fokussiert zu bleiben.

Vorwort

Diese Masterarbeit bezieht sich auf die niederschwellige körperorientierte sexuelle Bildung als Teilaspekt der Sexologie. Sie umfasst einen ersten theoretischen und konzeptionellen Teil. In diesem Teil werden wesentliche Aspekte zum Thema Veränderung der genitalen Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina (**Vulva** und **Vagina**) durch auditiv angeleitete Körperübungen im Kontext des Modells Sexocorpo-rel erarbeitet und in Zusammenhang mit sexueller Gesundheit gestellt. Im zweiten, praktischen Teil werden Wirkungen einer sechswöchigen auditiv angeleiteten körperorientierten Intervention auf Menschen mit Vulvina erhoben und analysiert. Dazu wurden Leitfadeninterviews mit sieben Personen, inklusiv einem aufs Genital fokussierten Körperbildskulpturtest, durchgeführt und systematisch analysiert.

Um alle Personengruppen sprachlich einzuschliessen, ist der textliche Inhalt dieser Masterarbeit in einer auf Diversität ausgerichteten Sprache verfasst.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	5
1.1 Ausgangslage und Relevanz	5
1.2 Leitfragen und Zielsetzung der Arbeit	7
1.3 Methodenwahl inkl. Ablauf der Datenerhebung/-auswertung	8
1.4 Aufbau der Arbeit	10
2 Theorien und Konzepte	11
2.1 Sexuelle Gesundheit als Grundlage sexueller Bildung	11
2.2 Die Vielfalt von sexuellen Bildungsangeboten	11
2.3 Körperorientierte sexuelle Bildung als Form embodimentalen Lernens	12
2.4 Genitale Wahrnehmung im Kontext der oszillierenden Aufmerksamkeit nach Rytz (2018)	13
2.4.1 Genitale Empfindungen	16
2.4.2 Genitale Gefühle	17
2.4.3 Genitale Gedanken	18
2.5 Relevante Sexocorporel-Aspekte nach Desjardin et al. (2011) und Sztenc (2020) in Bezug auf die genitale Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina	18
2.5.1 Der Zusammenhang zwischen dem Gefühl der Geschlechtszugehörigkeit und der Erweiterung der genitalen Wahrnehmung	20
2.5.2 Lernschritte nach Sexocorporel, welche die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung begünstigen: Bewegungsdimensionen und Doppelte Schaukel	22
2.6 Auditiv angeleitete körperorientierte Methoden	26
3 Methodik	28
3.1 Literaturrecherche	28
3.2 Körperbildskulpturtest mit dem Fokus Genital inklusiv Fragebogen	28
3.3 Sechswöchige Interventionsphase mit auditiv angeleiteten Körperübungen und ergänzenden Aufgaben im Begleitheft	31
3.4 Leitfadeninterviews nach der Interventionsphase	35
3.5 Qualitative Inhaltsanalyse der erhobenen Interviewdaten	37
3.6 Datenschutz und Forschungsethik	38
3.7 Auswahl der Intervention- und Interviewpersonen	39
4 Ergebnisse inklusiv Fazit, Reflexion und Ausblick	42
4.1 Ergebnisse vom Körperbildskulpturtest mit dem Fokus aufs Genital inklusiv Fragebogen	42

4.1.1	Genitale Kenntnisse	42
4.1.2	Gefühle vor, während und nach dem Körperbildskulpturtest	43
4.1.3	Tonfiguren	44
4.1.4	Darstellung des vaginalen Innenraumes bei den Tonfiguren	51
4.2	Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse	52
4.2.1	Kodierleitfaden	52
4.2.2	Interventionswirkung allgemein	53
4.2.3	Interventionswirkung im Kontext der oszillierenden Aufmerksamkeit nach Rytz (2018)	53
4.2.4	Interventionswirkung auf genitale Gedanken	54
4.2.5	Interventionswirkung auf genitale Gefühle	55
4.2.6	Interventionswirkung auf genitale Empfindungen	58
4.2.7	Interventionswirkung auf Beziehungen	59
4.2.8	Interventionswirkung im Kontext sexueller Bildung	59
5	Diskussion: Interpretation der Ergebnisse im Kontext der theoretischen und konzeptionellen Annahmen	69
5.1	Die Interventionswirkung im Kontext der oszillierenden Aufmerksamkeit nach Rytz (2018) und dem Modell Sexocorporel nach Desjardin et al. (2011) und Sztenc (2020)	69
5.2	Die Interventionswirkung in Bezug auf die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung	70
5.3	Die Intervention im Kontext der sexuellen Bildung	71
6	Fazit: Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse	72
	Schlusswort	73
	Literaturverzeichnis	74
	Anhang	80
	Selbständigkeitserklärung	

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage und Relevanz

In der Schweiz besteht ein Bedarf an adäquaten, niederschwelligen Bildungsangeboten. Entsprechende Forderungen sind von der Eidgenössischen Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG) in einem Positionspapier formuliert worden. Darin steht unter anderem, dass sich die Schweiz an der Definition sexueller Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation orientiert. Was diese Definition beinhaltet, ist in Kapitel 2.1 aufgeführt. Dabei formuliert die Kommission fünf zentrale Handlungsfelder (EKSG 2015, S. 1–5). Zwei der Handlungsfelder sind für diese Arbeit von besonderer Relevanz: Das Handlungsfeld „Förderung, Erhalt und Wiederherstellung der sexuellen Gesundheit als Teil der psychischen Gesundheit“ betont, dass Menschen psychisch gesünder leben, wenn sie ihre Sexualität als befriedigend erleben (EKSG 2015, S. 3). Daher fordert die EKSG Massnahmen, welche die „(psycho-) sexuelle Gesundheit“ von Menschen fördern (EKSG 2015, S. 3). Das zweite relevante Handlungsfeld umfasst die „Bildung zur sexuellen Gesundheit“ (EKSG 2015, S. 3). Menschen sollen über ihr gesamtes Leben hinweg sexuell kompetent handeln können. Deshalb fordert die EKSG, dass diesbezüglich passende Informationen zur Verfügung stehen. Die Forderungen in den beiden Handlungsfeldern verdeutlichen, dass in der Schweiz ein Bedarf an adäquaten, niederschwelligen sexuellen Bildungsangeboten besteht. Die vorliegende Arbeit will entlang den Forderungen dieser Handlungsfelder einen Beitrag zu passenden Massnahmen für Menschen mit Vulvina (Vulva und Vagina) leisten (EKSG 2015, S. 1–5).

Sexuell selbstbestimmt leben zu können, ist ein Grundbedürfnis von Menschen (Voss 2022, S. 16). Eine adäquate Befriedigung dieses Grundbedürfnisses gelingt nicht allen Menschen unmittelbar. Daher bedarf es spezifischer und individueller Bildungsangebote im Bereich der sexuellen Gesundheit.

Der Begriff sexuelle Bildung beschreibt nach den Ausführungen von Voss den Prozess, den Menschen gestalten, wenn sie sich selbst Wissen und Kompetenzen im Kontext der Sexualität aneignen. Pädagogische und agogische Bildungsangebote können diesen Prozess unterstützen. Es handelt sich hierbei um einen Prozess, der ein Leben lang von Bedeutung ist (Voss 2022, S. 35). Mangelndes sexuelles Wissen, wie zum Beispiel zum Thema der genitalen Wahrnehmung, kann Menschen in ihrem sexuellen Leben einschränken oder sogar behindern (Pampel 2019, S. 43).

Es gibt viele verschiedene Formen von sexueller Bildung. Die geplante Masterarbeit fokussiert entlang des Modells Sexocorporel auf eine körperorientierte Form von sexueller Bildung. Die Grundlage für das Modell Sexocorporel liegen in embodimentalen Lernprozessen: Das Wahrnehmen, Erleben und Gestalten sexueller Aktivitäten sind über körperliche Modifikationen lern- und veränderbar. Deshalb spielt der Körper im Modell Sexocorporel eine wichtige Rolle. Das eine Verbindung zum eigenen sexuellen Körper eine zentrale Voraussetzung für die selbstbestimmte Gestaltung der eigenen Sexualität ist, führt Sztenc pointiert mit einer Betonung der Relevanz der genitalen Wahrnehmung auf: Erst wenn Menschen ihre genitale Ausstattung im eigenen Körper verorten und differenziert genitale Sinnesreize wahrnehmen können, sind sie in der Lage, sexuelle Aktivitäten aktiv zu gestalten. Dies zeigt auf, dass es für viele verschiedene sexologische Themenfelder sinnvoll ist, die genitale Wahrnehmung zu erweitern (Sztenc 2020a, 62ff, 116-121).

Bislang gibt es nur eine fundierte auf Sexocorporel basierende Studie, welche sich mit der Wirkung von internetbasierten Interventionen im Kontext von Sexocorporel-Körperübungen auseinandergesetzt hat: die „ungesteuerten Online-Intervention namens PleaSure zur Förderung der sexuellen Lust“ von Menschen mit Vulvina (Borgmann et al. 2023, S. 133, 149). Die Online-Intervention wurde von der Mehrheit der teilnehmenden Personen als positiv bewertet. Insbesondere das Erkunden der eigenen Vulva wurde in dieser Studie von vielen als Schlüsselmoment bezeichnet. Ein aufgeführter Kritikpunkt der Studie ist, dass das Studiendesign keinen Nachweis einer nachhaltigen Verhaltensänderung beinhaltet. Dadurch zeigt die Studie nicht auf, ob eine Verinnerlichung der körperlichen Sexocorporel-Übungen stattgefunden hat oder nicht. Deshalb wird in der PleaSure-Studie als Fazit vorgeschlagen, einen Zwischenschritt einzulegen und beobachtbare Verhaltensänderungen und damit zusammenhängend die konkreten Wirkungen der Intervention zu untersuchen. Ausserdem war die Abbruchquote in dieser Studie sehr hoch. Als Hauptgrund wird die hohe Abhängigkeit von den motivationalen und selbstdisziplinären Prozessen von den teilnehmenden Personen genannt (Borgmann et al. 2023, 148f). An diesen Überlegungen schliesst die vorliegende Arbeit an: Sie untersucht die Wirkungen von auditiv angeleiteten Sexocorporel-Körperübungen mit dem Fokus auf die Veränderung der genitalen Wahrnehmung – im Sinne eines ersten Schrittes bezogen auf

eine Verhaltensänderung - von Menschen mit Vulvina. Ausserdem liegt ein Fokus auf den damit zusammenhängenden motivationalen Prozessen.

Märki (2020) hat in ihrer Masterarbeit entlang der sexuellen Rechte einen analogen Kurs mit körperorientierten Übungen im Kontext der genitalen Wahrnehmung und sexueller Lust von heterosexuellen Frauen mit dem Titel „lustvoll sexuell“ entwickelt und evaluiert (Märki 2020, o.S.). Eine der von ihr aufgeführten Limitationen ist, dass aufgrund des analogen Settings keine hands-on-Übungen stattfinden konnten, was die Intensität der Wahrnehmung gegebenenfalls vermindert. Deshalb umfasst die in dieser Arbeit untersuchte Intervention bewusst hands-on-Übungen (Märki 2020, S. 56). Weiter konnten Flamme, Burkhard und Böhm in ihren Masterarbeiten aufzeigen, dass körperorientierte Methoden der sexuellen Bildung adäquate Methoden im Kontext Sexocorporels sind. Keine dieser Arbeiten hat den Fokus auf auditiv angeleitete Körperübungen gelegt. Diese Lücke schliesst die hier vorliegende Arbeit (Burkhardt 2022, S. 57–62; Flamme 2019, S. 71; Böhm 2023, S. 64–68).

Der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt auf der Thematik niederschwellige Bildungsangebote zur Erweiterung der genitalen Wahrnehmung. Die Arbeit leistet damit einen Beitrag zur dürftigen Studienlage in Bezug auf die Wirkung von internetbasierten Interventionen mit auditiv angeleiteten Körperübungen im Kontext Sexocorporel für Menschen mit Vulvina.

1.2 Leitfragen und Zielsetzung der Arbeit

Das Leitthema dieser Arbeit lautet Körperübungen im Kontext sexueller Gesundheit. Sie zeigt auf, wie eine sechswöchige Intervention mit auditiv angeleiteten Körperübungen die genitale Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina verändern und beeinflussen kann. Die Zielsetzung der hiervorliegenden Masterarbeit lautet daher:

Diese Masterarbeit zeigt die Wirkungen von auditiv angeleiteten Körperübungen im Kontext des Modells Sexocorporel auf die genitale Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina auf.

Dabei orientiert sich die Arbeit inhaltlich an den folgenden fünf Leitfragen:

- Welches sind die Merkmale **zentraler Begriffe** dieser Arbeit und in welchem Zusammenhang stehen sie zueinander? (Kapitel 2)
- Welche für das Thema relevanten Zusammenhänge bestehen zwischen **sexueller Gesundheit** und **sexueller Bildung**? (Kapitel 2.1)
- Welche Merkmale weist sexuelle Bildung mit dem Fokus auf **auditiv angeleitete körperorientierte Übungen** auf? (Kapitel 2.2, 2.3, 2.4 und 2.6)
- Welche Lernschritte entlang des **Modells Sexocorporel** begünstigen die Erweiterung der **genitalen Wahrnehmung**? (Kapitel 2.5)
- Welche **Wirkung** hat eine **sechswöchige auditiv angeleitete körperorientierte Intervention auf die Veränderung** der genitalen Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina? (Kapitel 4 und 5)

1.3 Methodenwahl inkl. Ablauf der Datenerhebung/-auswertung

Um einen ersten Überblick über den Ablauf und die gewählten Methoden dieser Masterarbeit zu gewinnen, folgt eine Kurzbeschreibung der sechs verschiedenen Phasen dieser Arbeit. Die einzelnen Methoden werden im Verlauf der Arbeit näher erläutert.

Die **Phase eins** umfasst die Erarbeitung der konzeptionellen und theoretischen Grundlagen mittels Literaturrecherche. Die Ergebnisse daraus dienen als Grundlage für alle nachfolgenden Arbeitsschritte.

Die **Phase zwei** ist geprägt von Kick-Off-Veranstaltungen, in welchen der gegenwärtige Zustand der genitalen Wahrnehmung von Interventionspersonen entlang eines Körperbildskulpturtests mit dem Fokus auf das Genital erhoben wird. Dabei werden die Interventionspersonen aufgefordert, blind aus Ton ihr Genital zu modellieren und anschliessend entlang eines Fragebogens die entstandene Figur und den Prozess zu kommentieren.

Phase drei umfasst die Intervention: Die Interventionspersonen führen während sechs Wochen auditiv angeleitete Körperübungen mit dem Fokus auf die genitale Wahrnehmung durch und dokumentieren ihre Empfindungen, Gedanken sowie Gefühle in einem Begleitheft.

Der Abschluss der Interventionsphase bildete die **vierte Phase**: Diese Phase beinhaltet Abschluss-Veranstaltungen mit Interviews. An diesen Veranstaltungen führen die Interventionspersonen erneut einen Körperbildskulpturtest mit dem Fokus Genital inklusiv kurzem Fragebogen durch. Um die Wirkung(en) auf die genitale Wahrnehmung des Übungsprogrammes entlang den Erfahrungen der Interventionspersonen zu erheben, wurden anschliessend an die Körperbildskulpturtests zirka einstündige Leitfadeninterviews durchgeführt.

Die **fünfte Phase** dient der systematischen Transkription und Aufbereitung der erhobenen Daten sowie einer anschliessenden Analyse und Auswertung mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2022).

Die **sechste** und abschliessende **Phase** umfasst die Diskussion der Ergebnisse in Bezug auf die Leitfragen sowie den erarbeiteten theoretischen und konzeptionellen Aspekten.

Es handelt sich bei dieser Arbeit um eine qualitative Forschungsarbeit, da folgende Prinzipien vorliegen: Die Arbeit umfasst ein offenes Verfahren, da die befragten Personen die Aufgaben und Fragen entlang ihrer subjektiven Wahrnehmung lösen und beantworten. Die Arbeit behandelt eine geringe Anzahl an Fällen ausführlich. Der Fokus der Arbeit liegt auf den subjektiven Erfahrungsergebnissen der einzelnen Fälle. Die Arbeit verfolgt ein induktives Vorgehen, da sie aus den erhobenen Daten Schlussfolgerungen in Bezug auf die Leitfragen zieht. Durch die induktive Vorgehensweise kann es sein, dass sich während der Durchführung relevante Erkenntnisse ergeben. Diese können dann in den weiteren Verlauf der Untersuchung implementiert werden. Zum Beispiel kann der Interviewleitfaden entlang des ersten Körperbildskulpturtests und dem dazugehörigen Fragebogen ausgestaltet werden. Der wissenschaftliche Prozess weist dadurch eine dynamische Komponente auf. Die Arbeit zielt vorwiegend darauf ab, die Wirkung von auditiv angeleiteten Körperübungen im Kontext des Modells Sexocorporel auf die genitale Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina zu beschreiben. Weiter zielt die Arbeit auch darauf ab, zu verstehen, wie die einzelnen auditiv angeleiteten Körperübungen in Bezug auf die Zielsetzung sich in der Lebenswelt der befragten Personen auswirken. Die Arbeit erhebt verbale (Interview) und visuelle (Körperbildskulpturtest inklusiv

Fragebogen) Daten, welche eine Interpretation erfordern. Da die Verfasserin der Arbeit die Daten in Person erhebt, dient sie als Messinstrument. Die Arbeit bekommt dadurch einen interaktiven Charakter. Ziel der Arbeit ist eine analytische Verallgemeinerbarkeit der gewonnen Erkenntnissen in Bezug auf die in Kapitel 2 aufgeführte Theorie (Hussy et al. 2010, S. 183–193).

Aus diesen Erläuterungen wird ersichtlich, dass die Arbeit aus verschiedenen Methoden besteht: Literaturrecherche, Körperbildskulpturtest Fokus Genital inklusiv Fragebogen, sechswöchige Interventionsphase mit auditiv angeleiteten Körperübungen, Leitfadeninterviews sowie der qualitativen Inhaltsanalyse der gewonnen Daten.

1.4 Aufbau der Arbeit

Diese Arbeit umfasst sechs Kapitel. Die Einleitung erläutert die Ausgangslage und die Relevanz des Themas sowie die Leitfragen und Ziele der Arbeit. Weiter umfasst die Einleitung einen kurzen Überblick über die verwendeten Methoden und über den Aufbau der Arbeit. Danach folgt Kapitel zwei, welches für die Arbeit wesentliche theoretische und konzeptionelle Grundlagen aufführt und in Zusammenhang stellt. Dazu gehören unter anderem die Erläuterung der Begriffe sexuelle Gesundheit, sexuelle Bildung, im spezifischen körperorientierte sexuelle Bildung, Erweiterung der genitalen Wahrnehmung im Kontext der oszillierenden Aufmerksamkeit nach Rytz (2018), wesentliche Aspekte des Modells Sexocorporel nach Desjardins et al. (2011) und Szentz (2020) und auditiv angeleitete körperorientierte Methoden. Das dritte Kapitel führt die in der Arbeit verwendeten Methoden detailliert auf und begründet deren Auswahl. Diese sind: Literaturrecherche, Körperbildskulpturtest mit dem Fokus Genital inklusiv Fragebogen, Intervention mit auditiv angeleiteten Körperübungen und Begleitheft, Leitfadeninterview sowie die qualitative Datenanalyse nach Mayring (2022) der erhobenen Daten. Das darauffolgende vierte Kapitel führt die Ergebnisse inklusiv Fazit, Reflexion und Ausblick im Detail auf. Kapitel fünf umfasst die Diskussion der Ergebnisse. Anschliessend an dieses interpretierende Kapitel folgt ein Fazit in Kapitel sechs. Der Abschluss der Arbeit ist ein Schlusswort mit anschliessendem Literaturverzeichnis.

2 Theorien und Konzepte

2.1 Sexuelle Gesundheit als Grundlage sexueller Bildung

Dieses Kapitel führt den Zusammenhang zwischen dem Recht auf sexuelle Gesundheit und sexueller Bildung im Kontext Sexocorporel auf und beantwortet demnach die Leitfrage *Welche für das Thema relevanten Zusammenhänge bestehen zwischen sexueller Gesundheit und sexueller Bildung?*.

Sexuelle Gesundheit wird entlang der WHO folgendermassen definiert:

„Sexual health is a state of physical, emotional, mental and social well-being in relation to sexuality; it is not merely the absence of disease, dysfunction or infirmity. Sexual health requires a positive and respectful approach to sexuality and sexual relationships, as well as the possibility of having pleasurable and safe sexual experiences, free of coercion, discrimination and violence. For sexual health to be attained and maintained, the sexual rights of all persons must be respected, protected and fulfilled“ (WHO 2006, S. 5).

Diese Definition zeigt auf, dass sexuelle Gesundheit biologische, psychische und soziale Aspekte der Sexualität anspricht. Da sich das Modell Sexocorporel an diesen Grundlagen orientiert, sind entsprechende sexuelle Bildungsangebote optimale Massnahmen zur Unterstützung der sexuellen Gesundheit (Sztenc 2022, S. 129ff).

Die International Planned Parenthood Federation IPPF (2009, S.1-8) formuliert in einem Positionspapier zum Thema sexuelle Rechte sieben Grundsätze. Der erste Grundsatz lautet:

„Die Sexualität ist ein wesentlicher Teil der Persönlichkeit jedes Menschens. Aus diesem Grund müssen positive Rahmenbedingungen geschaffen werden, in dem jeder Mensch alle sexuellen Rechte als Teil seiner Entwicklung in Anspruch nehmen kann“ (IPPF 2009, S. 9).

Dieser Grundsatz verdeutlicht die Wichtigkeit von adäquaten Rahmenbedingungen, welche Menschen in ihrer sexuellen Entwicklung unterstützen. Inwiefern körperorientierte sexuelle Bildungsangebote dazu geeignet sind, zeigen die nachfolgenden Kapitel auf.

2.2 Die Vielfalt von sexuellen Bildungsangeboten

Menschen stehen im Verlauf ihres Lebens sexuellen Entwicklungsaufgaben gegenüber. Zur Bewältigung dieser Aufgaben können sie unterschiedliche Informationsquellen, zum Beispiel auditiv angeleitete Körperübungen, nutzen.

Sexual(päd)agogische Angebote, welche Menschen in diesem sexuellen Aneignungsprozess unterstützen, können mit dem Begriff sexuelle Bildung

zusammengefasst werden (Voss 2022, S. 190–193). Somit kann der Begriff sexuelle Bildung als ein Produkt der neoemanzipatorischen Sexualpädagogik verstanden werden (Pampel 2019, S. 19). Sexuelle Bildung betrifft alle Menschen: Säuglinge haben ebenso Bedarf, sich die Welt in einem sexuellen Kontext anzueignen, wie dies Kleinkinder, Jugendliche, (junge) Erwachsene und alte Menschen haben (Voss 2022, S. 21).

Der Begriff sexuelle Bildung wird in dieser Arbeit durch fünf Punkte charakterisiert:

- **Selbstaneignung:** Sexuelle Bildung begleitet Menschen darin, selbstbestimmt sexuelle Lernprozesse zu gestalten und sich selbständig Erfahrungsräume im Kontext der Sexualität anzueignen.
- **Erweiterung sexueller Kompetenzen:** Sexualität ist ein zentraler Bestandteil der Persönlichkeit, der gefördert werden soll. Daher zielt sexuelle Bildung auf die Förderung der sexuellen Entwicklung ab.
- **Praxisnähe:** Sexuelle Bildung vermittelt konkrete und für das Individuum nutz- und anwendbare Inhalte.
- **Vielfalt:** Sexuelle Bildung ist vielfältig und spricht dadurch verschiedene Ebenen des Lernens an.
- **Kulturgestaltung:** Sexuelle Bildung ermöglicht Menschen verschiedene Blickwinkel auf sexologische Themenfelder zu werfen und beeinflusst dadurch auch gesellschaftliche und politische Prozesse (Pampel 2019, S. 23–26; Voss 2022, S. 188).

Da die Bedürfnisse an sexuelle Bildung sehr vielschichtig sind, existieren zahlreiche Formen sexueller Bildung. Die vorliegende Arbeit fokussiert sich auf körperorientierte sexuelle Bildung. Im folgenden Kapitel wird deutlich, was mit dieser spezifischen Form sexueller Bildung gemeint ist und in welchem Zusammenhang sie zu embodimentalem Lernen steht.

2.3 Körperorientierte sexuelle Bildung als Form embodimentalen Lernens

Der Begriff Embodiment (Verkörperung) bezeichnet die wechselseitige Beziehung von Körper und Gehirn/ Geist/ Psyche (Storch und Tschacher 2015, S. 35; Trautmann-Voigt et al. 2020, S. 22).

Da sich das menschliche Gehirn fortwährend verändern und anpassen kann, können Menschen über ihre gesamte Lebensspanne sexuelle Kompetenzen entwickeln. Jede sexuelle Erfahrung hat einen Einfluss auf die Entwicklung des Gehirns und die damit zusammenhängenden Organstrukturen. Dadurch wird deutlich, dass sich der Körper und das Gehirn wechselseitig beeinflussen und abhängig voneinander sind. Hervorzuheben ist, dass verkörperte sexuelle Erfahrungen besonders intensiv und vor allem unmittelbar wirken. Häufig genutzte Denk- und Erfahrungsmuster werden mit der Zeit dominant. Körperorientierte sexuelle Bildung zielt darauf ab, diese Denk- und Erfahrungsmuster im Kontext der Sexualität mittels des Körpers zu reflektieren, erweitern, modifizieren und dadurch mehr Gestaltungsspielraum zu gewinnen. Dieser Prozess erfordert viele Wiederholungen (Gottwald 2023, 205f,215; Hüther 2017, S. 75).

Körperorientierte sexuelle Bildung gestaltet demnach Lernprozesse mittels des Körpers (Weiss 2023, S. 438). Im Bereich der Sexologie befasst sich das Modell Sexocorporel mit diesen Grundsätzen des embodimentalen Lernens (Sztenc 2020a, S. 174). Die für diese Arbeiten zentralen Elemente des Modells Sexocorporel werden im Kapitel 2.5 genauer erläutert.

2.4 Genitale Wahrnehmung im Kontext der oszillierenden Aufmerksamkeit nach Rytz (2018)

Dieses Kapitel führt auf, was in dieser Arbeit mit dem Begriff genitale Wahrnehmung im Kontext der oszillierenden Aufmerksamkeit nach Rytz (2018) gemeint ist.

Mit dem Begriff genitale Wahrnehmung ist ein Informationsgewinnungs- und -verarbeitungsprozess in Bezug auf das Genital gemeint. Im Kontext der sexuellen Bildung spielt insbesondere die Aufmerksamkeitssteuerung bei diesem genitalen Wahrnehmungsprozess eine wichtige Rolle (Sztenc 2022, S. 134). Die folgende Tabelle erläutert den Prozess im Detail:

Der genitale Wahrnehmungsprozess						
Zusammenfassung Prozessschritt	Genitale Informationen (Reize) aus dem Körperinnern und dem Körperäussern werden...	→ durch die menschlichen sensorischen Systeme verarbeitet.	→ Alle weitergeleiteten genitalen Informationen werden vom Gehirn selektiert ...	→ und in bereits vorhandene innere genitale Bilder/ Muster eingeordnet .	→ Anschliessend interpretiert das Gehirn die neuen genitalen Bilder/ Muster.	→ Entlang der Interpretation aktiviert das Gehirn eine angemessene Handlung/ Reaktion .
Ergänzungen und Konkretisierungen der genitalen Wahrnehmungsphase	Menschen nehmen nicht automatisch alle Reize wahr. Es gibt zwei Wahrnehmungsschwellen: Wenn die einzelnen Reize in ihrer Intensität zu gering sind (Absolutschwelle) und wenn die Differenz zwischen zwei Reizen zu klein ist (Unterschiedsschwelle).	Es gibt viele verschiedene Rezeptorzellen - die je nach Ausgestaltung auf spezifische Informationen (Reize) reagieren, indem sie bei den nahegelegenen Nervenzellen elektrische Impulse anregen. Von dort aus gelangt der Impuls ins Rückenmark oder ins Gehirn.	Da das menschliche Gehirn nicht alle genitalen Reize weiterverarbeiten kann, vollzieht es eine Selektion. Die Ausgestaltung des Reizes, Erfahrungen und Bedürfnisse steuern diesen Selektionsprozess. Dieser Selektionsprozess kann durch Aufmerksamkeit beeinflusst werden. Dabei werden bekannte Reize bevorzugt behandelt.	In dieser Phase werden die neuen selektierten Informationen (Reize) mit den bestehenden inneren Bildern/ Mustern abgeglichen, in vorhandene Strukturen eingeordnet und entsprechend angepasst.	In dieser Phase wird das innere Bild/ Muster entlang den persönlichen und sozialen Einflüssen bewertet und interpretiert.	Je nach Interpretation/ Bewertung löst das Gehirn ein Aktivierungsmuster aus.
Hinweise für die Ausgestaltung der Intervention	Soll die genitale Wahrnehmung erweitert werden, bedürfen die neuen, durch Körperübungen ausgelösten Reize eine gewisse Intensität und eine gewisse Differenz zu bereits bekannten Reizen.	Soll die genitale Wahrnehmung erweitert werden, müssen Körperübungen durch Variationen verschiedene Rezeptorzellen ansprechen.	Soll die genitale Wahrnehmung erweitert werden, müssen Körperübungen mittels Aufmerksamkeitssteuerung auf den Selektionsprozess Einfluss nehmen. Eine Möglichkeit dazu ist die oszillierenden Aufmerksamkeit nach Rytz (2018).	Die neuronale Körperstruktur bezieht zur Verarbeitung von Reizen Erfahrungswerte ein. Daher umfassen neurobiologisch gesehen Körperübungen, welche den Fokus auf den gegenwärtigen Moment legen, immer auch autobiografische Erfahrungswerte.		

Tabelle 1: Tabellarische Darstellung des genitalen Wahrnehmungsprozesses (Olivier et al., 2013, S. 101; Rytz, 2018, 69–74,96; Schmidt et al. 2021, S. 72–77; Wendt 2014, S. 23f,27,55)

Ein genitales Körpergefühl entsteht demnach, wenn Menschen Informationen aus ihrer Umwelt (Exterozeption) und über Empfindungen im Körperinnern (Interozeption, Propriozeption) verarbeiten und zueinander in Beziehung setzen (Hauke und Lohr 2020, S. 69).

Um körperliches genitales und sexuelles Erleben wahrnehmen zu können, braucht es Achtsamkeit. Die achtsame Wahrnehmung, eine Art Zuwendung zum eigenen Erleben durch Präsenz, ist durch die Steuerung der Aufmerksamkeit lernbar (Rytz 2018, S. 61–65; Sztenc 2022, S. 134). Eine wesentliche Fähigkeit für die achtsame Wahrnehmung ist laut Rytz oszillierende Aufmerksamkeit. Sie bezieht sich bei ihren Ausführungen zur oszillierenden Aufmerksamkeit auf Caldwells (1997) Überlegungen und entwickelt diese entlang ihrer Erfahrungen weiter. Oszillierende Aufmerksamkeit meint, dass die menschliche Aufmerksamkeit zwischen Gefühlen, Gedanken und Empfindungen hin und her fließt. Dieses Fließen kann aktiv beeinflusst oder passiv beobachtet werden. Die drei Ebenen sind dabei nicht als trennscharfe Elemente zu betrachten, sie beeinflussen sich gegenseitig und werden durch Reize aus der Umwelt wie auch aus dem Körperinnern beeinflusst. Die Elemente sind eine Hilfestellung, um achtsame Wahrnehmung fassbar zu machen. Damit dieses Fließen möglich wird, benutzen Menschen ihre Sinnesorgane und die Fähigkeit, den eigenen Körper wahrzunehmen. Oszillierende Aufmerksamkeit befähigt Menschen, die Fließbewegung zwischen genitalen Empfindungen, genitalen Gefühlen und genitalen Gedanken aktiv zu gestalten und damit selbstbestimmt Einfluss auf die Verarbeitung von genitalen Wahrnehmungsreizen zu nehmen. Ausserdem sind sie das Bindeglied zur Umwelt (Rytz 2018, 69-74, 89ff, 96). Die folgende Darstellung verdeutlicht diesen Fließprozess:



Abbildung 1: Angepasste Darstellung der oszillierenden Aufmerksamkeit nach Rytz (2018) im Kontext der genitalen Wahrnehmung

Aufmerksamkeit ist neurobiologisch betrachtet eine Voraussetzung dafür, dass Menschen neue Erlebens- und Verhaltensmuster erlernen. Automatisch ablaufende Reaktionsmuster hemmen Lernschritte in Bezug auf neue Erlebens- und Verhaltensmuster. Durch achtsame Wahrnehmung können solche Reaktionsmuster in einem ersten Schritt erkannt und in einem zweiten Schritt verändert werden (Gottwald 2023, S. 212).

In den folgenden Unterkapitel werden die drei Elemente Empfindungen, Gefühle und Gedanken näher erläutert und jeweils in den Kontext der Genitalität gestellt.

2.4.1 Genitale Empfindungen

Mit dem Begriff Empfindung ist eine Art unmittelbare Wahrnehmung gemeint, die sich an dem orientiert, was sich im aktuellen Moment konkret im Körper zeigt (Schmidt-Zimmermann 2023, S. 648). Empfindungen sind Wahrnehmungen des Körperinnern. Es gibt lustvolle und weniger lustvolle Empfindungen (Trautmann-Voigt et al. 2020, S. 185).

Die Wahrnehmungsforschung unterscheidet in Empfindung (sensation) und Wahrnehmung (perception). Mit Empfindung ist die konkret körperliche Auswirkung von einem Reiz gemeint. Wahrnehmung dagegen umfasst unter anderem die Verarbeitung dieser Empfindungen (Wendt 2014, 19f).

Es gibt drei unterschiedliche Empfindungsarten: Die Interozeption, welche die Wahrnehmung der Signale im Körperinneren (z.B. Hunger, Herzschlag) umfasst. Die Propriozeption, welche die Wahrnehmung der Muskel-Signale (z.B. Muskeldehnung, Gelenkposition) umfasst und die Exterozeption, welche die Wahrnehmung der Sinnessignale aus der Umwelt (z.B. Tastsinn, Geruchssinn) umfasst (Schmidt-Zimmermann 2023, S. 642). Körperübungen eignen sich besonders gut, um diese verschiedenen Empfindungsfähigkeiten zu erforschen und zu trainieren (Pollatos und Fischer 2018, S. 119).

In dieser Arbeit sind mit genitale Empfindungen alle konkreten interozeptiven, propriozeptiven und exterozeptiven Körperwahrnehmungen, die das Genital betreffen gemeint.

2.4.2 Genitale Gefühle

Menschen treten mit ihrem Körper mit der Umwelt und mit sich selbst in Kontakt. Die wahrgenommenen Körperprozesse lösen eine Körperempfindung aus. Diese wiederum wird entlang des Wissens und der Erfahrung vom Individuum verarbeitet. Das Ergebnis dieser Verarbeitung ist eine körperliche Reaktion (Emotion). Menschen bewerten diese körperlichen Reaktionen individuell. Die Bewertung dieser körperlichen Reaktion wird als Gefühl bezeichnet (Trautmann-Voigt et al. 2020, S. 186f; Kern 2023, S. 261; Hauke und Lohr 2020, 54f, 77-81, 90; Kern 2023, S. 261).

Die Abhängigkeit von Gefühlen und körperlichen Empfindungen wird dadurch deutlich hervorgehoben: Menschen bringen ihre körperliche Reaktion in Form eines beobachtbaren Verhaltens zum Ausdruck (Storch und Tschacher 2015, S. 37). Dabei können diese körperlichen Reaktionen in unterschiedliche Dimensionen eingeteilt werden: Sie zeigen sich in einer bestimmten Qualität (Lust – Unlust), sie zeigen sich in einer bestimmten Intensität (Erregung – Beruhigung) und sie weisen eine spezifische Art von Kraft auf (Spannung – Lösung) (Storch und Tschacher 2015, S. 38).

Diese Ausführungen zeigen auf, dass körperliche Reaktionen durch Körperempfindungen und der damit zusammenhängenden Interpretation beeinflusst werden. Deshalb ist eine Steuerung und die Regulation der emotionalen Wahrnehmung durch gezielte Manipulation der Körperempfindungen möglich (Kern 2023, S. 261; Pollatos und Fischer 2018, S. 115ff).

Durch Gefühle können Menschen Vitalität und Erfüllung erleben. Dies stärkt die menschliche Lebenskraft. Ausserdem dienen Gefühle auch als eine Art Orientierungshilfe: Sie liefern Verhaltens- und Handlungsimpulse. Gefühle helfen beim Verarbeiten von Erfahrungen, da Gefühle Bewältigungsprozesse anregen (Boeckh 2019, 111f).

Mit dem Begriff genitale Gefühle sind in diese Arbeit alle Bewertungen von Körperreaktionen sowie den damit zusammenhängenden qualitativen, intensiven und kraftvollen Ausdrucksformen, welche das Genital betreffen, gemeint.

2.4.3 Genitale Gedanken

Menschen verarbeiten Informationen, treffen Entscheidungen und lösen Probleme durch Denken. Gedanken im Sinne einer Verarbeitung von Information umfasst den folgenden Prozess: Das Gehirn verarbeitet eintreffende Sinnesreize, indem es die Reizinformationen mit bereits gemachten Erfahrungswerten abgleicht, eine Einordnung vornimmt und eine darauf angemessene Reaktion anregt. Menschen nutzen das Denken, um Probleme zu lösen, indem sie verschiedene Ideen innerlich durchspielen, um ihre Umsetzbarkeit zu prüfen. Bei diesem Prozess erschliessen sich Zusammenhänge zwischen verschiedenen Elementen und Erfahrungswerten und es entstehen neue Erkenntnisse. Entlang diesen Ausführungen wird ersichtlich, dass Menschen durch Gedanken verschiedene genitale Elemente erweitern und miteinander in Beziehung setzen können (Hobmair et al. 2017, S. 133–138).

Alle menschlichen gedanklichen Verarbeitungsprozesse, welche mit dem Genital in Zusammenhang stehen, werden in dieser Arbeit als genitale Gedanken beschrieben.

2.5 Relevante Sexocorporel-Aspekte nach Desjardin et al. (2011) und Sztenc (2020) in Bezug auf die genitale Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina

Jean-Yves Desjardins ist der Begründer des Modells Sexocorporel. Das Modell wurde in den 1980er Jahren in Montreal an der sexologischen Fakultät entwickelt (Abraham 2017, S. 121). Entlang der Beobachtungen von Desjardins gestalten Menschen durch die Modifikation ihres Körpers - Atmung, Bewegung, Muskelspannung und Rhythmus - sexuelle Erregung. Die Art und Weise wie sexuelle Erregung

gestaltet wird, beeinflusst das sexuelle Erleben. Er kategorisiert dabei vier verschiedene Formen der Erregungssteigerung: (archaischer) Druck-Modus, mechanischer Modus, ondulierender Modus und wellenförmiger Modus. Dabei ordnet er jedem Modus bestimmte Körpermodifikationen zu (Desjardins et al. 2011, S. 70–81). Das Modell Sexocorporel zielt unter anderem darauf ab, das emotionale Erleben im Kontext Sexualität durch körperliche Veränderungen zu beeinflussen (Abraham 2017, S. 132). Im Bereich der Sexologie befasst sich das Modell Sexocorporel mit den Grundsätzen des embodimentalen Lernens (Sztenc 2020a, S. 174). Entlang diesen Erläuterungen wird deutlich, dass insbesondere körperorientierte sexuelle Bildungsangebote im Sinne des Modells Sexocorporel sind.

Es gibt viele verschiedene körperpsychotherapeutische Methoden. Marlock, Weiss, Grell-Kamutzki und Rellensmann skizzieren das breite Methodenspektrum entlang Polaritäten. Folgend ist eine Adaption dieser Polaritäts-Eigenschaften auf das sexualwissenschaftliche und sexualtherapeutische Modell Sexocorporel, wie es in dieser Arbeit verstanden wird, aufgelistet:

- Das Modell Sexocorporel fokussiert sexuelle Selbstexplorationsprozesse.
- Das Modell Sexocorporel will durch Bildungsprozesse den Menschen umfassendes Wissen über ihren eigenen sexuellen Körper sowie dessen Funktionsweisen und Limitationen vermitteln.
- Das Modell Sexocorporel fokussiert auf vorhandene Ressourcen, die gezielt zur Entwicklung adäquater für die Sexualität relevanten körperlich-psychischen Funktionssysteme eingesetzt werden können.
- Da ein wesentlicher Teil des Modells Sexocorporel die Selbstexploration ist, werden Menschen durch Anregungen eingeladen, ihre Wahrnehmung auf sexuell relevante Aspekte zu lenken.
- Das Modell Sexocorporel fokussiert die Wahrnehmung im aktuellen Moment (Marlock et al. 2023, S. 47–50).

Durch die Erläuterung dieser fünf Punkte wird deutlich, dass das Modell Sexocorporel neben den therapeutischen Ansätzen auch als Grundlage für niederschwellige körperorientierte sexuelle Bildungsangebote dient. Die hier vorliegende Arbeit leistet einen Beitrag zur Erweiterung von niederschwelligen Sexocorporel-Übungsangeboten für Vulvina-Menschen mit dem Fokus auf die genitale Wahrnehmung.

Dass die Fähigkeit zur oszillierenden Aufmerksamkeit auch im Kontext des Modells Sexocorporel zentral ist, zeigt Sztenc in seinem sexualberaterischen Übungsbuch für Männer auf: Er leitete die Leser*innen durch verschiedene Reflexionsprozesse in Bezug auf die eigene sexuelle Landkarte. Mit dem Begriff sexuelle Landkarte ist die konkrete Wahrnehmung des Körpers im Kontext des sexuellen Potentials gemeint. Diese teilt er in die drei Elemente der oszillierenden Aufmerksamkeit ein, den Körper (Empfindungen), die Gefühle und die Gedanken (Sztenc 2020b, S. 95–100). Auch wenn sich das Übungsbuch explizit an Männer* richtet, können die Grundelemente auf Menschen mit Vulvina adaptiert werden.

2.5.1 Der Zusammenhang zwischen dem Gefühl der Geschlechtszugehörigkeit und der Erweiterung der genitalen Wahrnehmung

Um zu verdeutlichen, was mit dem Begriff Erweiterung der genitalen Wahrnehmung gemeint ist, zeigt dieses Kapitel den Zusammenhang zwischen dem Sexocorporel-Aspekt Gefühl der Geschlechtszugehörigkeit und dem Thema genitale Wahrnehmung auf.

Entlang des Modells Sexocorporel gibt es vier Hauptkomponenten, in welche sexuelle Lernprozesse unterteilt werden können: Die physiologische Komponente, die sexodynamische Komponente, die kognitive Komponente und die Beziehungskomponente. Diese vier Komponenten stehen stets in wechselwirkender Beziehung zueinander. Die sexodynamische Komponente besteht aus verschiedenen Inhalten, unter anderen aus dem Gefühl der Geschlechtszugehörigkeit. Das Gefühl der Geschlechtszugehörigkeit hat drei Bestandteile: das Gefühl der Verbindung mit dem sexuellen Körper (ehemalig sexueller Archetyp), das Gefühl der Zugehörigkeit zur Gendergruppe (ehemalig sexueller Stereotyp) und die sexuelle Selbstsicherheit (Desjardins et al. 2011, S. 69–84; Sztenc 2020a, 57ff, 83ff, 116-121). Diese Arbeit fokussiert sich auf das Gefühl der Verbindung mit dem sexuellen Körper, da die Fähigkeit der genitalen Wahrnehmung für diesen Aspekt besonders zentral ist. Mit dem Gefühl der Verbindung mit dem sexuellen Körper ist eine „subjektiv erlebte Seite der körperlichen Verankerung“ gemeint (Sztenc 2020a, S. 84). Die Erotisierung des Gefühls der Verbindung mit dem sexuellen Körper umfasst bei Menschen mit Vulvina unter anderem die Kompetenz zur sexuellen Rezeptivität. Damit ist die Kultivierung eines Verlangens, den vaginalen Innenraum auszufüllen - ganz im

Sinne eines aktiven Aufnehmens - gemeint (Desjardins et al. 2011, 77f; Sztenc 2020a, S. 64). Dabei handelt es sich bei diesem Erotisierungs-Prozess nicht um einen zu erreichenden Zustand, sondern viel mehr um ein Kontinuum:

„Zusammengefasst lässt sich das Gefühl der Verbindung mit dem sexuellen Körper auf einem Kontinuum von erotisiert/verankert, ich-synton bis hin zu ablehnend/aversiv, ich-dyston beschreiben. Dazwischen liegen Bereiche der Ambivalenz und/oder Verunsicherung“ (Sztenc 2020a, S. 64).

Sztenc formuliert sechs Schritte, die zur Erotisierung des Gefühls der Verbindung mit dem sexuellen Körper führen:

- Schritt **Meinhaftigkeit**: Die Körperlandkarte der Person umfasst unter anderem die Vulvina. Die Person akzeptiert ihre Vulvina und erlebt sie als ihr zugehörig.
- Schritt **Empfindsamkeit**: Die Person nimmt mit ihrer Vulvina verschiedene Sinneswahrnehmungen wahr und kann diese bewusst verarbeiten.
- Schritt **sexuelle Erregung**: Die Person kennt die körperlichen Marker von sexueller Erregung und ist in der Lage, diese auszudrücken.
- Schritt **Steuerungsfähigkeit**: Die Person kann ihre sexuelle Erregung und dessen Wahrnehmung durch körperliche Modifikationen verändern.
- Schritt **Symbolisierung**: Die Person kann das, was sie mit ihrer Vulvina wahrnimmt und macht, zum Beispiel über Sprache oder in der Arbeit mit Ton, symbolisieren.
- Schritt **Begehren**: Die Person ist fähig sexuelles Verlangen mit Einbezug der Vulvina zu gestalten (Sztenc 2020a, 84,116-121).

Diese Schritte zeigen die Wichtigkeit einer differenzierten genitalen Wahrnehmung und deren flexiblen Gestaltung für die Erotisierung des Gefühls der Verbindung mit dem sexuellen Körper auf. Mit Erweiterung der genitalen Wahrnehmung ist in dieser Arbeit gemeint, dass eine Person ihre Kompetenzen in Bezug auf die zuvor genannten Erotisierungs-Schritte erweitert.

Auf der nachfolgenden Grafik sind zur Beantwortung der Leitfrage *Welche Lernschritte entlang des Modells Sexocorporel begünstigen die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung?* die in diesem Kapitel erläuterten Zusammenhänge zwischen

den einzelnen Sexocorporel-Komponenten und dem Thema genitale Wahrnehmung zusammenfassend grafisch dargestellt:

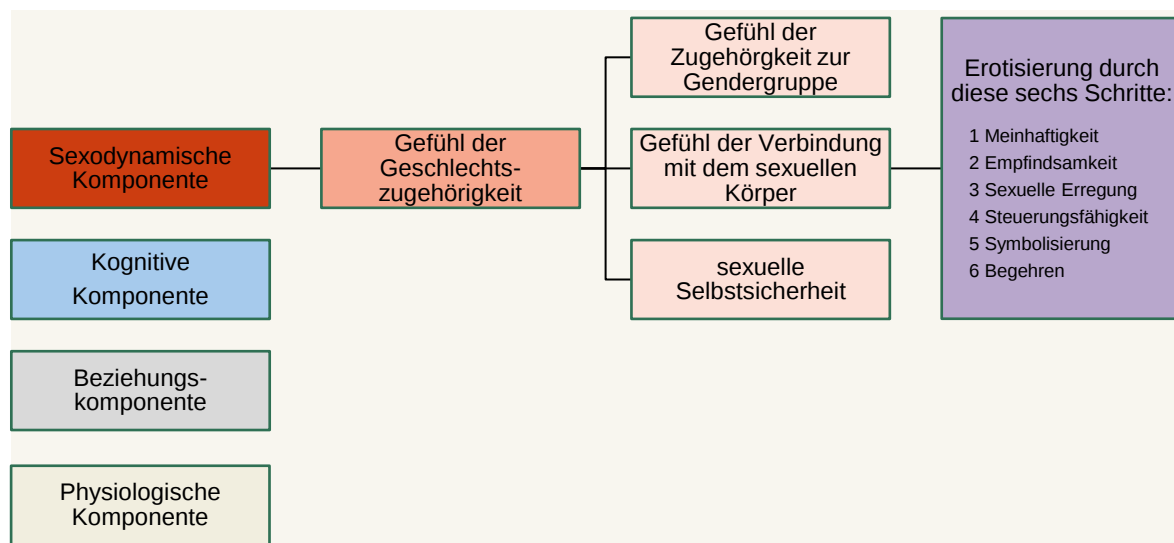


Abbildung 2: Eigene grafische Darstellung der Zusammenhänge zwischen den einzelnen Komponenten und dessen Inhalte des Modells Sexocorporell nach Sztenc (2020a) und der Thematik genitale Wahrnehmung

Durch aktive Sinnes-Stimulation bilden sich synaptische Verbindungen. Berührungen am Genital können als lustvoll erlebt werden. Voraussetzung dafür ist, dass die genitalen Sinnesrezeptoren entsprechende lustvolle Stimulationserfahrungen gemacht haben. Menschen mit Vulvina, welche keine oder wenig Erfahrungen mit genitalen Berührungen haben, erleben sie oftmals als nicht lustvoll (Abraham 2017, S. 123; Trautmann-Voigt et al. 2020, S. 117).

Diese Ausführungen zeigen den Zusammenhang zwischen (sexuell) lustvollen genitalen Körpererfahrungen und einer differenzierten genitalen Wahrnehmung auf.

2.5.2 Lernschritte nach Sexocorporel, welche die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung begünstigen: Bewegungsdimensionen und Doppelte Schaukel

Dieses Kapitel führt relevante Wissens Elemente im Kontext Sexocorporels in Bezug auf das genitale Bewegungslernen auf.

Aus welchem Grund Bewegung ein zentrales Element in Bezug auf die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung ist, zeigen nachfolgende Erläuterungen auf. Wenn die genitalen Körperpartien bewegt werden, steigt im entsprechenden Körperteil die Durchblutung. Je besser eine Körperpartie durchblutet ist, desto besser können

Empfindungen wahrgenommen werden. Ausserdem gelingt dadurch die Verteilung und Ausweitung sexueller Erregung besser (Schiftan 2018, 78f).

Um während sexueller Aktivität einen Orgasmus erleben zu können, muss die sexuelle Erregung kanalisiert und die sexuelle Lust im Körper verteilt werden. Um diesen Zustand zu erreichen, sind Bewegungen geeignet, welche viele verschiedene genitale Rezeptoren ansprechen. Dies zeigt deutlich, warum eine differenzierte genitale Wahrnehmung für sexuelle Lernschritte besonders zentral ist. Eine Körperübung, die sich zur Erweiterung der genitalen Wahrnehmung besonders eignet, ist die Doppelte Schaukel. Durch die Doppelte-Schaukel-Bewegung kann die sexuelle genitale Erregung (untere Beckenschaukel) mit lustvollen Gefühlen (obere Schaukel) verbunden werden (Desjardins et al. 2011, 75f; Monzée und Tremblay 2009, S. 15). Durch die Bewegung der unteren Beckenschaukel wird die Vulvina massiert. Die Bewegung ermöglicht ausserdem das aktive in Empfang nehmen eines Penis, eines Fingers, o.ä. (Abraham 2017, 134f).

Die Doppelte-Schaukel-Bewegung ist eine sexologische Basisübung und wirkt sich auf die folgenden Ebenen aus:

- **Körper:** Durch Bewegung entsteht eine körperliche Durchlässigkeit.
- **Gedanken:** Durch die Doppelte Schaukel wird erlebbar, wie Modifikationen des Handelns Veränderungen im Denken und Fühlen auslösen.
- **Gefühle:** Durch die Doppelte Schaukel können Emotionen sowie sexuelle Erregung intensiviert und gesteuert werden (Sztenc 2020a, 123f).

Genitale Bewegungen können nur über eine individuelle Auseinandersetzung mit den verschiedenen körperlichen Erfahrungen in Bezug auf die Bewegung vermittelt werden. Es ist demnach nötig, dass die Interventionspersonen die Bewegung mit ihrem Körper durchführen. Eine lediglich kognitive Auseinandersetzung reicht nicht aus (Bietz et al. 2015, 120f).

Wenn Körperübungen bewusst, genau und langsam durchgeführt werden, werden automatisch ablaufende Muster geblockt. Diese Blockade ist insbesondere dann relevant, wenn neue Verhaltens- und Erlebensmuster angestrebt werden (Gottwald 2023, S. 212; Kern 2023, 263f).

Genitale Bewegungen können entlang verschiedener Dimensionen beobachtet werden: Zeit (langsam vs. schnell), Raum (gross vs. klein) und Kraft (minimaler Aufwand vs. ausgeprägter Aufwand) (Caldwell 2023, S. 449).

Arbeiten aus der Bewegungswissenschaft verdeutlichen, dass Bewegungslernen von unterschiedlichen aufeinander aufbauenden Lernphasen gekennzeichnet ist. Wie schnell dieser Lernprozess voran kommt, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Unter anderem von den Erfahrungen der lernenden Person, der Komplexität der Aufgabe und den Lernvoraussetzungen (Hossner und Künzell 2022, S. 215–222).

Hossner und Künzell (2022, S. 215-222) führen verschiedene Bewegungslernmodelle auf und stellen Verbindungen her. Sie erläutern auch das Phasenmodell nach Meinel (1960), welches aus drei Phasen besteht, die von aussen beobachtet werden können: Grobkoordination, Feinkoordination und Stabilisierung. Diese drei Phasen ergänzen sie durch das Phasenmodell von Fitts und Posner (1967). Dieses Modell fokussiert die von aussen nicht sichtbaren Kognitionsprozesse, welche sich auf die Kontrolle des Verhaltens und der Bewegung beziehen. Dieses Modell umfasst die folgenden Phasen: Kognition, Assoziation, Autonomie. Hossner und Künzler stellen die beiden Modelle in Verbindung zueinander. Folgend sind die drei Phasen zusammengefasst aufgeführt:

- I. Die **Grobkoordinations-Phase** ist dadurch gekennzeichnet, dass eine Bewegung so erlernt wird, dass das Bewegungsziel unter günstigen Bedingungen erreicht wird. In dieser Phase werden die Muskelimpulse häufig zur falschen Zeit, an der falschen Körperstelle und im falschen Rhythmus vollzogen. Diese **kognitive/ erkennende Phase** ist dadurch gekennzeichnet, dass die lernende Person erkennt, was das Bewegungsziel ist und entlang welcher sinnvollen Strategien dieses Ziel auch erreicht werden kann. Im Zentrum dieser Phase steht demnach das Ausprobieren von verschiedenen Bewegungsmöglichkeiten, um so eine geeignete Strategie zu finden. Aus diesem Grund sind die Bewegungen in dieser Phase oftmals fehlerhaft. Ein wichtiger Schritt in dieser Phase ist auch die Symbolisierung der Bewegung durch Sprache oder Bilder. Die lernende Person muss ein inneres Bild der Bewegung entwickeln und sich damit auf die Kernelemente einer Bewegung fokussieren.
- II. Die **Feinkoordinations-Phase** zeichnet sich dadurch aus, dass sich die Bewegungskontrolle stabilisiert und flüssiger wird, solange die

Rahmenbedingungen bekannt und klar sind. Sind die Bedingungen ungünstig, sinkt die Bewegungsqualität. In der **assoziativen/ verbindenden Phase** werden die kognitiven Prozesse mit den umweltlichen Bedingungen ergänzt. Durch die Integration der Umweltfaktoren werden die Bewegungen stabiler.

- III. In der **Stabilisierungsphase** wird eine **variable Verfügbarkeit** entwickelt. Die Bewegung kann in dieser Phase auch unter erschwerten Bedingungen in guter Qualität durchgeführt werden. Die letzte **autonome Phase** charakterisiert sich dadurch, dass die Bewegung wie von selbst (automatisch) durchgeführt und flexibel an unterschiedliche Bedingungen angepasst werden kann. Dadurch wird es für die lernende Person auch möglich, ihre Aufmerksamkeit auf andere Dinge zu legen.

Je nach dem in welcher Lernphase eine Person sich befindet, sind unterschiedliche Methoden zielführend (Hossner und Künzler 2022, S. 215–222).

Im Prozess des Erlernens genitaler Bewegungen kann ein erster nützlicher Schritt sein, sich eine Bewegung lediglich vorzustellen. Durch diese Vorstellung werden diejenigen neuronalen Netzwerke aktiviert, welche auch bei der Umsetzung einer Bewegung beteiligt sind. Um in einem zweiten Schritt dann zu überprüfen, ob die Vorstellung auch praxistauglich ist, bedarf es jedoch einer Ausführung der Bewegung. Um dieses praktische Üben zu begleiten und anzuregen, stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung:

- Möglichkeit A: Die Person wird durch gezielte Bewegungsinstruktionen (Tipps, Hinweise, verbale Bewegungsbeschreibungen, Bilder, Metaphern, Erklärungen) angeleitet, eine vorgegebene Bewegung durchzuführen.
- Möglichkeit B: Die Umwelt der Person wird so gestaltet, dass Bewegungsabläufe beiläufig / spielerisch aufgrund der vorgegebenen Rahmenbedingungen erlernt werden können.
- Möglichkeit C: Die Aufmerksamkeit der lernenden Person wird auf bewegungsrelevante Vorgänge gelenkt. Dabei kann die Aufmerksamkeit auf die Bewegung des Körpers gerichtet sein oder auch auf die durch die Bewegung ausgelösten Umwelteffekte (Hossner & Künzler, 2022, S. 238–252).

Damit eine Bewegung automatisiert, also ohne Aufmerksamkeitsfokus, ablaufen kann, sind zahlreiche Bewegungserfahrungen erforderlich. Erst durch die Vielzahl der Bewegungserfahrungen kann das motorische System in unterschiedlichen

Umweltbedingungen eine adäquate Bewegung abrufen, die keiner bewussten Aufmerksamkeit bedarf. Um diese Automatisierung zu erlangen, ist eine erhebliche Anzahl an Wiederholungen in unterschiedlichen Umweltkontexten nötig. Dabei rücken die Bewegungsdetails in den Hintergrund (Hossner & Künzell, 2022, 301f).

Wie die Ausführungen in diesem Unterkapitel aufzeigen, kann die Antwort auf die Leitfrage *Welche Lernschritte entlang des Modells Sexocorporel begünstigen die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung?* noch folgend ergänzt werden: Bewegungen, insbesondere in Form der doppelten Schaukel, begünstigen die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung.

2.6 Auditiv angeleitete körperorientierte Methoden

Internetbasierte Interventionsprogramme wie beispielsweise Webseiten, Apps und Podcasts sind häufige interaktive Selbsthilfeprogramme. Diese Selbsthilfeprogramme richten sich typischerweise an Menschen, die Unterstützung zu einem bestimmten Gesundheitsthema - zum Beispiel Erweiterung der genitalen Wahrnehmung – suchen (Domhardt et al. 2018, S. 397). Auch Massnahmen im Bereich der sexuellen Gesundheit zielen immer wie mehr in die Richtung von internetbasierten Interventionen ab (Borgmann et al. 2023, S. 150).

Domhardt, Ebert und Baumeister (2018, S. 402f) nennen Vor- und Nachteile von internetbasierten Interventionen. Folgend sind die wesentlichsten im Kontext dieser Arbeit dargestellt:

Vorteile der auditiven Körperübungsintervention

- Die Intervention kann flexibel auf die individuellen Bedürfnisse angepasst werden (z.B. Bearbeitungsgeschwindigkeit, Intensität)
- Durch die tägliche Bearbeitung bekommt die Intervention eine Art Erinnerungs- und Verstärkungsfunktion.
- Da Teile der Intervention im Alltag angewendet werden können, fördern sie eine alltagsnahe Verhaltensänderung. Teilweise verweisen die Anregungen im Begleitheft auf eine mögliche Adaption in den Alltag.

- Die Intervention ist niederschwellig und kann theoretisch einer sehr grossen Anzahl von Menschen zur Verfügung stehen. Die Intervention kann anonym genutzt werden.
- Da für die Nutzung eine gewisse eigene Aktivität nötig ist, sind die Interventionspersonen oftmals interessiert und motiviert.

Nachteile der auditiven Körperübungsintervention

- Da die Inhalte standardisiert sind, ist keine Individualisierung an die Bedürfnisse der anwendenden Personen möglich.
- Da die eigene Aktivität für die Nutzung eine Voraussetzung ist, kann diese Interventionsform die Gefahr der Überforderung aufweisen.
- Verständnisfragen, Missverständnisse oder sonstige Schwierigkeiten können nicht aufgelöst werden (Domhardt et al. 2018, S. 402f).

Die aufgeführten Vorteile zeigen deutlich auf, dass auditiv angeleitete Körperübungen besonders geeignet sind, um niederschwellige körperorientierte sexuelle Bildung anzubieten.

3 Methodik

In diesem dritten Kapitel werden die in dieser Arbeit verwendeten Methoden detailliert erläutert.

3.1 Literaturrecherche

Die theoretischen und konzeptionellen Grundlagen in dieser Arbeit basieren auf einer Literaturrecherche. Dazu wurde vorwiegend mit den folgenden Datenbanken gearbeitet: swisscovery, Onlinekatalog des Gesamtbestandes der Hochschulbibliothek der Hochschule Merseburg (FH) und Psynindex. Die Quellenangaben der verwendeten Literatur wurde bei der Literaturrecherche ebenfalls einbezogen. Der Fokus der Literaturrecherche lag auf deutschsprachigen Quellen. Folgende Suchbegriffe wurden angewendet: *Sexuelle Gesundheit, Sexuelle Bildung, Sexocorporel, Embodiment, Bewegungslernen, Bewegungslehre, Körperarbeit, Körperbildskulpturtest, Körpertherapie, Körperbild, Wahrnehmung, Bewegungswissenschaft, Körperpsychotherapie, Empfindungen, Gefühle, Gedanken, Denken, oszillierende Aufmerksamkeit* und *Onlineintervention*. Die Verarbeitung der Literatur erfolgte mit dem Literaturverwaltungs-Programm CITAVI.

3.2 Körperbildskulpturtest mit dem Fokus Genital inklusiv Fragebogen

Dieses Unterkapitel behandelt die Methode des Körperbildskulpturtests mit besonderem Fokus auf das Genital sowie dem dazugehörigen Fragebogen.

Zu Beginn dieses Kapitels folgt eine Erläuterung, was in dieser Arbeit mit der Methode Körperbildskulpturtest gemeint ist: Der Begriff Körperbild umfasst „alle Vorstellungen und Gefühle, die der Mensch mit seinem Körper mehr oder weniger bewusst verbindet“ (Joraschky 2008, S. 184; Schubert 2009, S. 31). Ein Körperbild entsteht dadurch, dass Menschen Reize im Körper und aus der Umwelt wahrnehmen und verarbeiten (Schubert 2009, S. 31; Joraschky 2008, S. 184).

Der wissenschaftliche Ursprung des Körperbildskulpturtests liegt in Studien, welche Brigitte und Martin Wadepuhl 1990 durchgeführt haben. Entwickelt wurde das Verfahren 1978 von Gerda Alexander (Schubert 2009, S. 15,51). Der Körperbildskulpturtest umfasst das blinde Modellieren des eigenen Körpers. Dabei besteht keine Zeitlimit. Die modellierende Person bestimmt selbst, wann ihre Körperskulptur fertig ist. Der Körperbildskulpturtest eignet sich besonders als Instrument zur Bewertung

von Veränderungen während körperbasierten Interventionen und soll daher im Verlauf einer Intervention mehrmals durchgeführt werden. Die Besprechung des Ergebnisses des Körperbildskulpturtests ermöglicht es, das Empfindungs- und Wahrnehmungsergebnis über Sprache zu symbolisieren (Joraschky 2008, S. 185).

Im weiteren Abschnitt wird erläutert, warum sich der Körperbildskulpturtest besonders für diese Arbeit eignet: Der Körperbildskulpturtest eignet sich besonders zur Erfassung der Geschlechtsidentität und möglicher Störungen derselben (Joraschky 2008, S. 191). Dadurch, dass die Körperbildskulptur blind durchgeführt wird, ermöglicht dieses Verfahren innere Abbildungen des Körpers sichtbar und fassbar zu machen. Die blinde Durchführung befreit ausserdem die Interventionspersonen vom gesellschaftlichen Druck, ein gestalterisch und ästhetisch schönes Objekt zu erstellen (Schubert 2009, 51,68). Die Methode des Körperbildskulpturtests ist besonders geeignet, um Prozesse aufzeigen, welche im Innern der Skulptur formenden Menschen ablaufen (Joraschky 2008, S. 158). Da die genitale Wahrnehmung ein solch innerer Prozess ist, eignet sich die Körperbildskulpturtest-Methode besonders gut für diese Arbeit. Weiter ist der Körperbildskulpturtest *„zur Veranschaulichung intra-individueller körperlicher Veränderungsprozesse“* geeignet, indem vor und nach einer Interventionsphase eine Körperbildskulptur geformt wird (Schubert 2009, S. 68,76). Der Körperbildskulpturtest ermöglicht eine Verbindung der verbalen und der körperlichen Ebene (Schubert 2009, S. 68). Schubert betont, dass der Körperbildskulpturtest besonders geeignet ist, sexuelle Lernschritte zu erforschen (Schubert 2009, S. 123).

Da die Intervention nicht auf die Wahrnehmung des gesamten Körpers, sondern auf die Wahrnehmung des Genitals abzielt, fanden entlang der zuvor notierten Überlegungen vor und nach der Interventionsphase ein Körperbildskulpturtest mit dem Fokus auf das Genital statt.

Joraschky stellt eine Instruktion für den Körperbildskulpturtest zur Verfügung. Auf der Grundlage dieser Ausführungen entstand die Anleitungsversion, welche in dieser Arbeit umgesetzt wurde. Der genaue Wortlaut kann im Anhang entnommen werden (Joraschky 2008, S. 186).

Es fanden insgesamt drei Kick-Off-Veranstaltungen mit je zwei bis drei Personen statt. Der Ablauf dieser Treffen wurde aufgrund des Kriteriums der Wiederholbarkeit jedes Mal identisch gestaltet. Die Detailplanung des Ablaufes kann im Anhang entnommen werden.

Um die Erfahrungen der Interventionspersonen festzuhalten und anschliessend im Interview aufnehmen zu können, füllten alle Interventionspersonen nach der Durchführung des Körperbildskulpturtest Fokus Genital einen Fragebogen aus.

Im folgenden Abschnitt folgen eine paar Erläuterungen zur Gestaltung des Fragebogens: Die Inhalte des Fragebogens greifen wesentliche Aspekte aus Kapitel zwei auf. Der detaillierte Aufbau vom Fragebogen kann im Anhang entnommen werden.

Die drei Elemente der oszillierenden Aufmerksamkeit wurden in den folgenden Fragen aufgenommen: Frage 2 (Gedanken), Frage 3 (Gefühle), Frage 4 (Gedanken und Gefühle), Frage 5a (Gefühle), Frage 5b (Empfindungen), Frage 6 (Empfindungen), Frage 9 (Gefühle) und Frage 10 (Gedanken, Empfindungen). Dabei umfasst die Frage 3 15 angenehme und 15 unangenehme Gefühle (Rytz 2018, S. 69–74,96).

Die Auswertung des Körperbildskulpturtest erfolgt klassischerweise entlang von drei Fragen. Diese drei Fragen wurden im Fragebogen folgend aufgenommen:

- Wie sind die Proportionen der Tonfigur? (Frage 7)
- Wie vollständig ist die Tonfigur? (Frage 8a)
- Wie sind die einzelnen Teile der Tonfigur verbunden? (Frage 8b) (von Arnim et al. 2007, S. 175)

Der Schwerpunkt der Auswertung des Körperbildskulpturtests liegt auf der qualitativen Analyse entlang des Leitfadeninterviews. Die Fragen 6a-c des Interviewleitfades (Anhang) beziehen sich explizit auf den Körperbildskulpturtest (von Arnim et al. 2007, S. 181ff).

3.3 Sechswöchige Interventionsphase mit auditiv angeleiteten Körperübungen und ergänzenden Aufgaben im Begleitheft

In diesem Kapitel wird die Methode der sechswöchigen Interventionsphase näher erläutert.

Es handelt sich bei dieser Methode um ein qualitatives Experiment. Das Begleitheft mit den auditiv angeleiteten Körperübungen und den dazugehörigen Übungen sind ein systemischer Eingriff in die Lebenswelt der Interventionspersonen. Dabei führen die Interventionspersonen die Interventionsinhalte in ihrer natürlichen Umgebung durch und der Fokus der Methode liegt auf einer ganzheitlichen Untersuchung. Die Methode zielt darauf ab, sichtbar zu machen, welche Wirkungen die Interventionsinhalte, insbesondere auf die genitale Wahrnehmung der Interventionspersonen, haben (Hussy et al. 2010, S. 213ff).

Die Ausgestaltung des Begleitheftes kann dem Anhang entnommen werden. Entlang den im Kapitel 2.6 geschilderten Vorteilen umfasst die Interventionsphase ein sechswöchiges Übungsprogramm mit insgesamt vierunddreissig auditiv angeleiteten Körperübungen mit dem Fokus auf genitale Wahrnehmung im Kontext des Modells Sexocorporel nach Desjardins et al. (2011) und Sztenc (2020). Ein Begleitheft leitet die Interventionspersonen durch das Übungsprogramm. Die Schwerpunkte der auditiv angeleiteten Interventionsinhalte sind folgend in Kurzversion tabellarisch dargestellt:

Übung Nr.	Thema	Kurze Zusammenfassung des Übungsinhaltes
1	Motivation	Erstellen einer Zielformulierung und eines Übungsplanes.
2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	Becken und Beckenboden	Erkunden und Erforschen vom Becken- und Beckenboden sowie die Verbindung zum Mund.
10, 12, 13, 16	Vulva, Vulvalippen	Erkunden und Erforschen von Gefühlen, Gedanken und Empfindungen bezogen auf die gesamte Vulva.
11, 17, 20, 25, 32	Symbolarbeit	Erkunden und Entdecken von Wörtern rund ums Genital.
18, 19	Klitoris, Klitoriskopf, Klitorisschenkel	Erkunden und Erforschen von Gefühlen, Gedanken und Empfindungen bezogen auf die gesamte Klitoris.
14, 15	Verschiedene Berührungsqualitäten	Verstehen der Zusammenhänge zwischen Berührung und Empfindung/ Gefühlen/ Gedanken
21, 22, 23, 24, 30	Vaginalöffnung und vaginaler Innenraum	Erkunden und Erforschen von Gefühlen, Gedanken und Empfindungen bezogen auf die gesamte Vagina.
26, 27, 28, 29, 34	Rezeptivität	Erkunden und Erforschen von Gefühlen, Gedanken und Empfindungen bezogen auf die rezeptiven Kompetenzen.
31	Vulvina-Verbundenheit	Mit der Vulvina in einen Dialog treten.

33	Atmung	Erkunden und Erforschen von Gefühlen, Gedanken und Empfindungen bezogen auf die Verbindung zwischen Atem und genitaler Wahrnehmung.
----	--------	---

Tabelle 2: Kurzzusammenfassung vom Interventionsinhalt
(Weibel, 2024, S. 1–46)

Die auditiv angeleiteten Körperübungen wurden entlang verschiedener Quellen erstellt. Eine detaillierte Auflistung befindet sich im Anhang. Wie in der Einleitung bereits vermerkt, gibt es zurzeit nur wenige Quellen, welche explizit konkrete Sexocorporel-Körper-Übungen umfassen.

Zudem werden in den auditiv angeleiteten Körperübungen bestimmte Wörter für die einzelnen genitalen Teilbereiche verwendet. Um sicherzustellen, dass für die Interventionspersonen klar ist, was mit dem Begriff gemeint ist, sind im Anhang des Begleitheftes folgende Begriffe mit Bildern illustriert: *Darmbeinstachel, Kreuzbein, Sitzbeinhöcker, Steissbein, Genitalbein, Beckenboden, die äussere Muskelschicht des Beckenbodens, die mittlere Muskelschicht des Beckenbodens, die innere Muskelschicht des Beckenbodens, Klitorisvorhaut, Klitoriskopf, Innere Vulvalippen, äussere Vulvalippen, Paraurethral-Drüsen, Harnröhrenöffnung, Vaginalöffnung, Vulvavaginal-Drüsen, Anus, Damm, Klitorisschaft, Klitorisschenkel, Klitorisschwellkörper, Eileiter, Gebärmutterkörper, Fransenstrichter, Gebärmutter Schleimhaut, Eierstock, Gebärmutterhals, Muttermund und Vagina* (Weibel, 2024, S. 1–46).

Die folgenden Erläuterungen beantworten die Leitfrage *Welche Merkmale weist sexuelle Bildung mit dem Fokus auf auditiv angeleitete körperorientierte Übungen auf?*

Die Intervention ist im Kontext der im Kapitel 2.2 definierten Merkmalen sexueller Bildung nach Voss (2022, S. 188) und Pampel (2019, S. 23–26) entlang folgenden fünf Punkten ausgestaltet:

Selbstaneignung: Das Begleitheft unterstützt die Interventionspersonen darin, selbstständig entlang den auditiv angeleiteten Körperübungen und den Anregungen im Begleitheft an der Erweiterung ihrer genitalen Wahrnehmung zu arbeiten und den Lernprozess individuell entlang des Angebotes anzupassen.

Erweiterung sexueller Kompetenzen: Die Intervention zielt darauf ab, die genitale Wahrnehmung zu erweitern und somit einen Beitrag zur sexuellen Entwicklung zu leisten.

Die Audioanleitungen und das Begleitheft enthalten Anregungen, um Empfindungen, Gefühle und Gedanken in Bezug aufs Genital wahrzunehmen und um die Fähigkeit der oszillierenden Aufmerksamkeit nach Rytz (2018) zu erweitern.

Praxisnähe: Die auditiv angeleiteten Körperübungen sind konkret und direkt umsetzbar. Das benötigte Material bekommen die Interventionspersonen am Kick-Off-Treffen ausgehändigt.

Vielfalt: Die Intervention spricht verschiedene Lernebenen an. Darunter Kognition, konkrete Körpererfahrungen, Reflexion, Kreativität und die haptische Umsetzung eines inneren Bildes.

Kulturgestaltung: Die Intervention beeinflusst gegebenenfalls gesellschaftliche Prozesse, indem verschiedene Begriffe zur Benennung des weiblichen Genitals vorgeschlagen werden. Ausserdem regt die Intervention die Interventionsperson zu einer Reflexion und zu einem Austausch über die Erfahrungen mit dem Interventionsinhalt mit anderen Menschen an.

Dies ist unter anderem bedeutungsvoll, da die Symbolkraft von Begriffen die gesellschaftliche Wirkung prägen. Das Wort Schamlippe, welches assoziiert, dass Menschen sich für diesen Körperbereich schämen müssen, löst zum Beispiel in der Gesellschaft ein anderes Echo aus, als das Wort Vulvalippe (Schiftan 2018, S. 22).

Wenn das Gehirn Informationen verarbeitet, bezieht es den Körper mit ein: Inputs aktivieren die im Gehirn dadurch angesprochenen körperbezogenen neuronalen Netzwerke. Wenn Menschen daher bestimmte Wörter (zum Beispiel Klitoris) hören, aktiviert das Gehirn die Klitoris spezifischen neuronalen Netzwerke (Storch und Tschacher 2015, S. 42). Aus diesem Grund umfasst die Intervention auch auditiv angeleitete Körperübungen, welche die Übung als Einstieg in Gedanken anleitet sowie auch explizite Symbol-Übungen.

Entlang der Ausführungen im Kapitel 2.5.2 weisen die auditiv angeleiteten Körperübungen der Intervention folgende Merkmale auf:

Sie laden die Interventionspersonen dazu ein, selbständig die drei Bewegungsdimensionen Zeit, Raum und Kraft wahrzunehmen, zu erforschen und zu verändern (Caldwell 2023, S. 449).

Beispiel: „Drücke diesen Punkt. Zuerst ganz sanft. Dann etwas kräftiger. Noch kräftiger. Erforsche wie viel Druck an dieser Stelle angenehm oder neutral ist“ (Weibel 2024, Übung 22).

Sie fokussieren die erste Bewegungslernphase, die Grob-Koordinations- und kognitiv/erkennende Phase, damit auch ungeübte Personen damit arbeiten können (Hossner und Künzell 2022, S. 215–222).

Beispiel: „Experimentiere daher heute in dieser Übung ein bisschen, welche Berührungen für dich an deiner Klitoris angenehm oder neutral sind“ (Weibel 2024, Übung 18).

Sie umfasst gezielte genitale Bewegungsinstruktionen (Hossner & Künzell, 2022, S. 238–252).

Beispiele: „Erforsche mit deinen Fingern deine äusseren Vulvalippen (Weibel 2024, Übung 16).“/ „Wenn dir das Bild gefällt, kannst du dir vorstellen, deine Finger machen eine Entdeckungsreise. Nimm ganz genau wahr, was sie auf dieser Reise über deine vaginale Körperlandschaft alles entdecken“ (Weibel 2024, Übung 22).

Sie umfasst Umweltsanpassungen, welche ein genitales Bewegungslernen begünstigen (Hossner & Künzell, 2022, S. 238–252).

Beispiel: „Schnapp dir dazu den Gymnastikball und lege ihn unter deine Hüfte“ (Weibel 2024, Übung 25).

Sie laden die Interventionspersonen dazu ein, ihre Aufmerksamkeit auf verschiedene Bewegungsrelevante genitale Aspekte zu lenken (Hossner und Künzell 2022, S. 238–252).

Beispiel: „Schiebe deine Klitorisvorhaut ein bisschen hin und her. Welche Gefühle hast du, wenn du dein Klitoriskopf auf diese Art und Weise berührst“ (Weibel 2024, Übung 18) ?

Sie umfasst viele Wiederholungen und Variationen der Beckenschaukel (Hossner und Künzell 2022, S. 301f).

Umsetzung in der Intervention: Die Interventionspersonen werden in vielen Übungen durch unterschiedliche Varianten dazu angeleitet, die Beckenschaukel zu machen.

3.4 Leitfadeninterviews nach der Interventionsphase

Um die Wirkungen der Intervention zu erfassen, wurden in dieser Arbeit verbale Daten der Interventionspersonen mittels Leitfadeninterviews erhoben. Durch diese Methodenwahl ist es möglich einen Zugang zur Innensicht der Interventionspersonen zu gewinnen. Um eine Standardisierung der Interviews zu gewährleisten, wurde vorgängig ein Interviewleitfaden (Anhang) erstellt. Somit handelt es sich um halbstandardisierte Leitfrageninterviews (Hussy et al. 2010, S. 223–227).

Die Methodenwahl fiel auf Leitfadeninterviews, da diese es ermöglichen, sowohl induktiv wie auch deduktiv vorzugehen. Konkret bedeutet dies, dass spezifisches theoretisches und konzeptionelles Vorwissen aus dem Kapitel 2 in die Gestaltung des Leitfadens eingeflossen sind. Wie im Leitfaden im Anhang entnommen werden kann, wird in den Spalten *Bereich*, *Kategorie* und *Unterkategorie* aufgeführt, warum eine Frage aus theoretischer und/ oder konzeptioneller Sicht gestellt wird. Die Spalte *Fragekategorie* führt auf, was erfragt werden soll. Weiter wirkt sich das Vorwissen der interviewenden Person auf die konkrete Gesprächssituation aus. Zudem wurden im Interviewleitfaden die vorgängig erarbeiteten Daten durch den Körperbildskulpturtest inklusiv Fragebogen aufgenommen. Der deduktive Anteil dieser Arbeit liegt darin, dass aus den erhobenen Wirkungen, das theoretische und konzeptionelle Wissen erweitert werden kann. Ausserdem ist es auch möglich, Erkenntnisse aus den Interviews in den Interviewleitfaden einfließen zu lassen (Gläser und Laudel 2010, S. 149; Misoch 2019, S. 71f).

Der Leitfaden umfasst nach Froschauer und Lueger (2020, S. 54f) drei Arten von Fragen, welche im Interviewleitfaden gekennzeichnet sind:

- **Deskriptive Fragen:** Zielen auf eine detaillierte Beschreibung ab. Wie genau hat die Person die Intervention und dessen Auswirkungen erlebt?
- **Strukturelle Fragen:** Zielen darauf ab, Kategorien des Erfahrungswissens zu bilden. Wie oder wo wird ein Erlebnis von der Person verortet?
- **Kontrastfragen:** Zielen darauf ab, Unterschiede hervorzuheben.

Ein Grossteil der Fragen sind deskriptive Fragen, da sich diese Fragenart besonders eignet, um die subjektiv erlebte Interventions-Wirkung auf die Interventionsperson zu erörtern. Der Ablauf der Fragen im Interviewleitfaden wurde entlang den folgenden Überlegungen definiert: Damit ein klarer Rahmen geschaffen wird, gibt

es eine eher offen gehaltene Einstiegsfrage am Anfang sowie eine Abschlussfrage am Ende des Interviews (Gläser und Laudel 2010, S. 149).

Die Leitfrageninterviews wurden per Audioaufnahme festgehalten. Damit diese verbalen Daten ausgewertet und verwendet werden konnten, wurden drei der acht vollständigen Leitfadeninterview-Daten per Transkriptionsverfahren mit der Audiotranskriptions-Software *f4xSpracherkennung 2024* verarbeitet und anschliessend manuell korrigiert (Hussy et al. 2010, S. 245–248; dr. dresing & pehl GmbH o.J., o.S.).

Zur Transkription der drei Interviews fanden folgende Transkriptionsregeln Anwendung (Fuss und Karbach 2019, S. 40-59, 66f, 85):

Zeitmarke: Die Zeitmarke steht am Absatzende.

Füllwörter: Der Text wird Wort für Wort übernommen, wie er gesprochen wird. Auch Füllwörter werden erfasst.

Sprachglättung: Die Umgangssprache, Ausdrucksfehler und der Satzbau werden beibehalten. An den Stellen, wo die Leserlichkeit nicht gegeben ist (zum Beispiel bei Wortabbrüchen oder Verschleifungen, wird das Transkript zum besseren Verständnis leicht geglättet.

Mundart: Die Aussagen wurden entlang des schweizerdeutschen Ausdrucks in der Standardsprache übernommen, wie sie gesprochen wurden. Lediglich einzelne typische Worte in Schweizer-Mundart wurden mit Anführungs- und Schlusszeichen gekennzeichnet. Zum Beispiel: «äüä»

Pausen: Pausen werden sekundengenau als Punkte in runden Klammern wie folgt dargestellt: (.), (..), (...).

Nonverbale Ausdrucksformen: Hörbare nonverbale Ausdrucksformen wie lachen, räuspern, seufzen werden in eckigen Klammern aufgeführt. Zum Beispiel: [lacht]

Satzzeichen: Es werden sinnvolle Satzzeichen gesetzt. Geht zum Beispiel die Stimme nach oben, dann wird ein Fragezeichen gesetzt.

Datenschutz: Um den Datenschutz der Person zu gewährleisten, wurden diejenigen Aussagen, welche einen konkreten Rückschluss auf die Person möglich machen,

gestrichen und folgend mit einer geschweiften Klammer gekennzeichnet: {Diese Textstelle wurde aus Datenschutzgründen entfernt.}.

3.5 Qualitative Inhaltsanalyse der erhobenen Interviewdaten

Die Basis der qualitativen Inhaltsanalyse sind Transkripte von drei zirka ein stündigen Leitfadeninterviews. In diesen Leitfadeninterviews wurden die Personen, die an der Intervention teilgenommen haben, zu ihren Erfahrungen mit dem sechswöchigen Übungsprogramm zur Erweiterung der genitalen Wahrnehmung befragt. Die Zielsetzung der qualitativen Inhaltsanalyse ist demnach, durch die Analyse der Transkripte, Aussagen über die Wirkung der auditiv angeleiteten Körperübungen im Kontext Sexocorporel zu machen (Mayring 2022, S. 59).

Nach jedem Interview wurde ein kurzes Gedächtnisprotokoll mit den folgenden Inhalten erfasst: Datum des Interviews, Interview-Dauer, Anzahl der durchgeführten Übungen, Nutzung des Begleitheftes, Ort, Einschätzung der Bereitschaft zum Interview, Einwände, Fragen, Unklarheiten, Besonderheiten im Gesprächsverlauf/ Unterbrechungen, Inhaltliche Bemerkungen, Nachklang, Subjektive Einschätzung der drei Elemente der oszillierenden Aufmerksamkeit (Gläser und Laudel 2010, S. 192).

Um die Leitfrage Nummer fünf dieser Arbeit *Welche Wirkung hat eine sechswöchige auditiv angeleitete körperorientierte Intervention auf die Veränderung der genitalen Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina?* beantworten zu können, wurden die so entstandenen Transkripte, entlang einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2022) mit Hilfe der Software *f4analyse* bearbeitet (Hussy et al. 2010, S. 248f, 255-261; Phel und Dresing 2023, o.S.). Das Vorgehen der qualitativen Inhaltsanalyse basiert auf der vorgeschlagenen Vorgehensweise nach Mayring bezüglich der Analysetechnik „Strukturierung“ (Mayring 2022, S. 96). Die folgende Grafik zeigt die sechs Analyseschritte dieser Arbeit im Detail auf:

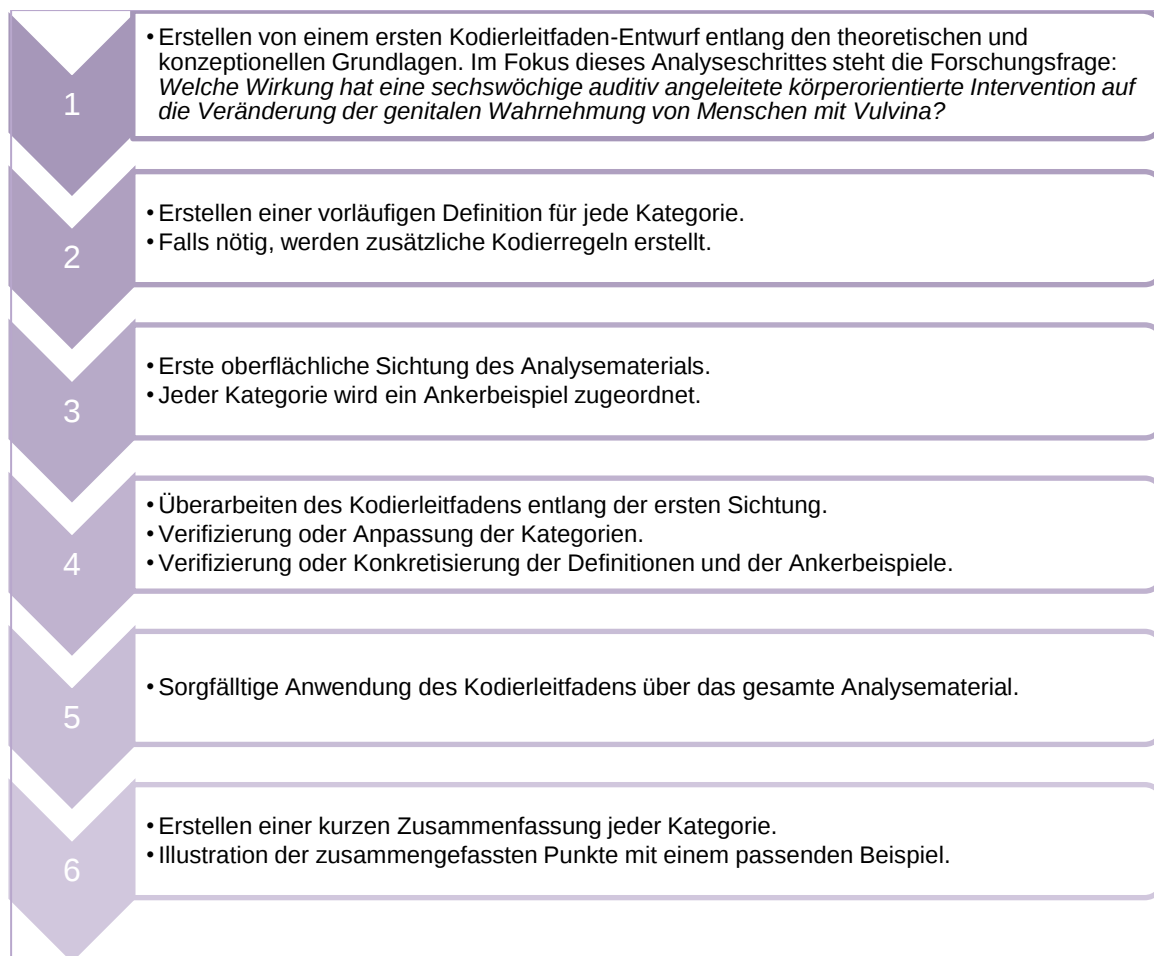


Abbildung 3: Darstellung der sechs Arbeitsschritte der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2022, S. 96–103)

Entlang den Ausführungen im Kapitel 2 wurden potenzielle Wirkungsaspekte der Intervention in Form von Kategorien strukturell definiert. Das Ziel der qualitativen Inhaltsanalyse ist, diese zuvor festgelegten Wirkungsaspekte zu erörtern. Dazu wurde ein Kodierleitfaden (Kapitel 4.2.1) erstellt, welcher zu jeder Kategorie eine Definition, ein Ankerbeispiel und Kodier-Regeln aufführt (Mayring 2022, 66,98).

3.6 Datenschutz und Forschungsethik

Die Interventionspersonen wurden entlang der im Anhang aufgeführten Einverständniserklärungen im Verlauf der Forschung mehrmals über relevante Datenschutz- und Forschungsethikfragen informiert.

Da die Kick-Off-Treffen in Gruppen von zwei bis drei Personen stattfanden und damit einhergehend die Anonymität nicht vollumfänglich gewährleistet war, wurde auf dem Flyer zur Rekrutierung (Anhang) sowie in der Einverständniserklärung

(Anhang) darauf hingewiesen, dass noch andere Interventionspersonen anwesend sein werden.

Um die Anonymität zu gewährleisten, wurde in der gesamten Arbeit mit Pseudonymen (Anhang) gearbeitet. Jede Interventionsperson wird jeweils als Nummer aufgeführt.

3.7 Auswahl der Intervention- und Interviewpersonen

Insgesamt haben acht Personen an der Interventionsphase inklusiv Körperbildskulpturtest mit dem Fokus Genital teilgenommen. Eine Person ist nach dem Kick-Off-Treffen ausgestiegen. Mit den verbleibenden sieben Personen wurde anschliessend an die Interventionsphase ein Leitfadeninterview durchgeführt. Dieses Kapitel erläutert das Vorgehen bei der Rekrutierung und bei der Auswahl der Intervention- und Interviewpersonen.

Die Personen, welche die Intervention und den Körperbildskulpturtest inklusiv Fragebogen durchgeführt haben, wurden während zwei Wochen mittels eines Flyers (Anhang) rekrutiert. Der Flyer wurde durch verschiedene Methoden in Umlauf gebracht: Aufhängen an verschiedenen lokalen Kursorten wie Yoga- und Tanzstudio, mündliche Information an Anlässen sowie durch den privaten digitalen Versand mit der Bitte, den Flyer weiter zu verteilen.

In dieser Arbeit wurden acht Voraussetzungen für eine Teilnahme an der Intervention definiert. Daher fand die Rekrutierung der Interventionspersonen entlang eines Top-down-Verfahrens statt (Hussy et al. 2010, 196ff). Folgend wird begründet, weshalb diese acht Voraussetzungen gesetzt wurden:

- Die Personen müssen eine Vulva und eine Vagina haben, da die angeleiteten Körperübungen explizit die Erkundung von Vulva und Vagina umfassen.
- Die Personen müssen Interesse haben, ihr Genital mit den auditiv angeleiteten Körperübungen besser kennen zu lernen, aufgrund der in Kapitel 2.6 aufgeführten Nachteile der Interventionsform. Dieser Punkt dient als Prävention, diesen Nachteil auszugleichen.
- Die Personen müssen Dinge (zum Beispiel Tampon, Finger, Penis, Sexspielzeug, etc.) ohne starke Schmerzen in die Vagina einführen können. Die

auditivangeleiteten Körperübungen umfassen Übungen, welche die übende Person explizit auffordern, mit dem eigenen Fingern die Vagina zu erkunden.

- Durch die Niederschwelligkeit der Intervention, weist sie keinen therapeutischen oder medizinischen Anspruch auf. Aus diesem Grund müssen die Interventionspersonen sexologisch gesehen krankheitsfrei sein.
- Da die auditiv angeleiteten Körperübungen im Begleitheft über einen QR-Code aufgerufen und abgespielt werden können, müssen die Interventionspersonen über ein internetfähiges Gerät, welches QR-Codes scannen und Audiodateien abspielen kann, verfügen.
- Die angeleiteten Körperübungen und das Begleitheft sind in Standardsprache verfasst. Daher müssen die Interventionspersonen Standardsprache verstehen.
- Da es sich bei der Intervention um einen Teil der hier vorliegenden Masterarbeit handelt, müssen sie damit einverstanden sein, ihre Daten zur Verfügung zu stellen.
- Da diese Masterarbeit an einen bestimmten Zeitrahmen gebunden ist, müssen die Interventionspersonen an den entsprechenden Terminen Zeit haben.

Die Voraussetzungen wurden direkt auf dem Flyer vermerkt. Die Überprüfung dieser Voraussetzungen lag daher bei den Interventionspersonen selbst und wurde nicht durch eine externe Stelle vollzogen. Aus diesem Grund wurden alle acht Personen, welche sich während den zwei Wochen auf den Flyer gemeldet haben, für die Teilnahme der Intervention und die Durchführung der Körperbildskulpturtests inklusiv Fragebogen aufgenommen.

Ursprünglich war geplant, den zweiten Körperbildskulpturtest analog der Kick-Off-Veranstaltung während einer Abschlussveranstaltung in Gruppen zu machen und dann anschliessend entlang dieser Ergebnisse die Interviewpersonen auszuwählen. Dieses Vorgehen wurde dahingehend geändert, dass mit allen sieben Personen separat ein Körperbildskulpturtest mit einem anschliessenden Interview durchgeführt wurde. Diese Prozessänderung ist auf folgende Gründe zurückzuführen:

- Dadurch konnte der Aufwand für die Interventionspersonen verringert werden.
- Der Fragebogen fragt explizit nach Gefühlen, Gedanken und Empfindungen bezüglich den Tonfiguren. Da das Interview direkt nach dem

Körperbildskulpturtest erfolgte, konnten diesbezüglich die Erfahrungswerte besser erfragt werden.

Die Einladung zum Körperbildskulpturtest und dem Interview erfolgte mittels Flyer (Anhang).

Aufgrund des Umfangs dieser Arbeit wurden drei der sieben Interviews vollumfänglich weiterverarbeitet und analysiert. Für die Weiterverarbeitung wurden die drei Personen ausgewählt, welche am meisten unterschiedliche auditiv angeleitete Körperübungen durchgeführt haben: Person 4 (30 Übungen), Person 2 (29 Übungen) und Person 1 (28 Übungen). Die entsprechende Grafik dazu ist im Ergebnis-Kapitel auffindbar. Diese Auswahl ist darauf zurückzuführen, dass die Arbeit die Interventionswirkung aufzeigen möchte. Je mehr verschiedene Übungen durchgeführt wurden, das heisst je intensiver mit dem Begleitheft gearbeitet wurde, desto mehr Erfahrungswerte und damit zusammenhängende Interventionswirkungen können erhoben werden. Daher wurden durch diese Auswahl drei typische Fälle analysiert, welche viele Erfahrungswerte mit der Intervention aufweisen (Hussy et al. 2010, 196ff).

4 Ergebnisse inklusiv Fazit, Reflexion und Ausblick

In diesem Kapitel werden die in dieser Arbeit erarbeiteten Ergebnisse inklusiv Fazit, Reflexion und Ausblick aufgeführt. Die violett hinterlegten Textbausteine beantworten die Leitfrage *Welche Wirkung hat eine sechswöchige auditiv angeleitete körperorientierte Intervention auf die Veränderung der genitalen Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina?* .

4.1 Ergebnisse vom Körperbildskulpturtest mit dem Fokus aufs Genital inklusiv Fragebogen

4.1.1 Genitale Kenntnisse

Eine Auswertung der Frage 1 vom Körperbildskulpturtest-Fragebogen - Wie detailliert kennst du dein Genital im Moment? - hat folgendes Ergebnis ergeben: Sechs von sieben Person geben an, dass sie ihr Genital nach der Intervention besser kennen als vor der Intervention. Eine Person hat zwei Antworten angekreuzt.

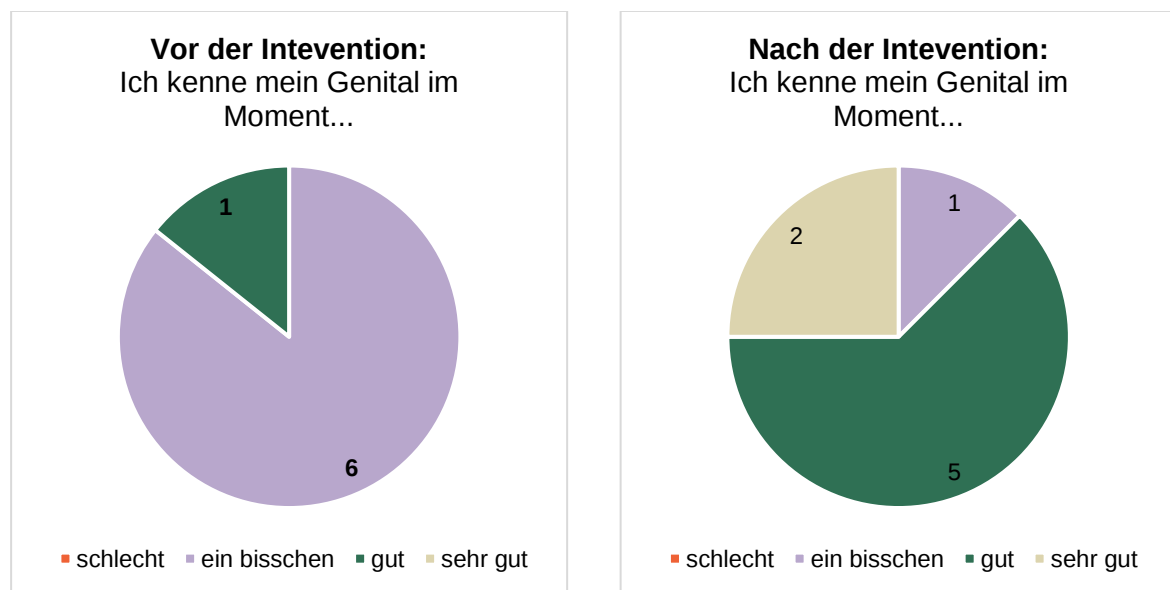


Abbildung 4: Grafische Darstellung der erhobenen Daten aus dem Körperbildskulpturtest Fokus Genital zum Thema subjektive Einschätzung der Kenntnisse des eigenen Genitals.

Fazit der Interventionswirkung: Die Intervention bewirkt bei der Mehrheit der Interventionspersonen eine Erweiterung der genitalen Kenntnisse.

Reflexion: Auf dem Flyer und dem Begleitheft steht, dass es bei dieser Intervention um die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung geht. Da die Frage 1 explizit auf diese Thematik abzielt, kann eine Beantwortung entlang der sozialen Erwünschtheit dieser Frage nicht ausgeschlossen werden.

4.1.2 Gefühle vor, während und nach dem Körperbildskulpturtest

Eine Auswertung der Frage 3 vom Körperbildskulpturtest-Fragebogen - Wie hast du dich vor, während und nach der Übung gefühlt? - hat folgendes Ergebnis ergeben: Die Mehrheit der Interventionspersonen gibt an, dass sie beim zweiten Körperbildskulpturtest mehr angenehme Gefühle und weniger unangenehme Gefühle erlebt hat.

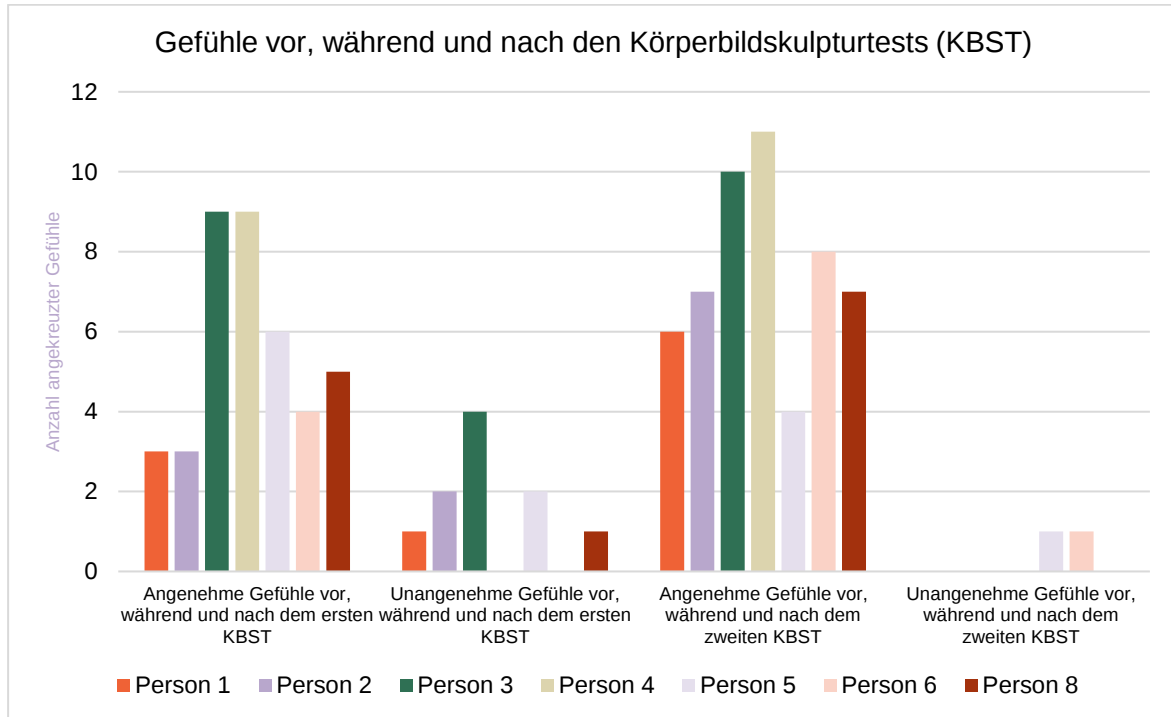


Abbildung 5: Grafische Darstellung der erhobenen Daten aus dem Fragebogen zum Körperbildskulpturtest mit dem Fokus Genital zum Thema Gefühle vor, während und nach der Durchführung.

Fazit der Interventionswirkung: Die Intervention führt im Kontext des Körperbildskulpturtests bei der Mehrheit der Interventionspersonen zu einer Zunahme von positiven Gefühlen.

Reflexion: Bei der hier ausgewerteten Frage gilt es zu beachten, dass eine Zunahme der positiven Gefühle auch darauf zurückgeführt werden kann, dass die Interventionsperson bei der zweiten Durchführung bereits Erfahrungswerte mit dem Ablauf und dem Inhalt des Körperbildskulpturtests haben, was potenziell zu einer Zunahme an positiven Gefühlen führen kann.

4.1.3 Tonfiguren

Auf den folgenden Abbildungen sind die beiden Tonfiguren zu sehen, welche die Interventionspersonen vor der Intervention (links) und nach der Intervention (rechts) angefertigt haben. Weiter aufgeführt ist der von den Interventionspersonen definierte Titel für die Figuren sowie ein dazugehöriger Kommentar.

Tonfiguren von Person 3



Abbildung 6: Foto der Tonfiguren vom Körperbildskulpturtest von Person 3

links: vor der Intervention - rechts: nach der Intervention

Titel der Figur links

VERSTECKTE HÖHLE

Kommentar von Person 3 zum Titel
der Figur links:

„Ok, überrascht, erstaunt.“

Titel der Figur rechts

DER VERSTECKTE BRUNNEN

Kommentar von Person 3 zum Titel
der Figur rechts:

„Schön, ein Brunnen ist ein kraftvoller
Ort, gefüllt mit dem Lebenselixier
Wasser.“

Tonfiguren von Person 1



Abbildung 7: Foto der Tonfiguren vom Körperbildskulpturtest von Person 1

links: vor der Intervention - rechts: nach der Intervention

Titel der Figur links

die Blühende Weiblichkeit

Geglätteter Kommentar von Person 1
zum Titel der Figur links:

„Die Vulva steht für mich für Weiblichkeit, sie *bringt* Leben auf die Erde, bringt mir gute Gefühle, Lust & Freude. Sie ist gleichzeitig gesellschaftlich schambehaftet und von mir, wie auch der Gesellschaft zu wenig erforscht. Und eigentlich bringt mir vorallem die Klitoris Freude.“

Titel der Figur rechts

die Blume, die Lippe & die Muschel

Geglätteter Kommentar von Person 1
zum Titel der Figur rechts:

„Alle erwähnten Elemente sind in der Figur enthalten. Diese habe ich auch an mir entdeckt [gezeichnetes Smiley]. Hinter jedem Wort/ Detail steckt noch viel mehr zum Entdecken. Es löst in mir ein Gefühl von Verbundenheit, Wohlwollen & Positivität aus.“

Tonfiguren von Person 2



Abbildung 8: Foto der Tonfiguren vom Körperbildskulpturtest von Person 2

links: vor der Intervention - rechts: nach der Intervention

Titel der Figur links

Zärtlichkeit oder nackt

Titel der Figur rechts

Lustperle

Lustvoll jetzt

Geglätteter Kommentar von Person 2

zum Titel der Figur links:

„Während des Formens fühlte ich ein Gefühl von Zärtlichkeit: Das Genital zu formen, der weiche Ton, die Hände. Und auch beim Ansehen finde ich, es versprüht Zärtlichkeit. Oder nackt: Beim Ansehen spüre ich, dass es sehr etwas intimes/ nacktes hat für mich.“

Geglätteter Kommentar von Person 2

zum Titel der Figur rechts:

„Die Figur hat etwas lustvolles, auch ein lustiges Gefühl von Stolz.“

Tonfiguren von Person 4



Abbildung 9: Foto der Tonfiguren vom Körperbildskulpturtest von Person 4

links: vor der Intervention - rechts: nach der Intervention

Titel der Figur links

Selbstdarstellung EINER YONI

Titel der Figur rechts

-

Geglätteter Kommentar von Person 4

zum Titel der Figur links:

„Meiner Ansicht nach ist die Figur als
Vulva/ Yoni erkennbar. Deshalb kein
Kosenamen.“

Geglätteter Kommentar von Person 4

zum Titel der Figur rechts:

„Die Figur sieht etwas aus wie ein
Tierlein. Krokodil ähnlich oder so.
Oder sogar etwas vogelartiges... Der
Name könnte also etwas in die
Richtung sein.“

Tonfiguren von Person 5



Abbildung 10: Foto der Tonfiguren vom Körperbildskulpturtest von Person 5

links: vor der Intervention - rechts: nach der Intervention

Titel der Figur links

Frühlingserwachen

Geglätteter Kommentar von Person 5
zum Titel der Figur links:

„Meine Vulva/ Vagina habe ich als Blumenwiese dargestellt, als zartes Pflänzchen, dass sich noch etwas entwickeln muss und sanft und zärtlich ist und so behandelt werden soll. Das zarte Pflänzchen trotzt aber auch Unwettern und wird so stärker und hat mehr Erfahrungen mit der Zeit. Im Frühling des Lebens.“

Titel der Figur rechts

Das Tor zur Waldlichtung

Geglätteter Kommentar von Person 5
zum Titel der Figur rechts:

„Meine Vulva als Fenster/ Eingang zu einer anderen Welt. Vögel zwitschern, die Sonne scheint, es hat frische Luft und viel grün. Starke Pflanzen und zarte Pflanzen, bekannte Orte und viele unbekannte Orte. Scheue Rehe.“

Tonfiguren von Person 8



Abbildung 11: Foto der Tonfiguren vom Körperbildskulpturtest von Person 8

links: vor der Intervention - rechts: nach der Intervention

Hinweis: Der horizontale Riss sowie die abgebrochene Ecke bei der rechten Figur sind Transportschäden.

Titel der Figur links

die Verkannte, Ton getrocknet
oder: Tausend Wunder

Titel der Figur rechts

Der Ursprung des Lebens

Geglätteter Kommentar von Person 8

zum Titel der Figur links:

„Es ist Zeit, alles was *Scham* war, als
Wunder zu bezeichnen! Wobei
Wunderlippen ziemlich komisch klingt.“

Geglätteter Kommentar von Person 8

zum Titel der Figur rechts:

„Kein wahnsinnig toller Titel, aber es
unterstreicht die Wichtigkeit des
Genitals.“

Tonfiguren von Person 6



Abbildung 12: Foto der Tonfiguren vom Körperbildskulpturtest von Person 6

links: vor der Intervention - rechts: nach der Intervention

Titel der Figur links

Vulva

Titel der Figur rechts

[Name von Person 6]'s Mushi

Geglätteter Kommentar von Person 6 zum Titel der Figur links:

„Ist mir als erstes in den Sinn gekommen. Ich wollte einen einfachen Titel.“

Der Kommentar von Person 6 kann aus datenschutzgründen hier nicht aufgeführt werden.

Fazit der Interventionswirkung: Das innere genitale Bild, welches in Form einer Tonfigur von den Interventionspersonen dargestellt wurde, hat sich während der Interventionszeit unterschiedlich stark verändert.

Reflexion: Inwiefern der Interventionsinhalt diese Veränderung beeinflusst hat, konnte nur durch die Interviews erhoben werden. Die visuelle Analyse der Tonfiguren ermöglicht es nicht, hinsichtlich des Zusammenhanges mit der Intervention eine Aussage zu machen.

Ausblick: Der Fokus der hier vorliegenden Arbeit in Bezug auf die Analyse der Körperbildskulpturtest-Figuren lag auf einer qualitativen Auswertung mittels Interviews. Diese Auswertung könnte mit einem detaillierteren quantitativen Verfahren, wie es Arnim, Joraschky und Lausberg (2007, S. 175–180) vorschlagen, ergänzt werden.

4.1.4 Darstellung des vaginalen Innenraumes bei den Tonfiguren

Wie das Kapitel 2.5.1 aufführt, ist für die Erotisierung der Verbindung mit dem sexuellen Körper insbesondere die Kompetenz zur sexuellen Rezeptivität zentral. Daher wurden die Tonfiguren mit dem Fokus auf das Element vaginaler Innenraum analysiert. Diese Analyse ergab: Bei der Person 3 ist der vaginale Innenraum bei beiden Tonfiguren sichtbar. Bei Person 1, 2 und 8 ist der vaginale Innenraum bei der zweiten Tonfigur sichtbar. Bei Person 4, 5 und 6 ist der vaginale Innenraum bei beiden Tonfiguren nicht sichtbar.

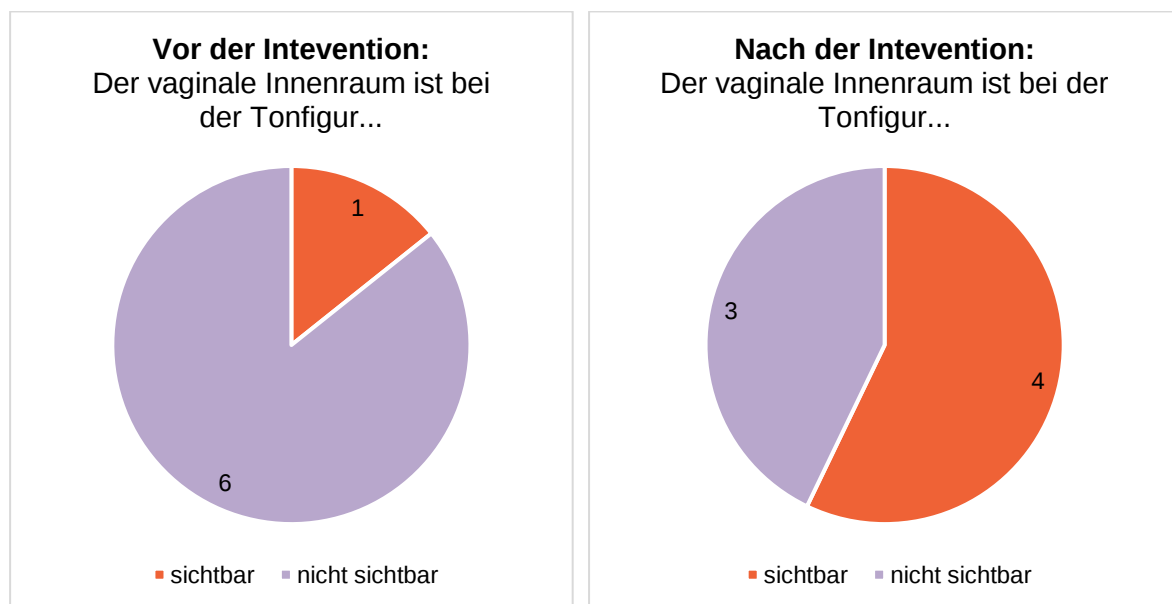


Abbildung 13: Grafische Darstellung der Sichtbarkeit des vaginalen Innenraumes bei den im Körperbildskulpturtest erstellten Tonfiguren vor und nach der Intervention

Fazit der Interventionswirkung: Das innere genitale Bild, welches in Form einer Tonfigur von den Interventionspersonen dargestellt wurde, wurde während der Interventionszeit bei drei Personen mit dem vaginalen Innenraum erweitert.

Reflexion: Von den Interventionspersonen haben nur Person 1 und 2 die Vagina-Uhr-Übung im Begleitheft gemacht. Diese Übung zielt darauf ab, den vaginalen Innenraum haptisch zu erkunden. Diese beiden Personen haben die zweite Tonfigur

mit dem vaginalen Innenraum erweitert. Die hier erhobenen Daten können keine Aussage dazu machen, inwiefern die Vagina-Uhr-Übung explizit zu dieser Erweiterung geführt hat.

Die Ergebnisse in dieser Arbeit bestätigen, dass der Körperbildskulpturtest eine geeignete Methode ist, um innere Bilder, zum Beispiel des vaginalen Innenraumes, sicht- und somit einfacher besprechbar zu machen.

Ausblick: Eine weiterführende Arbeit könnte die Wirkung der Vagina-Uhr-Übung auf die Kompetenzen sexuelle Rezeptivität untersuchen.

4.2 Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse

4.2.1 Kodierleitfaden

Folgend aufgeführt ist das durch die Analyse entstandene Kodiersystem. Der gesamte Kodierleitfaden inklusiv Definition, Ankerbeispiel und Kodierregel(n) kann dem Anhang entnommen werden (Mayring 2022, S. 96–103):

Interventionswirkung allgemein

- Allgemein_hohe Interventionswirkung
- Allgemein_niedrige/keine Interventionswirkung

oszillierende Aufmerksamkeit

Interventionswirkung auf genitale Gedanken (Gd)

- Gd_hohe Interventionswirkung
- Gd_niedrige/keine Interventionswirkung
- Gd_Interventionswirkung nicht erschliessbar

Interventionswirkungen auf genitale Gefühle (Gf)

- Gf_hohe Interventionswirkung
 - Gf_lustvolle/ angenehme Gefühle
 - sexuell erregend/ lustvoll
 - Gf_neutrale/ ambivalente Gefühle
 - Gf_unlustvolle/belastende/unangenehme Gefühle
- Gf_niedrige/ keine Interventionswirkung
- Gf_Interventionswirkung nicht erschliessbar

Interventionswirkung auf genitale Empfindungen (gE)

- gE_hohe Interventionswirkung
- gE_niedrige/keine Interventionswirkung
- gE_Interventionswirkung nicht erschliessbar

Interventionswirkung auf Beziehung(en)

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)

- Selbstaneignung mit der Intervention
 - Planung der Übungen
 - Interventionsanpassungen
 - motivationale Prozesse
- Erweiterung der sexuellen Kompetenzen mit der Intervention
- Praxisnähe der Intervention

- Verbesserungsideen
- Herausforderungen/ Rahmenbedingungen
- Quantität der Intervention
- Qualität/ Inhalt der Intervention
- Vielfalt der Intervention
 - Hassübungen
 - Lieblingsübungen
- Kulturgestaltung der Intervention

Die folgenden Kapitel führen eine Kurzzusammenfassung der Ergebnisse aus der qualitativen Inhaltsanalyse auf. Dabei sind die Ergebnisse entlang der im Kodierleitfaden definierten Hauptkategorien, illustriert mit einem Beispiel, aufgeführt.

4.2.2 Interventionswirkung allgemein

Alle sieben Interviewpersonen bringen zum Ausdruck, dass das Genital zum Zeitpunkt des Interviews mehr Platz in der Körperlandkarte einnimmt als vor der Intervention. Im Anhang befinden sich die illustrierten Darstellungen zu dieser Erweiterung der genitalen Wahrnehmung.

Die Intervention hat die Interviewpersonen veranlasst, sich bewusst(er) mit ihrem Genital auseinander zu setzen:

„Ich habe, glaube ich, mein Genital neu entdeckt und ich habe es (..) positiver (..) entdeckt“ (Person 1, Absatz 193).

Die Intervention wird als Mehrwert und/ oder gewinnbringend bewertet:

„Es [die Übungen] war ja ein Mehrwert“ (Person 1, Absatz 16).

Die Zeitdauer der Intervention (6 Wochen) schränkt die Nachhaltigkeit der Interventionswirkung ein.

4.2.3 Interventionswirkung im Kontext der oszillierenden Aufmerksamkeit nach Rytz (2018)

Alle drei Interviewpersonen beschreiben mindestens eine Erfahrung, bei welcher eine Übung das hin und her fließen sowie die Differenzierung zwischen den Elementen Empfindungen, Gefühle und Gedanken angeregt hat:

„Ja, also bestimmt auch die Berührungen und alles. Aber das [Berührung und Gefühl] gehört ja alles auch sehr zusammen“ (Person 4, Absatz 110).

Eine Interviewperson beschreibt, wie sie durch eine Übung dieses Zusammenspiel der verschiedenen Elemente im Kontext der sexuellen Lust erlebt hat:

„Ich glaube, dieses Spiel, wie das man wieder aufnimmt und wieder loslässt (..) das steigert noch (..) die Lust“ (Person 2, Absatz 46).

Auditiv angeleitete Körperübungen werden als besonders zentrales Element erlebt, welches die oszillierende Aufmerksamkeit nach Rytz (2018) anregt:

„Also ich fand, es hilft mir sehr, wenn ich es höre und dann empfinden kann. Wenn ich es lese, (...) dann. Also es geht schon auch, aber es ist für mich fast schwieriger. Dann den Kontakt zum Körper zu haben. (...) Ich habe das Gefühl, da komme ich eher in den Kopf (.) Als (...) wenn ich es höre und dann so (.) innerlich die Antworten kommen, irgendwie“ (Person 2, Absatz 74)

4.2.4 Interventionswirkung auf genitale Gedanken

Hohe Interventionswirkung auf die genitalen Gedanken

Die kognitiven Konzepte zur konkret körperlichen genitalen Ausstattung konnten durch die Intervention erweitert und mit der eigenen genitalen Körperlandschafts-Realität abgeglichen werden:

„... ich wusste, dass die Klitoris nicht nur der Punkt ist. Also, der Kopf ist. Ja, das wusste ich. Aber. Und dass sie wie viel ein grösserer Körper ist, eigentlich. Aber ich wusste nicht genau, wie das bei mir ist. So optisch.“ (Person 1, Absatz 130).

Die Ausgestaltung der Intervention - insbesondere die Methode der auditiv angeleiteten Körperübungen - regt eine Präsenz an, durch welche die kognitiven Prozesse herunterfahren können:

„Aber ich musste eigentlich nicht viel denken dabei“ (Person 1, Absatz 2).

Durch die Intervention fand eine Erweiterung der alltäglichen Gedanken rund ums Thema genitale Wahrnehmung statt:

„Aber es ist wie viel in meinem. In meinen Gedanken. Oder (.) dass es immer wieder ein Thema ist“ (Person 2, Absatz 24).

Die Intervention regt zum Reflektieren über die eigenen genitalen Gedanken an:

„Und es war so, also gegen Schluss der Übungen war es auch (.) eigentlich nicht mehr präsent, so das: (.) Mache ich das richtig? Also diese Zweifel, die haben sich geändert“ (Person 2, Absatz 94).

Um die Intervention durchzuführen, ist eine gewisse Bereitschaft erforderlich, sich auf die Inhalte einzulassen. Dieser Prozess sich bewusst mit der eigenen genitalen Wahrnehmung auseinander zu setzen, spiegelt sich auch in den Gedanken:

„Und es war vielleicht auch ein bisschen ein Erlauben, mir die Zeit zu nehmen, einfach (.) nur für das [Übung]“ (Person 2, Absatz 6).

Die Intervention hat eine Erweiterung der genitalen Symbole angeregt:

„Oder manchmal hast du gesagt: (.) Wie fühlt sich das an? Und ich habe am Anfang gemerkt, es waren immer dieselben Worte, eigentlich, die gekommen sind. Also sehr, (.) eigentlich wenig Wortschatz auch dazu. (.) Und es hat sich dann auch ein bisschen verändert, dass ich das Gefühl hatte, nein, eigentlich: Das ist es ja auch noch“ (Person 2, Absatz 26).

Metaphern aus dem Begleitheft (z.B. Autobahn, Dorfstrasse, Feldwege) werden in den Interviews benutzt:

„Und es hat mir, (.) ich glaube, wie so die Verknüpfungen, steht ja irgendwie auch so im Heft, die Autobahn und Feldwege, gebracht“ (Person 2, Absatz 22).

Bei gewissen Interventionsinhalten fand ein Transfer in andere Facetten der Sexualität statt:

„Ich habe mir das sogar notiert, dass ich dann sogar zu ihr [Vulvina] gesprochen habe“ (Person 4, Absatz 28).

Die Intervention fördert das Erkennen von neuen Zusammenhängen zwischen einzelnen genitalen Elementen:

„Und das war mir aber eigentlich auch bewusst, dass ich dort [Vagina] wirklich, (.) also (..) eigentlich kein Wissen habe, weil ich mich dort auch nicht berühre“ (Person 4, Absatz 8).

Über den Körperbildskulpturtest zu sprechen und die damit gemachten Erfahrungen zu teilen, regt eine Auseinandersetzung mit den genitalen Gedanken an, da das Erlebte in Worte gefasst werden muss:

„Und deswegen habe ich zuerst auch gedacht, ich könnte so wie eine Art eine Blume machen (.) und die dann irgendwie so ein bisschen mit den Elementen des Geschlechtsteils ausstatten und aber irgendwie hat sich dann so komisch angefühlt, dass ich das blumenartige Teil zusammensetze. (.) Deswegen habe ich es dann noch mal rum, (.) umgestaltet.“ (Person 4, Absatz 90).

Niedrige/ keine Interventionswirkung auf die genitalen Gedanken

Keine der interviewten Personen hat intensiv mit den Anregungen für den Alltag gearbeitet:

„Es gab ja im Buch immer wieder Aufforderungen dazu, das habe ich immer ein bisschen vergessen“ (Person 1, Absatz 163).

Die Intervention hat in den Bereichen genitaler Wortschatz und anatomisches Wissen zu keiner oder lediglich niedrigen Erweiterung der genitalen Symbole geführt:

„Ja, das war vorher auch schon da. Ich glaube, es hat sich dann ein bisschen verstärkt“ (Person 4, Absatz 158).

4.2.5 Interventionswirkung auf genitale Gefühle

Interventionswirkung im Kontext von angenehmen/ lustvollen Gefühlen

Die Intervention hat bei allen drei Interviewpersonen Gefühle von Verbundenheit zum eigenen Genital bewirkt:

„Ich weiss ja, dass jede anders aussieht. (...) Wie soll ich sagen? Dass mir meine Vulva gefällt. Genau. (.) Also gefällt. (.) Sie ist schön. Ja. Ich habe eine schöne Vulva. (.) Genau. (.) Sie ist schön“ (Person 1, Absatz 102).

„Da habe ich wieder für mich gemerkt: (.) Mir gefällt es. (.) Also ich (.) bin auch stolz darauf. Das ist so ein Stolz (.) auf: Ich habe dieses Genital entdeckt“ (Person 2, Absatz 108).

„Ich habe Nähe [zur Vulvina] geschaffen. (...) durch diese Übungen“ (Person 4, Absatz 96).

Die Sprachübungen der Intervention regte ein differenziertes Wahrnehmen der verschiedenen Gefühle zu den einzelnen Worten an:

„Hier bei der Sprache erfinden habe ich, also angenehm, nur die Yoni aufgeschrieben, als neutral Scheide (.) und alles andere war entweder abtörend, unangenehm oder dann, auch von mir, irgendwie doof und irritierend“ (Person 4, Absatz 48).

Die Intervention hat eine bewusste und differenzierte Auseinandersetzung mit den genitalen Gefühlen angeregt:

„Und ich habe auch wieder das Gefühl, dass ich so (...) ein bisschen Seiten von mir entdeckt habe, die ich (..) gerne ein bisschen unterdrücke (..) oder die nicht so. (..) Denen ich nicht so gerne Platz gebe“ (Person 2, Absatz 54).

Die Auseinandersetzung mit der Intervention, der bewusste Entscheid in die eigene genitale Wahrnehmung Zeit zu investieren, wurde als Bereicherung erlebt:

„Ja, ich weiss nicht genau. Der Teil, was ich. Was ich genau gefühlt habe. Aber auf jeden Fall so ein: Ah, positiv. So. Wow, da tut sich was! Die Zeit, die ich investiert habe (.) in mich, die zeigt, da kommt was raus. Das ist nicht Nonsens“ (Person 4, Absatz 80).

Die Intervention hat den Stellenwert von genitalen lustvollen Gefühlen erhöht:

„Ich habe das Gefühl, vorher war es (.) ein bisschen: (.) Wenn es dann noch irgendeine Ecke gab, (.) dann darf dann die Lust auch noch Platz haben oder das Genital“ (Person 2, Absatz 14).

Die Intervention führte zu mehr Sicherheit in Bezug auf die Interventions-Thematik:

„Ich habe das Gefühl, ich habe viel mehr Sicherheit“ (Person 2, Absatz 112).

Erlebte angenehme Gefühle während der Intervention wurden mit folgenden Wörtern beschrieben:

positiv, angenehm, interessiert, versöhnt, wohl, neugierig, selbstliebend, losgelöst, entspannt, kraftvoll, lustvoll, freudig, stolz, sicher, zufrieden, selbstgenügend, liebend, überrascht, zugeneigt, fragil, spannend

Interventionswirkung im Kontext von sexueller Lust und sexueller Erregung

Die Interventionsinhalte haben sexuelle Lust ausgelöst:

„Und dass ich bei einzelnen Übungen manchmal dann auch gemerkt habe: Da kommt die Lust, auch mich selber zu befriedigen“ (Person 2, Absatz 148).

Die Interventionsinhalte haben sexuelle Erregung ausgelöst:

„Ja es gibt so eine Wärme dann im Unterbauch. (.) Genau. Ja. (.) Und Halt. Es wird. Man wird. Also, es gibt mehr Sekret. Vaginalsekret“ (Person 1, Absatz 86).

Die Interventionsinhalte haben Erfahrungen in Bezug auf die genitale Rezeptivität ermöglicht:

„Also das Aufnehmen fand ich, hatte etwas sehr (.) auch erregendes. (...) Ein bisschen Prickelndes“ (Person 2, Absatz 46).

Interventionswirkung im Kontext von neutralen/ ambivalenten Gefühlen

Der Interventionsinhalt regte eine reflexive Auseinandersetzung mit verschiedenen neutralen und ambivalenten genitalen Gefühlen an, da diese in den Übungen konkret erlebbar sind:

„Aber es stimmt schon, wenn ich weiss, was mir unangenehm ist, also das bringt mir auch etwas. Eigentlich. Also wenn ich merke, diese Berührung ist mir unangenehm, dann weiss ich ja vielleicht auch, was mir dann angenehmer wäre“ (Person 1, Absatz 24).

Die Intervention hat eine Entwicklung der genitalen Gefühle angeregt:

„Weil ich bin schon so mit ein bisschen einem so komischen Gefühl (.) an dies, an das Ganze herangegangen. Okay. (...) Und dann (..) habe ich da aber irgendwie ganz viel Liebe auch in diese Übung reinbringen können“ (Person 4, Absatz 22).

Die Ausgestaltung der Intervention hat die Interviewpersonen angeregt, die Übungen entlang ihrer genitalen Gefühle anzupassen:

„Es gab auch Tage. Mit dieser Vagina-Übung. Manchmal habe ich gemerkt. Nein, ich möchte nicht wie (.) jetzt in ins Genital rein. Ich möchte lieber (..) vielleicht die Vulva Lippen oder was auch immer berühren. Oder ich möchte eher (.) eine Übung, (.) wo ich mich viel bewege“ (Person 2, Absatz 66).

Erlebte neutrale Gefühle während der Intervention wurden mit folgenden Wörtern beschrieben:

komisch, neutral, normal, lockerer als vorher, respektierend

Interventionswirkung im Kontext von belastenden/unangenehmen Gefühlen

Die Intervention hat bei allen drei Interviewpersonen eine Auseinandersetzung mit vorhandenen belastenden genitalen Gefühlen angeregt:

„Ich glaube, vielleicht auch ein bisschen die Angst vor der Auseinandersetzung, ...“ (Person 4, Absatz 60).

Die Intervention regt eine reflexive Auseinandersetzung mit den Grenzen der sexuellen Kompetenzen bzgl. der genitalen Wahrnehmung an. Diese Grenzen erkennen regte belastende Gefühle an:

„Wie soll ich sagen, wenn du in der Übung gesagt hast, man soll etwas ausprobieren oder so, wenn es mir unangenehm war, habe ich nicht weiter gemacht“ (Person 1, Absatz 22).

Erlebte belastende Gefühle während den Übungen wurden mit folgenden Wörtern beschrieben:

baff sein, komisch, doof, abtörnend, unangenehm, irritierend, ablehnend, ängstlich, unwohl, beschämt, schmerzvoll, gefrustet, in die Ecke gedrängt fühlen, unangenehm, nicht prickelnd finden, mag ich nicht, keine Lust haben

4.2.6 Interventionswirkung auf genitale Empfindungen

Hohe Interventionswirkung auf die genitalen Empfindungen

Die Intervention hat bei allen drei Interviewpersonen eine bewusste und differenzierte Auseinandersetzung mit verschiedenen genitalen Berührungsqualitäten bewirkt:

„Weil ich glaube, ich habe noch nie so bewusst, solange (.) berührt (..). Und einfach gespürt habe. Und dann mit dem Finger und mit dem Genital. Beides“ (Person 1, Absatz 60).

„Ich habe gar nicht gewusst, dass das so, (.) ja, wie es aufgebaut ist oder wie es sich bei mir anfühlt. (..) Ich habe das schon gekannt, von Berührungen aber nicht. Ich glaube, nicht so bewusst“ (Person 2, Absatz 22).

„Ich habe mich aber, glaube ich, auch selbst noch nie so berührt“ (Person 4, Absatz 74).

Durch die Intervention hat sich die genitale Körperlandkarte der übenden Personen vergrößert:

„Und ich habe jetzt hier [bei der zweiten Tonfigur] hinten noch ein bisschen die Vagina auch dargestellt, (.) was schwierig ist, weil es ja. (..) 3D ist. (.) Weil ich das wie auch jetzt mehr dazu zähle. Ich bin mir bewusst, dass die Vagina zu meinem Genital gehört, aber das war mir nie so wichtig, weil ich dort weniger spüre. (.) Aber jetzt habe ich bemerkt, dass es auch dort Punkte gibt, die mir sehr angenehm sind“ (Person 1, Absatz 120).

Die Intervention hat die bewusste genitale Empfindungsfähigkeit erweitert:

„... wenn ich mich selber berührt habe vorher, war die Berührung einfach sehr Klitoriskopf bezogen und jetzt habe ich wie bemerkt, ah das fühlt sich auch noch gut an, das ist auch eine angenehme Berührung oder ah, so könnte man sich auch berühren. Das habe ich bemerkt“ (Person 1, Absatz 4).

Die Intervention hat eine differenzierte Auseinandersetzung mit den körperlichen Markern von sexueller Erregung angeregt:

„Also was ich immer das Gefühl hatte, wenn das kam, ich hatte viel, viel mehr Präsenz (.) in meinem Genital. Also es war wie, (..) dass eigentlich die Energien wie dorthin geflossen sind. (....) Manchmal ein Pulsieren (..) oder ein so ein. (....) So ein wie prickeln ein bisschen“ (Person 2, Absatz 48).

Die Intervention hat eine konkret im Körper spürbare Verbindung zum Genital bewirkt:

„Und das [die Schönheit der eigenen Vulva] wieder mal so (.) wirklich konkret zu erleben“ (Person 1, Absatz 104).

Die Intervention hat eine reflexive Auseinandersetzung mit den eigenen genitalen Empfindungsfähigkeitsgrenzen angeregt:

„Also ich habe es. Ich fand es relativ schwierig, die ganze Klitoris, Schenkel und das zu erkennen oder zu erspüren. Das fand ich relativ schwer. Immer noch“ (Person 1, Absatz 128).

4.2.7 Interventionswirkung auf Beziehungen

Wenn die Intervention eine positive Beziehung zum eigenen Genital bewirkt, dann kann sich das auf die gesamte Sexualität auswirken:

„Ja, wahrscheinlich schon. Weil, wenn ich positiv zu meinem Genital stehe, (.) dann (.) ist (.) die ganze Sexualität positiver behaftet“ (Person 1, Absatz 197).

Die Intervention hat eine reflexive Auseinandersetzung mit den eigenen (genitalen) Grenzen angeregt, was sich auch auf Interaktionsprozesse mit anderen Menschen auswirkt:

„Was ich das Gefühl habe, was mir ein bisschen besser gelingt, ist Nein zu sagen. (.....) Und ich habe das Gefühl, es hat ein bisschen einen Zusammenhang mit dieser Zufriedenheit. (.) Oder so Selbstgenügsamkeit. (.....) Oder vielleicht auch so. (....) Eben durch die Übungen, die eigenen Grenzen respektieren und (.) das dann vielleicht auch mitteilen. (.) Das habe ich das Gefühl, ist mir, oder fällt mir ein bisschen einfacher“ (Person 2, Absatz 140).

Die Intervention hat die Fähigkeit zur Autozentrierung erweitert:

„Aber ich glaube, es ist Zeit für mich, mal wegzugehen aus diesen sexuellen Kontakten und und mir mal wirklich einfach wieder Zeit zu nehmen für mich ... “ (Person 4, Absatz 150).

4.2.8 Interventionswirkung im Kontext sexueller Bildung

Selbstaneignung mit der Intervention

Alle drei Interviewpersonen haben die Interventionsinhalte entlang den individuellen Bedürfnissen angepasst:

„Zu Beginn habe ich am Boden so eine Yogamatte gehabt und dann habe ich teilweise bemerkt, als es darum ging, mit dem Spiegel zu schauen, dass das nicht praktisch ist. Dann habe ich es in einem Stuhl, so einem Sessel gemacht, und dort ging es dann relativ gut“ (Person 1, Absatz 50).

„Und jetzt habe ich oft, auch wenn es nicht gestanden ist, den Spiegel hingestellt“ (Person 2, Absatz 22).

„Ich habe dann glaube ich, irgendwie mal alles gemacht, was nicht, (.) was noch nicht mit Spiegel und Handeln [hands on] ist ... “ (Person 4, Absatz 136).

Eine Auswertung der sieben Interviewdaten in Bezug auf das Thema Motivation ergab folgendes Ergebnis: Die Interventionspersonen sind durchschnittlich mit einer hohen Motivation - Skalawert 8.3 - in die Interventionsphase gestartet. Bei drei Personen hat die Motivation im Verlauf der Intervention stark - 2 bis 5.5 Skalawerte - abgenommen.

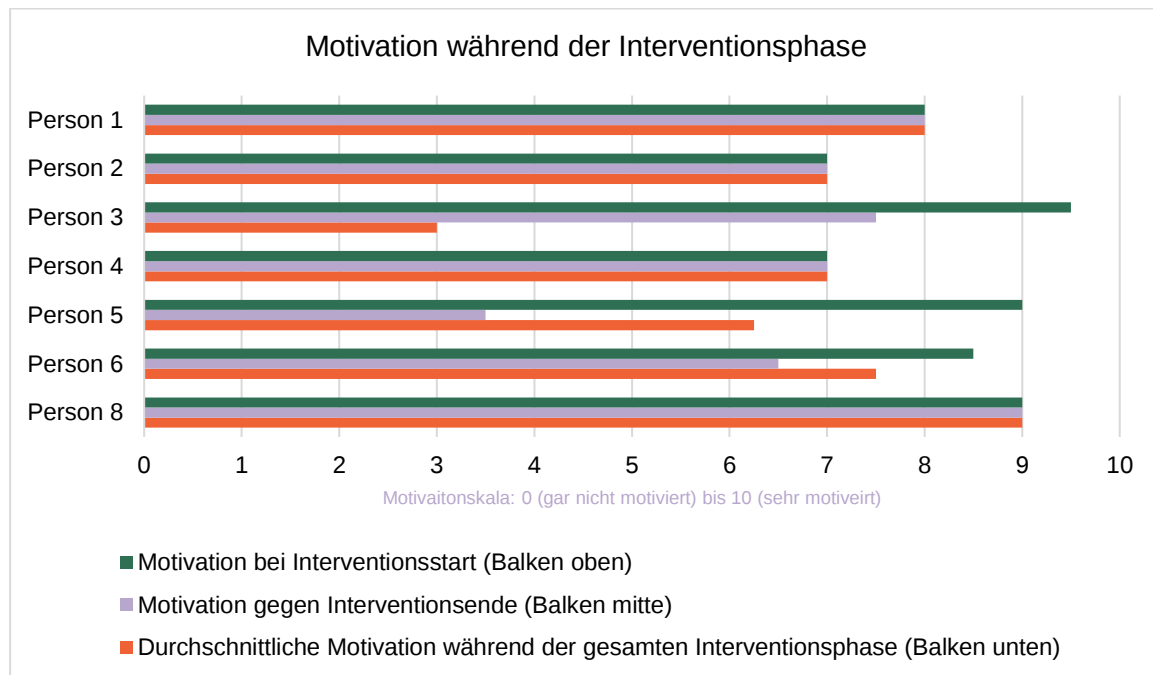


Abbildung 14: Grafische Darstellung der erhobenen Daten aus den Interviews zum Thema Motivation

Die qualitative Inhaltsanalyse ergab ausserdem zum Thema Motivation folgende Ergebnisse:

Gefühle haben die Motivation bzgl. der Interventionsdurchführung beeinflusst. Angenehme Gefühle haben die Motivation eher gesteigert, unangenehme eher verringert.

- **Steigerung:** „Ja, ich war einfach sehr neugierig und das ist immer mit Motivation gekoppelt bei mir, wenn ich (.) neugierig bin“ (Person 1, Absatz 12).
- **Senkung:** „Also ja, das ist einerseits so dieses: Ich weiss, dass ich das machen will. (.) Mich mit mir auseinandersetzen. Und dann aber halt auch ein bisschen so dieses: Ich glaube, vielleicht auch ein bisschen die Angst vor der Auseinandersetzung, die dann irgendwie auch ein bisschen von der Motivation genommen hat“ (Person 4, Absatz 60).

Der Faktor Zeit hat bei allen drei Interviewpersonen die Motivation zur Interventionsdurchführung sehr stark beeinflusst:

„Ja oder zumindest das Befinden, dass ich mich dann wirklich so darauf einlasse und sage: Und jetzt nehme ich mir die Zeit und jetzt komme ich in diese Ruhe und jetzt setze ich mich damit auseinander. Und ich glaube, bei den Übungen, bei denen es nicht ganz so geklappt hat, da war ich ja ein bisschen ungeduldig, weil ich vielleicht sonst noch was tun wollte oder tun musste“ (Person 4, Absatz 64).

Das regelmässige Durchführen der Übungen beeinflusst die Motivation positiv:

„Und dann habe ich mehrere Tage ausgesetzt und dann musste ich mich wieder neu motivieren und zu mir sagen: Jetzt musst du das noch machen, ...“ (Person 1, Absatz 40).

Intrinsische Motivation ist eine sinnvolle Voraussetzung für die Interventionsdurchführung:

„Ich möchte gerne, dass es [das Genital] in meinem Leben mehr Platz hat. Das habe ich auch bei der Motivation geschrieben, dass es (.) auch einen grösseren Raum einnimmt“ (Person 2, Absatz 14).

Extrinsische Motivation ist eine sinnvolle Voraussetzung für die Interventionsdurchführung:

„Ja, ich glaube einfach, ich. Wie soll ich sagen, mein innerer Schweinehund ist manchmal ein bisschen das Problem, dass ich mich aufrufen muss. Was zu machen. Wenn ich es mache, ist es okay, bis ich es mache ist schwierig. Ich bräuchte wie jemand, der sagt heute muss ich es machen“ (Person 1, Absatz 171).

Gedanken haben die Motivation bezüglich der Interventionsdurchführung beeinflusst:

„Es war auch ein bisschen Kopfsache, weil ich mir oft gesagt habe, steht ja immer, wie lange die (.) die Übungen gehen. Und dann (.) habe ich mir (.) immer gedacht, es sind zwölf Minuten oder (.) irgendwie so ein bisschen. (..) Es sind nicht zwei Stunden, die du dir nimmst. So habe ich mich eigentlich manchmal ein bisschen überlistet“ (Person 2, Absatz 62).

Die Intervention hat bei allen drei Interviewpersonen die Motivation geweckt, auch über die Interventionszeit hinaus Übungen durchzuführen:

„Also, ich glaube, es sollte nicht aufhören nach diesen sechs Wochen“ (Person 1, Absatz 209).

Passende Rahmenbedingung wirken sich unterstützend auf die Motivation aus:

„Es muss wie warm sein, weil sonst bin ich nicht motiviert und denke, jetzt muss ich mich noch ausziehen“ (Person 1, Absatz 34).

Wenn die Intervention an bereits vorhandene sexuelle Kompetenzen anknüpft, wirkt sich das positiv auf die Motivation aus:

„Was mir sicher geholfen hat, dass ich (.) schon ein anatomisches Vorwissen habe“ (Person 1, Absatz 46).

Fazit der Interventionswirkung: Individuelle Anpassungen der Interventionsinhalte haben stattgefunden und führten dadurch zu einer selbständigen Aneignung von Erfahrungsräumen im Kontext der genitalen Wahrnehmung.

Alle Interventionspersonen starten mit einem hohen Motivationswert in die Interventionsphase. Im Verlauf ist bei drei Interventionspersonen ein Rückgang der Motivation aufgetreten.

Diese Faktoren wirken fördernd auf die motivationalen Prozesse in Bezug auf die Interventionsdurchführung: Angenehme Gefühle, genügend zeitliche Ressourcen, regelmässiges Durchführen der Übungen, Gedanken im Kontext einer freundlichen Erinnerung an die Disziplin, passende räumliche Rahmenbedingungen und Anknüpfen an vorhandene sexuelle Kompetenzen.

Reflexion: Durch die Ausgestaltung des Rekrutierungsverfahrens haben nur Interventionspersonen teilgenommen, welche bereit ein hohes Interesse am Thema haben. In Anbetracht dieser Ausgangslage konnte mit einem hohen Motivationswert zu Beginn der Interventionsphase gerechnet werden.

Ausblick: Eine interessante Weiterführung dieser Arbeit wäre die Untersuchung der motivationalen Prozesse bei Personen mit einem geringeren Interesse am Thema.

Erweiterung der sexuellen Kompetenzen mit der Intervention

Die Intervention hat eine reflexive Auseinandersetzung in Bezug auf das Entwicklungspotential der genitalen Wahrnehmung bewirkt:

„... ich war mir dessen ja auch bewusst, wie vorher, also vorher, dass ich da [genitale Wahrnehmung] Potenzial habe zur Entwicklung“ (Person 4, Absatz 2).

Fazit der Interventionswirkung: Die Intervention bewirkt eine Erweiterung der sexuellen Kompetenzen im Kontext der genitalen Wahrnehmung und leistet somit einen Beitrag zur sexuellen Gesundheitsförderung.

Praxisnähe der Intervention

Folgende **Verbesserungsideen** wurden in den Interviews genannt:

Die Geschwindigkeit der auditiv angeleiteten Körperübungen sollten individuell auf die jeweiligen Bedürfnisse eingestellt werden können:

„Was es noch gäbe wäre, (.) wenn man die Stimme schneller oder langsamer stellen könnte, weil manchmal (.) war es zu langsam für mich. Aber ich weiss, ich bin eher eine schnelle Person. (.) Teilweise auch nicht. Es kommt sehr auf die Übung drauf an, aber (.) bei den Wörtern, die die Sprache (.) erfinden, heisst die Übung, (.) war es mir dann fast zu schnell. Ich muss es mehrmals hören, damit ich es einordnen konnte, was ich musste. Genau so, dass man das einstellen könnte, langsamer oder schneller, wie man es bei YouTube kann“ (Person 1, Absatz 179).

Die auditiv angeleiteten Körperübungen sollten in Mundartsprache sein.

„Und ich, ich finde es schon auch schön, wenn ich Übungen dann wirklich auf Mundart habe, weil ich mich dann auch nicht sprachlich abgelenkt fühle“ (Person 4, Absatz 134).

Für Menschen, bei denen die Intervention belastende oder hindernde Gefühle auslöst, wäre eine Begleitung sinnvoll:

„Ich bräuchte wie jemand, der sagt heute muss ich es machen“ (Person 1, Absatz 171).

Die Intervention mit dem Thema Brüste und mit Erklärvideos ergänzen:

„Die Brüste werden gar nicht erwähnt. (..) Die gehören ja für die Frauen auch irgendwie zum Geschlecht“ (Person 4, Absatz 162).

Die Interventionsinhalte zum Thema Beckenboden kürzen:

„Und da waren es für mich zu viele beckenlastige Übungen ...“ (Person 1, Absatz 185).

Die Interventionsdauer verlängern:

„Also ich glaube, es bräuchte mehr Zeit, glaube ich, dass es wie (.) ein Bestandteil (.) wie Zähneputzen wird. Weil wenn ich jetzt jeden Tag eine Übung machen würde, irgendwas, dann würde ich wahrscheinlich mit der Zeit (.) mehr am Alltag auch daran denken, weil ich ja, jetzt habe ich alles einfach einmal kennengelernt. Ich habe jede Übung einmal gemacht und nicht dreimal oder so und ich glaube, wenn ich es wiederholen würde, irgendwann würde ich ja (.) die Routine finden. Und dann könnte man wahrscheinlich auf den Alltag, also den anderen Alltag, den Arbeitsalltag oder so. (..) übergreifen. Aber es bräuchte mehr Zeit und mehr Übung“ (Person 1, Absatz 169).

Anstelle eines Heftes eine App für die Intervention verwenden:

„Ein App wäre praktisch, (.) denn dann muss man nicht das Buch mitnehmen“ (Person 1, Absatz 213).

Folgende **Herausforderungen in Bezug auf die Rahmenbedingungen** wurden in den Interviews genannt:

Die allgemeine Befindlichkeit prägt die Qualität der Interventionsdurchführung. Eine schlechte Befindlichkeit, zum Beispiel Stress, ist eine Herausforderung:

„Aber das kam auch so ein bisschen auf meine Tagesform an, (.) glaube ich, weil ich habe zum Beispiel das (.....) beim Beckenbodenkuss. Ich. Da bin ich einfach nicht reingekommen“ (Person 4, Absatz 54).

Während Hands-on-Übungen das Handy zu bedienen ist eine Herausforderung:

„... und ich habe nie Pause gedrückt. Gerade bei den Übungen, wo ich mich dann auch berührt habe, hätte ich es irgendwie komisch gefunden, danach wieder das Handy ...“ (Person 4, Absatz 134).

Täglich eine Übung durchzuführen ist eine Herausforderung:

„Ja und je mehr Verpflichtungen da sind, also ja, (.) dann ist es umso schwieriger, sich für diese Zeit (.) einzusetzen“ (Person 2, Absatz 80).

Unklarheiten in den auditiv angeleiteten Körperübungen sind eine Herausforderung:

„Und deswegen habe ich manchmal nicht genau gewusst, was du meinst, wenn du dies oder jenes sagst“ (Person 1, Absatz 187).

Die Übertragung der Interventionsinhalte in den Alltag ist eine Herausforderung:

„Ja, aber ich dachte mir so, wenn ich am Arbeiten bin, es gab so (.) Aufforderung, dass man (.) keine Ahnung den Beckenboden anspannt oder so und das habe ich vergessen in meinem Alltag“ (Person 1, Absatz 167).

Umweltliche Faktoren wie zum Beispiel ein Haustier oder Kälte sind eine Herausforderung:

„Ja, ja, meine Katze. Manchmal. Die kam dann, wenn ich am Boden lag. (...) Ja, das war auch ein Hindernis, weil ich sie dann ein bisschen ignorieren musste, weil sie mich abgelenkt hat“ (Person 1, Absatz 54).

An dieser Stelle folgen Ergebnisse in Bezug auf die **Quantität der Intervention**:

Eine Auswertung der Angaben zur Anzahl durchgeführten verschiedenen Übungen ergab, dass die Interventionspersonen zwischen fünf und dreissig verschiedene auditiv angeleitete Körperübungen durchgeführt haben.

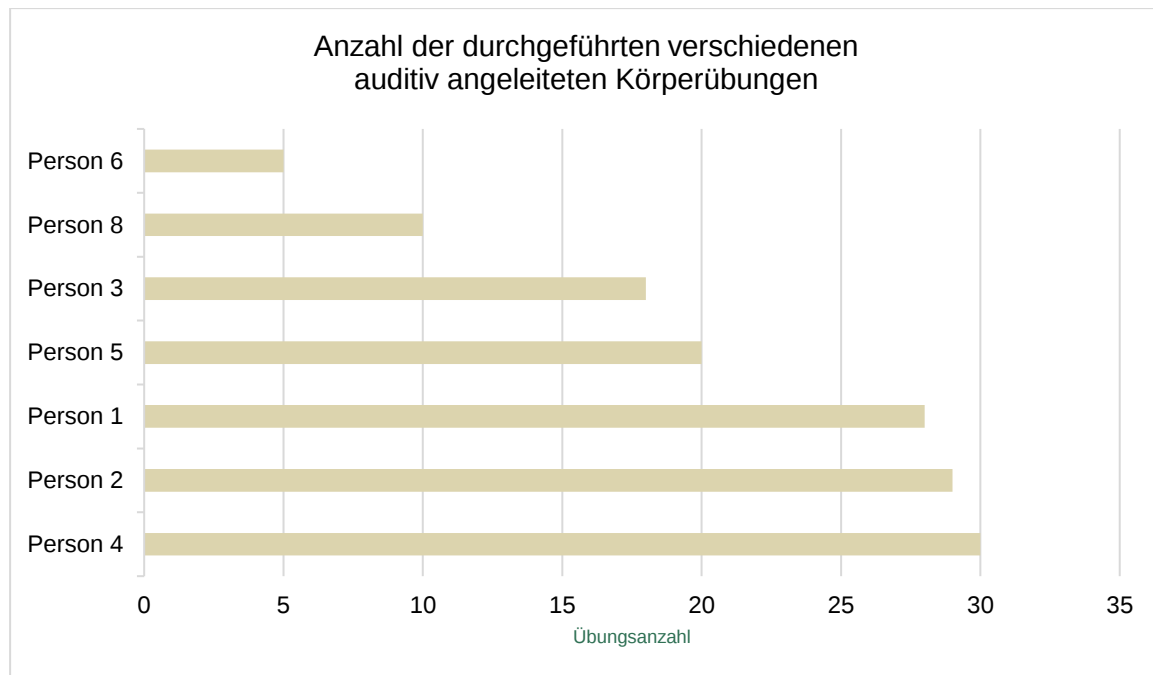


Abbildung 15: Grafische Darstellung der erhobenen Daten aus den Interviews zum Thema Übungsfrequenz

Einige haben auch mehrmals die gleiche Übung gemacht:

„Was ich mehrmals gemacht habe, war die, (...) war die Übung mit den Vulvalippen“ (Person 2, Absatz 34).

Person 6 hat während der Interventionszeit fünf verschiedene Übungen ausprobiert und dann die Übung Nr. 18 mit dem Titel Klitoris Kopf täglich durchgeführt. Die Person beschreibt im Interview die verschiedenen Facetten der Erfahrungen, die sie durch die tägliche Durchführung gewonnen hat. Im Verlauf des Interviews wird deutlich, wie sich die Übung durch die tägliche Durchführung immer wie mehr differenziert und dadurch den Prozess der persönlichen Aneignung und Verinnerlichung unterstützt.

Bei der Auswertung wurde mit einer Interventionsdauer von 42 Tagen gerechnet. Vier von sieben Personen haben sehr intensiv – im Durchschnitt alle 1.5 Tage während der Interventionsdauer - mit den Interventionsinhalten gearbeitet. Zwei Personen haben intensiv - im Durchschnitt alle 2 Tage während der Interventionsdauer - mit den Interventionsinhalten gearbeitet. Eine Person hat moderat - im Durchschnitt alle 4 Tage während der Interventionsdauer - mit den Interventionsinhalten gearbeitet.

Ergebnisse in Bezug auf die **Qualität der Intervention:**

Die Interventionsinhalte wurden folgend beschrieben:

geführte Reise, Meditation

Der Aufbau des Begleitheftes bietet Orientierung im Interventionsinhalt:

„Also was ich sehr gut fand, was ich auch wieder, (.) also finde ich, (.) so machen würde, ist (.) dass du die einzelnen (.) Teile [gemeint sind verschiedene genitale Bereiche] eigentlich wie, eigentlich auseinander genommen werden und (.) die erforscht werden können“ (Person 2, Absatz 138).

Die Bilder im Anhang vom Begleitheft unterstützen die auditiv angeleiteten Körperübungen und bieten Orientierung am Körper:

„Und auch die Bilder zum Klitorischaft und den Klitorisshenkel fand ich hilfreich, weil es für mich nicht ganz klar war, wo was ist, weil ich es ja nicht (.) sehe. Also bewusst“ (Person 1, Absatz 187).

Die QR-Codes sind praktisch, da sie direkt zur auditiv angeleiteten Körperübung verlinken:

„Also ich fand es sehr praktisch mit den QR-Codes. (.) Es ist sehr (.) simpel und man ist gerade richtig“ (Person 1, Absatz 183).

Das Begleitheft ist praktisch:

„Ich fand, dass das Buch [Begleitheft] praktisch“ (Person 1, Absatz 187).

Die Anregungen am Ende jeder Übung dienen als Erinnerungsfunktion:

„Und ich habe manchmal gemerkt. Du hast unten noch so Anregungen geschrieben, (.) und manchmal, wenn ich dann die nächste Übung gemacht habe, habe ich gemerkt: Oh, das habe ich mich gar nicht geachtet durch den Tag. Aber ich, ich habe das Gefühl, dass (.) es mir dadurch wieder in Erinnerung gerufen (.) hat, wie sich etwas verändert. Auch wenn ich mich nicht immer durch den Tag (.) dann (.) bewusst geachtet habe oder so. (...) Oder manchmal auch kleine Dinge, (.) wo ich gemerkt habe, das habe ich noch gar nicht so wahrgenommen. Dann bleibt es irgendwie“ (Person 2, Absatz 20).

Die auditiv angeleiteten Körperübungen wurden geschätzt, da es konkrete Körperübungen sind, die direkt über das Hören umgesetzt werden können:

„Ja, ich glaube, es braucht gar nicht viel mehr (.) auch irgendwie geschrieben oder so. (...) Sondern, du hast ja dann in den Anleitungen (...) alles immer sehr schön durchgeleitet“ (Person 4, Absatz 138).

Die Dauer der Übungen sowie die Gestaltung der Pausen wurde als passend empfunden:

„Also ich fand sie von der Länge her sehr angenehm. Von der Länge der Übungen“ (Person 2, Absatz 134).

Die Anleitungsstimme der auditiv angeleiteten Körperübungen wurde als angenehm empfunden:

„Und ja, ich fand es sehr angenehm, auch mit deiner Stimme“ (Person 2, Absatz 154).

Fazit der Interventionswirkung: Der Aufbau der Intervention sowie die Interventionsinhalte sind insgesamt konkret und praxisnah gestaltet. Die Interventionswirkung

könnte durch diese Veränderungen verbessert werden: Geschwindigkeitsreglungsmöglichkeit bei den auditiv angeleiteten Körperübungen, Qualität der Sprache von den auditiv angeleiteten Körperübungen, professionelle Begleitung während der Interventionsdurchführung, Anpassungen und Erweiterungen der Inhalte, Verlängerung der Interventionsdauer, Umsetzung mittels App und Bereitstellen von Erklärvideos.

Folgende Herausforderungen haben die praktische Umsetzung beeinträchtigt: Allgemeine Befindlichkeit der Interventionsperson, Bedienung des Handys während Hands-on-Übungen, tägliche Durchführung, Unklarheiten in Bezug auf die Anleitung, Übertragung in den Alltag und umweltliche Störfaktoren.

Die Interventionspersonen haben die Interventionsinhalte mit unterschiedlicher Intensität bearbeitet.

Folgende Merkmale haben die Interventionswirkung positiv beeinflusst: Aufbau des Begleitheftes inklusiv QR-Codes, Bilder im Anhang zur Orientierung in der Körperlandkarte, Anregungen für den Alltag, Länge der Übungen und Fokus auf auditiv angeleitete Körperübungen.

Reflexion: Da die Interventionspersonen in der Umsetzung der Interventionsinhalte frei waren, zeichnen sich verschiedene Übungsfrequenzen ab. Eine Person hat intensiv mit einer Übung gearbeitet und dadurch einen hohen Differenzierungsgrad in dem entsprechenden Themenbereich der genitalen Wahrnehmung erreicht.

Ausblick: Eine interessante Weiterführung dieser Arbeit wäre zu untersuchen, inwiefern strengere Vorgaben in Bezug auf die Übungsfrequenz oder auch die Übungswahl sich auf die Interventionswirkung auswirken würde.

Reflexion: Die Bewertung der konkreten Ausgestaltung der auditiv angeleiteten Körperübungen fällt kontrovers aus: Einerseits wurde die Geschwindigkeit von einzelnen Übungen als unpassend (zu schnell oder zu langsam) eingestuft, andererseits wurde die Dauer der Übungen mehrheitlich als passend bewertet. Ein ähnliches Bild zeichnet sich in Punkto Sprachgestaltung der auditiv angeleiteten Körperübungen:

Eine Interviewperson bewertet die Stimme der auditiv angeleiteten Körperübungen als unpassend, eine andere Person bewertete die Stimme als angenehm.

Ausblick: Entlang welcher passenden Massnahmen eine Individualisierung dieses Interventions-Aspektes sinnvoll gestaltet werden könnte, müsste in einer weiterführenden Arbeit untersucht werden.

Vielfalt der Intervention

Die Intervention ist genügend vielfältig:

„Ich fand eigentlich, dass es recht viel, ja auch Auswahl hat“ (Person 2, Absatz 72).

Die Interventionspersonen haben unterschiedliche Präferenzen und Aversionen bezüglich spezifischer Übungen geäußert.

Fazit der Interventionswirkung: Die Intervention hat verschiedene kognitive, psychische und physische Lernebenen angesprochen.

Reflexion: Da die Interventionspersonen unterschiedliche Präferenzen und Aversionen genannt haben, kann die hier vorliegende Arbeit keine fundierten Aussagen über Merkmale von besonders geeigneten Interventionsinhalten machen. Zum Beispiel wurden die Sprachübungen von den Interventionspersonen unterschiedlich bewertet: Eine Person fand die Übungen super, eine andere Person empfand sie als überflüssig. Dies zeigt deutlich auf, wie zentral ein vielfältiges Interventionsangebot ist.

Kulturgestaltung der Intervention

Die Intervention hat auch über die Übung hinaus eine Wirkung erzielt:

„Also ich bin dann auf jeden Fall auch aus dieser Übung raus, an dem Tag, und habe das so mitgenommen“ (Person 4, Absatz 30).

Die Intervention hat Potential für viele Frauen niederschwellig zugänglich zu sein:

„Also (.) ich finde, ich fände es schön, wenn wie ganz viele Frauen Zugang zu so etwas haben“ (Person 2, Absatz 154).

Fazit der Interventionswirkung: Durch die Intervention haben die Interventionspersonen neue Blickwinkel auf die Thematik der genitalen Wahrnehmung gewonnen.

Die Niederschwelligkeit der Intervention bietet Potential, gesellschaftliche und politische Prozesse in Bezug auf die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina anzuregen.

Reflexion: Um eine fundierte Aussage zu diesem Aspekt der sexuellen Bildung machen zu können, bedarf es einer längeren und intensiveren Interventionsdauer. Die hier vorliegende Arbeit skizziert lediglich das kulturgestaltende Potenzial von auditiv angeleiteten körperorientierten Methoden der sexuellen Bildung. Durch den zeitlichen Rahmen der Intervention sowie der geringen Anzahl an teilnehmenden Personen konnten keine langfristigen und allgemeingültigen Interventionswirkungen untersucht werden.

Ausblick: Aufgrund des Umfangs dieser Arbeit wurden nur drei der insgesamt sieben durchgeführten Interviews vollständig aufbereitet und analysiert. Dabei fiel die Wahl auf diejenigen Personen, welche viele Erfahrungswerte mit den Interventionsinhalten aufweisen konnten. Eine interessante Weiterführung der hier vorliegenden Arbeit wäre, die restlichen vier Interviews ebenfalls aufzubereiten und zu analysieren. Dadurch könnten interessante Erkenntnisse in Bezug auf die Wirkkraft der Intervention bei weniger intensiven Bearbeitung erforscht werden. Um die Aussagekraft zu erhöhen, wäre es sinnvoll, die Studie mit einer grösseren Anzahl an Interventionspersonen durchzuführen.

5 Diskussion: Interpretation der Ergebnisse im Kontext der theoretischen und konzeptionellen Annahmen

Dieses Kapitel beantwortet abschliessend die Leitfrage *Welche Wirkung hat eine sechswöchige auditiv angeleitete körperorientierte Intervention auf die Veränderung der genitalen Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina?* .

5.1 Die Interventionswirkung im Kontext der oszillierenden Aufmerksamkeit nach Rytz (2018) und dem Modell Sexocorporel nach Desjardin et al. (2011) und Sztenc (2020)

Die folgende Tabelle fasst die zuvor aufgeführten Wirkungen der Intervention entlang den drei Elementen der oszillierenden Aufmerksamkeit inklusiv dem Kontakt zur Umwelt nach Rytz (2018) und den vier Sexocorporel-Aspekten nach Desjardin et al. (2011) und Sztenc (2020) in einer Kurzfassung zusammen.

Interventionswirkung auf...				
	Kognitive Komponenten/ genitale Gedanken	Sexodynamische Komponente/ genitale Gefühle	Physiologische Komponenten/ genitale Empfindungen	Beziehungskomponente/ Kontakt zur Umwelt
Hohe Interventionswirkung	Erweiterung der kognitiven Konzepte bezüglich der biologischen Ausstattung und körperlichen Zusammenhängen sowie der genitalen Wahrnehmung im Allgemeinen	Differenzierte Auseinandersetzung mit unterschiedlichen belastenden, ambivalenten, neutralen und lustvollen genitalen Gefühlen und den damit zusammenhängenden sexuellen Kompetenzen	Erweiterung der genitalen Körperlandkarte	
	Förderung der achtsamen genitalen Präsenz Reflexion von genitalen Gedankenmustern	Erweiterung der Erfahrungen im Kontext sexueller Lust/ sexueller Rezeptivität Erweiterung des Gefühls sich mit dem eigenen Genital Verbunden und sicher zu fühlen Erhöhung des Stellenwertes von genitalen Gefühlen Differenzierte Auseinandersetzung mit motivationalen Aspekten bezüglich der Auseinandersetzung mit der eigenen genitalen Wahrnehmung	Differenzierte Auseinandersetzung mit verschiedenen genitalen Berührungsqualitäten Differenzierte Auseinandersetzung mit den körperlichen Markern von sexueller Erregung Reflexion bezüglich der genitalen Empfindungsfähigkeit	
Niedrige Interventionswirkung	Mehr Präsenz vom Genital im Alltag Erweiterung der genitalen Symbole Erweiterung der Ausdrucksfähigkeit im Kontext Genital		Erweiterung der genitalen Körperlandkarte bezüglich des vaginalen Innenraums	Erweiterung der Interaktionskompetenzen in Bezug auf (genitale) Grenzen Erweiterung der Autozentrierung

Tabelle 3: Interventionswirkung auf Kognitive Komponente/ genitale Gefühle, Sexodynamische Komponente/ Gedanken und Physiologische Komponente/ Empfindungen und auf Beziehungen/ Kontakt zur Umwelt.

Die Intervention hat eine ausgeprägte Erweiterung der kognitiven Komponente/ genitalen Gedanken, der sexodynamischen Komponente/ genitalen Gefühle und der physiologischen Komponente/ genitale Empfindungen sowie eine niedrige Erweiterung der Beziehungskomponente/ Kontakt zur Umwelt bewirkt.

5.2 Die Interventionswirkung in Bezug auf die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung

Die folgende Tabelle fasst die zuvor aufgeführten Interventionswirkungen im Kontext der sechs Lernschritte zur Erotisierung des Gefühls der Verbindung mit dem sexuellen Körper nach Sztenc (2020) zusammen.

Sexocorporel-Lernschritt zur Erweiterung der genitalen Wahrnehmung	Interventionswirkung zum Lernschritt
Meinhaftigkeit	Erweiterung der genitalen Körperlandkarte Abgleich zwischen den vorhandenen kognitiven genitalen Konzepten und der konkret körperlichen genitalen Ausstattung Erweiterung der Präsenz der genitalen Gedanken im Alltag Stärkung vom Gefühl der Verbundenheit und Sicherheit in Bezug auf die Vulvina
Empfindsamkeit	Differenzierte kognitive, psychische und körperliche Auseinandersetzung mit verschiedenen genitalen Berührungsqualitäten Erweiterung der bewussten genitalen Empfindungsfähigkeit
Sexuelle Erregung	Erweiterung des Erfahrungs- und Stellenwertes von sexuell lustvollen genitalen Gefühlen und damit zusammenhängenden körperlichen Marker (Empfindungen) Erweiterung vom Erfahrungsrepertoire bezüglich sexueller Rezeptivität
Steuerungsfähigkeit	Erkennen von neuen Zusammenhängen zwischen den einzelnen genitalen Elementen
Symbolisierung	Darstellen des eigenen inneren genitalen Bildes durch das Formen der Tonfiguren Über dieses innere genitale Bild entlang der Tonfiguren im Interview sprechen Erweiterung der Ausdrucksfähigkeit zum Thema eigene sexuelle Kompetenzen sowie deren Grenzen im Kontext der genitalen Wahrnehmung
Begehren	Erweiterung des Erfahrungsrepertoire in Bezug auf sexuelle Lust Erweiterung der Fähigkeit zur Autozentrierung

Tabelle 4: Zusammenfassung der Interventionswirkung in Bezug auf die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung

Die Intervention hat bei den Interviewpersonen zu einer Erweiterung der genitalen Wahrnehmung, im Kontext der von Sztenc (2020) formulierten sechs Lernschritte zur Erotisierung des Gefühls der Verbindung mit dem sexuellen Körper, geführt.

5.3 Die Intervention im Kontext der sexuellen Bildung

Die zuvor aufgeführten Ergebnisse zeigen auf, dass die in dieser Arbeit untersuchte Intervention den fünf Merkmalen von sexueller Bildung nach Pampel (2019) und Voss (2022) entsprechen. Die Intervention fördert selbstbestimmte Lernprozesse, erweitert die sexuellen Kompetenzen im Kontext der genitalen Wahrnehmung, ist grundsätzlich praxistauglich, ausreichend vielfältig und in geringem Masse kultur-gestaltend. Demnach kann die Intervention zur Förderung der sexuellen Gesundheit eingesetzt werden.

Die Ergebnisse bekräftigen, abgesehen vom Anonymitätsvorteil, die von Domhardt, Ebert und Baumeister (2018) aufgeführten Vor- und Nachteile von auditiv angeleiteten körperorientierten Methoden.

6 Fazit: Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse

Die Ergebnisse dieser Masterarbeit leisten einen wissenschaftlichen Beitrag zur dürftigen Studienlage in Bezug auf die Wirkung von internetbasierten Interventionen mit auditiv angeleiteten Körperübungen im Kontext Sexocorporel. Die sechswöchige auditiv angeleitete körperorientierte Intervention hat entlang den aufgeführten Ergebnissen die genitale Wahrnehmung von den Interventionspersonen in Bezug auf genitale Gedanken, genitale Gefühle und genitale Empfindungen aus sexologischer Sicht in Richtung Erotisierung des Gefühls der Verbindung mit dem sexuellen Körper beeinflusst.

Die Intervention, welche in dieser Arbeit erforscht wurde, eignet sich grundsätzlich als niederschwelliges sexuelles Bildungsangebot und kann demnach einen Beitrag zu den Forderungen des EKSGs (2015) leisten. In diesem Zusammenhang könnte die Intervention als eine Möglichkeit der sexuellen Gesundheitsförderung eingesetzt werden.

Schlusswort

Wenn Personen ihre sexuellen Kompetenzen weiterentwickeln wollen, lohnt sich eine Investition in die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung. Dass eine nachhaltige Erweiterung der genitalen Wahrnehmung von den lernenden Personen viel Motivation, Zeit und Ausdauer verlangt, zeigt die hier vorliegende Arbeit deutlich auf. *Unermüdlich dranzubleiben*, scheint ein sinnvolles Motto zu sein. Die Ergebnisse dieser Arbeit verdeutlichen, dass ein Engagement im Rahmen niederschwellig erreichbarer auditiv angeleiteter Körperübungen sowohl kurzfristige als auch mittelfristige positive Effekte aufweisen kann.

Literaturverzeichnis

- Abraham, Anke (2017): Körperpsychotherapie und Sexualität. Grundlagen, Perspektiven und Praxis. Originalausgabe. Hg. v. Thomas Harms und Manfred Thielen. Giessen: Psychosozial-Verlag (Therapie & Beratung).
- Bietz, Jörg; Laging, Ralf; Pott-Klindworth, Mike (Hg.) (2015): Didaktische Grundlagen des Lehrens und Lernens von Bewegungen. Bewegungswissenschaftliche und sportpädagogische Bezüge. Schneider Verlag Hohengehren GmbH. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH (Bewegungspädagogik, Band 11).
- Boeckh, Albrecht (2019): Die Rolle der Gefühle in der Gestalttherapie. In: Manfred Thielen und Werner Eberwein (Hg.): Fühlen und Erleben in der Humanistischen Psychotherapie. Originalausgabe. Giessen: Psychosozial-Verlag (Therapie & Beratung), S. 147–168.
- Böhm, Amélie (2023): Know your V - Der Einfluss gezielter sexueller Bildung zur Vulva auf das genitale Selbstbild erwachsener Cis-Frauen. Masterarbeit. Hochschule Merseburg, Merseburg. Fachbereich Soziale Arbeit. Medien. Kultur.
- Borgmann, Michéle; Brandner, Lucca Michelle; Affolter, Linda; Vonesch, Julia; Gonnin-Spahn, Stefanie (2023): Effectiveness of an Unguided Online Intervention for Sexual Pleasure in Women: A Randomized Controlled Pilot Study. In: *MDPI* 2023, 20.02.2023, S. 133–154.
- Burkhardt, Laura (2022): Das weibliche genitale Selbstbild – Ein haptischer und körperorientierter Zugang. In: *Sexuologie* 2022, 29.12.2022 (29), S. 57–62.
- Caldwell, Christine (2023): Bewegung als Psychotherapie und in der Psychotherapie. In: Gustl Marlock, Halko Weiss, Dagmar Rellensmann und Lutz Grell-Kamutzki (Hg.): Handbuch Körperpsychotherapie. Unter Mitarbeit von Jürgen Kriz. 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer, S. 444–456.
- Desjardins, Jean-Yves; Chatton, Dominique; Desjardins, Lise; Tremplay, Mélanie (2011): Le sexocorporel. La compétence érotique à la portée de tous. In: Mansour El Feki, Jean-Yves Desjardins, Claude Crépault und Jules Bureau (Hg.): La sexothérapie. Quelle thérapie choisir en sexologie clinique? 2e édition revue
- HS Merseburg, ISP Zürich • MA IV • Masterarbeit • Patrizia Weibel | 74

et augmentée. Bruxelles: De Boeck Supérieur (Carrefour des psychothérapies), S. 63–102.

Domhardt, Matthias; Ebert, David Daniel; Baumeister, Harald (2018): Internet- und mobilebasierte Interventionen. In: Carl-Walter Kohlmann, Christel Salewski und Markus Antonius Wirtz (Hg.): Psychologie in der Gesundheitsförderung. 1. Auflage. Bern: Hogrefe, S. 397–410.

dr. dresing & pehl GmbH (o.J.): Spracherkennung. Transkription. Qualitative Textanalyse. Hg. v. dr. dresing & pehl GmbH. Marburg. Online verfügbar unter <https://www.audiotranskription.de/>, zuletzt geprüft am 04.04.2024.

EKSG (2015): Sexuelle Gesundheit - eine Definition für die Schweiz. Online verfügbar unter <https://www.sexuelle-gesundheit.ch/themen/sexuelle-gesundheit>, zuletzt geprüft am 13.02.2024.

Flamme, Lara Rachel (2019): Sexuelle Selbstsicherheit Sexuelle Selbstsicherheit als Entwicklungsaufgabe nach Sexocorporel: Eine qualitative Untersuchung. Masterarbeit. Hochschule Merseburg, Merseburg. Fachbereich Soziale Arbeit. Medien. Kultur.

Froschauer, Ulrike; Lueger, Manfred (2020): Das qualitative Interview. Zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme. 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Wien: facultas (UTB Soziologie, Wirtschaftswissenschaften, 2418).

Fuss, Susanne; Karbach, Ute (2019): Grundlagen der Transkription. Eine praktische Einführung. 2. Auflage. Opladen, Toronto: Verlag Barbara Budrich (UTB Sozialwissenschaften, 4185).

Gläser, Jochen; Laudel, Grit (2010): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen. 4. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag (Lehrbuch).

Gottwald, Christian (2023): Neurobiologie aus körperpsychotherapeutischer Sicht. In: Gustl Marlock, Halko Weiss, Dagmar Rellensmann und Lutz Grell-Kamutzki (Hg.): Handbuch Körperpsychotherapie. Unter Mitarbeit von Jürgen Kriz. 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer, S. 202–220.

- Hauke, Gernot; Lohr, Christina (2020): Emotionale Aktivierungstherapie (EAT). Embodiment in Aktion. Stuttgart: Klett-Cotta (Leben lernen, 312).
- Hobmair, Hermann; Altenthan, Sophia; Betscher-Ott, Sylvia; Gotthardt, Wilfried; Höhle, Reiner; Ott, Wilhelm; Pöll, Rosemaria (Hg.) (2017): Psychologie. 6. Auflage. Köln: Bildungsverlag EINS westermann.
- Hossner, Ernst-Joachim; Künzell, Stefan (2022): Einführung in die Bewegungswissenschaft. Wiebelsheim: Limpert Verlag.
- Hussy, Walter; Schreier, Margrit; Echterhoff, Gerald (2010): Forschungsmethoden in Psychologie und Sozialwissenschaften. Für Bachelor. Berlin, Heidelberg: Springer (Springer-Lehrbuch).
- Hüther, Gerald (2017): Wie Embodiment neurobiologisch erklärt werden kann. In: Maja Storch, Benita Cantieni, Gerald Hüther und Wolfgang Tschacher (Hg.): Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen. 3., unveränderte Auflage. Bern: Hogrefe, S. 73–97.
- IPPF (2009): Sexuelle Rechte: Eine IPPF-Erklärung. London. Online verfügbar unter <https://www.ippf.org/resource/sexual-rights-ippf-declaration>, zuletzt geprüft am 26.05.2024.
- Joraschky, Peter (Hg.) (2008): Körpererleben und Körperbild. Ein Handbuch zur Diagnostik. 1. Aufl. s.l.: Schattauer GmbH Verlag für Medizin und Naturwissenschaften (Körperpsychotherapie, Verhaltenstherapie).
- Kern, Ernst (2023): Körpererleben und Körperwahrnehmung als Grundlage der Körperpsychotherapie. In: Gustl Marlock, Halko Weiss, Dagmar Rellensmann und Lutz Grell-Kamutzki (Hg.): Handbuch Körperpsychotherapie. Unter Mitarbeit von Jürgen Kriz. 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer, S. 257–266.
- Märki, Claudia (2020): Körperorientierte Übungen zu genitaler Wahrnehmung und sexueller Lust in der sexuellen Erwachsenenbildung. Konzeption, Durchführung und Evaluation eines Bildungsangebots für heterosexuelle Frauen. Masterarbeit. Hochschule Merseburg, Zürich, Merseburg. isp Zürich.
- Marlock, Gustl; Weiss, Halko; Rellensmann, Dagmar; Grell-Kamutzki, Lutz (2023): Einführung: Das Spektrum der Körperpsychotherapie. In: Gustl Marlock, Halko

- Weiss, Dagmar Rellensmann und Lutz Grell-Kamutzki (Hg.): Handbuch Körperpsychotherapie. Unter Mitarbeit von Jürgen Kriz. 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer, S. 39–52.
- Mayring, Philipp (2022): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 13., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz.
- Misoch, Sabina (2019): Qualitative Interviews. 2., erweiterte und aktualisierte Auflage. Berlin, Boston: De Gruyter Oldenbourg.
- Monzée, Joël; Tremblay, Mélanie (2009): Neurophysiologische Grundlagen der Bewegung der doppelten Schaukel. In: *Santé Sexuelle* (6), S. 15–25.
- Pampel, Ralf (2019): Wir reden zu wenig! Angebote zur sexuellen Bildung Erwachsener. Originalausgabe. Giessen: Psychosozial-Verlag (Angewandte Sexualwissenschaft, Band 15).
- Phel, Thorsten; Dresing, Thorsten (2023): Qualitative Inhaltsanalyse. Qualitative Auswertungsstrategien in f4analyse umsetzen. Schritt-für-Schritt Erläuterung mit pragmatischen Arbeitsvorschlägen. Hg. v. dr. dresing & pehl GmbH. Marburg (Band 3). Online verfügbar unter https://www.audiotranskription.de/wp-content/uploads/2023/08/audiotranskription_Methodenbeispiel_Band3_QualitativeInhaltsanalyse_Ansicht-1.pdf, zuletzt geprüft am 04.04.2024.
- Pollatos, Olga; Fischer, Dana (2018): Interozeption. In: Carl-Walter Kohlmann, Christel Salewski und Markus Antonius Wirtz (Hg.): Psychologie in der Gesundheitsförderung. 1. Auflage. Bern: Hogrefe, S. 113–124.
- Rytz, Thea (2018): Achtsam bei sich und in Kontakt. Emotionsregulation und Stressreduktion durch achtsame Wahrnehmung. 4., aktualisierte und ergänzte Auflage. Bern: Hogrefe.
- Schifftan, Dania (2018): Coming Soon. Orgasmus ist Übungssache - in 10 Schritten zum vaginalen Höhepunkt. Unter Mitarbeit von Nicole Kim. München: Piper.
- Schmidt, Armin; Hänggi, Yves; Allmen, Benjamin von; Fanger, Felicitas (2021): Psychologie. Menschen verstehen. 1. Auflage 2021. Bern: hep Verlag (Lehrmittel für die Sekundarstufe II).

- Schmidt-Zimmermann, Ilse (2023): Das Spektrum körperpsychotherapeutischer Übungen und Interventionen. In: Gustl Marlock, Halko Weiss, Dagmar Rellensmann und Lutz Grell-Kamutzki (Hg.): Handbuch Körperpsychotherapie. Unter Mitarbeit von Jürgen Kriz. 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer, S. 637–667.
- Schubert, Achim (2009): Das Körperbild. Die Körperskulptur als modulare Methodik in Diagnostik und Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta (Leben lernen, 219).
- Storch, Maja; Tschacher, Wolfgang (2015): Embodied Communication. Kommunikation beginnt im Körper, nicht im Kopf. 2. Aufl. s.l.: Hogrefe Verlag Bern (ehemals Hans Huber).
- Sztenc, Michael (2020a): Embodimentorientierte Sexualtherapie. Grundlagen und Anwendung des Sexocorporel. 1. Auflage. Stuttgart: Schattauer.
- Sztenc, Michael (2020b): Klappt's? Vom Leistungssex zum Liebesspiel - ein Übungsbuch für Männer. 2. Auflage. Stuttgart: S. Hirzel Verlag.
- Sztenc, Michael (2022): Embodimentorientierte Sexualtherapie. In: *Sexuologie* 2022, 29.12.2022 (29), S. 127–136.
- Trautmann-Voigt, Sabine; Voigt, Bernd; Damm, Marlene (2020): Grammatik der Körpersprache. Ein integratives Lehr- und Arbeitsbuch zum Embodiment. Unter Mitarbeit von Wolfgang Wöller, Ulrich Sachsse und Ralf Voigt. 3., überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Schattauer.
- von Arnim, Angela; Joraschky, Peter; Lausberg, Hedda (2007): Körperbild-Diagnostik. In: Peter Geissler (Hg.): Psychoanalyse der Lebensbewegungen. Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie; ein Lehrbuch. Wien: Springer, S. 165–196.
- Voss, Heinz-Jürgen (2022): Einführung in Sexualpädagogik und Sexuelle Bildung. Basisbuch für Studium und Weiterbildung. 1. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Weibel, Patrizia, nicht veröffentlicht (März 2024): Erweitere deine genitale Wahrnehmung. Begleitheft zum sechswöchigen Übungsprogramm im Rahmen einer Interventionsphase der Masterarbeit von Patrizia Weibel zum Thema: Körperübungen im Kontext sexueller Gesundheit_ Wirkung spezifischer

Körperübungen im Kontext des Modell Sexocorporel mit dem Fokus auf die Veränderung der genitalen Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina. Burgdorf. Heft.

Weiss, Halko (2023): Der erfahrene Körper. In: Gustl Marlock, Halko Weiss, Dagmar Rellensmann und Lutz Grell-Kamutzki (Hg.): Handbuch Körperpsychotherapie. Unter Mitarbeit von Jürgen Kriz. 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer, S. 436–443.

Wendt, Mike (2014): Allgemeine Psychologie - Wahrnehmung. Göttingen, Bern, Wien: Hogrefe (Psychlehrbuch plus).

WHO (2006): Defining sexual health. Report of a technical Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002, Geneva. Unter Mitarbeit von hrp. Hg. v. World Health Organization. Genf (Sexual health document series).

Inhaltsverzeichnis Anhang

1	Anhang: Flyer zur Rekrutierung von Interventionspersonen	1
2	Anhang: Einladung Kick-Off-Treffen	3
3	Anhang: Ablauf Kick-Off-Treffen	4
4	Anhang: Einverständniserklärung	7
5	Anhang: Pseudonym-Blatt	9
6	Anhang: Arbeitsplatz für den Körperbildskulpturtest Fokus Genital	10
7	Anhang: Fragebogen vor und nach der Intervention	11
8	Anhang: Material für die Interventionspersonen für die Übungsphase	16
9	Begleitheft Interventionsphase	17
10	Begleitheft: Verwendete Quellen	18
11	Anhang: Einladung Interview	19
12	Anhang: Ablauf Abschluss mit Interview	20
13	Anhang: Interviewleitfaden inklusiv während des Interviews verwendete Vorlagen	22
14	Anhang: Visuelle Daten aus den Interviews zu Frage 3	25
15	Anhang: Visuelle Daten aus den Interviews zu Frage 12	28
16	Anhang: Einverständniserklärung für Foto	32
17	Anhang: Kodierleitfaden für die qualitative Inhaltsanalyse	33
18	Anhang: Datenträger mit ergänzenden Dokumenten	43

1 Anhang: Flyer zur Rekrutierung von Interventionspersonen

Die Interventionspersonen wurden mit Hilfe dieses Flyers rekrutiert.

Vorderseite:

**Erweitere deine
genitale Wahrnehmung**

Lerne mit einem sechswöchigen Übungsprogramm dein Genital besser kennen und erweitere dadurch deine Sexualität.

 Was dich erwartet:

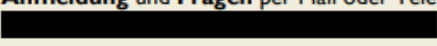
- Auditiv angeleitete **Körperübungen** zur Erweiterung der genitalen Wahrnehmung
- **Begleitheft** mit anregenden Fragen und Übungen

Ein Beispiel findest du auf der Rückseite.

 Dieses Übungsprogramm eignet sich für dich, wenn du...

- eine **Vulva** und eine **Vagina** hast.
- dein Genital **besser kennen lernen** willst.
- Dinge (zum Beispiel Tampon, Finger, Penis, Sexspielzeug, etc.) ohne starke Schmerzen in **deine Vagina einführen** kannst.
- keine sexologisch relevante **Krankheit** hast.
- zum Abspielen der Audios ein Gerät zum Scannen der **QR-Codes** mit **Internetverbindung** hast und **Standartsprache** verstehst.
- damit einverstanden bist, deine Daten für die **Masterarbeit** von Patrizia Weibel zur Verfügung zu stellen.

März 2024	Kick-Off-Treffen in Burgdorf mit mehreren Teilnehmenden <i>Du wirst eine erste Übung machen und einen Fragebogen zur Erhebung des IST-Zustandes ausfüllen.</i>
März bis April 2024	Du machst während 6 Wochen zu Hause (fast) täglich eine auditiv angeleitete Übung . Durchschnittliche Dauer der Übungen: 12 Minuten
April 2024	Abschluss-Treffen in Burgdorf mit mehreren Teilnehmenden <i>Du wirst eine letzte Übung machen und einen Fragebogen zu deinen Erfahrungen ausfüllen.</i>
Mai 2024	Ggf. individueller Termin für ein einstündiges Interview zu deinen Erfahrungen. <i>Nicht alle Teilnehmenden werden interviewt. Die Auswahl erfolgt nach der Abschluss-Sitzung.</i>

 **Anmeldung und Fragen** per Mail oder Telefon an mich:


Ich freue mich auf dich!
Patrizia

Rückseite:

Übung Nr. Beispiel

Beckenuhr



10:37 Minuten

Vorbereitung/ Kommentar: Du brauchst einen Stift. Führe diese Übung im Liegen auf einer Matte oder auf einem Teppich durch.

Mein Forschungsreisebericht

Halte hier fest, was du auf deiner genitalen Forschungsreise erlebst. (Erfahrungen, Gedanken, Gefühle, Empfindungen, Überraschendes, Stimmung, etc.)

Das Übungsprogramm ist kostenlos, da es im Rahmen der Masterarbeit* stattfindet.

*Master of Arts in Sexologie am isp Zürich

Anregungen

Wie nimmst du dein Genital **während dieser Übung** wahr?

Welche **Stimmung** hat die Beckenuhr-Bewegung in dir ausgelöst?

2 Anhang: Einladung Kick-Off-Treffen

Die Interventionspersonen wurden mit dieser Einladung an das Kick-Off-Treffen eingeladen. Ebenfalls mitgeschickt wurde die Einverständniserklärung.

Einladung fürs **Kick-Off-Treffen**

zum Übungsprogramm: **Erweitere deine genitale Wahrnehmung**



10. März 2024



13:00 Uhr – 15:00 Uhr



3400 Burgdorf



Alles Material ist vorhanden.
Lies die Einverständniserklärung durch und notiere dir deine Fragen zum Dokument und/ oder zum Übungsprogramm.



Du wirst im Übungsprogramm täglich eine auditiv angeleitete Körperübung machen.
Das Audio rufst du über einen QR-Code im Begleitheft ab.
Dazu benötigst du ein **Microsoftkonto**.
Melde dich als Vorbereitung mit einer beliebigen E-Mailadresse an und teste den QR-Code auf der linken Seite.



- Begrüssung
- Einführung und Abgabe Begleitheft/ Material
- Einverständniserklärung (besprechen und unterschreiben)
- Zeit für offene Fragen
- Erste Übung inkl. Fragebogen
- Verabschiedung



Fragen per Mail oder Telefon an mich:

Ich freue mich auf dich!

Patrizia

3 Anhang: Ablauf Kick-Off-Treffen

Um die Wiederholbarkeit zu garantieren wurde folgender Ablauf bei jedem Treffen eingehalten:

Thema	Inhalt	Material	Genauer Wortlaut
Begrüssung	Alle Teilnehmer*innen werden begrüsst.	Wasser und Becher	Ich begrüsse euch herzlich zu diesem Kick-Off-Treffen zum Übungsprogramm erweitere deine genitale Wahrnehmung. Schön seid ihr da!
Vorstellen	Patrizia Weibel stellt sich vor.		Ich heisse Patrizia Weibel und leite euch heute durch dieses zirka eineinhalbstündige Kick-Off-Treffen.
Einführung	Es erfolgt eine Einführung ins Thema.		Ihr habt auf dem Flyer gelesen, um was es in diesem Übungsprogramm geht: Nämlich um die Erweiterung der genitalen Wahrnehmung. Ich möchte folgend ein paar Worte darüber verlieren, warum sich eine Investition in die genitale Wahrnehmung überhaupt lohnt und was dieses Thema mit Sexualität zu tun hat. Dazu müssen wir erstmal einen Blick darauf werfen, wie Wahrnehmung funktioniert. Trifft ein Reiz aus der Umwelt oder aus dem Körpern zum Beispiel auf unsere Hände, wird diese Information über die Sinneszellen an die Nervenbahnen zum Gehirn weitergeleitet. Dort wird die Information verarbeitet und mit ähnlichen Erfahrungswerten verglichen. Dann gibt das Gehirn eine Antwort in Form einer körperlichen Reaktion (Empfindung). Diese körperliche Reaktion wird als angenehm, unangenehm oder neutral bewertet (Gefühl). So entsteht im Gehirn zu jedem Körperbereich eine Art Körperlandkarte. Je mehr Informationen das Gehirn von der entsprechenden Stelle hat, desto präziser ist die Körperlandkarte ausgestaltet und desto mehr Gestaltungsspielraum hat der Mensch.
Einführung Übungsprogramm	Der Aufbau vom Begleitheft wird erläutert und die Materialien werden abgegeben. Das Begleitheft wird vorgestellt und dessen Anwendung erklärt.	Begleitheft und Material	Material ist im Anhang
Rahmenbedingungen	Es erfolgt eine Einführung der Rahmenbedingungen, wie sie in der Einverständniserklärung festgehalten	Einverständniserklärung und Stifte	Einverständniserklärung ist im Anhang.

	sind. Falls noch offene Fragen sind, werden diese geklärt. Alle Teilnehmer*innen die mit der Einverständniserklärung einverstanden sind, unterschreiben diese und geben sie Patrizia Weibel ab.		
Datenschutz	Die Teilnehmenden füllen das Pseudonym-Blatt aus.	Pseudonym-Blatt und Stift	Pseudonym-Blatt ist im Anhang.
Anleitung Körperbildskulpturtest Fokus Genital	Der Körperbildskulpturtest Fokus Genital wird angeleitet.	Anleitungstext zum Vorlesen	<i>Wir starten direkt mit der ersten Übung.</i> <i>Vor dir auf dem Tisch liegt ein Stück Ton.</i> <i>Forme jetzt aus diesem Ton dein Genital.</i> <i>Es geht bei dieser Übung darum, sichtbar zu machen, was für ein inneres Bild du in diesem Moment von deinem Genital hast.</i> <i>Gestalte dein Genital so wie du willst.</i> <i>Führe die Übung mit geschlossenen Augen durch.</i> <i>Wenn du willst, kannst du die Augenbinde verwenden.</i> <i>Bei dieser Übung gibt es keine richtige und keine falsche Darstellung.</i> <i>Es gibt lediglich deine ganz persönliche Genitalfigur.</i> <i>Damit du ganz in Ruhe arbeiten kannst, hast du dafür so viel Zeit wie du möchtest.</i> <i>Sollte dir die Menge Ton nicht ausreichen, dann kannst du gerne noch mehr bekommen.</i> <i>Gib mir dazu ein Hand-Zeichen. [Geste vorzeigen]</i> <i>Falls du nicht allen Ton verwenden willst, dann lasse den Rest auf dem Tisch liegen.</i> <i>Wenn du das Gefühl hast, dass deine Genital-Figur fertig ist, stell dir noch mit geschlossenen Augen vor, wie sie aussieht.</i> <i>Sobald du ein inneres Bild hast, öffne deine Augen und betrachte deine geformte Genital-Figur.</i> <i>Fülle anschliessend den Fragebogen aus.</i> <i>Wenn du mit dem Fragebogen fertig bist, ist die Übung und damit auch das Kick-Off-Treffen beendet.</i> <i>Lasse alles auf dem Tisch liegen, wie es ist und verlasse den Raum.</i> <i>Nimm lediglich das Material fürs Übungsprogramm mit.</i>

			<i>Und los geht es!</i>
Durchführung Körperbildskulpturtest Fokus Genital	Die Teilnehmenden führen den Körperbildskulpturtest Fokus Genital individuell durch.	Ton Augenbinde	
Fragebogen	Die Teilnehmenden füllen den Fragebogen aus.	Fragebogen und Stifte	Fragebogen ist Anhang
Verabschiedung	Die Teilnehmenden verlassen den Kick-Off-Raum sobald sie mit dem Fragebogen fertig sind. Sie nehmen lediglich ihr Material mit.		

isp zürich

Institut für Sexualpädagogik
und Sexualtherapie

Einverständniserklärung

zur

- Teilnahme an einem **6-wöchigen Übungsprogramm** mit auditiv angeleiteten Körperübungen
- sowie einem ca. **einstündigen Interview**
- und der **Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten** in Zusammenhang mit dem Übungsprogramm.

Forschungsprojekt	Die Teilnahme am Übungsprogramm findet im Rahmen der Masterarbeit von Patrizia Weibel zur Einreichung des akademischen Grades «Master of Arts in Sexologie» statt.
Thema der Masterarbeit	Körperübungen im Kontext sexueller Gesundheit - Wirkung spezifischer Körperübungen im Kontext des Modell Sexocorporel mit dem Fokus auf die Veränderung der genitalen Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina
Rahmenbedingungen Übungsprogramm	Das Übungsprogramm dauert sechs Wochen. Das Übungsprogramm startet mit einem Kick-Off-Treffen und endet mit einem Abschluss-Treffen. An diesen Treffen nehmen mehrere Teilnehmende teil. Die Treffen beinhalten: Einführung/ Abschluss, eine angeleitete Übung sowie ein Fragebogen. Das Übungsprogramm umfasst: Auditiv angeleitete Körperübungen zur Erweiterung der genitalen Wahrnehmung und ein Begleitheft mit anregenden Fragen und Übungen.
Rahmenbedingungen Interview	Das Interview dauert ca. eine Stunde und umfasst die Erhebung der Erfahrungen mit dem und Wirkung(en) vom Übungsprogramm.

Seite 1 von 2

Die Fragen im Zusammenhang mit der Teilnahme an diesem Übungsprogramm und dem Interview sind mir zufriedenstellend beantwortet worden. Ich nehme an diesem Übungsprogramm freiwillig teil und habe zur Kenntnis genommen, dass das Übungsprogramm keinen medizinischen und/ oder therapeutischen Anspruch aufweist. Ich kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen meine Zustimmung zur Teilnahme widerrufen, ohne dass mir deswegen Nachteile entstehen.

Ich bin einverstanden,

- dass das Interview mittels digitaler Tonaufnahme aufgezeichnet und anschließend transkribiert und analysiert wird.
- dass die im Rahmen der Masterarbeit erhobenen Daten anonymisiert zur Erstellung der Masterarbeit inklusiv Publikation verwendet werden.
- dass die im Rahmen der Masterarbeit erhobenen Daten gesondert und nur für Patrizia Weibel zugänglich gespeichert werden.
- dass nach abgeschlossener Beurteilung der Masterarbeit die Audioaufzeichnungen gelöscht werden (voraussichtlich 14. September 2024).
- dass in der Masterarbeit anonymisierte Aussagen wiedergegeben werden.
- dass in Veröffentlichungen einzelne anonymisierte Zitate, ggf. in sprachlich geglätteter Form, wiedergegeben werden.
- dass Patrizia Weibel anonymisierte Daten im Rahmen ihrer sexologischen Tätigkeit, auch über die Masterarbeit hinaus, verwenden und veröffentlichen darf.
- dass ich bis am 1. Juni 2024 schriftlich verlangen kann, dass meine Daten gelöscht und somit nicht Teil der Masterarbeit werden.
- dass ich das Übungsprogramm eigenverantwortlich absolviere und Patrizia Weibel keine Haftung für Schäden diesbezüglich übernimmt.
- dass ich die Inhalte des Übungsprogrammes (Begleitheft und Audios) nur für mich benutze und sie keiner anderen Person zugänglich mache.

Ort, Datum _____

Vor- und Nachname _____

Unterschrift teilnehmende Person _____

Ort, Datum _____

Unterschrift Patrizia Weibel _____

5 Anhang: Pseudonym-Blatt

Jede Interventionsperson hat beim Kick-Off-Treffen folgendes Blatt ausgefüllt. Im Verlauf der Masterarbeit wurden die erhobenen Daten aus anonymitätsgründen mit der zugewiesenen Nummer aufgeführt.

Name	
Vorname	
Jahrgang	
Telefonnummer	
E-Mail	

Um deine Anonymität zu gewährleisten, werden alle von dir erhobenen Daten in der Masterarbeit von Patrizia Weibel mit folgender Bezeichnung gekennzeichnet:

Person 1

Bemerkungen:

6 Anhang: Arbeitsplatz für den Körperbildskulpturtest Fokus Genital

Der Arbeitsplatz zur Durchführung des Körperbildskulpturtests war an der **Kick-Off-Veranstaltung** sowie am **Interviewtermin** mit folgenden Materialien ausgestattet:

- Augenbinde
- Fragebogen
- Kugelschreiber
- Mappe mit Übungsphasen-Material
- Pseudonym-Blatt (nur bei Kick-Off-Veranstaltung)
- Rundlich geformter Tonklumpen (600g) in einem Plastiksack verpackt

Ausserdem standen Feuchttücher zur Verfügung, damit die Interventionspersonen nach dem Arbeiten mit Ton ihre Hände waschen konnten.



7 Anhang: Fragebogen vor und nach der Intervention

Der Fragebogen nach der Intervention war genau gleich ausgestaltet, lediglich die Unterüberschrift wurde angepasst von *vor* zu *nach*.

Fragebogen
vor der Intervention

Ich bin Person Nr.

1)
a) Wie detailliert kennst du dein Genital im Moment?

☐ Ich kenne mein Genital im Moment **schlecht**.

☐ Ich kenne mein Genital im Moment **ein bisschen**.

☐ Ich kenne mein Genital im Moment **gut**.

☐ Ich kenne mein Genital im Moment **sehr gut**.

2)
Schreibe in der Tabelle deine **Gedanken** vor, während und nach der Übung auf.

a) Was ist dir **vor** der Übung durch Kopf gegangen/ in den Sinn gekommen?

b) Was ist dir **während** der Übung durch Kopf gegangen/ in den Sinn gekommen?

c) Was ist dir **nach** der Übung durch Kopf gegangen/ in den Sinn gekommen?

3)
Wie hast du dich vor, während und nach der Übung gefühlt?
Kreuze alle passenden Gefühle an. Es sind mehrere auch gegensätzliche Antworten möglich.

☐ ängstlich
☐ angespannt
☐ angeregt
☐ irritiert
☐ ruhig
☐ überrascht

☐ genervt
☐ bedrückt
☐ verspannt
☐ bewegt
☐ angenehm
☐ selbstzufrieden

☐ berührt
☐ gehemmt
☐ fasziniert
☐ beschämt
☐ motiviert
☐ entspannt

☐ frustriert
☐ lustlos
☐ gelangweilt
☐ nervös
☐ gut gelaunt
☐ verärgert

☐ zärtlich
☐ traurig
☐ lustvoll
☐ kraftvoll
☐ inspiriert
☐ wütend

Weitere und/ oder andere Gefühle:

Seite 1 von 5

4)

a) Stell dir vor, deine Figur steht in einem Museum. Welcher Titel hat dein Werk?

Das Werk kann anonymisiert oder mit Namen ausgestellt sein.

Schreibe hier den Titel auf:

b) Was sind deine Gedanken und Gefühle zu diesem Titel?

Schreibe hier deine Gedanken und Gefühle auf:

5)

Betrachte für 1 Minute deine Ton-Figur. Beantworte anschliessend die Fragen.

a) Wie zufrieden bist du mit deiner geformten Figur?

Es geht dabei nicht um eine «perfekte», «schöne» und «korrekte» Darstellung, sondern um deine persönliche Bewertung.

☐ sehr unzufrieden

☐ unzufrieden

☐ zufrieden

☐ sehr zufrieden

Begründung:

b) Wie stark stimmt deine Tonfigur mit der tatsächlichen Gestalt deines Genitals überein?

☐ Die Tonfigur
und mein
Genital
stimmen
**überhaupt
nicht** überein.

☐ Die Tonfigur
und mein
Genital
stimmen ein
bisschen
überein.

☐ Die Tonfigur
und mein
Genital
stimmen
überein.

☐ Die Tonfigur
und mein
Genital
stimmen voll
überein.

☐ Ich
weiss
es
nicht.

6)

Was hast du während der Übung an deinem Körper, inklusiv Genital, gespürt?

Mit dem Wort *spüren* sind konkrete Körperwahrnehmungen gemeint. Zum Beispiel Wärme und Kälte, Anspannung und Entspannung, Kribbeln, Druck, feucht werden, Zuckungen, etc.

Beschreibe hier, was du gespürt hast:

7)

Inwiefern stimmt die Grösse der geformten Figur mit der Grösse deines Genitals überein?

Kreuze die passende Antwort an.

- | | | | |
|---|---|---|--|
| ☐ Die Grösse meiner Tonfigur und die Grösse von meinem Genital stimmen überhaupt nicht überein. | ☐ Die Grösse meiner Tonfigur und die Grösse von meinem Genital stimmen ein bisschen überein. | ☐ Die Grösse meiner Tonfigur und die Grösse von meinem Genital stimmen grösstenteils überein. | ☐ Ich weiss es nicht . |
|---|---|---|--|

8)

a) Welche Bereiche hast du in deiner geformten Tonfigur dargestellt?

Kreuze an und/ oder ergänze welche Bereiche deine Figur umfasst:

- | | | | |
|--|---|---|--|
| ☐ Vulva | ☐ Vagina | ☐ Klitoris | ☐ Harnröhrenöffnung |
| ☐ äussere Vulvalippen | ☐ Vaginalöffnung | ☐ Klitoriswellkörper | ☐ Anus |
| ☐ innere Vulvalippen | ☐ Klitoris | ☐ Klitorisvohaut | ☐ Damm |
| ☐ Muttermund | ☐ Klitoris Kopf | ☐ Genitalbein | ☐ |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

b) Nehmen einige Bereiche mehr Platz ein/ stechen heraus/ sind grösser oder detaillierter als andere Bereiche?

- ☐ **NEIN** → [Weiter](#) zur Frage 9
- ☐ **JA**

Notiere und beschreibe hier die Bereiche:

9)

Berührungen von mir selbst und/ oder von anderen an meinem Genital sind für mich...

Der Begriff *Berührungen* umfasst alle Berührungsqualitäten (streicheln, klopfen, reiben, auflegen, etc.)

- ☐ unangenehm. ☐ neutral. ☐ angenehm. ☐ Es finden keine Berührungen statt.

10)

Kreuze die passende Antwort an.

- a) Denke an dein Genital. Welche genitalen Körperbereiche kommen dir jetzt in den Sinn?

Kreuze an und/ oder ergänze, welche genitalen Körperbereiche dir jetzt in den Sinn kommen:

- | | | | |
|--|---|---|--|
| ☐ Vulva | ☐ Vagina | ☐ Klitorissschenkel | ☐ Harnröhrenöffnung |
| ☐ äussere Vulvalippen | ☐ Vaginalöffnung | ☐ Klitorissschwellkörper | ☐ Anus |
| ☐ innere Vulvalippen | ☐ Klitoris | ☐ Klitorisvorhaut | ☐ Damm |
| ☐ Muttermund | ☐ Klitoriskopf | ☐ Genitalbein | ☐ |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

- b) Von welchen genitalen Körperbereichen weisst du, wo genau sie sich im Körper befinden?

Kreuze an und/ oder ergänze, welche genitalen Körperbereiche du in deiner Körperlandschaft verorten kannst:

- | | | | |
|--|---|---|--|
| ☐ Vulva | ☐ Vagina | ☐ Klitorissschenkel | ☐ Harnröhrenöffnung |
| ☐ äussere Vulvalippen | ☐ Vaginalöffnung | ☐ Klitorissschwellkörper | ☐ Anus |
| ☐ innere Vulvalippen | ☐ Klitoris | ☐ Klitorisvorhaut | ☐ Damm |
| ☐ Muttermund | ☐ Klitoriskopf | ☐ Genitalbein | ☐ |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

- c) Welche genitalen Körperbereichen hast du schon bewusst berührt?

Kreuze an und/ oder ergänze, welche genitalen Körperbereiche du schon bewusst berührt hast:

- | | | | |
|--|---|---|--|
| ☐ Vulva | ☐ Vagina | ☐ Klitorissschenkel | ☐ Harnröhrenöffnung |
| ☐ äussere Vulvalippen | ☐ Vaginalöffnung | ☐ Klitorissschwellkörper | ☐ Anus |
| ☐ innere Vulvalippen | ☐ Klitoris | ☐ Klitorisvorhaut | ☐ Damm |
| ☐ Muttermund | ☐ Klitoriskopf | ☐ Genitalbein | ☐ |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Schluss

11)

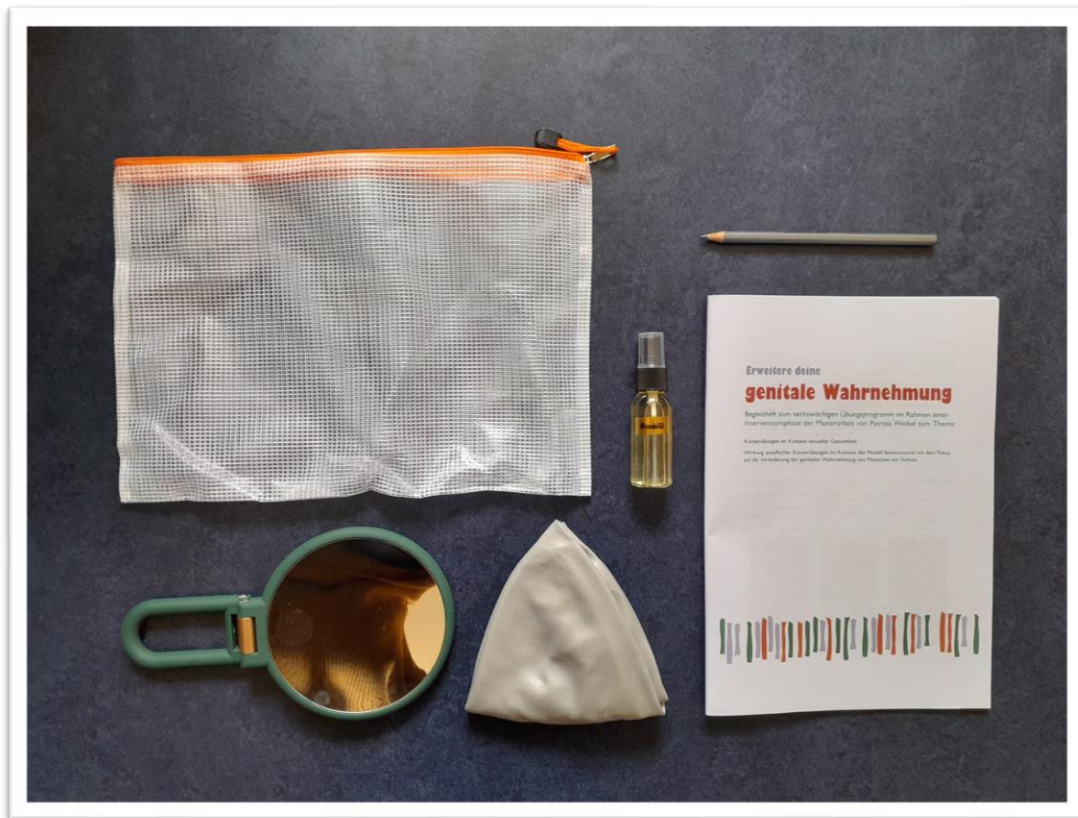
Hier hat es Platz für sonstige Beobachtungen und Anmerkungen

Vielen Dank für deine Teilnahme!

8 Anhang: Material für die Interventionspersonen für die Übungsphase

Folgendes Material wurde den Interventionspersonen am Kick-Off-Treffen für die Übungsphase in einer Mappe abgegeben:

- Begleitheft
- Bleistift
- Gymnastikball grau mit einem Durchmesser von 25cm
- Handspiegel mit 1x und 15x Vergrößerungsfunktion und mit klappbarem Griff
- Mandelöl in 1dl-Sprühflasche

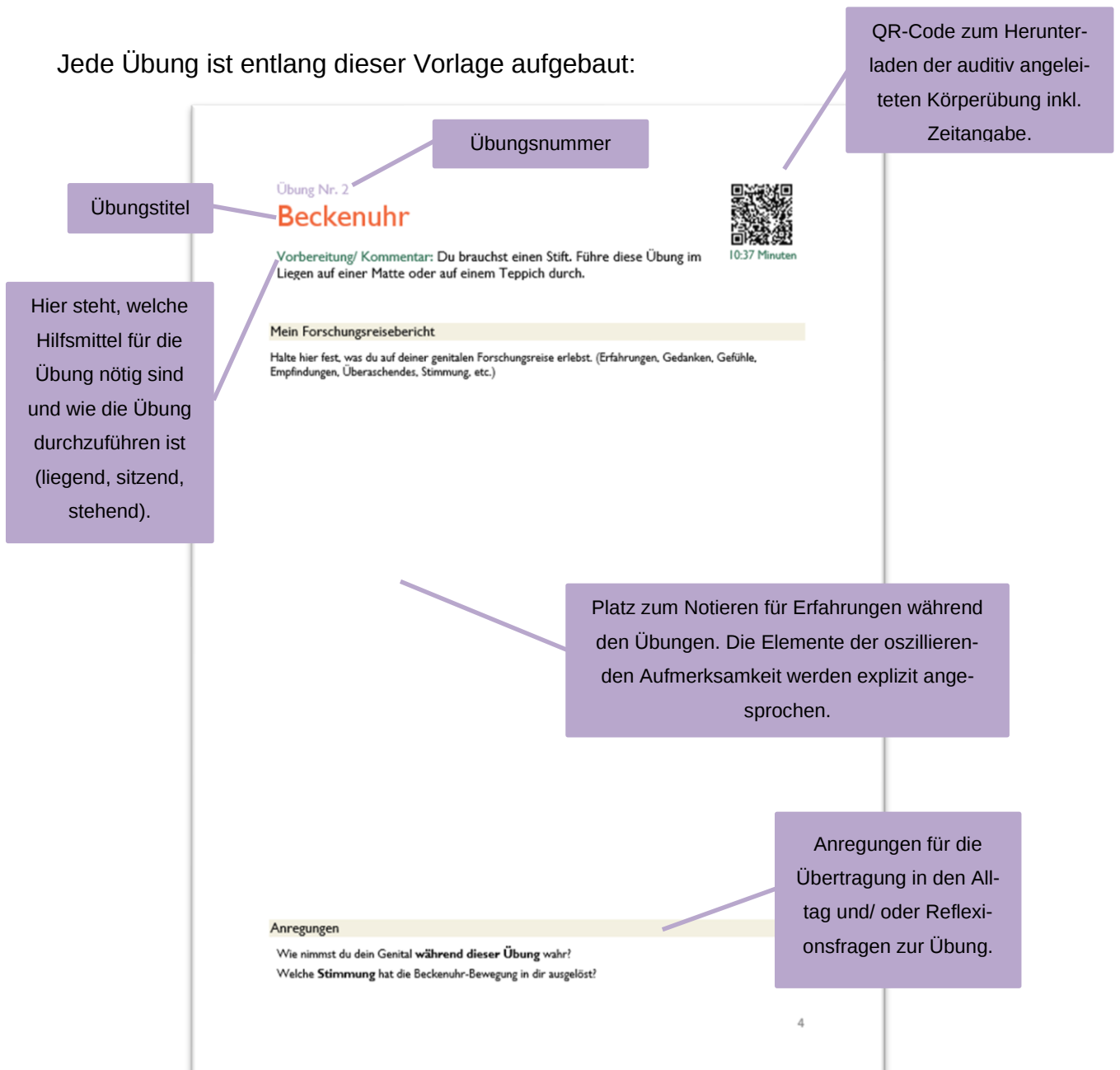


9 Begleitheft Interventionsphase

Das Begleitheft besteht aus diesen Inhalten und umfasst 49 Seiten:

- Einleitung mit Voraussetzungen, Übungsgrundsätze und wichtigen Hinweisen
- Anleitungsinstruktion
- Übung Nr. 1 - 34
- Platz für Notizen
- Anhang mit Abbildungen inkl. Beschriftungen vom Becken, Beckenboden, Vulva, Klitoris, Innere weibliche Genitalorgane mit Vagina, Vulvina
- Im Begleitheft verwendete Quellen

Jede Übung ist entlang dieser Vorlage aufgebaut:



10 Begleitheft: Verwendete Quellen

Folgende Quellen wurden für die Erstellung des Begleitheftes verwendet:

Abraham, Anke (2017): Körperpsychotherapie und Sexualität. Grundlagen, Perspektiven und Praxis. Originalausgabe. Hg. v. Thomas Harms und Manfred Thielen. Giessen: Psychosozial-Verlag (Therapie & Beratung).

Bischof, Karol (2023): Audioaufnahme während einer Selbstexploration im Block 50 der Master of Arts Sexologie Ausbildung am isp zürich zum Thema Vaginismus (ICD-10/ICD-11): Behandlungsansätze am 24.06.2023. Zürich: isp zürich.

Dr. Laura Mérit; Freudenfluss Network (2022): Mösenmasssage. & Megasmien in ihrer Vielfalt. Berlin: sExklusivitäten (2022).

Eck, Angelika (Hg.) (2016): Der erotische Raum. Fragen der weiblichen Sexualität in der Therapie. Carl-Auer-Systeme Verlag und Verlagsbuchhandlung GmbH. Erste Auflage. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag (Systemische Therapie).

Fuller, Catherine; Taylor, Phil (2012): Motivierende Gesprächsführung. 1. Aufl. Weinheim, Basel: Beltz (Therapie-Tools).

Hambrecht, Katja (2022): Beckenboden & Rücken in Balance. Mobilisation, Kräftigung, Entspannung. Aachen, Meyer & Meyer Verlag (Wo Sport Spass macht).

Heer, Klaus (2007): WonneWorte. Lustvolle Entführung aus der sexuellen Sprachlosigkeit. Überarb. Neuausg. Zürich: Salis. Digitale Ergänzungen zum Buch online abrufbar: <https://www.klausheer.ch/Medien/Wortschatz%20Homepage%20.pdf>.

Höfler, Heike (2021): Starker Beckenboden. Beschwerden vorbeugen, Rückbildung fördern, Körperhaltung verbessern, mehr Spass beim Sex. München: riva.

Liesner, Franziska (2018): Mein Beckenbodenbuch. Mehr Kraft, erfüllte Sexualität, beweglicher Rücken. 3. Auflage. Stuttgart: TRIAS.

Middendorf, Ilse (2007): Der erfahrbare Atem. E. Atemlehre. 9. Aufl. Paderborn: Junfermann Verlag.

Rytz, Thea (2018): Achtsam bei sich und in Kontakt. Emotionsregulation und Stressreduktion durch achtsame Wahrnehmung. 4., aktualisierte und ergänzte Auflage. Bern: Hogrefe.

Schiftan, Dania (2018): Coming Soon. Orgasmus ist Übungssache - in 10 Schritten zum vaginalen Höhepunkt. Unter Mitarbeit von Nicole Kim. München: Piper.

Sparmann, Julia (2018): Lustvoll körperwärts. Körperorientierte Methoden für die sexuelle Bildung von Frauen. Originalausgabe. Giessen: Psychosozial-Verlag (Angewandte Sexualwissenschaft, Band 12).

Stadick, Mara; Schlitter, Vivien (2022): Orgasmic woman. Unter Mitarbeit von Natalia Alicja Dziwisch. 1. Auflage. Hamburg: Eden Books.

11 Anhang: Einladung Interview

Die Interventionspersonen wurden mit dieser Einladung an das Interview eingeladen.

The invitation card has a light beige background with decorative green and purple wavy lines at the top and bottom. It contains the following information:

Einladung für
Abschluss & Interview
zum Übungsprogramm: **Erweitere deine genitale Wahrnehmung**

 ****.** Mai 2024

 ***** Uhr – ca. *** Uhr**

 **3400 Burgdorf**

 Bringe dein Begleitheft als Gedankenstütze fürs Interview mit.
Bringe die **Mappe**, den **Gymnastikball** und den **Handspiegel** zurück. Das Mandelöl, das Bleistift und das Begleitheft kannst du behalten.

 Das Interview dauert ca. **eine Stunde**.
Inhaltlich geht es um deine **Erfahrungen** mit dem Übungsprogramm und die damit zusammenhängenden **Wirkungen** auf deine genitale Wahrnehmung.
Gerne führe ich das Interview in **deutscher Standardsprache**, die anschließende Transkription wird für mich dadurch einfacher.



- Begrüßung
- Zurückgeben vom Material
- Einverständniserklärung (auffrischen)
- Zeit für offene Fragen
- Ton-Übung
- Anschließend Interview
- Verabschiedung

 **Fragen** per Mail oder Telefon an mich:
[Redacted]

Ich freue mich auf das Interview mit dir!

Patrizia

12 Anhang: Ablauf Abschluss mit Interview

Um die Wiederholbarkeit zu garantieren wurde folgender Ablauf bei jedem Abschlusstreffen inkl. Interview eingehalten:

Thema	Inhalt	Material	Genauer Wortlaut
Begrüssung	Die Teilnehmer*in wird begrüsst.	Wasser und Becher	Ich begrüsse dich herzlich zu diesem Abschlusstreffen des Übungsprogramm erweitere deine genitale Wahrnehmung und zum Interview. Schön bist du da!
Einführung	Es erfolgt eine Einführung ins Thema.		Wie du auf der Einladung bereits gelesen hast, habe ich mir heute folgenden Ablauf vorgestellt: • Begrüssung / Einstieg • Zurückgeben vom Material • Rahmenbedingungen / Einverständniserklärung (auffrischen) • Zeit für offene Fragen • Ton-Übung inkl. Fragebogen • Anschliessend Interview • Verabschiedung Passt das so für dich?
Zurück geben Material		Material Intervention von Teilnehmer*in	
Rahmenbedingungen / Einverständniserklärung	Es erfolgt eine erneute Einführung der Rahmenbedingungen, wie sie in der Einverständniserklärung festgehalten sind. Falls noch offene Fragen sind, werden diese geklärt. Die Teilnehmer*innen bestätigen mdl. Ihre Unterschrift auf der Einverständniserklärung.	Unterschriebene Einverständniserklärung	Einverständniserklärung ist im Anhang.
Anleitung Körperbildskulpturtest Fokus Genital	Der Körperbildskulpturtest Fokus Genital wird angeleitet.	Anleitungstext zum Vorlesen	<i>Du wirst jetzt noch einmal die Tonübung durchführen. Vor dir auf dem Tisch liegt ein Stück Ton. Forme jetzt aus diesem Ton dein Genital. Es geht bei dieser Übung darum, sichtbar zu machen, was für ein inneres Bild du in diesem Moment von deinem Genital hast. Gestalte dein Genital so wie du willst. Führe die Übung mit geschlossenen Augen durch.</i>

			<i>Wenn du willst, kannst du die Augenbinde verwenden.</i> <i>Bei dieser Übung gibt es keine richtige und keine falsche Darstellung.</i> <i>Es gibt lediglich deine ganz persönliche Genitalfigur.</i> <i>Damit du ganz in Ruhe arbeiten kannst, hast du dafür so viel Zeit wie du möchtest.</i> <i>Sollte dir die Menge Ton nicht ausreichen, dann kannst du gerne noch mehr bekommen.</i> <i>Gib mir dazu ein Hand-Zeichen. [Geste vorzeigen]</i> <i>Falls du nicht allen Ton verwenden willst, dann lasse den Rest auf dem Tisch liegen.</i> <i>Wenn du das Gefühl hast, dass deine Genital-Figur fertig ist, stell dir noch mit geschlossenen Augen vor, wie sie aussieht.</i> <i>Sobald du ein inneres Bild hast, öffne deine Augen und betrachte deine geformte Genital-Figur.</i> <i>Fülle anschliessend den Fragebogen aus.</i> <i>Wenn du mit dem Fragebogen fertig bist, gib mir ein Zeichen.</i> <i>Wir führen anschliessend das Interview durch.</i> <i>Und los geht es!</i>
Durchführung Körperbildskulpturtest Fokus Genital	Durchführung des Körperbildskulpturtest Fokus Genital.	Ton Augenbinde Feuchttücher	
Fragebogen	Ausfüllen des Fragebogens	Fragebogen und Stift	Fragebogen ist im Anhang
Interview	Durchführung des Interviews entlang des Interviewleitfadens.	Interviewleitfaden Aufnahmegerät	Interviewleitfaden ist im Anhang
Verabschiedung	Die Teilnehmer*in wird über den weiteren Verlauf informiert und anschliessend verabschiedet.		Angedacht ist, die beiden Tonfiguren fotografisch festzuhalten und in der Masterarbeit abzubilden. Ich werde dir das Bildmaterial zustellen und um deine Einverständniserklärung zur Publikation fragen. Bist du grundsätzlich damit einverstanden oder hast du Einwände? Hast du Interesse daran, deine Tonfiguren nach Hause zu nehmen? (Falls ja, Klärung der Übergabe) Vielen Dank für deine Bereitschaft am Übungsprogramm und am Interview mitzumachen.

13 Anhang: Interviewleitfaden inklusiv während des Interviews verwendete Vorlagen

Nr.	Bereich	Kategorie (Was ist das Thema?)	Unterkategorie	Frageart	Fragekategorie (Was will ich wissen?)	Überschrift Fragestellung	Konkrete Fragestellung	Ergänzende Frage(n)
0	Einstiegsfrage			Deskriptive Frage		Einstieg	Du hast dich während den letzten 6 Wochen mit deiner genitalen Wahrnehmung auseinander gesetzt. Wie ist es dir dabei ergangen?	Was hast du während den letzten 6 Wochen in Bezug zu deinem Genital erlebt? Welchen Zusammenhang siehst du zwischen deinen Erfahrungen/ Erlebnisse und den Audios und den Übungen im Begleitheft?
1	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Praxisnähe der Intervention	Quantität der Intervention (Frequenz)	Deskriptive Frage	Wie oft hat die Person geübt?	Übungs-Frequenz	Wie viele Übungen hast du in den letzten 6 Wochen ungefähr durchgeführt ?	Aus welchem Grund hast du die Übungen gemacht? Aus welchem Grund hast du die Übungen nicht / teilweise gemacht?
2	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Praxisnähe der Intervention	Qualität der Intervention	Deskriptive Frage	Wie konnte sich die Person auf die Übungen einlassen?	Intensität vom Üben	Wie konntest du dich auf die Übungen einlassen ?	Beschreibe mir bitte, wie du die Übungen durchgeführt hast. Hast du die Übungen oberflächlich oder detailliert durchgeführt? Hast du die Übungen flüchtig oder sorgfältig durchgeführt?
3a	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Selbstaneignung mit der Intervention	Qualität der Intervention (Motivation)	Deskriptive Frage	Auf einer Skala von 1 - 10, wie motiviert war die Person während den 6 Wochen?	Motivation Skala	Du siehst hier eine eine Skala von 1 - 10. Wie motiviert hast du die Übungen durchgeführt ? 1 = gar nicht motiviert und 10 = sehr motiviert Bitte mache bei der passenden Nummer ein Kreuz.	Aus welchem Grund hast du dein Kreuz bei [Skalazahl nennen] gemacht?
3b	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Selbstaneignung mit der Intervention	Qualität der Intervention (Motivation)	Strukturelle Frage	Was hat die Personen motiviert oder gehindert, die Übungen durchzuführen?	Motivation Skala	1-9: Aus welchen Gründen hast du dein Kreuz bei [Skalazahl nennen] gemacht? Was müsste passieren/ Was wäre nötig, damit du dein Kreuz eine Zahl nach oben schieben könntest? 10: Aus welchen Gründen hast du dein Kreuz bei der 10 gemacht?	
4	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Praxisnähe der Intervention	Qualität der Intervention (Bewertung Interventionsmaterial)	Deskriptive Frage	Wie bewertet die Person die Getaltung des Begleitheftes und die auditiv angeleiteten Körperübungen in Bezug zum eigenen Lernprozess?	Umgang mit Übungsprogramm	Wie hast du die das Übungsprogramm erlebt (Übungen im Begleitheft und die Audios)?	Was an den Übungen im Begleitheft war für deinen Lernprozess sinnvoll? Und wie hast du dich dabei gefühlt? Was an den auditivangeleiteten Körperübungen war für deinen Lernprozess sinnvoll?Und wie hast du dich dabei gefühlt?
5	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Praxisnähe der Intervention	Qualität der Intervention (Bewertung Interventionsmaterial)	Deskriptive Frage	Wie bewertet die Person die Getaltung des Begleitheftes und die auditiv angeleiteten Körperübungen in Bezug zum eigenen Lernprozess?	Lieblingsübung	Gibt es eine oder mehrere Übungen, die dir besonders in Erinnerung sind ?	Was fällt dir zu dieser Übung ein ? Was kommt dir zu dieser Übung als erstes in den Sinn ? Was macht diese Übung/ diese Übungen so besonders ?
6a	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Erweiterung der sexuellen Fähig- und Fertigkeiten mit der Intervention	Vergleich Figur 1 und Figur 2	Kontrastfrage	Wie interpretiert die Interviewperson ihre Tonfiguren?	Gemeinsamkeit Figur 1 & 2	Was haben die beiden Figuren gemeinsam ?	Was fällt dir zu diesen beiden Figuren ein? Was für ein Bild kommt dir dazu in den Sinn ? Was haben diese beiden Tonfiguren mit dir zu tun? (Identifizierung) Wenn du deine beiden Figuren anschaut: Was spürst du dann in deinem Körper ?
6b	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Erweiterung der sexuellen Fähig- und Fertigkeiten mit der Intervention	Vergleich Figur 1 und Figur 2	Kontrastfrage	Wie interpretiert die Interviewperson ihre Tonfiguren?	Unterschiede Figur 1 & 2	Worin unterscheiden sich die beiden Figuren?	Welche Gefühle hast du? Was für Gedanken hast du?
6c	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Erweiterung der sexuellen Fähig- und Fertigkeiten mit der Intervention	Zusammenhang Tonfigur und Intervention	Strukturelle Frage	Welche Zusammenhänge siehst die Person zwischen den Tonfiguren und der Intervention?	Erklärung für Unterschiede	Wie erklärst du dir diese Unterschiede?	Hat das Übungspprogramm etwas mit dieser Veränderung zu tun ? Gibt es einen Zusammenhang zwischen deinen Tonfiguren und dem Übungsprogramm?
7	Genitale Wahrnehmung	Oszillierende Aufmerksamkeit		Deskriptive Frage	Welche Wirkung hat die Intervention auf die Gefühle/ Gedanken/ Symbolik/ Empfindungen in Bezug aufs eigene Genital bei der Person?	Veränderung letzte 6 Wochen	Inwiefern haben sich deine Gefühle, Gedanken und dein Körper-Empfindungen (in Bezug auf dein Genital) in den letzten 6 Wochen verändert ?	Ja: Beschreibe mir bitte diese Veränderungen. Wie bewertest du diese Veränderung? Nein: Hast du dir überhaupt eine Veränderung gewünscht? Wie würde eine solche Veränderung aussehen und was bräuchtest du dazu? Wie bewertest du, dass du keine Veränderung wahrnimmst? Was denkst du, gibt es Gründe, die eine Veränderung blockiert haben?
8a	Genitale Wahrnehmung	Interventionsauswirkung auf genitale Gedanken		Deskriptive Frage	Welche Wirkung hat die Intervention auf die Symbolgestaltung (Sprache, Wörter) in Bezug aufs eigene Genital bei der Person?	Welche Symbole	Was für Symbole (Bilder, Wörter,etc.) verwendest du für dein Genital?	Was kommt dir zu diesem Symbol/ diesem Bild/ diesem Wort/ ... in den Sinn ?

8b	Genitale Wahrnehmung	Interventionsauswirkung auf genitale Gedanken		Deskriptive Frage	Welche Wirkung hat die Intervention auf die Symbolgestaltung (Sprache, Wörter) in Bezug aufs eigene Genital bei der Person?	Symbole : Veränderung	Inwiefern haben sich die Symbole (Bilder, Wörter,etc.), welche du für dein Genital verwendest, in den letzten 6 Wochen verändert ?	Welche Symbole (Bilder, Wörter,etc.) hast du durch das Übungsprogramm kennen gelernt ?
								Spürst du konkret im Körper etwas, wenn du an dieses Symbol denkst? Verbindest du diese Symbole mit bestimmten Gefühlen? Welche Symbole (Bilder, Wörter,etc.) hast du im Alltag kennen gelernt?
9	Genitale Wahrnehmung	Interventionsauswirkung auf genitale Gedanken		Deskriptive Frage	Welche Wirkung hat die Intervention auf die Gedanken in Bezug aufs eigene Genital bei der Person?	Gedanken	Wenn du an dein Genital denkst, was für Gedanken gehen dir da durch den Kopf ?	Welche Gedanken sind dir während den Übungen durch den Kopf gegangen? Verbindest du diese Gedanken mit bestimmten Gefühlen? Spürst du im Körper konkret etwas, wenn du diese Gedanken hast? Hat das Übungsprogramm dieses Gedanken auf irgendeine Art und Weise - auch allgemein im Alltag - beeinflusst?
10	Genitale Wahrnehmung	Interventionsauswirkung auf genitale Gefühle		Deskriptive Frage	Welche Wirkung hat die Intervention auf die Gefühle in Bezug aufs eigene Genital bei der Person?	Gefühle	Wie fühlt sich dein Genital jetzt im Moment an?	Wie hast du dich während den Übungen gefühlt? Verbindest du diese Gefühle mit bestimmten Gedanken? Spürst du dieses Gefühl an einer bestimmten Stelle in deinem Körper? Hat das Übungsprogramm dieses Gefühle auf irgendeine Art und Weise - auch allgemein im Alltag - beeinflusst?
11	Genitale Wahrnehmung	Interventionsauswirkung auf genitale Empfindungen		Deskriptive Frage	Welche Wirkung hat die Intervention auf die Empfindungen in Bezug aufs eigene Genital bei der Person?	Empfindungen	Wenn du jetzt in dein Genital hineinspürst, was kannst du da im Körper spüren ?	Inwiefern hast du während den Übungen etwas im Körper gespürt? Verbindest du diese Gefühle mit bestimmten Gedanken? Verbindest du [Beispiel wiederholen] mit bestimmten Gefühlen/ Gedanken? Hat das Übungsprogramm dieses Spüren auf irgendeine Art und Weise - auch allgemein im Alltag - beeinflusst?
12	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Selbstaneignung mit der Intervention	Wirkung der auditiv angeleiteten Körperübungen	Deskriptive Frage	Haben die Übungen im Begleitheft und die auditiv angeleiteten Körperübungen zur Erweiterung der genitalen Wahrnehmung von der Person beigetragen?	Quadrate Erweiterung gWahrnehmung	Inwiefern hat das Übungsprogramm bei dir etwas bewirkt ?	Du siehst hier zwei Quadrate. Diese Quadrate stellen sozusagen deine Körperlandkarte dar. Zeichne bitte ein, wie viel Platz dein Genital vor 6 Wochen eingenommen hat und wie viel Platz dein Genital heute einnimmt. -> Bitte beschreibe mir, was du eingezeichnet hast. Bei Erweiterung: Inwiefern hat sich in deine genitale Körperlandkarte erweitert? An was bemerkst du diese Erweiterung? Bei Verkleinerung/ Gleichbleibend: Angenommen das Übungsprogramm möchte, dass deine Fläche grösser wird. Wie müsste ein solches Übungsprogramm sein? Was würde dein Genital über dieses Übungsprogramm sagen?
13a	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Praxisnähe der Intervention	Qualität der Intervention (positive Aspekte)	Deskriptive Frage	Was an der Ausgestaltung der Übungen war fördernd für den Lernprozess?	+ Übungs- programm	Angenommen weitere Personen machen dieses Übungsprogramm. Was müsste in Bezug aufs Begleitheft und auf die Audios unbedingt beibehalten/ gleich gemacht werden?	
13b	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Praxisnähe der Intervention	Qualität der Intervention (negative Aspekte)	Deskriptive Frage	Was an der Ausgestaltung der Übungen war hemmend für den Lernprozess?	- Übungs- programm	Was könnte deiner Meinung nach am Begleitheft und bei den Audios verbessert werden?	

14	Genitale Wahrnehmung	Interventionsauswirkung auf genitale Empfindungen/ Gefühle / Gedanken	Deskriptive Frage	Welche Empfindungen/ Gefühle/ Gedanken hat die Person zu den beiden Tonfiguren?	Museum Titel Figur	Stell dir vor deine beiden Tonfiguren stehen in einem Museum. Anonymisiert oder mit Namen. Welcher Titel hat dein Werk?	Aus welchem Grund passt dieser Titel zu deinen Figuren?
15	Genitale Wahrnehmung	Interventionsauswirkung auf Beziehungen	Deskriptive Frage	Hat die Intervention eine Auswirkung auf die sozialen Beziehungen der Person?	Beziehungen	Inwiefern haben sich deine Beziehungen/ deine sexuellen Beziehungen in den letzten 6 Wochen verändert?	Wenn Veränderung : An was bemerkst du diese Veränderung? Was ist anders?
16	Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)	Erweiterung der sexuellen Fähig- und Fertigkeiten mit der Intervention	Deskriptive Frage		andere Veränderungen	Hat sich sonst irgendwas in den letzten 6 Wochen verändert? (Zum Beispiel Selbstvertrauen, Umgang mit Körper,...)	
17	Abschlussfrage		Deskriptive Frage		Abschluss	Wenn du nun zum Abschluss auf die 6 Wochen zurückblickst, was bleibt dir da besonders in Erinnerung ?	Gibt es noch etwas, dass du zum Abschluss sagen möchtest?

Diese Vorlagen wurden während dem Interview verwendet:

Person Nr.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

gar nicht motiviert sehr motiviert

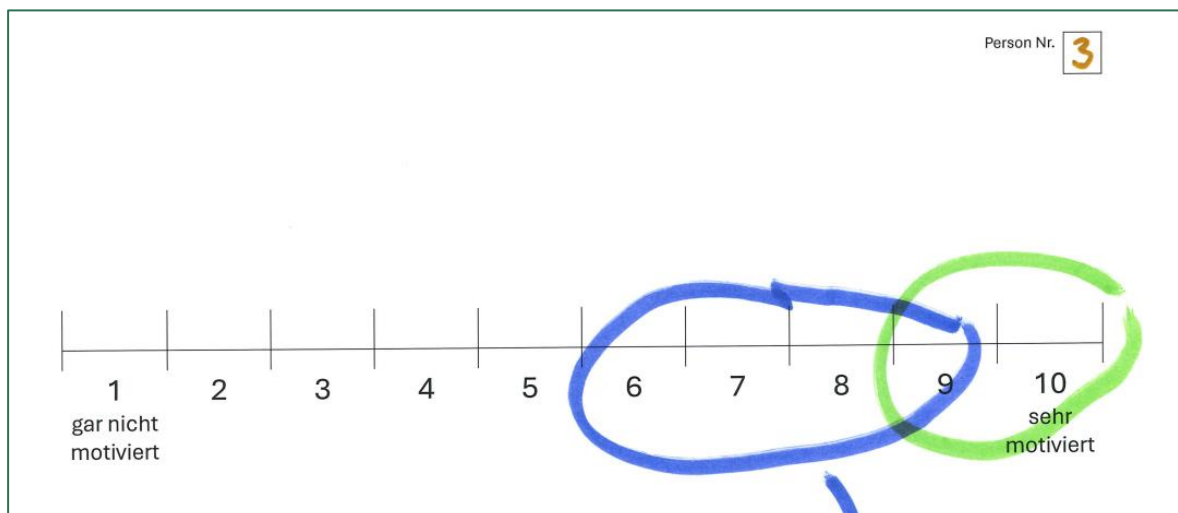
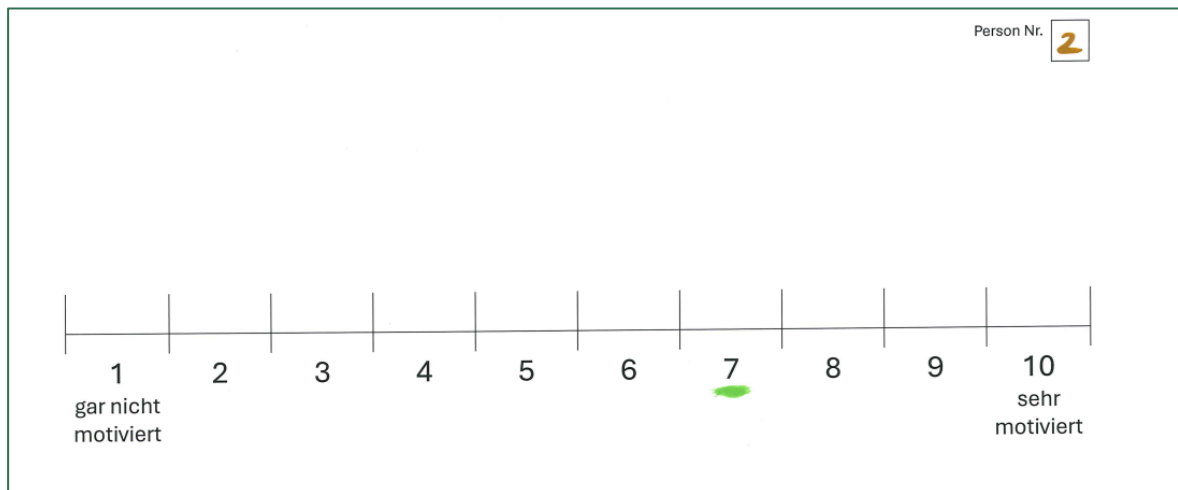
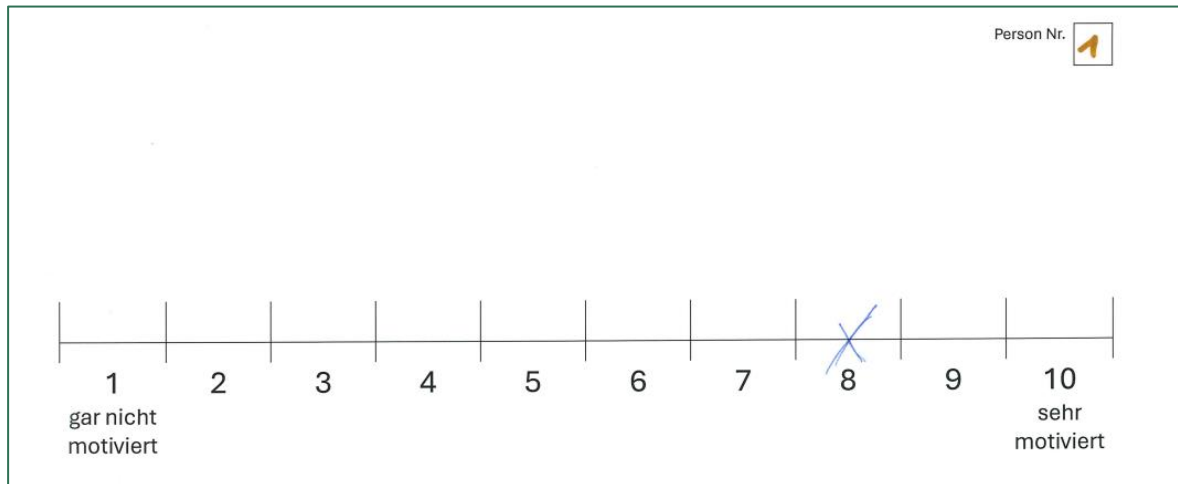
Person Nr.

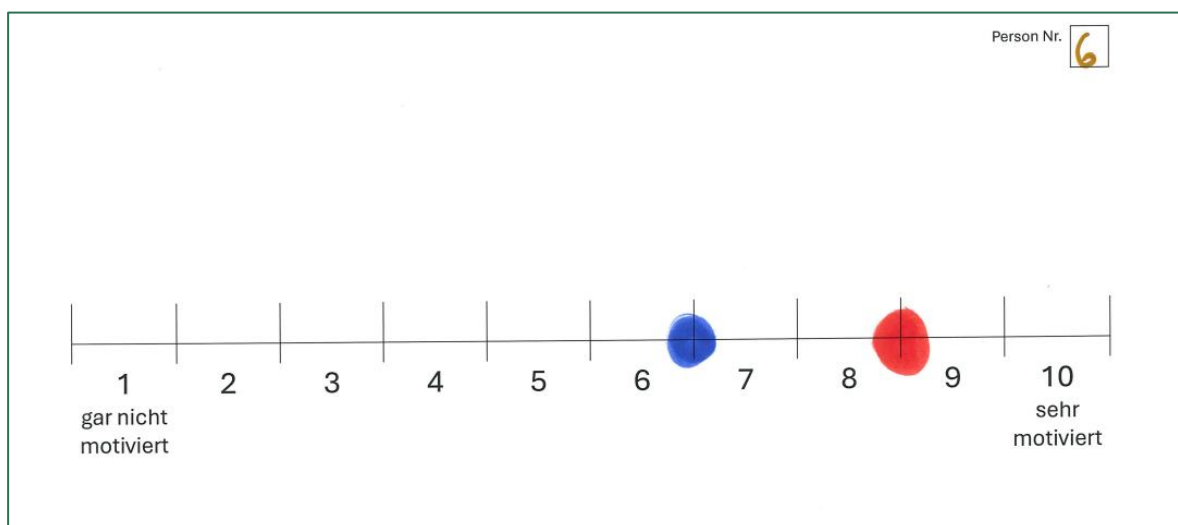
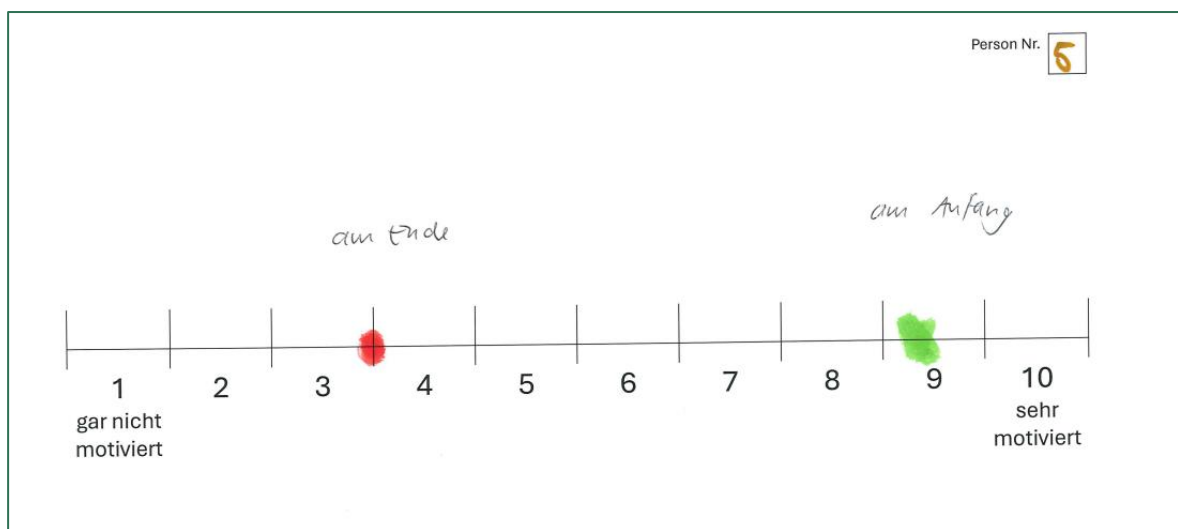
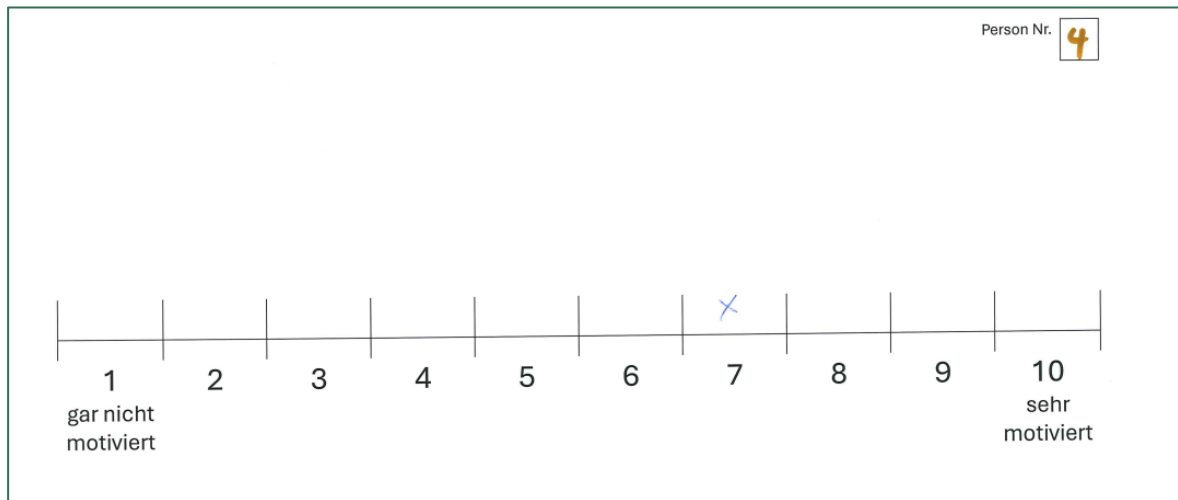
vor 6 Wochen heute

14 Anhang: Visuelle Daten aus den Interviews zu Frage 3

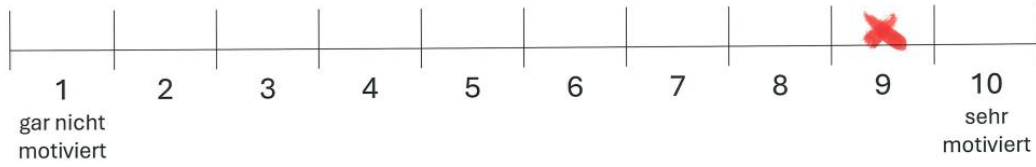
Frage 3a: Du siehst hier eine Skala von 1 - 10. Wie motiviert hast du die Übungen durchgeführt? 1 = gar nicht motiviert und 10 = sehr motiviert Bitte mache bei der passenden Nummer ein Kreuz.

Frage 3b: 1-9: Aus welchen Gründen hast du dein Kreuz bei [Skalazahl nennen] gemacht? Was müsste passieren/ Was wäre nötig, damit du dein Kreuz eine Zahl nach oben schieben könntest? 10: Aus welchen Gründen hast du dein Kreuz bei der 10 gemacht?



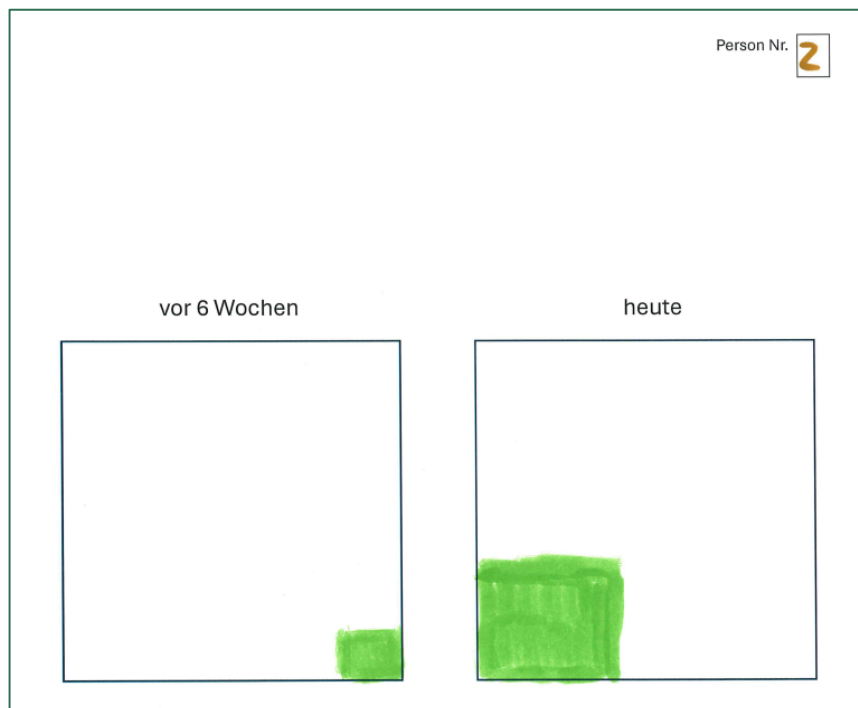
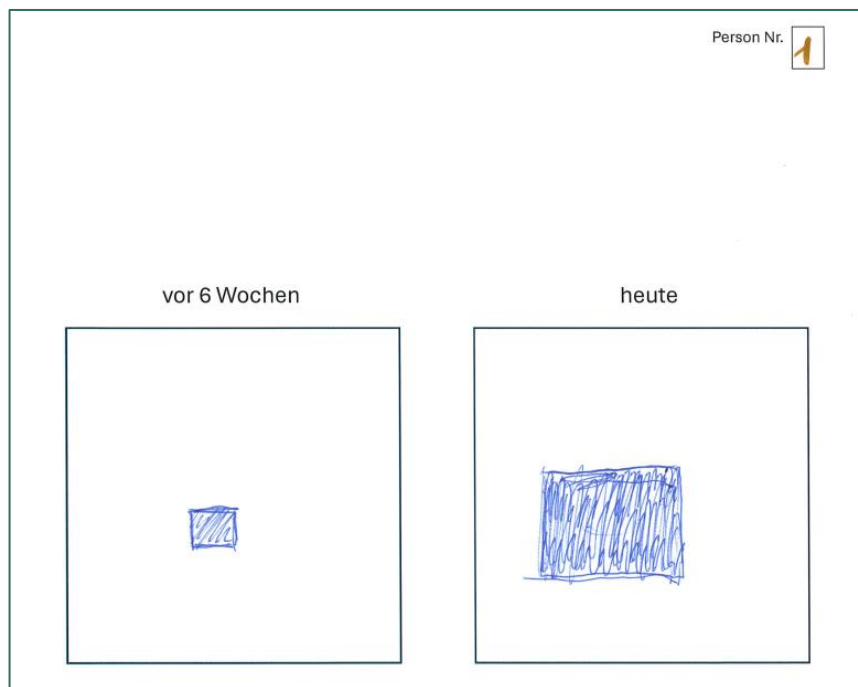


Person Nr. 8



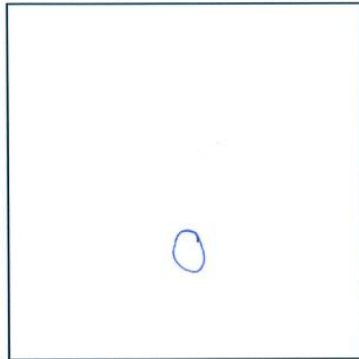
15 Anhang: Visuelle Daten aus den Interviews zu Frage 12

Frage 12: Du siehst hier zwei Quadrate. Diese Quadrate stellen sozusagen deine Körperlandkarte dar. Zeichne bitte ein, wie viel Platz dein Genital vor 6 Wochen eingenommen hat und wie viel Platz dein Genital heute einnimmt. --> Bitte beschreibe mir, was du eingezeichnet hast. Bei Erweiterung: Inwiefern hat sich in deine genitale Körperlandkarte erweitert? An was bemerkst du diese Erweiterung? Bei Verkleinerung/ Gleichbleibend: Angenommen das Übungsprogramm möchte, dass deine Fläche grösser wird. Wie müsste ein solches Übungsprogramm sein?

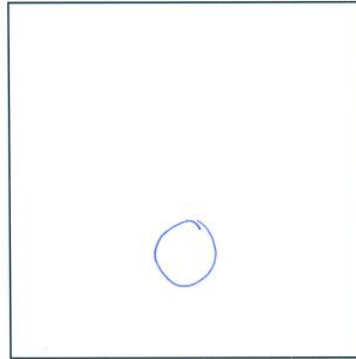


Person Nr. **3**

vor 6 Wochen

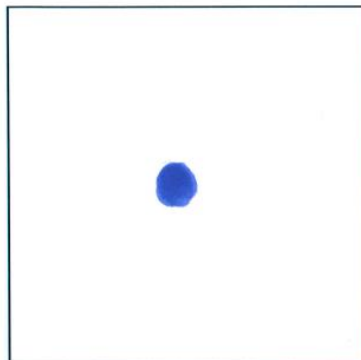


heute

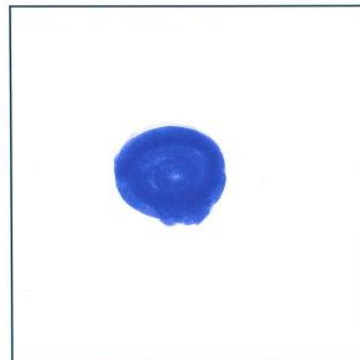


Person Nr. **4**

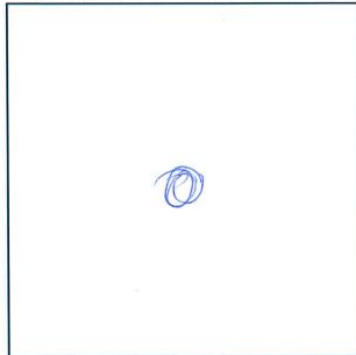
vor 6 Wochen



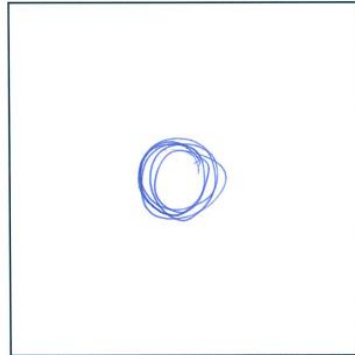
heute



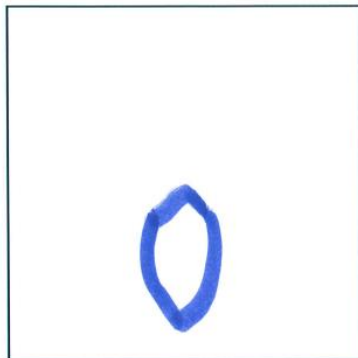
vor 6 Wochen



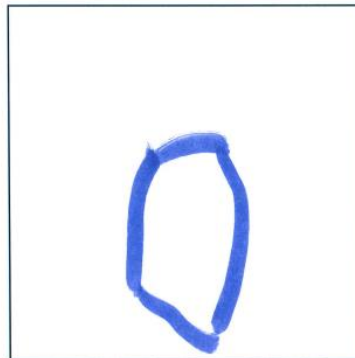
heute



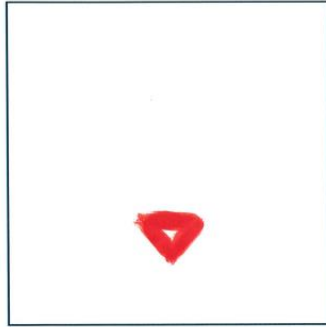
vor 6 Wochen



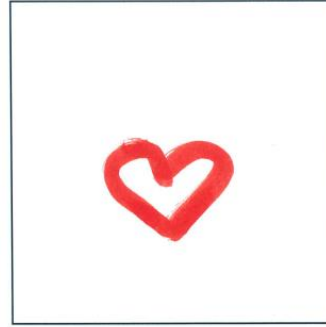
heute



vor 6 Wochen



heute



isp zürich

Institut für Sexualpädagogik
und Sexualtherapie

Einverständniserklärung

zur Verwendung der Fotoaufnahmen vom Tonobjekt (Erstellt im Rahmen der Masterarbeit von Patrizia Weibel)

Die Fragen im Zusammenhang mit dieser Einverständniserklärung sind mir zufriedenstellend beantwortet worden. Ich stelle meine Fotoaufnahmen freiwillig zur Verfügung und habe zur Kenntnis genommen, dass Fotoaufnahmen, die im Internet veröffentlicht werden, jederzeit weltweit zugänglich sind und von Dritten heruntergeladen, verändert oder genutzt werden können.

Ich bin einverstanden,

- dass die Tonobjekt-Fotoaufnahmen in gedruckten und elektronischen Medien, welche einen Zusammenhang mit der sexologischen Tätigkeit von Patrizia Weibel aufweisen, genutzt werden. Beispiele: Veröffentlichung Masterarbeit, Masterarbeitspräsentation, persönliche Webseite, Social Media-Kanäle, Broschüren, Flyer, Mailings, Plakate, u.ä..
- dass mir keine finanzielle oder materielle Entschädigung bezüglich den Fotoaufnahmen zusteht.
- dass diese Einverständniserklärung zeitlich und räumlich unbegrenzt ist.
- dass ich jederzeit schriftlich von dieser Einverständniserklärung zurücktreten kann. In diesem Fall werden die Fotoaufnahmen für keine neuen gedruckten und elektronischen Medien mehr verwendet. Die Löschung von vergangenen gedruckten und elektronischen Medien ist nicht gewährleistet.

Ort, Datum

Vor- und Nachname

Unterschrift

Ort, Datum

Burgdorf, 7.6.2024

Unterschrift Patrizia Weibel

Seite 1 von 1

17 Anhang: Kodierleitfaden für die qualitative Inhaltsanalyse

Entlang dieses Kodierleitfadens inklusiv Definition, Ankerbeispiel und Kodierregel(n) wurde das Datenmaterial analysiert. Die Definitionen wurden entlang der Inhalte aus Kapitel 2 gestaltet.

Interventionswirkung allgemein

Definition Hauptkategorie: Allgemein Hinweise darauf, dass die Intervention eine Wirkung erzielt hat.

Interventionswirkung allgemein — Allgemein_hohe Interventionswirkung

Definition Kategorie: Allgemeine Hinweise darauf, dass die Intervention eine Wirkung erzielt hat.

Ankerbeispiel: „Also, ohne das Übungsheft wäre meine genitale Wahrnehmung noch dieselbe. Oder der Platz, der mein Genital einnimmt in meinem Körper wäre der gleiche. Die Wahrnehmung oder die Wichtigkeit wäre noch gleich wie vor sechs Wochen“ (Person 1, Absatz 177).

Kodierregel(n): Diese Kategorie kommt nur zum Zug, wenn die Interventionswirkung nicht spezifisch einer anderen Kategorie zugeordnet werden kann.

Interventionswirkung allgemein — Allgemein_niedrige/keine Interventionswirkung

Definition Kategorie: Allgemein Hinweise darauf, dass die Intervention eine niedrige/keine Wirkung erzielt hat.

Ankerbeispiel: „Ich glaube sechs Wochen sind noch ein bisschen zu kurz, um zu sagen, dass die Wahrnehmung nachhaltig also sich (..) enorm fest verändert hat“ (Person 1, Absatz 209).

Kodierregel(n): Diese Kategorie kommt nur zum Zug, wenn die Interventionswirkung nicht spezifisch einer anderen Kategorie zugeordnet werden kann.

oszillierende Aufmerksamkeit nach Rytz (2018)

Definition Kategorie: Hinweise auf erkannte oder erlebte Zusammenhänge zwischen den drei Elementen: Empfindungen, Gefühle, Gedanken im Kontext der genitalen Wahrnehmung.

Ankerbeispiel: „Weil ich glaube, ich habe noch nie so bewusst, solange (..) berührt(..). Und einfach gespürt habe. Und dann mit dem Finger und mit dem Genital. Beides. Ja, das war interessant“ (Person 1, Absatz 60).

Kodierregel(n):

- Zusammenhänge zwischen mindestens zwei Elementen (Empfindungen, Gefühlen, Gedanken)

- Bewusst die Aufmerksamkeit lenken/ steuern/ fliessen lassen

Interventionswirkung auf genitale Gedanken (Gd)

Definition Haupt-Kategorie: Äusserungen, welche aufzeigen, dass die Intervention die genitalen Gedanken beeinflusst haben.

Interventionswirkung auf genitale Gedanken (Gd) — Gd_hohe Interventionwirkung

Definition Kategorie: Die Interventionswirkung auf die genitalen Gedanken wird entlang der subjektiven Einschätzung von der interviewten Person als hoch eingeschätzt. Sowie Äusserungen, welche aufzeigen, dass die Intervention die genitalen Gedanken beeinflusst.

Ankerbeispiel: „Beim letzten Mal (..) habe ich dann noch kurz die Tonfiguren von den anderen zwei angeschaut und habe gedacht: (.) Ach die, die wissen viel mehr als ich über das. (.) Dieser Vergleich. Ja und ich. Ich habe dann gemerkt, ja, ich muss mich ja nicht immer vergleichen“ (Person 2, Absatz 118).

Kodierregel(n):

- Erweiterung genitaler Wortschatz
- Neue Symbole/ Gedanken rund ums Thema Genital
- Erkennen von neuen Zusammenhängen zwischen einzelnen genitalen Elementen
- Hinweise darauf, dass die Person einzelne genitale Bereiche bewusst durch körperliche Modifikationen verändern kann.

Interventionswirkung auf genitale Gedanken (Gd) — Gd_niedrige/keine Interventionswirkung

Definition Kategorie: Die Interventionswirkung auf die genitalen Gedanken wird entlang der subjektiven Einschätzung von der interviewten Person als niedrig oder ausbleibend eingeschätzt. Sowie Äusserungen, welche aufzeigen, dass die Intervention die genitalen Gedanken nicht oder nur sehr gering beeinflusst.

Ankerbeispiel: „Ich glaube, das Wissen (..) wie meine mein Geschlechtsteil von aussen aussieht, das war vorher eigentlich auch schon plus minus da“ (Person 4, Absatz 108).

Kodierregel(n):

- (fast) unveränderter genitaler Wortschatz
- (fast) unveränderte Symbole/Gedanken rund ums Thema Genital
- (fast) kein Erkennen von neuen Zusammenhängen zwischen den einzelnen genitalen Elementen

- Hinweise darauf, dass die Person einzelne genitale Bereiche kaum/ nicht bewusst durch körperliche Modifikationen verändern kann.

Interventionswirkung auf genitale Gedanken (Gd) —

Gd_Interventionswirkung nicht erschliessbar

Definition Kategorie: Über die genitalen Gedanken wird berichtet, der Zusammenhang mit der Intervention bleibt unklar.

Ankerbeispiel: „Also ich habe das Gefühl, dass sehr viel, wir (.) Frauen, ob alleine oder in Gemeinschaften, sehr, sehr kritisch, (.) also allgemein mit unserem Körper, aber gerade auch mit unserem Genital sind“ (Person 2, Absatz 108).

Kodierregel(n): Äusserungen über Gedanken zum Thema genitale Wahrnehmung, welche jedoch nicht explizit mit der Intervention in Zusammenhang stehen.

Interventionswirkungen auf genitale Gefühle (Gf)

Definition Haupt-Kategorie: In dieser Kategorie sind jegliche Gefühle aufgeführt, welche einen Zusammenhang mit dem Genital stehen. Gefühle können nach Storch und Tschacher (2015, S. 38) entlang folgender drei Dimensionen aufgeteilt werden: Qualität (Lust – Unlust) / Intensität (Erregung – Beruhigung) / Kraft (Spannung – Lösung)

Interventionswirkungen auf genitale Gefühle (Gf) —

Gf_hohe Interventionswirkung

Definition Kategorie: Die Interventionswirkung auf die genitalen Gefühle wird entlang der subjektiven Einschätzung von der interviewten Person als hoch eingeschätzt. Die Äusserungen deuten darauf hin, dass das Übungsprogramm die genitalen Gefühle beeinflusst.

Interventionswirkungen auf genitale Gefühle (Gf) —

Gf_hohe Interventionswirkung —

Gf_lustvolle/ angenehme Gefühle

Definition Kategorie: Die genitalen Gefühle werden von der interviewten Person als lustvoll/ positiv/ angenehm eingeordnet.

Ankerbeispiel: „Auch eine Freude, irgendwie. (.....) Darüber was ich entdeckt habe oder (.) wie sich das jetzt anfühlt“ (Person 2, Absatz 86).

Kodierregel(n):

- Ein konkretes genitales Gefühl oder eine bildliche Beschreibung von einem lustvollen/ angenehmen genitalen Gefühl wird genannt.
- Mindestens eine der Dimensionen nach Storch und Tschacher (2015, S. 38) - Qualität, Intensität, Kraft - muss in Richtung intensiv weisen.
- Hinweise auf genitale Bewertungen in Richtung positiv/ erotisiert/ verankert

Interventionswirkungen auf genitale Gefühle (Gf) —
Gf_hohe Interventionswirkung —
Gf_lustvolle/ angenehme Gefühle —
sexuell erregend/ lustvoll

Definition Kategorie: Die genitalen Gefühle werden von der interviewten Person als sexuell erregend/ lustvoll eingeordnet.

Ankerbeispiel: „Und dass ich bei einzelnen Übungen manchmal dann auch gemerkt habe: Da kommt die Lust auch mich «selber» zu befriedigen“ (Person 2, Absatz 148).

Kodierregel(n):

- Ein konkretes genitales Gefühl oder eine bildliche Beschreibung von einem sexuell lustvollen/ erregendem genitalen Gefühl wird genannt.
- Mindestens eine der Dimensionen (Qualität, Intensität, Kraft) muss in Richtung intensiv weisen.

Interventionswirkungen auf genitale Gefühle (Gf) —
Gf_hohe Interventionswirkung —
Gf_neutrale/ ambivalente Gefühle

Definition Kategorie: Die genitalen Gefühle werden als neutral/ ambivalent eingeordnet.

Ankerbeispiel: „Genau das war sehr, sehr (..) interessant. Weil ich bin schon so mit ein bisschen einem so komischen Gefühl (.) an dies, an das Ganze herangegangen“ (Person 4, Absatz 22).

Kodierregel(n):

- Ein konkretes genitales Gefühl oder eine bildliche Beschreibung von einem neutralen/ ambivalenten genitalen Gefühl wird genannt.
- Mindestens eine der Dimensionen nach Storch und Tschacher (2015, S. 38) - Qualität, Intensität, Kraft - muss in Richtung intensiv weisen.
- Hinweise auf genitale Bewertungen in Richtung neutral/ ambivalent/ akzeptabel

Interventionswirkungen auf genitale Gefühle (Gf) —
Gf_hohe Interventionswirkung —
Gf_unlustvolle/belastende/unangenehme Gefühle

Definition Kategorie: Die genitalen Gefühle werden von der interviewten Person als unlustvoll/ belastend/ negativ eingeordnet.

Ankerbeispiel: „Das war ein bisschen schambehaftet“ (Person 4, Absatz 92).

Kodierregel(n):

- Ein konkretes genitales Gefühl oder eine bildliche Beschreibung von einem unlustvollen/ belastenden/ unangenehmen genitalen Gefühl wird genannt.
- Mindestens eine der Dimensionen nach Storch und Tschacher (2015, S. 38) - Qualität, Intensität, Kraft - muss in Richtung intensiv weisen.
- Hinweise auf genitale Bewertungen in Richtung negativ/ aversiv/ ablehnend

Interventionswirkungen auf genitale Gefühle (Gf) — Gf_niedrige/ keine Interventionswirkung

Definition Kategorie: Die Interventionswirkung auf die genitalen Gefühle wird entlang der subjektiven Einschätzung von der interviewten Person als niedrig oder ausbleibend eingeschätzt. Die Äusserungen deuten darauf hin, dass das Übungsprogramm die genitalen Gedanken nicht oder kaum beeinflusst.

Kodierregel(n): Mindestens eine der Dimension nach Storch und Tschacher (2015, S. 38) - Qualität, Intensität, Kraft - muss in Richtung schwach bis ausbleibend weisen.

Interventionswirkungen auf genitale Gefühle (Gf) — Gf_Interventionswirkung nicht erschliessbar

Definition Kategorie: Über die genitalen Gefühle wird berichtet, der Zusammenhang mit der Intervention bleibt unklar.

Kodierregel(n): Äusserungen über Gefühle zum Thema genitale Wahrnehmung, welche jedoch nicht explizit mit der Intervention in Zusammenhang stehen.

Interventionswirkung auf genitale Empfindungen (gE)

Definition Haupt-Kategorie: Genitale Empfindungen sind nach Schmidt-Zimmermann (2023, S. 642) konkrete genitale körperliche Marker. Dazu gehören: Interozeption (Signale im Körperinnern) / Propriozeption (Muskel-Signale) / Exterozeption (Sinnes-Signale aus der Umwelt)

Interventionswirkung auf genitale Empfindungen (gE) — gE_hohe Interventionswirkung

Definition Kategorie: Die Interventionswirkung auf die genitalen Empfindungen wird entlang der subjektiven Einschätzung von der interviewten Person als hoch eingeschätzt. Die Äusserungen deuten darauf hin, dass das Übungsprogramm die genitale Empfindungsfähigkeit beeinflusst.

Ankerbeispiel: „Das es mir noch nie so bewusst war, (.) wie sich meine Vagina anfühlt. (.) Also ja wie ganz genau“ (Person 1, Absatz 62).

Kodierregel(n):

- Hinweise auf mindestens einen körperlichen Marker nach Schmidt-Zimmermann (2023, S. 642) - Interozeption, Propriozeption, Exterozeption.

- Hinweise darauf, dass die die Körperlandkarte der interviewten Person verschiedene genitale Bereiche umfasst und/ oder Sinnesreize dort bewusst wahrgenommen werden.

Interventionswirkung auf genitale Empfindungen (gE) — gE_niedrige/keine Interventionswirkung

Definition Kategorie: Die Interventionswirkung auf die genitalen Empfindungen wird entlang der subjektiven Einschätzung von der interviewten Person als niedrig oder ausbleibend eingeschätzt. Die Äusserungen deuten darauf hin, dass das Übungsprogramm die genitale Empfindungsfähigkeit nicht oder kaum beeinflusst.

Ankerbeispiel: „Spüre ich etwas? (...) Nein, nein, ich glaube nichts Spezifisches“ (Person 4, Absatz 102).

Kodierregel(n):

- Schwache bis ausbleibende Hinweise auf mindestens einen körperlichen Marker nach Schmidt-Zimmermann (2023, S. 642) - Interozeption, Propriozeption, Exterozeption.
- Hinweise darauf, dass die Körperlandkarte der interviewten Person wenig/ detailarme genitale Bereiche umfasst und Sinnesreize dort wenig/ nicht deutlich wahrgenommen werden.

Interventionswirkung auf genitale Empfindungen (gE) — gE_Interventionswirkung nicht erschliessbar

Definition Kategorie: Über die genitalen Empfindungen wird berichtet, der Zusammenhang mit der Intervention bleibt unklar.

Ankerbeispiel: „Ich habe gerade mega kalt, aber das hat nichts mit den Figuren“ (Person 4, Absatz 98).

Kodierregel(n): Äusserungen über Empfindungen zum Thema genitale Wahrnehmung, welche jedoch nicht explizit mit der Intervention in Zusammenhang stehen.

Interventionswirkung auf Beziehung(en)

Definition Kategorie: Hinweise auf jegliche Auswirkungen der Intervention auf soziale Beziehungen.

Ankerbeispiel: „Ich habe jetzt auch niemanden, irgendwie, aber ich (..) bin mir durch diese Übungen einfach bewusster geworden, dass ich das auch nicht mit jedem teilen möchte oder mir das auch bewusster aussuchen werde zukünftig“ (Person 4, Absatz 152).

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios)

Definition Haupt-Kategorie: Die Intervention ist ein körperorientiertes Angebot sexueller Bildung, welches Menschen mit Vulvina in der Erweiterung ihrer genitalen Wahrnehmung unterstützt.

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) — Selbstaneignung mit der Intervention

Definition Kategorie: Hinweise darauf, dass sich die Person selbständig neue Erfahrungsräume im Kontext der genitalen Wahrnehmung angeeignet hat.

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) — Selbstaneignung mit der Intervention — Planung der Übungen

Definition: Hinweise darauf, wie die Person die Übungssequenzen geplant hat.

Ankerbeispiel: „Ich habe das Gefühl, bei anderen Themen wäre es vielleicht einfacher, einfach schnell noch eine Übung zu machen. Aber irgendwie beim (.) Genital. Ich hatte das Gefühl, es (.) erlaubt es mir nicht, (.) es einfach schnell schnell zu machen“ (Person 2, Absatz 4).

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) — Selbstaneignung mit der Intervention — Interventionsanpassungen

Definition: Hinweise darauf, dass die Person die Intervention entlang ihren Bedürfnissen angepasst hat.

Ankerbeispiel: „Und jetzt habe ich oft, auch wenn es nicht gestanden ist, den Spiegel hingestellt“ (Person 2, Absatz 22).

Kodierregeln: Hinweise auf flexible/ individuelle Anpassung der Interventionsinhalte entlang individueller Bedürfnisse

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) — Selbstaneignung mit der Intervention — motivationale Prozesse

Definition: Hinweise auf die motivationalen Prozesse während der Intervention sowie Bewältigungsstrategien.

Ankerbeispiel: „Was dann auch wieder motivierend wirkte, weil es halt eine schöne Erfahrung war“ (Person 4, Absatz 60).

Koderregeln:

- Hinweise auf die Motivation im Kontext der Intervention
- Hinweise bzgl. der Regelmässigkeit im Kontext der Interventionsdurchführung

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) —
Erweiterung der sexuellen Kompetenzen mit der Intervention

Definition Kategorie: Hinweise darauf, dass sich die Person in ihrer Sexualität - konkret ihre genitale Wahrnehmung - weiterentwickelt hat.

Ankerbeispiel: „Manchmal bekommt man ja von aussen ganz viele Dinge. Und dann (...) ändert sich etwas. Aber es waren wie Inputs von aussen. Aber ich habe das Gefühl, es hat sich wie von innen dann (.) etwas auch wandeln können“ (Person 2, Absatz 100).

Kodierregel(n):

- Hinweise auf den sexuellen Entwicklungsprozess im Kontext der Intervention.
- Hinweise auf mehr Erfahrungswerte in Bezug auf die eigene Sexualität im Allgemeinen und auf die genitale Wahrnehmung im Speziellen.

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) —
Praxisnähe der Intervention

Definition Kategorie: Hinweise darauf, inwiefern die Interventionshinhalte konkret und brauchbar sind.

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) —
Praxisnähe der Intervention —
Verbesserungsideen

Definition: Äusserungen, welche Ideen zur Verbesserung oder Erweiterung der Intervention beinhalten.

Ankerbeispiel: „Ein App wäre praktisch, (.) denn dann muss man nicht das Buch mitnehmen“ (Person 1, Absatz 213).

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) —
Praxisnähe der Intervention —
Herausforderungen/ Rahmenbedingungen

Definition: Hinweise auf Herausforderungen im Kontext der Intervention und den dazugehörigen Rahmenbedingungen.

Ankerbeispiel: „Und deswegen habe ich manchmal nicht genau gewusst, was du meinst, wenn du dies oder jenes sagst“ (Person 1, Absatz 187).

Kodierregel(n): Hinweise auf Über-/ Unterforderung mit dem Interventionsmaterial

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) —
Praxisnähe der Intervention —
Quantität der Intervention

Definition Kategorie: Hinweise auf quantitative Merkmale der Intervention.

Ankerbeispiel: „Also, (.) ich habe keine zweimal gemacht“ (Person 4 , Absatz 68).

Kodierregel(n):

- Übungsfrequenz(en)
- Anzahl durchgeführten Übungen

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) —
Praxisnähe der Intervention —
Qualität/ Inhalt der Intervention

Definition Kategorie: Hinweise auf die qualitativen Merkmale (z.B. Inhalt) der Intervention (Begleitheft und auditiv angeleitete Körperübungen).

Ankerbeispiel: „Und ja, ich fand es sehr angenehm, auch mit deiner Stimme“ (Person 2, Absatz 154).

Kodierregel(n):

- Hinweise auf die Brauchbarkeit/ Anwendbarkeit des Begleithefts und der auditiv angeleiteten Körperübungen
- Hinweise auf die Art und Weise wie mit dem Interventionsmaterial gearbeitet wurde (oberflächlich, flüchtig, detailliert, sorgfältig)
- Bewertungen des Interventionsmaterial
- Hinweise auf eigene Aktivität/ Passivität
- Hinweise auf eine Adaption in den Alltag

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) —
Vielfalt der Intervention

Definition Kategorie: Hinweise darauf, dass die Intervention verschiedene Lernaspekte anspricht.

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) —
Vielfalt der Intervention —
Hassübungen

Definition: Hinweise darauf, dass eine Übung besonderes Desinteresse bei der interviewten Person geweckt hat oder als besonders belastend/ unnötig bewertet wird.

Ankerbeispiel: „Es gab einfach Sachen, (.) wie soll ich sagen, (.) die mir vielleicht weniger etwas gebracht haben, zum Beispiel die Sprache erfinden, war für mich nicht so relevant“ (Person 1, Absatz 65)

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) —
Vielfalt der Intervention —
Lieblingsübungen

Definition: Hinweise darauf, dass eine Übung besonderes Interesse bei der interviewten Person geweckt hat oder als besonders lohnend bewertet wird.

Ankerbeispiel: „Die erste Wellenübung. Die fand ich mega toll“ (Person 4, Absatz 20) !

Körperorientierte sexuelle Bildung: Intervention (Begleitheft, Audios) — Kulturgestaltung der Intervention

Definition Kategorie: Hinweise darauf, dass die Intervention neue Blickwinkel auf sexologische Themenfelder angeregt hat und potenziell langfristig eine Wirkung erzielt.

Ankerbeispiel: „Also (.) ich finde, ich fände es schön, wenn wie ganz viele Frauen Zugang zu so etwas haben“ (Person 2, Absatz 154).

18 **Anhang: Datenträger mit ergänzenden Dokumenten**

Diese Dateien sind auf dem Datenträger vorhanden:

- Ausgefüllte Körperbildskulpturtest-Fragebögen
- Begleitheft
- Gedächtnisprotokolle
- Vollständige Daten der qualitativen Inhaltsanalyse
- Vollständige Interview-Transkripte

Selbständigkeitserklärung

Modul 7: Masterarbeit

Erklärung von **Patrizia Weibel** zum Leistungsnachweis mit dem Titel

Körperübungen im Kontext sexueller Gesundheit

Wirkungen spezifischer Körperübungen im Kontext des Modell Sexocorporel mit dem Fokus auf die Veränderung der genitalen Wahrnehmung von Menschen mit Vulvina

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen Hilfsmittel als die angegebenen verwendet habe. Sämtliche Textstellen der Arbeit, alle Formulierungen, Ideen, Untersuchungen, Gedankengänge, Analysen und sonstigen schöpferischen Leistungen, Grafiken, Tabellen und Abbildungen, die benutzten Werke oder Quellen aus dem Internet eins zu eins oder dem Sinn nach entnommen sind, habe ich durch Quellenangaben korrekt kenntlich gemacht.

Die Eigenständigkeit der Arbeit erstreckt sich über alle Phasen der Erstellung, von der Konzeption über die Durchführung bis hin zur Dokumentation. Diese Erklärung gilt als verbindliche Zusicherung meinerseits über die Authentizität und Selbstständigkeit meiner wissenschaftlichen Leistung.

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.

Burgdorf, Juli 2024

Ort, Datum

28169

Matrikelnummer



Unterschrift