

Störungen systemisch behandeln

Helke Bruchhaus Steinert

Sexualstörungen

ZUSATZMATERIAL

CARL-AUER 

Inhalt

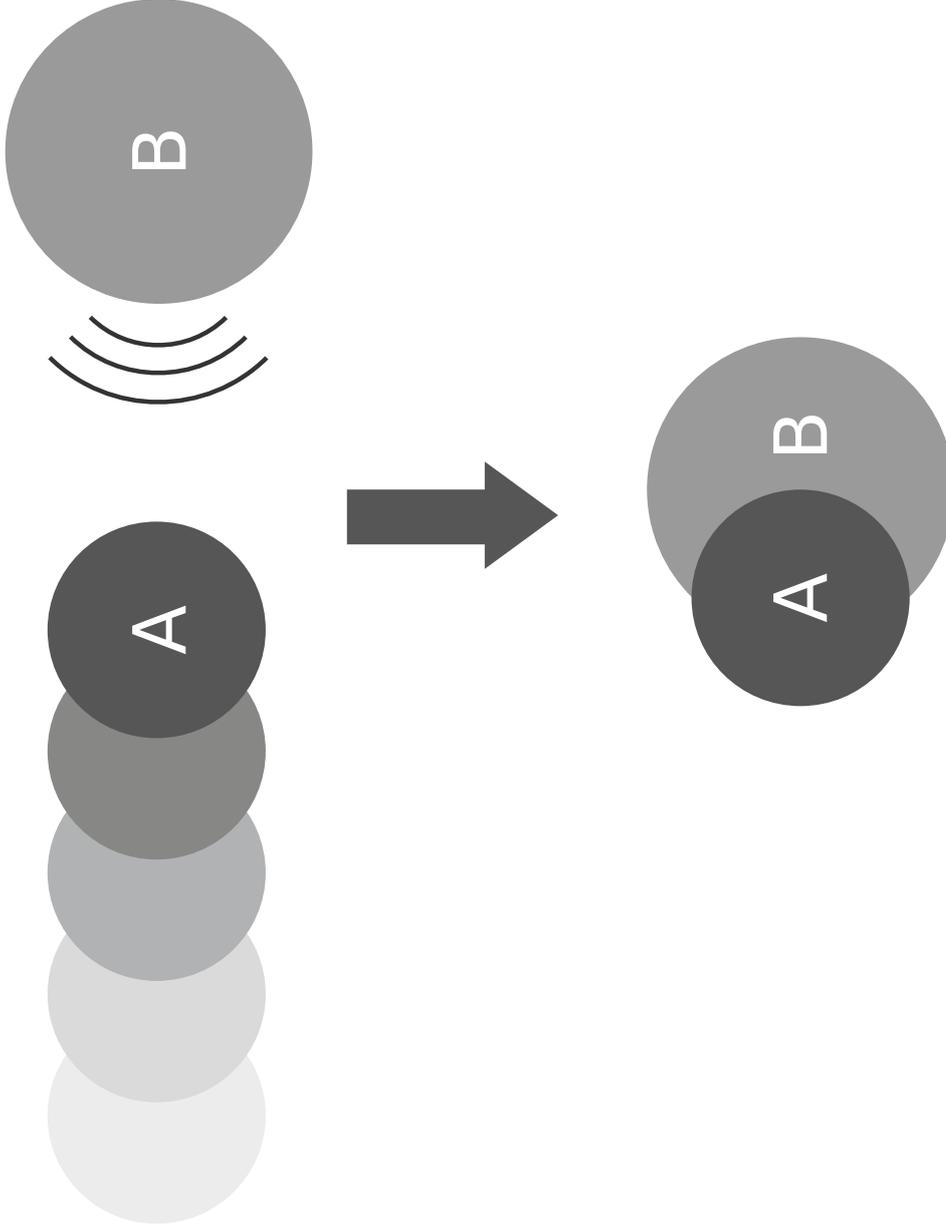
Vergleich sexueller Funktionsstörungen in ICD-10, ICD-11 und DSM-5	3
Sexualanamnese mit Fokus auf Anliegen und Ziele des/der Patienten	4
Durch den Partner bestimmte Intimität	5
Selbstbestimmte Intimität	6
Bekannte versus ungenannte Bereiche der Sexualität (modifiziert nach Clement 2014)	7
Komponenten großartiger Sexualität (nach Kleinplatz et al. 2009)	8
9-Felder-Tafel (nach Bitzer, Giraldi a. Pfaus 2013).	9
Beispiel einer 4-Felder-Tafel.	10
Beispiel eines inneren Teams als »Vorstandssitzung«	11
Externalisierung: Ein Symptom wird zum Problem von beiden Partnern	12
Auswahl an Fragen zu Sexualität, Intimität und Beziehung	13
Fragen zum Liebesbaum	14
Liebesbaum	15
Exploration der sexuellen Beziehungsgeschichte	16
Instruktion des idealen sexuellen Szenarios	17
Anleitung zur »Reise ins Land der Erotik«	18
Schematische Darstellung und Symbole der interaktiven Grafik	19
4-Säulen-Modell	20
Stufenmodell der paarbezogenen Sensate-Focus-Übungen.	21

ICD-10	ICD-11	DSM-5
F52.0 Mangel an oder Verlust von sexuellem Verlangen (bei Mann und Frau)	Störung mit verminderter sexueller Appetenz (bei Mann und Frau)	Störung mit verminderter sexueller Appetenz beim Mann
		Störung des sexuellen Interesses bzw. der Erregung bei der Frau
F52.1 Sexuelle Aversion u. mangelnde sexuelle Befriedigung	entfällt	
F52.2 Versagen genitaler Reaktionen (bei Mann und Frau)	Weibliche Erregungsstörung	Gehört zu: Störung des sexuellen Interesses bzw. der Erregung bei der Frau
	Erektionsstörung	Erektionsstörung
F52.3 Orgasmusstörung (bei Mann und Frau)	Orgasmusstörung (für Mann und Frau; unterschieden wird beim Mann zw. subjektivem Erleben und Ejakulation)	Weibliche Orgasmusstörung
F52.4 Ejaculatio praecox	Frühe Ejakulation	Vorzeitige (frühe) Ejakulation
	Verzögerte Ejakulation	
F52.5 Vaginismus	Schmerz-Penetrationsstörung (Vaginismus)	Genito-pelvine Schmerz-Penetrationsstörung (Dyspareunie, Vaginismus)
F52.6 Dyspareunie	ist im Kapitel zu urogenitalen Störungen erfasst	
F52.7 gesteigertes sexuelles Verlangen	entfällt	
F52.8 sonstige nichtorganische sexuelle Funktionsstörung	Andere spezifische sexuelle Störung	Andere spezifische sexuelle Störung
F52.9 nicht näher bezeichnete nichtorganische sexuelle Funktionsstörung	Unspezifische sexuelle Störung	Unspezifische sexuelle Störung

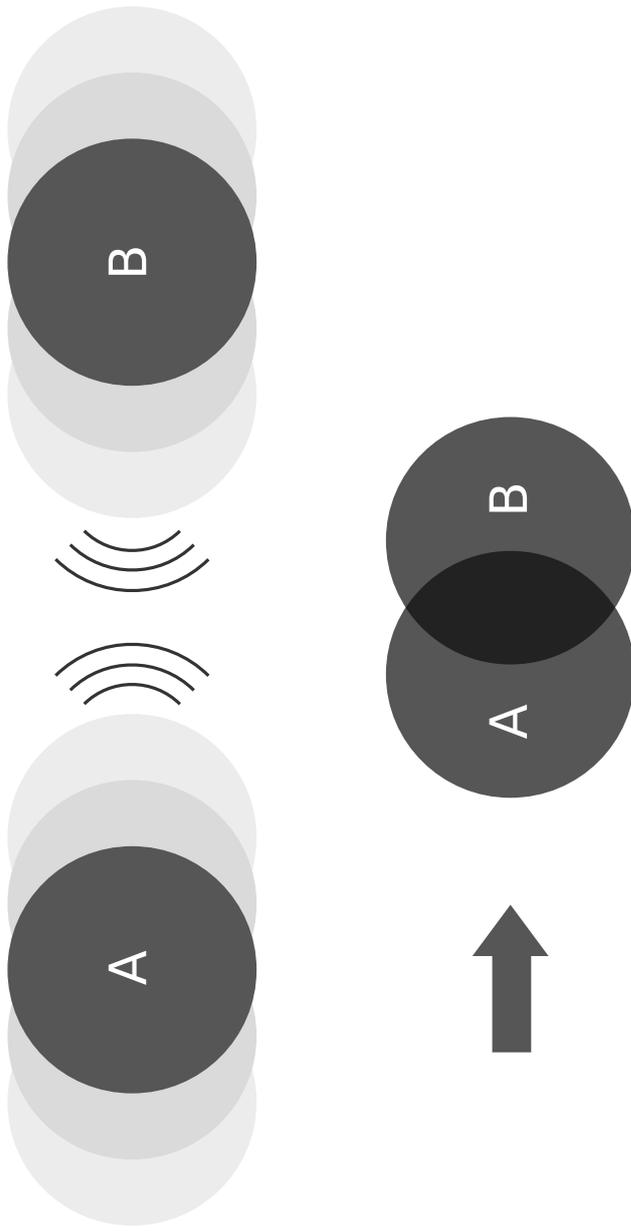
Vergleich sexueller Funktionsstörungen in ICD-10, ICD-11 und DSM-5

1. Aktuelle Problematik:
 - Sexuelle Symptomatik (bei Paaren beider Partner)
 - Auslöser und aufrechterhaltende Faktoren
 - Aktuell gelebte Sexualität
 - Auswirkung der sexuellen Symptomatik
2. Partnerschaft:
 - Zufriedenheit beider Partner
 - Ressourcen
 - Gemeinsam Geschaffenes
 - Weitere Belastungen
3. Individuelle Situation jedes Partners:
 - Individuelle sexuelle Biografie bis zur jetzigen Partnerschaft
 - Sexuelle Neigungen und Abneigungen, sexuelle Fantasien
 - Sexuelle Identität
 - Psychische und somatische Gesundheit
 - Aktuelle Medikation
4. Subjektives Erklärungsmodell jedes Partners
5. Bisherige Lösungsversuche
6. Veränderungsmotivation:
 - Bereitschaft zu eigenem Einsatz
 - Befürchtungen
 - Erwartungen an Therapeuten

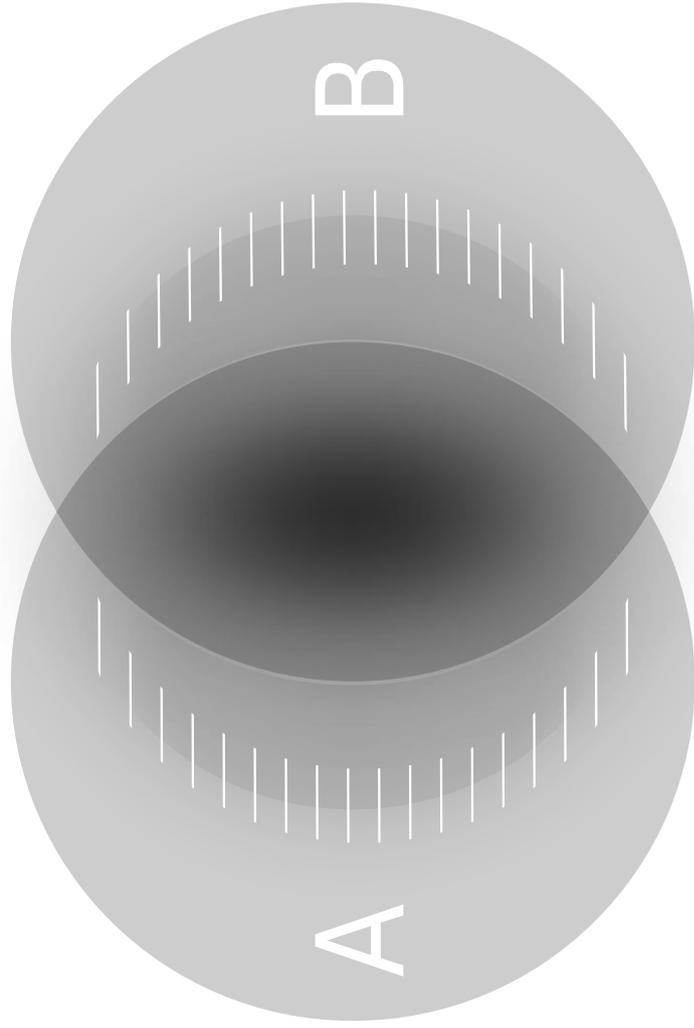
Sexualanamnese mit Fokus auf Anliegen und Ziele des/der Patienten



Durch den Partner bestimmte Intimität



Selbstbestimmte Intimität



*Bekannte versus ungenannte Bereiche der Sexualität
(modifiziert nach Clement 2014)*

1. Präsenz:	ganz auf den Moment fokussiert sein, körperlich und mental.
2. Verbundenheit:	sich mit dem Partner in dem Moment eng verbunden fühlen, synchron gehen, unabhängig davon ob die Beziehung einige Stunden oder viele Jahre dauerte.
3. Intimität:	gemeint als tiefe vertrauensvolle Nähe in langjähriger Beziehung, die Wertschätzung und gegenseitige Fürsorge umfasst.
4. Empathie und Kommunikation:	eine besonders intensive verbale und nonverbale Kommunikation, die als umfassendes Miteinandersein von den Partnern vor, beim und nach dem Sex erfahren wird.
5. Authentizität:	völlig sich selber sein können, ungehemmt und dabei ganz offen.
6. Transzendenz:	verbunden mit einem Gefühl von Glückseligkeit, Frieden und Zeitlosigkeit.
7. Risikobereitschaft:	sich dem anderen zu öffnen, mit Erkundungsfreude an sich selbst und dem anderen, verbunden mit Humor und Vitalität.
8. Verletzlichkeit und Hingabe:	sich ganz in die Hände des anderen begeben haben, wie das Gefühl von einer Klippe zu springen und doch ganz sicher zu sein.

Komponenten großartiger Sexualität (nach Kleinplatz et al. 2009)

Faktoren	Biologische Faktoren	Individualpsychologische Faktoren	Sozial-interaktionelle Faktoren
Prädisponierende Faktoren			
Auslösende Faktoren			
Erhaltende Faktoren			

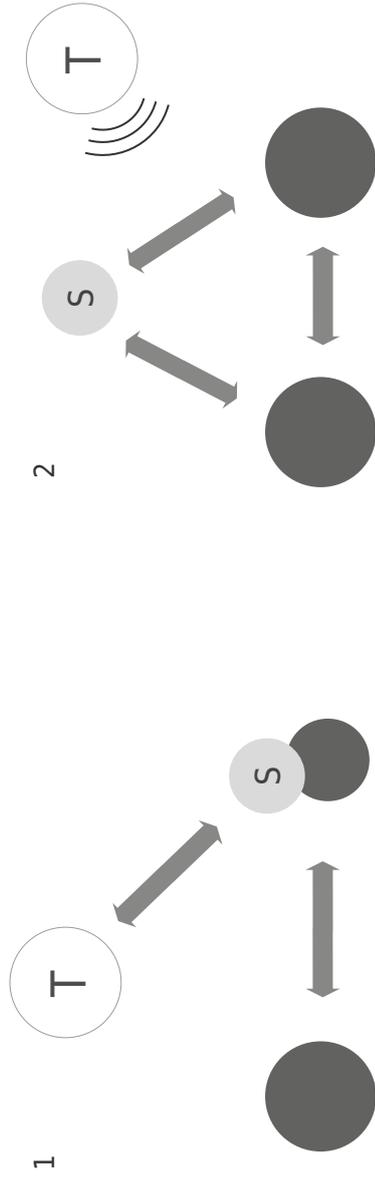
9-Felder-Tafel (nach Bitzer, Giraldi a. Pfäus 2013)

	Pro	Kontra
Sex ja		
Sex nein		

Beispiel einer 4-Felder-Tafel



Beispiel eines inneren Teams als »Vorstandssitzung«



Externalisierung: Ein Symptom wird zum Problem von beiden Partnern

- Wie sorgen Sie für die Freiräume für Ihre Intimität?
- Was glauben Sie, wie zufrieden ist Ihr Partner mit den sexuellen Begegnungen?
- Wie zufrieden sind Sie selbst?
- Wer übernimmt häufiger die Initiative? Aus welchen Gründen?
- Wissen Sie, was Ihre Frau / Ihren Mann antörnt? Und was ihn/sie abtörnt?
- Weiß Ihre Frau / Ihr Mann, was Sie besonders mögen?
- Wenn Ihnen das Vorspiel wichtig ist, wie sorgen Sie dafür, dass es genügend Zeit einnimmt?
- Was sind Ihrer Meinung nach, die Gründe für einen Rückzug aus der Sexualität bei Ihrer Frau / Ihrem Mann?
- Wenn Sie einen besonders erotischen Abend verbringen möchten, was gehört für Sie dazu?
- Angenommen, Sie möchten etwas zur Verbesserung Ihrer Intimität beitragen, was könnte das sein?
- Abgesehen vom Sex, wie zeigen Sie sich Ihre Zuneigung?

Auswahl an Fragen zu Sexualität, Intimität und Beziehung

Element	Fragen
Wurzeln	<p>Wenn Sie sich an Ihren Anfang zu zweit erinnern, was war für Sie das ganz Besondere?</p> <p>Was hatte Sie schon von Anfang an fasziniert am anderen?</p> <p>Welche besonderen Momente prägten Ihren Anfang zu zweit?</p>
Stamm	<p>Was haben Sie gerade miteinander geschaffen, worauf sind Sie stolz?</p> <p>Welche gemeinsamen Werte haben Sie getragen?</p> <p>Was erfüllt Sie mit Freude und Dank, weil das mit dem anderen möglich war?</p>
Blätter	<p>Was möchten Sie in jedem Fall noch gerne mit Ihrer Frau / Ihrem Mann erleben?</p> <p>Welches Abenteuer mit Ihrer Frau / Ihrem Mann reizt Sie besonders?</p> <p>Für was lohnt es sich gerade jetzt, in Ihrer Partnerschaft noch einmal richtig durchzustarten?</p>

Fragen zum Liebesbaum



Blätter
Wünsche
für eine
gute
Zukunft

Stamm
Das
gemeinsam
Geschaffene

Wurzeln
Der Anfang
der Liebes-
beziehung

Liebesbaum

Sich verlieben und die Bildung als Paar	Anfang der erotischen Anziehung und der Beginn der sexuell verbindlichen Beziehung Gemeinsame Entwicklung als Paar, erotisch und sexuell
Balance zwischen Gemeinsamkeit und Individualität	Welchen Stellenwert hat Individualität und Unterschiedlichkeit? Wie gehen die Partner damit um? Welchen Stellenwert hat Gemeinsames? Für wen mehr? Wie interagieren die Partner in Bezug auf ihre Sexualität und Beziehung?
Kontext des Problems	Wann sind die sexuellen Probleme erstmals aufgetreten? Wer hat es zuerst als Problem angesehen? Wer hat darauf wie reagiert?
Anstehender Entwicklungsschritt	Auf welche anstehende Entwicklung in der Sexualität als Paar oder als Individuum könnte das jetzige Problem hinweisen? Welche Lösungsversuche wurden bisher unternommen? Was erschwert persönlich wie paarbezogen möglicherweise eine Entwicklung? Welche Ressourcen der Partner begünstigen eine Entwicklung? An welchen ersten Schritten würde eine Entwicklung sichtbar?

Exploration der sexuellen Beziehungsgeschichte

»Stellen Sie sich vor, Sie dürften sexuell ganz egoistisch sein und müssten auf Ihren Partner keine Rücksicht nehmen. Welchen Ablauf einer für Ihre Bedürfnisse idealen sexuellen Begegnung würden Sie am liebsten in die Tat umsetzen?¹ Nehmen Sie sich Zeit, und sorgen Sie dafür, dass Sie ungestört sind. Schreiben Sie auf ein Blatt Papier, was Sie mit wem in welcher Situation am liebsten tun würden. Notieren Sie, was genau für Sie erotisch am befriedigendsten und stimmigsten wäre und was Ihre individuelle persönliche Art, Mann bzw. Frau zu sein, am besten zur Geltung bringt. Es geht nicht in erster Linie um Ihre Gefühle, sondern um Ihre Handlungen. Wenn Sie es aufgeschrieben haben, verschließen Sie das Papier in einem Umschlag und bringen es zur nächsten Sitzung mit. Zeigen Sie Ihrem Partner nicht, was Sie aufgeschrieben haben, und sprechen Sie auch mit ihm nicht darüber. Ob Sie den Umschlag bei der nächsten Sitzung öffnen oder nicht, liegt in Ihrer Entscheidung« (Clement 2004, S. 190).

Instruktion des idealen sexuellen Szenarios

1 In einer späteren Darstellung formuliert Clement anstelle der Umsetzung in die Tat die sexuelle Begegnung in der Fantasie: »Jeder Partner wird aufgefordert, eine für ihn ideale, optimal erregende und stimmige sexuelle Begegnung zu fantasieren und aufzuschreiben« (Clement 2016, S. 121).

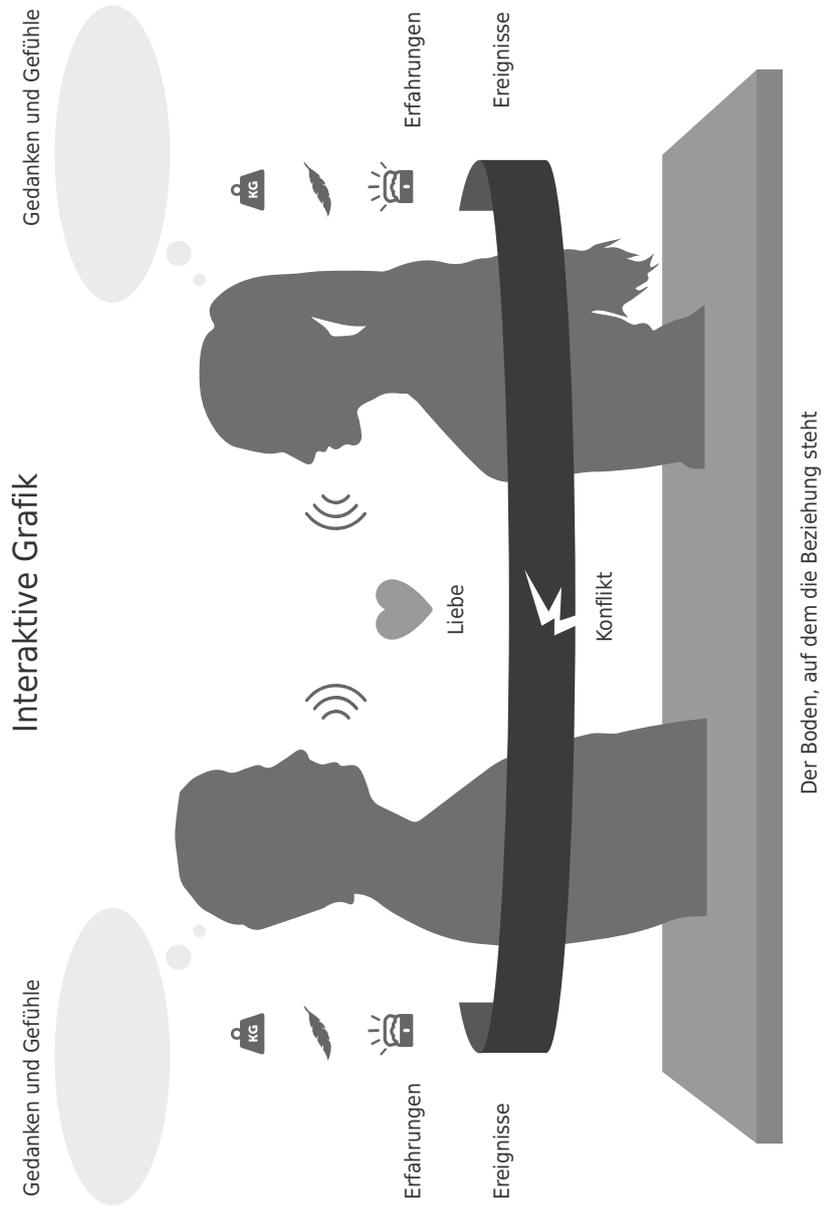
Anleitung zur »Reise ins Land der Erotik«

»Bitte setzen Sie sich bequem hin und kommen ganz bei sich an. Sie können die Augen schließen und sich ganz auf sich konzentrieren ... Spüren Sie, wie Sie mit dem Sessel in Kontakt sind, schauen Sie ruhig noch einmal, ob es Ihnen bequem ist. Vielleicht hören Sie noch Geräusche von der Straße oder von anderswoher. Die nehmen Sie wahr, aber die haben für Sie jetzt keine Bedeutung. Sie spüren Ihren Atem, wie er wie von selbst ein- und ausströmt. Atmen Sie ruhig einige Male tief ein und aus. Und mit jedem Ausatmen lassen Sie die Dinge, die Sie noch belasten, los und mit jedem Einatmen kommen Sie ein wenig mehr ganz bei sich an ... Stellen Sie sich nun vor, Sie befinden sich auf einer Wiese, einer Wiese, wie sie Ihrem Wohlbefinden ganz entspricht, eine Wiese in der Jahreszeit, wie Sie Ihnen am liebsten ist, vielleicht im Frühling oder im Sommer oder im Herbst ... Vielleicht ist das Gras kurz geschnitten oder vielleicht weht es lang im Wind ... Vielleicht sind Blumen drin oder auch nicht ... Sie befinden sich ganz wohlig auf Ihrer Wiese. Vielleicht liegen Sie im Gras oder Sie schreiten langsam durchs Gras. Schauen Sie, wie es für Sie stimmt ... Am Rand der Wiese in einiger Entfernung sehen Sie ein Tor. Dahin führt ein Weg. Sie gehen langsam auf dieses Tor zu, ganz in Ihrem Tempo. Es ist das Tor zu Ihrem erotischen Raum, in Ihr erotisches Land. Schauen Sie sich das Tor genauer an. Wie sieht es aus? ... Aus welchem Material? ... Wie geht es Ihnen, wenn Sie so darauf zugehen? ... Und bedenken Sie: Es gibt kein Richtig oder Falsch. Es gibt das, was Sie wahrnehmen (*dieser Satz kann immer wieder einmal eingeflochten werden*) ... Nun stehen Sie vor dem Tor. Wie ist das? Steht das Tor offen oder ist es noch verschlossen? Lässt es sich leicht oder schwer bewegen? ... Und nun gehen Sie hindurch und betreten Ihren erotischen Raum, Ihre erotische Landschaft. Was sehen Sie? ... Welche Art von Raum betreten Sie? ... Ist es eher ein umschlossener Raum oder eine Landschaft? ... Und bedenken Sie: Es gibt kein Richtig oder Falsch. Es gibt das, was Sie wahrnehmen ...«

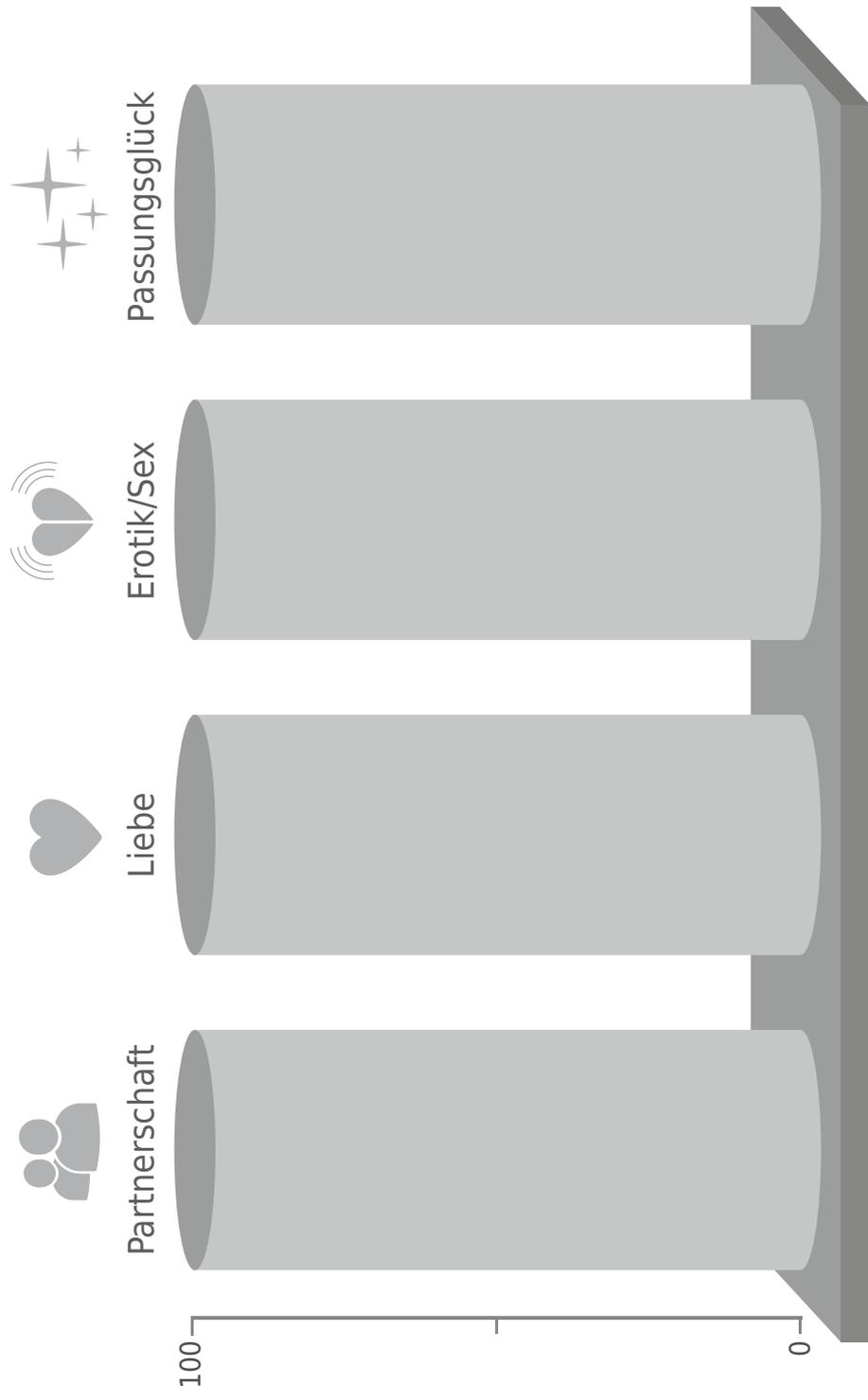
Nun gilt es den Bildern und Eindrücken des Patienten, die er laut ausspricht, zu folgen, je nachdem, was sich für ihn vor seinem inneren Auge darstellt. Es wird nach den Eigenschaften der Landschaft oder des Raumes gefragt, immer wieder nach dem Befinden: »... Wie fühlt es sich an, dort zu sein? ... Schauen Sie sich um, was sehen Sie noch?« Ein Raum kann genau ausgestattet, eine Landschaft durchschritten werden.

Am Ende zur Ausleitung der Imagination:

»Jetzt, wo Ihre erotische Landschaft so lebendig für Sie geworden ist, nehmen Sie sich noch einmal Zeit, Ihre Landschaft / Ihren Raum zu genießen, wie es Ihnen entspricht, wo Sie sich wohlfühlen, wo Sie so gerne sind ... Nehmen Sie alles noch einmal auf, schauen sich um und nehmen dieses Bild als Erinnerung mit sich ... Vielleicht können Sie es in Ihrem Körper an einem guten Ort verankern? ... Um zu wissen, dass dieser Ort in Ihnen da ist und Sie ihn jederzeit wieder aufsuchen können ... Und dann können Sie durch das Tor zurück auf die Wiese schreiten, auf Ihre Wiese, und dort noch einen kurzen Moment verweilen, bevor Sie wieder hierher in den Raum zurückkehren, ins Hier und Jetzt. Strecken und recken Sie sich ein wenig und mit ein paar Atemzügen können Sie Ihre Augen öffnen und wieder ganz hierherkommen.«



Schematische Darstellung und Symbole der interaktiven Grafik



4-Säulen-Modell

Streicheln I: Erkundendes Streicheln	Abwechselndes, gegenseitiges Streicheln ohne erogene Zonen. Auf dem Bauch liegend, auf dem Rücken und (optional) wieder auf dem Bauch. Die Zeit kann zeit- lich begrenzt werden oder wird vom aktiven Partner bestimmt.	Ziel: In der passiven Rolle das Gestreicheltwerden bewertungs- frei wahrzunehmen; in der aktiven Rolle das Erkunden des Körpers des anderen von der eigenen Neugier geleitet wahr- zunehmen.
Streicheln II: Erkundendes Streicheln	Wie Streicheln I mit Einbezug der erogenen Zonen, aber ohne die Absicht, Erregung herbeizu- führen.	Ziel: Der Einbezug der Geni- talien erhöht die Intensität des Streichelns, ohne einen Leistungsdruck (Erregung) zu erzeugen.
Streicheln III: Spiel mit der Erregung	Das Streicheln wird mit dem Ziel sexueller Erregung vollzogen. Zwischen Erregung erzeu- gen und wieder loslassen soll bewusst variiert werden.	Ziel: Gelassener Umgang mit sexueller Erregung, Kennenler- nen von Vorlieben der eigenen sexuellen Erregung und der des Partners.
Einführen des Penis: »Stille Vagina«	Der erigierte Penis wird in die Vagina eingeführt ohne das Ziel weiterer Erregung, evtl. nur kurz. Es finden keine erregungs- steigernden Bewegungen statt. Günstig ist die Reiterstellung, bei der die Frau auf dem Mann sitzt und den Penis einführt. Selbstbefriedigung oder Befriedi- gung des Partners ohne Penetra- tion ist möglich.	Ziel: mechanische Einführung ermöglichen. Dieser Schritt gilt als Zwischenstufe, da die Pene- tration oft wieder mit größeren Ängsten einhergeht.
Koitus mit Varia- tionen	Aufhebung des Koitusverbots, keine Vorgaben mehr, auspro- bieren, was gefällt.	Ziel: Selbstbestimmte Sexualität mit dem Partner.

Ergänzende Einzelübungen orientieren sich an der Kenntnis der Partner über sich selbst. Sie sollen dabei helfen, dass die Partner ihre persönliche Art und Weise, erregt zu werden und zum Orgasmus zu kommen, kennen und sich selbst befriedigen können. Sie dienen der Selbstwahrnehmung, der Selbststimulation bis zum Orgasmus, der Reduktion von Scham- und Minderwertigkeitsgefühlen und der Mitteilung an den Partner darüber, wie man selbst erregt wird.

Stufenmodell der paarbezogenen Sensate-Focus-Übungen