

# Sexualberatung

Eine Einführung für Ärzte,  
Psychotherapeuten und Familienberater

Claus Buddeberg

4., überarbeitete und  
erweiterte Auflage



# **Sexualberatung**

**Eine Einführung für Ärzte,  
Psychotherapeuten und Familienberater**

**Claus Buddeberg**

**Mit einem Beitrag von Caroline Maake**

**4., überarbeitete und erweiterte Auflage**

**6 Abbildungen  
14 Tabellen**

**Georg Thieme Verlag  
Stuttgart · New York**

### *Bibliografische Information*

#### *Der Deutschen Bibliothek*

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar

1. Auflage 1983

2. Auflage 1996

3. Auflage 1996

(alle erschienen im Enke Verlag)

---

### **Anschriften**

Prof. Dr. med. Claus Buddeberg  
UniversitätsSpital Zürich  
Abteilung Psychosoziale Medizin  
Haldenbachstrasse 18  
CH-8091 Zürich  
Schweiz

Priv.-Doz. Dr. med. Caroline Maake  
Universität Zürich  
Anatomisches Institut  
Winterthurer Strasse 190  
CH-8057 Zürich  
Schweiz

---

© 2005 Georg Thieme Verlag KG  
Rüdigerstraße 14  
D- 70469 Stuttgart  
Telefon: + 49/ 07 11/ 89 31-0  
Unsere Homepage: <http://www.thieme.de>

Printed in Germany

Zeichnungen: Joachim Hormann, Stuttgart  
Umschlaggestaltung: Thieme Verlagsgruppe  
Umschlaggrafik: Julian Opie, London  
(Man and woman embracing, 2002)

Satz: reemers publishing GmbH, Krefeld  
gesetzt in 3B2 Advent  
Druck: Grafisches Centrum Cuno GmbH & Co.KG,  
Calbe

ISBN 3-13-136574-9

1 2 3 4 5 6

**Wichtiger Hinweis:** Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe **dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes** entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. **Jeder Benutzer ist angehalten**, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. **Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers.** Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden **nicht** besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Speicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....					IX
<b>Einleitung</b> .....					XI
<b>Teil I – Biopsychosoziale Grundlagen der Sexualität</b> .....					1
<b>1 Sexualität – im ärztlichen Gespräch ein heißes Eisen</b> .....					3
1.1 Sexualmedizinische Kenntnisse von ÄrztInnen .....	4				
1.2 Häufigkeit sexueller Probleme in der Bevölkerung .....	6				
1.3 Vermeidung sexueller Fragen in der Arzt-Patient-Beziehung .....		7			
				Literatur .....	8
<b>2 Soziokulturelle und individuelle Aspekte der Sexualität</b> .....					10
2.1 Determinanten sexueller Einstellungen .....	10				
2.2 Wandel sexueller Normen .....	14				
2.3 Wandel heterosexueller Beziehungen ..	15				
2.4 Wandel der Sexualität im Verlauf individueller Biographien .....		16			
2.5 Sexualisierung von Konflikten .....		17			
				Literatur .....	17
<b>3 Biologische Grundlagen der Sexualität</b> .....					19
<i>Caroline Maake</i>					
3.1 Geschlechtsorgane des erwachsenen Mannes .....	19				
3.2 Geschlechtsorgane der erwachsenen Frau .....	22				
3.3 Hormonelle Regulation .....	23				
3.4 Anatomie und Physiologie der sexuellen Reaktionen .....		24			
3.5 Veränderungen der Sexualorgane und der Sexualhormone im Alter .....		27			
				Literatur .....	29
<b>4 Was ist Sexualität?</b> .....					30
4.1 Sexuelle Skripte und Liebeslandkarten ..	30				
4.2 Sexualität als gefährlicher Dämon .....	31				
4.3 Sexualität als Triebkraft .....	32				
4.4 „Oberflächen-Sexualität“ .....	33				
4.5 Sexualität als Erlebnisbereich .....		34			
4.6 Intimate citizenship .....		35			
4.7 Sexualität im Wandel .....		36			
				Literatur .....	36

<b>5</b>	<b>Diagnostische Einteilung von Sexualstörungen</b> .....	38		
5.1	Sexuelle Störungen in ICD-10 und DSM-IV .....	38	5.3	Formale Ausprägung sexueller Dysfunktionen .....
5.2	Einteilung sexueller Dysfunktionen nach Singer Kaplan .....	40	5.4	Komorbide psychische Störungen .....
				Literatur .....
<b>6</b>	<b>Ursachen sexueller Funktionsstörungen</b> .....	45		
6.1	Organische Ursachen .....	45	6.4	Intrapsychische Ursachen .....
6.2	Psychosoziale Ursachen .....	48	6.5	Partnerschaftsbezogene Ursachen .....
6.3	Unmittelbare, relativ oberflächliche Gründe .....	49	6.6	Multifaktorielle Genese .....
				Literatur .....
	<b>Teil II – Methodik der Sexualberatung</b> .....	55		
<b>7</b>	<b>Sexualberatung und Sprache</b> .....	57		
7.1	Variationen zum Thema Sex .....	57	7.4	Sprachliche Möglichkeiten und Notwendigkeiten in der Sexualberatung .....
7.2	Sexuelle Sprachen in der Öffentlichkeit, der Literatur und den Wissenschaften ..	58	7.5	Sexuelle Sprachen im Wandel .....
7.3	Die sexuellen Sprachen .....	59		Literatur .....
<b>8</b>	<b>Bevor Sie die erste Frage stellen ...</b> .....	64		
8.1	Wer ist für sexuelle Fragen zuständig? ..	64	8.3	Welche Arten von Fragen eignen sich? ..
8.2	Wann sollten Fragen nach dem Sexualleben gestellt werden? .....	65		Literatur .....
<b>9</b>	<b>Die Sexualanamnese: Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Sexualität?</b> .....	67		
9.1	Sexuelle Zufriedenheit und sexuelle Funktionsfähigkeit .....	67	9.4	Inhalt und Gliederung der eigentlichen Sexualanamnese .....
9.2	Ausgangssituation und Zielsetzung eines sexualanamnestischen Gesprächs ..	68	9.5	Die Abschlussphase des Gesprächs .....
9.3	Die Anfangsphase des Gesprächs .....	69		Literatur .....
<b>10</b>	<b>Vom Einzel- zum Paargespräch</b> .....	76		
10.1	Ausgangssituation vor einem Paargespräch .....	76	10.3	Die Anfangsphase des Paargesprächs ..
10.2	Ziele eines sexualanamnestischen Paargesprächs .....	77	10.4	Die Mittelphase des Gesprächs .....
			10.5	Die Abschlussphase des Gesprächs .....
				Literatur .....

<b>11</b>	<b>Beratung als Prozess</b> .....	83		
11.1	Voraussetzungen für Beratungsgespräche .....	83	11.2	Phasen im Beratungsgespräch .....
				Literatur .....
				84 88
<b>12</b>	<b>Widerstände im Beratungsgespräch</b> .....	89		
12.1	Widerstand in der Psychotherapie .....	89	12.4	Der Patient wünscht ein Medikament ..
12.2	Der Patient schweigt .....	89	12.5	Weitere Widerstände .....
12.3	Der Patient beschuldigt sich oder seinen Partner .....	91	12.6	Widerstände bei Paargesprächen .....
				Literatur .....
				93 94 94 95
<b>Teil III – Praxis der Sexualberatung</b> .....		97		
<b>13</b>	<b>Sexualberatung – Möglichkeiten und Grenzen</b> .....	99		
13.1	Welche Störungen können durch Beratungen gebessert werden? .....	99	13.4	Ethische Aspekte der Sexualtherapie ...
13.2	Aufgaben der Sexualberatung .....	99	13.5	Sexualtherapie aus Büchern .....
13.3	Was ist Sexualtherapie? .....	101	13.6	Was in diesem Buch zu kurz kommt ...
				Literatur .....
				102 103 104 104
<b>14</b>	<b>Psychosexuelle Entwicklung im Kindesalter</b> .....	105		
14.1	Spielerisches Erkunden der Geschlechts- organe .....	105	14.4	Sexuelle Entwicklung in der Kindheit ..
14.2	Jungen haben ein Pfiffli, Mädchen ein ....	106	14.5	Sexuelle Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern .....
14.3	Forcierte Aufklärung .....	106		Literatur .....
				108 108 110
<b>15</b>	<b>Jugendsexualität – selbstbestimmt und liebesorientiert</b> .....	111		
15.1	Pubertät und Adoleszenz als psycho- sexuelle Reifungskrise .....	111	15.4	Sexuelle Ängste und Schwierigkeiten von Jugendlichen .....
15.2	Let's talk about sex .....	113	15.5	Untersuchung und Beratung von Jugendlichen .....
15.3	Wandel der Jugendsexualität .....	114		Literatur .....
				116 119 120
<b>16</b>	<b>Familiengründung zwischen Glück und Frustration</b> .....	121		
16.1	Unterschiede zwischen männlicher und weiblicher Sexualität .....	121	16.5	Sexuelle Phantasien .....
16.2	Hormonelle Antikonception und Sexualität .....	122	16.6	Sexuelle Störungen bei jüngeren Paaren
16.3	Wunsch nach und Angst vor einem Kind	124	16.7	Traditionelle und egalitäre Familien- struktur .....
16.4	Sind Kinder Sexualhemmer? .....	125		Literatur .....
				128 129 131 133

<b>17 Die mittleren Jahre – rettet die Zärtlichkeit!</b> .....	135
17.1 Die Identitätskrise der Eltern .....	135
17.2 Die Krise der Frau .....	135
17.3 Die Krise des Mannes .....	137
17.4 Genitalisierung der Sexualität .....	138
17.5 Lustverlust – psychosomatische Aspekte der Libido .....	141
17.6 Ist Eifersucht eine Krankheit? .....	144
17.7 Außereheliche Beziehungen .....	146
17.8 Pornographie .....	147
Literatur .....	148
<b>18 Sexuelle Aktivität und Zufriedenheit im Alter</b> .....	150
18.1 Wann beginnt das Alter? .....	150
18.2 Abschied von der Unabhängigkeit .....	151
18.3 Sexuelles Interesse, sexuelle Aktivität und Zufriedenheit .....	151
18.4 Erektile Dysfunktion .....	153
18.5 Männlichkeit und erektile Störan- fälligkeit .....	154
18.6 Medikamentöse Behandlung der erektile Dysfunktion .....	155
18.7 Sexuelle Emanzipation der älteren Frau Literatur .....	156 157
<b>19 Sexuelle Probleme von körperlich Kranken und Behinderten</b> .....	158
19.1 Krankheit und Sexualität – Vorurteile und Ängste .....	158
19.2 Organisch bedingte Sexualstörungen ..	159
19.3 Psychosomatische Aspekte genitaler Infektionskrankheiten .....	163
19.4 Körpererleben bei schweren körper- lichen Erkrankungen .....	164
19.5 Die Bedeutung der sexuellen Erleb- nismöglichkeit für körperlich Behinderte	165
19.6 Medikamentös bedingte sexuelle Störungen .....	166
Literatur .....	168
<b>20 Sexuelle Ausbeutung und Gewalt</b> .....	169
20.1 Formen sexueller Misshandlungen ....	169
20.2 Sexuelle Phantasien und Übergriffe In der Therapie .....	171
20.3 Sexuelle Ausbeutung von Kindern ....	173
20.4 Missbrauch mit dem sexuellen Missbrauch .....	176
20.5 Krisenintervention nach Vergewaltigung Literatur .....	177 179
<b>21 „Missratene“ Beratungen</b> .....	181
21.1 Forciertes Explorieren .....	181
21.2 Fehleinschätzung des sexuellen Symptoms .....	182
21.3 Die einseitige Parteinahme .....	183
21.4 Das verselbständigte Symptom .....	184
21.5 Der häufigste Fehler .....	185
<b>Sachverzeichnis</b> .....	187

## Vorwort zur 4. Auflage

Seit dem Erscheinen der 1. Ausgabe dieses Buches im Enke-Verlag sind mehr als 20 Jahre vergangen. In dieser Zeit haben verschiedene gesellschaftliche Entwicklungen zu einem Wandel der Sexualität geführt. Die Diskussion sexueller Fragen und Phänomene in der Öffentlichkeit und in den Medien ist offener und sachlicher geworden. Sexuelle Normen, Einstellungen und Verhaltensweisen haben sich verändert. Auch die Probleme, mit denen PatientInnen sich an einen Arzt bzw. eine Ärztin wenden, haben einen Wandel erfahren. Meine eigene Sichtweise und mein therapeutisches Vorgehen bei sexuellen Störungen haben sich im Verlauf einer über 25-jährigen Tätigkeit als Sexualmediziner und Sexualtherapeut ebenfalls gewandelt. Vor allem die soziokulturelle und biographische Perspektive haben in meiner Beurteilung von PatientInnen mit sexuellen Problemen und Störungen eine zunehmende Bedeutung erhalten.

Viele PatientInnen, die eine Sexualmedizinische Spezialsprechstunde aufsuchen, sind älter als 40 Jahre und stehen in der 2. Lebenshälfte. Sexuelle Biographien, d.h. die Entwicklung und die Veränderungen der Bedeutung von Sexualität im Lebensverlauf eines Menschen oder eines Paares sind etwas Faszinierendes. Sie zeigen, dass Sexualität als eine Art Bühne gesehen werden kann, auf welcher Komödien und Tragödien inszeniert und gelebt werden. Als Therapeut wird man in den sexuellen Biographien von PatientInnen sowohl mit erschütternden Ereignissen als auch mit humorvollen und beglückenden Erfahrungen konfrontiert. Betroffenheit und Humor sind wohl zwei wichtige Merkmale meiner sexualtherapeutischen Tätigkeit. Viele LeserInnen meines Buches fühlen sich durch das Spannungsfeld zwischen diesen beiden Polen angesprochen.

Ich habe versucht, auch in der Neuauflage dieses Buches mit vielen Fallbeispielen die LeserInnen an meiner therapeutischen Tätigkeit teilnehmen zu lassen. Anschaulichkeit und Unmittelbarkeit der sexuellen Probleme sind zwei weitere wichtige Anliegen dieses Buches.

Gegenüber der 3. Auflage hat sich einiges verändert. Drei Kapitel sind neu und behandeln Themen, die mir für die Sexualberatung besonders wichtig erscheinen.

- Das Kapitel 2: Soziokulturelle und individuelle Aspekte der Sexualität befasst sich mit den psychosozialen Aspekten und Determinanten sexueller Einstellungen und Verhaltensweisen. Diese Gesichtspunkte sind vor allem für das Verständnis sexueller Probleme von Menschen wichtig, die aus anderen Kulturen kommen und deren Vorstellungen über Sexualität und sexuelle Normen sich z.T. nachhaltig von denen des mitteleuropäischen Kulturraumes unterscheiden.
- Das Kapitel 3: Biologische Grundlagen der Sexualität wurde von Frau Privatdozentin Dr. Caroline Maake geschrieben und fasst die wichtigsten somatischen Fakten zusammen, die ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen und PaarberaterInnen wissen sollten, wenn sie PatientInnen bzw. KlientInnen mit sexuellen Problemen beraten wollen.
- Das Kapitel 11: Beratung als Prozess befasst sich mit speziellen Aspekten der Beratung im Unterschied zum ärztlichen Gespräch einerseits und zur Psychotherapie andererseits. Beratung wird dabei als ein Prozess verstanden, den Beratende und zu Beratende gemeinsam gestalten sollten.

Für diese drei neuen Kapitel sind drei aus der 3. Auflage weggefallen: Kriterien zur Beurteilung von Paarkonflikten werden in Büchern der Paar- und Familientherapie kompetenter dargestellt als es hier in der gebotenen Kürze möglich ist. Sexualität und psychische Krankheit ist ein Thema, mit welchem ich mich in den letzten Jahren nicht mehr intensiv befasst und auch nur vereinzelt Patienten behandelt habe. Und auch das Thema der sexuell übertragbaren Krankheiten, deren Prävention und die Beratung von Betroffenen war in unserer Sexualmedizinischen Sprechstunde am Universitätsspital Zürich kaum aktuell. Der Text der übrigen Kapitel wurde überarbeitet und durch

neuere Ergebnisse der sexologischen Forschung ergänzt. Besonders erwähnt seien die Abschnitte: Sexuelle Skripte und Liebeslandkarten (Kap. 4.1), Sexuelle Sprachen in der Öffentlichkeit, der Literatur und den Wissenschaften (Kap. 7.2), Let's talk about sex (Kap. 15.2), Lustverlust psychosomatische Aspekte der Libido (Kap. 17.5) und die Kapitel 18.4–18.6 über Abklärung und Behandlung der erektilen Dysfunktion.

Der Anstoß zu dieser Neuauflage kam von Frau Dr. Anne C. Repnow vom Thieme-Verlag. Ihr und Frau Heide Addicks, ebenfalls Thieme-Verlag, danke ich für die gute Zusammenarbeit bei der Herausgabe der 4. Auflage. Meinen beiden Mitarbeiterinnen in der Sexualmedizinischen Sprechstunde, Frau Dr. Ruth Gnirss-Bornet und Frau Dr. Evelina Lambrea, verdanke ich wichtige Anregun-

gen und Hinweise für die Überarbeitung und die Abfassung der drei neuen Kapitel. Meine Frau, Prof. Dr. Barbara Buddeberg-Fischer, unterstützt seit Jahren mit Erfahrungen aus ihrer kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis meine sexualmedizinische Tätigkeit. Ihr gilt ein besonderer Dank. Ebenso meiner Sekretärin, Frau Nicole Nievergelt, die in zügiger und äußerst kompetenter Weise die Schreibarbeiten erledigt hat und das Manuskript termingerecht und weitgehend druckfertig an den Thieme-Verlag geliefert hat. Ich hoffe, dass die Neuauflage dieses Buches interessierten Kolleginnen und Kollegen praxisnahe Informationen und Anregungen für die Sexualberatung von Patientinnen und Patienten geben kann.

Zürich, im Herbst 2005

*C. Buddeberg*

# Einleitung

In den letzten Jahrzehnten haben sich die Einstellung zur Sexualität wie auch das Sexualverhalten vor allem der jüngeren und älteren Generation verändert. ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen und PaarberaterInnen werden immer wieder von PatientInnen mit sexuellen Schwierigkeiten um Rat gefragt. Unser Wissen über die biopsychosozialen Ursachen sexueller Funktionsstörungen hat sich wesentlich erweitert. Trotzdem stehen viele ÄrztInnen den sexuellen Problemen ihrer PatientInnen nach wie vor recht ratlos gegenüber. Eigene Hemmungen und mangelnde sexualmedizinische Kompetenz hindern sie daran, mit ihren PatientInnen über sexuelle Fragen zu sprechen. Zwar anerkennen viele ÄrztInnen die Bedeutung der Sexualmedizin für die ärztliche Praxis, sie wissen jedoch häufig nicht, wie sie ihr sexualmedizinisches Wissen in die Behandlung und Beratung ihrer PatientInnen umsetzen sollen. Ein nicht geringer Teil sexueller Störungen kann durch Beratung oder eine zeitlich begrenzte Sexualtherapie gebessert oder geheilt werden. Sexualtherapie erscheint auf den ersten Blick einfach und überzeugend, kann jedoch nur dann erfolgreich angewandt werden, wenn ÄrztInnen oder PsychotherapeutInnen eine psychotherapeutische Grundausbildung haben und über Erfahrungen in der Psychotherapie verfügen. Im Gegensatz dazu kann Sexualberatung grundsätzlich von jedem Arzt und jeder Ärztin erlernt und in der Praxis ausgeübt werden.

Verschiedene Erfahrungen haben mich veranlasst, dieses Buch vor mehr als 20 Jahren zu schreiben und es seither durch drei Neuauflagen auf dem aktuellen Wissensstand zu halten. Zunächst war und bin ich in meiner eigenen sexualmedizinischen Tätigkeit immer wieder überrascht, wie vielen PatientInnen ich durch einige wenige Beratungsgespräche helfen konnte. In Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen mit ÄrztInnen verschiedenster Fachrichtungen habe ich wiederholt erfahren, dass viele KollegInnen heute ein Interesse haben, PatientInnen mit psychosoma-

tischen Störungen selbst zu behandeln. Die Gespräche mit KollegInnen zeigten mir aber auch die Grenzen einer sexualmedizinischen und therapeutischen Tätigkeit in der Praxis. Schließlich stelle ich fest, dass in den letzten Jahren zwar zahlreiche Bücher über Sexualität und die Abklärung und Behandlung sexueller Störungen erschienen sind, dass es aber kaum praxisrelevante Anleitungen zur Sexualberatung gibt.

Das Buch ist zunächst einmal für ÄrztInnen geschrieben, die in irgendeinem Fachgebiet der Medizin tätig sind und sich für die Beratung ihrer PatientInnen bei sexuellen Schwierigkeiten interessieren. Ich habe mich jedoch bemüht, den Text so zu schreiben, dass das Buch auch ohne Schwierigkeiten von NichtmedizinerInnen gelesen werden kann. Es richtet sich somit an ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen und BeraterInnen, die in ihrer Tätigkeit mit sexuellen Fragen und Schwierigkeiten zu tun haben. Ihnen soll dieses Buch als praktische Anleitung für die Sexualberatung dienen. Entsprechend diesem Anliegen gliedert sich das Buch in drei Teile. Am Ende jedes Kapitels sind die wichtigsten Gesichtspunkte kurz stichwortartig zusammengefasst.

Teil I vermittelt die biopsychosozialen Grundlagen der Sexualität. Es beginnt mit einem Kapitel über Schwierigkeiten und Hemmungen, die ÄrztInnen und PatientInnen nach wie vor noch haben, wenn sie über sexuelle Fragen miteinander sprechen wollen. Kapitel 2 und 3 geben einen Überblick über soziokulturelle, individuelle und biologische Grundlagen der Sexualität. Diese beiden Kapitel sollen ein biopsychosoziales Modell der Sexualität und sexueller Störungen vermitteln, welches die Basis für die weiteren Kapitel des Buches liefert. Die Frage: Was ist Sexualität? steht im Mittelpunkt des folgenden Kapitels. Sie lässt sich recht unterschiedlich beantworten, je nachdem aus welcher Sichtweise sexuelle Phänomene betrachtet und analysiert werden. Kapitel 5 und 6 geben einen Überblick über die Einteilung und die Ursachen sexueller Störungen.

Teil II befasst sich mit methodischen Fragen der Sexualberatung. Zunächst werden Besonderheiten sexueller Sprachen thematisiert. Die Kapitel 8 und 9 behandeln sprachliche Schwierigkeiten sowie Möglichkeiten der Gesprächsführung beim sexualmedizinischen Erstgespräch. Das folgende Kapitel befasst sich mit methodischen Fragen von Paargesprächen anhand von kommentierten Ausschnitten eines Gesprächs. Das schrittweise Vorgehen in der Sexualberatung wird in Kapitel 11 dargestellt. Dieser Teil schließt mit einem Kapitel über Widerstände im Beratungsgespräch und Möglichkeiten, diese zu umgehen.

Teil III enthält einzelne Kapitel zur Praxis der Sexualberatung. Ausgehend von der psychosexuellen Entwicklung in den einzelnen Lebensphasen werden typische sexuelle Schwierigkeiten beschrieben, die durch eine Sexualberatung behandelt werden können. Sexuelle Funktionsstörungen im engeren Sinn werden dabei ebenso besprochen wie z. B. Fragen der Sexuaufklärung, der Empfängnisverhütung oder außerehelicher sexueller Beziehungen. Die Zuordnung einzelner sexueller Schwierigkeiten zu einem bestimmten Lebensabschnitt bedeutet dabei nicht, dass diese Schwierigkeiten nicht auch in einer anderen Lebensphase auftreten können. Vielmehr soll damit angedeutet werden, dass die Sexualität des Menschen nicht nur Ausdruck biologischer Funktionsabläufe, sondern ebenso Ausdruck einer biographischen Entwicklung ist, die jeder Mensch in individueller Weise durchläuft. In diesem Teil finden sich zahlreiche Beispiele, welche die Möglichkeiten der Sexualberatung veranschaulichen sollen. Kapitel 19 befasst sich mit sexuellen Problemen von körperlich Kranken und Behinderten. Das Buch schließt mit einem Kapitel über häufige Fehler, die in der Sexualberatung gemacht werden. Bei den Fallbeispielen und den Gesprächsausschnitten wurden die Namen, Daten und sonstigen Details aus Gründen der Schweigepflicht und im Interesse der PatientInnen geändert.

Die Kapitel des Buches haben eine einheitliche Grundstruktur, die den LeserInnen die Lektüre und den Erwerb sexualmedizinischer Kenntnisse und von Fähigkeiten und Fertigkeiten der Sexualberatung erleichtern soll: Jedes Kapitel beginnt mit einem kurzen Einleitungstext, in welchem wichtige

Aspekte angesprochen werden. Die Wissensinhalte werden anhand praktischer Beispiele anschaulich und praxisnah dargestellt. Am Ende jedes Kapitels werden die wichtigsten Gesichtspunkte kurz zusammengefasst.

Das Buch ist durch meine langjährigen Erfahrungen in der Sexualmedizin und meine eigenen sexuellen Norm- und Wertvorstellungen geprägt. Als Leser oder Leserin unterscheiden Sie sich vielleicht in Alter, Geschlecht, Temperament oder Ihrer Einstellung zur Sexualität von mir als Schreiber. Sie werden möglicherweise in dieser oder jener Frage meine Auffassung teilen, in manchen Punkten jedoch anderer Meinung sein. Wenn dieses Buch dazu beitragen kann, Ihre eigenen Einstellungen und Normvorstellungen zu klären, dann wird es Ihnen wahrscheinlich leichter fallen, Ihre PatientInnen bei sexuellen Schwierigkeiten zu beraten. In Seminaren, die ich mit ÄrztInnen zur sexualmedizinischen Aus- und Fortbildung führe, spielen nicht nur meine Erfahrungen mit PatientInnen, sondern auch meine eigene Erziehung und meine Beziehung zu meiner Frau, meinen Kindern und Freunden eine Rolle. Diese Erfahrungen sind ebenfalls subjektiv und werden sich von Ihren Erfahrungen mehr oder weniger unterscheiden. Sie werden beim Lesen manche Sätze mit Fragezeichen finden. Eine wichtige Erfahrung aus meiner sexualtherapeutischen Tätigkeit ist die, dass es oft besser ist, eine Frage nicht direkt zu beantworten, sondern GesprächspartnerInnen zu ermuntern, sich selbst eine Antwort zu geben. Ich hoffe, dass Ihnen dieses Buch für Ihre sexualmedizinische Tätigkeit wichtige Informationen liefert und Sie zur Sexualberatung Ihrer PatientInnen motivieren kann.

### **Verwendung der männlichen und weiblichen Form**

Für die Verwendung der männlichen und weiblichen Form der Begriffe Arzt/Ärztin, Patient/Patientin etc. gelten im Text folgende Regeln: Wenn Geschlechtsunterschiede zwischen beiden Geschlechtern betont werden sollen, wird die männliche oder weibliche Form ausgeschrieben. Wenn das Geschlecht für den Inhalt keine wesentliche Rolle spielt, werden die Begriffe ÄrztInnen, PatientInnen etc. verwendet.

# **Teil I**

---

## **Biopsychosoziale Grundlagen der Sexualität**

# 1 Sexualität – im ärztlichen Gespräch ein heißes Eisen

Sexuelle Probleme und Störungen gehören zu den häufigsten psychosomatischen Symptombildungen in der Durchschnittsbevölkerung. In der ärztlichen Praxis kommen sie jedoch nur selten zur Sprache. Gründe hierfür sind mangelnde sexualmedizinische Kenntnisse von Ärzten und Ärztinnen sowie Schwierigkeiten, im ärztlichen Gespräch sexuelle Fragen in angemessener Weise zu thematisieren. Viele PatientInnen erwarten von ihren ÄrztInnen, dass sie auf ihre

Sexualität angesprochen werden. Bagatellisierung, Verneinung der Zuständigkeit oder diagnostisches und therapeutisches Agieren sind häufige Strategien, mit welchen ÄrztInnen einem Gespräch über sexuelle Fragen ausweichen. ÄrztInnen und PatientInnen ergänzen sich wechselseitig in ihrem Vermeidungsverhalten und tragen dadurch längerfristig zur Chronifizierung sexueller Störungen bei.

**Einfache Symptomatik – vielschichtige Problembereiche.** In meiner mehr als 30-jährigen ärztlichen Tätigkeit wurde mir immer wieder an eindrücklichen Fallbeispielen klar, welche Schwierigkeiten wir ÄrztInnen gegenüber den sexuellen Problemen unserer PatientInnen haben. Waren es anfangs eher meine bescheidenen sexualmedizinischen Kenntnisse und sprachliche Schwierigkeiten, die sich in Patientengesprächen zeigten, so sind es heute eher Probleme, die mit sexuellen Normen und Problemen von PatientInnen aus anderen Kulturen zusammenhängen, wie folgendes Fallbeispiel zeigt.

## Fallbeispiel

Vor einiger Zeit wurde mir ein 28-jähriger Techniker aus einem fernen Land wegen einer „schweren Ejaculatio praecox“ zugewiesen. Seine 3-jährige Tochter wurde wegen einer Hautverbrennung in einer nahen Kinderklinik behandelt. Seine Frau befand sich auch seit einigen Wochen in der Schweiz, um die Tochter mit zu betreuen. Der Patient schilderte mit Hilfe eines Dolmetschers, dass er seit der Geburt der Tochter an einer „Ejaculatio praecoxissima“ (Samenerguss vor dem Einführen des Gliedes) litt. Bei dem täglich 1-2mal praktizierten Geschlechtsverkehr mit seiner Frau hatte die mangelnde Ejakulationskontrolle zu massiven Spannungen in der Ehe geführt. Er fühlte sich unter dem Erwartungsdruck seiner Herkunftsfamilie, baldmöglichst einen Sohn zu zeugen. Seine Frau, welche kurz nach der Geburt der Tochter das Abitur abgelegt hatte, wollte ein Studium beginnen,

*was ihr aber von ihrer eigenen und der Familie ihres Mannes verwehrt wurde. Die näheren Umstände der Verbrennung der Tochter mit heißem Wasser wurden bei wiederholten Befragungen so widersprüchlich geschildert, dass unklar war, ob es sich dabei um einen Unfall oder eine Kindesmisshandlung gehandelt hatte.*

**Kommentar.** Wo lag hier das Problem? In einer sexuellen Funktionsstörung des Mannes? In einem Geschlechterkonflikt auf soziokulturellem Hintergrund? In einem ehelichen Machtkampf? In einer Selbstwertproblematik des Mannes, der seine nach Emanzipation strebende Frau täglich mit seiner Ejakulationsstörung zu entwerten versuchte?

Dieses Beispiel zeigt anschaulich, welche vielschichtigen Probleme sich hinter der Symptomatik einer einfachen sexuellen Funktionsstörung verbergen können. Auch wenn bei PatientInnen mit Sexualstörungen die Probleme zum Glück nicht immer so komplex sind wie im geschilderten Fallbeispiel, so zeigt sich doch, dass Sexualität ein Lebensbereich ist, in welchem biologische, psychologische und soziokulturelle Faktoren zusammenspielen. Dies mag einer der Gründe sein, weshalb trotz eindrücklichen Fortschritten der Sexualmedizin in den vergangenen 30 Jahren viele ÄrztInnen sexuellen Problemen von PatientInnen eher ausweichen als sie zum Thema eines ausführlichen ärztlichen Gesprächs zu machen.

## 1.1 Sexualmedizinische Kenntnisse von ÄrztInnen

**Unzureichende Kenntnisse.** Obwohl die grundlegenden Untersuchungen von Masters u. Johnson (1) über die menschliche Sexualität in zahlreichen Veröffentlichungen mitgeteilt und ergänzt wurden, sind das sexualmedizinische Wissen vieler ÄrztInnen und ihre Fähigkeiten in der Beratung und Behandlung sexueller Störungen nach wie vor recht bescheiden. Weder im Studium noch in der ärztlichen Weiter- und Fortbildung werden die Grundlagen der Sexualmedizin ausreichend vermittelt. Viele ÄrztInnen beziehen ihre Kenntnisse zum Thema Sexualität nicht aus Fachliteratur und qualifizierten Fortbildungsveranstaltungen, sondern aus den gleichen Quellen wie ihre PatientInnen: aus Illustriertenartikeln, Filmen oder Sexreports. Es mag zwar die eigene Neugierde befriedigen, wenn wir wissen, wie häufig Männer und Frauen verschiedenen Alters innerhalb und außerhalb der Ehe Geschlechtsverkehr haben, welche Ängste und Fantasien sie dabei beschäftigen und wie weit Wunschwelt und Wirklichkeit in ihrem Sexualleben von einander entfernt sind. Wenn wir aber in unserer eigenen Partnerschaft einmal sexuelle Probleme haben oder PatientInnen mit sexuellen Schwierigkeiten in unsere Sprechstunde kommen, dann hilft uns dieses Wissen über das Sexualverhalten irgendwelcher Bevölkerungsgruppen wenig. Die Schmerzen beim Verkehr oder die ausbleibende Erektion bessern sich nicht dadurch, dass ich weiß, dass andere Leute die gleichen Schwierigkeiten haben.



Um PatientInnen bei sexuellen Problemen zu helfen, sind neben sexualmedizinischen Kenntnissen vor allem Fähigkeiten und Fertigkeiten erforderlich, über sexuelle Probleme sprechen zu können. Viele sexuelle Störungen haben keine organische Ursache, sondern sind psychisch bedingt oder basieren auf einer Kombination von organischen und psychologischen Ursachen. Sexuelle Probleme können deshalb am wirkungsvollsten nach einer genauen Anamnese und ärztlichen Untersuchung mit Beratung oder speziellen psychotherapeutischen Verfahren behandelt werden. —

**Umfrage zu sexualmedizinischen Kenntnissen.** Wie beurteilen ÄrztInnen die sexuellen Probleme ihrer PatientInnen und ihre eigenen sexualmedizinischen Kenntnisse? Zur Klärung dieser

Frage führten wir 1980, 1990 und 2004 bei AllgemeinärztInnen der Stadt Zürich und 5 Inner-schweizer Kantonen eine Fragebogen-Untersuchung durch (2–4). Die Ergebnisse dieser Studien entsprechen den Resultaten vergleichbarer Befragungen aus anderen europäischen Ländern und ergaben folgendes Bild:

**Häufigkeit sexueller Störungen.** Ungefähr 5 % aller PatientInnen suchen ihren Arzt/ ihre Ärztin primär wegen sexueller Störungen auf. Diese Zahl hat von 1980 bis 2004 um 1 % zugenommen. Die ÄrztInnen vermuten, dass ca. 15 % ihrer PatientInnen sexuelle Probleme bzw. Störungen haben. Die Schätzungen der ÄrztInnen liegen dabei etwas höher als die der Ärzte. In allen 3 Befragungen lagen die Werte bei den städtischen HausärztInnen höher als bei ihren auf dem Land praktizierenden KollegInnen. Interessant ist der Befund, dass in allen 3 Erhebungen in den Praxen von ÄrztInnen mehr als doppelt so viele PatientInnen sexuelle Fragen ansprechen als bei ihren männlichen Kollegen. Dieser Unterschied dürfte damit zusammenhängen, dass ÄrztInnen ihren mehrheitlich weiblichen Patienten mehr Bereitschaft signalisieren, über sexuelle Fragen zu sprechen als ihre männlichen Kollegen.

**Sexualmedizinische Anamneseerhebung.** Die Ärzte sprechen ihre PatientInnen eher selten auf sexuelle Probleme an, die ÄrztInnen tun dies etwas häufiger. Im Längsvergleich zwischen 1980 und 2004 zeigt sich, dass heute mehr ÄrztInnen ihre PatientInnen auf sexuelle Probleme ansprechen als Anfang der 80er Jahre. Die ÄrztInnen auf dem Land hatten bei allen 3 Befragungen unabhängig von ihrem Alter größere Hemmungen, ihren PatientInnen Fragen zu ihrem Sexualleben zu stellen als ihre KollegInnen in der Stadt.

**Art der sexuellen Probleme.** In Tab. 1.1 sind die im Fragebogen erwähnten Probleme in der Rangfolge der Häufigkeit ihres Vorkommens in der hausärztlichen Praxis 1980, 1990 und 2004 aufgeführt. Beim Vergleich der 3 Befragungen sind einige Trends bemerkenswert.

Erektionsstörungen stehen 2004 an 1. Stelle, während sie 1980 erst an 6. Stelle figurierten. An 2. Stelle stehen 2004 sexuelle Probleme bei oder nach körperlichen Erkrankungen. Die Bedeutung sexueller Probleme bei oraler Antikonzeption sowie der Dyspareunie bei Frauen hat sich im Längs-

Tabelle 1.1 Sexualmedizinische Probleme in der ärztlichen Grundversorgung nach der Häufigkeit ihres Vorkommens 1980, 1990 und 2004 (2-4)

Sexuelles Problem	Rangfolge		
	1980	1990	2004
Erektionsstörungen beim Mann	6	3	1
sexuelle Probleme bei oder nach körperlichen Erkrankungen	5	6	2
Dyspareunie der Frau	4	1	3
sexuelle Probleme bei oraler Antikonception	3	2	4
Probleme der Alterssexualität	7	7	5
Ejaculatio praecox beim Mann	9	10	6
Erregungsstörungen der Frau (Frigidität)	2	4	7
Orgasmusschwierigkeiten der Frau	1	5	8
sexuelle Probleme bei Kindern und Jugendlichen	8	8	9
Homosexualität	10	9	10
sexuelle Deviationen	11	11	11

verlauf nicht wesentlich geändert. Auffallend ist, dass sexuelle Funktionsstörungen der Frau (Orgasmusschwierigkeiten, Erregungsstörungen), welche 1980 klar im Vordergrund standen, 24 Jahre später in der ärztlichen Grundversorgung seltener thematisiert werden. Ein Grund könnte darin liegen, dass Frauen ihre sexuellen Probleme heute in erster Linie mit ihren FrauenärztInnen besprechen. Geringe Bedeutung hatten und haben Fragen im Zusammenhang mit Homosexualität und sexuellen Deviationen. Vergleicht man die Rangfolge der sexuellen Probleme in den Praxen von Ärztinnen und Ärzten, so zeigt sich, dass bei den Ärztinnen sexuelle Funktionsstörungen der Frau vor den sexuellen Problemen der Männer figurieren. Libido-probleme waren in den Befragungen 1980 und 1990 noch nicht auf der Liste möglicher Störungen erwähnt. 2004 sind Libidostörungen der Frau in den Praxen von Ärztinnen das am häufigsten geklagte Problem, und bei den Ärzten figurieren Libidostörungen des Mannes gleich nach den Erektionsstörungen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass bei gleichgeschlechtlicher Konstellation in der Arzt-Patient-Beziehung vor allem sexuelle Probleme des gleichen Geschlechts thematisiert werden und bei gegen-geschlechtlicher Arzt-Patient-Konstellation sexuelle Probleme bei oder nach körperlichen Erkrankungen am häufigsten besprochen werden.

**Wichtigkeit und Selbstbeurteilung sexualmedizinischer Kenntnisse.** In allen 3 Erhebungen wurden sexualmedizinische Kenntnisse von einer deutlichen Mehrheit der Befragten als wichtig eingestuft. Die Selbstbeurteilung der eigenen sexualmedizinischen Kenntnisse hat sich seit 1990 verbessert. Während 1980 und 1990 ungefähr die Hälfte der Befragten ihre Kenntnisse als lückenhaft bis unzureichend einstufen, gaben 2004 sowohl Ärzte als auch Ärztinnen mehrheitlich an, ihr sexualmedizinisches Wissen sei ausreichend.