

# Die Vagina als erotisch erlebter Raum

Bedeutung für sexuelle Lust und sexuelles Begehren  
von Cis-Frauen und die Möglichkeiten der körperorientierten  
Sexualberatung nach Sexocoporel



Masterarbeit von

**Mareen Leykauf**

An der Hochschule Merseburg

Masterstudiengang: Sexologie - Sexuelle Gesundheit  
und Beratung

Fachbereich: Soziale Arbeit, Medien, Kultur

Erstgutachter\*in: Julia Sparmann  
Zweitgutachter\*in: Prof. Dr. Maika Böhm

07. Februar 2023

# Inhalt

<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	
<b>1 Einleitung.....</b>	<b>1</b>
1.1 Ausgangslage.....	1
1.2 Motivation und Relevanz .....	2
1.3 Fragestellungen und Ziel .....	2
1.4 Methodenwahl .....	3
<b>2 Erotisches Erleben der Vagina im historisch-soziokulturellen Kontext .....</b>	<b>4</b>
2.1 Weibliche Ejakulation – von alten Kulturen in die Moderne .....	4
2.2 Vaginal oder klitoral? Die Entwicklung zur Dichotomie.....	6
2.3 G-Punkt – Geschenk weiblicher Lust vs. sexueller Leistungsdruck.....	8
<b>3 Die Vagina - Stand der Forschung.....</b>	<b>10</b>
3.1 Der klitoral-urethral-vaginale Komplex.....	10
3.2 Weibliche Prostata.....	13
3.3 Weibliche Ejakulation und Squirting .....	15
3.4 Subjektives Erleben des erotischen Potenzials der Vagina.....	17
<b>4 Sexocorporel .....</b>	<b>20</b>
4.1 Ein Modell sexueller Gesundheit .....	21
4.2 Der Körper im Sexocorporel .....	24
4.2.1 Erotisierung des sexuellen Körpers – Vaginalität.....	27
4.2.2 Einsatz des Körpers in der Sexualität – Erregungsmodi .....	31
4.2.2.1 Archaischer Erregungsmodus .....	32
4.2.2.2 Mechanischer Erregungsmodus .....	33
4.2.2.3 Vibrationsmodus .....	34
4.2.2.4 Ondulierender Erregungsmodus .....	34
4.2.2.5 Wellenförmiger Erregungsmodus .....	35
4.2.2.6 Erregungsmodi in der praktischen Arbeit mit Frauen.....	36
4.3 Sexuelle Lust.....	38
4.4 Sexuelles Begehren .....	43
<b>5 Methode und Aufbau .....</b>	<b>49</b>
5.1 Design .....	49
5.2 Konzeption Leitfadens.....	51
5.3 Auswahl der ExpertInnen .....	52
5.4 Durchführung der Interviews .....	53
5.5 Transkription.....	53

5.6	Datenanalyse .....	54
5.7	Datenschutz und Forschungsethik .....	57
<b>6</b>	<b>Ergebnisse.....</b>	<b>58</b>
6.1	Erotisches Potenzial der Vagina – Erleben und Bedeutung für die Sexualität 59	
6.2	Exploration Vagina ausbaufähig.....	59
6.2.1	Erotisierung vs. Exklusion .....	60
6.2.1.1	Die Erotisierung der Vagina - Erweiterung sexuellen Erlebens und Ressource im Rahmen von Herausforderungen .....	60
6.2.1.2	Aktive Rezeptivität und Steigerung der Qualität vaginal-penetrativer Sexualität .....	61
6.2.1.3	Sinnhaftigkeit der Exklusion der Vagina und Haltung frei von Aufdrängung. .....	63
6.2.2	Fördernde und hemmende Faktoren.....	63
6.2.2.1	Fördernde Faktoren .....	64
6.2.2.1.1	Körpererkundungen .....	64
6.2.2.1.2	Austausch.....	65
6.2.2.1.3	Höheres Bildungsniveau und Wissen.....	66
6.2.2.1.4	Heranwachsen in sicherem und bestärkendem Umfeld.....	66
6.2.2.2	Hemmende Faktoren.....	67
6.2.2.2.1	Leistungsdruck und Heterozentrierung.....	68
6.2.2.2.2	Gesellschaftliche Prägungen.....	70
6.2.2.2.3	Traumatische Erfahrungen und Schmerzthematiken.....	71
6.3	Sexuelle Lust im Kontext erotischen vaginalen Erlebens .....	72
6.3.1	Anliegen zur sexuellen Lust.....	73
6.3.1.1	Die eigene Lust (neu) kennenlernen.....	73
6.3.1.2	Bedeutung des Orgasmus.....	74
6.4	Sexuelles Begehren im Kontext erotischen vaginalen Erlebens.....	76
6.4.1	Anliegen zu sexuellem Begehren .....	78
6.4.2	Sexuelles Begehren und sexuelle Lust: Zusammenhänge .....	80
6.5	Körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel.....	81
6.5.1	Die Arbeit mit Kognition und Körper .....	81
6.5.2	Praxisbeispiele .....	83
<b>7</b>	<b>Diskussion.....</b>	<b>85</b>
7.1	Bedeutung des erotischen Erlebens der Vagina für sexuelle Lust und sexuelles Begehren von Cis-Frauen .....	85
7.2	Möglichkeiten der körperorientierten Sexualberatung nach Sexocorporel bei der Unterstützung von Frauen zum erotischen Erleben ihrer Vagina.....	89
7.3	Limitationen .....	91

7.4	Bedeutung für die Praxis .....	92
<b>8</b>	<b>Schlusswort.....</b>	<b>93</b>
	<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>94</b>
	<b>Anhang .....</b>	<b>100</b>
	Interviewleitfaden .....	100
	Einverständniserklärung .....	105
	Datenschutzbelehrung .....	107
	Codebuch.....	108
	Eidesstattliche Erklärung.....	124

# Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Japanischer Holzschnitt: weibliche Ejakulation (Sundahl und Liebl 2017, S. 97).....	6
Abbildung 2: Meataler Typ der weiblichen Prostata nach Huffmanns Wachsmoell (1948 zit. nach Zaviacic 1999, S. 26) .....	14
Abbildung 3: Das dynamische Modell des Sexocorporel als Mobile (Schütz 2020, S. 408) .....	22
Abbildung 4: Gefühl der Zugehörigkeit und Erotisierung des sexuellen Körpers als Kontinuum (Bischof 2020a, S.13) .....	28
Abbildung 5: Schematische Darstellung der Erregungsmodi (Bischof 2018, S. 38) .	38
Abbildung 6: Das erweiterte zirkuläre Modell weiblicher Sexualität nach Basson (zit. nach Hartmann 2018, S. 176).....	45
Abbildung 7: Fördernde Faktoren und Subkategorien mit MAXQDA.....	64
Abbildung 8: Hemmende Faktoren und Subkategorien mit MAXQDA.....	68

# 1 Einleitung

## 1.1 Ausgangslage

*„Die Vagina ist kein passives Organ, in das man einfach nach Belieben etwas reinstecken kann. Sie ist extrem kraftvoll, flexibel und hat ein selbständiges Begehren. [...] je mehr wir die Vagina als empfindsames Organ begreifen, [...] desto klarer wird auch, dass wir ihr mit Zuwendung begegnen müssen.“ (Lorenz 2022, S. 39 – 45)*

Während allgemeiner Konsens darüber besteht, dass die Klitoris das für Frauen bedeutsamste Organ zum Erlangen eines Orgasmus ist, wird die Erregbarkeit der Vagina nach wie vor kontrovers diskutiert (Jannini et al. 2012). Insbesondere Fragen in Bezug auf die Möglichkeit, Orgasmen durch die Stimulation der Vagina auszulösen, das Phänomen der weiblichen Ejakulation und die Suche nach dem ‚G-Punkt‘ beschäftigen die Forschung, Feminist:innen und Frauen, die diese Phänomene weiblicher Sexualität erleben oder erleben möchten, seit Jahrhunderten. Bei genauerer Betrachtung der intensiven Debatten lässt sich ein enger Zusammenhang mit dem jeweiligen Zeitgeist beobachten. Vaginale Lust wurde im Laufe der Zeit abwechselnd gefordert und betont, um daraufhin wieder geleugnet und abgewertet zu werden. Fast immer wird sie als von der klitoralen Lust abgegrenzt dargestellt. In neueren Studien wird, im Gegensatz zur klassischen Dichotomie, die zwischen vaginalem und klitoralem Lusterleben unterscheidet, das Konzept des klitoral-vaginal-urethralen Komplexes aufgezeigt, wonach die verschiedenen Komponenten innerhalb der Vagina und der sie umgebenden Strukturen als funktionelle Einheit angesehen werden (Colson 2010). Dass die Bedeutung der Vagina im Buch von Lorenz (2020) betont wird, das eigentlich der Klitoris gewidmet ist, kann als adäquater Einbezug des Forschungsstandes betrachtet werden. Im Sexocorporel, einem von Jean-Yves Desjardins in den 1980er Jahren entwickelten Modell sexueller Gesundheit, Beratung und Therapie (Sztenc 2020), wird der Vagina mit ihrem großem erotischem Potenzial eine hohe Bedeutung für die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren von Frauen zugemessen (Bischof 2017). Diese Themen bilden den Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit. Die Arbeit bezieht sich ausschließlich auf Cis-Frauen, da eine Berücksichtigung weiterer Geschlechter ihren Rahmen übersteigen würde.

## 1.2 Motivation und Relevanz

Das Thema ‚vaginale Erregbarkeit‘ wird noch heute sowohl wissenschaftlich als auch gesellschaftlich kontrovers diskutiert. Bei vaginalem Geschlechtsverkehr erleben rund 38 % der Frauen selten oder nie einen Orgasmus. Für viele Frauen stellt dies kein Problem dar, weil sie andere Varianten zur Steigerung ihrer Erregung gefunden haben. Dennoch gibt es zahlreiche Frauen, die eine Sexualberatung aufsuchen, da ihr sexuelles Begehren aufgrund fehlender vaginaler Erregbarkeit vermindert ist und sie lernen möchten, die Penetration als erregend zu empfinden (Bischof 2018), oder weil sie beim Geschlechtsverkehr einen Orgasmus erleben möchten (Schifftan 2016). Insbesondere um den ‚vaginalen Orgasmus‘ kursieren noch immer viele Mythen und widersprüchliche Behauptungen (Schifftan 2022), was bei vielen Frauen neben Stress und einem Gefühl, defizitär zu sein, auch die Angst auslöst, etwas Wichtiges zu verpassen, sofern sie keine vaginalen Orgasmen erleben (Lorenz 2022). Auch die weibliche Ejakulation kann durch mangelndes Wissen von Gefühlen der Scham geprägt sein (Gilliand 2009; Pafs 2021). Die existierenden Forschungsarbeiten zu vaginaler Lust basieren häufig auf einer medizinischen und somit pathogenetischen Perspektive und sind meist auf die Suche nach einem anatomischen Ursprungsort vaginaler Orgasmen (Ostrzenski 2012; Gravina et al. 2008) sowie auf die physiologischen und biochemischen Prozesse weiblicher Ejakulation beschränkt (Wimpissinger et al. 2013; Pastor und Chmel 2017; Rubio-Casillas und Jannini 2011). Die Perspektive der Frauen hinsichtlich ihres Erlebens wird hingegen selten dargestellt. Es besteht demnach eine Forschungslücke in Bezug auf das erotische Erleben der Vagina und dazu, wie dieses die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren von Frauen bereichern kann. Daher wurde für diese Studie ein qualitatives Forschungsdesign zur Beantwortung der im Folgenden dargestellten Forschungsfragen gewählt.

## 1.3 Fragestellungen und Ziel

Folgende Forschungsfragen sollen mit der Arbeit beantwortet werden:

- Welche Bedeutung kommt der Vagina als erotisch erlebtem Raum bezüglich sexueller Lust und sexuellem Begehren von Cis-Frauen zu?
- Wie kann die körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel Frauen auf dem Weg zum erotischen Erleben ihrer Vagina unterstützen?

Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung wird davon ausgegangen, dass sexuelle Lust und sexuelles Begehren durch das Erlernen erotischen vaginalen Erlebens positiv beeinflusst und gesteigert werden können. Außerdem wird vermutet, dass Frauen häufig nicht in Kontakt mit ihrer Vagina sind und eine Sexualberatung nur mit Störungen oder hohem Leidensdruck aufsuchen. Darüber hinaus wird angenommen, dass der körperorientierten Sexualberatung nach Sexocorporel aufgrund der Förderung von Lernprozessen mit und durch den Körper – im Gegensatz zu rein kognitiven Ansätzen – eine besondere Rolle bei der Begleitung von Frauen mit diesbezüglichen Anliegen zukommt. Die Arbeit orientiert sich an folgenden Leitfragen:

- Inwiefern erleben Frauen ihre Vagina erotisch?
- Welche Zusammenhänge zeigen sich (in der Beratung) zwischen einer erotisch erlebten Vagina und sexueller Lust/sexuellem Begehren?
- Welche Bedeutung haben körperliche Lernprozesse für das erotische Erleben der Vagina, die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren (im Beratungsrahmen)?
- Wie kann die Körperarbeit in der Sexualberatung nach Sexocorporel Frauen konkret bei diesbezüglichen Anliegen unterstützen?

#### 1.4 Methodenwahl

Der wissenschaftliche Hintergrund für diese Arbeit wird zunächst anhand einer Literaturrecherche dargestellt. Da das Thema dieser Arbeit insbesondere in der qualitativen Forschung bislang wenig Beachtung erfahren hat, wurde für den Forschungsteil ein rein qualitatives Design gewählt. Hierfür wurden drei leitfadengestützte Expertinnen-Interviews mit Frauen durchgeführt, die in der Sexualberatung nach Sexocorporel tätig sind und über eine besondere Expertise in der Arbeit mit Frauen verfügen. Die anhand der Interviews erhobenen Daten werden mit dem Verfahren der fokussierten Interviewanalyse anhand des Programms MAXQDA nach Kuckartz und Rädiker (2020) ausgewertet. Die Arbeit beginnt mit einer Betrachtung des erotischen Erlebens der Vagina im historisch-soziokulturellen Kontext. Anschließend erfolgt eine Darstellung des Forschungsstandes in Bezug auf das erotische Potenzial der Vagina. Im vierten Kapitel wird das Modell des Sexocorporel einschließlich dessen Verständnis von sexueller Gesundheit und der Rolle des Körpers erörtert. Dabei liegt der Fokus primär auf der Vaginalität und auf den



Erregungsmodi. Abschließend werden die Begriffe ‚sexuelle Lust‘ und ‚sexuelles Begehren‘ aus der Perspektive des Sexocorporel definiert und mit weiteren Ansätzen verglichen. Die Methode und der Aufbau des Forschungsdesigns werden im fünften Kapitel vorgestellt, bevor die Ergebnisse der Forschungsarbeit dargestellt und abschließend diskutiert werden.

## 2 Erotisches Erleben der Vagina im historisch-soziokulturellen Kontext

Wie alle Bereiche menschlichen Lebens muss auch Sexualität in ihrem historisch-soziokulturellen Kontext betrachtet werden, um sie umfassend zu begreifen. Bei einer Auseinandersetzung mit der Thematik des erotischen vaginalen Erlebens ist eine Betrachtung der Phänomene der weiblichen Ejakulation und des vaginalen Orgasmus unumgänglich. Beides wird häufig mit dem ‚G-Punkt‘, einer sensiblen Zone in der vorderen Vaginalwand, in Verbindung gebracht. Im Folgenden werden diese bis heute viel diskutierten Themen genauer untersucht.

### 2.1 Weibliche Ejakulation – von alten Kulturen in die Moderne

Das Ausstoßen von Flüssigkeit über die Harnröhre als Reaktion auf sexuelle Stimulation wird als weibliche Ejakulation bezeichnet und ist noch immer ein viel diskutiertes Phänomen. Das Fortbestehen der Kontroversen verwundert insbesondere, da es sich nicht um ein modernes Phänomen handelt: Seit mehr als 2000 Jahren findet weibliche Ejakulation Erwähnung in der Literatur und Kunst verschiedener Kulturen (Rodriguez et al. 2021). In China findet sich die erste Beschreibung weiblicher Ejakulation in einem taoistischen Text aus dem 4. Jahrhundert, in dem die Phasen weiblicher Erregung detailliert beschrieben werden und eindeutig zwischen Lubrikation und Ejakulation differenziert wird (Korda et al. 2010, S. 1967). Der sensible Bereich der vorderen Vaginalwand, heute häufig als ‚G-Punkt‘ oder ‚G-Fläche‘ bezeichnet, wird in tantrischen Texten als ‚Kanda‘ und in taoistischer Tradition als ‚die schwarze Perle‘ der Erotik bezeichnet (Colson 2010, S. 10). Die traditionellen chinesischen Beschreibungen weiblicher Ejakulation als ein von der Reproduktion und Fertilisation unabhängiges Phänomen decken sich mit Illustrationen aus dem alten Indien, wo das Phänomen erstmals in einem Gedicht, das vermutlich aus dem 7. Jahrhundert v. Chr. stammt, dokumentiert wurde. Die weibliche Ejakulation wurde nicht nur als ein wissenschaftlicher Fakt angesehen, sondern war

auch Teil erotischer Literatur – die Beschreibungen von Anatomie und Funktion der Geschlechtsorgane waren ausschließlich auf den Faktor der Lust fokussiert (Korda et al. 2010, S. 1967). Auch im „Kamasutra“ wird die Frage weiblicher Lust während des Geschlechtsverkehrs thematisiert und zwischen Lubrikation und Ejakulation differenziert. Im Zuge der Übersetzungen gingen die genauen Beschreibungen orgasmischer Emissionen jedoch häufig verloren (Stifter 1990, S. 19–22). Auch die großen Denker der westlichen Welt beschäftigten sich mit der weiblichen Ejakulation. Während die weibliche Ejakulation in den traditionellen östlichen Kulturen im Kontext lustvollen Erlebens erforscht und künstlerisch dargestellt wurde, beschäftigte sie die bedeutenden Philosophen der westlichen Welt, zum Beispiel im antiken Griechenland, auch im Kontext der Reproduktion. Sowohl Hippokrates (460–375 v. Chr.) und Aristoteles (384–322 v. Chr.) als auch Claudius Galenus von Pergamon (129–200 v. Chr.) haben verschiedene Aussagen und Ansichten über dieses Phänomen weiblicher Sexualität geäußert (Korda et al. 2010; Stifter 1990). Obwohl bei ihren Aussagen häufig die Frage nach der Rolle weiblicher Sexualität für Reproduktion im Fokus stand, sind auch einige Aussagen über ihre Bedeutung für die sexuelle Lust der Frau dokumentiert:

*„Es fließt augenscheinlich dann aus der Frau aus und wird merklich auf die Scham des Mannes verschüttet, wenn sie während des Geschlechtsverkehrs die höchste Lust erleben.“ (Galenus zit. nach Stifter 1990, S. 44)*

Im Japan des 16. Jahrhunderts wurde die weibliche Ejakulation auch zum Thema der bildenden Kunst. Explizit wurden in detaillierten Holzschnitten die Kunst erotischer Freuden zelebriert und Techniken dargestellt, die das begehrte Ergießen ermöglichen. Die Holzschnitte legen nahe, dass weibliche Ejakulation im Japan jener Zeit nicht nur bekannt war, sondern gewünscht, gefeiert und genossen wurde (Sundahl und Liebl 2017, S.97 – 98).



*Abbildung 1: Japanischer Holzschnitt: weibliche Ejakulation (Sundahl und Liebl 2017, S. 97)*

In der Moderne hat neben Reinier de Graaf (1672) und Alexander Skene (1880) auch der deutsche Gynäkologe Ernst Gräfenberg (1881–1957) einen bedeutenden Beitrag für die Erforschung der Geschichte weiblicher Ejakulation und vaginaler Lust geleistet. Er grenzt seine Beobachtungen der Emission klarer Flüssigkeit aus der Harnröhre während des Orgasmus klar von koitaler Harninkontinenz und Lubrikation ab. Den Ursprung der weiblichen Ejakulation sieht er in intraurethralen Drüsen und er beschreibt eine erogene Zone in der vorderen Vaginalwand, die bei Stimulation anschwillt und die Ejakulation auslöst (Gräfenberg 1950, S. 145–148). Gräfenberg wurde später zum Namensgeber des viel diskutierten ‚G-Punkts‘, obwohl er die vordere Vaginalwand nie als spezifischen Punkt, sondern eher als eine erogene Zone beschrieb und die Erregbarkeit des gesamten weiblichen Körpers betonte (Colson 2010, S. 10). Vor einer Betrachtung der Kontroversen über den G-Punkt ist es hilfreich, zuerst die Entstehung der Dichotomie vaginaler und klitoraler Erregbarkeit zu erörtern, die noch immer Auswirkungen auf das Sexualleben vieler Frauen hat.

## 2.2 Vaginal oder klitoral? Die Entwicklung zur Dichotomie

Vaginale Erregbarkeit wird auch heute noch kontrovers diskutiert. Häufig kommen Frauen mit dem Wunsch in Beratungspraxen, einen vaginalen Orgasmus erleben zu können. Die Begriffe ‚vaginaler Orgasmus‘ und ‚klitoraler Orgasmus‘ implizieren zwei verschiedene Orgasmusarten, die sich sowohl verschieden anfühlen als auch durch die Stimulation anderer Stellen ausgelöst werden. Das Reiben der Klitorisperle führt demnach zu einem klitoralen und häufig als oberflächlich empfundenen Orgasmus, wohingegen die Stimulation der Vagina den als ‚vaginal‘ bezeichneten Orgasmus hervorruft, der oftmals als tiefer beschrieben wird. Häufig werden klitorale Orgasmen

als minderwertig betrachtet, während der vaginale Orgasmus oft als erstrebenswert dargestellt wird. Bei vielen Frauen lösen diese Vorstellungen neben Stress und dem Gefühl, defizitär zu sein, auch die Angst aus, etwas Wichtiges zu verpassen, wenn sie keine vaginalen Orgasmen erleben (Lorenz 2022, S. 208). Die Veröffentlichung von Literatur wie „Coming Soon. Orgasmus ist Übungssache – In 10 Schritten zum vaginalen Höhepunkt“ (Schiftan 2022) oder „Komm, wie du willst. Das neue Frauen-Sex-Buch“ (Nagoski 2022) spiegeln sowohl gesellschaftliches Interesse als auch Verunsicherung wider. Die Entstehung der Dichotomie wird häufig dem Psychoanalytiker Sigmund Freud (1856–1939) zugeschrieben. Es ist ein gesichertes Erkenntnis, dass Freud und die Psychoanalyse tiefgreifende Auswirkungen auf Medizin, Wissenschaft und das Verständnis weiblicher Sexualität sowie das Orgasmuserleben von Frauen hatten. Für Freud war die klitorale Stimulation eine Art kindlicher Kompensation; die wahre, erwachsene Sexualität der Frau entfaltet sich laut Freud demnach erst durch einen Übergang zur Vagina als Erregungsquelle und das Aufnehmen des Penis in ihr. Frauen, die keinen vaginalen Orgasmus erlebten, wurden als frigide diagnostiziert (Colson 2010, S. 9). Freud war jedoch nicht der Erste, der diese Annahmen vertrat – das gleiche Konzept wurde bereits 1886 von Richard von Krafft-Ebing vertreten:

*„Die ‚erogenen Zonen‘ sind beim Weibe, solange es Virgo ist, die Klitoris, besonders aber die Labia minora, nach erfolgter Defloration auch die Vagina und Cervix uteri.“ (zit. nach Lorenz 2022, S. 210)*

Freuds Theorien passten in den damaligen Zeitgeist, in dem sich Gesundheitsdiskurs und Sexualität überschneiden. Hinter Masturbationsdebatten und der Erschaffung von Krankheitsbildern wie Hysterie und Frigidität verbergen sich gesellschaftliche Ideale, wonach Frauen Orgasmen mit dem Ehemann erleben sollen, anstatt sexuell unabhängig zu werden. Hier können die Anfänge des Konzepts ‚vaginaler Orgasmus‘, identifiziert werden, demzufolge die Klitoris und die Vagina zwei separate Organe sind, die um den Orgasmus konkurrieren. Frauen, die nicht über vaginale Stimulation zum Orgasmus gelangten, wurden nicht nur als defizitär, sondern auch als behandlungsbedürftig betrachtet (Lorenz 2022, S. 196–201). Lange nach Freud wird die oben geschilderte, sogenannte ‚Transmissionshypothese‘ teilweise weiterhin vertreten, nach der zwei unterscheidbare und als verschieden zu bewertende Formen des Orgasmus kategorisiert werden (Lehmann et al. 2003, S. 129). Die Annahme eines späteren Entdeckens der Vagina innerhalb der sexuellen Lerngeschichte kann als

plausibel betrachtet werden. Der normierende Charakter des Ideals der vaginal erregbaren Frau ist jedoch problematisch (Lorenz 2022, S. 212-215). Daher erscheinen die vehemente Ablehnung Freuds phallogozentrischer Ansichten und die Betonung des klitoralen Orgasmus von Feministinnen in der Mitte des 20. Jahrhunderts als nachvollziehbare Gegenbewegung (Colson 2010, S. 9). In der Folge begannen Frauen zunehmend, der Klitoris größere Bedeutung zuzuweisen, häufig jedoch in Verbindung mit deren Überhöhung und einer Abwertung der Vagina. Drei Studien (Kinsey 1953; Masters und Johnson 1966; Hite 1976) verdeutlichten, dass nur ein geringer Anteil von Frauen bei vaginaler Penetration zum Orgasmus gelangten (Lorenz 2022, S. 219-221). Erneut wird deutlich, wie sich die Forschung und die Theorien in den Zeitgeist einfügen und diesen gleichzeitig prägen: Die feministischen Thesen der klitoralen Überlegenheit wurden durch die Studien untermauert. Es dauerte jedoch nicht lange, bis das erotische Potenzial der Vagina erneut in den Fokus rückte, was die bis heute andauernden Debatten über den G-Punkt verdeutlichen.

### 2.3 G-Punkt – Geschenk weiblicher Lust vs. sexueller Leistungsdruck

Es dauerte bis in die 1990er Jahre, bis sich das Klima beruhigte und Sexolog:innen vermehrt über die erogene Vagina aufklären konnten. Seitdem haben Frauen es sich zunehmend erlaubt, ihren vaginalen Innenraum als Zone lustvollen Erlebens zu entdecken. Mit der Veröffentlichung des Buches „The G-Spot and Other Recent Discoveries about Human Sexuality“ (Ladas et al. 1982) rückte Beverley Whipple gemeinsam mit ihren Kolleg:innen John Perry und Alice Kahn Ladas den G-Punkt und die weibliche Ejakulation in den medialen Fokus. Der G-Punkt erhielt in dieser Publikation seinen Namen als Hommage an Gräfenberg und das Buch markierte den Anfang bis heute anhaltender Diskussionen und Kontroversen (Colson 2010, S. 10). Ladas und Kolleg:innen beschreiben den G-Punkt als komplexes Netzwerk aus Blutgefäßen, paraurethralen Drüsen und Gängen (der weiblichen Prostata), Nervenenden und dem Gewebe, das den Blasenhalsh umgibt. Sie erklären, dass der Bereich bei Stimulation anschwillt und das weiche Gewebe erhärtet (Ladas et al. 1982, S. 42). Ihre Wiederentdeckung des G-Punkts geschah im Rahmen eines Beckenbodentrainings mit Frauen, die an stressbedingter Harninkontinenz litten. Einige Frauen berichteten, dass sie während sexueller Aktivität Flüssigkeit aus der Harnröhre ausstießen, die sich von Urin unterscheidet. Dass diese Frauen über eine sehr starke Beckenbodenmuskulatur verfügten, widersprach der Tatsache, dass diese

bei stressbedingter Harninkontinenz meistens schwach ausgeprägt ist. Sie berichteten darüber hinaus, dass die Stimulation der sensiblen vorderen Vaginalwand diese Expulsionen auslöse (Jannini et al. 2010b, S. 27). Eine Vielzahl an Behauptungen darüber, was der G-Punkt genau ist und wo er lokalisiert werden kann, wechselten sich mit der völligen Leugnung seiner Existenz ab. Während Ostrzenski (2012) behauptet, seine anatomische Struktur erstmals seziert zu haben, bezeichnet Hines (2001) den G-Punkt als „modernes gynäkologisches Märchen“. Den Vertretern der Theorie des G-Punkts, darunter auch Whipple und Perry, wird darüber hinaus vorgeworfen, ihre Arbeit entbehre jeglicher wissenschaftlichen Basis und würde die Entstehung von Mythen begünstigen, die dann durch die mediale Verbreitung die Erwartungen von Frauen beeinflusse und deren Verzweiflung begünstige (Puppo und Gruenwald 2012, S. 1668). In der Tat genügen die Ursprungstexte, die die Existenz des G-Punkts erstmals postulierten, nicht den heutigen wissenschaftlichen Standards. Dies gilt sowohl für Gräfenbergs Publikation aus dem Jahr 1950 (Colson 2010, S. 11) als auch für Addiego und Kolleg:innen, deren Studie sich lediglich auf einen Fall bezieht (Addiego et al. 1981). Die Kritik, das Buch von Ladas, Whipple und Perry basiere eher auf Anekdoten und Geschichten als auf wissenschaftliche Fakten (Colson 2010, S. 11), weisen auf einen relevanten Aspekt hin: In den hitzigen Debatten über den G-Punkt wird deutlich, dass es oftmals primär um die Verfasser:innen der Studien geht, während den Frauen selbst selten eine Stimme gegeben wird und ihnen ihre Erfahrungen und ihr Erleben sogar abgesprochen werden. Die Vielzahl an Berichten und anekdotischen Zeugnissen über die Existenz eines hochsensiblen Bereichs in der distalen vorderen Vaginalwand legen eine weitere Betrachtung nahe. Obwohl die anatomische Existenz eines G-Punkts bisher nicht bewiesen werden konnte, hat es den Anschein, als sei er der beschriebene Bereich der Vagina, der die empfindlichste Region des Organs ist (Pan et al. 2015, S. 366). In Bezug auf die Erforschung des G-Punkts kann es nachteilhaft sein, dass menschliche Gedankenprozesse dualistisch geprägt sind und sich innerhalb bipolarer Klassifikationen bewegen. Diese Dichotomie wird durch Sprache weiter verstärkt, und so spiegeln Konzepte von ‚gut‘ und ‚böse‘ oder ‚männlich‘ und ‚weiblich‘ als sexuelle Gegensätze die dualistischen Gedankenprozesse der Menschen wider (Sevely und Bennett 1978, S. 4). Der Versuch, einen präzisen anatomischen Ort als G-Punkt zu identifizieren und den vaginalen vom klitoralen Orgasmus zu unterscheiden, muss innerhalb dieses intellektuellen Rahmens verstanden werden; ebenso wie die Sorge vieler Frauen,

sexuell defizitär und abnorm zu sein, wenn sie die Stimulation der vorderen Vaginalwand nicht als lustvoll erleben. Es kann beobachtet werden, dass die Theorien über den G-Punkt heute häufig einen neuen Feminismus unterstützen, wobei die medialen Debatten und die Modeerscheinung, die dadurch kreiert wurde, die These der Dualität des weiblichen Orgasmus weiterhin aufrechterhalten und einen neuen Leistungsdruck für Frauen erschaffen. Neuere Studien verweisen jedoch im Gegensatz zur klassischen Dichotomie zwischen vaginalem oder klitoralem Orgasmus auf das Konzept des klitoralen Komplexes, in dem alle Komponenten – Klitoris, Vulva, Vagina, Gebärmutter und Anus – als zusammenhängend betrachtet werden (Colson 2010).

### 3 Die Vagina - Stand der Forschung

In diesem Kapitel wird der Stand der Forschung über den klitoral-urethral-vaginalen Komplex, die weibliche Prostata und die weibliche Ejakulation dargestellt. Die ausführliche Darstellung der Anatomie der Vagina und ihres erotischen Potenzials ermöglicht eine einheitliche Sprache und ein umfassendes Verständnis und ist somit sowohl für die Frauen selbst als auch für medizinisches Personal, das im Bereich sexueller Gesundheit und in der Bildung arbeitet, die Basis für die Auseinandersetzung mit weiblicher Sexualität. Um die Perspektive der Frauen darzustellen und ein umfassendes Verständnis des erotischen Erlebens der Vagina zu ermöglichen, schließt das Kapitel mit einer Beschreibung der Ergebnisse der qualitativen Forschung zum subjektiven Erleben der Frauen.

#### 3.1 Der klitoral-urethral-vaginale Komplex

Die Region, die gemeinhin als ‚G-Punkt‘ bezeichnet wird, sollte nach dem heutigen Stand der Wissenschaft eher als funktionelle Einheit angesehen werden. Es konnte nachgewiesen werden, dass die Klitoris eng mit der Harnröhre, die in die vordere Vaginalwand eingebettet ist, verbunden ist. In der Studie von O’Connell und Kolleg:innen wurde auch die korrekte Bezeichnung der ‚klitoralen Bulbi‘ initiiert, die zuvor fälschlicherweise als ‚vestibuläre Bulbi‘ bezeichnet wurden (O’Connell et al. 1998). In weiteren Untersuchungen konnten O’Connell und Kolleg:innen nachweisen, dass die ‚distale Vagina‘ eine Struktur ist, die mit der Klitoris derart verbunden ist, dass die beiden Strukturen nicht getrennt betrachtet werden sollten. Dasselbe gilt für die

weibliche Harnröhre. Sie plädieren für die Verwendung des Begriffs ‚klitoraler Komplex‘, denn obwohl es anatomisch möglich ist, die jeweiligen Strukturen einzeln zu sezieren, teilen sich die distale Vagina, die Klitoris und die Harnröhre sowohl Blutversorgung als auch Innervation. Zusammen mit der darüberliegenden vaskulären Haut der Vulva reagieren sie bei sexueller Aktivität als Einheit, wobei die Reaktionen auf Stimulation individuell unterschiedlich sein können (O'Connell et al. 2008). In einer Studie, bei der die vordere Vaginalwand 20 gesunder Frauen mittels Ultraschall gemessen wurde, konnte eine direkte Korrelation zwischen einem dickeren Urethrovaginalraum und der Fähigkeit, Orgasmen durch Stimulation der vorderen Vaginalwand auszulösen, festgestellt werden: Frauen mit dickerem Urethrovaginalraum konnten diese einfacher erreichen. Die Forscher:innen verwenden den Begriff des klitoral-urethral-vaginalen Komplexes und verdeutlichen dessen anatomische Vielfalt (Gravina et al. 2008, S. 610). Es besteht Konsens darüber, dass die Klitoris das für Frauen wichtigste Organ zum Erlangen eines Orgasmus ist. Die veraltete Annahme, die Vagina sei nur spärlich innerviert, lässt sich jedoch nicht länger aufrechterhalten (Jannini et al. 2012, S. 956–957). Bei der Biopsie von Gewebe der vorderen Vaginalwand konnte eine dichtere Innervation im Vergleich zur hinteren Vaginalwand festgestellt werden und der distale Bereich der Vaginalwand verfügte über eine höhere Anzahl an Nervenfasern als proximale Regionen (Hilliges et al. 1995). Diese Ergebnisse konnten mithilfe von Mikrodissektionen und immunhistochemischen Untersuchungen bestätigt werden. Zudem wurde der Nachweis erbracht, dass die vordere Vaginalwand deutlich dicker ist als die hintere (Song et al. 2009). Vier Hauptnerven innervieren den weiblichen Genitalbereich und die zugehörigen periabdominalen Regionen: der ‚Nervus pudendus‘, der ‚Nervus hypogastricus‘, der ‚Nervus pelvicus‘ und der ‚Vagusnerv‘. Die unterschiedliche Verteilung viszeraler und somatischer Nerven produziert unterschiedliche Wahrnehmungsqualitäten (Pfaus et al. 2016). Dass Frauen ihre Orgasmen unterschiedlich erleben und beschreiben, könnte darauf zurückzuführen sein, dass die Klitoris hauptsächlich vom Nervus pudendus, die Vagina überwiegend vom Nervus pelvicus und die Cervix vom Nervus hypogastricus, dem Nervus pelvicus und dem Nervus vagus innerviert ist. Bei vaginaler Stimulation werden mehr neuronale Wege aktiviert, bei rein äußerlicher klitoraler Stimulation ist nur der Nervus pudendus direkt beteiligt (Jannini et al. 2014, S. 535). Die Behauptungen, die Vagina sei wenig empfindsam und der vaginale Orgasmus sei nur eine Theorie, wurden mittlerweile



wissenschaftlich widerlegt. Anders als die Klitoris reagiert die Vagina vor allem auf Dehnung und Druck (Bischof 2018, S. 41). Bei vaginaler Penetration werden die innenliegenden Bänder gedehnt und die Erregung kann aufgrund der Nähe der vorderen Vaginalwand zu Harnröhre, Klitoris und Halban-Faszie mittels reicher Blut- und Nervenversorgung an die Klitoris übertragen werden. Bei Vasokongestion kann sich der ‚Corpus cavernosus‘ der Klitoris absenken und gegen den unteren Teil der vorderen Vaginalwand legen (Colson 2010, S. 11). Insbesondere durch bildgebende Verfahren kann verdeutlicht werden, wie innere klitorale Strukturen durch Druck auf die vordere Vaginalwand verschoben werden können, wodurch die beiden Strukturen noch näher zueinander gebracht werden. Dieser Kontakt kann durch reflexartige oder willentliche Kontraktionen der Beckenmuskulatur bei sexueller Stimulation weiter verstärkt werden (Foldes und Buisson 2009, S. 1229–1230). Abschließend sollte darauf hingewiesen werden, dass vorwiegend in Laienliteratur ein Missverständnis in Bezug auf die Harnröhrenstruktur verbreitet wird, das es auszuräumen gilt. Die Struktur der Harnröhre unterscheidet sich vom typischen erektilen Gewebe der Klitoris. Die dünne Bindegewebsschicht unterhalb der Schleimhaut der Harnröhre, die ‚Submukosa‘, ist vaskulär, jedoch gibt es kein separates erektilen Gewebe in der Harnröhrenwand selbst. Das Gewebe der Klitorisschwellkörper umgibt jedoch die Harnröhre. Aufgrund dieses einkreisenden Effekts kann das umliegende Gewebe der Harnröhre als ‚erektil‘ fehlgedeutet werden (O'Connell et al. 2008, S. 1885-1886). Dieses Gewebe wird im folgenden Kapitel differenziert betrachtet. Es kann zusammenfassend festgehalten werden, dass Klitoris und Vagina eine anatomische und funktionelle Einheit bilden. Der Vorschlag von Jannini und Kolleg:innen, dieser Einheit auch sprachlich gerecht zu werden, die Beteiligung der Harnröhre und der weiblichen Prostata anzuerkennen und den Begriff ‚klitoral-urethral-vaginaler Komplex‘ zu verwenden (Jannini et al. 2010a), erscheint in Anbetracht des heutigen Wissensstands sowohl gerechtfertigt als auch erforderlich. Mit modernen bildgebenden Verfahren konnten die komplexen und dynamischen Interaktionen der weiblichen Genitalien während der Selbststimulation und dem Koitus verdeutlicht werden. Sexuelles Lusterleben kann nicht auf ein einzelnes Organ zurückgeführt werden, und der alte, tief in der Gesellschaft verankerte Begriff ‚G-Punkt‘ sollte durch den Begriff ‚klitoral-urethral-vaginaler Komplex‘ ersetzt werden. Es ist möglich, Orgasmen durch die Stimulation dieses Komplexes auszulösen, aufgrund seiner anatomischen Vielfalt jedoch nicht notwendigerweise bei allen Frauen (Jannini et al.

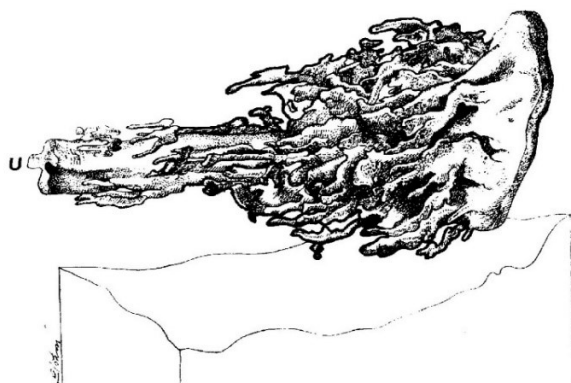
2014, S. 537). Der aktuelle Stand der Forschung zum klitoral-urethral-vaginalen Komplex macht darüber hinaus deutlich, dass es keine klare Trennung zwischen vaginaler und klitoraler Stimulation und orgasmischer Entladung geben kann. Pfaus und Kolleg:innen drücken diese Tatsache treffend aus:

*„Perhaps it is time to stop treating women’s orgasm as a sociopolitical entity with different sides telling women what they can and cannot experience.” (Pfaus et al. 2016)*

### 3.2 Weibliche Prostata

Die weibliche Prostata ist inzwischen als funktionsfähiges Organ anerkannt. Sie wird mit einer Vielzahl verschiedener Begriffe bezeichnet, z. B. mit ‚Corpus spongiosum‘, ‚Harnröhrenschwellgewebe‘, ‚para-, peri- oder urethrale Drüsen‘, ‚paraprostatische Drüsen‘, ‚Harnröhrennebenkanäle‘ oder ‚Skene-Drüsen‘ (Mérirt 2017, S. 73). Das ‚Federative International Committee on Anatomical Terminology‘ (FICAT) einigte sich 2001 über die Aufnahme des Begriffs der weiblichen Prostata und untersagte zugleich den Gebrauch der Termini ‚paraurethrale Gänge‘ und ‚Skene-Drüsen‘. Die Aufnahme des Begriffs in die aktuelle Ausgabe von ‚Histological Terminology: International Terms for Cytology and Histology‘ war entscheidend für die Anerkennung der weiblichen Prostata, da das Buch die international gängigste Terminologie für Fachpersonen der Histologie sowie für medizinische Autor:innen, Forscher:innen und Bibliotheken bietet. Dennoch wird das Organ noch immer von vielen Fachpersonen als ‚Skene-Drüsen‘ oder ‚paraurethrale Drüsen‘ bezeichnet, wodurch entgegen dem Stand der Wissenschaft ein vestigialer Charakter suggeriert wird (Rubio-Casillas und Rodriguez-Quintero 2009, S. 24–25). Die Existenz der weiblichen Prostata kann mit der embryonalen Entwicklung der Geschlechtsorgane erklärt werden. Eine detaillierte Darstellung der einzelnen Stadien würde über den Umfang der vorliegenden Arbeit hinausgehen. Bedeutsam ist jedoch das Verständnis, dass alle Geschlechtsorgane – männlich, weiblich und Mischformen – ihren Ursprung in den gleichen primordialen Strukturen haben, die sich im Zeitraum zwischen der Empfängnis und der siebten Schwangerschaftswoche nicht unterscheiden. So gibt es bei der erwachsenen Frau für jede Drüse und jedes Organ ein Homolog beim Mann und umgekehrt. Das männliche Pendant zum weiblichen Vestibulum, in das die Harnröhren- und die Vaginalöffnung eingebettet sind und in das die Drüsen der weiblichen Prostata münden, ist die dorsale Wand der Harnröhre (Rodriguez 2021, S. 104). Sowohl bei

Männern als auch bei Frauen ist die prostatistische Harnröhre von prostatistischem Gewebe umgeben und die gesamte weibliche Harnröhre ist das embryologische Homolog der prostatistischen Urethra beim Mann (Sevely und Bennett 1978, S. 11). Die Forschung und die Anerkennung der weiblichen Prostata wurden maßgeblich vom slowakischen Mediziner Milan Zaviacic (1940–2010) vorangetrieben, der seit 1980 den Aufbau und die Funktionalität des Organs erforschte und mehr als 500 wissenschaftliche Beiträge publizierte (Haerdle 2020, S. 173–174). So konnten mindestens zwei Hauptfunktionen festgestellt werden: die exokrine Produktion weiblicher Prostataflüssigkeit und eine neuroendokrine Funktion. Die exokrine Funktion, also die Produktion prostatistischer Komponenten, insbesondere des prostatistaspezifischen Antigens (PSA), ist für die Sexologie von Bedeutung, da durch dessen Nachweis in der weiblichen Ejakulationsflüssigkeit nachgewiesen wurde, dass die weibliche Prostata ihre Hauptquelle ist. Die Prostata kann somit als eine weitere erogene Zone, die für den (koitalen) Orgasmus von Frauen relevant ist, erschlossen werden (Zaviacic 2002, S. 107–108). Bezüglich ihrer anatomischen Beschaffenheit zeichnete der Gynäkologe Huffmann bereits Ende der 1940er Jahre mit Wachsmodellen ein plastisches Bild der weiblichen Prostata. Sie illustrieren das die Harnröhre umgebende Gewebe anschaulich (Haerdle 2020, S. 130).



*Abbildung 2: Meataler Typ der weiblichen Prostata nach Huffmanns Wachsmodell (1948 zit. nach Zaviacic 1999, S. 26)*

Huffmann vergleicht die weibliche Harnröhre mit einem Baumstamm, aus dem heraus und um den herum zahlreiche Äste wachsen, die im oben dargestellten Bild die Drüsen und Gänge des prostatistischen Gewebes darstellen. Der abgebildete meatale Typus ist mit einem Vorkommen bei mehr als 66 % der Frauen der häufigste Typus. Der Großteil von dessen Gewebe befindet sich nahe der Harnröhrenöffnung. Bei ca. 10 % der Frauen konzentriert sich das Prostatagewebe um den Blasen Hals und bei 6 % ist es über die gesamte Harnröhre verteilt. Huffmann verdeutlicht die Variabilität der

weiblichen Prostata bildlich, die sich in Hinblick auf Lage, Gestalt und Größe von Frau zu Frau erheblich unterscheiden kann (zit. nach Haerdle 2020, S. 130). Beim meatalen Typus beträgt die Größe 3,3 cm (Länge) x 1,9 cm (Breite) x 1 cm (Höhe). Das Gewicht liegt zwischen 2,6 und 5,6 g. Die weibliche Prostata weist histologisch die gleichen Strukturen wie die männliche auf – sie besteht aus Drüsen, Gängen und Muskelfasergewebe. Der bedeutendste makroskopische Unterschied liegt in ihrer Lokalisation in der Harnröhrenwand, wodurch ihr Umfang, anders als beim Mann, bei dem die Prostata die Urethra umgibt, begrenzt wird. Genau wie die männliche kann auch die weibliche Prostata von der benignen Prostata-Hyperplasie oder dem Prostatakarzinom betroffen sein. Diese treten jedoch bei Frauen deutlich seltener auf (Zaviacic 2002, S. 108). Dass es auch heute noch Skepsis unter Ärzt:innen gibt und Diskussionen über die Existenz der weiblichen Prostata geführt werden, kann auf ihre hohe morphologische Variabilität und die irreführende Nomenklatur zurückgeführt werden. Weitere Forschung ist notwendig, um Phänomene, die mit ihr im Zusammenhang stehen, besser zu verstehen (Wimpissinger 2007, S. 20). Im folgenden Kapitel wird der aktuelle Stand der Wissenschaft in Bezug auf die weibliche Ejakulation dargestellt.

### 3.3 Weibliche Ejakulation und Squirting

Die Existenz der weiblichen Ejakulation als Phänomen weiblicher Sexualität gilt inzwischen als belegt. Fragen nach ihrer Funktion bestehen hingegen weiterhin (Rodriguez et al. 2021, S. 103). Lange waren sowohl ejakulierende Frauen als auch die Forschung mit der Frage beschäftigt, ob es sich bei der abgesonderten Flüssigkeit um Urin handelt. Während im Ejakulat hohe Mengen prostataspezifische saure Phosphatase, PSA, Glucose und Fructose enthalten sind, jedoch niedrige Mengen an Harnstoff und Kreatinin, ist die chemische Zusammensetzung gesunden Urins umgekehrt: Dieses enthält hohe Mengen an Harnstoff und Kreatinin ohne prostataspezifische Phosphatase, PSA oder Glucose. Die Flüssigkeiten können deshalb anhand ihrer chemischen Zusammensetzung leicht unterschieden werden (Whipple 2015, S. 59–60). Was bereits 1981 von Addiego und Kolleginnen anhand chemischer Analysen dargelegt wurde, wurde später bestätigt (Wimpissinger et al. 2007). Die weibliche Ejakulation wurde in der Forschung auch häufig mit der vaginalen Lubrikation gleichgesetzt. Sie hat ihren Ursprung jedoch nicht – wie ursprünglich angenommen – in den Bartholin-Drüsen, sondern resultiert hauptsächlich aus der

Transsudation der Vagina, wie Masters und Johnson bereits 1966 aufzeigten. Eine Überfüllung der Blutgefäße in der Vagina bei sexueller Erregung führt zum Durchlass von Flüssigkeiten durch die Membran des Netzwerks an Blutgefäßen in den Vaginalkanal. Da diese Befeuchtung sehr schnell geschieht und hohe Mengen Flüssigkeit erzeugt werden können, ist es auch möglich, dass die Ejakulation von den Frauen unbemerkt bleibt oder fälschlicherweise für Lubrikation gehalten wird (Sevely und Bennett 1978, S. 5-6). Die Tatsache, dass weibliche Ejakulation weder mit unwillentlichem Urinieren noch mit der vaginalen Lubrikation verwechselt werden darf, ist inzwischen anerkannt (Wimpissinger et al. 2007, S. 1391). Dennoch blieb es Flüssigkeit schwer nachvollziehbar, wie die weibliche Prostata in der Lage sein kann, derart hohe Mengen ejakulierter Flüssigkeit zu produzieren (Wimpissinger et al. 2013, S. 181). Neben den zwischen 3 bis 5 ml und 126 ml schwankenden Mengenangaben unterscheiden sich auch die Beschreibungen der Flüssigkeiten stark: Die Charakterisierungen reichen von klar und dünnflüssig bis dicklich und milchig, was Forscher:innen vermuten ließ, dass der Ursprung in der Blase liegt (Rubio-Casillas und Jannini 2011, S. 3500). Rubio-Casillas und Jannini unterschieden 2011 erstmals biochemisch zwischen weiblicher Ejakulation, die in der weiblichen Prostata produziert wird und eine hohe Konzentration an PSA aufweist, und der von ihnen als ‚Squirting‘ bezeichneten Flüssigkeit, die ihren Ursprung in der Blase hat und höhere Konzentrationen von Harnsäure, Harnstoff und Kreatinin aufweist. Somit brachten sie den Begriff des Squirting in die wissenschaftliche Diskussion ein. Sie vermuten, dass proaktive, aber noch unbekannte Mechanismen während der Erregung und Stimulation der vorderen Vaginalwand die Squirting-Flüssigkeit produzieren. Zudem nehmen sie an, dass die weibliche Prostata bei Stimulation der vorderen Vaginalwand oder während des Orgasmus gelegentlich Absonderungen ausschüttet, die sich mit Squirting-Flüssigkeit und vaginaler Lubrikation mischen können. Dies könnte den niedrigen, aber nachweisbaren PSA-Gehalt in Squirting-Flüssigkeit und vaginalen Sekretionen vor dem Orgasmus erklären. Bei einer Vermischung von Squirting-Flüssigkeit mit weiblichem Ejakulat bleibt die PSA-Konzentration in der Ejakulationsflüssigkeit dennoch hoch. Mit folgender Formel gradueller PSA-Konzentration kann die Beteiligung der Prostata an der Produktion der verschiedenen weiblichen Flüssigkeiten dargestellt werden:

**PSA: vaginal secretion < squirting < urine <<< female ejaculate** (Rubio-Casillas und Jannini 2011, S. 3500–3503)

Diese Erkenntnisse konnten im Rahmen weiterer Untersuchungen bestätigt werden. Für Datenanalysen können Ejakulation und Squirting als zwei unterschiedliche Phänomene klassifiziert werden, die sich zudem klar von koitaler Harninkontinenz abgrenzen lassen (Pastor und Chmel 2017). Abbildung 3 veranschaulicht die Ergebnisse von Pastor und Chmel:

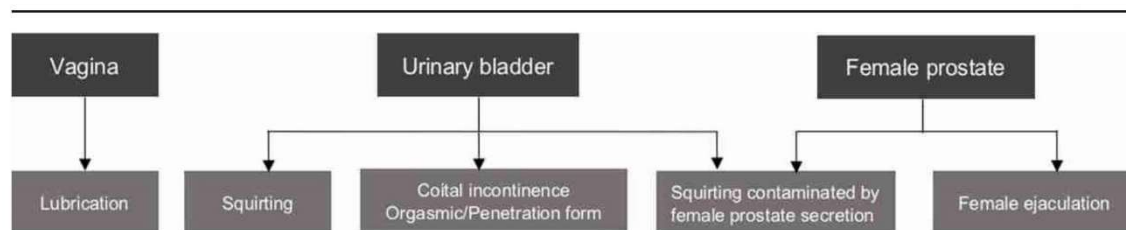


Abbildung: Anatomische Ursprungsorte ausgestoßener Flüssigkeiten bei sexueller Aktivität (Pastor und Chmel 2017, S.5)

Die Anerkennung, dass die Phänomene einerseits ähnlich sind, sich jedoch pathophysiologisch voneinander unterscheiden, ist von essentieller Bedeutung, um zwischen gesunden Bestandteilen sexueller Reaktion und Anzeichen für Erkrankungen unterscheiden zu können (Pastor 2013, S. 1682). Die Phänomene ‚weibliche Ejakulation‘ und ‚Squirting‘ sind Teil sexueller Erregung oder orgasmischer Entladung und somit Teil weiblicher Sexualität. Für weiterführende Forschung ist es von großer Bedeutung, zwischen den Phänomenen zu unterscheiden. Auch für Frauen und ihre Partner:innen, die Ejakulation und Squirting erleben (wollen), können eine einheitliche Wissensgrundlage und eine klare Sprache dazu beitragen, Unsicherheiten und Scham zu vermeiden. Einen sprachlichen Gegensatz zwischen ‚echter weiblicher Ejakulation‘ und ‚Squirting‘ herzustellen wie Rubio-Casillas und Jannini (2011) oder Pastor (2017) birgt jedoch die Gefahren der Wertung bzw. Abwertung sowie der Etablierung von Standards, Erwartungshaltungen und Leistungsdruck, was hinderlich für ein lustvolles Erleben weiblicher Sexualität ist.

### 3.4 Subjektives Erleben des erotischen Potenzials der Vagina

Bei der Betrachtung des Forschungsstandes in Bezug auf den klitoral-urethral-vaginalen Komplex, die weibliche Ejakulation und die weibliche Prostata wurde deutlich, dass die bisher vorliegenden Forschungsarbeiten häufig einen medizinischen Hintergrund haben und hauptsächlich auf anatomische, physiologische und biochemische Prozesse fokussiert sind. Oft sind sie von einer pathogenetischen Perspektive geprägt. In den zahlreichen Kontroversen haben die Frauen selbst jedoch

selten die Möglichkeit, ihre Perspektive darzulegen. Es existiert wenig qualitative Forschung, die einen Einblick in das subjektive Erleben des erotischen Potenzials der Vagina gibt. Ob der klitoral-urethral-vaginale Komplex im eigenen Körper als erogene Zone wahrgenommen wird, scheint in Zusammenhang mit dem Bildungsniveau zu stehen. In einer Studie gaben 51,1 % von 309 Frauen bei der Beantwortung eines Fragebogens an, dass die als ‚G-Punkt‘ bezeichnete erogene Zone bei ihnen existiere. Frauen mit einem niedrigen Bildungsniveau sank die Annahme der Existenz eines G-Punkts signifikant. Bei der Gruppe an Frauen, die von seiner Existenz berichteten, wurden höhere Werte in Bezug auf die genitale Selbstwahrnehmung und die Orgasmusfähigkeit festgestellt. Möglicherweise nutzen Frauen mit höherem Bildungsniveau ihren Zugang zu Ressourcen, um an adäquate Informationen in Bezug auf ihre Sexualität zu gelangen. Es wurde zudem festgestellt, dass Frauen, die das angeeignete Wissen durch Übung und Exploration in die Praxis umsetzen, ihre Körper besser kennenlernen und ein Bewusstsein für die erogene Zone im vaginalen Innenraum erlangen konnten. Demgegenüber kann davon ausgegangen werden, dass Frauen, die keine Existenz dieser Zone annehmen, sie unter Umständen noch nicht für sich erschlossen haben. Die Ergebnisse dieser Studie sprechen dafür, dass das Erleben der Vagina als erotischer Raum dadurch unterstützt wird, dass Frauen wissen, dass die vordere Vaginalwand eine erogene Zone ist, und dies selbst erkundet haben (Ellibeş Kaya und Çalışkan 2018). In Bezug auf das Erleben von Orgasmen durch Stimulation der Vagina konnte in einer weiteren Studie gezeigt werden, dass Frauen, die über diese Fähigkeit verfügen, zufriedener mit ihrer partnerschaftlichen Sexualität sind und beim Geschlechtsverkehr signifikant häufiger zum Orgasmus kommen. Frauen, die verschiedene Orgasmusarten erleben und diese differenzieren, waren außerdem signifikant älter sowie signifikant besser in der Lage, ihre sexuellen Wünsche zu kommunizieren. Dass der klitoral induzierte Orgasmus von ihnen als deutlich intensiver empfunden wurde, verdeutlicht, dass der situative Kontext und die Qualität der Beziehung nicht nur das Orgasmuserleben, sondern auch die sexuelle Zufriedenheit von Frauen beeinflussen (Lehmann et al. 2003). Um den Einfluss weiblicher Ejakulation auf das Sexualleben von Frauen zu verstehen, wurden in einer internationalen, anonymen Online-Befragung 320 gesunde Frauen zu ihrer Wahrnehmung weiblicher Ejakulation befragt, mit dem Ergebnis, dass 78,8 % der

Frauen und 90 % ihrer Partner die weibliche Ejakulation/das Squirting<sup>1</sup> als eine Bereicherung ihres Sexuallebens wahrnehmen (Wimpissinger et al. 2013). Auch in der qualitativen Studie von Gilliland (2009) beschrieben 13 befragte Frauen ihre Erfahrungen mit Ejakulation und Squirting als von signifikanter Bedeutung für ihr Sexualleben. Die Erfahrungen der befragten Frauen wurden in die Gefühle ‚Scham‘ und ‚Genuss‘ kategorisiert, wobei Frauen mit positiven Erlebnissen durch den Austausch mit anderen Frauen sowie durch die Beschäftigung mit Literatur oder Kunst über ein größeres Wissen zur weiblichen Ejakulation verfügten, wodurch ihr eigenes Erleben validiert wurde. Das Ausstoßen der Flüssigkeit konnte durch Stimulation der Klitoris, der Vagina oder durch Stimulationskombinationen ausgelöst werden. Ein Orgasmus war dafür keine Voraussetzung. In allen Fällen war jedoch ein hohes Maß an Erregung erforderlich und für manche Frauen wurde die Ejakulation zu einem bedeutungsvollen Teil ihrer sexuellen Identität (Gilliland 2009). Diese Ergebnisse decken sich mit denen einer weiteren qualitativen Befragung von 28 Frauen, die ebenfalls zu dem Ergebnis kam, dass sowohl vaginale und klitorale Stimulation als auch die Stimulation anderer Körperstellen oder eine Kombination dieser Stimulationen eine Ejakulation hervorrufen konnten. Auch im Rahmen dieser Studie berichteten Frauen, dass sich ein genussvolles Erleben zum Teil erst mit der Zeit einstellte und die Ejakulation zunächst als unangenehmes oder schambehaftetes Ereignis erlebt wurde, während sie von anderen Frauen als sehr lustvoll empfunden wurde und einem Verfügen über eine ‚sexuelle Superpower‘ glich. Übereinstimmend bestand der Wunsch nach nuancierter Information sowie einem Brechen des Tabus und der Entmystifizierung der weiblichen Ejakulation. Schambehaftetes Erleben der Ejakulation steht in Zusammenhang mit Unsicherheiten, insbesondere mit der Sorge, es handle sich um Urin. Die Tatsache, dass viele Frauen von ihrer Ejakulation überrascht wurden, weist darauf hin, dass kein oder mangelndes Wissen über dieses Phänomen weiblicher Sexualität bestand, wodurch es für sie zur Herausforderung wurde, das Ereignis einzuordnen. Ihre Gefühle wurden darüber hinaus durch Reaktionen anderer Menschen beeinflusst, wobei positive Reaktionen des Partners beispielsweise zu einem Gefühl von Stolz beitrugen, während Ekel oder Beschämung durch ein Gegenüber zu tiefer Verunsicherung führen konnten (Påfs 2021).

---

<sup>1</sup> In den in diesem Kapitel erwähnten Studien wurde nicht explizit zwischen den Phänomenen differenziert. Im Folgenden wird deshalb von Ejakulation gesprochen.



Durch die Befragungen der Frauen wird deutlich, dass das erotische Potenzial der Vagina, durch vaginale Stimulation ausgelöste Orgasmen und die weibliche Ejakulation keine rein physiologischen Phänomene sind. Die Bandbreite des Erlebens ist dabei groß und reicht von hohem Genuss zu tiefer Verunsicherung und Scham. Inwiefern der klitoral-urethral-vaginale Komplex und weibliche Ejakulation erlebt und genossen werden können, scheint in Abhängigkeit zu dem Grad an Wissen zu stehen, über das die Frauen selbst, aber auch ihre Sexualpartner:innen und ihr Umfeld verfügen.

## 4 Sexocorporel

Der Ansatz ‚Sexocorporel‘ gewinnt im deutschsprachigen Raum zunehmend an Popularität. Schon länger an ausländischen Universitäten vertreten, wird er nun auch im Rahmen universitärer sexualmedizinischer Weiterbildungen in der Schweiz gelehrt und ist die Grundlage des Masterstudienganges ‚Sexologie‘ der Hochschule Merseburg (Bischof 2020b, S. 423). Das Modell ‚Sexocorporel‘ wurde von Jean-Yves Desjardins an der sexologischen Fakultät der Universität von Montreal in den 1980er Jahren entwickelt. Emotionales Erleben und Denkweisen werden darin als körperlich basierte Phänomene verstanden, die grundlegend mit Veränderungen auf muskulärer und hormoneller Ebene sowie auf der Ebene des vegetativen Nervensystems einhergehen. Diese Veränderungen laufen unwillkürlich ab, können jedoch willentlich beeinflusst werden. Mithilfe von bewussten körperlichen Modifikationen der Motorik und der Neurophysiologie werden neue sensorische und emotionale Erlebnisse ermöglicht, wodurch Wahrnehmung, Lusterleben und das Denken über Sexualität erweitert werden. Ein wesentliches Ziel im Sexocorporel ist es, Klient:innen dabei zu unterstützen, sich selbst und ein Gegenüber erotisch genießen zu können. Während die sexuelle Lust in den Sexualwissenschaften vernachlässigt wird, stellt sie im Sexocorporel eine zentrale Komponente dar, die zusammen mit physischen, kognitiven und emotionalen Komponenten sowie Beziehungskomponenten in enger Wechselwirkung steht (Bischof 2017b, S. 121–122). Ein bedeutender Bestandteil der Arbeit nach Sexocorporel sind differenzierte Befragungen entlang vorhandener Ressourcen sowie Körperübungen im Sinne neuer Erfahrungen auf der Wahrnehmungsebene (Schütz 2020, S. 412). Der Anspruch, den Körper in die Betrachtung von Sexualität einzubeziehen, erscheint aufgrund der Unmöglichkeit,

Sexualität ohne den Körper zu erleben, banal. Paradoxerweise erfährt er dennoch in den meisten sexualtherapeutischen Systemen kaum Beachtung. Oft liegt der Fokus eher auf der kognitiven Bearbeitung von Themen wie Beziehungsdynamik und Bindungssicherheit (Sztenc 2020, S. 60). Die Arbeit mit Sexocorporel folgt hingegen dem Prinzip ‚Bottom-up‘: Dabei werden durch das Ermöglichen sinnlicher Erfahrungen positive physiologische Reaktionen ausgelöst. Durch wiederholtes genussvolles Erleben sexueller Erregung werden positive Kognitionen und Emotionen induziert (Bischof 2017b, S. 136). Die Entstehung sexueller Störungen wird als Folge der Interaktion der oben genannten physiologischen, emotionalen und kognitiven Aspekte sowie der Beziehungskomponenten der Sexualität einer Person verstanden. Die dem Sexocorporel-Ansatz folgende Arbeit stützt sich auf die Ressourcen der verschiedenen Komponenten; gleichzeitig motiviert und begleitet sie die Stärkung der weniger entwickelten Komponenten. Individuelle Erregungsgewohnheiten erfahren besondere Berücksichtigung, da sie sich tiefgreifend auf das sexuelle Erleben auswirken. Dabei macht sich die Methode zunutze, dass Emotionen und Kognitionen ebenso wie die sexuelle Erregung körperliche Phänomene sind, die durch körperliche Interventionen und Lernprozesse modifiziert werden können. Dadurch können die Sexualfunktion und das Lusterleben, aber auch die Bewertung der Sexualität, das erotische Selbstbild und die Beziehung zum Gegenüber durch individuell angepasste Lernschritte und neue Bewegungsmuster in der Beratung modifiziert werden (Bischof 2018, S. 47). Im Folgenden sollen die für diese Arbeit wichtigen Aspekte des Sexocorporel erläutert werden. Nach einer Erörterung des Verständnisses von sexueller Gesundheit folgt eine Darlegung der Rolle des Körpers im Sexocorporel, insbesondere der Erregungsmodi und der Vaginalität, um sexuelle Lust und sexuelles Begehren aus Sicht des Sexocorporel verstehen zu können.

#### 4.1 Ein Modell sexueller Gesundheit

Die Grundlage für ein Modell sexueller Gesundheit liegt in einem erweiterten biopsychosozialen Modell, dessen Kerngedanke die Einheit von Körper und Geist ist. Das ursprüngliche Modell entstand in den 1970er Jahren in Abgrenzung an das vorherrschende cartesianische Weltbild, wonach Materielles und Geistiges zwei vollständig voneinander getrennte Sphären sind. Das biopsychosoziale Modell strebte die Überwindung der Leib-Seele-Spaltung an und unterscheidet die drei Bereiche ‚soziale Lebenswelt‘, ‚psychische Beschaffenheit‘ und ‚biologische Beschaffenheit‘.

Demnach liegt jeder Krankheit eine Kombination dieser drei Ebenen zugrunde (Sztenc 2020, S. 49). Das (erweiterte) biopsychosoziale Modell ist das gegenwärtig kohärenteste, kompakteste und auch bedeutendste Theoriekonzept, mit dem der Mensch in Bezug auf Gesundheit und Krankheit erklärbar und verstehbar wird (Egger 2015, S. 13). Die im Sexocorporel definierten vier Komponenten entsprechen dem biopsychosozialen Modell. Physiologische Komponenten und Basiskomponenten bilden den biologischen Aspekt. Hierzu zählen unter anderem die Erregungsmodi (siehe 4.2.2.). Der psychologische Teil des Modells ist in die kognitiven und die emotionalen sexodynamischen Komponenten unterteilt. Sexuelles Begehren (siehe 4.4) und sexuelle Lust (siehe 4.3) werden in der sexodynamischen Komponente verortet. Die soziale Ebene wird mit den Beziehungskomponenten beschrieben und sexuelle Gesundheit wird als die Entstehung, Entwicklung und Interaktion und vor allem als Austarierung der vier Komponenten verstanden (Sztenc 2020, S. 58-59).

#### KULTUR, GESELLSCHAFT, FAMILIE



Abbildung 3: Das dynamische Modell des Sexocorporel als Mobile (Schütz 2020, S. 408)

Mithilfe der bildlichen Darstellung können Interaktion und Wechselwirkungen zwischen komplexen Elementen menschlicher Sexualität verdeutlicht werden. Die Veränderung eines Teils im Mobile wirkt sich auf die Balance eines anderen Elements aus. Vollzieht ein Mensch in seiner Sexualität Veränderungen auf der Körperebene, wirken sich diese Veränderungen auch auf seine Kognitionen und Emotionen aus (Schütz 2020, S. 409). Die Dynamik des Modells entspricht dem erweiterten biopsychosozialen

Modell, dem zufolge Krankheit und Gesundheit nicht als Zustände definiert sind, sondern als ein „dynamisches Geschehen. So gesehen muss Gesundheit in jeder Sekunde des Lebens ‚geschaffen‘ werden.“ (Egger 2015, S. 12) Auch die aktuell gültige Definition sexueller Gesundheit der WHO aus dem Jahr 2015 berücksichtigt explizit Bereiche körperlichen, emotionalen, mentalen und sozialen Wohlbefindens:

*„Sexuelle Gesundheit ist untrennbar mit Gesundheit insgesamt, mit Wohlbefinden und Lebensqualität verbunden. Sie ist ein Zustand des körperlichen, emotionalen, mentalen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf die Sexualität und nicht nur das Fehlen von Krankheit, Funktionsstörungen oder Gebrechen.“ (Voß und Bardehle 2017, S. 83)*

Die Unterscheidung dieser Bereiche ist nicht nur von grundlegender Bedeutung für eine Definition sexueller Gesundheit, sondern auch für die Thematisierung einer Problematik und ihrer Vorgeschichte in der praktischen Arbeit mit Klient:innen. Im Sexocorporel wird dies als Evaluation bezeichnet. Die Wortwahl verdeutlicht, im Gegensatz zur Anamnese, die sich explizit auf Krankheiten bezieht, die konsequent wertschätzende und ressourcenorientierte Grundhaltung des Sexocorporel. Es geht nicht um die reine Erhebung von Informationen, sondern um Beobachtungen mit allen Sinneskanälen. Im Sexocorporel werden die Klient:innen nicht zwangsläufig als krank betrachtet (Sztenc 2020, S. 110). Vielmehr werden sexuelle Störungen als Folge der Interaktionen der einzelnen Komponenten in der Sexualität der Klient:innen verstanden – während manche Komponenten gut entwickelt sind, fehlt es in anderen Bereichen an Lernschritten. In der Sexualberatung nach Sexocorporel liegt der Fokus also den Ressourcen innerhalb der verschiedenen Komponenten und es wird eine Stärkung derjenigen Komponenten angeregt, die schwächer entwickelt sind (Bischof 2018, S. 47). Dies wird bereits in der Evaluation deutlich, deren Ziel die Formulierung einer ‚Logik des Systems‘ ist. Die gemeinsame Erarbeitung der ‚Logik des Systems‘ soll der Klient:in zu einer erweiterten Sichtweise auf sich selbst verhelfen, die ihr Verhalten, ihre Gedanken und ihre Gefühle normalisiert und entpathologisiert. Körper, Gefühle und Gedanken können miteinander in Zusammenhang gebracht werden und die Klientin erlangt ihre Wirkmächtigkeit zurück, indem sie das eigene hochkomplexe System zunächst versteht, um daraufhin zu lernen, es zu beeinflussen und zu steuern. Obgleich sich eine Unterscheidung in körperliche Wahrnehmungen, Gedanken und Gefühle sowie das Modell sexueller Gesundheit in der Praxis bewährt haben (Sztenc 2020, S. 111), sollte betont werden, dass auch das differenzierte Modell des

Sexocorporel die hochkomplexe Realität nur unzureichend abbilden kann. Die Aufteilung in verschiedene Komponenten bleibt eine künstliche und dient der Komplexitätsreduktion. Ihr Wert liegt insbesondere in ihrem Nutzen für die praktische Arbeit, da alle für die Arbeit mit Klient:innen relevanten Faktoren als Komponenten in diesem Modell sexueller Gesundheit beschrieben sind (Sztenc 2020, S. 59).

Es lässt sich zusammenfassen, dass sexuelle Gesundheit im Rahmen des Sexocorporel-Modells als ein dynamisches Geschehen aufgefasst wird, in dem alle Komponenten (biologisch, psychologisch und sozial) in enger Wechselwirkung stehen. Ähnlich der Definition sexueller Gesundheit der WHO geht es in der praktischen Arbeit mit Sexocorporel nicht primär um die Behebung von Störungen, sondern vor allem um das lustvolle Erleben von Sexualität. Der Ansatz ist wertschätzend und ressourcenorientiert: Menschen, die Hilfe suchen, sind nicht per se krank, ihnen fehlt es vielmehr an Lernschritten in diversen Bereichen der Komponenten. Sexocorporel betont somit auch die Selbstwirksamkeit des Menschen. Ein Schwerpunkt liegt in der Arbeit mit den körperlichen Komponenten, da diese in engem Zusammenhang mit einer Vielzahl sexueller Probleme stehen. Im Folgenden wird die daraus resultierende besondere Rolle des Körpers im Sexocorporel genauer betrachtet.

## 4.2 Der Körper im Sexocorporel

Körper und Geist werden im Sexocorporel als Einheit betrachtet. Bei dem Ansatz liegt der Fokus nicht nur dem Körperlichen, stattdessen werden die körperlichen Interventionen dabei zu einem therapeutischen Konzept, in dem emotionale, kognitive und sensomotorische Interventionen als gleichwertig betrachtet werden (Bischof 2020, S. 426). Die Theorie des ‚Embodiment‘ ermöglicht, dass der Körper in der Arbeit mit Menschen stärker gewichtet werden kann. Unter dem Begriff ‚Embodiment‘, einem Anglizismus, für den es keinen geeigneten deutschen Fachbegriff gibt, wird die Auffassung verstanden, dass psychische und kognitive Konstrukte ohne Bezug auf den Körper nur unzureichend spezifizierbar sind. Dass die Psyche immer in einen Körper eingebettet ist, sollte daher bei jeder Intervention bedacht werden (Tschacher und Storch 2010, S. 161–163). Diese Einheit ist wiederum eingebettet in eine soziale Umwelt. Das biopsychosoziale Gesundheitsmodell, auch als Theorie der Körper-Geist-Einheit bekannt, zeichnet sich durch seine Überlegenheit gegenüber dem dichotomen Verständnis im Sinne der Zwei-Welten-Theorie von Descartes aus. Für Egger ergibt sich daraus die zwingende Nutzung dieser Theorie. Da prinzipiell auf jeder

Systemebene Einflussmöglichkeiten genutzt werden können, sind physiologische und psychologische Interventionen gleichermaßen in der Lage, Änderungen zu erzeugen, die sowohl physischer als auch psychischer Natur sind.<sup>2</sup> Welche Intervention tauglich ist, hängt unter anderem von den konkreten Anliegen der Klient:innen, deren Ressourcen und deren eigenen Kompetenzen ab (Egger 2015, S. 17-18). Sein Appell für ein biopsychosoziales Behandlungsvorgehen richtet sich zwar an Ärzt:innen, lässt sich jedoch leicht auf den Bereich der Sexologie übertragen. Den Körper, die Basis jeder gelebten Sexualität, ins Zentrum der Beratung zu stellen, ist ein schlüssiges Vorgehen. Daher ist es bemerkenswert, dass der Körper im Bereich der Sexualtherapie neben dem Sexocorporel lediglich im Hamburger Modell mit dem ‚Sensate Fokus‘ konkrete Beachtung findet (Sztenc 2020, S. 60). Kritik am Sexocorporel beruht zum einen auf der noch immer verbreiteten Vorstellung einer Trennung von Körper und Geist, zum anderen fußt sie oft auf dem Missverständnis, es handle sich um Körperübungen ähnlich einem Beckenbodentraining. Die Übungen folgen jedoch keinem Patent-Rezept, sondern werden auf Basis einer genauen Evaluation aller Komponenten individuell ausgewählt und angewandt. Dabei wird nicht nur die Bereicherung mechanischer Techniken angestrebt, die Person soll auch auf der emotionalen Ebene und der Beziehungsebene erreicht werden (Bischof 2020, S. 423-428). Die Wirksamkeit kann unter anderem durch die empirisch zunehmend gestützte Theorie der Verknüpfung von autonomer Nerventätigkeit und höheren psychischen Prozessen erklärt werden. Körperarbeit, die auf das autonome Nervensystem wirkt, kann demnach psychisch harmonisierend sein, auch ohne auf psychodynamische Einsichten zu zielen. Eine Beruhigung der Übererregung zieht eine emotionale Beruhigung nach sich, was wiederum das Denken verändert (Geuter 2009, S. 75). Der Sexocorporel-Ansatz bedient sich der Erkenntnis, dass körperliche Vorgänge prinzipiell willentlich beeinflussbar und daher für sexualberaterische Interventionen zugänglich sind. Häufige Anwendung finden beispielsweise die Modulation des Atems und die motorische Regulation von Spannung zur Unterstützung sinnlichen Spürens und zur Beeinflussung des autonomen

---

<sup>2</sup> In den drei globalen psychotherapeutischen Strömungen spielte der Körper eine sehr unterschiedliche Rolle. Die Psychoanalyse vertrat das Primat der unbewussten und bewussten psychischen Prozesse, somatische Reaktionen wurden stets psychologisch gedeutet. Die Verhaltenstherapie postulierte das Gegenteil mit körperlicher und physiologischer Aktivität im Zentrum. In der kognitiven Therapie wurde daraufhin erneut die Kognition fokussiert. Die Prognose, das Pendel der Körperlichkeit müsse wieder in die andere Richtung schwingen, liegt nahe und in der Tat hat diese Wende bereits begonnen: fast alle Erweiterungen der Psychotherapie betonen die Bedeutung der Körperlichkeit mehr als in der kognitiven Therapie bislang üblich, sei es implizit oder explizit. (Tschacher und Storch 2010, S. 162.)

Nervensystems (Bischof 2020, S. 427). Eine Vielzahl an Befunden aus der psychologischen Forschung weisen darauf hin, dass der Körper nicht nur als ‚Spiegel der Seele‘ fungiert, sondern auch der umgekehrte Fall möglich ist, dass also die Seele als ‚Spiegel des Körpers‘ dient. Es ist belegt, dass mehrere Aspekte der Psyche durch die körperliche Ebene – oft unbemerkt – moduliert werden. Sowohl der entsprechende Ausdruck in Bezug auf die Körperhaltung als auch die spezifische Muskelaktivierung sowie Mimik und die Gestik können affektive Prozesse beeinflussen. Durch körperliche Modifikationen kann sich eine depressive Verstimmung beispielsweise auch ohne vorangegangene Arbeit an den Kognitionen auflösen. Einflüsse auf Einstellungen und Bewertungsprozesse konnten ebenfalls nachgewiesen werden. Die Auswirkungen der körperlichen Variablen auf psychische Prozesse legen die Vermutung nahe, dass ‚Embodiment‘ auch für die soziale Interaktion Bedeutung hat (Tschacher und Storch 2010, S. 164). Rein kognitive Ansätze sind hingegen in der Sexualberatung oft nicht wirkungsvoll genug. In vielen Gesellschaften sind die Kenntnisse und Annahmen über die Sexualität einseitig und es werden oft schon früh im Leben negative Glaubenssätze etabliert. Die Arbeit nach Sexocorporel konzentriert sich auf das Ermöglichen sinnlicher Erfahrungen, die positive physiologische Reaktionen auslösen und dadurch positive Kognitionen induzieren. Das wiederholte Erleben genussvoller sexueller Erregung stellt negative Denkweisen in Frage und kann sie verändern (Bischof 2012, S. 65). Soll ein Muster verändert werden, ist dies niemals ein rein kognitiver Prozess. Das Muster muss auf allen Ebenen der Erfahrung geändert werden, weil die Einsicht in ein Muster allein das Leben einer Klientin nicht verändert (Geuter 2015, S. 101). Konsequenterweitert bedeutet das für die Sexualberatung nach Sexocorporel, dass es für eine Klientin nicht ausreicht herauszufinden, welche Kognitionen und Glaubenssätze ein erotisches Erleben ihrer Vagina verhindern. Die in der Beratung erlernte und wiederholte Stimulation der Vagina stellt hingegen eine erfolgreiche Intervention dar, da die wiederholte Stimulation sensorischer Nervenrezeptoren auf der neurologischen Ebene zu einer Ausbildung entsprechender Synapsen im somatosensorischen Kortex und in den Lustzentren des Hirns führt. Viele Frauen erreichen das Erwachsenenalter, ohne jemals Gelegenheit, Erlaubnis oder Unterstützung bei der Exploration ihrer Genitalien erhalten und dadurch solche Synapsen entwickelt zu haben (Bischof 2012, S. 60). Im Grundverständnis des Sexocorporel gelten sexuelle Gewohnheiten als lebenslang erlernbar und veränderbar (Bischof 2020, S. 428). Daher können die versäumten Lernschritte nachgeholt und die

Körperlandkarte erweitert werden. Die Fokussierung auf das Hier und Jetzt durch die Arbeit mit dem Körper verhindert zudem, dass die Klient:innen sich im Beratungsprozess in der Bearbeitung von Vergangenen verstricken. Die meisten sexuellen Störungen von Frauen stehen in direktem Zusammenhang mit einem versäumten Entdecken, Selbstaneignen und (gemeinsamen) Genießen des inneren erotisierten Geschlechts, der Vagina (Bischof 2017a, S. 167). Die Basis des sexuellen Erlebens von Frauen bildet der weibliche Sexualisierungsprozess mit seinen körperlichen und kulturellen Einflüssen (Bischof 2010, S. 5). Für sexuelle Gesundheit, die auch das lustvolle Erleben weiblicher Sexualität beinhaltet, müsste demnach die Aneignung der Vagina als erotisch erlebter Raum gefördert werden. Zwei Komponenten sind hierfür aus Sicht des Sexocorporel von zentraler Bedeutung und sollen daher im Folgenden genauer betrachtet werden:

- Inwiefern hat eine Frau ihre Vagina entdeckt, nimmt sie als Teil ihres eigenen Körpers wahr und bewohnt und genießt sie im sexuellen Kontext. Dieses Potenzial wird im Sexocorporel als ‚Vaginalität‘ bezeichnet und als ‚Erotisierung des sexuellen Körpers‘ verstanden.
- Wie hat die Klientin gelernt, ihre genitale Erregungsfunktion zu entwickeln? Zur Beantwortung dieser Frage dienen im Sexocorporel die ‚Erregungsmodi‘.

#### 4.2.1 Erotisierung des sexuellen Körpers – Vaginalität

Der Begriff ‚sexueller Körper‘ umfasst im Sexocorporel zwei Bereiche. Auf der objektivierbaren Ebene ist damit die Beschaffenheit der Sexualorgane gemeint.<sup>3</sup> Diese körperliche Beschaffenheit legt eine Nutzungsart nahe: Körperausstülpungen motivieren eher zum Eindringen, zur Intrusivität; Körpereinstülpungen zum Aufnehmen, zur Rezeptivität (Sztenc 2020, S. 63-64). Es ist nachvollziehbar, dass diese Perspektive und diese Wortwahl dem Sexocorporel anhaltende Kritik einbringen. Rezeptivität wird im Sexocorporel jedoch als aktiv verstanden (ebd. S. 64), eine Sichtweise, die als modern und feministisch interpretiert werden kann. Die Bezeichnung ‚Scheide‘ oder lateinisch ‚Vagina‘ wird ebenso wie die Begriffe des Eindringens und der Penetration insbesondere in feministischen Kreisen oft kritisiert. Wie eine Scheide ohne Schwert suggeriert diese Wortwahl, das weibliche Geschlecht habe ohne den eindringenden Penis keine eigene Funktion. Darüber hinaus sollten die

---

<sup>3</sup> In der alten Sprache des Sexocorporel wurde diese körperliche Basis als „sexueller Archetyp“ bezeichnet.



gewaltvollen Konnotationen und das Verstärken der Vorstellungen von Aktivität und Passivität kritisch hinterfragt werden. Um die aktive Rolle der Vagina zu verdeutlichen, könnten beispielsweise Begriffe wie ‚umschließen‘ etabliert werden. Der Begriff ‚Circlusion‘, der das aktive Umschließen von etwas mit der Vagina bezeichnet, ist eine Wortkreation der Autorin Adamczak (2016) (zit. nach Lorenz 2022, S. 39-40) und letztlich das, was im modernen Verständnis des Sexocorporel als ‚Rezeptivität‘ bezeichnet wird. Auch wenn die Begriffe ‚Rezeptivität‘ und ‚Intrusivität‘ Nutzungsarten nahelegen, kann grundsätzlich jede Körperregion als Quelle erotischen Empfindens genutzt werden. Auf phänomenologischer Ebene geht es im Sexocorporel um das subjektive Erleben der Sexualorgane und um das Verständnis dafür, wie diese körperlichen Formen erlebt und im sexuellen Kontext genutzt werden können.<sup>4</sup> Vereinfacht ausgedrückt geht es darum, wie wohl oder unwohl sich ein Mensch mit seinem Genital fühlt, ob er es ‚bewohnen‘, als angenehm und lustvoll empfinden kann, oder ob es mit Gefühlen von Ekel und Schmutz besetzt ist und als Fremdkörper oder Werkzeug empfunden wird, das funktionieren muss. Inwiefern der eigene sexuelle Körper erotisiert wurde, ist also kein festgeschriebener Zustand, sondern ein dynamisches Erleben auf einem Kontinuum (Sztenc 2020, S. 63-65).

Der eigene **sexuelle Körper** kann unterschiedlich investiert sein, von der Erotisierung über eine neutrale Haltung bis hin zur Aversion.



Menschen mit sexuellen Problemen sind oft verunsichert in ihrem **Gefühl der Zugehörigkeit zum eigenen sexuellen Körper**. Auch unterschiedliche Grade der Ablehnung des eigenen sexuellen Körpers (dystones GsK) kommen vor.

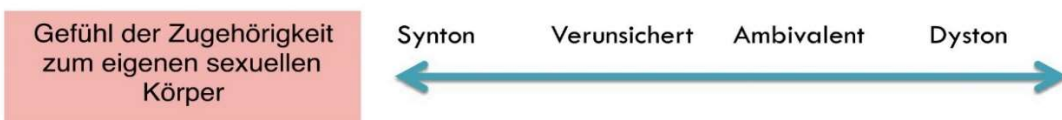


Abbildung 4: Gefühl der Zugehörigkeit und Erotisierung des sexuellen Körpers als Kontinuum (Bischof 2020a, S.13)

Wie anhand der bisherigen Darstellung des Forschungsstandes deutlich wurde, verfügt die Vagina über ein reiches sensorisches Potenzial. Dass Frauen in ihrer Lerngeschichte die Klitoris meist deutlich früher entdecken und erotisch besetzen,

<sup>4</sup> In der alten Sprache des Sexocorporel als „Erotisierung des Archetyps“ bezeichnet.

kann neben subtilen kulturellen Verboten auch am schwierigeren anatomischen Zugang liegen (Bischof 2018, S. 41). Da die weiblichen äußeren Genitalien leichter erreichbar sind, ist es wahrscheinlich, dass zuerst die Vulva, die äußere Klitoris sowie die äußeren und inneren Labien für die sexuelle Erregung genutzt werden. Das erotische Potenzial des vaginalen Innenraums wird demnach mehrheitlich erst im Laufe der Ontogenese entdeckt und muss erlernt werden. (Sztenc 2020, S. 63). Da insbesondere Erkundungen des vaginalen Innenraums mit den Fingern nicht naheliegend sind, entdecken Mädchen ihre Vagina später, teilweise wird die Vagina erst mit der Menarche oder beim Geschlechtsverkehr entdeckt. Manche Frauen entdecken sie hingegen überhaupt nicht und die Wahrnehmung dieses Innenraums bleibt nicht oder unvollständig entwickelt. Ob die Vagina ‚bewohnt‘ wird, also angeeignet ist, hängt davon ab, inwieweit und inwiefern Erkundungen stattgefunden haben: Das Kontinuum der Möglichkeiten reicht von der bloßen Entdeckung über wiederholtes Explorieren bis zur Entwicklung von Erregbarkeit durch wiederholtes Stimulieren (Bischof 2008, S. 12). Für alle Geschlechter müssen vier Voraussetzungen gegeben sein, um ein Erleben des eigenen sexuellen Körpers als ‚maximal erotisiert‘ zu ermöglichen:

- Das eigene Genital wird als zugehörig erlebt, es ist im Körperschema vorhanden.
- Es besteht eine prinzipielle sensorische Verbindung mit dem eigenen Genital und es kann als Quelle sensorischer Stimulation genutzt werden.
- Die sensorische Stimulation am und mit dem eigenen Genital kann als angenehm bis sexuell erregend erlebt werden.
- Die sexuelle Erregung kann symbolisiert werden: Sie kann mental erinnert und antizipiert werden und in Worten, Bildern, Träumen und Fantasien ausgedrückt werden (Sztenc 2020, S. 84).

Neben anderen Möglichkeiten, ihre sexuellen Körper zu erotisieren, hat die Vaginalität für Frauen im Sexocorporel eine zentrale Bedeutung. Unter dem Begriff wird das Potenzial einer Frau verstanden, über entdecken, Selbstaneignung und teilen, also über gemeinsames Genießen des erotisierten inneren Geschlechts, der Vagina, Zugang zu sexueller Lust und zu erotischem Genuss zu finden (Bischof 2017a, S. 162). Aus den oben geschilderten Voraussetzungen für maximale Erotisierung des sexuellen Körpers können folgenden Bedeutungen von Vaginalität für Frauen abgeleitet werden:

- die Fähigkeit, die Vagina im eigenen Körper als weibliches Sexualorgan wahrzunehmen,
- die Fähigkeit, das Aufnehmen von Penis, Fingern oder Objekten als Teil einer sexuellen Begegnung (z. B. beim Geschlechtsverkehr) lustvoll zu erleben,
- die Fähigkeit, die Vagina und den Geschlechtsverkehr mit dem Einsatz des eigenen Körpers und anhand von Fantasien zu erotisieren (Bischof 2017a, S. 163).

Um den sexuellen Körper zu erotisieren und das Potenzial der Vaginalität zu entwickeln, ist es hilfreich, den vaginalen Innenraum während der Selbstbefriedigung einzubeziehen und dabei zu üben. Frauen, die diese Lernschritte noch nicht gegangen sind, erleben vaginale Stimulation häufig nicht als erregend oder beschreiben ein Gefühl der Taubheit in Bezug auf ihre Vagina (Bischof 2018, S. 41). Pfaus und Kolleg:innen betonen ebenso die Wichtigkeit der Erfahrung, des Lernens durch Konditionieren, des eigenen Körpereinsatzes und insbesondere den Aspekt der dynamischen Entwicklung im Laufe des Lebens, auch mit verschiedenen Partner:innen:

*„Obviously a woman who never goes there, or who has never received competent stimulation with a toy or by a partner, will simply not know - until she does.” (Pfaus et al. 2016)*

Wird das Konzept der Vaginalität von Frauen nicht als An- oder Aus-Zustand, sondern als ein sich stetig entwickelnder und verändernder Prozess innerhalb des Lebens und der verschiedenen Lebensphasen verstanden, ist es eher eine Ressource für Frauen und wird nicht als weitere Anforderung angesehen. Mit wenigen Ausnahmen ist die Vaginalität ein allen Frauen zugängliches Potenzial. Sie kann bei den unterschiedlichen Herausforderungen und Veränderungen im Leben einer Frau, beispielsweise bei einer Schwangerschaft, bei einer Geburt, in den Wechseljahren oder beim Altern, aber auch beim Aufrechterhalten eines sexuellen Interesses in Langzeitpartnerschaften eine Unterstützung sein (Bischof 2017a, S. 163). Die Art und Weise, wie der Körper spezifisch eingesetzt wird, um in der Sexualität Erregung zu steigern, kann die Vaginalität fördern oder erschweren. Im Folgenden sollen diese spezifischen Muster, im Sexocorporel ‚Erregungsmodi‘ genannt, genauer betrachtet werden, insbesondere in Bezug auf die jeweiligen Stärken und Grenzen, die für ein lustvolles Erleben des vaginalen Innenraums maßgeblich sind.

#### 4.2.2 Einsatz des Körpers in der Sexualität – Erregungsmodi

Die weiblichen Erregungs- und Orgasmusreflexe sind angeboren. Die Aneignung der Sexualorgane und die Fähigkeit, die Erregung bis zur orgasmischen Entladung<sup>5</sup> zu steigern, sind hingegen Folgen von Lernprozessen, die in frühester Kindheit beginnen. Sie basieren auf wiederholtem körperlichem Erleben extero- und propriozeptiver Nervenreize in der Becken- und Genitalregion. Den Körper auf eine bestimmte Weise einzusetzen, um die Erregung zu steigern, wird im Sexocorporel mit dem Begriff ‚Erregungsmodus‘ definiert (Bischof 2008, S. 12). Die Erregungsmodi dienen der phänomenologischen Beschreibung von Qualitäten sexuellen Handelns, oder, vereinfacht ausgedrückt, dem Beantworten der Fragen, wie ein Mensch seine sensomotorischen Fähigkeiten nutzt, um sexuelle Erregung zu steuern, und welche Lust er dabei empfindet. Der Sexocorporel nutzt für die Körperbeobachtung die drei Dimensionen ‚Rhythmus‘, ‚Tonus‘ und ‚Raum‘. Die Dimension des Raums wird darüber hinaus in die Domänen des Körpers als ‚äußeren Raum‘ und der Atmung als ‚innerem Raum‘ unterschieden. Anhand dieser Beobachtungen unterteilt der Sexocorporel die Erregungsmodi in Spannungsmodi, zu denen Druck- bzw. archaischer Modus, Reibungsmodus und Vibrationsmodus gehören, und Bewegungsmodi, zu denen der wellenförmige und der wellenförmige Modus zählen (Sztenc 2020, S. 65–66). Der Zusammenhang zwischen subjektivem Erleben der Sexualität und der Art, wie Menschen bei der Steigerung ihrer sexuellen Erregung ihren Körper einsetzen, geht auf empirische Beobachtungen Jean-Yves Desjardins zurück (Bischof 2018, S. 36). Von besonderer Bedeutsamkeit ist das Phänomen, dass die sexuellen Erregungsmodi sich auf die Qualität der erlebten Lust, auf das Denken über sich selbst und das Gegenüber, die Bewertung der sexuellen Interaktion und das Ausmaß an Intimität und Nähe, das in der sexuellen Begegnung erlebt werden kann, auswirken. Da körperliche Parameter wie Bewegung und Atmung der willkürlichen Einflussnahme oftmals leichter zugänglich sind als Emotionen und Gedanken, ergibt sich daraus eine Vielzahl an Möglichkeiten mit großem Potenzial für die Arbeit mit Frauen (Bischof 2018, S. 36). Im

---

<sup>5</sup> Sexocorporel unterscheidet zwischen Orgasmus und orgasmischer Entladung. Unter orgasmischer Entladung wird im Sexocorporel die Fähigkeit verstanden, seine sexuelle genitale Erregung (das physiologische Phänomen der Vasokongestion) aufsteigen zu lassen und sie bis zum Point Of No Return zu kanalisieren, um die Auslösung der spasmodischen Reaktionen bei der Frau zu erreichen. Von einem Orgasmus wird gesprochen, wenn es die Dimension der Verbindung zwischen dem Anstieg der sexuellen genitalen Erregung und dem sexuellen Lusterleben gibt. Loslassen und Entladen vollzieht sich nur im Orgasmus auf emotionaler und genitaler Ebene (Gourier 2013, S. 32).

Folgenden werden die verschiedenen Erregungsmodi in Hinblick auf ihre Stärken und Grenzen bezüglich des erotischen Erlebens der Vagina, der sexuellen Lust und des sexuellen Begehrens von Frauen betrachtet.

#### 4.2.2.1 Archaischer Erregungsmodus

Der archaische Modus, häufig auch ‚Druckmodus‘ genannt, ist der ontogenetisch zuerst beobachtbare Modus. Er ist Ausdruck kindlicher Sexualität vom Säuglings- bis zum Kindergartenalter. Sexuelle Erregung wird durch ein Spielen mit muskulärem Druck und muskulären Kontraktionen durch Aktivierung der Tiefenrezeptoren im Beckenboden und im Genitalraum ausgelöst und gesteigert. Bezüglich der drei Dimensionen der Bewegung können meist ein hoher Rhythmus und ein hoher bis sehr hoher Tonus mit Tendenz zu generalisierter Anspannung bis hin zu Rigidität im gesamten Körper beobachtet werden. Frauen, die sich in diesem Modus stimulieren, nehmen überwiegend wenig Raum ein und verfügen über eine kurze und schnelle Atmung sowie ein kleines Atemvolumen bis hin zu Pressatmung oder dem Anhalten des Atems. Eine Stärke des archaischen Modus liegt darin, dass er ein schnelles, zuverlässiges orgasmisches Entladen ermöglicht (Sztenc 2020, S. 66–68). Dies kann insbesondere in der Autoerotik erfolgen, beispielsweise durch rhythmisches oder andauerndes Zusammenpressen der Vulva mithilfe der Oberschenkel. Auch das Pressen des Genitals in Bauchlage gegen den Boden oder gegen Gegenstände wie Kissen, Möbel oder die Faust, die direkte manuelle Stimulation mit starkem Druck und die isolierte Beckenbodenanspannung sind Ausdrucksformen des archaischen Modus. Aufgrund der Intensität der Stimulation erfolgt die Erregungssteigerung rasch und die Entladung führt zu einer angenehmen muskulären Entspannung. Wenn der Modus in der Paarsexualität angewandt wird, ist meist eine sehr intensive Stimulation zur Erzeugung des gleichen Drucks vonnöten (Bischof 2018, S. 37). Eine Grenze des archaischen Modus ist jedoch die Schwierigkeit der Anwendung bei einer Übertragung auf den Geschlechtsverkehr, da das Öffnen der Beine einen Erregungsverlust bedeuten kann. Die hohe Muskelspannung erschwert darüber hinaus die Wahrnehmung des vaginalen Innenraums (Sztenc 2020, S. 68-69).

#### 4.2.2.2 Mechanischer Erregungsmodus

Ontogenetisch tritt der mechanische Modus mit der Fähigkeit zur gezielten Steuerung von Händen und Armen in Erscheinung. Das Genital wird rhythmisch gerieben, wodurch hauptsächlich oberflächliche Sinnesrezeptoren der Haut zur Erregungssteigerung genutzt werden. Diese Form der Stimulation benötigt wenig Aufmerksamkeit, was das Abschweifen von Gedanken begünstigen kann. Die sexuelle Stimulation muss daher häufig mithilfe anderer Reize wie Fantasien oder Pornos ergänzt werden. Oft hat die Praktik einen ritualisierten Charakter: Die Stimulation erfolgt mit gleichem Druck, an der gleichen Fläche und mit gleichem Tempo. Zur orgasmischen Entladung braucht es eine hohe Konzentration auf die stimulierte Zone. Hinsichtlich der drei Dimensionen der Bewegung ist der mechanische Modus durch einen hohen Rhythmus und eine Steigerung bei zunehmender Erregung gekennzeichnet. Zudem steigt die Spannung im Becken mit zunehmender Erregung und breitet sich oft in den ganzen Körper aus. Der Körper nimmt im mechanischen Modus wenig Raum ein. Ähnlich wie beim archaischen Modus ist die Brustatmung kurz und stockend, mit wenig Volumen bis hin zu Pressatmung (Sztenc 2020, S. 69-71). Auch beim Geschlechtsverkehr bleibt die Frau eher unbewegt. Ist sie an den für den mechanischen Modus typische mechanische Stimulation im Bereich der Klitoris gewöhnt, sucht sie diese Art der Stimulation auch während vaginaler Penetration, beispielsweise indem sie sich selbst klitoral reibt, oder sie erfährt manuelle oder orale Erregungssteigerung und Entladung im Vor- oder Nachspiel (Bischof 2018, S. 37). Aufgrund der untergeordneten Rolle der Vagina für die Erregung, kann die Motivation für die Penetration eher in Bedürfnissen wie Verschmelzung oder Selbstbestätigung verortet werden, während die Vagina selbst wenig erotisiert bleibt. Dies kann insbesondere in Langzeitbeziehungen, in denen emotionale Bedürfnisse nach Geschlechtsverkehr abnehmen, zur Grenze werden: Dadurch, dass die Penetration an sich nicht als lustvoll erregend vorgestellt werden kann, wird kein sexuelles Begehren danach geweckt. In der Folge stellt sich oft Unlust ein (Bischof 2017a, S. 165). Eine Stärke des mechanischen Modus liegt darin, dass er vielen Frauen ermöglicht, sich einen Höhepunkt zu verschaffen. Die Tatsache, dass er in der Autoerotik häufig durch präzise Berührungsrituale gekennzeichnet ist, führt jedoch zu der Grenze, dass er grundsätzlich schwer in die Paarsexualität übertragen werden kann. Zudem liegt die Wahrnehmung nur auf einem kleinen Körperbereich, sodass lediglich oberflächliche Sinnesrezeptoren genutzt werden, während andere Erregungsquellen ungenutzt

bleiben. Die Wahrnehmung der Vagina als ein Innenraum wird durch die hohe Muskelspannung eingeschränkt und für Frauen, die sich auf die Stimulation der Vulva und des äußeren Teils der Klitoris beschränken, können Lernschritte zur Erotisierung des vaginalen Innenraumes somit ausbleiben. Oft werden der mechanische und der archaische Modus und damit auch deren Stärken und Grenzen kombiniert (Sztenc 2020, S. 69–71).

#### 4.2.2.3 Vibrationsmodus

Der Vibrationsmodus ist wie der archaisch-mechanische Erregungsmodus eine Zwischenform. Mithilfe eines Vibrators, eines Duschkopfes oder anderer technischer Hilfsmittel werden ausschließlich Vibrationsrezeptoren stimuliert, jedoch keine Reibungs- und Tiefenrezeptoren. Frauen, die diesen Erregungsmodus verwenden, steigern ihre Körperspannung häufig kurz vor der Entladung nochmals stark. In der Autoerotik ist der Vibrationsmodus ein einfacher und praktischer Weg, schnell zum Höhepunkt zu kommen. Eine Grenze dieses Modus ist, dass der sexuelle Erlebnishorizont verengt wird, wenn sexuelle Stimulation ausschließlich mit diesen Hilfsmitteln praktiziert wird (Schifftan 2016, S. 176). Die Folge ist, dass Lernerfahrungen mit der Vagina ausbleiben und die Wahrnehmung feinerer Sinnesempfindungen nicht geübt wird (Sztenc 2020, S. 72).

#### 4.2.2.4 Ondulierender Erregungsmodus

Je mehr körperliche Erregung auch über die Genitalregion hinaus gespürt wird, desto mehr erotische Lust und Genuss kann bei sexueller Erregung und Entladung erlebt werden. Die körperliche Voraussetzung hierfür liegt in der Fähigkeit zur ‚Diffusion‘ der Erregung, worunter eine Verstärkung der Durchblutung und eine Aktivierung von Sinneszellen im gesamten Körper durch Bewegung verstanden wird. Dadurch kann der ganze Körper intensiv und lustvoll wahrgenommen werden. Der ondulierende Erregungsmodus unterstützt die Diffusion (Bischof 2008, S. 14). Er entwickelt sich aus einer allgemeinen Bewegungslust und einem spielerischen, explorierenden Umgang mit dem gesamten Körper. Fluide Bewegungen mit dem Körper, meist im Bereich der Frontalebene, lösen die genitale Erregung aus und steigern sie. Dabei werden sowohl Tiefen- als auch Oberflächenrezeptoren stimuliert. Innerhalb der drei Dimensionen der Bewegung ist der ondulierende Erregungsmodus insbesondere durch seine Variabilität in allen Bereichen gekennzeichnet. Die Aufmerksamkeit liegt auf der Wahrnehmung des gesamten Körpererlebens und den damit einhergehenden

Emotionen. Der Modus ermöglicht hohes Lustempfinden, auch über längere Zeit. Eine Grenze liegt in der Schwierigkeit der Erregungssteigerung bis zur Entladung. Da der Fokus nicht auf genitaler Erregung liegt, sondern das emotional intensive Erleben im Vordergrund steht, wird zum Erreichen einer orgastischen Entladung häufig in einen anderen Modus gewechselt (Sztenc 2020, S. 72–74). Da die Spannungsmodi mit einer Einengung des Atem- und somit auch des emotionalen Raums einhergehen, erleben viele Frauen die orgastische Entladung im Gegensatz zur vorherigen intensiven und genussvollen Begegnung mit einem Gegenüber eher als enttäuschend (Bischof 2017a, S. 166). Erfolgt die hohe sinnliche Bewegungslust ohne genitale Erregung, kann dies zu ungenügender Vasokongestion führen und es besteht häufiger Lust auf Sinnlichkeit und Zärtlichkeit, aber kein oder wenig Interesse an genitaler Erregung (Sztenc 2020, S. 74),

#### 4.2.2.5 Wellenförmiger Erregungsmodus

Der wellenförmige Erregungsmodus verbindet die sexuelle genitale Erregung mit sexueller Lust. In ihm vereinen sich die Stärken des archaischen, des mechanischen und des ondulierenden Modus. Sowohl Tiefen- als auch Oberflächenrezeptoren werden stimuliert und die sexuelle Erregung kann gesteigert und diffundiert werden. Dabei kann die Aufmerksamkeit flexibel zwischen physischem und emotionalem Geschehen gelenkt werden und das flexible Oszillieren zwischen genitalem und emotionalem Erleben ermöglicht das Gefühl tiefster Befriedigung auf beiden Ebenen. Dieser Erregungsmodus beinhaltet die ‚doppelte Schaukel‘, ein ursprünglich reflektorisches Bewegungsmuster, das beispielsweise bei starkem Schluchzen, Husten oder Erbrechen vorkommt, in der Sexualität jedoch meist erlernt bzw. wieder erlernt werden muss. Bei der doppelten Schaukel bewegt sich das Becken in der Sagittalebene, was als ‚untere Schaukel‘ definiert wird, während gleichzeitig sagittale Bewegungen des Oberkörpers, des Schultergürtels, des Brustbeins und der oberen Wirbelsäule bei entspannter Halsmuskulatur erfolgen, was als ‚obere Schaukel‘ bezeichnet wird. Bewegen sich untere und obere Schaukel in Resonanz, kommt es im durchlässigen Körper zu einer wellenförmigen Bewegung, die sich bis in den Kopf und die Gliedmaßen fortsetzt. Der Körper nutzt innerhalb der drei Dimensionen der Bewegung alle Möglichkeiten: Der Muskeltonus variiert von sanft bis kraftvoll, der Rhythmus und das Tempo wechseln zwischen schnell und langsam, die Bewegungen reichen von klein bis weit ausladend und die Atmung kann sowohl tief und ruhig als auch schnell und intensiv sein (Sztenc 2020, S. 74–75). Die genitale Durchblutung wird



im wellenförmigen Modus durch das Muskelspiel im Beckenraum begünstigt, die Wahrnehmung des vaginalen Innenraums wird gefördert und die sexuelle Erregung kann damit sowohl in der Autoerotik als auch in der Paarsexualität bis zu einem kräftigen Orgasmus gesteigert werden. Die Bewegung und das Loslassen im Bereich des Brustraums ermöglichen darüber hinaus eine hohe emotionale Intensität (Bischof 2017a, S. 166). Durch die Bewegung der doppelten Schaukel können Frauen Verantwortung für die eigene Erregung und das eigene Lusterleben übernehmen, indem sie selbst darüber entscheiden, an welchen Stellen ihres Geschlechts und Körpers sie ihrem Gegenüber begegnen möchten und welche Geschwindigkeit und Intensität angemessen ist. Die Wahrnehmung des vaginalen Ballonierens weckt den Wunsch, etwas mit der Vagina aufzunehmen und den durch die Erregung entstandenen Hohlraum zu füllen – eine bedeutende und stabile Komponente für die Lust auf Sex und Penetration. Die tiefe Atmung aktiviert außerdem den Parasympathikus und hilft Frauen dabei, sich die Erlaubnis zur Lust zu geben (Bischof 2018, S. 44). Die Stärken des wellenförmigen Erregungsmodus liegen in seinen vielfältigen Verhaltensmöglichkeiten und der damit einhergehenden Vielfalt des Erlebens von Sexualität sowie in der Option, entweder erregungssteigernden oder erregungshemmenden Handlungen nachzugehen. Zudem gibt der Modus ihnen die Möglichkeit, bei sich selbst und beim Gegenüber zu sein und sowohl auf emotionaler als auch auf genitaler Ebene tiefste Befriedigung zu erleben. Seine einzige Schwäche ist, dass er meist erlernt bzw. wieder erlernt werden muss (Sztenc 2020, S. 75).

#### 4.2.2.6 Erregungsmodi in der praktischen Arbeit mit Frauen

Es gibt selten Frauen, bei denen ein Modus in Reinform ausgeprägt ist, vielmehr wird in der Regel eine Mischung der verschiedenen Erregungsmodi genutzt. Da jeder Modus sowohl Stärken als auch Grenzen aufweist, bestehen Sinn und Zweck der Analyse darin, die Klientinnen zu der Wahrnehmung darüber zu befähigen, was sie tun und auf welche Weise. Dies kann ihre Kompetenz, sich selbst und die Prozesse im Körper zu erspüren, sie ernst zu nehmen und ihnen Bedeutung zuzuschreiben, stärken. Zudem kann es ihnen ermöglichen, ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, dass sie die Prozesse selbst gestalten. Die Entwicklung eines Gespürs für sich selbst sowie das Erlernen von Möglichkeiten der Regulation und der Unterscheidung von Beobachtung und Bewertung sind Voraussetzungen für Veränderungen (Sztenc 2020, S. 77-78). In der praktischen Arbeit finden sich mehr Frauen, die den archaischen oder den mechanischen Modus dem ondulierenden oder dem wellenförmigen Modus

vorziehen. Dies beruht, wie oben ausgeführt, auf der hohen Körperspannung, die mit einer einschränkenden Wirkung auf das Lusterleben und die lustvolle Interaktion mit einem Gegenüber einhergeht. Eine weitere Ursache dafür, dass Frauen, die die Spannungsmodi bevorzugen, Hilfe im Bereich der Sexualität suchen, ist die Tatsache, dass sie oft Schwierigkeiten mit der Übertragung des präzisen Stimulationsrituals in die Paarsexualität haben. Die Bewegungsmodi fördern hingegen durch tiefe Atmung, variable Stimulationsmuster und große Beweglichkeit des Körpers ein lustvolles Erleben der Sexualität sowohl in der Autoerotik als auch bei gemeinsam gelebter Sexualität (Bischof 2017a, S. 166). In der Praxis zeigt sich, dass der mechanische Erregungsmodus die am häufigsten eingesetzte Erregungsmethode ist (Bischof-Campbell 2012, S. 17). Suchen Frauen, die sich auf den mechanischen Modus beschränkt haben, Hilfe im Bereich der Sexualität, dann tun sie dies meist mit dem Anliegen, ihre Paarsexualität befriedigender zu erleben (Schiftan 2016, S. 175). Der archaische Erregungsmodus liegt bei mehr als der Hälfte der Frauen vor, die sich beraterische Hilfe im Bereich der Sexualität suchen. Häufig haben diese Frauen das Anliegen, einen genussvollen Orgasmus in der Paarsexualität zu erleben (Schiftan 2016, S. 173). Der ondulierende Erregungsmodus wird von ca. 10 % der Frauen bevorzugt (Bischof 2008). Häufig nehmen sie ihre Erregung eher auf emotionaler als auf körperlicher Ebene wahr, was zu einer starken Abnahme der Lust auf Sexualität führen kann, wenn Unstimmigkeiten in einer Partnerschaft zunehmen (Schiftan 2016, S. 176-177). Die Evaluation und das Erlernen von Möglichkeiten der Variation zwischen den verschiedenen Erregungsmodi sind somit bedeutende Bestandteile der praktischen Arbeit mit Frauen nach Sexocorporel. Das in Abbildung 5 dargestellte Schema der Erregungsmodi bietet eine Orientierungshilfe für die praktische Arbeit.

	<b>Archaisch</b>	<b>Mechanisch</b>	<b>Ondulierend</b>	<b>Wellenförmig</b>
<b>Sexuelle Erregung durch Stimulation von</b>	Tiefenrezeptoren vorwiegend im Beckenbereich	genitale Oberflächenrezeptoren	Tiefen- und Oberflächenrezeptoren im ganzen Körper	Tiefen- und Oberflächenrezeptoren im ganzen Körper
<b>durch</b>	Druck und/oder sehr hohe Muskelspannung	gezieltes Reiben und hohe Muskelspannung	variable genitale Stimulation und Bewegung im ganzen Körper	variable genitale Stimulation und Bewegung im ganzen Körper
<b>Bewegungen</b>	Immobil oder minimal, rhythmisches Pressen / Verstärken von Muskelspannung	Hand bewegt, Körper immobil ("mechanischer" Automatismus)	groß, fließend, variabel, um Körperachse ondulierend	groß, fließend, variabel, in der Körperachse ("Doppelte Schaukel")
<b>Rhythmus</b>	variabel	rasch	variabel	variabel
<b>Muskeltonus</b>	sehr hoch	hoch	variabel tief – mittel	variabel tief – hoch
<b>Atmung</b>	flache Brustatmung oft angehalten	flache Brustatmung, teils am Schluss angehalten	tiefe Bauchatmung	tiefe Bauchatmung
<b>Körperlicher Raum</b>	sehr eng	eng	weit	weit
<b>Wahrnehmungsfokus</b>	begrenzt, lokal im Genitalraum	begrenzt, lokal an Klitoris, Penis	global, auf vielen Ebenen	global, auf vielen Ebenen
<b>Genuss der Erregungssteigerung</b>	beschränkt, Ziel ist rasche Entladung und nachfolgende Entspannung	beschränkt, Ziel ist Entladung und nachfolgende Entspannung	sinnlich-lustvolles Genießen dank Diffusion der Erregung	lustvolles Genießen in hoher Intensität dank Diffusion der Erregung
<b>Entladung</b>	orgastisch, „kanalisieren“ durch lokales Pressen	orgastisch, „kanalisieren“ durch lokale Spannung	Orgasmus z.T. fehlend weil zu wenig Tonus im Becken	Orgasmus durch „kanalisieren“ in doppelter Schaukel
<b>Beispiele von Erregungskurven</b> (durchgehend = körperliche Erregung, gepunktet = Lustempfinden, Abszisse = Zeitachse, Ordinate = Intensität der Erregung, gestrichelt: Orgasmusschwelle)				
	Der archaisch-mechanische und der vibrationsinduzierte Erregungsmodus verhalten sich in ihren Eigenschaften analog dem archaischen Erregungsmodus mit zusätzlicher Oberflächenstimulation respektive Stimulation der Vibrationsrezeptoren.			

Abbildung 5: Schematische Darstellung der Erregungsmodi (Bischof 2018, S. 38)

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass der unterschiedliche Einsatz des Körpers in den verschiedenen Erregungsmodi die Wahrnehmung des vaginalen Innenraums begünstigen oder erschweren kann. Die Erregungsmodi stehen in direktem Zusammenhang mit der sexuellen Lust und unterscheiden sich in ihrer Eignung, sexuelles Lusterleben zu fördern oder zu hemmen. Dies kann wiederum Auswirkungen auf das sexuelle Begehren haben. Im Folgenden wird dargestellt, wie die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren im Rahmen des Sexocorporel verstanden werden.

### 4.3 Sexuelle Lust

Während der Begriff der sexuellen Lust häufig sowohl für das Genießen von Sex als auch für den Wunsch nach Sex gebraucht wird, wird im Sexocorporel klar zwischen der Lust auf Sex, dem sexuellen Begehren und der Lust am Sex – der sexuellen Lust – differenziert. Letztere wird definiert als „die Fähigkeit, die sexuelle Erregung zu

geniessen.“ (Gehrig 2013, S. 9) Eine trennscharfe Unterscheidung zwischen Lust und Begehren ist in der Realität zwar nicht möglich, da sie gleichzeitig auftreten (Komisaruk und Cruz Rodriguez del Cerro 2021) und sich gegenseitig bedingen und nähren (Bischof 2016). Für eine saubere Evaluation ist die Trennung jedoch von Bedeutung. Während die genitale Erregung und ihre Steigerung bis zur Entladung bereits seit Masters und Johnson erforscht und detailliert beschrieben wurden, war es erstmals der Sexualwissenschaftler Jean-Yves Desjardin, der die physiologische Kurve um die Kurve der sexuellen Lust erweiterte. Mithilfe welcher Parameter Menschen sexuelle Erregung beeinflussen und als sexuellen Genuss wahrnehmen können, wurde damit zu einem neuen Forschungsfeld (Schütz 2020, S. 409). Die Differenzierung zwischen sexueller genitaler Erregung und sexueller Lust ist insbesondere deswegen von Bedeutung, weil der Ablauf des von Masters und Johnson (1967) detailliert erforschten und beschriebenen sexuellen Erregungszyklus weder etwas über die Qualität des Erlebens aussagt noch darüber, ob die Erregung überhaupt bemerkt wird. Dass die durch genitale Vasokongestion ausgelösten Sinnesreize wie Wärme, Kribbeln, Spannung, Druck und Feuchtsein als lustvoll wahrgenommen werden, geschieht nicht automatisch, sondern muss erlernt werden (Bischof 2017b, S. 122–123). Zahlreiche Studien legen nahe, dass Erregung vor allem von Frauen nicht unbedingt bemerkt oder genossen wird (Meston und Gorzalka 1995; Chivers und Bailey 2005; Chivers et al. 2010; Chivers und Brotto 2017; Levin und van Berlo 2004). Meston und Gorzalka stellten bereits 1995 mithilfe eines vaginalen Plethysmographen eine Diskrepanz zwischen messbarer sexueller Erregung und der subjektiven Einschätzung der Erregung fest. Auch die Ergebnisse von Chivers und Bailey überraschten: Es konnte zwar ein durch die Betrachtung von Videomaterial vermittelter signifikanter Anstieg genitaler Erregung mittels eines vaginalen Plethysmographen gemessen werden, die subjektive Einschätzung der Frauen war es jedoch, nicht sexuell erregt zu sein (Chivers und Bailey 2005). In ihrer Metaanalyse von 132 Studien wurde ein signifikanter Geschlechterunterschied in Bezug auf die Konkordanz von subjektiv empfundener und genital gemessener sexueller Erregung festgestellt: Die Konkordanz war bei Männern durchweg höher als bei Frauen (Chivers et al. 2010). Chivers und Brotto (2017) kritisieren jedoch die Schlussfolgerung, höhere sexuelle Konkordanz sei eine validere Expression sexueller Reaktion, da diese Schlussfolgerung impliziert, dass die niedrigere weibliche Konkordanz als defizient oder problematisch interpretiert wird. Weibliche Sexualität könne jedoch nicht angemessen erforscht werden, solange

ihr die männliche als Vergleichsmaßstab gegenübergestellt wird (Chivers und Brotto 2017). Auch Basson (2000) thematisiert die Vielfalt der Wahrnehmung und Bewertung der sexuellen Erregung von Frauen und plädiert für ein vom männlichen abweichendes Modell sexueller Reaktion. Dies sei unter anderem notwendig, um Diagnosen sexueller Dysfunktionen vorzubeugen, wenn lediglich ein anderer Ablauf als der im traditionellen sexuellen Reaktionszyklus beschriebene vorliegt (Basson 2000). Bassons Ansicht unterscheidet sich von der im Sexocorporel vertretenen insofern, als sie die Bedeutung der Wahrnehmung sexueller Erregung anhand körperlicher Veränderung der Bedeutung mentaler Erregung unterordnet (ebd. S. 63), wohingegen im Sexocorporel für sexuelle Lust immer beide Komponenten – die Körperwahrnehmung genitaler Erregung und deren Genuss – gegeben sein müssen. Die Tatsache, dass sexuelle Erregung und orgasmische Entladung auch in Fällen erzwungener oder nicht konsensueller sexueller Stimulation möglich sind (Levin und van Berlo 2004), verdeutlicht die Notwendigkeit einer Unterscheidung zwischen genitaler Erregung und sexueller Lust nachdrücklich. Analog dem Erleben von Lust im nicht sexuellen Kontext werden im Sexocorporel sensorische, affektive und kognitive Komponenten als Voraussetzungen für sexuelles Lusterleben beschrieben. Unter der ersten, der ‚physiologischen Komponente‘, wird die Fähigkeit verstanden, genitale sexuelle Erregung auszulösen und bis zur genitalen orgasmischen Entladung zu steigern. Der Körper wird dabei optimal eingesetzt, um lustvolle Sinnesempfindungen zu ermöglichen. Die Fähigkeit, die Erregung und den Orgasmus zu genießen und mit intensiven lustvollen Emotionen und einer emotionalen Entladung zu verbinden, wird von der zweiten, der ‚emotionalen Komponente‘, beschrieben. In der Lage zu sein, dem Erlebnis eine positive Bedeutung beizumessen, bildet die dritte, die ‚kognitive Komponente‘ (Bischof 2017b, S. 122). Auf emotionaler Ebene gibt es zwei Hauptkategorien: zum einen die Ebene der Sicherheit, Verschmelzung und Bestätigung der Beziehung, zum anderen die Ebene der narzisstischen Bestätigung. Im ersten Fall ist Sex lustvoll, weil er Nähe ermöglicht und die Fortdauer der Liebesbeziehung versichert, während im zweiten Fall die Bestätigung des Gefühls, eine begehrten- und liebenswerte Partnerin zu sein, die über sexuelle Kompetenz verfügt und sexuell anziehend ist, dazu führt, dass der Sex als lustvoll erlebt wird. Die Flüchtigkeit dieser Emotionen, insbesondere nach dem Nachlassen der emotionalen Biochemie der Verliebtheit, die anfangs sexuelle Erregung und Orgasmen auslösen kann, macht sie zu einer unverlässlichen Säule sexuelle Lusterlebens. Ebenso

schwierig erweist es sich oft, negative Glaubenssätze, die häufig schon früh im Leben verinnerlicht wurden und das lustvolle Erleben von Sexualität einschränken, auf kognitiver Ebene zu modifizieren (Bischof 2012, S. 64-65). In der Praxis zeigt sich häufig, dass Veränderungen in der Kommunikation und Paardynamik selten ausreichen, um die Qualität sexuellen Erlebens zu verbessern (Schütz 2020, S. 418). Demzufolge liegt der Fokus beim Sexocorporel auf der Arbeit an der physiologischen Komponente. Sowohl die Intensität des emotionalen Erlebens mit den Themen ‚Liebe‘, ‚Sicherheitsbedürfnisse‘ und ‚Selbstbestätigung‘ als auch das Induzieren positiver Kognitionen wird mit körperlichen Mitteln unterstützt. Es geht um die Ermöglichung sinnlicher Erfahrungen, das wiederholte Erleben genussvoller sexueller Erregung, Veränderungen auf der Körperebene und die Steigerung der sinnlichen Qualität des Sex (Bischof 2012, S. 64-65). Wie in 4.2.2 erörtert, haben die erlernten Muster des Körpereinsatzes in der Sexualität eine direkte Auswirkung auf das Ausmaß sexuellen Lusterlebens. Während eine tonische Muskelspannung die sexuelle Lust durch ihren Einfluss auf sensorische Afferenzen, den Blutfluss und das autonome Nervensystem einschränkt (Bischof 2012, S. 62), sind es insbesondere der bewegte Körper und das Spiel mit den drei Dimensionen der Bewegung, die es Frauen ermöglichen, Sexualität in der Autoerotik und im Spiel mit Partner:innen zu genießen und die Vagina als erotisch lustvoll zu erleben (Bischof 2012, 2018; Bischof-Campbell 2012; Bischof-Campbell et al. 2019). Das vegetative Nervensystem ist hierfür von großer Bedeutung. In der Bewegung werden stets spezifische Muskeln angespannt, bei gleichzeitiger Entspannung ihrer Gegenspieler. Auf diese Weise wird die Durchblutung gefördert und in Kombination mit tiefer Bauchatmung wird das sympathische Nervensystem unterdrückt, während das parasympathische stimuliert wird. Der Körper befindet sich nicht in einer Notsituation, in der schnelle Entladung angestrebt wird, sondern in einem Zustand niedriger Vigilanz, was das sexuelle Lusterleben während der gesamten sexuellen Begegnung und nicht nur nach der Entladung durch die einsetzende Entspannung und Sauerstoffversorgung ermöglicht (Bischof 2012, S. 63). Es ist plausibel anzunehmen, dass das gesteigerte Lusterleben in den Bewegungsmodi unter anderem auf eine Beeinflussung des vegetativen Nervensystems zurückzuführen ist, die anhand der Aktivierung parasympathischer Rezeptoren durch die Bewegung der Beckenschaukel im wellenförmigen Modus und durch die tiefe Bauchatmung in beiden Bewegungsmodi hervorgerufen wird (Bischof 2018, S. 39). Auch die Bedürfnisse auf emotionaler Ebene können nach dem Erleben von Intimität

und Verschmelzung in einem sympathisch bedingten Kampf-Flucht Zustand, der die prosoziale Interaktion erschwert, nur schwer erfüllt werden (Porges 2015). Demgegenüber ermöglicht die obere Schaukel des wellenförmigen Modus ein emotionales Loslassen, eine lustvoll erlebte Emotionalität und Gefühle von Partnerbezogenheit (Bischof 2012, S. 64). Bewegung, insbesondere die Beckenschaukel, unterstützt die Wahrnehmung des vaginalen Ballonierens bei sexueller Erregung. Daraus resultieren das Bedürfnis, die Vagina mit etwas zu füllen (sinnliches Verlangen nach Penetration), sowie die vaginale Durchblutung und die Lubrikation (Bischof 2018, S. 41–42). Bischof betont, dass Bewegung für die Frauen auch bedeutet, Verantwortung für ihre Erregung und ihr Lusterleben zu übernehmen (ebd. S. 44). Mit der Beckenschaukel können sie ihre Vagina massieren und sind in der Lage, selbst zu entscheiden, wo und wie sie ihr Gegenüber spüren möchten. Diese Selbstwirksamkeit durch Bewegung hat somit Einfluss auf das Gefühl der erotischen Kompetenz, die gleichsam gefördert wird (Bischof 2017b, S. 134–135). Die bereits geschilderte phasenweise Muskelanspannung ist es, die Frauen ermöglicht, Zustände andauernden Genießens zu erleben. Die Erregung diffundiert durch den gesamten Körper, allerdings ohne eine Fokussierung auf das Muskelspiel im Genitalbereich, weshalb ein Kanalisieren der Erregung und das Erreichen eines Orgasmus schwer bis unmöglich ist (Bischof 2012, S. 63). Ein hoher Anteil Frauen hat beim vaginalen Geschlechtsverkehr selten oder nie einen Orgasmus, was für viele kein Problem darstellt, da sie andere Möglichkeiten gefunden haben, sich zu erregen. Dennoch bleibt der Wunsch, vaginale Penetration als erregend erleben zu können, ein häufiges Anliegen in der Praxis (Bischof 2018, S. 41). Das Phänomen, dass das Erlangen eines Orgasmus nur einer von vielen Gründen für Sex ist (Meston und Buss 2007), wird im Kapitel 4.4 genauer betrachtet. Dennoch wird die Unfähigkeit, Orgasmen zu erlangen, mit einer weniger lustvollen Wahrnehmung vaginalen Geschlechtsverkehrs in Verbindung gebracht (Kontula 2009). Wenn Frauen lernen selbst zu entscheiden, ob ein Orgasmus erreicht wird, wird ihre Selbstwirksamkeit gestärkt, was mit der geschilderten Verantwortung für die eigene Lust und die erotische Kompetenz in engem Zusammenhang steht. Die Bewegung der Beckenschaukel im wellenförmigen Erregungsmodus schließt den Psoas, die Unterbauchmuskeln und den Beckenboden ein. Dies sind Muskelgruppen, die die Durchblutung der Becken- und Genitalregion fördern. Im Gegensatz zum ondulierenden Modus kann im wellenförmigen Modus maximaler Genuss sowohl in sexueller Erregung als auch beim Orgasmus, der die

genitale und die emotionale Entladung beinhaltet, erreicht werden (Bischof 2012, S. 63). In einer Forschungsarbeit von Bischof-Campbell, bei der im Rahmen einer Online-Umfrage 1239 Frauen befragt wurden, wurde die Annahme bestätigt, dass die Bewegung des Körpers, insbesondere bei der Beckenschaukel, mit mehr Orgasmen während des vaginalen Geschlechtsverkehrs positiv korreliert. Dies gilt sowohl für vaginalen Geschlechtsverkehr mit gleichzeitiger Stimulation der äußeren Klitoris durch Reibung als auch für vaginalen Geschlechtsverkehr ohne diese zusätzliche Art der Stimulation (Bischof-Campbell et al. 2019).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sexuelle Lust nicht mit genitaler Erregung oder dem Erreichen einer orgasmischen Entladung gleichzusetzen ist. Die bei Frauen nachgewiesene niedrigere Konkordanz sollte nicht per se als problematisch angesehen werden. Die Art und Weise, den Körper einzusetzen, speziell im wellenförmigen Modus, steigert für Frauen jedoch sowohl das genussvolle Erleben von Sexualität und Penetration als auch die Fähigkeit, wenn gewünscht, während des Geschlechtsverkehrs zum Orgasmus zu gelangen. In der Auffassung des Sexocorporel bestimmt das Ausmaß an sexuellem Lusterleben, inwiefern eine Frau sich Sex wünscht – das sexuelle Begehren. Dieses wird im Folgenden genauer betrachtet.

#### 4.4 Sexuelles Begehren

Das von Masters und Johnson etablierte vierphasige Modell (Erregung, Plateau, Orgasmus und Rückbildung) wurde etwa ein Jahrzehnt später von Helen Kaplan weiterentwickelt, die dem sexuellen Reaktionszyklus eine Phase der sexuellen Appetenz (*desire*) voranstellte (Kaplan 1977). Das lange Zeit dominierende ‚triphase Modell‘ der sexuellen Reaktion wurde etabliert, bei dem das sexuelle Begehren in Form von sexuellen Fantasien, vorwegnehmenden Gedanken und Körperempfindungen der sexuellen Reaktion als eigenständige initiale Phase vorausgeht. Trotz der Erweiterung blieb es auch bei Kaplan bei einem sequenziellen Modell mit linearer Abfolge. Beide Modelle wurden vielfach auf der Basis kritisiert, dass ein sequenziell-lineares Modell nicht der Realität von Frauen entspricht, weil Begehren und Erregung nicht unterscheidbar sind und in enger Wechselwirkung stehen. Begehren kann der Lust demnach auch folgen, anstatt ihr voranzugehen. Darüber hinaus wird kritisiert, dass der Fokus bei Kaplan auf dem intrinsisch-biologischen Charakter und auf spontanen Komponenten wie Fantasien, Gedanken und genitalen



Körperempfindungen als Auslösern liegt, während reaktivere und rezeptive Aspekte vernachlässigt werden. Zudem wurde darauf verwiesen, dass die Angleichung der weiblichen Sexualität an die männliche dazu führt, dass der männliche Reaktionszyklus als prototypisch angesehen und somit zur Grundlage von Diagnosen und Definitionen wird, während die weibliche Sexualität nicht ausreichend abgebildet wird (Hartmann 2018, S. 174). Basson erarbeitete auf Basis langjähriger Praxiserfahrung stattdessen ein zirkuläres Modell sexueller Reaktion für Frauen (Basson 2000) und entwickelte dieses weiter (Basson 2005), wobei sie das traditionelle Modell um neuere wissenschaftliche Erkenntnisse ergänzte. Insbesondere integrierte sie das Anreiz-Motivations-Modell der Sexualität, das die Reizabhängigkeit sowohl des sexuellen Begehrens als auch der sexuellen Erregung betont. Demnach wird die Lust auf Sex grundsätzlich von Reizen getriggert und ist somit reaktiv (Laan und Both 2008). Vereinfacht ausgedrückt, postuliert das Anreiz-Motivations-Modell eine Veränderung der Betrachtungsweise von ‚wir haben Sex, weil wir ein inneres Verlangen spüren‘ zu ‚wir empfinden sexuelles Verlangen, weil wir an Sex denken oder Sex haben‘. Erregung und Begehren sind nach diesem Modell kaum voneinander trennbar. Das Begehren wird eher als frühe sexuelle Erregung betrachtet, die durch das Überschreiten eines Schwellenwerts ins Bewusstsein gelangen kann. Die Wahrnehmung von Lust ermöglicht die Bewusstheit des Begehrens. Zentral für das zirkuläre Modell von Basson ist das Verständnis sexuellen Begehrens als etwas, das während der sexuellen Interaktion entstehen kann. Es ist somit keine der sexuellen Reaktion vorgeschaltete Phase, sondern Teil eines komplexen Geschehens und kann in einer sexuellen Interaktion mehrfach durchlaufen werden. Entscheidende sexuelle Motivatoren für Frauen, insbesondere in langfristigen Beziehungen, ist der Wunsch nach Nähe, Intimität und Partnerkontakt. Weibliches sexuelles Begehren ist nach Basson weniger aktiv, spontan oder initiativ, sondern eher rezeptiv im Sinne einer stimulusabhängigen Erregungsbereitschaft (Hartmann 2018, S. 175–176). Das Modell lässt sich am besten bildlich dargestellt erfassen:

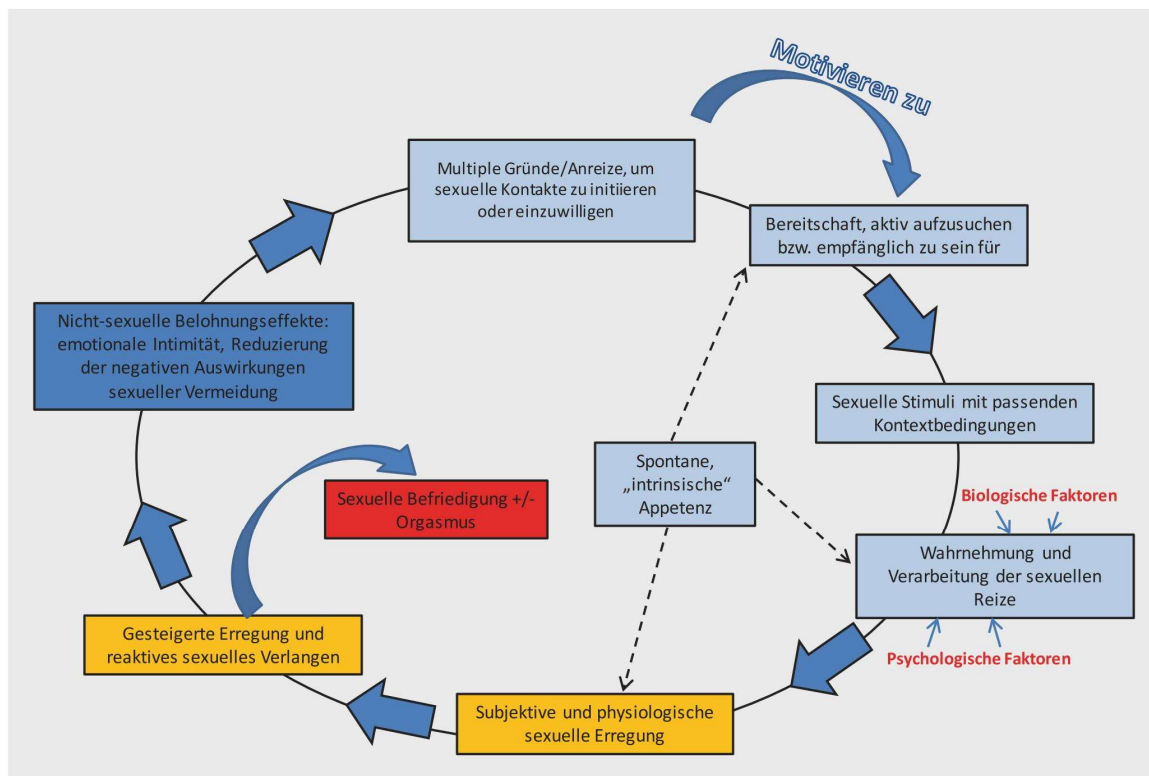


Abbildung 6: Das erweiterte zirkuläre Modell weiblicher Sexualität nach Basson (zit. nach Hartmann 2018, S. 176)

Trotz der Bedeutung von Reizen bzw. Anreizen sollte betont werden, dass Menschen nicht passiv sind, bis sie von einem externen Anreiz getriggert werden. Hochkomplexe kognitive Prozesse werden im ursprünglichen Anreiz-Motivations-Modell ebenso wie die Vielfalt möglicher hemmender Faktoren vernachlässigt (Toates 2009). Toates differenziert zwischen stimulusbasierten („online“) und kognitionsbasierten („offline“) Informationen, von deren Kombination das Begehren ihm zufolge abhängt. Eine Darstellung seiner differenzierten Erweiterung des Modells würde über den Rahmen der vorliegenden Arbeit hinausgehen, die Betrachtung hemmender und fördernder Faktoren für sexuelles Begehren ist jedoch von Bedeutung. Dass hemmende und fördernde Faktoren gleichzeitig auftreten können und dass deren Austarierung die sexuelle Erregung und das daraus resultierende Verhalten bestimmt, ist die zentrale Komponente des ‚Dual Control Systems‘ (Janssen und Bancroft 2007). Darüber hinaus postuliert es, dass Menschen sich in ihren Neigungen sowohl in Bezug auf die Hemmung als auch in Bezug auf die Förderung unterscheiden, wobei die interpersonellen und intrapersonellen Unterschiede zu verschiedenen Zeitpunkten ausgeprägter seien als die Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Das Modell kann zu einem besseren Verständnis menschlicher Sexualität beitragen, insbesondere

durch seine Betonung von Vielfalt und von Möglichkeiten der Veränderung (Bancroft et al. 2009). Die Vielfalt menschlicher Sexualität, vor allem in Bezug auf sexuelles Begehren, konnte auch in der Studie von Meston und Buss (2007) aufgezeigt werden, die im Rahmen von Befragungen 237 Gründe, weshalb Menschen Sex haben, ausfindig machen konnten. Die Gründe wurden in vier Hauptkategorien und 13 Unterkategorien zusammengefasst. Zu der Kategorie ‚körperliche Gründe‘ zählten unter anderem Genuss und Stressreduktion. Rache, Sozialstatus und Ressourcen wurden der Kategorie ‚Zielerreichung‘ zugeteilt. Der dritten Kategorie ‚Emotionen‘ wurden Liebe, Commitment und Ausdruck und der Kategorie ‚Unsicherheit‘ wurden Pflicht/Druck und eine Stärkung des Selbstwertgefühls zugewiesen (Meston und Buss 2007, S. 477). Auch im Sexocorporel wird versucht, die Vielfalt sexuellen Begehrens, die als „die Vorwegnahme erotischer Erfahrungen, welche den Erregungsreflex begleitet oder begünstigt“ (Gehrig 2013, S. 12) definiert ist, durch die Unterteilung in drei Bereiche insbesondere für die praktische Arbeit zu strukturieren:

- **emotional motiviertes Begehren**

Die Lust auf Sex wird durch intensive emotionale Bedürfnisse, Verliebtheit, den Wunsch nach Verschmelzung, Verlustängste, Kinderwunsch oder andere hormonelle Signale (z. B. Eisprung) motiviert;

- **sexuelles Begehren**

Vielfältige sexuelle Spielformen werden insbesondere durch den Wunsch nach sexueller Erregung und damit einhergehende lustvolle Empfindungen (u. U. orgasmische Entladung oder Orgasmus) in der Autoerotik oder der Paarsexualität motiviert, oft in Verbindung mit einem Wunsch nach Bestätigung der eigenen Männlichkeit oder Weiblichkeit;

- **koital sexuelles Begehren**

Das Begehren von Geschlechtsverkehr wird primär durch die Suche nach mit Koitus verbundener sexueller Erregung, damit verbundenen Emotionen und Fantasien sowie der Hingabe im Orgasmus motiviert (ebd. S. 12).

Das Verständnis von sexuellem Begehren im Sexocorporel entspricht dem Anreiz-Motivations-Modell und dem Dual-Control Modell insofern, als die Modelle Begehren nicht als Reaktion auf einen Mangelzustand begreifen, sondern als Ergebnis der Summe anziehender und hemmender Faktoren (Bischof 2018, S. 40). Konkreter wird sexuelles Begehren im Sexocorporel mit den sog. Attraktionscodes beschrieben.

Darunter werden subjektive Reaktionsbereitschaften verstanden, auf die ein Mensch mit sexueller Erregung reagiert. Dazu gehören unter anderem Worte und Gesten, körperliche Merkmale, Charaktereigenschaften sowie Objekte jeder Art. Attraktionscodes können in genitale und emotionale Codes unterschieden werden. Genitale Codes basieren auf genitalen sinnlichen Bedürfnissen wie dem Bedürfnis nach genitaler Stimulation und sensitiven Reizen; emotionale Codes umfassen psychoaktive Bedürfnisse wie ‚begehrt sein‘ oder das Bedürfnis, die Lust der Partner:in zu spüren. Eine trennscharfe Unterscheidung ist jedoch nicht möglich, da ein Reiz oft beiden Anziehungsarten zugeordnet werden kann (Sztenc 2020, S. 88–89). Der Ansatz ist auch bezüglich des sexuellen Begehrens auf die körperliche Komponente fokussiert und postuliert einen engen Zusammenhang zwischen sexueller Lust und sexuellem Begehren. Insbesondere die vaginale Erregbarkeit wird als zentrale Voraussetzung für sexuelles Begehren, vor allem für das koitale sexuelle Begehren angesehen. Motive für Sex, die nicht spezifisch auf Sex abzielen wie Nähe- und Sicherheitsbedürfnisse oder narzisstische Bedürfnisse verlieren vor allem in Langzeitpartnerschaften an Bedeutung und können anderweitig befriedigt werden. Es braucht demnach eine Sexualität, die es wert ist, begehrt zu werden (Bischof 2016, S. 183-184). Die Realität ist jedoch oft eine andere: Das mit Abstand häufigste sexuelle Problem bei Frauen und der häufigste Anlass, professionelle Hilfe aufzusuchen, ist ein Nachlassen oder ein völliges Fehlen sexueller Appetenz (Hartmann 2018, S. 170). Die kanadische Sexologin Peggy Kleinplatz stellte in ihrer Arbeit oft fest, dass ein Beheben sexueller Funktionsstörungen häufig nicht ausreichte, um die Quantität sexueller Begegnungen zu steigern und verschrieb sich in der Folge der Erforschung von Gründen für *sex worth wanting* – also für Sex, der es wert ist, gewollt zu werden (Kleinplatz et al. 2009). In ihrem Buch ‚Magnificent Sex‘ führt sie die Ergebnisse ihrer Forschungen aus und beschreibt acht Hauptkomponenten, die eine optimale sexuelle Begegnung ausmachen. Dazu gehören die Präsenz im Sinne von Einssein mit dem körperlichen Ausdruck und das ‚Versunkensein‘ im Erleben, das Gefühl von Verbundenheit und Verschmelzung mit dem Gegenüber, die Verletzlichkeit beim Genuss der Empfindungen, die Hingabe sowie die Transzendenz als Gefühl vollkommener Zeitlosigkeit. Die Komponenten können auch transformativ und heilsam sein. Nach Kleinplatz sind körperliche Aspekte wie ein intensives körperliches Empfinden oder ein Orgasmus eher nebensächlich (Kleinplatz und Ménard 2020). Dies widerspricht dem Sexocorporel nur auf den ersten Blick – bei genauerer Betrachtung

passen die Sichtweisen auf das sexuelle Begehren gut zusammen. Die Arbeit mit dem Körper, insbesondere die Erweiterung der Erregungsmodi mit einer Steigerung der sexuellen Lust in den Bewegungsmodi, ziehen mit Variationen der Bewegung, der Muskelspannung und der Atmung aufgrund der Körper-Geist-Einheit Veränderungen auf emotionaler und kognitiver Ebene sowie auf Beziehungsebene nach sich. Erlebnisse wie Präsenz als ein Einssein mit dem körperlichen Ausdruck, Verbundenheit mit dem Gegenüber oder der Verlust des Zeitgefühls können, wie bei Kleinplatz beschrieben, nach Sexocorporel dann erreicht und begehrt werden, wenn möglichst viele hedonische Reize während der gesamten Dauer der sexuellen Aktivität die Lustzentren erreichen und das Belohnungs-Appetenz-System aktivieren. Insbesondere Geschlechtsverkehr birgt für Frauen, die gelernt haben, ihre Vagina erotisch zu genießen, die Möglichkeit, gleichzeitig und gemeinsam sexuelle Erregung zu erfahren, in Verbindung mit intensiven Emotionen und Intimität. Die Lust auf Sex wird nach Sexocorporel durch die Lust am Sex determiniert, wobei die vaginale Erregbarkeit als grundlegende Voraussetzung für Lust auf Geschlechtsverkehr betrachtet wird (Bischof 2016). Liegt der Fokus auf emotionalen Komponenten wie dem Bedürfnis nach Nähe und wird dabei gleichzeitig die Förderung physiologischer Aspekte vernachlässigt, besteht also wenig genitale Investition auf Seiten der Frau, kann das sexuelle Begehren dadurch negativ beeinflusst werden. Dass Frauen mit sexuellen Problemen hauptsächlich dem zirkulären Modell sexueller Reaktion zuneigen, in dem die genitale Lust im Vergleich zu emotionalen Aspekten als weniger bedeutsam betrachtet wird (Hartmann 2018, S. 179), könnte ein Hinweis darauf sein, dass die Möglichkeit der Einflussnahme auf sexuelle Lust und sexuelles Begehren mithilfe des Körpers nicht ausreichend erlernt wurde. Eine Studie von Philippson und Hartmann (2009), bei der 102 deutsche Frauen zu ihrer Zufriedenheit mit Geschlechtsverkehr befragt wurden, ergab, dass die Zufriedenheit von zwei Dimensionen abhängt, die miteinander in Verbindung stehen. Sowohl das Gefühl von Nähe als auch positives körperliches und emotionales Erleben determinierten die sexuelle Zufriedenheit der Frauen im Geschlechtsverkehr. Dem Geschlechtsverkehr wurde eine weit höhere Bedeutung zugewiesen als anderen Formen sexueller Aktivität wie dem Petting (Philippsohn und Hartmann 2009).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass eine Vielzahl verschiedener Theorien über sexuelles Begehren insbesondere von Frauen existiert, was die Vielfalt der Thematik und die Individualität des Phänomens widerspiegelt. Da Körper und Geist

eine Einheit bilden, beeinflusst lustvolles körperliches Erleben die Emotionen und Kognitionen in Bezug auf Sexualität und es ist bedeutsam, ob die sexuelle Interaktion als der Wiederholung wert empfunden wird. Nach Sexocorporel kann das Erlernen vaginaler Erregbarkeit die sexuelle Lust von Frauen stärken und infolgedessen deren sexuelles Begehren fördern.

## 5 Methode und Aufbau

In diesem Kapitel erfolgt die Darstellung des gewählten Forschungsdesigns und die Durchführung der Untersuchung wird dargelegt.

### 5.1 Design

Für diese Arbeit wurde ein rein qualitatives Forschungsdesign gewählt. Zur systematischen und nachvollziehbaren Auswertung der Daten aus den mit ‚otranscribe‘ transkribierten Expertinneninterviews wurde die fokussierte Interviewanalyse (Kuckartz und Rädiker 2020) verwendet, die mit dem Programm MAXQDA durchgeführt wurde. Der Grund für die Wahl der fokussierten Interviewanalyse ist, dass diese exklusiv für die Auswertung von Interviews konzipiert wurde, die mithilfe strukturierter Leitfäden durchgeführt wurden. Der qualitative Ansatz ermöglicht, soziale Sachverhalte umfassend zu beschreiben und konzentriert sich auf den ganzen Menschen statt auf einzelne Variablen. Im Gegensatz zur naturwissenschaftlichen Vorgehensweise beim Erklären von Sachverhalten, die auf Ursache-Wirkungs-Mechanismen basiert, geht es in der qualitativen Forschung um das Verstehen des subjektiven Sinns menschlichen Handelns (Döring und Bortz 2016, S. 14). Die Forschungsfragen dieser Arbeit können daher nur mithilfe qualitativer Methoden beantwortet werden. Zwar werden die Vagina und ihr erotisches Potenzial inzwischen auch in der Forschung genauer untersucht und dargestellt (siehe Kapitel 3), das erotische Erleben der Vagina im Kontext sexueller Lust und sexuellen Begehrens ist hingegen subjektiv und individuell. Nach wie vor mangelt es an qualitativen Untersuchungen, die einen Einblick in das subjektive Erleben von Frauen bieten und ihnen eine Stimme geben. Als Methode wurde das leitfadengestützte Experten-Interview gewählt. Das Interview hat einen explorativen Charakter. Dabei gilt das Hauptinteresse weniger sachlichen Informationen, sondern vielmehr dem Deutungswissen der Expertinnen und ihren subjektiven Sichtweisen, Interpretationen,

Sinnentwürfen und Erklärungsmustern (Bogner et al. 2014, S. 18-19). Ihr Wissen ist auch deshalb interessant, da es praxiswirksam ist. Handlungsorientierungen, Wissen und Einschätzungen von Expert:innen strukturieren die Handlungsbedingungen anderer Akteure entscheidend mit (Bogner et al. 2014, S. 14). Gerade für die Beantwortung der Frage nach den Möglichkeiten der körperorientierten Sexualberatung nach Sexocorporel kann vom Erfahrungsschatz der ExpertInnen profitiert werden. Zudem sprechen forschungsökonomische Aspekte für die Methode des Experten-Interviews. Die Expertinnen dieser Studie können zum einen gezielt als komplementäre Informationsquelle über die Zielgruppe genutzt werden: Durch ihre Praxiserfahrung kann das Erleben vieler Frauen exploriert werden. Zum anderen sind sie selbst zentraler Forschungsgegenstand für das Erlangen von Einblicken in die Berufspraxis von Sexolog:innen (ebd. S. 23). In der qualitativen Sozialforschung ist der Erkenntnisgewinn vor allem auf die Bildung von neuen Hypothesen und Theorien bezüglich des Untersuchungsgegenstandes ausgerichtet. Das vorhandene Vorverständnis muss stets kritisch hinterfragt werden und eine Haltung der reflektierten theoretischen Offenheit in Bezug auf Erkenntnisse, die den Vorannahmen widersprechen, muss kultiviert werden. So kann über die bisherigen theoretischen Annahmen hinaus Neues über den Untersuchungsgegenstand herausgefunden werden (Döring und Bortz 2016, S. 67). Da der Erkenntnisprozess untrennbar mit der Subjektivität und Perspektivität der forschenden Person verknüpft ist, muss im Sinne der Wissenschaftlichkeit eine genaue Reflexion und Dokumentation der subjektiven Perspektiven der forschenden Person erfolgen. Dies gilt als zentrale Erkenntnisquelle und betrifft sowohl das persönliche Verhältnis zum Untersuchungsgegenstand als auch zu den Untersuchungspersonen. Dies besitzt für alle Phasen des Forschungsprozesses Gültigkeit (Döring und Bortz 2016, S. 70). Um diesem Anspruch gerecht zu werden, erfolgte eine genaue Dokumentation in Form eines Forschungstagebuchs, in dem alle Prozesse täglich festgehalten wurden. Es stellt eine Herausforderung dar, die in der quantitativen Methodologie geltenden klassischen Gütekriterien Validität, Reliabilität und Objektivität an die qualitative Methodologie anzupassen und sie in diesem Kontext umzusetzen (Przyborski und Wohlrab-Sahr 2014, S. 21-28). Bogner et al. (2014) betonen, dass kein Konsens in Bezug auf die Gütekriterien qualitativer Forschung besteht. Eine Übertragung der quantitativen auf qualitative Gütekriterien ist ihnen zufolge aufgrund der unterschiedlichen Modelle der Wirklichkeit und der Erkenntnis nicht möglich (S. 92). Um die Qualität dieser

Forschungsarbeit dennoch sicherzustellen, dienen die sieben Punkte nach Steinke als Orientierung: 1. intersubjektive Nachvollziehbarkeit: Der gesamte qualitative Forschungsprozess wird dargelegt, um ihn für Außenstehende nachvollziehbar zu machen; 2. Indikation: Die einzelnen methodischen Entscheidungen im qualitativen Forschungsprozess der Studie werden hinsichtlich ihrer Angemessenheit für das Forschungsproblem bzw. den Forschungsgegenstand begründet; 3. empirische Verankerung: Gebildete Hypothesen gründen auf der Basis empirischer Daten; 4. Limitation: Es wird angegeben, inwiefern sich die Forschungsergebnisse verallgemeinern lassen bzw. inwiefern ihre Verallgemeinerbarkeit limitiert ist; 5. reflektierte Subjektivität: Die Forschende hat ihre eigenen subjektiven Positionen und Rollen, beispielsweise ihr Forschungsinteresse, im Verhältnis zum untersuchten Phänomen und zu den untersuchten Personen reflektiert; 6. Kohärenz: Die Theorie und die Interpretationen auf Basis der Daten sind stimmig und frei von Widersprüchen; 7. Relevanz: Die Arbeit hat für den wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt die praktische Arbeit Relevanz (Steinke 1999 zit. nach Döring und Bortz 2016, S. 112-114).

## 5.2 Konzeption Leitfadens

Die Konzeption des Leitfadens (siehe Anhang: Interviewleitfaden) erfolgte in Anlehnung an die von Bogner et al. (2014) definierten Schritte. Zunächst wurden auf Basis der bereits erfolgten Literaturrecherche und des Exposés sämtliche Forschungsfragen und -hypothesen in Form eines ‚Mindmaps‘ gesammelt und anschließend systematisiert und reduziert (1. Sammlung und Systematisierung). Anschließend wurde geklärt, welche Erhebungsinstrumente für welche Fragen geeignet sind. Fragen, die auch durch andere Methoden untersucht werden können, wurden aussortiert, und Fragen, die auf das Deutungswissen der Expertinnen abzielen, wurden beibehalten (2. Methodenspezifizierung). Im dritten Schritt erfolgten die Auswahl und die Sortierung der ausgewählten Fragen und deren Zusammenfassung in größere Themenblöcke (3. Gruppierung). Erst im vierten Schritt erfolgte der Transfer von den Forschungsfragen zur Formulierung der Interviewfragen, die eine Gesprächssituation herstellen und Erzählungen der Expertinnen anregen sollen (4. Entwurf von Leitfadenfragen). Im letzten Schritt wurden die Fragen differenziert, indem sie in eine vorläufige Reihenfolge gebracht wurden (5. Differenzierung von Fragetypen). Eine Erprobung des Interviewleitfadens (6. Pretest)



konnte aus Zeitgründen nicht erfolgen (Bogner et al. 2014, S. 32-34). Die bereits zu diesem Zeitpunkt des Forschungsprozesses entwickelten Hypothesen wurden im Leitfaden festgehalten, um die eigenen Annahmen deutlich zu machen, Vorurteile zu reflektieren und so dem Prinzip der reflektierten theoretischen Offenheit gerecht zu werden.

### 5.3 Auswahl der ExpertInnen

In qualitativen Untersuchungen ist das ‚Sampling‘ entscheidend. Unter diesem Begriff wird die Auswahl einer Untergruppe von Fällen verstanden, beispielsweise von Personen oder Gruppen, die an spezifischen Orten und zu bestimmten Zeiten untersucht werden sollen. Die Fälle stehen dabei nicht für sich, sondern repräsentieren beispielsweise eine Zielgruppe. Demzufolge hat das Sampling einen bedeutenden Einfluss darauf, ob die Ergebnisse qualitativer Studien verallgemeinert werden können (Przyborski und Wohlrab-Sahr 2014, S. 178). Im Rahmen des Samplings der Interviewpartnerinnen für diese Forschungsarbeit wurden Personen gesucht, die

- Sexualberatung nach Sexocorporel anbieten,
- über eine Praxiserfahrung von mehr als zehn Jahren verfügen,
- in ihren Internetauftritten genussvolles Erleben von Sexualität betonen, anstatt sich auf Störungen zu fokussieren und
- über eine besondere Expertise in der Arbeit mit Frauen verfügen.

Die Expertinnen waren der Verfasserin bereits persönlich bekannt. Sybille Stahlberg und Taís Mundo waren Dozentinnen diverser Seminare im Masterstudiengang der Autorin und Melanie Fritz leitete einen Workshop, der ebenfalls für eine Seminararbeit im Rahmen des Studiums besucht wurde. Da die Kommunikation zwischen Forschenden und Erforschten ein zentrales Erkenntnismittel dieser qualitativen Studie darstellt, ist eine kooperative Haltung auf beiden Seiten notwendig. Die Interviewpartnerinnen müssen sich vertrauensvoll öffnen und die interviewende Person muss sich persönlich in den Kontakt einbringen, um ein angemessenes Arbeitsbündnis zu ermöglichen. Dieses wird durch das Auftreten, die Vorerfahrungen und die persönlichen Eigenschaften der Forschenden beeinflusst, die im qualitativen Paradigma nicht als Störfaktoren, sondern als Ressourcen betrachtet werden, mit denen spezifische Zugänge zur Bedeutungswelt des Gegenübers ermöglicht werden

(Döring und Bortz 2016, S. 69). Aus diesem Grund wurden insbesondere Expertinnen ausgewählt, zu denen die Verfasserin bereits persönlichen, durch Wertschätzung und Vertrauen geprägten Kontakt im Rahmen des Studiums hatte. Die Expertinnen verfügen aufgrund ihrer Professionalität und langjährigen Berufserfahrung zwar über einen Machtstatus, durch die bereits vor der Interviewdurchführung aufgebaute persönliche Beziehung konnte die Autorin ihnen jedoch authentisch und in der Rolle einer Co-Expertin, die über einen geringeren Erfahrungsschatz verfügt, begegnen (Bogner et al. 2014, S. 49-55).

#### 5.4 Durchführung der Interviews

Die Interviews wurden am 22.10.2022 in Erlangen, am 30.10.2022 in Zürich und am 31.10.2022 in Bern jeweils in den Praxisräumen der Expertinnen durchgeführt. Sie dauerten jeweils 84, 66 und 94 Minuten. Alle Interviews wurden von der Verfasserin dieser Arbeit geführt, wobei der teilstrukturierte Interviewleitfaden als Orientierung diente. Die Gespräche wurden mit Einverständnis der Expertinnen aufgezeichnet. Sie wurden bereits vor der Durchführung der Interviews schriftlich über den Inhalt der Forschungsarbeit und das Vorgehen zum Datenschutz informiert und erhielten eine per E-Mail eine Einverständniserklärung (siehe Anhang: Einverständniserklärung), die zu Beginn der Interviews noch einmal besprochen und von den Expertinnen unterzeichnet wurde. Alle Expertinnen willigten ausdrücklich in den Verzicht ihrer Anonymisierung ein. Nachdem die Rahmenbedingungen geklärt, die Einwilligungserklärung unterschrieben und den Expertinnen die Möglichkeit eingeräumt wurde, noch bestehende Fragen zu klären, wurde die Aufzeichnung gestartet.

#### 5.5 Transkription

Die Transkription wurde mithilfe des Programms ‚otranscribe‘ durchgeführt, wobei eine leichte Glättung vorgenommen wurde. Umgangssprachliche Ausdrucksweisen, fehlerhafte Ausdrücke und Fehler im Satzbau wurden beibehalten. Folgende Transkriptionsregeln<sup>6</sup> wurden angewandt:

---

<sup>6</sup> Festgelegt anhand der Transkriptionsvorschläge von Prof. Dr. Maika Böhm im Masterstudiengang Sexologie, SoSe 2021

- Die Aussagen der Expertinnen wurden in Basisschriftlage, Aussagen der das Interview durchführenden Person in *kursiv* festgehalten.
- Kurze Pausen wurden durch ..., längere Pausen durch ... .. gekennzeichnet.
- Parasprachliche Äußerungen wie ‚z. B. äh‘ wurden wie sprachliche Äußerungen mitgeschrieben.
- Nichtverbale Äußerungen wie Lachen und Husten wurden in Klammern gefasst: (lacht).
- Auffällige Betonungen wurden durch Unterstreichung markiert.
- Betonungen durch gedehnte Sprechweise wurden durch g e s p e r r t e n Druck gekennzeichnet.
- Unverständliche Äußerungen wurden in Klammern gefasst (unverständliches Wort).
- Korrekturen des Interviewten innerhalb eines Wortes wurden durch / gekennzeichnet (das muss ich korr/ausbessern).
- Sprachverschleifungen wurden als solche übernommen (Ich sach mal ...).
- Störungen wurden notiert (GEHT AUF DIE TOILETTE).
- Dialekt wurde übernommen.

## 5.6 Datenanalyse

Die Daten wurden anhand der fokussierten Interviewanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2020) mit MAXQDA strukturiert und ausgewertet, wobei alle Interviews einbezogen wurden. Die Analyse erfolgte in sechs Schritten:

### 1. Vorbereitung, Organisation und Exploration der Daten

Nach der regelgeleiteten Transkription der Interviews wurden sie in MAXQDA in Dokumentgruppen organisiert und exploriert, also aufmerksam gelesen. Relevant erscheinende Passagen wurden markiert und Überlegungen für die weitere Analyse festgehalten. Die eigenen Vorannahmen, die Forschungsfragen sowie soziodemographische Daten der Expertinnen wurden ebenfalls in MAXQDA eingepflegt (Kuckartz und Rädiker 2020, S. 21-22).

### 2. Entwicklung des Kategoriensystems aus dem Interviewleitfaden

Durch den Interviewleitfaden war bereits eine erste Gliederung des Kategoriensystems in die vier Ordnungskategorien ‚Erotisches Potenzial der

Vagina', ‚Sexuelle Lust‘, ‚Sexuelles Begehren‘ und ‚Körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel‘ festgelegt. Im Anschluss wurden aus den Fragen erste Kategorien entwickelt, Definitionen für diese festgelegt und das Kategoriensystem in MAXQDA angelegt. Drei weitere Kategorien (‚Sonstiges‘, ‚Zitierfähige Passagen‘ und ‚Blumen am Wegrand‘) wurden ergänzt (ebd. S. 41).

### **Erotisches Potenzial der Vagina**

- Erleben
- Bedeutung für die Sexualität
- weibliche Ejakulation/Squirting
- fördernde Faktoren
- Bedeutung für die Sexualität
- Zeitgeist
- hemmende Faktoren

### **Sexuelle Lust**

- Beschreibung Expertin
- Anliegen
- Zusammenhang sexuelle Lust – erotisch erlebte Vagina
- Bedeutung Orgasmus
- Orgasmusarten

### **Sexuelles Begehren**

- Beschreibung Expertin
- Anliegen
- Zusammenhang sexuelles Begehren – sexuelle Lust
- Zusammenhang sexuelles Begehren – erotisch erlebte Vagina

### **Körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel**

- Kognition und Körper in der Praxis
- Praxisbeispiele

### **Sonstiges**

### **Blumen am Wegrand**

## Zitierfähige Stellen

### 3. Basiscodierung der Interviews

Die Interviews wurden anhand der bis dahin bestehenden Kategorien codiert, wobei Aussagen, die sich wiederholten, ebenso codiert wurden. Die Codierung erfolgte in Sinneinheiten, die während der Basiscodierung oft noch mehrere Sätze umfassten. Die Kategoriendefinitionen wurden in diesem Schritt kontinuierlich optimiert und um konkrete Textbeispiele ergänzt, die die jeweilige Kategorie sinnvoll illustrieren (Kuckartz und Rädiker 2020, S. 54-54).

### 4. Feincodierung der Interviews durch Weiterentwicklung des Kategoriensystems und vertiefende Codierung

Die Basiskategorien und die bereits codierten Segmente wurden weiterbearbeitet und ausdifferenziert. Für jede Basiskategorie wurde entschieden, ob sie mit einer weiteren Kategorie zusammengelegt, ihre Inhalte stichpunktartig zusammengefasst, Subkategorien gebildet, passende Textabschnitte eingeordnet und feincodiert werden soll oder ob die Kategorie nicht tiefergehend bearbeitet werden soll (S. 74). Als Ergebnis entstand ein komplexes Kategoriensystem, das unter ‚Codebuch‘ im Anhang zu finden ist.

Es soll kurz exemplarisch auf den Umgang mit der Feincodierung in Bezug auf die Bildung von Subkategorien und das Zusammenführen von Kategorien eingegangen werden. Der Code ‚Erleben‘ wurde beispielsweise im Prozess der Feincodierung mit ‚Bedeutung für die Sexualität‘ zusammengefasst, da es sich nicht als sinnvoll erwies, zwischen den Beschreibungen des erotischen Potenzials der Vagina aus Sicht der Expertinnen und ihren Sichtweisen dazu, was sich daraus für die Sexualität von Frauen ergibt, zu unterscheiden. Es wurden also zunächst alle Aussagen (positiv, neutral, negativ) in dieser Kategorie gesammelt und anschließend feingliedriger strukturiert, sodass sich daraus die fünf Subkategorien ‚Exploration der Vagina ausbaufähig‘, ‚Die Vagina als neue Welt‘, ‚Erotisierung als lohnenswertes Projekt‘, ‚Exklusion der Vagina‘ und ‚Haltung: Kein Aufdrängen‘ ergaben. Aufgrund dieses Vorgehens war die Summe der Segmente aller Subkategorien am Ende des Analyseprozesses höher als die der anfänglich enthaltenen, noch umfassenderen und weniger differenzierten Segmente im übergeordneten Code ‚Erleben und Bedeutung für die Sexualität‘. An anderen Stellen, beispielsweise bei der Kategorie ‚Sexuelle Lust – Anliegen‘ wurde anders

verfahren. Waren Kategorien weniger komplex oder ihre Inhalte an codierten Segmenten bereits in kleinere Sinneinheiten gegliedert, konnten die Inhalte der Hauptkategorie in die gebildeten Subkategorien verschoben werden. Bei der Kategorie ‚Sexuelle Lust – Anliegen‘ ergaben sich die drei Subkategorien ‚Eigene Lust (neu kennenlernen)‘, ‚Vagina positiv besetzen‘ und ‚(Vaginaler) Orgasmus‘. Alle codierten Segmente konnten in die Subkategorien verschoben werden, sodass die Oberkategorie am Ende des Codiervorgangs leer verblieb. Zwischen diesen zwei Möglichkeiten des Ausdifferenzierens und Kopierens bei komplexeren Kategorien und der Verschiebung bei weniger umfangreichen Kategorien wurde bei allen weiteren Kategorien entschieden.

## 5. Analyse nach dem Codieren

Die Analyse erfolgte themen- bzw. kategorienorientiert (Kuckartz und Rädiker 2020, S. 77-78). Dieser Entschluss wurde gefällt, weil die Expertinnen nach übereinstimmenden Voraussetzungen ausgewählt worden waren und sie zudem in Bezug auf ihre soziodemographischen Informationen keine starken Abweichungen aufwiesen. Bereits während der Basiscodierung wurde ersichtlich, dass häufig ähnliche Aspekte angesprochen wurden und sich kein Fall durch Extreme oder komplette Widersprüche abhob. Die Inhalte aller zur Beantwortung der Forschungsfrage bedeutsamen Kategorien wurden stichpunktartig festgehalten und um aussagekräftige Beispiele ergänzt, um eine solide Grundlage für die Formulierung der Ergebnisse zu haben. Auf Häufigkeiten wurde nur eingegangen, wenn diese besonders auffällig waren, beispielsweise bei der Kategorie ‚Hemmende Faktoren‘, die die Kategorie ‚Fördernde Faktoren‘ hinsichtlich der Summe codierter Segmente derart übertraf, dass daraus bedeutende Erkenntnisse für die Diskussion abgeleitet werden konnten.

## 6. Verfassen des Forschungsberichts und Dokumentation des Analyseprozesses

Bereits während des Codierens wurden sämtliche Ideen, Auffälligkeiten und Pläne für das weitere Vorgehen schriftlich festgehalten, um den Übergang und die Übertragung für das Verfassen des Forschungsberichtes zu erleichtern.

### 5.7 Datenschutz und Forschungsethik

Die Generierung neuen Wissens darf nie über die Rechte und Interessen der in der Forschungsarbeit beteiligten Personen gestellt werden. Erklären sich Menschen als

Interviewpartner:innen bereit, darf dieses Entgegenkommen nicht ausgenutzt werden. Eine Instrumentalisierung der Befragten kann nichtsdestotrotz nicht vollständig ausgeschlossen werden (Bogner 2014, S. 88). Da sowohl die Einverständniserklärung (siehe Anhang) als auch die Datenschutzbelehrung (siehe Anhang) deutlich vor Beginn der Befragung an die Expertinnen versandt wurde, konnten sie sich ohne Druck mit den Rahmenbedingungen befassen. Zudem wurden sie durch eine weitere Besprechung vor Beginn der Interviewaufzeichnung über ihre Rechte informiert. Sie nahmen freiwillig an den Interviews teil, wurden über die Interessen der Forschenden, die mit dem Projekt verfolgt wurden, aufgeklärt und verzichteten freiwillig auf die Anonymisierung ihrer Daten. Die Audiodateien der aufgezeichneten Interviews werden nach der Fertigstellung der Masterarbeit gelöscht.

## 6 Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der qualitativen Forschungsstudie vorgestellt. In drei qualitativen Interviews mit Expertinnen konnte den Fragen nachgegangen werden, welche Bedeutung der Vagina als erotisch erlebtem Raum für die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren von Cis-Frauen zukommt und inwiefern die körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel Frauen auf dem Weg zum erotischen Erleben ihrer Vagina unterstützen kann. Die Forschungsarbeit begann mit der Darstellung der Vorannahmen, nach denen das erotische Erleben der Vagina von großer Bedeutung für die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren ist und dass diese gesteigert werden können. Eine weitere Annahme war, dass Frauen nach wie vor häufig nicht in Kontakt mit ihrer Vagina stehen und insbesondere die körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel eine bedeutende Rolle auf dem Weg zu erotischem Erleben einnehmen kann. Die Ergebnisse werden in der Reihenfolge der drei Ordnungskategorien des Kategoriensystems dargestellt, beginnend mit dem Kapitel zu den Ergebnissen in Bezug auf das erotische Potenzial der Vagina, gefolgt von der Beschreibung der Ergebnisse zu sexueller Lust und sexuellem Begehren im Kontext einer erotisch erlebten Vagina. Schließlich werden die Ergebnisse zur körperorientierten Sexualberatung nach Sexocorporel dargelegt. In die Beschreibung der Ergebnisse fließen zur Verdeutlichung Zitate der Expertinnen ein, die jeweils kursiv gesetzt sind. Auslassungen werden mit (...) gekennzeichnet, Ergänzungen in [ ] gesetzt.

## 6.1 Erotisches Potenzial der Vagina – Erleben und Bedeutung für die Sexualität

Dieses Kapitel ist in mehrere Abschnitte gegliedert. Zu Beginn wird die Einschätzung der Expertinnen, dass die Exploration der Vagina nur in eingeschränktem Maße erfolgt und ausbaufähig ist, deutlich gemacht. Darauf folgen die Ergebnisse zu den Fragen, wann die Erotisierung und unter welchen Umständen die Exklusion der Vagina sinnvoll für Frauen sein kann. Den Abschluss des Kapitels bildet die Erörterung der Ergebnisse der fördernden und hemmenden Faktoren auf das erotische Erleben der Vagina.

### 6.2 Exploration Vagina ausbaufähig

Die Vorannahme, dass Frauen häufig nicht in Kontakt mit ihrer Vagina sind, wurde von den Expertinnen bestätigt. Alle waren der Meinung, die Exploration der Vagina sei ihrer Erfahrung nach ausbaufähig. Während die Exploration der Klitoris meistens erfolgt war, beschäftigten sich die meisten Frauen weniger mit ihrem vaginalen Innenraum: *„Also ... es gibt selten Frauen, (...) die (...) mit'm Außenbereich wenig anfangen können und die sagen, also so auch [in der] Selbstbefriedigung, (...) was aufnehmen is spannend und die das auch ... gemacht haben. Ich hab' grad eine im Kopf, (...) die hat von klein auf Sachen eingeführt und da war immer die Vagina spannend. (...) aber die meisten nich. Die meisten erleben das nich. (Stahlberg, Pos. 6)* Die Erforschung eines vaginalen Innenraums ist bereits rein anatomisch im Vergleich zur Vulva, die leichter ‚begriffen‘ werden kann, erschwert. Hinzu kommt eine weitere, im Sexocorporel betonte Herausforderung: Erotisches Erleben der Vagina stellt sich meist nicht direkt ein, es muss durch Übung erlernt werden, *„aber weil es eben nicht auf Knopfdruck funktioniert, lassen's die meistens damit weiterzuforschen (...)“ (Fritz, Pos. 12)* Frauen werden mit der Erforschung von vaginalen Stimulationsmöglichkeiten weitgehend alleingelassen denn *„keiner zeigt uns Frauen, wie denn des auch gut sein kann; also keiner zeigt uns ... wie wir da fühlen können.“ (Fritz, Pos. 6)* An dieser Stelle und bei der Betrachtung sämtlicher weiterer Ergebnisse ist es von Bedeutung, sich den Kontext der Ergebnisse der Interviews stets zu vergegenwärtigen. Auf die Frage, ob und inwiefern Frauen ihre Vagina als erotischen Raum erleben, betonte Mundo: *„(...) du fragst eine Sexualtherapeutin und die, die zu mir kommen ja nicht. Und deswegen find ich des so schwierig zu sagen, weil mittlerweile hab ich so ein Bild, dass es den meisten so geht. Also ich (...) weiß (...) meine Wahrnehmung ist ja sehr*



*verfärbt, weil mein Alltag prägt meine Weltsicht. Und so denke ich okay, nein, die meisten Frauen nicht. (Mundo, Pos. 10)*

### 6.2.1 Erotisierung vs. Exklusion

Frauen können ihre Sexualität auch ohne Einbezug ihrer Vagina erleben und genießen. Der Sexocorporel betont hingegen die Bedeutung der Vaginalität und spricht ihr besondere Bedeutung zu. In den Interviews zeigen sich beide Perspektiven. Alle Expertinnen sprachen sich für die Erforschung und Erotisierung der Vagina als lohnendes Projekt aus. Gleichzeitig betonten alle Expertinnen, dass es vor bestimmten Hintergründen ebenso sinnvoll für Frauen sein kann, die Vagina aus ihrer Sexualität auszuschließen, und dass es in der Verantwortung der beratenden Person liegt, die eigene Haltung zu reflektieren, anhand der Anliegen der Klientinnen zu arbeiten und ihnen die Erotisierung der Vagina niemals aufzudrängen. Im Folgenden werden zunächst die verschiedenen Kontexte geschildert, in denen es eine Bereicherung für Frauen sein kann, sich der Erotisierung ihrer Vagina anzunähern. Abschließend werden die Ergebnisse zur Frage dargestellt, unter welchen Umständen die Exklusion der Vagina von den Expertinnen als sinnvoll angesehen wird.

#### 6.2.1.1 Die Erotisierung der Vagina - Erweiterung sexuellen Erlebens und Ressource im Rahmen von Herausforderungen

Alle Expertinnen teilten die Meinung, eine erotisierte Vagina könne eine Erweiterung des sexuellen Erlebens von Frauen bedeuten. Dies kann bereits auf rein körperlicher Ebene durch die anatomische Ausstattung der Vagina begründet werden, denn im *„(...) Innenraum [befinden sich] ganz andere Rezeptoren (...) es faltet sich wie so ne ganz neue Welt auf, in der Vagina. Und (...) dieses Konzept (...) oder das Bild vom Faltenrock so im erregten Zustand (...) balloniert sich oder es ist ein tenting, (...) das Entfalten, das Ausfalten und dadurch (...) sind da auch Gefühlsnerven, Lustnerven, Genussnerven freigelegt.“ (Stahlberg, Pos. 2)* Für das Ausmaß an Genuss und die Vielfalt sexuellen Erlebens ist ausschlaggebend, inwiefern der eigene Körper erforscht wurde: *„(...) je mehr ich erotisch besetzt hab, (...) desto mehr Spielraum hab ich, desto mehr kann ich da in die Weite gehn, und (...) desto größer is mein Lustgarten, wenn du des so willst.“ (Stahlberg, Pos. 33)* Stimulation unterschiedlicher Körperstellen bewirken unterschiedliche Empfindungen. Eine Frau, die sich mit ihrer Vagina beschäftigt hat und weiß, welche Berührungen sich dort für sie gut und erregend anfühlen, hat sich demnach einen weiteren Bereich ihres Körpers und somit mehr

Varianten erotischen Erlebens erschlossen. Praxiserfahrungen verdeutlichen dies: *„(...) also ehrlich gesagt, alle Frauen, die ich kenn', die jetzt vaginal und klitoral kennen, ... die sagen durch die Bank durch, dass sich halt vaginale Berührungen auch anders anfühlen als klitorale (...) vaginale Lust fühlt sich anders an, ja? Also eben nich' so spitz, nich' so zielorientiert, langsamer, wellenförmiger, nährender, ja so. Und diese Qualität, finde ich, die lohnt sich ... für alle Frauen.“* (Fritz, Pos. 24) Veränderungen durch die Erweiterung um die Vagina als Lustorgan beschränken sich nicht ausschließlich auf das subjektive körperliche Erleben der Frauen selbst, sondern können weitere Ebenen beeinflussen: *„Und dann eben zu erleben, wenn die Frauen sich diesen Raum erobern (...) indem sie eben (...) dort anfangen zu fühlen, indem sie eben auch diesen Gefühlsraum anders behandeln, was sich dann eben auch in der Partnerschaft verändert, im Selbstbewusstsein einer Frau und auch eben in der Wahrnehmung von sich selber und auch vom Gegenüber.“* (Fritz, Pos. 6) Die Beschreibungen der Expertin verdeutlichen, was im Sexocorporel als zentral angesehen wird: Die Körper-Geist-Einheit ermöglicht, dass Veränderungen auf der Ebene des Körpers auch andere Bereiche beeinflussen. Veränderungen können sich über das Individuum hinaus auch in der Partnerschaft zeigen. Auch, dass das Erlernen der Vagina als erotischer Raum im Sexocorporel als Ressource betrachtet wird, auf die Frauen im Rahmen körperlicher Veränderungen – z. B. bei einer Schwangerschaft oder in der Menopause – oder im Zuge anderer Herausforderungen im Leben zurückgreifen können, wurde durch Aussagen der Expertinnen bestätigt: *„Klar, hätten alle die Möglichkeit, diese Vagina zu erkunden und zu entdecken und zu entwickeln, in jungen Jahren, dann wär des eine wichtige Säule, eine Ressource. Und dann würden sie, im Rahmen von Herausforderungen vom Leben, hätten sie das. (Mundo, Pos. 43) Und, aus eigener Erfahrung, (...) ich war sehr sehr froh, dass ich das alles vor meiner Schwangerschaft entdecken konnte. Weil mich das nie (...) wirklich tangiert hat. Ich hatte viele Herausforderungen in der Ehe, aber Sexualität hat bei uns immer gut funktioniert und das war eine Ressource. Und ich denke ja, dadurch dass diese Säule in meine Weiblichkeit, die is für mich ziemlich gefestigt.“* (Mundo, Pos. 47)

### 6.2.1.2 Aktive Rezeptivität und Steigerung der Qualität vaginal-penetrativer Sexualität

Sowohl in vielen Partnerschaften als auch in unserer Gesellschaft hat penetrativer Sex einen hohen Stellenwert. Diese heteronormative Haltung wurde auch in den Interviews thematisiert und kritisiert: *„(...) dass dieser vaginale Innenraum und der*

*klassische penetrative Sex das Nonplusultra nach wie vor ist, also so der Standard (...) des find' ich einfach auch schwierig, weil wir ja auch wissen, dass für viele Frauen, ja, weil sie ihren vaginalen Raum nicht so gut erobert haben, aber auch, weil halt einfach penetrativer Sex für Frauen generell nicht immer das Nonplusultra is'.*“ (Fritz, Pos. 24) Dennoch kann es, wenn vaginal-penetrativer Sex in Beziehungen praktiziert wird, lohnend sein, sich der Erotisierung anzunähern, wobei der beratenden Person die Aufgabe der ‚Verführung‘ zu diesem Projekt – in klarer Abgrenzung zu dessen Aufdrängung – zukommen kann: *„(...) zurück können sie immer, aber vielleicht, wenn sie des sowieso praktizieren, könnt es sich ja lohnen ... zu entdecken ... wie können sie's angenehmer machen, lustvoller.“* (Stahlberg, Pos. 19) Oft wurde auch der Aspekt der Intimität, der in penetrativen sexuellen Begegnungen intensiver erlebt werden kann, in den Interviews angesprochen. Der vaginale Raum kann eine *„(...) eigene Qualität haben (...) Also grad im heteronormativen Sex, weil natürlich da 'ne sehr hohe Intimität damit verknüpft ist, also (...) ein Körperteil eines anderen Menschen is' in mir (...) Und des intimer, finde ich, (...) als vielleicht (...) streichel-klitoraler Sex, ja? Also wenn mich jetzt jemand klitoral mit den Fingern berührt, des is' 'ne andere Intimität. Kann es sein (...) solange's nicht mechanisch ist, sondern wirklich auch 'ne erlebte...Sexualität is', also auch 'ne nahe, intime Sexualität, finde ich kann vaginaler Sex schon ... mehr ... Erleben auch haben (...)*“ (Fritz, Pos. 24) Ein „Umdenken zu (...) aufnehmen und umarmen“ (Stahlberg, Pos. 19) des Penis wird vom Sexocorporel als aktive Rezeptivität bezeichnet und bietet Frauen die Möglichkeit, sich als aktiv, selbstbestimmt und lustvoll in ihrer Sexualität zu erleben. Mundo verdeutlicht dies durch Beschreibungen ihres eigenen Erlebens: *„... für mich jetzt als Hetero-Frau (...) ist die Vagina ... nochmals ein ... ein Ort, oder eine Art, meinen Körper ... aktiv (...) in der Sexualität mit einen Mann zu benutzen. Also ich will dieses Glied empfangen und ich, ich nehm diesen Bedürfnis wahr. Und ich find das wahnsinnig erregend. Und ich liebe das, dieses Gefühl ,ja ich will, ich will, dass der Mann in mich eindringt‘ oder beim beim Oralsex, dass ich wirklich will, ähm ... ja, ich hab so diese Sehnsucht, den Finger oder dann also, dass die Vagina berührt wird, den Druck, ja.“* (Mundo, Pos. 30) In späteren Kapiteln werden Ergebnisse dargestellt, die darauf hinweisen, dass Frauen vaginale Penetration häufig heterozentriert beschreiben und erleben. Vaginal-penetrativer Sex wird häufig für den Partner oder aufgrund anderer extrinsischer Motive praktiziert, jedoch von Frauen oft nicht als besonders lustvoll erlebt oder selbst genital begehrt. Heterozentrierung, wie im Kapitel über die Ergebnisse hemmender

Faktoren genauer dargestellt wird, ist das Pendant aktiver Rezeptivität und genussvollen vaginalen Erlebens.

### 6.2.1.3 Sinnhaftigkeit der Exklusion der Vagina und Haltung frei von Aufdrängung

Frauen können eine genussvolle und erfüllende Sexualität auch ohne den Einbezug ihrer Vagina erleben. In den Interviews wurde dies vermehrt hervorgehoben: *„(...) und ich find des auch wichtig, des im Auge zu behalten. Und nich, weil wir wissen woah, da is noch n Raum oder da is noch das, äh, mehr zu wollen, als unser Gegenüber will. Oder auch ,... so, ja, schade, wenn Sie den Raum nich nutzen.’ Also sowas, das kann ja auch sehr subtil sein.“* (Stahlberg, Pos. 19) Unter verschiedenen Umständen kann es für Frauen sinnvoll sein, ihre Vagina aus der Sexualität auszuschließen. Schmerzthematiken und Vaginismus wurden von allen Expertinnen angesprochen, darüber hinaus die Angst vor ungewollter Schwangerschaft oder spezielle Beziehungskonstellationen, beispielsweise in einer Partnerschaft zu sein, in der Erektionsstörungen das Sexualeben beeinflussen. Nach wie vor existiert sehr viel sexuelle Gewalt, insbesondere gegenüber Frauen. Daher sprachen alle Expertinnen das Thema des sexuellen Missbrauchs an: *„(...) wenn jetzt zum Beispiel 'ne Frau sexuellen Missbrauch erlebt hat, der jetzt eben auch mit ähm, vaginalen Berührungen verkoppelt ist (...), dann kann's halt sein, dass halt 'n sehr großer Deckel drüber is'. Und, dass sie deshalb (...) diesen Raum nicht erobert, sondern des eher auslagert in andere Richtungen (...). Und natürlich gibt es die Möglichkeit zu sagen: „Ich schau' mir das an, ich arbeite des auf und (...), ich erober' mir diesen Raum.“ Ja? Ähm ... und ich find's aber trotzdem auch total legal zu sagen: ‚Das is' 'n Raum, der für mich negativ besetzt ist, und ich erlebe meine Sexualität woanders.“* (Fritz, Pos. 24) Das Anliegen der Klientin sollte stets im Mittelpunkt stehen und die Arbeitsweise mit ihr vorgeben. Die Qualität erotischen vaginalen Erlebens zu kennen und dessen Erschließung dennoch nicht in den Fokus zu stellen, sei es aus Gründen der Trauma-Sensibilität oder, weil es nicht das Anliegen der Klientin ist, liegt in der Verantwortung der beratenden Person: *„Wenn 'ne Frau sagt, sie ist mit ihrem Sex so zufrieden – wunderbar. (...) Super! Der muss ich nich' sagen: ‚Du musst jetzt deinen vaginalen Innenraum erforschen!‘“* (Fritz, Pos. 24)

### 6.2.2 Fördernde und hemmende Faktoren

Die Ergebnisse in Bezug auf Faktoren, die sich fördernd oder hemmend auf ein erotisches Erleben der Vagina auswirken können, sind von besonderer Bedeutung.

Während der Analyse der Interviews zeigte sich ein deutlicher Unterschied zwischen den Kategorien fördernder und hemmender Faktoren: Nachdem die Hälfte des Datenmaterials analysiert war, füllte sich die Kategorie der hemmenden Faktoren immer weiter und es konnten deutlich mehr Subkategorien identifiziert werden. Am Ende der Analyse ergaben sich aus der Kategorie ‚Fördernde Faktoren‘ vier und aus der Kategorie ‚Hemmende Faktoren‘ 13 Subkategorien. Nach der Ausdifferenzierung der Feinanalyse existieren inklusive Subkategorien 92 codierte Segmente im Code ‚Fördernde Faktoren‘ und 206 codierte Segmente in der Kategorie ‚Hemmende Faktoren‘. Bei Zahlenangaben codierter Segmente sollte beachtet werden, dass diese Ergebnisse beeinflusst werden können, wenn beispielsweise eine Person sehr häufig Inhalte zur Kategorie erwähnt. Um einem verfälschten Eindruck vorzubeugen, wird bei der Ausführung der Ergebnisse auch erwähnt, von wie vielen Expertinnen jede Kategorie genannt wurde.

### 6.2.2.1 Fördernde Faktoren

Im Folgenden werden die vier Faktoren dargestellt, die sich fördernd auf das erotische Erleben der Vagina auswirken können. Die Aufzählung der fördernden Faktoren erfolgt in abnehmender Reihenfolge, beginnend mit der Kategorie, die sich am deutlichsten zeigte:

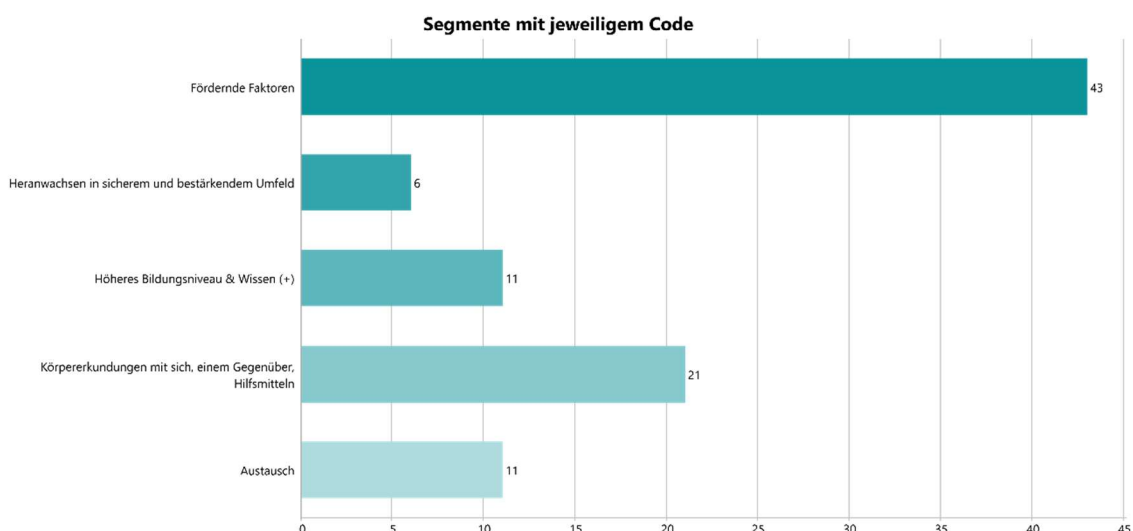


Abbildung 7: Fördernde Faktoren und Subkategorien mit MAXQDA

#### 6.2.2.1.1 Körpererkundungen

Um die Vagina erotisch erleben zu können, bedarf es insbesondere körperlicher Lernschritte, was von allen Expertinnen betont wurde. *„(...) nach Sexocorporel gehn wir davon aus, dass alles ein Lernprozess is. (...) und, ... dass (...) eigentlich der größte Lerneffekt dann entsteht, wenn wir's erleben. Wenn wir's begreifen, (...) und da ist wirklich Körperkontakt gut, also (...) Berührung. Und ... besonders effizient sind die Berührungen mit der eigenen, (...) mit'm eigenen Körper, also mit Fingern zu erforschen.“* (Stahlberg, Pos. 14) Sollte es Frauen schwerfallen, sich selbst mit den eigenen Fingern zu explorieren gibt es inzwischen ebenso *„(...) gutes Hilfswerkzeug, also Dildos, die entsprechend gebogen sind, dass Frauen auch tiefer kommen und dabei entspannt bleiben können.“* (Fritz, Pos. 18) Darüber hinaus ist es möglich, die Vagina mit einem Gegenüber zu erforschen, was jedoch nicht notwendigerweise im Rahmen fester Partnerschaften erfolgen muss: *„Egal, ob des jetzt eben mit 'nem festen Partner is', mit Tantramassagen, mit Männern oder Frauen, mit denen sie auch nur einmalige Erlebnisse hat, das muss ja gar nicht in 'ner festen Partnerschaft sein, aber eben auch mit 'nem Gegenüber, (...) der oder die weiß, was zu tun ist.“* (Fritz, Pos. 18) Nicht nur die Bedeutung der Erforschung des vaginalen Raums wurde in den Interviews erwähnt. Da die *„Vagina als ein Teil (...) [des] Körpers[s]“* (Mundo, Pos. 28) in diesen als vollständig eingebettet ist, waren vielfältige Körpererkundungen aus Sicht der Expertinnen von Bedeutung, um eine Steigerung der Körperwahrnehmung zu erreichen, die der Erotisierung stets vorausgeht. Den Körper mithilfe der *„Atmung“*, mit dem *„Abtasten des Beckenraums“* oder im Rahmen eines Spiels mit der Muskulatur des *„Beckenbodens“* (Stahlberg, Pos. 14) zu erforschen, wurden als Möglichkeiten von Erkundungen genannt, die sich fördernd auf ein erotisches Erleben der Vagina auswirken können. Diese Praktiken können sowohl in der Beratung angeleitet und gefördert als auch den Klientinnen als Übungen mit nach Hause gegeben werden. Eine ausführlichere Darstellung möglicher Körperübungen erfolgt im Kapitel ‚Praxisbeispiele‘.

#### 6.2.2.1.2 Austausch

Der Austausch von Frauen untereinander wurde von allen Expertinnen als Faktor genannt, der sich positiv auf die Entwicklung erotischen vaginalen Erlebens auswirken kann. Die Themen Sexualität und Selbstbefriedigung können über den Austausch in Gruppensettings oder im privaten Rahmen enttabuisiert werden. Damit können Frauen darin unterstützt werden, sich selbst besser kennenzulernen und zu verstehen, denn *„(...) irgendwas entdecken Frauen manchmal, aber haben nicht 'n Bewusstsein dafür.“*

*(...) 'ne Frau, die zum Beispiel (...) immer unter der Dusche mit dem Griff des Rasierers nach innen gegangen ist, und sehr wohl ihre G-Fläche stimuliert hat, ... aber kein Bewusstsein dafür hatte und wohl erst im Gespräch rausgekommen ist ,ah, was machst du denn da eigentlich und wie machst du des?' Ah, okay, da berührst du eigentlich deine G-Fläche. Und des ist lustvoll für dich. (...) und dann kann ich vielleicht auch, wenn ich dafür Bewusstsein entwickel, auch anfangen, anders damit zu spielen (...) Und ... auch in 'ner Gruppe von anderen Frauen davon ... akzeptiert werden, ja, für des was ich mache.“ (Fritz, Pos. 18-19) Austausch wird somit als das Gegenteil der Subkategorie ‚Tabuisierung‘ verstanden, die zu den hemmenden Faktoren gehört.*

#### 6.2.2.1.3 Höheres Bildungsniveau und Wissen

Stahlberg und Fritz weisen darauf hin, dass Wissen eine wertvolle Basis für die Erotisierung der Vagina darstellen kann und es hilfreich ist, dass *„(...) Frauen inzwischen mehr drüber wissen als vor zehn Jahren, ... weil (...) das 'n Thema ist in den Medien. Also es gibt ja inzwischen, in den ganz normalen Fernsehsendungen gibt es einfach darüber Informationen. Und auch jetzt auf Instagram, Facebook (...) Leute, die sich damit beschäftigen“ (Fritz, Pos. 8) Vor der Wahrnehmung und Erotisierung der Vagina gibt es „(...) das Wissen (...) die Erlaubnis, auch da, da reinzugehen.“ (Stahlberg, Pos. 4) Hier wird bereits das Ineinandergreifen von Wissensvermittlung und Körperarbeit für die beratende Arbeit mit Frauen angedeutet. Unter ‚Kognition und Körper in der Praxis‘ wird dieser Zusammenhang und wie dessen Nutzung die Arbeit mit Frauen unterstützen kann, genauer dargestellt. Darüber hinaus muss noch darauf hingewiesen werden, dass Wissen in Zusammenhang mit dem Bildungsniveau stehen kann, über das Frauen verfügen. Es gibt *„(...) Schichten, (...) da sind die Leute relativ gut informiert, ja. Also, die (...) auch Geld ausgeben für Selbsterfahrung, die in Workshops gehen, die damit auch experimentieren, die dann vielleicht auch mit Partnern zusammen sind, die da auch anders gebildet sind, ja?“ (Fritz, Pos. 8) Im Umkehrschluss kann ein niedriges Bildungsniveau das erotische Erleben der Vagina ebenso hemmen.**

#### 6.2.2.1.4 Heranwachsen in sicherem und bestärkendem Umfeld

Die Bedeutung eines sicheren und bestärkenden Umfelds für heranwachsende Frauen wurde von Mundo betont. Sie verwies auf verschiedene Aspekte wie positives Reagieren der Bezugspersonen auf vaginale Erkundungen der Tochter im Kindesalter und die Möglichkeit, sich über Sexualität mit Bezugspersonen und Peers

auszutauschen. Dabei ist neben aufklärenden Aspekten auch der Austausch über den genussvollen Aspekt von Sexualität relevant: „Ich mag mich erinnern von einer Freundin, (...) sie hat gesagt: *„Taís, Sex is so schön! Und sie war so begeistert (...) sie wollte immer Sex haben und (...) ich hatte noch keine sexuelle Erfahrung, aber sie hat immer erzählt: ‚es ist so schön!‘ (...) Also das gibts, sodass man doch so eine Beziehung hat.“* (Mundo, Pos. 26) Auch das Erleben des ersten Mals in einer sicheren Beziehung und Umgebung kann sich fördernd auf das Erleben der Vagina als erotischer Raum auswirken, dadurch „(...) dass sie dann doch in eine[r] sichere[n], liebevolle[n] Beziehung sind und sie die Möglichkeit haben, beide, durch (...) ich denke von der Polyvagaltheorie her, dass da eine gute Bindung ist, eine Sicherheit, dass es beiden ermöglicht, ohne Angst, liebevoll, (...) das zu explorieren und das doch sehr genussvoll sein kann. (Mundo, Pos. 26)

#### 6.2.2.2 Hemmende Faktoren

Die zahlreichen Subkategorien und codierten Segmente, die sich unter ‚Hemmende Faktoren zeigten‘, weisen darauf hin, dass der Zugang zum erotischen Erleben der Vagina für Frauen durch zahlreiche Einflüsse erschwert oder verhindert werden kann. Da in dieser Arbeit die Forschungsfrage zur Bedeutung einer erotisch erlebten Vagina für die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren untersucht wird, würde eine genaue Betrachtung der Ergebnisse jeder Kategorie über den Rahmen der Arbeit hinausgehen. Um die Konzentration auf die Forschungsfrage und damit auf den Schwerpunkt dieser Arbeit sicherzustellen, werden die hemmenden Faktoren stark zusammengefasst dargestellt. Sie sollen lediglich als Ausgangspunkt für weitere Interpretationen und die Ableitung von Handlungsbedarfen dienen, was im Diskussionsteil erfolgt:



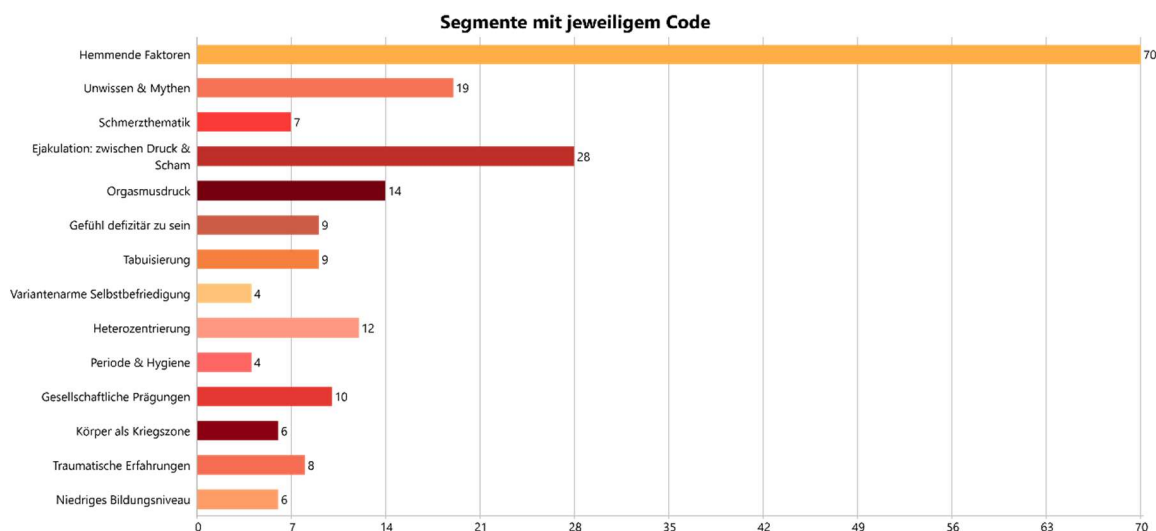


Abbildung 8: Hemmende Faktoren und Subkategorien mit MAXQDA

#### 6.2.2.2.1 Leistungsdruck und Heterozentrierung

Alle Expertinnen sprachen darüber, dass die Sexualität von Frauen und das erotische Erleben ihrer Vagina durch den Druck, sich zu optimieren und eine gewisse Art von Leistung zu erbringen, stark eingeschränkt werden können. Weder die weibliche Ejakulation noch das Erleben eines (vaginalen) Orgasmus werden in den Interviews als genussvolle Spielarten von Sexualität genannt, stattdessen werden sie als Leistungsdruck beschrieben. Das Gefühl, defizitär zu sein, scheint in engem Zusammenhang mit diesen Komponenten zu stehen und fand in allen Interviews Erwähnung. Mit 51 codierten Segmenten in den Subkategorien übertrifft die Kategorie ‚Leistungsdruck‘ alle anderen Kategorien hemmender Faktoren. Bezüglich weiblicher Ejakulation herrsche ein falsches, insbesondere durch Pornografie kreiertes Bild, *„dass des vor allem (...) für die F r a u (...) der Superorgasmus ist, was ja 'n total falsches Bild ist, weil's ja mit'm Orgasmus überhaupt nix zu tun hat, ja.“* (Fritz, Pos. 16) Weibliche Ejakulation, als sichtbar gemachte Lust der Frauen missinterpretiert, würde insbesondere für männliche Partner zu einer Art „Fixierung“ und Bestätigung ihrer sexuellen Kompetenzen, während *„(...) viele Frauen sagen, (...) sie merken des, wenn ein Mann dahin möchte, und dann zack sind wir Frauen im Leistungsstress und kippen aus'm Fühlen raus, ja. Und auch so dieses Ding, dann was machen zu müssen (...) und die andere Seite ist, dass manche Frauen, die des können, des gar nicht so als lustvoll erleben. Und die sagen (...) dann in der Beratung: ‚Wie kann ich denn des wieder abstellen?‘“* (Fritz, Pos. 16) Ist das eigene Erleben der Ejakulation mit Scham

besetzt, kann diesem Erleben leicht mit „Wissensvermittlung“ begegnet werden, wohingegen es für Frauen, die sie nicht erleben, „oftmals auch etwas Unheimliches“ ist, verbunden mit „*Performancedruck, also Optimierungsdruck.*“ (Stahlberg, Pos. 12) In ähnlicher Weise findet der (vaginale) Orgasmus in den Interviews Erwähnung. Für viele Frauen, die Schwierigkeiten haben, einen Orgasmus zu erreichen, bedeutet dies einen „*Wahnsinns-Frust*“ (Mundo, Pos. 49). Insbesondere das Anliegen, einen vaginalen Orgasmus erleben zu können, ist bei genauerer Betrachtung häufig extrinsisch motiviert, sei es durch Druck durch den Partner oder durch eine angestrebte Aufwertung und Bestätigung als Frau: „*(...) wenn die Motivation heißt: ‚Damit ich 'ne gute Frau bin, damit ich 'ne gute Liebhaberin bin, und damit ich (...) es dem Mann recht machen kann und mich auch als vollwertige Frau fühle, weil ich das kann.‘ Dann geht's ja um Leistung, aber dann geht's nicht so sehr um 'nen erotischen Raum und um ein Erleben (...)*“ (Fritz, Pos. 10) Es wird deutlich, dass Frauen sich in Bezug auf das, was sie in ihrer Sexualität und mit ihrer Vagina erleben – oder nicht erleben –, stark in Frage stellen und dass sie sich als defizitär empfinden: „*Es is schon erstaunlich weit verbreitet, auch bei jungen Frauen (...) wenn ich ... meine Vagina nicht erotisiert hab, bin ich keine richtige Frau oder ... fehlt mir was.*“ (Stahlberg, Pos. 35) Die Frage „*Was stimmt mit mir nicht?*“ (Mundo, Pos. 24) oder das eigene Urteil „*Mit mir stimmt irgendwas nicht, weil ich innen nichts fühle.*“ (Fritz, Pos. 6) sind Ausdruck eines hohen Leidens- und Leistungsdrucks, den Frauen empfinden. Das Gefühl, eine bestimmte Leistung erbringen zu müssen, macht das Spüren sowie die Fähigkeit, bei sich selbst und im Moment zu sein – wichtige Aspekte sexueller Lust wie im folgenden Kapitel dargestellt –, unmöglich. Die Wahrnehmung und das erotische Erleben der Vagina sind erschwert, wann immer die Aufmerksamkeit nach außen gerichtet und heterozentriert ist. Der Aspekt der Heterozentrierung wurde von Stahlberg und Fritz angesprochen. Vaginal-penetrativer Sex wird demnach von Frauen häufig praktiziert, ohne dass sie selbst ein Bedürfnis danach oder Genuss dabei empfinden. Teilweise wird die Vagina sogar als dem Partner gehörend beschrieben: Für „*viele Frauen da is das so bisschen der Bereich vom Mann auch, was ich ... manchmal auch sehr schräg finde, (...) so wie (...) sein Besucherzimmer.*“ (Stahlberg, Pos. 6) Sexualität, die auf Ergebnisse und Leistung fokussiert ist, die zur eigenen Aufwertung, als „*Liebesdienst*“ oder aus „*Mitleid*“ (Stahlberg, Pos. 19) gelebt wird, oder, weil Frauen gelernt haben, es gehöre zu Partnerschaften dazu, „*der Mann braucht das*“ (Stahlberg, Pos. 37) – in all diesen Fällen ist die Aufmerksamkeit der Frauen nach außen gerichtet, es wurde

aus der Perspektive des Sexocorporel wenig genital investiert und es besteht kein koitales Begehren, das durch eine erotisierte Vagina genährt wird. Wenn *„(...) der Partner unbedingt da rein will (lacht), und ich finde, ja, gut, lass ich ihn mal wieder, ... hat das ein Einfluss aufs Erleben, und auch auf die Lust. (Stahlberg, Pos. 19)* Alle Expertinnen erwähnten auch, dass Selbstbefriedigung von Frauen häufig im mechanischen oder archaischen Modus praktiziert würde und durch die häufige Nutzung von Vibratoren die Exploration der Vagina oftmals eingeschränkt sei: *„Und ich glaub auch, dass die ganze Tendenz (...) mit dem Womanizer da auch zu beigetragen hat, dass wir uns mehr aufs Außen konzentrieren wieder. Weil das is ja etwas Geniales, Intensives, Erfolgreiches sozusagen und da der Innenraum – what for?“ (Stahlberg, Pos. 6)* Wie bereits im Rahmen fördernder Faktoren angemerkt, kann das Erlernen der aktiven Rezeptivität durch körperliche Erkundungen als das Pendant zu den beschriebenen hemmenden Faktoren betrachtet werden. Hat eine Frau mit sich selbst, einem Gegenüber oder mit Gegenständen den eigenen Körper und den vaginalen Raum exploriert und gelernt, dass ihre Vagina ein aktiv aufnehmendes Lustorgan ist, kann es ihr leichter fallen, sich auf die eigenen Körperempfindungen zu fokussieren sowie präsent und bei ihrem eigenen Lusterleben zu bleiben.

#### 6.2.2.2 Gesellschaftliche Prägungen

So wie Wissen über das erotische Potenzial der Vagina und ein erleichterter Zugang zu diesem Wissen durch ein höheres Bildungsniveau das erotische Erleben fördern können, sprachen alle Expertinnen auch die gegensätzlichen Aspekte an. Fritz betonte, dass ein niedriges Bildungsniveau den Zugang zu Wissen und somit das erotische Erleben der Vagina einschränke: *„(...) ich glaube schon, dass es da eben Bevölkerungsschichten deshalb gibt, die damit ganz wenig zu tun haben. Ganz wenig. Also, die (...) wenig Kontakt dazu haben. Weil's eben auch in der normalen Schulbildung nicht vorhanden ist – nach wie vor. Und woher soll'n die dann da rankommen?“ (Fritz, Pos. 8)* Auch wenn mehr Wissen über Sexualität durch Medien verbreitet wird, werden bildungsferne Schichten damit kaum erreicht. Die Mehrheit der Menschen wird ebenso nur begrenzt mit aufklärenden Inhalten konfrontiert, *„weil es eben auch nach wie vor in den Sozialen [Medien] sehr stark reglementiert wird das Thema.“ (Fritz, Pos. 8)* Gleichzeitig könne es bei Frauen zu „Verunsicherung“ führen, wenn sie mit einer Fülle unterschiedlicher Behauptungen und Informationen unterschiedlicher Qualität konfrontiert werden. (Stahlberg, Pos. 10) Alle Expertinnen vertraten die Ansicht, dass nach wie vor viel Unwissen und Mythen über das erotische

Potenzial der Vagina existieren, was sich auch deutlich in ihrer Praxis zeigt: *„Ich erstaune jeden Tag. Jeden Arbeitstag erstaune ich, wie unwissend wir sind. Also unglaublich. Es kommt mir vor, als würden alle mit einer (...) Augenklappe herumlaufen, und, und zu mir kommen und sagen, sie sehen die Sonne nicht. Und dann muss ich sagen, okay, ... weißt du, dass du eine Augenklappe hast?“* (Mundo, Pos. 2) Das Bild einer aufgeklärten und sexpositiven Gesellschaft lässt sich danach nur bedingt aufrechterhalten. Noch immer prägt die lange Geschichte der Kontrolle und Abwertung weiblicher Sexualität die Beziehung von Frauen zu ihren Körpern, der oft als *„Kampfort“* (Mundo, Pos. 95) erlebt wird. Der Zugang zur Vagina wird *„(...) in der Gesellschaft (...) nicht wirklich auf eine (...) schöne, sinnliche, genussvolle Art erlernt“* (Mundo, Pos. 20), sondern erfolgt oft *„(...) durch die Menstruation, durch den Gebrauch von Tampon, (...) kann meistens schmerzhaft sein oder unangenehm oder mit Schmerzen und mit Ekel oder Scham verbunden, was ja sehr negativ beeinflusst.“* (Mundo, Pos. 20) Dass Frauen sich auch untereinander nur eingeschränkt austauschen und der Glaubenssatz *„darüber redet man nicht“* (Stahlberg Pos. 4) weiterhin verbreitet ist, spiegelt ebenso wider, dass Tabuisierungen nach wie vor existieren. Es lässt sich zusammenfassen, dass das erotische Erleben der Vagina durch eine Vielzahl gesellschaftlicher Aspekte negativ beeinflusst oder verhindert werden kann. Die Wissensvermittlung und die ganzheitliche Aufklärung über die Vagina als Lustorgan erfolgen nach wie vor nur eingeschränkt und erreichen Frauen mit niedrigem Bildungsniveau kaum. Negative Glaubenssätze und negative Einstellungen zu weiblicher Sexualität prägen das Verhältnis von Frauen zu ihren Körpern. Die Förderung von Austausch der Frauen untereinander und die Ermöglichung von Zugang zu Wissen über das erotische Potenzial der Vagina für alle Frauen können, wie die Ergebnisse über fördernde Faktoren und das Kapitel zu Körper und Kognition in der Praxis bereits zeigten, dessen Erleben verbessern.

#### 6.2.2.2.3 Traumatische Erfahrungen und Schmerzthematiken

Wie bereits unter ‚Exklusion der Vagina‘ dargestellt, wurden Schmerzthematiken und traumatische Erfahrungen von allen Expertinnen angesprochen. Es erfolgen an dieser Stelle keine weiteren Ausführungen darüber, inwiefern sich beides hemmend auf ein erotisches Erleben der Vagina auswirken kann. Es soll lediglich darauf hingewiesen werden, dass bei Schmerzthematiken zwei Wirkrichtungen existieren können. Vaginismus und Dyspareunie können dadurch begünstigt werden, dass der vaginale Raum nicht erotisiert wurde, denn *„(...) wenn ... der Innenraum überhaupt nich*

*erotisiert is und lustvoll besetzt, dann is die Gefahr natürlich auch, dass ich eher anspann ... äh, und dass es dadurch weh tut. Oder ja, auch bei Vaginismus is des auch ... ein Teil. (Stahlberg: 19 – 19)* Schmerzen in der Vagina können auch andere Ursachen haben. Sie verhindern, dass Frauen beginnen, sich ihrer Vagina auf erotische Weise anzunähern.

### 6.3 Sexuelle Lust im Kontext erotischen vaginalen Erlebens

Im Sexocorporel wird sexuelle Lust als die Fähigkeit, sexuelle Erregung zu genießen, definiert. Die Perspektive des Genusses war für alle Expertinnen von zentraler Bedeutung: *„(...) sexuelle Lust ist die Fähigkeit, (...) zu genießen, loszulassen ... ins Erleben zu gehn, ins Spüren und ins Fühlen. Also damit mein ich das körperliche und das emotionale, dass ich also eigentlich ein Loslassen, ein Flow-Zustand, ein präsent sein (...) wo sich auch vermischt, was is jetzt emotional und was is genital, was is körperlich. Und da würd ich auch das ausweiten nich nur aufs Genital, sondern, dass der ganze Körper da mit ... gehn kann, eigentlich ein sich verlieren.“ (Stahlberg, Pos. 27)* Für die Expertinnen stellen das Spüren und Erleben zentrale Komponenten sexuellen Lusterlebens dar. Mundo beschrieb sexuelle Lust auch als *„(...) etwas Spielerisches, eine lebendige, freudige ... ja, so ein lebendiges, freudiges Verhalten. Es hat auch etwas unbeschwert, kraftvoll (...)“ (Mundo, Pos. 34)* Das Thema ‚Präsenz‘ als das Gegenteil von Ergebnis- und Zielorientierung in der sexuellen Begegnung wurde deutlich. Das Thema beeinflusst die Arbeitsweise: *„(...) die Frage ist immer: ‚Wie viel Genuss erlebst du tatsächlich in deiner Sexualität?‘ Also nich' nur ‚was is' das Ergebnis davon?‘, sondern ‚Wieviel Genuss erlebst du auf dem Weg?‘, ‚Wieviel spürst du dabei?‘, ‚Wie sehr bist du ... im Fühlen und präsent, ja?‘“ (Fritz: 30 - 30)* Sich dem Spüren im Moment hinzugeben, steht im Gegensatz zu den hemmenden Faktoren von Leistungsdruck und Heterozentrierung, die häufig das Erleben von Frauen, vor allem in Bezug auf vaginal-penetrativen Sex kennzeichnen. Mundo und Stahlberg sehen einen deutlichen Zusammenhang zwischen sexueller Lust und einem erotisierten Vaginalraum. Insbesondere in heterosexuellen Beziehungen, in denen vaginal-penetrativer Sex eine große Bedeutung hat, könne dieser Teil sexueller Begegnungen nur dann lustvoll erlebt werden, *„(...) wenn ich auch sag, das is ein schöner Raum, das is ein erotischer Raum, das is ein lustvoller Raum (...)“ (Stahlberg, Pos. 31)* Eine aktiv aufnehmende Vagina kann sehr bewusst und genussvoll erlebt werden, wohingegen Sexualität, in der Penetration als Gefallen für den Partner praktiziert wird,

sich negativ auf die sexuelle Lust auswirken kann. Es besteht ein großer Unterschied in der Qualität sexuellen Erlebens zwischen *"er will dann halt immer ... penetrieren"*, einem Gefühl von *„Umarmen“* (Stahlberg, Pos. 19), der Wahrnehmung der *„(...) Lubrikation, das Sabbern sozusagen, das woah, ja ich will!“* (Stahlberg, Pos. 31) und einer Sehnsucht von *„(...) ich will dieses Glied empfangen und ich, ich nehm diesen Bedürfnis wahr. Und ich find das wahnsinnig erregend.“* (Mundo, Pos. 30) Sexuelles Lusterleben und das erotische Erleben der Vagina hängen demnach eng mit der Fähigkeit zur aktiven Rezeptivität zusammen, und Frauen können dadurch – wie bereits dargestellt – sowohl eine selbstbestimmtere Sexualität als auch eine andere Ebene von Intimität erleben. Die sexuelle Lust, die mit einer erotisierten Vagina erlebt wird, kann auch *„(...) eine wichtige Säule, eine Ressource (...) im Rahmen von Herausforderungen vom Leben (...)“* (Mundo, Pos. 43) für Frauen bedeuten. Dieser Aspekt wird im Zusammenhang mit sexuellem Begehren nochmals betrachtet. Den Zusammenhang zwischen sexueller Lust und einer erotisierten Vagina als kausal zu betrachten oder anzunehmen, sexuelle Lust ohne vaginale Lust sei nicht vollständig, muss jedoch vermieden werden. Es wurde häufig betont, dass Frauen *„(...) sexuelle Lust erleben [können] ohne ... vaginale Berührung, ohne vaginale Lust, ohne, dass da irgendwas passiert.“* (Fritz, Pos. 36) Sexuelle Lust um das erotische Erleben der Vagina zu erweitern, wird von den Expertinnen in den Interviews vielmehr als Möglichkeit angesehen, die sexuelle Begegnung um verschiedene Qualitäten zu erweitern.

### 6.3.1 Anliegen zur sexuellen Lust

In den Anliegen zur sexuellen Lust, aufgrund derer Sexualberatung in Anspruch genommen wird, zeigten sich beide Aspekte: zum einen eine von Zielorientierung und Leistungsdruck geprägte Sexualität, zum anderen die Sehnsucht danach, sich selbst kennenzulernen und ins Spüren der eigenen sexuellen Lust und der Vagina zu kommen.

#### 6.3.1.1 Die eigene Lust (neu) kennenlernen

Entgegen der Vorannahme, dass Frauen Sexualberatung nur im Kontext von Störungen aufsuchen, zeigte sich in den Interviews, dass es auch ein Anliegen der Frauen ist herauszufinden, was ihnen selbst Lust bereitet. Der Wunsch, sich selbst und die eigene Lust – teilweise zum ersten Mal – zu ergründen, wurde von allen Expertinnen erwähnt. Dieses Anliegen zeigte sich häufig, wenn Frauen *„(...) merken,*

*es hat sich was verändert, manchmal wurd es durch ne Affäre ausgelöst, manchmal ... Menopaus oder (...) auch ne Schwangerschaft (...) kann dazu beitragen. Und, wie sich neu ... zu entdecken, und da is dann oft das Thema Lust auch. Auf was hab ich denn Lust, warum hab ich das gemacht, hat mir das wirklich Lust bereitet? (Stahlberg, Pos. 29) Auch mit fortschreitendem Alter und nach Trennungen stellen Frauen teilweise fest, dass sie selbst nicht wissen, was ihnen Lust bereitet: „[ein] Großteil der Frauen (...) is', Frauen, die (...) eher 40 aufwärts sind, und die (...) es nochmal wissen wollen, so. Also die sagen entweder: ‚Ich hab' mich jetzt getrennt‘, ‚ich hab' jetzt 'n neuen Partner‘ ... und ‚ich weiß eigentlich gar nicht genau, was ich will.“ (Fritz, Pos. 32) Auch innerhalb von Partnerschaften zeigt sich dieses Anliegen, indem Frauen formulieren: *“Ich weiß, also er fragt mich, und des, was er mir anbietet ... reizt mich nich' besonders – ich weiß aber auch nich', was ich sonst brauch'.* (Fritz, Pos. 72) Frauen, die die Expertin Melanie Fritz aufsuchen, beschreiben in Bezug auf ihre Vagina auch sehr konkret *„(...) ‚ich spür' da nix, ich bin da taub‘ oder ‚ich hab' da Schmerzen‘ oder ‚ich hab' da Narbengewebe‘ oder so, ja? Oder ‚ich hab' da Irritationen‘, wohinter ein Anliegen steht, „(...) diesen Raum positiv zu besetzen, also lustvoll zu besetzen, erotisch zu besetzen oder überhaupt, eben 'ne andere Form von Fühlen zu bekommen.“ (Fritz, Pos. 58) Neben diesen Anliegen, die sich eher auf eine Steigerung des Fühlens beziehen, werden alle Expertinnen auch von Frauen mit dem konkreten Wunsch kontaktiert, einen (vaginalen) Orgasmus erleben zu können. Während Sexocorporel klar zwischen sexueller Lust und Orgasmus differenziert, ist der Orgasmus für die sexuelle Lust der Frauen immer wieder bedeutsam.**

### 6.3.1.2 Bedeutung des Orgasmus

Die Bandbreite der Anliegen von Frauen zum Orgasmus im Kontext sexueller Lust ist groß. In der Praxis begegnen den Expertinnen Frauen, die *„(...) sagen, es ist ihnen nicht so wichtig. Sie haben keinen Orgasmus, aber es ist nicht so wichtig. (Mundo, Pos. 49) Es gibt jedoch auch Frauen, die „(...) den Orgasmusreflex auslösen [können], aber es is nicht besetzt mit Lust oder mit Genuss. Und es gibt Frauen, für die is das das boah ... die Erlebnisse, wo sie die höchste Lust empfunden haben, aber sie wissen nich genau wie sie da hinkommen. (Stahlberg, Pos. 33) Dass die im Sexocorporel vorgenommene Unterscheidung zwischen Orgasmus und Orgast auch von Frauen erlebt wird, wird in ihren Schilderungen von einem „Plopp“, von „Ekstase“ und einem „Völlig-Aufgehn“ deutlich. (Stahlberg, Pos. 33) Wie bereits unter ‚Leistungsdruck‘ geschildert, können die Unfähigkeit und der Wunsch, einen Orgasmus erreichen zu*

können, mit hohem Leidensdruck und dem Gefühl, defizitär zu sein, einhergehen. Frauen differenzieren, unabhängig davon, ob sie verschiedene Orgasmen erleben oder nicht, zwischen klitoralem und vaginalem Orgasmus, wobei eine höhere Bewertung des vaginalen und eine Abwertung des klitoralen Orgasmus besteht. Auch wenn der Stand der Forschung über den klitoral-urethral-vaginalen Komplex, der eine Trennung in ‚vaginal‘ und ‚klitoral‘ obsolet macht, die Frauen zum Teil erreicht hat, bedeutet dieses Wissen nicht, dass Frauen es auch erleben. Stahlberg vermutet eine tiefe Speicherung dieser Wertung im Körpergedächtnis und berichtet in diesem Zusammenhang von einer Klientin: *„(...) die kämpft damit, (...) die kämpft damit sehr, und die hat ein großes Wissen inzwischen, die hat auch Erfahrungen gemacht, (...) aber da is immer wieder das ‚wenn ... ich das nich, also wenn ich keinen vaginalen Orgasmus hab, isses n bisschen minderwertig.‘ (...) also irgendwie scheint da was zu sein, ... was uns als Frauen mehr aufwertet. Und (...) das find ich gefährlich. Weil das geht so in diese ... das eine is besser und das andre is schlechter. Dabei sind das alles Fähigkeiten. Und je mehr Fähigkeiten ich hab, desto ... mehr Spielraum hab ich.“* (Stahlberg, Pos. 35) Diese Wertung sei immer noch tief in der Gesellschaft und auch in jungen Klientinnen verankert. Stahlberg empfindet den Vergleich: *„Welche Lust, welcher Genuss is wertvoller?“* als *„absurd“* (Stahlberg, Pos. 37) und *„gefährlich“* (Stahlberg, Pos. 35). Im Anliegen, einen vaginalen Orgasmus erleben zu wollen, zeigte sich außerdem erneut das Thema der Heterozentrierung, wenn *„(...) junge Frauen (...) gekommen sind und gesagt haben: ‚Ich muss jetzt ‚nen vaginalen Orgasmus leben, weil mein Partner gesagt hat, sonst verlässt er mich.‘“* (Fritz, Pos. 28) Die Fixierung auf den Orgasmus wurde in den Interviews kritisch betrachtet und Fritz betonte, *„(...) dass es da echt'n anderes Denken braucht, dass der Orgasmus nich' ... ähm, der Gradmesser ist. Und wenn des Frauen verstehen, dass der Weg wichtiger is' als des Ergebnis, dann wird auch meistens der Sex entspannter (...)“* (Fritz, Pos. 38) Auch Stahlberg motiviert ihre Klientinnen *„(...) mehr zum Surfen, so ‚under the point of no return‘. Also (...) in ner hohen (...) Intensität, wo sie dann auch entscheiden können: ‚möcht ich noch ... in ... in den Kontrollverlust (...) gehn oder nich?‘“* (Stahlberg, Pos. 33) Obwohl die Notwendigkeit, die gesellschaftliche Prägung des Orgasmus als Qualitätsmerkmal aufzugeben und die Steigerung der Qualität sexueller Begegnung durch ein Ablassen von der Zielorientierung betont wurden, wurde das Erlernen, den Orgasmusreflex auszulösen, von allen Expertinnen als bedeutsame Fähigkeit angesehen. Die Fähigkeit wird als selbstermächtigend beschrieben und bietet Frauen



die Möglichkeit, über das Spiel mit den drei Dimensionen der Bewegung selbst zu entscheiden, ob sie ihre Erregung bis zur Entladung steuern möchten oder nicht: „(...) *diese Fähigkeit, wie wir im Sexocorporel sagen, von kanalisieren, damit wir wirklich auch zum Orgasmus kommen können (...) finde [ich] schon auch sehr wichtig, auch für Frauen die, die leiden, die weinen mit dem Orgasmus, die Mühe haben, diese zu kanalisieren, also insofern ist der Orgasmus schon wichtig.*“ (Mundo, Pos. 16)

#### 6.4 Sexuelles Begehren im Kontext erotischen vaginalen Erlebens

Sexuelles Begehren wird im Sexocorporel als „die Vorwegnahme erotischer Erfahrungen, die den Erregungsreflex begleitet bzw. sein Auslösen begünstigt“ definiert. In den Beschreibungen der Expertinnen wird die Körper-Geist-Einheit deutlich. Verschiedene Komponenten geistiger und körperlicher Natur sind für sexuelles Begehren relevant und lassen sich nicht klar voneinander abgrenzen. Genussvolles Körpererleben und genussvolle Körperwahrnehmung, insbesondere des Beckens und der Vagina, sowie die Wahrnehmung des Bedürfnisses, den vaginalen Raum zu füllen und die Sehnsucht nach einem „(...) Spiel mit diesen Körperteilen, (...) *dieses Wahrnehmen ...*“ (Mundo, Pos. 58) stellen Aspekte des sexuellen Begehrens dar. Es wird genährt durch „(...) *Situationen, wo der Erregungsreflex ausgelöst wird. (...) Nähe, küssen ... tiefe Gespräche, Verbundenheit, (...) das Visuelle. Also natürlich die Erregungsquellen, die Sinne, Wahrnehmung. Und (...) was sich schön anfühlt, das möchte ich entweder wiederholen oder mehr davon. Und dann is des (...) Begehren, was entsteht.* (Stahlberg, Pos. 43) Auch Fritz beschreibt, dass Begehren „(...) *viel mit Anziehungscodes zu tun [hat] und der Erregungsreflex (...) hauptsächlich über die Sinne ausgelöst [wird] (...)*“ (Fritz, Pos. 44) Lustvolle, sinnliche Erfahrungen bewirken, dass Frauen diese wiederholen wollen. Gleichzeitig braucht es Neugierde, Vorstellungskraft, Imagination, „(...) Fantasie, (...) *Bilder die ich habe. Meine Bilder von Erfahrungen, aber (...), dann krieg ich Ideen, was ich noch gerne hätte, wie ich das jetzt hätte, also, kann dann da sehr (...) kreativ sein und inspirierend (...)*“ (Mundo, Pos. 58) Für Mundo war es besonders bedeutsam zu betonen, dass sexuelles Begehren nicht nur spontan ausgelöst wird und es von großer Bedeutung für das sexuelle Begehren von Frauen ist, dass sie über dieses Wissen verfügen: „(...) *was es wirklich braucht, (...) ist des Bewusstsein (...) von meinen Fähigkeiten, (...) sexuelle Erregung wahrzunehmen ... und auch das Bewusstsein, dass das ein Reflex ist ... also ich entscheide, (...) wenn ich jetzt nicht grad sexuell (...) bin, wenn ich nicht grad Lust*

*habe, dann weiß ich, okay, ich, ich habe Fähigkeiten, ich kann das auslösen, indem ich verschiedene Quellen ansprechen kann ... oder nähren kann. Ja, und das find ich wichtig, dass jede Frau die kennt und das weiß.*“ (Mundo: 64 - 64) Sowohl Stahlberg als auch Mundo sprachen beide Aspekte koitalen Begehrens an, die körperliche Wahrnehmung der „Lubrikation, das Sabbern sozusagen, das woah, ja ich will!“ (Stahlberg, Pos. 31) und „(...) das Fühlen von meiner Scheide, (...) also dieses Körpergefühl, das wirklich bewusst in mir erlebbar ist, (...) eine Sehnsucht (...) und ein Genuss, ein Glied oder auch ein Finger oder auch die Zunge (...) in der sexuellen Erregung [aufzunehmen], (...) mit diesem gefühlten Körperteil.“ (Mundo, Pos. 4) Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sexuelles Begehren in den Interviews als enges Zusammenspiel zwischen sinnlichem Körpererleben einschließlich der Wahrnehmung der körperlichen Veränderungen der Vagina bei Erregung und kognitiven Komponenten der Imagination und Fantasie beschrieben werden. Dieses Zusammenspiel löst den Wunsch aus, Sexualität zu leben und den Raum der Vagina zu füllen. In allen Interviews wurde von einem Zusammenhang zwischen sexuellem Begehren und einer erotisierten Vagina gesprochen. Mundo sieht einen direkten Zusammenhang und betrachtet die Fähigkeit, die Vagina erotisch zu erleben, sogar als „*Bedingung*“ (Mundo, Pos. 78). Es wird verdeutlicht, dass Begehren nur möglich ist „(...) mit den Körperteilen, die ich kenn, die ich bewohn (...) von daher ist sexuelles Begehren dadurch erweitert. Kann auch ein sexuelles Begehren haben ohne erotisierte Vagina, aber dann würde es wahrscheinlich auch die Vagina nich in die Sexualität, die ich leben will, einschließen. Was ja auch völlig okay sein kann. Das eröffnet einfach weiteren Raum. Oder mehr Möglichkeiten zu begehren. Also mehr ... mehr Sinne, mehr Orte, mehr Nervenenden. (Stahlberg, Pos. 53) Sexuelles Begehren muss demnach differenzierter betrachtet werden. Zu „(...) sagen, (...) wenn eine Vagina nicht erotisiert is, kann ... kein Begehren entstehn, kein sexuelles Begehren, (...) is falsch. Äh, sondern mehr, dass, wenn ich sie erotisiert hab, kann mein Begehren weiter sein und vielleicht auch größer. (Stahlberg, Pos. 53) Die Differenzierung sexuellen Begehrens wird im Sexocorporel vorgenommen, indem verschiedene Formen sexuellen Begehrens sprachlich voneinander abgegrenzt werden, wobei das erotische Erleben der Vagina insbesondere das koitale Begehren nährt. „(...) wenn 'ne Frau sozusagen ihre Vagina als erotischen, als genussvollen, als lustvollen Raum erlebt, dann würd' ich sagen, hat sie tendenziell (...) mehr Lust oder Begehren auf eben vaginale Berührungen, in welcher Form auch immer, als wenn sie diesen Raum

*nicht als lustvoll erlebt. (...) zwischen sexuellem Begehren auf vaginale Berührung und ... dem Erleben des vaginalen Raums, ja, da würd' ich schon sagen, 'da gibt's was'; aber generell sexuelles Begehren (...) also des/der Begriff [ist] zu groß. (Fritz, Pos. 54)*

Dass es problematisch sein kann, wenn Frauen wenig genital investiert haben und ihr Begehren ausschließlich durch andere emotionale Komponenten genährt wird, wird auch dadurch deutlich, dass ein Verschwinden oder Nachlassen des Begehrens sich häufig erst in Langzeitpartnerschaften zeigt: *„(...) ja, das ist auch ein Thema, wo das emotionale Begehren da war ... und ... dadurch nicht sichtbar war, dass das sexuelle Begehren, das genitale Begehren gar nicht da ist. Und wenn so der (hä), die Verliebtheit abgeschwappt ist. Und da kommen oft Frauen, wo es sich wiederholt, wo sie sagen, 'immer dann verlier ich Interesse.'“ (Stahlberg, Pos. 45)*

In den Interviews bestätigt sich, was der Sexocorporel postuliert: Die Förderung des genitalen Begehrens durch die Erotisierung der Vagina kann Frauen in verschiedenen Lebensumständen unterstützen und die Aufrechterhaltung sexuellen Begehrens, insbesondere in Langzeitpartnerschaften fördern. Gleichzeitig ist eine Arbeit am koitalen Begehren und an der Erotisierung des vaginalen Raums der Klientinnen, der ihnen eine Ressource sein könnte, oft unmöglich. Häufig suchen sie erst in Phasen massiver Belastungen Hilfe auf. Dies ist die Crux der Sexualberatung: *„(...) da sind wir bei der Frage, was ist zuerst, das Huhn oder das Ei? Klar hätten alle die Möglichkeit, diese Vagina zu erkunden und zu entdecken und zu entwickeln, in jungen Jahren, dann wäre das eine wichtige Säule, eine Ressource. Und dann würden sie, im Rahmen von Herausforderungen vom Leben, hätten sie das. Aber wenn sie das nicht haben, und sie sind ja schon so im Chaos, dann kommen sie zu mir... dann gibts Fällen (...) da fühle ich mich schon übergriffig, wenn ich jetzt finde, okay, jetzt schauen wir diese, diese Lust an, von deiner Vagina (...)“ (Mundo, Pos. 43)*

Damit die Vagina zu einer Ressource wird und das sexuelle Begehren genährt und erhalten werden kann, müsste ihre Erotisierung demnach schon früher Teil des Sexualisierungsprozesses von Frauen sein.

#### 6.4.1 Anliegen zu sexuellem Begehren

Es wurden drei Anliegen in Bezug auf sexuelles Begehren von den Expertinnen angesprochen: zum einen die Erweiterung des Begehrens, zum anderen zu großes Begehren und damit verbundenes Leiden und schließlich die Lustlosigkeit. Das letzte Anliegen wurde von allen Expertinnen erwähnt und kann als Hauptthema in Bezug auf sexuelles Begehren angesehen werden. Der Wunsch, das eigene Begehren zu

erweitern, kann bei Frauen entstehen, wenn es eine „(...) Veränderung gab, auch körperliche Veränderungen, ... die dann wie das Begehren wieder neu erlernen wollen.“ (Stahlberg, Pos. 45) oder wenn in Partnerschaften unterschiedliche Vorlieben existieren und versucht wird, sich diesen anzunähern: „(...) wenn jetzt zum Beispiel (...) Gerüche, Geschmäcker, ja, bestimmte ... sexuelle Techniken (...) von einer Person als nicht wohltuend erlebt werden, dann kann das halt des sexuelle Begehren natürlich stark einschränken, ja? Und dann ist's (...) Thema, können wir das ändern oder wie können wir da 'nen gemeinsamen Weg finden? (...) Wie (...) kann ich da 'nen Kompromiss finden oder wie kann ich da 'nen Weg finden damit?' Oder sich auch zum Beispiel an Sachen anzunähern, (...) die ich (...) nich' (...) sexuell positiv erlebe, wenn ich mich aber dem annähern will. (Fritz, Pos. 46) Bei diesen Anliegen geht es aus der Perspektive des Sexocorporel um eine Erweiterung der Attraktionscodes. Frauen, die in die Sexualberatung kommen, weil sie unter dem Gefühl leiden „hey, ich könnt immer, ich will immer“ (Stahlberg, Pos. 29) wurden nur einmal erwähnt. Das Thema, unter zu viel Lust zu leiden, hat in der Praxis mit Frauen folglich nicht dieselbe Relevanz wie Lustlosigkeit: „Also ich find des Thema Lustlosigkeit oder Lust, sexuelle Lust sogar, sowieso eins der größten. Und, darum hab ich gesagt, des hat eigentlich immer ein Platz.“ (Stahlberg, Pos. 29) Auch in der Praxis von Mundo ist Lustlosigkeit Hauptthema: „(...) vielleicht 98 % suchen mich wegen sexuelle Lust ... also, besser gesagt wegen sexuelle Unlust. Ja, das ist schon sehr häufig, keine Lust (...) Ist unglaublich frustrierend, ja. Unglaublicher, hoher Leidensdruck ... bei den Frauen, einfach durch Unwissen. (Mundo, Pos. 37) Laut Mundo mangelt es an Wissen, dass Begehren nicht wie Hunger oder Schlaf gegeben ist und spontan aufkommt, sondern auch responsiver Gestalt sein kann. Ein Mangel an Wissen und Fähigkeiten, den Erregungsreflex selbst auszulösen, indem die eigenen Erregungsquellen angesprochen werden, führen dazu, dass „(...) ein Großteil der Frau vermeidet viele Kontakte, eben weil sie keine Lust haben.“ (Mundo, Pos. 60) Also Frauen denken, (...) dass in der Beziehung gut sein muss, also sie tun sehr viel vermischen (...) mit anderen Themen. Es gibt so wie eine Verschiebung von dem Thema eigentlich (...) Frauen meinen, (...) ja, aber wenn er das und das' also sie vermischen sehr viel Konflikte mit sexuelles Begehren. Genau. Also wenn so, wenns Konflikte im Raum sind, dann ist das ein großer Störfaktor für sexuelles Begehren, ja, es hat wie kein Platz. (Mundo, Pos. 62 - 64) In den Interviews wurde darüber hinaus deutlich, dass Begehren inmitten von Herausforderungen ein Thema für Frauen ist. Stahlberg und

Mundo beschrieben, dass viele Frauen, die sich hilfeschend mit dem Thema der Lustlosigkeit an sie wenden, sich in schwierigen Lebenssituationen befinden und großem Stress ausgesetzt sind. Sexuelles Begehren wird im Rahmen herausfordernder Lebensumstände jedoch häufig unmöglich: *„Aber so viele Frauen kommen zu mir und wenn ich die ganze Situation anschau, dann denk ich, ja, aber des ist ja eine Logik (...) die kommen und dann hör ich die Geschichte und dann denk ich, okay, und ... so in meinem Kopf kommt so etwas ,okay, und wünschst du dir eigentlich, dass ich zaubere?“* (Mundo, Pos. 41)

#### 6.4.2 Sexuelles Begehren und sexuelle Lust: Zusammenhänge

Schon während des Codierens wurde deutlich, wie eng sexuelles Begehren und sexuelle Lust zusammenhängen. Obwohl die Definitionen des Sexocorporel den Interviews vorangestellt wurden, verwendeten auch die Expertinnen die Begriffe teils synonym. Für eine korrekte Analyse musste während des Codierens die Bedeutung mehrfach dem Zusammenhang entnommen werden und Aussagen zur ‚sexuellen Lust‘ mussten teilweise dem sexuellen Begehren zugeordnet werden. Die enge Verknüpfung wird auch in den Anliegen der Frauen deutlich: *„(...) es kommen ja nicht die Frauen und sagen ,ah, ich möcht an meinem sexuellen Begehren arbeiten.‘ Also, so drücken die's ja nicht aus, sondern, (...) das is oft gekuppelt und dann musst du erstmal sortieren, was, was is da wichtig und was is auch der Unterschied zwischen Lust und Begehren, das liegt ja ganz eng zusammen. Von daher kommen die meistens ... gemeinsam.“* (Stahlberg, Pos. 45) Die Trennung ist folglich eine theoretische, die Berater:innen darin unterstützt, eine saubere Evaluation durchführen zu können, um die Klientin bestmöglich unterstützen und ihre Situation und ihre Anliegen verstehen zu können. Im Sexocorporel wird ein direkter Zusammenhang zwischen sexueller Lust und sexuellem Begehren postuliert: Intensive sexuelle Lust wirkt sich demgemäß fördernd auf das sexuelle Begehren aus und steigert dieses. Vereinfacht ausgedrückt: *„(...) das, was mir gefällt, will ich auch wieder haben, also, (...) wenn ich lustvolle Sexualität erlebt hab, hab ich eher wieder Lust auf Sex.“* (Stahlberg, Pos. 43) Alle Expertinnen vertreten in den Interviews diese Ansicht, Stahlberg beschreibt den Zusammenhang bildlich: *„(...) wie Brüder und Schwestern oder wie dieselbe Familie, die sich auch gegenseitig ruft und verstärkt und (...) komplimentiert.“* (Stahlberg, Pos. 49) Dabei hängt nicht nur in der Realität erlebte, lustvolle Sexualität mit Begehren zusammen, *„(...) auch die Neugier, die Vorstellung, ,wie könnte das denn sein?“* (Stahlberg, Pos. 43) kann das Begehren nähren. Es braucht dafür *„Interessierte*

*Frauen, offene Frauen, neugierige Frauen. Frauen, die bereit sind, auf Entdeckung zu gehen, die auch davon ausgehen, sie dürfen, wollen und können Lust empfinden, Genuss erleben, äh, ja, aber vor allen Dingen Neugier.“ (Stahlberg, Pos. 47) Wenn Frauen mit Themen zu sexueller Lust und sexuellem Begehren in die Beratung kommen, lohnt eine genaue Betrachtung ihrer tatsächlich gelebten Sexualität, der „(...) Qualität, also das, was in der Kurve passiert (...)“ (Mundo, Pos. 74) und darüber hinaus die Exploration ihrer Fantasien und Wünsche. In Bezug auf einen Zusammenhang zwischen sexueller Lust und sexuellem Begehren wurde außerdem erneut die Heterozentrierung als Aspekt genannt: „(...) warum mach ich Sachen nich, warum komm ich an Grenzen? Meistens nich, weil ich das so toll fand und so gerne mach. Weil ich das so genieß, weil es mir so Lust bereitet. Sondern, weil ich denk, das gehört dazu, weil ich das irgendjemand zulieb mal gemacht hab ... und so weiter.“ (Stahlberg, Pos. 29) Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass die Ansicht des Sexocorporel eines direkten Zusammenhangs „sehr vereinfacht“ und die Realität „vielschichtiger“ sei. (Fritz, Pos. 52) Denn auch wenn Frauen ihre Sexualität als sehr lustvoll erleben, ist dieser Wirkfaktor nicht der einzige, der das sexuelle Begehren determiniert: „(...) ich kann superguten Sex haben, der wiederholenswert is'; aber wenn ich halt grade 'ne Situation in meinem Leben hab', ... wo die Hormone komplett durcheinander sind, wo ich krank bin, wo ich Stress hab', wo ich einfach andere Themen habe, dann rutscht sexuelles Begehren an die letzte Stelle auch manchmal (...) also, wo dann nicht gesehen wird, dass Stress zum Beispiel einer der Lustkiller Nummer eins ist, ja? (...) Also, (...) wo ich auch den Umkehrschluss nich' machen würde, wenn 'ne Frau kein sexuelles Begehren hat, hat sie kein' guten Sex oder so, ja? (Fritz, Pos. 52) Demnach ist es ebenso bedeutsam, die Lebenssituationen der Frauen zu beachten und ernst zu nehmen.*

## 6.5 Körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel

### 6.5.1 Die Arbeit mit Kognition und Körper

Durch die Analyse der Interviews wurde deutlich, dass die Körperarbeit und die Wissensvermittlung in der Beratung miteinander kombiniert werden müssen, um Frauen bei ihren Anliegen zum erotischen Erleben der Vagina, zu sexueller Lust und zu sexuellem Begehren optimal unterstützen zu können. Bevor es möglich ist, zur Körperarbeit überzugehen, braucht es häufig die Arbeit über Kognitionen und „(...) es

*muss auch ein behutsames Vorgehen sein, damit die Menschen mitkommen können. Und, da braucht es manchmal (...) den Umweg über (...) theoretisches Hintergrundwissen, (...) das Vertrauen schafft. Und manchmal auch die Beziehungs ... arbeit immer wieder. Dass sie (...) mir vertrauen, dass ich da irgendwo weiß, was ich mit denen mach. Weil, des Erleben is ja (...) auch n bisschen was Unheimliches (...)" (Stahlberg, Pos. 55) Für den Aufbau einer von Vertrauen geprägten Beziehung zwischen beratender Person und Klientin ist es „(...) wichtig zu sagen, (...) es ist fundiert, es ist wissenschaftlich belegt, es gibt Bücher darüber (...) [als] Boden, um Leute abzuholen. Und dann kommst drauf an, wo sie stehn, (...) was sie kennen, (...) was sie gelesen haben oder eben nich gelesen haben.“ (Stahlberg, Pos. 57) Es liegt in der Verantwortung der beratenden Person, herauszufinden, inwiefern die Klientin bereits über den Körper zugänglich ist oder ob es zunächst eines kognitiven Zugangs bedarf. Das individuelle Vorgehen ist von großer Bedeutung „(...) denn mit jemand, der so kognitiv ist, da kann ich nicht mit Körperarbeit einsteigen, der würde nicht mehr kommen. Mit Recht nicht. Und dann so zu schauen, dass ich jemand nicht überfordere. Weils ist nicht so einfach, diese Körperarbeit. Es ist unbekannt für ganz viele.“ (Mundo, Pos. 93) Häufig bildet das kognitive Wissen die Basis für den weiteren Beratungsprozess, es besteht jedoch auch „(...) die Gefahr, sich darin zu verlieren (...) Wenn es nich ins Handeln kommt, wenns nich ins Umsetzen kommt, dann is das verloren. Und kann sogar noch ein größeren Frust auslösen. Und der Druck ‚ich wüsste doch wie‘ (...) da seh ich eine Grenze, wenn wir nur beim Reden bleiben.“ (Stahlberg, Pos. 57) Allen Expertinnen war es wichtig zu betonen, dass es immer beider Komponenten bedarf, der Vermittlung von Wissen und der Übertragung des Wissens in das Spüren und Erleben durch Körperarbeit denn „(...) Veränderung braucht Bewegung. Und Bewegung im Kopf is sehr beschränkt, (...) es muss irgendwann ins Handeln kommen. (Stahlberg, Pos. 57) Dass Erleben und Wissen durch die Einheit von Körper und Geist nicht voneinander trennbar sind, beeinflusst maßgeblich die Praxis der Beratung nach Sexocorporel und spiegelt sich in den Haltungen und Aussagen der Expertinnen wider: „Also, ich find' des beides gehört (...) wie mit Sekundenkleber (...) zusammen-geklebt, ja? Also, ich find' jetzt nicht, (...) dass du'n rein kognitives Wissen, dass dir des was hilft ohne die Körpererfahrung, und ich finde, dass die Körpererfahrung tiefer und reicher wird über des kognitive Wissen. So, also ich find' die beiden (...) wie so Zahnräder, die ineinandergreifen. Des eine is' ohne des andere irgendwie unvollständig.“ (Fritz, Pos. 60) Häufig gibt das Wissen den Frauen*

erst die Erlaubnis oder die Idee, in die Körpererfahrung mit ihrer Vagina zu gehen. Die Theorie des Sexocorporel, der zufolge der *„(...) größte Lerneffekt dann entsteht, wenn wir erleben“* (Stahlberg, Pos. 14) wird durch Berichte von Klientinnen nach Abschluss des Beratungsprozesses gestützt, die von Veränderungen berichten, die sich durch eine Kombination von Gesagtem und Erlebtem vollzogen, insbesondere durch die Erfahrung *„(...) ich kann was verändern.“* (Stahlberg, Pos. 67)

### 6.5.2 Praxisbeispiele

So wie die ganzheitliche Beratung nach Sexocoporel nicht beim Reden aufhören darf, muss für einen erfolgreichen Beratungsprozess auch das Erleben über den Körper aus dem Beratungsrahmen in den Alltag der Klientin übertragen werden, was durch Übungen ermöglicht werden kann. Damit die Übungen nicht als etwas *„Lust-Tötendes“* und *„Mechanisches“* (Stahlberg, Pos. 27) empfunden werden, bedarf es der Kreativität auf Seiten der beratenden Person, um etwas zu finden, worüber ein *„(...) Alltagsbezug hergestellt werden kann, (...) besonders in der Umsetzung. Also, wenn das, was wir hier machen, auch (...) [den] Übergang erleichtert.“* (Stahlberg, Pos. 59) Es existieren zahlreiche Körperübungen, die Frauen dabei unterstützen können, ihre Vagina erotisch zu erleben und ihre sexuelle Lust sowie ihr sexuelles Begehren zu nähren. An dieser Stelle erfolgt deshalb nur die Darstellung einer kleinen Auswahl an Möglichkeiten, die von den Expertinnen in der praktischen Arbeit eingesetzt werden und in den Interviews beschrieben wurden. Um auf kognitiver Ebene größeres Verständnis für die Qualität der gelebten Sexualität von Klientinnen zu erlangen, können wie erwähnt gemeinsam Erregungskurven erarbeitet werden. Die gelebte Sexualität der Frauen auch auf körperlicher Ebene zu verstehen, kann ein sinnvoller erster Schritt der Arbeit mit dem Körper im Beratungsprozess sein. Dies kann durch die Evaluation der Erregungsmodi, also das Herausfinden von *„was machen sie denn auch selber beim Sex, beim Solosex?“* (Fritz, Pos. 72) erreicht werden. Zudem kann es darüber erreicht werden, sich *„(...) konkret mit denen [anzusehen], eben zum Beispiel, ... wie sie sich bewegen, wenn sie auf 'nem Mann in der Reiterstellung oben draufsitzen.“* (Fritz, Pos. 74) Dem Prozess der Erotisierung der Vagina geht stets die bewusste Wahrnehmung, das Spüren dieses Körperteils voraus. Dem Spüren können wiederum, nachdem die beratende Person sich einen Eindruck über die gelebte Sexualität verschafft hat, Übungen mit Imagination und Fantasie vorangestellt werden, beispielsweise das Arbeiten mit einer *„(...) imaginären Kugel (...) da kannst du mit spielen, da kannst du dann auch sagen: ‚hey, das ist ne magische Kugel, die kann*



Form, Farbe, Konsistenz verändern.' Äh, was ich da auch gerne mach is, mit (...) Sprudelwasser, weißt du, oder mit Seifenblasen, dass es so von innen kitzelt ... und so die Vorstellung, 'wie würde sich das anfühlen?' Dass es noch gar nicht mal das Spüren is, sondern die Vorstellung (...) oder eben auch von Wärme, ein Fluss, äh isses n warmer Fluss, isses n Lava-Fluss, isses ein kalter Bergfluss?" (Stahlberg, Pos. 14)

Um sich selbst besser kennenzulernen und die Körperwahrnehmung zu steigern, hilft auch das Mitgeben von „(...) konkrete[n] Aufgaben, sich selber zu berühren; am Anfang is' es oft erstmal nur eincremen, dass sie (...) lernen, sich jetzt absichtslos zu berühren (...) Weil sonst, wenn die Aufgaben kriegen, 'erforsch dich mal!', dann denken die gleich jetzt' muss ich gleich dann stimulieren und Orgasmus, oder so. Sondern, dass sie erstmal lernen 'berühren ohne Ziel.'" (Fritz, Pos. 72)

Mit dem „Morgen- und Abendgruß von Sexocorporel“ beschreibt Stahlberg eine Methode, die ähnliche Lernprozesse anregen kann. Die Klientinnen werden angeregt, jeden Morgen und jeden Abend im Bett die „(...) Hand auf die Vulva [zu] legen und so ‚Guten Morgen, Guten Abend, wie isses dir gegangen, hast du ... noch irgendwas vor heute (...) hast du Lust auf Besuch?‘, also so, da gehts einerseits um in Kontakt kommen, körperlich, und andererseits auch mit den Gedanken, mir der Wahrnehmung, mit der Aufmerksamkeit da hingehen. Und ich mach da gerne auch ne Erweiterung von täglich einmal ‚Hallo‘ sagen. So reingehn und sagen ‚ah Hallo‘, (...) über spüren, über das Fühlen (...) wird die Synapsen auch im Gehirn gebildet, wird der Körperteil auch überhaupt wahrgenommen. Und (...) da gehts noch nicht mal ums Erotisieren, sondern da gehts einfach mal ums Begreifen, ums präsent machen. (Stahlberg, Pos. 14)

Für den weiteren Schritt zur Erotisierung der Vagina eignen sich unter anderem Übungen mit der doppelten Schaukel „(...) in verschiedenen Positionen, auch auf Sitzkissen. Da hab ich grade n paar Frauen, für die das sehr gut war, vor allen Dingen (...) Frauen, die (...) die Vulva sehr erotisiert hatten, aber nicht die Vagina, die dann dadurch irgendwo Vulva noch spüren konnten durch den Kontakt zu den Sitzkissen, und dann in die Vorstellung von ... aufnehmen von (...) Wasser (...) oder eben auch mit den Kugeln (...) So, das (...) sind fast so wie Klassiker. (Stahlberg, Pos. 61)

Das erotische Erleben der Vagina, die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren von Frauen können durch Körperübungen unterstützt werden, die sie befähigen, von der Heterozentrierung in ein Erleben von Selbstwirksamkeit und Verantwortungsübernahme für die eigene Lust überzugehen. Ein ressourcenorientierter Blick geht dabei nicht in die Vergangenheit und fokussiert sich

darauf, was war, stattdessen geht es um ein „(...) *neu Erobern, des Erleben im Jetzt', (...)* diesen Körperteil in Besitz zu nehmen, ja, oder die Lust in Besitz zu nehmen oder *Eigenverantwortung* in Besitz zu/also selber zu gestalten und des geht nur über Praxis (...)“ (Fritz, Pos. 64) Dafür kann es hilfreich sein, beispielsweise mit der Hand verschiedene Berührungsarten zu explorieren. Dies kann beinhalten, dass die Hand „(...) *sogar sich das holt (...)* Manchmal mach ich das auch mitm Kopf, üben, ich hol mir das (...)“ (Stahlberg, Pos. 61) durch Bewegung (...) zu sehn, wie (...) hol ich mir ... das, wie/also die Verantwortung für meine Lust übernehmen, (...) für meine Erregung und nicht denken, hoffentlich macht er's richtig.“ (Stahlberg, Pos. 67) Für alle Übungen ist es von Bedeutung, sie mit einem „*wohlwollenden Blick*“ zu praktizieren oder diesen zu entwickeln, um das Erleben einer lustvollen Sexualität mit der eigenen Vagina, abseits von Leistungsdruck und Ergebnisorientierung zu ermöglichen. Durch die Übungen kann eine liebevolle Beziehung zum eigenen Körper und zur Vagina aufgebaut werden, ohne zu sagen „(...) *die hat versagt oder die macht nich so und das sollte doch gehen, (...)* sondern sagen, hey, das hat seinen Sinn und Zweck, (...) *gern mit dem Morgen- und Abendgruß, zu sagen, hey, ich versteh dich nich, aber wir sind jetzt hier zusammen unterwegs.*“ (Stahlberg, Pos. 63)

## 7 Diskussion

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Forschungsarbeit diskutiert und in den Zusammenhang mit der Literatur gestellt.

### 7.1 Bedeutung des erotischen Erlebens der Vagina für sexuelle Lust und sexuelles Begehren von Cis-Frauen

Dass die Vagina ein sensibler Bereich, mit hohem erotischem Potenzial ist, zeigte sich in den Ergebnissen der Forschungsarbeit und bestätigt den im theoretischen Teil dargelegten Stand der Forschung. Mit der höheren Innervierung der vorderen vaginalen Wand, der Innervierung der Vagina durch verschiedene Nerven (Jannini et al. 2012; Hilliges et al. 1995; Song et al. 2009; Pfaus et al. 2016; Jannini et al. 2014) und der engen Verbundenheit aller Komponenten des klitoral-urethral-vaginalen Komplexes (O'Connell et al. 2008; Colson 2010; Jannini et al. 2010a) kann die von den Expertinnen beschriebene, unterschiedliche Qualität erotischen Erlebens bei vaginaler Stimulation erklärt werden. Sich diese Qualität zu erschließen, kann Frauen

eine Erweiterung ihres sexuellen Erlebens und ihres Lusterlebens ermöglichen. Dennoch bleibt ihr erotisches Potenzial häufig unerschlossen. Obgleich das Forschungsinteresse dieser Arbeit dem erotischen Erleben der Vagina und ihrer Bedeutung für sexuelle Lust und sexuellem Begehren galt, zeigten sich in den Interviews und bereits während der Literaturrecherche eine Vielzahl an Hürden, welche dieses Erleben erschweren oder verhindern können. Auf körperlicher Ebene können das im Vergleich zur Vulva schwierigere Begreifen des vaginalen Innenraums (Sztenc 2020) und die von den Expertinnen geschilderte variantenarme Selbstbefriedigung (Bischof 2017a; Bischof-Campbell 2012) dazu führen, dass die erforderlichen Lernschritte hin zu erotischem vaginalem Erleben nicht gemacht werden (Sztenc 2020; Bischof 2017b). Dass vor allem vielfältige Körpererkundungen dieses Erleben ermöglichen und von großer Bedeutung für Frauen sind, wurde im zweiten Teil des Kapitels zur körperorientierten Sexualberatung nach Sexocoporel diskutiert. Es hat darüber hinaus den Anschein, dass ein Zusammenhang zwischen dem Entdecken und Erleben des erotischen Potenzials der Vagina mit dem diesbezüglichen Wissen, dem Bildungsniveau und dem Ausmaß an Austausch der Frauen untereinander besteht (Ellibeş Kaya und Çalışkan 2018; Gilliland 2009). Nicht nur auf anatomischer Ebene ist die Vagina ein sensibler Bereich. Der Zeitgeist einer Gesellschaft und dessen Normen wirken sich auf das erotische Erleben der Vagina aus, was im Kapitel zum historisch-soziokulturellen Kontext erörtert wurde. Während das genussvolle Erleben der Vagina und der weiblichen Ejakulation in Kultur, Literatur und Kunst jahrtausendlang dargestellt wurde (Rodriguez et al. 2021; Korda et al. 2010; Colson 2010; Sundahl und Liebl 2017; Haerdle 2020; Stifter 1990), ist die Moderne von intensiven soziopolitischen und feministischen Debatten über vaginale Erregbarkeit geprägt. Die Schaffung der beiden künstlichen und voneinander abgegrenzten Kategorien der ‚vaginalen‘ und ‚klitoralen‘ Lust bewirkt durch den normierenden Charakter der Unterteilung bei vielen Frauen Verunsicherung und Leistungsdruck (Lorenz 2022; Colson 2010; Lehmann et al. 2013; Hines 2001; Puppo und Gruenwald 2002). Die Forschung zu vaginaler Lust ist nicht auf die Qualität des erotischen Erlebens fokussiert, sondern auf das Phänomen des vaginalen Orgasmus, die Suche nach seinem anatomischen Ursprungsort (Ostrzenski 2012; Gravina et al. 2008) und die physiologischen und biochemischen Prozesse weiblicher Ejakulation (Wimpissinger et al. 2013; Pastor und Chmel 2017; Rubio-Casillas und Jannini 2011). Die Perspektive der Frauen wird in qualitativen Studien hingegen nur selten

dargestellt. Es besteht demnach eine Forschungslücke in Bezug auf das Erleben der Vagina als erotischer Raum. Zudem ist nicht ausreichend erforscht, wie das Erleben der Vagina die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren von Frauen bereichern kann. Daher ist diese Studie auf ein qualitatives Forschungsdesign beschränkt. Die Abwertung und die Kontrolle weiblicher Sexualität haben eine lange Tradition und gingen mit unterschiedlichen Vorschriften darüber einher, was Frauen mit ihrer Vagina erleben können und sollen (Pfaus et al. 2016). Diese Tatsache – in Verbindung mit der fragmentierten sowie leistungs- und ergebnisorientierten Perspektive der Forschung – spiegelt sich im von den Expertinnen beschriebenen Erleben der Frauen wider. Die weibliche Ejakulation als Möglichkeit, sexuelle Lust zu erleben, fand entgegen den Vorannahmen keine Erwähnung in den Interviews, sondern zeigte sich nur als lusthemmende Komponente, da sie von den Frauen mit Leistungsdruck oder Scham erlebt wird. Die Motivation für vaginale Penetration und Stimulation liegt nach Einschätzung der Expertinnen selten im eigenen körperlichen und emotionalen Lusterleben der Frauen. Dasselbe gilt für die Aufmerksamkeit während der vaginalen Penetration und Stimulation. Vielmehr orientieren sich die Frauen im Außen und empfinden hohen Druck, einen (vaginalen) Orgasmus erleben zu müssen oder zu ejakulieren. Als Pendant zu dieser Heterozentrierung wurde in den Interviews die aktive Rezeptivität, also das bewusste und lustvoll erlebte Aufnehmen der Vagina genannt, was sich mit der Forderung nach einem Umdenken in Bezug auf den Begriff der Penetration und der daraus resultierenden Implikation von Passivität der vaginal aufnehmenden Frau deckt (Lorenz 2022). Die Expertinnen stimmten mit der Definition des Sexocorporel überein, nach der sexuelle Lust die Fähigkeit ist, sexuelle Erregung zu genießen (Gehrig 2013). Sie betonten die Aspekte des Fühlens, der Präsenz und des Genießens, was in klarem Gegensatz zu Ziel- und Ergebnisorientierung sowie Heterozentrierung steht und über die reine sexuelle Funktionsfähigkeit hinausgeht (Kleinplatz et al. 2009). Im Vergleich zu genussvollem Erleben in völliger Präsenz und emotionalen Komponenten ist der Orgasmus nach Einschätzung der Expertinnen weniger relevant (Kleinplatz und Ménard 2020; Meston und Buss 2007). Dennoch erachten die Expertinnen die Fähigkeit, diesen wenn erwünscht zu erreichen, als bedeutungsvoll für Frauen, damit sie sich und ihre Sexualität als selbstbestimmt erleben, über den Einsatz des Körpers ihre Erregung beeinflussen und auch beim Geschlechtsverkehr zum Orgasmus gelangen zu können (Bischof 2012; Bischof-Campbell et al. 2019). Dies bestätigt die Ergebnisse der Studie von Philipson und

Hartmann (2009), der zufolge die Zufriedenheit von Frauen mit dem Geschlechtsverkehr von beiden Dimensionen beeinflusst wird: von intensivem körperlichem Lusterleben und von emotionalen Komponenten. Dass Frauen insbesondere dem Geschlechtsverkehr im Vergleich zu anderen Formen sexueller Aktivität eine hohe Bedeutung beimessen, wurde von den Expertinnen bestätigt, indem sie die Qualität der Intimität bei vaginal-penetrativem Sex hervorhoben. Die Erotisierung der Vagina kann Frauen ein lustvolleres und intimeres Erleben beim Geschlechtsverkehr ermöglichen (Bischof 2016). In den Ergebnissen der Forschungsarbeit wurde außerdem deutlich, dass sexuelle Lust und sexuelles Begehren derart eng miteinander verbunden sind (Komisaruk und Cruz Rodriguez del Cerro 2021; Bischof 2016), dass geschlussfolgert werden kann, dass die Differenzierung auf einer künstlichen Unterscheidung beruht. Dennoch ist die Differenzierung für eine saubere Evaluation in der praktischen Arbeit mit Frauen relevant. Die Expertinnen stimmten der Perspektive des Sexocorporel zu, wonach das sexuelle Begehren durch das Ausmaß an lustvollem sexuellem Erleben beeinflusst wird, betonten jedoch, dass viele andere Faktoren im Leben einer Frau einen Einfluss haben können. In den Interviews wurde den Kenntnissen über Erregungsquellen und darüber, dass sexuelle Erregung ein Reflex ist, der durch das Ansprechen diverser Quellen selbst aktiv ausgelöst werden kann, Bedeutung zugemessen. Dies deckt sich mit Aspekten des zirkulären Modells sexueller Reaktion (Basson 2000 & 2005), mit dem Anreiz-Motivationsmodell (Laan und Both 2008) und mit dem Dual Control Modell (Janssen und Bancroft 2007). In der Praxis der Expertinnen stellt Lustlosigkeit das häufigste Anliegen ihrer Klientinnen dar (Hartmann 2018). Das Wissen darüber, dass sexuelles Begehren nicht nur spontan entstehen kann und der Phase der sexuellen Reaktion nicht notwendigerweise vorangestellt sein muss, kann viele Frauen entlasten und sie in ihrem Prozess der Erkenntnis in Bezug auf diejenigen Faktoren unterstützen, die ihre sexuelle Lust und ihr sexuelles Begehren beeinflussen. Dass Frauen ihre genitale Erregung häufig nicht wahrnehmen (Meston und Gorzalka 1995; Chivers und Bailey 2005; Chivers und Brotto 2017; Levin und van Berlo 2004), deckt sich mit der Einschätzung der Expertinnen, dass der vaginale Raum von Frauen wenig erforscht ist. Die Expertinnen erachteten die Wahrnehmung jedoch als Voraussetzung für die Erotisierung (Sztenc 2020; Bischof 2017a), was der Einschätzung von Chivers und Brotto (2017) widerspricht, die betonen, die niedrigere Konkordanz bei Frauen dürfe nicht als problematisch angesehen werden. Die Ergebnisse dieser Forschungsarbeit

sprechen hingegen dafür, dass sexuelles Begehren das nicht intrinsisch körperlich, sondern durch emotionale Komponenten wie den Wunsch nach Nähe oder Bestätigung motiviert ist, störungsanfälliger sein kann. Dass Lustlosigkeit sich in der Praxis der Expertinnen hauptsächlich in Langzeitpartnerschaften zeigt, wenn das emotionale Begehren nachgelassen hat, bestätigt die Ergebnisse der Literaturrecherche (Bischof 2016; Bischof 2017a; Hartmann 2018). Die Tatsache, dass hauptsächlich Frauen mit sexuellen Problemen dem zirkulären Modell von Basson (2000; 2005), das emotionale Aspekte gegenüber genitaler Lust betont, zugeneigt sind (Hartmann 2018), könnte ein Hinweis darauf sein, dass sexuelle Lust und sexuelles Begehren, das sich durch den Körper und eine erotisierte Vagina nährt, in diesen Fällen wenig gelernt wurde. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sexuelle Lust von Frauen, insbesondere bei vaginal-penetrativem Sex, durch die Exploration des erotischen vaginalen Potenzials positiv beeinflusst werden kann. Auch das sexuelle Begehren kann durch die Erotisierung der Vagina gefördert und aufrechterhalten werden, da es auf diese Weise seinen Ursprung im eigenen körperlichen Erleben hat, statt durch äußere Faktoren motiviert zu sein. Wurde die Vaginalität erlernt, kann sie später eine wertvolle Ressource bei der Bewältigung von Herausforderungen sein und das Begehren in Langzeitpartnerschaften erhalten. Frauen übernehmen dadurch Verantwortung für ihre eigene Lust und ihr eigenes Begehren und sind weniger von gesellschaftlich oder durch Partner:innen auferlegten Erwartungen beeinflusst. Dennoch ist eine erotisierte Vagina nicht der einzige Faktor, der die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren beeinflusst – Frauen können ihre Sexualität auch unter Exklusion der Vagina lustvoll erleben und sexuelles Begehren entwickeln.

## 7.2 Möglichkeiten der körperorientierten Sexualberatung nach Sexocorporel bei der Unterstützung von Frauen zum erotischen Erleben ihrer Vagina

Bei der Arbeit nach Sexocorporel liegt der Fokus auf körperlichen Interventionen, weil sich diese Modifikationen auch auf die Ebenen der Emotionen, Kognitionen und der Beziehungen auswirken (Schütz 2020). Die Theorie des ‚Embodiment‘ stützt die Methodik des Sexocorporel auf konzeptioneller Ebene (Tschacher und Storch 2010; Geuter 2009) und zeigte sich sowohl in der Haltung als auch in der Arbeitsweise der Expertinnen. Um Frauen auf dem Weg zu einem erotischen Erleben ihrer Vagina im Kontext sexueller Lust und sexuellen Begehrens unterstützen zu können, ist es nach

deren Einschätzung von besonderer Bedeutung, kognitive Methoden mit körperorientierten Methoden zu verbinden. Die Wissensvermittlung wurde als Basis für ein reicheres Körpererleben angesehen und als Unterstützung beim Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen der Klientin und der beratenden Person. Sie ermöglicht ein individuelles Vorgehen und ein Abholen der Klientinnen dort, wo sie sich zum Zeitpunkt der Beratung befinden. Auf die Bedeutung von Wissensaneignung und Austausch wurde bereits im ersten Teil der Diskussion hingewiesen (Ellibeş Kaya und Çalışkan 2018; Gilliland 2009). Es sollte betont werden, dass es von großer Bedeutung ist, dass die Frauen sich das Wissen nicht ausschließlich auf kognitiver Ebene aneignen. Alle Expertinnen heben die die Bedeutung des körperlichen Erlebens hervor. Erst durch die Arbeit mit dem Körper und das Erleben durch den Körper können Veränderungen bewirkt werden (Geuter 2015; Pfaus et al. 2016). Der Einsatz des Körpers in der Selbstbefriedigung und der Paarsexualität wird im Sexocorporel über die Erregungsmodi definiert, wobei den Bewegungsmodi eine fördernde, den Spannungsmodus eine hemmende Wirkung auf erotisches vaginales Erleben, sexuelle Lust und sexuelles Begehren nachgesagt wird. Die Erregungsmodi wurden im theoretischen Teil der Arbeit ausführlich dargestellt, in den Interviews nahmen sie entgegen den Vorannahmen wenig Raum ein. Erwähnung fanden lediglich der Einsatz der doppelten Schaukel und der Beckenschaukel und die Bedeutung der Evaluation des Erregungsmodus durch Beobachten des Körpers der Klientin. Alle Expertinnen betonten jedoch die Bedeutung der Exploration des eigenen Körpers und betrachteten das Masturbationsverhalten, das ihnen in der Praxis zumeist nur in den Spannungsmodi, häufig in Kombination mit der Nutzung eines Vibrators begegnet, als einschränkend für das erotische Erleben der Vagina. Dies bestätigt die Ergebnisse der Literaturrecherche (Bischof 2012; Sztenc 2020; Bischof 2016; Bischof 2018; Bischof 2017a; Schifftan 2016; Bischof-Campbell 2012). Nicht nur die Erforschung des vaginalen Raums wurde von den Expertinnen als bedeutsam erachtet. Da Frauen ihre Körper und ihr Lusterleben häufig nicht gut kennen, sind laut den Expertinnen vielfältige Körpererkundungen von Bedeutung, um die Körperwahrnehmung als Grundvoraussetzung für die Erotisierung zu steigern. Ein guter Zugang und ein liebevoller Kontakt mit dem eigenen Körper können sich positiv auf die Wahrnehmung der Vagina auswirken und beispielsweise durch Atemübungen, Abtasten des Beckens und dessen Bewegung sowie das Spiel mit der Muskulatur des Beckenbodens unterstützt werden. Die Expertinnen gaben an, dass die Exploration der Vagina allein,

mit einem Gegenüber oder mit Hilfsmitteln erfolgen kann und behutsam angeleitet werden muss. Wie tiefgreifend der politische Zeitgeist das vorherrschende Weltbild und die Glaubenssätze in Bezug auf weibliche Sexualität beeinflusst, wurde im Theorieteil dieser Arbeit ausführlich betrachtet und lässt die Abwehr und die Widerstände von Frauen in Bezug auf die Erotisierung der Vagina nachvollziehbar werden. Es ist von großer Bedeutung, insbesondere in der praktischen Arbeit mit Frauen in Bezug auf ihre Beziehung zur eigenen Vagina, dass diese Ebene stets präsent ist. Liegt es im Anliegen der Klientin, sich dem erotischen Potenzial ihrer Vagina anzunähern, kann das Berühren ohne Ziel einen wichtigen Lernschritt darstellen. Da die Beziehung zur Vagina und ihre Erotisierung ein sensibles, von Druck und Erwartungen geprägtes Thema für Frauen ist (Lorenz 2022; Pfaus et al. 2016; Lehmann et al. 2013; Korda et al. 2010; Colson 2010), liegt es in der Verantwortung der beratenden Person, den damit verbundenen Leistungsdruck nicht zu reinszenieren. Es kann eine Herausforderung für die beratende Person sein, um die Qualität erotischen vaginalen Erlebens zu wissen und dessen Erschließung dennoch nicht in den Fokus zu stellen, sei es aus Gründen der Trauma-Sensibilität oder weil es nicht das Anliegen der Klientin ist. In der Stärke des Sexocorporel mit seiner Direktheit liegt auch seine Grenze: Der Zusammenhang zwischen einer erotisierten Vagina, der sexuellen Lust und dem sexuellen Begehren von Frauen ist nicht die einzige prägende Komponente dieser Bereiche. Häufig müssen zunächst andere Themen betrachtet werden, bevor die direkte Arbeit mit diesem sensiblen Bereich des Körpers einer Frau möglich ist.

### 7.3 Limitationen

Diverse Limitationen wurden in der Forschungsarbeit deutlich. Durch die qualitative Herangehensweise im Rahmen der Interviews mit den drei Expertinnen konnte lediglich ein Einblick in das erotische Erleben der Vagina von Frauen im Kontext ihrer sexuellen Lust und ihres sexuellen Begehrens gegeben werden. Dass alle Expertinnen hauptberuflich in der Sexualberatung nach Sexocorporel tätig sind, war ein bewusst gewählter Schwerpunkt, der jedoch eine verengte Perspektive impliziert. Darüber hinaus ist die Einschätzung der Expertinnen dazu, inwiefern Frauen ihre Vagina erotisch erleben und dies im Zusammenhang mit ihrer sexuellen Lust und ihrem sexuellen Begehren steht, von der Tatsache geprägt, dass sich hauptsächlich Frauen



in die Sexualberatung begeben, die in ihrer Sexualität an Grenzen gestoßen sind, einen Leidensdruck verspüren oder ihr sexuelles Erleben erweitern möchten. Ihre Einschätzungen können demnach nur bedingt auf Frauen im Allgemeinen übertragen werden und zeichnen möglicherweise ein zu negatives Bild. Darüber hinaus hätte es sinnvoll sein können, die Forschungsarbeit um Befragungen von Frauen zu ergänzen, die ihre Vagina erotisiert haben. Auf diese Art hätten möglicherweise mehr Erkenntnisse über fördernde Faktoren für ein erotisches Erleben der Vagina erlangt werden können.

#### 7.4 Bedeutung für die Praxis

Aus der Forschungsarbeit ergeben sich verschiedene Implikationen für die Praxis. Es besteht ein Bedarf insbesondere an qualitativer Forschung, über das erotische Potenzial der Vagina und dessen Bedeutung für die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren von Frauen. Das genussvolle Erleben der Frauen sollte dabei im Zentrum der Betrachtung stehen, anstatt den Fokus auf Einzelaspekte wie den vaginalen Orgasmus oder die weibliche Ejakulation zu richten. Frauen, die gelernt haben, ihre Vagina erotisch zu erleben, sollten selbst als Expertinnen betrachtet werden und ihren Erfahrungen sollte eine Stimme gegeben werden. Dies würde die Tradition der Forschung, deren Fokus traditionell auf medizinischen, anatomischen und biochemischen Faktoren im Rahmen einer pathologisierenden Perspektive liegt, maßgeblich bereichern. In der Gesellschaft besteht ein großer Bedarf an Aufklärung, sowohl über vaginale und sexuelle Lust als auch über sexuelles Begehren. Es ist von großer Dringlichkeit, dieses Wissen allen Frauen zugänglich zu machen. Idealerweise sollte dies bereits während des Heranwachsens durch Bezugspersonen, Aufklärungsunterricht an Schulen oder Angebote der sexuellen Bildung geschehen. Dadurch könnte ermöglicht werden, dass Frauen ihre Vagina und ihr erotisches Potenzial explorieren, sodass sie später bei Herausforderungen auf diese Ressource zurückgreifen können. In der Sexualberatung nach Sexocorporel bedarf es für die Arbeit an diesem sensiblen Bereich im Körper einer Frau eines behutsamen Vorgehens, das stets an den Anliegen der Klientin orientiert ist. Auch wenn die Vagina über ein hohes erotisches Potenzial verfügt und dessen Erschließen sich positiv auf sexuelle Lust und sexuelles Begehren von Frauen auswirken kann, liegt es in der Verantwortung der beratenden Person, die Erotisierung der Vagina unter keinen

Umständen zu forcieren. Die Ausbildungen nach Sexocorporel sollten um Kenntnisse über traumasensibles Arbeiten erweitert werden, um bestmöglich im Interesse der Klientin handeln zu können.

## 8 Schlusswort

Die vorliegende Arbeit ging der Frage nach, welche Bedeutung der Vagina als erotisch erlebtem Raum für sexuelle Lust und sexuellem Begehren von Cis-Frauen zukommt und inwiefern die körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel Frauen auf dem Weg zum erotischen Erleben ihrer Vagina unterstützen kann. Für die Beantwortung wurde eine qualitative Studie durchgeführt und drei leitfadengestützte Interviews mit Expertinnen durchgeführt. Aus den Ergebnissen lässt sich schließen, dass die Vagina über ein großes erotisches Potenzial verfügt, welches sich nicht auf „Ergebnisse“ wie den vaginalen Orgasmus oder weibliche Ejakulation reduzieren lässt. Vielmehr kann es das sexuelle Lusterleben und Begehren von Frauen um weitere Qualitäten des Fühlens, der Intimität und der Selbstbestimmung erweitern. Dass das erotische Potenzial dennoch von vielen Frauen unerschlossen bleibt, liegt an einer Vielzahl hemmender Faktoren, insbesondere Leistungsdruck und Heterozentrierung. Um die Vagina erotisch erleben zu können, bedarf es meist einer Kombination an Wissen und Explorationen mit dem eigenen Körper. Die Sexualberatung nach Sexocorporel verbindet diese Dimensionen und kann Frauen mit dem Anliegen ihre Vagina kennenzulernen und erotisch zu erleben vielfältig unterstützen. Häufig suchen Frauen die Sexualberatung jedoch erst mit Leistungsdruck oder, wenn sie an Grenzen gestoßen sind auf, was die direkte Arbeit am erotischen Erleben der Vagina erschweren kann. Darüber hinaus ist ein behutsames und reflektiertes Vorgehen der beratenden Person, die die Exploration der Vagina nur anregt und unterstützt, wenn es im Anliegen der Klientin liegt, von großer Bedeutung. Es besteht ein Bedarf, insbesondere an qualitativer Forschung über die Bedeutung erotischen vaginalen Erlebens für sexuelle Lust und sexuellem Begehren von Frauen, damit dieses Wissen in Angebote der Bildung integriert und bereits heranwachsenden Frauen vermittelt werden kann.

## Literaturverzeichnis

- Addiego, Frank; Belzer, Edwin G.; Comolli, Jill; Moger, William; Perry, John D.; Whipple, Beverly (1981): Female ejaculation: A case study. In: *Journal of Sex Research* 17 (1), S. 13–21. DOI: 10.1080/00224498109551094.
- Bancroft, John; Graham, Cynthia A.; Janssen, Erick; Sanders, Stephanie A. (2009): The dual control model: Current status and future directions. In: *Journal of Sex Research* 46 (2-3), S. 121–142. DOI: 10.1080/00224490902747222.
- Basson, Rosemary (2000): The female sexual response: A different model. In: *Journal of Sex and Marital Therapy* 26 (1), S. 51–65. DOI: 10.1080/009262300278641.
- Basson, Rosemary (2005): Women's sexual dysfunction: Revised and expanded definitions. In: *CMAJ - Canadian Medical Association Journal* 172 (10), S. 1327–1333. DOI: 10.1503/cmaj.1020174.
- Bischof, Karoline (2008): Orgasmusstörungen der Frau. In: Peter Gehrig und Karoline Bischof (Hg.): *Leitfaden Sexualberatung für die ärztliche Praxis*. Zürich: Pfizer AG, S. 1–30.
- Bischof, Karoline (2010): Vaginismus und Dyspareunie der Frau. In: Peter Gehrig und Karoline Bischof (Hg.): *Leitfaden Sexualberatung für die ärztliche Praxis*. Zürich: Pfizer AG, S. 1-50.
- Bischof, Karoline (2012): Sexocorporel und die Förderung des sexuellen Lusterlebens. In: Osmo Kontula (Hg.): *Pleasure and Health*. Oslo: NACS, S. 59–68.
- Bischof, Karoline (2016): Lust auf Sex durch Lust am Sex. Das Begehren und die Neurophysiologie der Erotik. In: Angelika Eck (Hg.): *Der erotische Raum. Fragen der weiblichen Sexualität in der Therapie*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag, S. 183–198.
- Bischof, Karoline (2017a): Einführung in die Methode des Sexocorporel am Beispiel der Vaginalität der Frau. In: *Körper - Tanz - Bewegung* 4, S. 162–172.
- Bischof, Karoline (2017b): Sexocorporel-Sexualtherapie. In: Thomas Harms und Thielen Manfred (Hg.): *Körperpsychotherapie und Sexualität. Grundlagen, Perspektiven und Praxis*. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 121–138.
- Bischof, Karoline (2018): Das Konzept des Sexocorporel. In: *Sexuologie* 25 (1-2), S. 35–49.
- Bischof, Karoline (2020a): *Ausbildung in Sexocorporel*. Zürich.
- Bischof, Karoline (2020b): Wissenschaftliche Grundlagen des Sexocorporel. In: Heinz-Jürgen Voß (Hg.): *Die deutschsprachige Sexualwissenschaft*. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 423–446.
- Bischof-Campbell, Annette (2012): *Das sexuelle Erleben von Frauen als Spiegel ihres sexuellen Verhaltens*. Masterarbeit. Universität Zürich, Philosophische Fakultät.
- Bischof-Campbell, Annette; Hilpert, Peter; Burri, Andrea; Bischof, Karoline (2019): Body movement is associated with orgasm during vaginal intercourse in women. In: *Journal of Sex Research* 56 (3), S. 356–366. DOI: 10.1080/00224499.2018.1531367.
- Bogner, Alexander; Littig, Beate; Menz, Wolfgang (2014): *Interviews mit Experten. Eine praxisorientierte Einführung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Chivers, Meredith L.; Bailey, Michael J. (2005): A sex difference in features that elicit genital response. In: *Biological Psychology* 70 (2), S. 115–120. DOI: 10.1016/j.biopsycho.2004.12.002.

Chivers, Meredith L.; Brotto, Lori A. (2017): Controversies of women's sexual arousal and desire. In: *European Psychologist* 22 (1), S. 5–26. DOI: 10.1027/1016-9040/a000274.

Chivers, Meredith L.; Seto, Michael C.; Lalumière, Martin L.; Laan, Ellen; Grimbos, Teresa (2010): Agreement of self-reported and genital measures of sexual arousal in men and women: A meta-analysis. In: *Archives of Sexual Behavior* 39 (1), S. 5–56. DOI: 10.1007/s10508-009-9556-9.

Colson, Marie-Helene (2010): Female orgasm: Myths, facts and controversies. In: *Sexologies* 19 (1), S. 8–14. DOI: 10.1016/j.sexol.2009.11.004.

De Graaf, R. (1672): New treatise concerning the generative organs of women In: *Journal of Reproduction and Fertility*, (17), S. 77-222.

Döring, Nicola; Bortz, Jürgen (2016): Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften. Berlin, Heidelberg: Springer.

Egger, Josef W. (2015): Integrative Verhaltenstherapie und psychotherapeutische Medizin. Ein biopsychosoziales Modell. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Ellibeş Kaya, Aşkı; Çalışkan, Eray (2018): Women self-reported G-spot existence and relation with sexual function and genital perception. In: *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology* 15 (3), S. 182–187. DOI: 10.4274/tjod.55531.

Foldes, Pierre; Buisson, Odile (2009): The clitoral complex: A dynamic sonographic study. In: *Journal of Sexual Medicine* 6 (5), S. 1223–1231. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2009.01231.x.

Gehrig, Peter (2013): Das Konzept des Sexocorporel nach Jean-Yves Desjardins. ZISS. Online verfügbar unter <https://ziss.ch/sexocorporel-konzept/>, zuletzt geprüft am 09.09.2022.

Geuter, Ulfried (2009): Emotionsregulation und Emotionserkundung in der Körperpsychotherapie. In: Thielen Manfred (Hg.): Körper - Gefühl- Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 69–94.

Geuter, Ulfried (2015): Körpererleben und Selbsterleben. Grundlagen der Körperpsychotherapie. In: *Familiendynamik* 40 (2), S. 95–105.

Gilliland, Amy L. (2009): Women's experiences of female ejaculation. In: *Sexuality and Culture* 13 (3), S. 121–134. DOI: 10.1007/s12119-009-9049-y.

Gourier, Joelle (2013): Lust. Welchen Weg gibt es zwischen Lust und Verlangen? Sind diese beiden Begriffe miteinander verbunden, und, wenn ja, wie beeinflussen sie sich? In: *Santé Sexuelle* 11, S. 28–35.

Gräfenberg, Ernest (1950): The role of urethra in female orgasm. In: *International Journal of Sexology* 3 (2), S. 146.

Gravina, Giovanni L.; Brandetti, Fulvia; Martini, Paolo; Carosa, Eleonora; Di Stasi, Savino M.; Morano, Susanna; Lenzi, Andrea; Jannini, Emmanuele A. (2008): Measurement of the thickness of the urethrovaginal space in women with or without vaginal orgasm. In: *Journal of Sexual Medicine* 5 (3), S. 610–618. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2007.00739.x.

Haerdle, Stephanie (2020): Spritzen: Geschichte der weiblichen Ejakulation. Hamburg: Edition Nautilus.

Hartmann, Uwe (2018): Sexualtherapie. Berlin, Heidelberg: Springer.

- Hilliges, M.; Falconer, C.; Ekman-Ordeberg, G.; Johansson, O. (1995): Innervation of the human vaginal mucosa as revealed by ppg 9.5 immunohistochemistry. In: *Acta Anat* 153, S. 119–126.
- Hines, Terence M. (2001): The G-spot: A modern gynecologic myth. In: *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 185 (2), S. 359–362. DOI: 10.1067/mob.2001.115995.
- Hite, Shere (1976): *The Hite Report. A Nationwide Study of Femal Sexuality*. New York: Seven Stories Press.
- Jannini, Emmanuele A.; Buisson, Odile; Rubio-Casillas, Alberto (2014): Beyond the G-spot: Clitourethrovaginal complex anatomy in female orgasm. In: *Nature Reviews. Urology* 11 (9), S. 531–538. DOI: 10.1038/nrurol.2014.193.
- Jannini, Emmanuele A.; Gravina, Giovanni L.; Buisson, Odile; Foldès, Pierre; Burri, Andrea V.; Cherkas, Lynn; Spector, Timothy D. (2010a): A letter to the editor on the article by Burri et al. In: *Journal of Sexual Medicine* 7 (6), S. 2289–2294. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2010.01807.x.
- Jannini, Emmanuele A.; Whipple, Beverly; Kingsberg, Sheryl A.; Buisson, Odile; Foldès, Pierre; Vardi, Yoram (2010b): Who's afraid of the G-spot? In: *Journal of Sexual Medicine* 7 (1), S. 25–34. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2009.01613.x.
- Jannini, Emmanuele A.; Rubio-Casillas, Alberto; Whipple, Beverly; Buisson, Odile; Komisaruk, Barry R.; Brody, Stuart (2012): Female orgasm(s): One, two, several. In: *Journal of Sexual Medicine* 9 (4), S. 956–965. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2012.02694.x.
- Janssen, Erick; Bancroft, John (2007): The Dual-Control Model. The role of sexual inhibition and excitation in sexual arousal and behavior. In: Erick Janssen (Hg.): *The psychophysiology of sex*. Bloomington, IN: Indiana University Press, S. 197–222.
- Kaplan, Helen S. (1977): Hypoactive sexual desire. In: *Journal of Sex and Marital Therapy* 3 (1), S. 3–9. DOI: 10.1080/00926237708405343.
- Kinsey, Alfred. (1953): *Kinsey Report. Das sexuelle Verhalten der Frau*. Berlin: Fischer 1963.
- Kleinplatz, Peggy J.; Ménard, Dana A. (2020): *Magnificent sex. Lessons from extraordinary lovers*. New York, NY: Routledge.
- Kleinplatz, Peggy J.; Ménard, Dana A.; Paquet, Marie-Pierre; Paradis, Nicolas; Campbell, Megan; Zuccarino, Dino; Mehak, Lisa (2009): The components of optimal sexuality: A portrait of “great sex”. In: *Canadian Journal of Human Sexuality* 18 (1-2), S. 1–12.
- Komisaruk, Barry R.; Cruz Rodriguez del Cerro, Maria (2021): How does our brain generate sexual pleasure? In: *International Journal of Sexual Health* 33 (4), S. 602–611. DOI: 10.1080/19317611.2021.1989534.
- Kontula, Osmo (2009): *Between sexual desire and reality: The evolution of sex in Finland*. Helsinki: Family Federation of Finland.
- Korda, Joanna B.; Goldstein, Sue W.; Sommer, Frank (2010): The history of female ejaculation. In: *Journal of Sexual Medicine* 7 (5), S. 1965–1975. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2010.01720.x.
- Kuckartz, Udo; Rädiker, Stefan (2020): *Fokussierte Interviewanalyse mit MAXQDA*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Laan, Ellen; Both, Stephanie (2008): What makes women experience desire? In: *Feminism and Psychology* 18 (4), S. 505–514. DOI: 10.1177/0959353508095533.

- Ladas, Alice K.; Whipple, Beverly; Perry, John D.; Hutcherson, Hilda (1982): *The G spot. And other discoveries about human sexuality*. New York, NY: Henry Holt.
- Lehmann, Anja; Rosemeier, Hans P.; Grüsser-Sinopoli, Sabine M. (2003): Weibliches Orgasmuserleben: Vaginal – Klitoral? In: *Sexuologie* 10 (4), S. 128–133.
- Levin, Roy J.; van Berlo, Willy (2004): Sexual arousal and orgasm in subjects who experience forced or non-consensual sexual stimulation -- A review. In: *Journal of Clinical Forensic Medicine* 11 (2), S. 82–88. DOI: 10.1016/j.jcfm.2003.10.008.
- Lorenz, Louisa (2022): *Clit Book. Die aufregende Geschichte der Klitoris*. München: Heyne.
- Masters, William; Johnson Virginia (1966): *Human Sexual Response*. New York: Ishi Press International.
- Méritt, Laura (Hg.) (2017): *Frauenkörper neu gesehen. Ein illustriertes Handbuch*. 5. Auflage. Berlin: Orlanda Frauenverlag.
- Meston, Cindy M.; Buss, David M. (2007): Why humans have sex. In: *Archives of Sexual Behavior* 36 (4), S. 477–507. DOI: 10.1007/s10508-007-9175-2.
- Meston, Cindy M.; Gorzalka, Boris B. (1995): The effects of sympathetic activation on physiological and subjective sexual arousal in women. In: *Behaviour Research and Therapy* 33 (6), S. 651–664. DOI: 10.1016/0005-7967(95)00006-J.
- Nagoski, Emily (2022): *Komm, wie du willst. Das neue Frauen-Sex-Buch*. München: Knauer.
- O'Connell, Helen E.; Hutson, John M.; Anderson, Colin R.; Plenter, Robert J. (1998): Anatomical relationship between urethra and clitoris. In: *Journal of Urology* 159, S. 1892–1897.
- O'Connell, Helen E.; Eizenberg, Norm; Rahman, Marzia; Cleeve, Joan (2008): The anatomy of the distal vagina: Towards unity. In: *Journal of Sexual Medicine* 5 (8), S. 1883–1891. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2008.00875.x.
- Ostrzenski, Adam (2012): G-spot anatomy: A new discovery. In: *Journal of Sexual Medicine* 9 (5), S. 1355–1359. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2012.02668.x.
- Påfs, Jessica (2021): A sexual superpower or a shame? Women's diverging experiences of squirting/female ejaculation in Sweden. In: *Sexualities* 0 (0), 136346072110410. DOI: 10.1177/13634607211041095.
- Pan, Shu; Leung, Cynthia; Shah, Jaimin; Kilchevsky, Amichai (2015): Clinical anatomy of the G-spot. In: *Clinical Anatomy* 28 (3), S. 363–367. DOI: 10.1002/ca.22523.
- Pastor, Zlatko (2013): Female ejaculation orgasm vs. coital incontinence: A systematic review. In: *Journal of Sexual Medicine* 10 (7), S. 1682–1691. DOI: 10.1111/jsm.12166.
- Pastor, Zlatko; Chmel, Roman (2017): Differential diagnostics of female "sexual" fluids: A narrative review. In: *International Urogynecology Journal* 10 (7). DOI: 10.1111/jsm.12166.
- Pfaus, James G.; Quintana, Gonzalo R.; Mac Cionnaith, Conall; Parada, Mayte (2016): The whole versus the sum of some of the parts: Toward resolving the apparent controversy of clitoral versus vaginal orgasms. In: *Socioaffective Neuroscience and Psychology* 6, S. 32578. DOI: 10.3402/snp.v6.32578.
- Philippsohn, Susanne; Hartmann, Uwe (2009): Determinants of sexual satisfaction in a sample of German women. In: *Journal of Sexual Medicine* 6 (4), S. 1001–1010. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2008.00989.x.

Porges, Stephen W. (2015): Making the world safe for our children: Down-regulating defence and up-regulating social engagement to 'optimise' the human experience. In: *Children Australia* 40 (2), S. 114–123. DOI: 10.1017/cha.2015.12.

Przyborski, Aglaja; Wohlrab-Sahr, Monika (2014): *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch*. 4. Auflage. München: Oldenbourg Verlag.

Puppo, Vincenzo; Gruenwald, Ilan (2012): Does the G-spot exist? A review of the current literature. In: *International Urogynecology Journal* 23 (12), S. 1665–1669. DOI: 10.1007/s00192-012-1831-y.

Rodriguez, Felix D.; Camacho, Amarilis; Bordes, Stephen J.; Gardner, Brady; Levin, Roy J.; Tubbs, Shane R. (2021): Female ejaculation: An update on anatomy, history, and controversies. In: *Clinical Anatomy* 34 (1), S. 103–107. DOI: 10.1002/ca.23654.

Rubio-Casillas, A.; Rodriguez-Quintero, C. M. (2009): The female prostate: The end of the controversy. In: *International Society for Sexual Medicine* 30, S. 24–25. DOI: 10.1016/j.mehy.2009.07.024.

Rubio-Casillas, Alberto; Jannini, Emmanuele A. (2011): New insights from one case of female ejaculation. In: *Journal of Sexual Medicine* 8 (12), S. 3500–3504. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2011.02472.x.

Schiffan, Dania (2016): Ausweitung der Lustzone. Wie Frauen ihren Weg zum Orgasmus finden. In: Angelika Eck (Hg.): *Der erotische Raum. Fragen der weiblichen Sexualität in der Therapie*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag, S. 166–181.

Schiffan, Dania (2022): *Coming soon. Orgasmus ist Übungssache - In 10 Schritten zum vaginalen Höhepunkt*. 8. Auflage. München: Piper.

Schütz, Esther E. (2020): Körperlichkeit ist Basis jeder Sexualität. In: Heinz-Jürgen Voß (Hg.): *Die deutschsprachige Sexualwissenschaft*. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 407–422.

Sevely, Lowndes J.; Bennett, J. W. (1978): Concerning female ejaculation and the female prostate. In: *Journal of Sex Research* 14 (1), S. 1–20. DOI: 10.1080/00224497809550988.

Song, You B.; Hwang, Kun; Kim, Dae J.; Han, Seung H. (2009): Innervation of vagina: Microdissection and immunohistochemical study. In: *Journal of Sex and Marital Therapy* 35 (2), S. 144–153. DOI: 10.1080/00926230802716195.

Stifter, Karl F. (1990): *Die dritte Dimension der Lust. Das Geheimnis der weiblichen Ejakulation*. München: Wilhelm Heyne Verlag.

Skene, A.J.C. (1880): The anatomy and pathology of two important glands of the female urethra. *American Journal of Obstetrics and Diseases of Women and Children*, (13), S. 265–270.

Sundahl, Deborah; Liebl, Elisabeth (2017): *Weibliche Ejakulation und der G-Punkt*. 10. Auflage. Freiburg: Nietsch.

Sztenc, Michael (2020): *Embodimentorientierte Sexualtherapie. Grundlagen und Anwendung des Sexocorporel*. Stuttgart: Schattauer; George Thieme Verlag.

Toates, Frederick (2009): An integrative theoretical framework for understanding sexual motivation, arousal, and behavior. In: *Journal of Sex Research* 46 (2-3), S. 168–193. DOI: 10.1080/00224490902747768.

Tschacher, Wolfgang; Storch, Maja (2010): Embodiment und Körperpsychotherapie. In: Alfred Künzler, Claudia Böttcher, Romana Hartmann und Marie-Helene Nussbaum (Hg.): Körperzentrierte Psychotherapie im Dialog. Heidelberg: Springer, S. 161–176.

Voß, Heinz-Jürgen; Bardehle, Doris (2017): Zum Begriff »Sexuelle Gesundheit«. In: Stiftung Männergesundheit (Hg.): Sexualität von Männern. Dritter Deutscher Männergesundheitsbericht. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 79–91.

Whipple, Beverly (2015): Female ejaculation, G spot, A spot, and should we be looking for spots? In: *Current Sexual Health Reports* 7 (2), S. 59–62. DOI: 10.1007/s11930-015-0041-2.

Wimpissinger, Florian (2007): Die weibliche Prostata - Faktum oder Mythos. In: *Urologie* 2 (7), S. 18–20.

Wimpissinger, Florian; Springer, Christopher; Stackl, Walter (2013): International online survey: Female ejaculation has a positive impact on women's and their partners' sexual lives. In: *BJU International* 112 (2), 177-185. DOI: 10.1111/j.1464-410X.2012.11562.x.

Wimpissinger, Florian; Stifter, Karl; Grin, Wolfgang; Stackl, Walter (2007): The female prostate revisited: Perineal ultrasound and biochemical studies of female ejaculate. In: *Journal of Sexual Medicine* 4 (5), 1388-1393. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2007.00542.x.

Zaviacic, Milan (1999): The human female prostate. From vestigial skene's paraurethral glands and ducts to woman's functional prostate. Bratislava: Slovak Academic Press.

Zaviacic, Milan (2002): Die weibliche Prostata. Orthologie, Pathologie, Sexuologie und forensisch-sexuologische Implikationen. In: *Sexuologie - Zeitschrift für sexualmedizinische Fortbildung und Forschung* 9 (3), S. 107–114.



## Anhang

### Interviewleitfaden

**Forschungsfragen:**

- Welche Bedeutung kommt der Vagina als erotisch erlebtem Raum bezüglich sexueller Lust und sexuellem Begehren von Cis-Frauen zu?
- Wie kann die körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel Frauen auf dem Weg zum erotischen Erleben ihrer Vagina unterstützen?

**Leitfragen:**

- Inwiefern erleben Frauen ihre Vagina erotisch?
- Welche Zusammenhänge zeigen sich in der Beratung zwischen einer erotisch erlebten Vagina und sexueller Lust/sexuellem Begehren?
- Welche Bedeutung haben körperliche Lernprozesse für das erotische Erleben der Vagina, die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren (im Beratungsrahmen)?
- Wie kann die Körperarbeit in der Sexualberatung nach Sexocorporel Frauen konkret bei diesbezüglichen Anliegen unterstützen?

**Regieanweisungen vor Interviewaufzeichnung**

- Bedanken für Teilnahme
- Masterarbeit zum Thema „Die Vagina als erotisch erlebter Raum – Bedeutung für die sexuelle Lust und das sexuelle Begehren von Cis-Frauen und die Rolle der körperorientierten Sexualberatung nach Sexocorporel“
- Aufzeichnung, Verschriftlichung und Aggregation der Audiodateien
- Aufbereitung der Ergebnisse im Rahmen der Masterarbeit an der Hochschule Merseburg
- Löschen der Aufzeichnungen von allen anderen Endgeräten nach Fertigstellung der Studie
- Einverständnis zur Gesprächsaufzeichnung?
- Offene Fragen?

**Aufzeichnungsbeginn**

**Selbstpräsentation der Expertin:** Alter, Beschreibung Position, seit wann, Arbeitserfahrung in Jahren, Aufgabenbereich, Werdegang etc.

**Die Vagina als erotisch erlebter Raum****Erkenntnisinteresse:**

Über welches erotische Potenzial verfügt die Vagina und inwiefern ist sie von Bedeutung für Frauen?

**Fragen:**

- Die Vagina als erotisch erlebter Raum: Wie würdest du das erotische Potenzial der Vagina beschreiben?
- Die Forschung stimmt inzwischen über die Verbundenheit aller vaginaler Komponenten (CUV-Komplex) überein. Verfügen Frauen deiner Meinung nach über dieses Wissen?
- Erleben Frauen ihre Vagina als erotischen Raum?
- Welchem Wissen/Unwissen und welchen Erfahrungen begegnest du in der Beratung bezüglich der G-Fläche?
- Inwiefern spielt weibliche Ejakulation/Squirting eine Rolle in deiner Beratung?
- Das erotische Potenzial der Vagina, die ‚Vaginalität‘, muss nach Sexocorporel erlernt werden. Wie lernen Frauen, ihre Vagina erotisch zu erleben?
- Frauen können Sexualität auch ohne Einbezug ihrer Vagina leben. Würdest du sie aus sexologischer Perspektive als wichtig einschätzen und wenn ja: Inwiefern?
- Hat sich in den Jahren deiner Arbeit etwas in Bezug auf das erotische Erleben der Vagina verändert? Wenn ja: Was?

## Sexuelle Lust und die erotisch erlebte Vagina

### Erkenntnisinteresse:

Welche Zusammenhänge gibt es zwischen der erotisch erlebten Vagina und sexueller Lust?

### Fragen:

- Sexocorporel definiert sexuelle Lust als „die Fähigkeit, sexuelle Erregung zu genießen“. Wie definierst du selbst sexuelle Lust?
- In welchem Rahmen ist die sexuelle Lust Thema in deinen Beratungen?  
Mit welchen Anliegen suchen Frauen dich diesbezüglich auf?
- Welchen Zusammenhang siehst du persönlich zwischen sexueller Lust und einer erotisch erlebten Vagina?
- Sexocorporel unterscheidet Lust und Orgasmus: Welche Bedeutung hat der Orgasmus für die sexuelle Lust deiner Klientinnen?
- Vaginal vs. klitoral: Differenzieren Frauen bezüglich der Körperregion, deren Stimulation einen Orgasmus ausgelöst hat? Wenn ja: Werten sie?

## Sexuelles Begehren und die erotisch erlebte Vagina

### Erkenntnisinteresse:

Welche Zusammenhänge gibt es zwischen der erotisch erlebten Vagina und sexuellem Begehren?

### Fragen:

- Sexocorporel definiert sexuelles Begehren als „die Vorwegnahme erotischer Erfahrungen, die den Erregungsreflex begleitet bzw. sein Auslösen begünstigt“. Kannst du mir deine eigene Definition erläutern?
- In welchem Rahmen ist sexuelles Begehren Thema in den Beratungen?  
Mit welchen Anliegen suchen Frauen dich diesbezüglich auf?
- Was braucht es für Frauen, damit sie sexuell begehren?
- ‚Lust auf Sex durch Lust am Sex‘ bzw. *sex worth wanting*: Wie positionierst du dich bezüglich eines Zusammenhangs von sexueller Lust und sexuellem Begehren?

- Welche Zusammenhänge siehst du zwischen sexuellem Begehren und einer erotisch erlebten Vagina?

## Körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel

### Erkenntnisinteresse:

Wie wird in der Sexualberatung nach Sexocorporel mit Frauen am erotischen Erleben der Vagina, an sexueller Lust und an sexuellem Begehren gearbeitet?

### Fragen:

- Wenn es um sexuelle Lust und/oder sexuelles Begehren in Zusammenhang mit dem erotischen Erleben der Vagina geht – welche Rolle spielt die Körperarbeit in deiner Beratungspraxis? Wie viel Raum nimmt sie ein?
- Kannst du versuchen, die unterschiedlichen Stärken kognitiver und körperorientierter Sexualberatung zu beschreiben/zu vergleichen? (Das Erklären und Verstehen dem Erleben gegenüberstellen)
- Wenn du auf Fälle zurückblickst, bei denen es spezifisch um das erotische Erleben der Vagina und um sexuelle Lust und sexuelles Begehren ging: Gibt es Anregungen und Vorgehensweisen, die besonders hilfreich für deine Klientinnen waren?
- Kannst du anhand eines Beispiels konkret schildern, wie du körperlich gearbeitet hast? Welche Übungen du mit welcher Intention angewandt hast?

### Abschluss:

Gibt es noch etwas, was du als sehr wichtig für die Thematik erachtest, aber noch nicht angesprochen wurde?

## Hypothesen

- erotisches Erleben Vagina => Steigerung sexueller Lust und sexuelles Begehren
- körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel hat Alleinstellungsmerkmal
- körperliches Erleben/Lernen > rein kognitives Erklären/Aufklären/Verstehen
- Frauen sind noch immer oft nicht in Kontakt mit ihrer Vagina.

- Frauen kommen bis jetzt nur mit Störungen/hohem Leidensdruck in die Sexualberatung.

## Einverständniserklärung

### **Einverständniserklärung zur Teilnahme an einem Expertin-Interview im Rahmen der Masterarbeit an der Hochschule Merseburg**

Gegenstand des Forschungsprojektes:

#### **Die Vagina als erotisch erlebter Raum – Bedeutung für sexuelle Lust und sexuelles Begehren von Cis-Frauen und die Rolle der körperorientierten Sexualberatung nach Sexocorporel**

Forschungsprojekt:	Masterarbeit
Zweck:	Datenerhebung
Durchführende Institution:	Hochschule Merseburg
Interviewdatum:	30.10.2022
Interviewerin und Projektleitung:	Mareen Leykauf <a href="mailto:mareen@studio-souldance.de">mareen@studio-souldance.de</a> +49 01751039491

#### **Einverständniserklärung:**

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen des obig beschriebenen Forschungsprojekts Daten meiner Person erhoben und ausgewertet werden.

Die Erhebung erfolgt durch Audioaufnahmen, die anschließend transkribiert und für wissenschaftliche Analysen und daraus hervorgehende Veröffentlichungen auszugsweise verwendet werden. Sofern ich besondere Kategorien von personenbezogenen Daten angebe bzw. angegeben habe, sind diese von der Einwilligungserklärung umfasst. Über Art und Umfang von Erhebung und Auswertung wurde ich mündlich und in der schriftlichen Anlage zu dieser Erklärung umfassend informiert.

Meine Teilnahme an dem Projekt ist freiwillig und beruht auf ausführlichen Informationen, die mir die Projektleitung vor meiner Einwilligung übermittelt hat. Mir ist bekannt, dass meine persönlichen Daten gespeichert werden und nach Abschluss des Projektes gelöscht werden. Zugang zu diesen Daten hat nur die Projektleitung. Die Originaldaten werden nicht an Dritte weitergegeben. Ich wurde darüber belehrt, dass ich meine Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen kann und dass mir durch einen solchen Widerruf keinerlei Nachteile entstehen.

Ein Widerruf bewirkt, dass meine gegebenen Informationen unverzüglich gelöscht werden und ab diesem Zeitpunkt nicht weiterverarbeitet werden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich ausreichend zum Forschungsprojekt informiert wurde, und ich erkläre mich damit einverstanden, dass das Interview aufgezeichnet wird und die Aufnahme für den beschriebenen Zweck verwendet wird.

Ort, Datum

---

Vorname und Nachname in Druckschrift

---

Ort, Datum und Unterschrift

Die Informationen über die Erhebung und Verarbeitung der Daten gemäß DSGVO habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.

---

Vorname und Nachname in Druckschrift

---

Ort, Datum und Unterschrift

## Datenschutzbelehrung

Informationen über die Erhebung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten

### 1 Kurzdarstellung der am Forschungsprojekt Beteiligten

Das Forschungsprojekt wird durchgeführt von Mareen Leykauf, im Rahmen ihrer Masterarbeit an der Hochschule Merseburg, Fachbereich Soziale Arbeit. Medien. Kultur. Da sie Zugang zu den Daten hat, ist sie zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Anforderungen nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung verpflichtet. Es gibt keine weiteren Personen, die Zugang zu den Originaldaten haben.

### 2 Zweck der Datenverarbeitung

Erhebung und Verarbeitung der Daten dienen ausschließlich wissenschaftlichen Zwecken. Ihre Kontaktdaten werden gesondert und ausschließlich der Projektleitung zugänglich gespeichert. Dies dient der Dokumentation Ihrer Einverständniserklärung und einer möglichen Identifizierung Ihrer Daten, falls Sie diese Einwilligung später widerrufen. Nach Löschung der Audioaufnahme ist ein Widerruf nicht mehr möglich.

### 3 Art der Datenverarbeitung

Grundlage der Datenverarbeitung bildet die DSGVO. Die Gespräche werden aufgezeichnet, die Aufnahmen digital verschriftlicht. Zugriff auf diese Originaldaten hat ausschließlich die Projektleitung. Die im Forschungsprojekt erarbeiteten Ergebnisse können auch nach Abschluss der Thesis genutzt (im Sinne von publiziert) werden. In Veröffentlichungen können einzelne Zitate in sprachlich geglätteter Form wiedergegeben werden.

### 8 Dauer der Speicherung / Kriterien für die Festlegung der Dauer

Die personenbezogenen Daten aller interviewten Personen werden aggregiert verarbeitet, publiziert und aufbewahrt. Die Audiodatei wird getrennt von den personenbezogenen Daten sowie den Transkripten aufbewahrt und nach vollständiger Transkription der Aufnahme gelöscht. Ihr Name und Ihre Kontaktdaten werden spätestens mit Projektende voraussichtlich Ende Februar 2023 gelöscht, Ihre Einwilligungserklärung nach spätestens 5 Jahren.

### 9 Ihre Rechte

Ihre Einwilligung in die Teilnahme ist freiwillig. Ihre Einwilligung können Sie jederzeit für die Zukunft gegenüber der durchführenden Institution widerrufen, ohne dass Ihnen dadurch Nachteile entstehen. Die weitere Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten wird ab diesem Widerruf unzulässig. Dies berührt jedoch nicht die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung. Über Ihre weiteren Rechte, wie das Recht auf Auskunft, Berichtigung oder Löschung, können Sie sich auf der Homepage der Hochschule Merseburg unter <https://www.hs-merseburg.de/datenschutz/> informieren.

Ihre Rechte sind gemäß § 27 Abs. 5 DSAG LSA eingeschränkt, d.h. Ihre Rechte auf Berichtigung, auf Einschränkung der Verarbeitung und auf Widerspruch bestehen nicht, soweit die Wahrnehmung dieser Rechte die spezifischen Forschungszwecke unmöglich machen oder ernsthaft beeinträchtigen würden.

Eine Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zum Zweck einer automatisierten Entscheidungsfindung (einschließlich Profiling) gemäß Art. 22 Abs. 1 und Abs. 4 DSGVO findet nicht statt.

### 4 Kategorien der zu verarbeitenden Daten

Offene Interviews können verschiedene Arten von Daten enthalten. Insbesondere können besondere Kategorien enthalten sein, die Aufschluss geben über ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheitsdaten oder Daten zum Sexualleben oder der sexuellen Orientierung einer natürlichen Person.

### 5 Kontaktdaten der datenverarbeitenden Stelle

Bei Fragen, Hinweisen oder dem Wunsch, Ihre Einwilligung zu widerrufen, wenden Sie sich bitte an Mareen Leykauf. Mailkontakt: [mareen@studio-souldance.de](mailto:mareen@studio-souldance.de)

### 6 Rechtsgrundlage

Ich verarbeite die von Ihnen erhobenen personenbezogenen Daten auf Basis Ihrer Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. a DSGVO. Sofern besondere Kategorien personenbezogener Daten betroffen sind, verarbeite ich die von Ihnen erhobenen personenbezogenen Daten auf Basis Ihrer Einwilligung gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO.

### 7 Empfänger oder Kategorien von Empfängern

Sind die Daten personenbezogen, dann werden diese ausschließlich von den unter 1 genannten Institutionen genutzt.

Schließlich möchte ich Sie auf Ihr Beschwerderecht bei der Datenschutzbeauftragten der Hochschule Merseburg (Uta Reulecke, Tel. 03461-462375, E-Mail: [datenschutzbeauftragte@hs-merseburg.de](mailto:datenschutzbeauftragte@hs-merseburg.de)) hinweisen.



# Codebuch

Die Vagina als erotisch erlebter Raum – Bedeutung für sexuelle Lust und sexuelles Begehren von Cis-Frauen und die Rolle der körperorientierten Sexualberatung nach Sexocorporel

## Codesystem

1 Erotisches Potenzial der Vagina	0
1.1 Erleben und Bedeutung für die Sexualität (+)	52
1.1.1 Exploration Vagina ausbaufähig	14
1.1.2 Die Vagina als neue Welt	7
1.1.3 Erotisierung als lohnenswertes Projekt	22
1.1.3.1 Erweiterung und Ressource	15
1.1.3.2 Stellenwert der Penetration	12
1.1.3.3 Intimität von Penetration	8
1.1.3.4 Aktive Rezeptivität	5
1.1.4 Exklusion der Vagina	10
1.1.5 Haltung: kein Aufdrängen	15
1.2 Fördernde Faktoren	43
1.2.1 Heranwachsen in sicherem und bestärkendem Umfeld	6
1.2.2 Höheres Bildungsniveau und Wissen (+)	11
1.2.3 Körpererkundungen mit sich selbst, einem Gegenüber und Hilfsmitteln	21
1.2.4 Austausch	11
1.3 Hemmende Faktoren	70
1.3.1 Unwissen und Mythen	19
1.3.2 Schmerzthematik	7
1.3.3 Leistungsdruck	0
1.3.3.1 Ejakulation: zwischen Druck und Scham	28
1.3.3.2 Orgasmusdruck	14
1.3.3.3 Gefühl, defizitär zu sein	9
1.3.4 Tabuisierung	9
1.3.5 Variantenarme Selbstbefriedigung	4

1.3.6 Heterozentrierung	12
1.3.7 Periode und Hygiene	4
1.3.8 Gesellschaftliche Prägungen	10
1.3.9 Körper als Kriegszone	6
1.3.10 Traumatische Erfahrungen	8
1.3.11 Niedriges Bildungsniveau	6
1.4 Zeitgeist	9
2 Sexuelle Lust und Sexuelles Begehren	0
2.1 Sexuelle Lust – Beschreibung Expertin	7
2.2 Sexuelle Lust – Anliegen	0
2.2.1 Eigene Lust (neu) kennenlernen	11
2.2.2 Vagina positiv besetzen	4
2.2.3 (Vaginaler) Orgasmus	10
2.3 Bedeutung Orgasmus	0
2.3.1 Bandbreite	16
2.3.2 Umlernen: Orgasmus kein Gradmesser	6
2.3.3 Fähigkeit der Steuerung	8
2.3.4 Orgasmusarten	17
2.4 Sexuelles Begehren – Beschreibung Expertin	10
2.5 Sexuelles Begehren – Anliegen	0
2.5.1 Begehren erweitern	6
2.5.2 Lustlosigkeit oder ‚zu viel‘ Lust	26
2.6 Zusammenhänge	0
2.6.1 Zusammenhang sexuelle Lust – erotisch erlebte Vagina	12
2.6.2 Zusammenhang sexuelles Begehren – erotisch erlebte Vagina	14
2.6.3 Zusammenhang sexuelle Lust – sexuelles Begehren	21

3 Körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel	0
3.1 Kognition und Körper in der Praxis	0
3.1.1 Gewichtung in der Praxis	9
3.1.2 Die Klientin abholen – Kognition als Basis	17
3.1.3 Veränderung durch Bewegung – Notwendigkeit der Kombination	22
3.1.4 Emotion	5
3.2 Praxisbeispiele	26

## 1 Erotisches Potenzial der Vagina

Ordnungskategorie

### 1.1 Erleben und Bedeutung für die Sexualität (+)

Diese Kategorie wird verwendet, wenn Aussagen über das Erleben der Vagina von Frauen und Klientinnen getroffen werden und wenn Beschreibungen des erotischen Potenzials der Vagina von der Expertin geäußert werden. Inbegriffen sind sowohl positives Erleben als auch neutrale oder negative Wahrnehmungen.

*Also, ... es gibt selten Frauen, hab ich auch, äh ... die ... mitm, mitm Außenbereich wenig anfangen können und die sagen, also, so auch Selbstbefriedigung, aber was aufnehmen is spannend und die das auch ... gemacht haben. Ich hab grad eine im Kopf, nicht ganz klar, aber, äh, ah, doch genau, die hat von klein auf Sachen eingeführt und da war immer die Vagina spannend. Ähm, aber die meisten nich. Die meisten erleben das nich. (Stahlberg, Pos. 6)*

11.01.2023 10:51 – Mareen

*Fusioniert mit Code ‚Erotisches Potenzial der Vagina‘ > ‚Erleben‘ > ‚Bedeutung für die Sexualität‘*

#### Bedeutung für die Sexualität 📌

Erstellt: Mareen, 05.01.2023, 12:15 Uhr; bearbeitet: Mareen, 07.01.2023, 15:17 Uhr

In diese Kategorie fallen alle Aussagen darüber, inwiefern eine erotisch erlebte Vagina für die Sexualität von Frauen von Bedeutung ist.

*Also, ich glaube, es kommt sehr drauf an ähm, also, ich finde schon prinzipiell 'n wichtigen Raum, so ... und gleichzeitig ist es so, jetzt muss man natürlich sagen, dass es nicht für alle 'n wichtiger Raum ist und auch nicht sein muss. (Fritz, Pos. 23)*

#### 1.1.1 Exploration Vagina ausbaufähig

Diese Kategorie wird verwendet, wenn Aussagen darüber gemacht werden, dass die Vagina wenig exploriert wurde.

*Ähm, und von dem her hab ich des Gefühl, es könnte immer noch mehr exploriert werden, weißt du, noch mehr, weißt du, noch mehr investiert werden in dieses Erlebnis, in dieses Körperwahrnehmung. (Mundo, Pos. 12)*

#### 1.1.2 Die Vagina als neue Welt

Diese Kategorie wird für alle Aussagen verwendet, die die Bildsprache einer Welt für die Vagina verwenden.

*Ich stell auch immer wieder fest, äh, Frauen, die ... die Vulva als erotischen Raum entdeckt haben und die Vagina noch dazunehmen, das ist, das ist wie nochmal neues Land, wie nochmal neues Gebiet. (Stahlberg, Pos. 2)*

### 1.1.3 Erotisierung als lohnenswertes Projekt

Diese Kategorie wird verwendet, wenn Komponenten beschrieben werden, die die Erotisierung der Vagina als ein lohnenswertes Projekt darstellen.

*Und ... in den meisten heterosexuellen Paarbeziehungen is Penetration einfach ein großer Teil. Natürlich auch, wenns um Kinderwunsch geht, äh, und da find ich lohnt sichs. (Stahlberg, Pos. 19)*

#### 1.1.3.1 Erweiterung und Ressource

Diese Kategorie wird für Aussagen verwendet, die erotisches vaginales Erleben als eine Erweiterung für Frauen und als Ressource beschreiben.

*... und andererseits is natürlich, ... wenn ich/je mehr ich erotisch besetzt hab, ... äh, desto mehr Spielraum hab ich, desto mehr kann ich da in die Weite gehn, und desto mehr, ... ja, desto größer is mein Lustgarten, wenn du des so willst. (Stahlberg, Pos. 33)*

#### 1.1.3.2 Stellenwert der Penetration

Diese Kategorie umfasst alle Aussagen, die sich auf den hohen Stellenwert von Penetration in der Sexualität beziehen.

*Äh ... und grade, was ich schon gesagt hab, wenns um heterosexuelle Sexualität geht, oder sag ich mal, penetrative Sexualität, kann ja auch in homosexuellen Beziehungen dazugehören, dann is das etwas, was, ja, was sehr viel ausmacht. (Stahlberg, Pos. 31)*

#### 1.1.3.3 Intimität von Penetration

In diese Kategorie fallen alle Aussagen, die sich auf den Aspekt der Intimität von Penetration beziehen.

*Und zusätzlich kommt noch, dass es was extrem Intimes is, weil es is Aufnehmen, ein ... es is n Innenraum ... äh, is natürlich schon auch in der Mundhöhle so, aber in der Vagina nochmal ganz anders, also in Mund stecken wir mehr rein (lachen) als vaginal. (Stahlberg, Pos. 2)*

#### 1.1.3.4 Aktive Rezeptivität

Diese Kategorie wird verwendet, wenn Aussagen über eine aktiv aufnehmende Vagina getroffen werden.

*mhhh, da gehts noch weiter, da is etwas Erotisches, etwas, mit dem ich, ... also ich find da is ganz viel drin, also da is auch, ich mein, da hast du so die Lubrikation, das Sabbern sozusagen, das woah, ja, ich will! Das Umarmen, das Aufnehmen, das Umschließen, das Reinsaugen. Stahlberg, Pos. 31*

### 1.1.4 Exklusion der Vagina

Diese Kategorie wird verwendet, wenn Aussagen darüber gemacht werden, unter welchen Umständen es für Frauen sinnvoll sein kann, die Vagina aus ihrer Sexualität auszuschließen.

*Oder auch, und des/des hab ich jetzt grade wieder eine Frau, und des is nich die erste, äh, Angst vorm schwanger werden. Also, dass es dann ja auch Sinn macht .... den äh ... den Bereich ... auszuschließen. Stahlberg, Pos. 19*

### 1.1.5 Haltung: kein Aufdrängen

Diese Kategorie wird verwendet, wenn es um eine Haltung der beratenden Person geht, die erotisches vaginales Erleben nicht aufdrängt, sondern anliegendzentriert ist.

*Äh, also erstmal geb ich dir da völlig Recht und find des auch wichtig, des im Auge zu behalten. Und nich, weil wir wissen woah, da is noch n Raum oder da is noch das, äh, mehr zu wollen, als unser Gegenüber will. Oder auch „... so, ja ,schade, wenn Sie den Raum nich nutzen.“ Also sowas, das kann ja auch sehr subtil sein.*

## 1.2 Fördernde Faktoren

Diese Kategorie wird verwendet, wenn Aussagen über Faktoren getroffen werden, die das Erleben des erotischen vaginalen Potenzials fördern. Inbegriffen sind Lernschritte sowohl im gesellschaftlichen und entwicklungsgeschichtlichen Kontext von Frauen als auch im Rahmen der Arbeit mit der Expertin. Ausgeschlossen sind konkrete (Körper-)Wahrnehmungsübungen. Hierfür wird die Kategorie ‚Praxisbeispiele‘ verwendet.

*Also, im Prinzip üben (lacht). Des is' eigentlich des, was immer hilft, und in welcher Form auch immer, ja? Also, sich damit auseinandersetzen ... ähm ... sich mit der Anatomie auseinandersetzen, wirklich konkret zu üben, egal, ob jetzt alleine oder mit Partner, ähm, und den Raum sich zu/praktisch auch zu erobern und zu erforschen, des is' eigentlich des, was immer der Weg is' und was immer funktioniert, ja. (Fritz, Pos. 64)*

### 1.2.1 Heranwachsen in sicherem und bestärkendem Umfeld

In diese Kategorie fallen alle Aussagen über ein Heranwachsen in einem sicherem und bestärkendem Umfeld, was sich fördernd auf eine Entwicklung erotischen vaginalen Erlebens auswirken kann. Inbegriffen sind Beziehungen zu Bezugspersonen, Peers oder Partner:innen.

*Ähm ... eben, das gibts, dass sie dann doch in eine sichere, liebevolle Beziehung sind und sie die Möglichkeit haben, beide, durch dieses, durch diese, ich denke von der Polyvagalthorie her, dass da eine gute Bindung ist, eine Sicherheit, dass es beiden ermöglicht, ohne Angst, liebevoll, ja, so das zu explorieren und das doch sehr genussvoll sein kann. (Mundo, Pos. 26)*

### 1.2.2 Höheres Bildungsniveau und Wissen (+)

Diese Kategorie wird verwendet, wenn Aussagen über einen positiven Zusammenhang zwischen höherem Bildungsniveau und erotischem vaginalen Erleben gemacht werden.

*Und dann gibt es wiederum Schichten, wo ich glaube, da sind die Leute relativ gut informiert, ja. Also die einfach, also ich sag jetzt mal, die auch Geld ausgeben für Selbsterfahrung, die in Workshops gehen, die damit auch experimentieren, die dann vielleicht auch mit Partnern zusammen sind, die da auch anders gebildet sind, ja? (Fritz, Pos. 8)*

18.01.2023, 14:12 Uhr – Mareen

Fusioniert mit Code ‚Erotisches Potenzial der Vagina‘ > ‚Fördernde Faktoren‘ > ‚Wissen‘

**Wissen** 📄

Erstellt: Mareen, 12.01.2023, 12:23 Uhr; bearbeitet: Mareen, 12.01.2023 12:25 Uhr

In diese Kategorie fallen alle Aussagen in Bezug auf Wissen, dessen Aneignung sich fördernd auf erotisches vaginales Erleben auswirken kann.

*Und ... ich zeig ihnen auch gerne Bilder, wo sie dann wie ... ja, auch merken, „ah, da ist noch mehr.“ Also des hilft einigen – nicht allen. Manche haben dann ein andern Zugang, ähm, ... aber des, ich glaub des is noch ein großes Potenzial in Wissensvermittlung ... Aufklärung, wenn du so willst. (Stahlberg, Pos. 4)*

### **1.2.3 Körpererkundungen mit sich selbst, einem Gegenüber und Hilfsmitteln**

Diese Kategorie umfasst Aussagen über das Spüren und Erkunden des Körpers als fördernde Faktoren für erotisches vaginales Erleben. Inbegriffen sind Körpererkundungen mit sich selbst, einem Gegenüber (Partner:in oder im Beratungssetting) oder Gegenständen.

*Und da gehts dann darum, überhaupt den Raum wahrzunehmen, die Wärme, also auch, je nachdem, fang ich an mit ihrer Wohnung (lacht), Beckenraum abtasten, Beckenboden, übern Beckenboden zu sehn, was spür ich da? (Stahlberg, Pos. 14)*

### **1.2.4 Austausch**

Diese Kategorie umfasst alle Aussagen in Bezug auf den Austausch als fördernden Faktor für erotisches vaginales Erleben. Inbegriffen sind sowohl der Austausch mit Bezugspersonen, z. B. mit der Mutter, als auch mit Peers, Partner:in und anderen Frauen in Gruppenkontexten.

*Oder auch eben, also was ich auch wichtig finde, dass Frauen anfangen, sich mit anderen Frauen darüber auszutauschen, ja. Also, ich hab' zum Beispiel so'n Format, das nennt sich Lustschule, wo Frauen immer miteinander reden. (Fritz, Pos. 18)*

## **1.3 Hemmende Faktoren**

In diese Kategorie fallen alle Aussagen, bei denen es um Faktoren geht, die sich hemmend auf ein erotisches Erleben der Vagina auswirken können.

*Und das ist natürlich was, was in unserer Gesellschaft nicht sooo ... .. uns nicht beigebracht wird, ja? Also, wo es einerseits so als der Sex gesehen wird, ne, also, dass so der penetrative vaginale Sex das Normalste der Welt ist ... so, ja ... ähm, aber keiner zeigt uns Frauen, wie denn des auch gut sein kann; also keiner zeigt uns, ... wie wir da fühlen können. (Fritz, Pos. 6)*

### **1.3.1 Unwissen und Mythen**

Diese Kategorie umfasst Aussagen, die sich auf das Unwissen und die Mythen beziehen, die über das erotische Erleben der Vagina existieren. Ausgeschlossen sind Unwissen und Mythen, die sich auf die weibliche Ejakulation beziehen. Hierfür wird die Kategorie ‚Ejakulation: zwischen Druck und Scham‘ verwendet.

*Was können wir jetzt glauben, was is da an Wissen und wo genau ist das und es sollte doch wie ein Punkt sein, wie ein Knopf, wo nochmal mehr entsteht und ähm ... ja ... ich glaub, das erleb ich so, dass da mehr ne Unsicherheit herrscht. (Stahlberg, Pos. 10)*



### 1.3.2 Schmerzthematik

In diese Kategorie fallen alle Aussagen in Bezug auf Schmerzen, Vaginismus und Dyspareunie.

*Und was natürlich auch oft vorkommt, ist ne Schmerzthematik da. Also dass auch grade, wenn, ... ich würd mal sagen, wenn ... der Innenraum überhaupt nicht erotisiert ist und lustvoll besetzt, dann ist die Gefahr natürlich auch, dass ich eher anspann ... äh, und dass es dadurch weh tut. Oder ja, auch bei Vaginismus ist das auch ... ein Teil. (Stahlberg, Pos. 19)*

### 1.3.3 Leistungsdruck

In diese Kategorie fallen alle Aussagen, die sich auf Leistungsdruck als hemmender Faktor für erotisches vaginales Erleben beziehen.

*Wenn wir uns Pornos anschauen oder so ... das hat nicht viel mit fühlen – also, was ich da oft seh' –, das hat nicht viel mit fühlen zu tun. Das hat auch nichts mit Erotik zu tun, sondern das hat was mit Leistung zu tun, ja. (Fritz, Pos. 10)*

#### 1.3.3.1 Ejakulation: zwischen Druck und Scham

In diese Kategorie fallen alle Aussagen, bei denen es um weibliche Ejakulation/Squirting geht. Inbegriffen sind Perspektiven der Klientinnen, von Männern, aus der Gesellschaft und der Expertin.

*Ich glaub' einfach, dass dieses Squirting was ist, was bei uns sehr gehypt wird über die Pornos. Des war ja früher eher so 'n Randthema für manche Frauen, so dieses „oh, da gibt's was!“ oder sie haben das mal erlebt oder so. Und inzwischen ist das ja so 'n bisschen ... pffff ..., also ich bin da jetzt nicht so super begeistert davon, wie du vielleicht schon merkst? Es ist so bisschen so hyperpopulär, ne? (Fritz, Pos. 16)*

#### 1.3.3.2 Orgasmusdruck

Diese Kategorie umfasst alle Aussagen, die sich auf Leistungsdruck durch das Ziel, einen (vaginalen) Orgasmus zu erreichen, beziehen.

*Und, und da ist es ... dann manchmal auch so: „da muss ich hin!“ Also wie das ist der Höhepunkt, das ist des Ultimatum, und dann wird es zum Orgasmusdruck. (Stahlberg: 33 - 33)*

#### 1.3.3.3 Gefühl, defizitär zu sein

In diese Kategorie fallen alle Aussagen, die sich auf das Gefühl von Frauen, defizitär zu sein, beziehen.

*Es ist schon erstaunlich weit verbreitet, auch bei jungen Frauen, äh, ... dass, wenn ich ... meine Vagina nicht erotisiert hab, bin ich keine richtige Frau oder ... fehlt mir was. (Stahlberg: 35)*

### 1.3.4 Tabuisierung

In diese Kategorie fallen Aussagen, die eine Tabuisierung in Bezug auf die erotisch erlebte Vagina ansprechen. Inbegriffen sind Aspekte wie Reglementierung der Sozialen Medien und eingeschränkter Austausch der Frauen untereinander.

„ja, ... is n Frauenkurs, vielleicht erzähl ich dir morgen mehr“ und da auch so dieses ... ja, darüber redet man nicht. (Stahlberg: 4)

### 1.3.5 Variantenarme Selbstbefriedigung

In diese Kategorie fallen Aussagen, die sich auf eine variantenarme Praxis der Masturbation von Frauen beziehen.

*Oder auch Frauen, die ähm, ... die sagen mir, die heben den/den äh Vibrator, ich meine, es wird sehr viel Vibrator benutzt, was ich sehr schade finde. Den Vibrator vor allem auf der Klitoris brauchen, also diesen vaginalen Raum ... sehr, sehr wenig erforscht, ist meine Meinung, also meine Erfahrung, ja. (Mundo: 8)*

### 1.3.6 Heterozentrierung

Diese Kategorie umfasst Aussagen, die sich auf Heterozentrierung von Frauen in Bezug auf vaginale Sexualität beziehen.

*U n d, und ich glaub viele Frauen, dass, das was ich erleb in der Praxis, viele Frauen, da is das so bisschen der Bereich vom Mann auch, was ich ... manchmal auch sehr schräg finde, aber so wie ja, ne, das ... ja, sein Besucherzimmer (Stahlberg, Pos. 6)*

### 1.3.7 Periode und Hygiene

Diese Kategorie wird verwendet, wenn Aussagen zu Menstruation und Hygiene getroffen werden.

*... durch die Menstruation, durch den Gebrauch von Tampon, den Zugang zu/zur Vagina, und da kann meistens schmerzhaft sein oder unangenehm oder mit Schmerzen und mit Ekel oder Scham verbunden, was ja sehr negativ beeinflusst. (Mundo, Pos. 20)*

### 1.3.8 Gesellschaftliche Prägungen

Diese Kategorie wird für Aussagen verwendet, die sich auf einen hemmenden Effekt auf das erotische vaginale Erleben durch gesellschaftliche Einflüsse beziehen.

*... nich nur Freud, sondern auch an/an unsrer ganzen Sozialisierung an, auch unsern äh, Glaubensgrundlagen, die unsre Gesellschaft hier prägen, ähm, und da is natürlich, äh, die Lust der Frauen ... lange nirgends wo gewesen, da is es wirklich so dieses, ja auch Recht auf Sex, äh, für den Mann, der Mann braucht das ... (Stahlberg, Pos. 37)*

### 1.3.9 Körper als Kriegszone

Diese Kategorie umfasst Aussagen über ein negatives Verhältnis von Frauen zu ihrem Körper. Ausgeschlossen sind Aspekte zu Periode und Hygiene, wofür die gleichnamige Kategorie verwendet wurde.

*Frauen, wo das fast wie so ne ... da denk ich auch jetzt grad an eine konkret, wo sie definiert hat, das is wie ne Kriegszone. (Stahlberg: 61)*

### 1.3.10 Traumatische Erfahrungen

Diese Kategorie wird für traumatische Erfahrung angewandt, die sich hemmend auf erotisches vaginales Erleben auswirken können.

*Dann ... leider, gibts ganz viel immer noch sexuelle Missbräuche, Gewalt. Schon Kinder, und das ist schon, ja, ich denk, das prägt schon diese erste Erfahrung mit sehr viel Schmerzen. (Mundo, Pos. 22)*

### 1.3.11 Niedriges Bildungsniveau

Diese Kategorie wird angewandt bei Aussagen, die einen Zusammenhang zwischen einem niedrigeren Bildungsniveau und einer Hemmung des erotischen vaginalen Erlebens aufzeigen.

*Und ich glaube schon, dass es da eben Bevölkerungsschichten deshalb gibt, die damit ganz wenig zu tun haben. Ganz wenig. (Fritz, Pos. 8)*

## 1.4 Zeitgeist

In diese Kategorie fallen Aussagen zu Veränderungen bezüglich der Thematik des erotischen vaginalen Erlebens, die von der Expertin in ihrer Praxislaufbahn beobachtet werden konnten.

*Also ... also ich glaube, dass die Frauen inzwischen mehr drüber wissen als vor zehn Jahren, ...weil einfach, sag' ich jetzt mal, das 'n Thema ist in den Medien. Also es gibt ja inzwischen, in den ganz normalen Fernsehsendungen gibt es einfach darüber Informationen. Und auch jetzt auf Instagram, Facebook oder so, ne, da gibt es einfach Leute, die sich damit beschäftigen. (Fritz, Pos. 8)*

## 2 Sexuelle Lust und Sexuelles Begehren

Ordnungskategorie

### 2.1 Sexuelle Lust – Beschreibung Expertin

Diese Kategorie wird für Definitionen sexueller Lust verwandt, die von einer Expertin gegeben wurden.

*... also ich würde sagen, sexuelle Lust ist die Fähigkeit ... .. zu genießen, loszulassen ... ins Erleben zu gehn, ins Spüren und ins Fühlen. Also damit mein ich das Körperliche und das Emotionale, dass ich also eigentlich ein Loslassen, ein Flow-Zustand, ein präsent sein. Äh ... ja, wos/wo sich auch vermischt, was is jetzt emotional und was is genital, was is körperlich. Und da würd ich auch das ausweiten nich nur aufs Genital, sondern, dass der ganze Körper da mit...gehn kann, eigentlich ein sich verlieren. (Sybille, Pos. 27)*

### 2.2 Sexuelle Lust – Anliegen

Diese Kategorie wird verwendet, wenn Aussagen bezüglich der Themen im Kontext sexueller Lust, mit denen die Frauen die Expertin aufsuchen, getroffen werden.

*Ähm, auch wenns darum geht, ... da hab ich im letzten Jahr mehr Frauen gehabt, äh, vorher is mir des nich so begegnet, dass ne Sexpause, also, ... weil sie merken, es hat sich was verändert, manchmal wurd es durch ne Affäre ausgelöst, manchmal ... Menopaus oder ... äh, auch ne Schwangerschaft, äh, kann dazu beitragen. Und, wie sich neu ... zu entdecken und da is dann oft*

*das Thema Lust auch. Auf was hab ich denn Lust, warum hab ich das gemacht, hat mir das wirklich Lust bereitet? (Sybille, Pos. 29)*

### **2.2.1 Eigene Lust (neu) kennenlernen**

Diese Kategorie wird verwendet für Aussagen, die sich auf den Wunsch von Frauen beziehen, die eigene Lust neu zu entdecken oder erstmals kennenzulernen.

*Also ich arbeite ja hauptsächlich, muss ich schon sagen, entweder also 'n Großteil der Frauen mit denen ich arbeite, is' Frauen, die – sag ich jetzt mal so – eher 40 aufwärts sind, und die ähm ... es nochmal wissen wollen, so. Also die sagen entweder: „Ich hab' mich jetzt getrennt“, „ich hab' jetzt 'n neuen Partner“ ... und „ich weiß eigentlich gar nicht genau, was ich will.“ (Fritz, Pos. 32)*

### **2.2.2 Vagina positiv besetzen**

In diese Kategorie fallen Aussagen, die sich auf den Wunsch beziehen, die Vagina wahrnehmen und positiv erleben zu können.

*Da spiel'n natürlich dann auch schon so Themen rein, wie „ich spür' da nix, ich bin da taub“ oder „ich hab' da Schmerzen“ oder „ich hab' da Narbengewebe“ oder so, ja? Oder „ich hab' da Irritationen“; aber es geht ja dann trotzdem darum, diesen Raum positiv zu besetzen, also lustvoll zu besetzen, erotisch zu besetzen oder überhaupt, eben 'ne andere Form von Fühlen zu bekommen. Also da is' es, des is' schon 'n sehr, sehr großer Teil davon, ja. (Fritz, Pos. 58)*

### **2.2.3 (Vaginaler) Orgasmus**

In diese Kategorie fallen alle Aussagen zum Anliegen von Frauen, einen (vaginalen) Orgasmus zu erleben.

*also viele Frauen kommen ja und sagen: „Ich will jetzt ...“, also das Ziel ist dann nicht der erotische Raum erstmal, sondern das Ziel ist, wenn Frauen sich damit beschäftigen, der vaginale Orgasmus. (Fritz, Pos. 10)*

## **2.3 Bedeutung Orgasmus**

Diese Kategorie wird verwendet, wenn es um die Bedeutung des Orgasmus für Frauen geht. Inbegriffen sind Perspektiven der Klientinnen, der Expertin und deren Einschätzungen seiner Rolle in der Gesellschaft.

*Mhhhh, also die, die erstmal kommen, für die hat der Orgasmus 'ne große Rolle. Weil's ja auch gesellschaftlich 'ne große Rolle hat. Und weil's sowas is' ... wo wir halt 'n Ergebnis haben. (Melanie, Pos. 38)*

### **2.3.1 Bandbreite**

In diese Kategorie fallen alle Aussagen, die die Bandbreite der Bedeutung des Orgasmus beschreiben. Inbegriffen sind Perspektiven der Expertinnen und der Klientinnen.

*Weil, ... es gibt Frauen, da is Orgasmus kein Thema im Sinne von sie können den Orgasmusreflex auslösen, ... aber es is nicht besetzt mit Lust oder mit Genuss. Und es gibt Frauen, für die is das das boah ... die Erlebnisse, wo sie die höchste Lust empfunden haben, aber sie wissen nich genau, wie sie da hinkommen. Also das is, also so ... ich sag mal, das is so die Palette, die mir begegnet is (Stahlberg, Pos. 33)*

### **2.3.2 Umlernen: Orgasmus kein Gradmesser**

Diese Kategorie wird verwendet, wenn Aussagen darüber getroffen werden, inwiefern der Orgasmus als Qualitätsmerkmal für Sexualität herangezogen wird. Zudem beinhaltet die Kategorie Aussagen, die diese Annahme kritisch hinterfragen.

*so dieses Ding von das Bild, was wir ja letztendlich haben ist; wenn du einen Orgasmus hattest, war der Sex gut. Was ja totaler Quatsch ist, ja? (Fritz, Pos. 38)*

### **2.3.3 Fähigkeit der Steuerung**

Diese Kategorie wird verwendet, wenn Aussagen über die Fähigkeit, den Orgasmus bewusst steuern zu können, gefällt werden.

*die Fähigkeit, ein Orgasmus zu haben, ja so diese Fähigkeit, wie wir im Sexocorporel sagen von kanalisieren, damit wir wirklich auch zum Orgasmus kommen können und des mit, des nicht ewig dieses ... spielen, also ich finde schon auch sehr wichtig, auch für Frauen die, die leiden, die weinen mit dem Orgasmus, die Mühe haben, diese zu kanalisieren, also insofern ist der Orgasmus schon wichtig. (Mundo, Pos. 16)*

### **2.3.4 Orgasmusarten**

Diese Kategorie wird verwendet, wenn es um eine Differenzierung und/oder Bewertung verschiedener Orgasmus-Arten geht. Sie umfasst die Perspektiven von Klientinnen, aus der Gesellschaft und der Expertin.

*Und die, sag' ich jetzt mal, 'nen vaginalen Orgasmus, klitoralen Orgasmus nich' kennen, ähm, den Unterschied nicht kennen, die sagen halt: „Ich komm' nur klitoral.“ Also auch die differenzieren. Ganz deutlich. (Melanie, Pos. 40)*

## **2.4 Sexuelles Begehren – Beschreibung Expertin**

Diese Kategorie wird für Definitionen des sexuellen Begehrens, die von einer Expertin geäußert wurden, verwendet.

*... ja, ich stimme, also ich stimme sehr dem zu, was/wie der Sexocorporel definiert, weil ich glaub, das was mir gefällt, will ich auch wieder haben, also es geht ja auch um dasselbe, wenn ich lustvolle Sexualität erlebt hab, hab ich eher wieder Lust auf Sex. (Sybille, Pos. 43)*

## **2.5 Sexuelles Begehren – Anliegen**

Diese Kategorie wird verwendet, wenn Aussagen bezüglich der Themen im Kontext sexuellen Begehrens, mit denen Frauen die Expertin aufsuchen, getroffen werden.

*Ja, also alle Frauen würd ich meinen, vielleicht 98 %, suchen mich wegen sexuelle Lust ... also, besser gesagt wegen sexuelle Unlust. Ja, das ist schon sehr häufig, keine Lust, ja, kein Lust. Ist unglaublich frustrierend, ja. Unglaublicher, hoher Leidensdruck ... bei den Frauen, einfach durch Unwissen. (Taís, Pos. 37)*

### **2.5.1 Begehren erweitern**

In diese Kategorie fallen alle Aussagen, die sich auf den Wunsch beziehen, Aspekte des eigenen Begehrens zu verändern. Ausgeschlossen sind Veränderungswünsche bezüglich Lustlosigkeit. Hierfür wird die Kategorie ‚Lustlosigkeit‘ verwendet.

*Also entweder des zu umschiffen, was natürlich dann schwierig ist, wenn eine Person sagt: „Des is' was, was ich mir total wünsche und was für mich 'ne hohe ... Priorität in der Sexualität hat“ und die andere Person sagt aber: „Ich find des ganz, also ich kann damit gar nix anfangen.“ Wie kann ich mich dann, wie kann ich da 'nen Kompromiss finden oder wie kann ich da 'nen Weg finden damit? (Fritz: 46 - 46)*

### **2.5.2 Lustlosigkeit oder ‚zu viel‘ Lust**

In diese Kategorie fallen alle Aussagen zu Lustlosigkeit oder einem als zu hoch empfundenen Begehren.

*Also, ich find des Thema Lustlosigkeit oder Lust, sexuelle Lust sogar, sowieso eins der größten. Und, darum hab ich gesagt, des hat eigentlich immer ein Platz (Stahlberg: 29 – 29)*

## **2.6 Zusammenhänge**

In diese Kategorie fallen alle Aussagen, die Zusammenhänge zwischen sexueller Lust und einer erotisch erlebten Vagina, sexuellem Begehren und einer erotisch erlebten Vagina und sexueller Lust und sexuellem Begehren herstellen.

*Also, wenn ich jetzt sagen würde „zwischen sexuellem Begehren auf vaginale Berührung und ... dem Erleben des vaginalen Raums“, ja da würd' ich schon sagen, „da gibt's was“; aber generell sexuelles Begehren mit 'nem ... is's mir zu groß, also des/der Begriff zu groß. (Fritz: 54 - 54)*

### **2.6.1 Zusammenhang: Sexuelle Lust – erotisch erlebte Vagina**

In diese Kategorie fallen alle Aussagen über einen Zusammenhang zwischen sexueller Lust und einer erotisch erlebten Vagina.

*also ich find da is ganz viel drin, also da is auch, ich mein, da hast du so die Lubrikation, das Sabbern sozusagen, das woah, ja, ich will! Das Umarmen, das Aufnehmen, das Umschließen, das Reinsaugen das irgendwie auch ... hat auch was ... Geborgenheit, etwas ... und etwas extrem Intimes von ... ähm ... ich öffne mich nochmal anders. Und ... ja, auch das kann ich nur, wenn ich auch sag, das is ein schöner Raum, das is ein erotischer Raum, das is ein lustvoller Raum ... ähm ... ja, also von daher glaub ich schon, da is ein großer Zusammenhang. (Sybille, Pos. 31)*

### **2.6.2 Zusammenhang sexuelles Begehren – erotisch erlebte Vagina**

In diese Kategorie fallen alle Aussagen, die über einen Zusammenhang zwischen sexuellem Begehren und einer erotisch erlebten Vagina getroffen werden.

*... äh, also sexuelles Begehren ist für mich schon auch eben diese Vagina spielt da eine unheimlich wichtige Rolle für mich ... ja. (Taís, Pos. 58)*

### 2.6.3 Zusammenhang sexuelle Lust – sexuelles Begehren

In diese Kategorie fallen alle Aussagen, die über einen Zusammenhang zwischen sexueller Lust und sexuellem Begehren getroffen werden.

*Ja, also schon total so. Also ich kenn das von mir. Und an dem versuch ich auch mit den Frauen zu arbeiten, dass die Qualität am Sex, so ist es ja das Wollen, weil viele sagen: „Taís, ich mag gar nicht, ich bin müde.“ Aber, wenn das etwas ist, was Spaß macht, ... macht ja immer gern, was Spaß macht, was einem Spaß gibt ... und nährt. Also für mich ist des/deswegen ist für mich diese Qualität, also das, was in der Kurve passiert, diese Qualität von diese Kurve, das ist für mich zentral und auch in der Therapie. Ja. (Taís, Pos. 74)*

## 3 Körperorientierte Sexualberatung nach Sexocorporel

Ordnungskategorie

### 3.1 Kognition und Körper in der Praxis

In diese Kategorie fallen alle Aussagen, die sich auf die unterschiedlichen Herangehensweisen (Wissensvermittlung vs. Körperarbeit) in der Sexualberatung beziehen. Inbegriffen ist die Gewichtung dieser Komponenten in der Praxis der Expertin.

*Also, ich find', des beides gehört ... des, des is' wie mit Sekundenkleber, gehört des zusammengeklebt, ja? Also, ich find' jetzt nicht so, ich finde nicht, dass du 'n rein kognitives Wissen, dass dir des was hilft ohne die Körpererfahrung, und ich finde, dass die Körpererfahrung tiefer und reicher wird über des kognitive Wissen. So, also ich find' die beiden, dies wie so Zahnräder, die ineinandergreifen. Des eine is' ohne des andere irgendwie unvollständig, so würd' ich eher sagen. (Melanie, Pos. 60)*

#### 3.1.1 Gewichtung in der Praxis

Diese Kategorie wird für Aussagen über die Gewichtung von Körperarbeit in der Praxis der Expertinnen verwendet.

*U n d, äh, dadurch würd ich sagen, von der Haltung, durchdringt sie alles. Also ich könnt den Körper nicht mehr aus Beratung, Therapie wegdenken. Ähm, von daher is es auch ein bisschen schwierig zu sagen, wie viel Raum nimmt sie ein. Weil in meiner Aufmerksamkeit is da immer ein Fokus drauf. (Stahlberg: 55 - 55)*

#### 3.1.2 Die Klientin abholen – Kognition als Basis

Diese Kategorie wird für Aussagen über Wert und Nutzen kognitiver Aspekte in der praktischen Arbeit mit Frauen verwendet.

Ähm ... das ... die Stärke an äh, Gesprächen, an der kognitiven Arbeit is ... Leute abzuholen, da wo sie stehen ... und im, ich sag mal Berufsalltag, äh slash Alltag (he) sind wir mitm Kopf unterwegs, versuchen wir zu verstehn, is das wie begreifen müssen „hat das einen Wert, wie kann ich das einordnen?“ (Stahlberg: 57 - 57)

### 3.1.3 Veränderung durch Bewegung – Notwendigkeit der Kombination

In diese Kategorie fallen alle Aussagen über den Wert und den Nutzen der Körperarbeit sowie über die Zusammenhänge von Körperarbeit und kognitiven Methoden.

Also, ich find' des beides gehört ... des, des is' wie mit Sekundenkleber, gehört des zusammengeklebt, ja? Also, ich find' jetzt nicht so, ich finde nicht, dass du 'n rein kognitives Wissen, dass dir des was hilft ohne die Körpererfahrung, und ich finde, dass die Körpererfahrung tiefer und reicher wird über des kognitive Wissen. So, also ich find' die beiden, dies wie so Zahnräder, die ineinandergreifen. Des eine is' ohne des andere irgendwie unvollständig, so würd' ich eher sagen. (Fritz: 60 - 60)

### 3.1.4 Emotion

In diese Kategorie fallen alle Aussagen über Emotionen in der praktischen Arbeit der Expertinnen.

Und für mich kommt da die Emotionalität noch mit rein. Äh ... und noch mehr, aber wenn wir jetzt mal die drei Komponenten nehmen. (Stahlberg: 57 - 57)

## 3.2 Praxisbeispiele

In diese Kategorie fallen alle Aussagen, die sich auf konkrete Vorgehensweisen in der Arbeit der Expertin beziehen.

... ja, die Bewegung von der doppelten Schaukel. Die ich nich immer so nenn (lacht), weil ich find, sonst is es so dieses, ach das muss so sein, wie genau is die, in verschiedenen Positionen, auch auf Sitzkissen. Da hab ich grade n paar Frauen, für die das sehr gut war, vor allen Dingen, äh, Frauen die ... die die Vulva sehr erotisiert hatten, aber nich die Vagina, die dann dadurch irgendwo Vulva noch spüren konnten durch den Kontakt zu den Sitzkissen und dann in die Vorstellung von ... aufnehmen. (Stahlberg, Pos. 61)

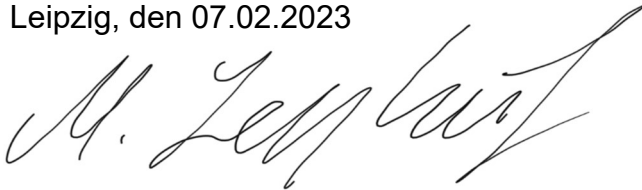


## Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche einzeln kenntlich gemacht. Es wurden keine anderen als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel (inklusive elektronischer Medien und Online-Ressourcen) benutzt.

Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch nicht veröffentlicht. Ich bin mir bewusst, dass eine falsche Erklärung zur Note ‚ungenügend‘ führt und rechtliche Folgen nach sich ziehen kann.

Leipzig, den 07.02.2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Leykauf', written in a cursive style.

Mareen Leykauf