

SEXUALITÄT & PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Was ist eine gesunde Sexualität und wie hält sie uns gesund?

- Es ist wichtig zu beachten, dass **sexuelle Gesundheit über die sexuelle Funktionsfähigkeit hinausgeht!**
- Laut **WHO** ist sexuelle Gesundheit ein „Zustand des körperlichen, mentalen, emotionalen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf die Sexualität“.
- **Sexuelles Wohlbefinden** wird als Überbegriff mehrerer Dimensionen verwendet und umfasst die sexuelle Erfahrung, sexuelle Funktionen und sicheres und gesundes sexuelles Verhalten.



Eine kritische Betrachtung wissenschaftlicher Studien ist kommt in der Sexualforschung eine besondere Bedeutung zu. Die vorherrschend **heteronormativen Bilder** und die Annahme einer **Zweigeschlechtlichkeit** innerhalb der Forschung wirkt sich auf die Studienergebnisse aus und führt zu eingeschränkten Interpretationsmöglichkeiten und Verzerrungen.



Inhalt

1

Weibliche Sexualität

Wissen über Sex und Sexualität und **Kommunikation** unter Sexualpartner*innen ist von großer Relevanz für sexuelle Zufriedenheit und psychische Gesundheit im Bereich der Sexualität.

2

Sexuelle Dysfunktion

Sexuelle Dysfunktionen können verschiedenste körperliche und psychische Ursachen haben (u. a. Nebenwirkung bei einigen Antidepressiva). Es gibt verschiedene Interventionen, die mit dem*der behandelnden Psychiater*in besprochen werden sollten! Es ist wichtig, über das Thema zu sprechen, um Stigmata aufzulösen.

3

Body Image

Ein negatives **Körperbild** kann sich auch negativ auf das Sexleben auswirken. Hierbei gibt es eine Vielzahl unterschiedlicher Ansätze und Interventionen, die dabei helfen sollen, den eigenen Körper positiver wahrzunehmen und zu bewerten.

4

Intellektuelle Behinderung

Menschen mit intellektueller Behinderung entwickeln ebenso sexuelles Verlangen und unterscheiden sich in ihrer Sexualentwicklung nicht von Menschen ohne intellektuelle Behinderung. Durch z.B. eine Sexualassistenz kann hier Unterstützung beim Ausleben der Sexualität gewährt werden.

1

Weibliche Sexualität & Sexualwissen



Das Wissen um die eigene Sexualität und die Besonderheiten weiblicher Sexualität sind von großer Relevanz für das Erreichen sexueller Zufriedenheit bei Frauen. Eine auf weibliche Bedürfnisse wenig eingehende, auf den Koitus ausgerichtete Norm partnerschaftlicher Beziehungen, kann sexuelle Störungen sogar begünstigen. Daher sollen psychosoziale Maßnahmen im Bereich der Sexualität darauf ausgerichtet sein, Frauen zu helfen, sich als sexuelle Wesen wahrzunehmen. Sexuelle Zufriedenheit von Frauen kann beispielsweise durch Sexual Skills Training oder Kommunikationstraining gefördert werden.

Kommunikation

Ein weiterer bedeutsamer psychosozialer Aspekt der Sexualität ist die Kommunikation über und während dem Sex.

- Sexuell zufriedene Paare setzen beim Sex mehr **Kommunikationsstrategien** ein.
- Die **Offenheit** in der Kommunikation ist von großer Bedeutung: So berichten beispielsweise Frauen, denen es leicht fällt, Wörter wie Klitoris zu benutzen um ihre Wünsche zu kommunizieren, von einer höheren sexuellen Befriedigung.

1

Weibliche Sexualität & Sexualwissen



Sexualwissen

Wissen über Sex und Sexualität ist von großer Relevanz für sexuelle Zufriedenheit und psychische Gesundheit im Bereich der Sexualität. Dieses Wissen kann durch Sexual Skills Training erlangt werden.

- **OMGyes.com** stellt mithilfe von Animationen und Videos verschiedene Techniken vor, die Menschen mit Vulva/Vagina helfen sollen, ihre Lust durch klitorale und innerliche Stimulation, sowie Penetration zu steigern.
- **Achtsamkeits- und Sensate Focus Übungen** können zur Steigerung sexueller Zufriedenheit beitragen.

Fleißiges Üben lohnt sich! Eine höhere Masturbationsfrequenz wirkt sich positiv auf subjektiv berichtete Erregung aus.

Tipps



Come as you are: The surprising new science that will transform your sex life:
von Emily Nagoski



Ist das normal?
Podcast von ZeitOnline zu Mythen und Fakten über Sex und Sexualität



The truth about unwanted arousal
Ted Talk von Emily Nagoski



What young women for believe about their own sexual pleasure
Ted Talk von Peggy Orenstein

1

Weibliche Sexualität & Sexualwissen

Forschungsproblematik

- Vielen Studien zu weiblicher Sexualität liegt eine **Heteronormativität** zugrunde, die andere Formen sexueller Orientierung ignoriert.
- Studien, die Genderaspekte der Sexualität berücksichtigen, setzen häufig eine der Realität nicht entsprechende **Zweigeschlechtlichkeit** voraus.
- Die **Kommerzialisierung und Industrialisierung weiblicher Sexualität** durch die Pharmaindustrie führt zu einem Bild von weiblichen Sexualstörungen, welches Beziehungskontexte und ökonomische Abhängigkeiten nicht berücksichtigt.
- Sexualwissen, Sexual Skills, sowie eine kritische Reflexion der Geschlechterverhältnisse im sexuellen Kontext sind für die sexuelle Zufriedenheit von großer Bedeutung.



2

Sexuelle Dysfunktion

Sexuelle Dysfunktionen können durch verschiedenste körperliche und psychische Ursachen auftreten. Manchmal kann kein Grund dafür ausfindig gemacht werden.

Symptome:

niedrige/keine Libido; Störungen der Erregung; Störungen des Orgasmus (z.B. Anorgasmie, Unbefriedigender Orgasmus); Störungen bei der Ejakulation (z.B. keine Ejakulation); Taubheit von Vulva, Vagina, Penis, Brustwarzen; Schmerzen



Einige der üblichen **Antidepressiva** können eine sexuelle Dysfunktion als Nebenwirkung hervorrufen. Es gibt verschiedene Interventionen, die mit dem behandelnden Psychiater*in besprochen werden sollten!

Die Auftretenshäufigkeit bei anderen Antidepressiva ist je nach Wirkstoff sehr unterschiedlich. Bei Mirtazapin und Bupropion ist die Wahrscheinlichkeit für eine sexuelle Dysfunktion geringer als unter Escitalopram.



Es ist wichtig über das Thema zu sprechen um das **Stigma** um sexuelle Dysfunktionen loszuwerden! Sowohl mit einem Arzt als auch im Gespräch mit anderen Personen! Dabei kommt es nicht darauf an, ob die Funktionseinschränkung infolge von Antidepressiva auftreten oder andere Ursachen haben.

2

Sexuelle Dysfunktion

Interventionen



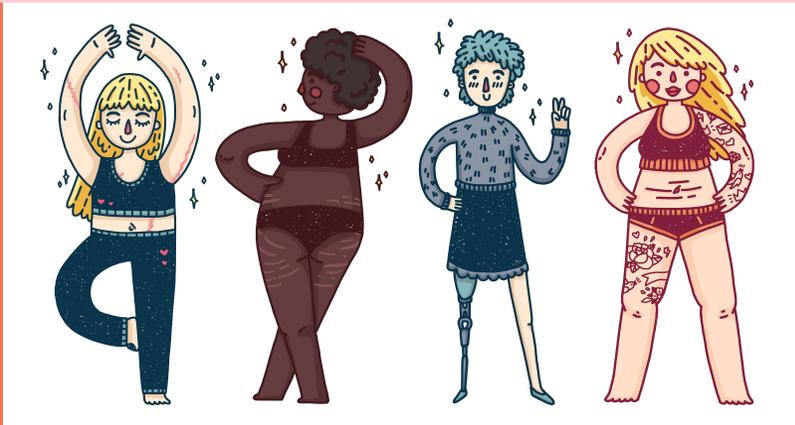
**Gespräch mit behandelndem*r
Psychiater*in/ Ärzt*in suchen!**
Über diese*n kann auch eine
andere Medikation oder andere
therapeutische Maßnahmen er-
wogen werden. Bitte nicht ohne
Rücksprache die Medikation
absetzen.

- Warten (in einigen Fällen remittiert die sexuelle Dysfunktion spontan)
- Psychotherapie (und/oder Paartherapie)
- Sport vor dem Sex (30 Minuten regelmäßig mittelforderndes Kardiotraining; Scheinbar effektiv ca. 30 Minuten vor dem Sex)
- Sex nach Terminkalender
- Akupunktur
- Stärkere Stimulation z.B. Vibration
- Wechsel zu anderem Antidepressivum (bei Mirtazapin und Bupropion (Handelsname Wellbutrin) kommen sexuelle Funktionsstörungen seltener vor)
- Verringerung der Dosis (in Absprache mit Psychiater*in)
- Medikamenten „Urlaub“ (nach Absprache mit Psychiater*in)
- Absetzen der Medikation (in Absprache mit Psychiater*in)

3

Body Image

Eine Person, die den eigenen Körper unattraktiv findet, schämt sich vielleicht, sich vor einem*r Partner*in auszuziehen, und vermeidet daher sexuelles Verhalten. Jemand anderes, der sich unattraktiv fühlt, hat möglicherweise nicht das Gefühl, dass der eigene Körper es wert ist, geschützt zu werden und hat deshalb ungeschützten Sex mit mehreren Personen. Im Gegensatz dazu kann sich jemand mit hoher Körperzufriedenheit und/oder Körperwahrnehmung auf sexuelle Erfahrungen konzentrieren und diese genießen. Studien haben gezeigt, dass Personen, insbesondere Frauen, mit höherer Körperzufriedenheit und Wertschätzung des Körpers tendenziell über positivere sexuelle Erfahrungen und ein höheres sexuelles Wohlbefinden berichten.



Die vier Komponenten des Körperbildes

behaviorale
Komponente
(Verhalten)

perzeptive
Komponente
(Wahrnehmung)

kognitive
Komponente
(Gedanken)

affektive
Komponente
(Gefühle)

3

Body Image

Definition

“Body image is a combination of the thoughts and feelings that you have about your body. Body image may range between positive and negative experiences, and one person may feel at different times positive or negative or a combination of both. Body image is influenced by internal (e.g. personality) and external (e.g. social environment) factors.” (National Eating Disorders Collaboration, n.d.)

Mantras

Heute ist ein guter Tag, um am Leben zu sein.
Ich liebe meinen Körper.
Ich bin ein guter Mensch.
Ich werde geliebt.
Ich bin innen und außen wunderschön.
Schuld ist Zeitverschwendung.
Ich liebe und akzeptiere mich.



3

Body Image

Interventionen

Gedanken sammeln

Setze dich bequem hin, schließe die Augen und entspanne dich. Konzentriere dich ganz auf deinen Körper. Wie fühlst du dich in diesem Augenblick mit ihm? Wie denkst du über ihn? Bleib einen Moment in diesem Zustand und sammle die verschiedenen Gedanken. Dir können dabei Gedanken wie „Ich bin schwer und träge“, „Ich bin zufrieden“ oder Ähnliches durch den Kopf gehen. Schreibe nun die Gedanken nieder. Waren es nur positive oder auch negative? Ordne die Aussagen nach positiv und negativ in eine Tabelle ein. Überlege dir, ob die Aussagen eher einem Gefühl oder eher einer Bewertung deines Körpers entsprachen. Bitte mach hinter die Aussagen, die einem Gedanken entsprechen ein G und hinter ein Gefühl ein E (wie Emotion). Bitte suche dir nun einen negativen Gedanken heraus und überprüfe, mit welchem Gefühl der Gedanke einhergeht. Mach es dann noch einmal mit einem positiven Gedanken. Falls du keinen positiven Gedanken aufgeschrieben hast, kannst du dir eine positive körperbezogene Situation vorstellen.

Fragen im Anschluss:

Hast du Unterschiede zwischen den beiden Bedingungen gespürt?

Welche Erfahrungen hast du während der unterschiedlichen Abschnitte während der Übung gemacht?

Hier geht's zur
Körperreise!



Buchtipps

Embody: Learning to Love Your Unique Body (and Quiet that Critical Voice!)

von Connie Sobczak und Elizabeth Scott

Das Leben ist zu kurz, um den Bauch einzuziehen

von Sandra Wurster

4

Intellektuelle Behinderung



Hier geht's zu
den Quellen



Auch Menschen mit intellektueller Behinderung entwickeln Sexualität und sexuelles Verlangen. Sie unterscheiden sich bezüglich der Sexualentwicklung nicht von Menschen ohne intellektuelle Behinderung. Deshalb ist es wichtig sie als Menschen mit sexuellen Bedürfnissen wahrzunehmen.

Sexuelle Lust kennt keine Behinderung

- Gehen Sie als Bezugsperson offen mit dem Thema um!
- Aufklärung und Sexualerziehung hat für Betroffene denselben Stellenwert!
- Erkennen sie mögliche Barrieren und schaffen Sie für Betroffene Raum, indem sie ihre Sexualität ausleben können!
- Die **Sexualassistenz** ist eine Möglichkeit Menschen mit intellektueller Behinderung beim Ausleben ihrer Sexualität zu unterstützen.
- Eine passive Sexualassistenz schafft Rahmenbedingungen, um die sexuellen Bedürfnisse zu befriedigen. Eine aktive Sexualassistenz ist aktiv in die sexuelle Interaktion miteinbezogen.
- Achten sie bei der Auswahl einer Sexualassistenz auf eine professionelle Ausbildung. Auf der Website sexualassistenz.at können sie sich weiter über die Dienstleistung informieren.
- Unter diesem Link finden sie ein Video, indem aus Perspektive eines Betroffenen und einer Sexualbegleiterin über Sexualassistenz berichtet wird: https://www.youtube.com/watch?v=D-_IL5_d94E&t=758s