



Die sexualpsychologische Perspektive auf den Kinderwunsch — Gesprächsführung in der Sexualtherapie bei Kinderwunsch

2. Fachtag des Projekts „Kompetenzzentrum Kinderwunsch“ (KompKi)
am 15.11.2023 in Berlin: „**Interdisziplinäre Perspektiven im Austausch**“



HOCHSCHULE NORDHAUSEN
University of Applied Sciences

Zur Person



1978

• geboren in Augsburg

1999

• Zivildienst in der Psychiatrie, Nervenlinik St. Getreu in Bamberg

2000

• Medizin-Studium an der FAU in Erlangen-Nürnberg

2006

• Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Allgemeinkrankenhaus, Landsberg a. L.

2009

• Promotion zum Dr. med. an der Ruhr-Universität Bochum

2010

Psychotraumazentrum, Bundeswehrkrankenhaus Berlin

2012

• Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

2014

• Hochschulambulanz, Institut für Sexualmedizin, Charité („Kein Täter werden“)

2015

• Projekt „Veteranen II“ Klinik für Psychiatrie, Charité

2018

• Professur für Medizin, Ev. Hochschule Nürnberg

2021

• Professur für Sozialpsychiatrie. Hochschule Nordhausen

Gliederung



1. Sexualpsychologie vs Reproduktionsmedizin?

2. Gesprächsführung in der Sexualtherapie:
Beispiel Anamnese

3. Fazit und interdisziplinäre Perspektive



1. Welche Kompetenzen benötigt eine Fachkraft einer psychosozialen Beratungsstelle Kinderwunsch?

Besuchen Sie [menti.com](https://www.menti.com) und benutzen Sie den Code 7548 3939

- Überblickswissen Reproduktionsmedizin
- psychosoziale Beratungskompetenz (Umgang mit Trauer, Enttäuschung, Krisen)
- Kompetenz im Sprechen über Sexualität



Welche Kompetenzen benötigt eine Fachkraft einer psychosozialen Beratungsstelle Kinderwunsch?

552 responses





Professionen und Gegenstand

Medizin



Erkennung und Behandlung
von Krankheiten

Psychologie



Erleben und Verhalten des
Menschen

Pädagogik



Erziehung und Bildung des
Menschen



Disziplinen und Praxis

Sexualmedizin



medizinische Behandlung

Sexual-
psychologie



Psychotherapie
(Sexualtherapie)

Sexualpädagogik



sexuelle Bildung, Aufklärung,
Beratung



medizinische Disziplinen

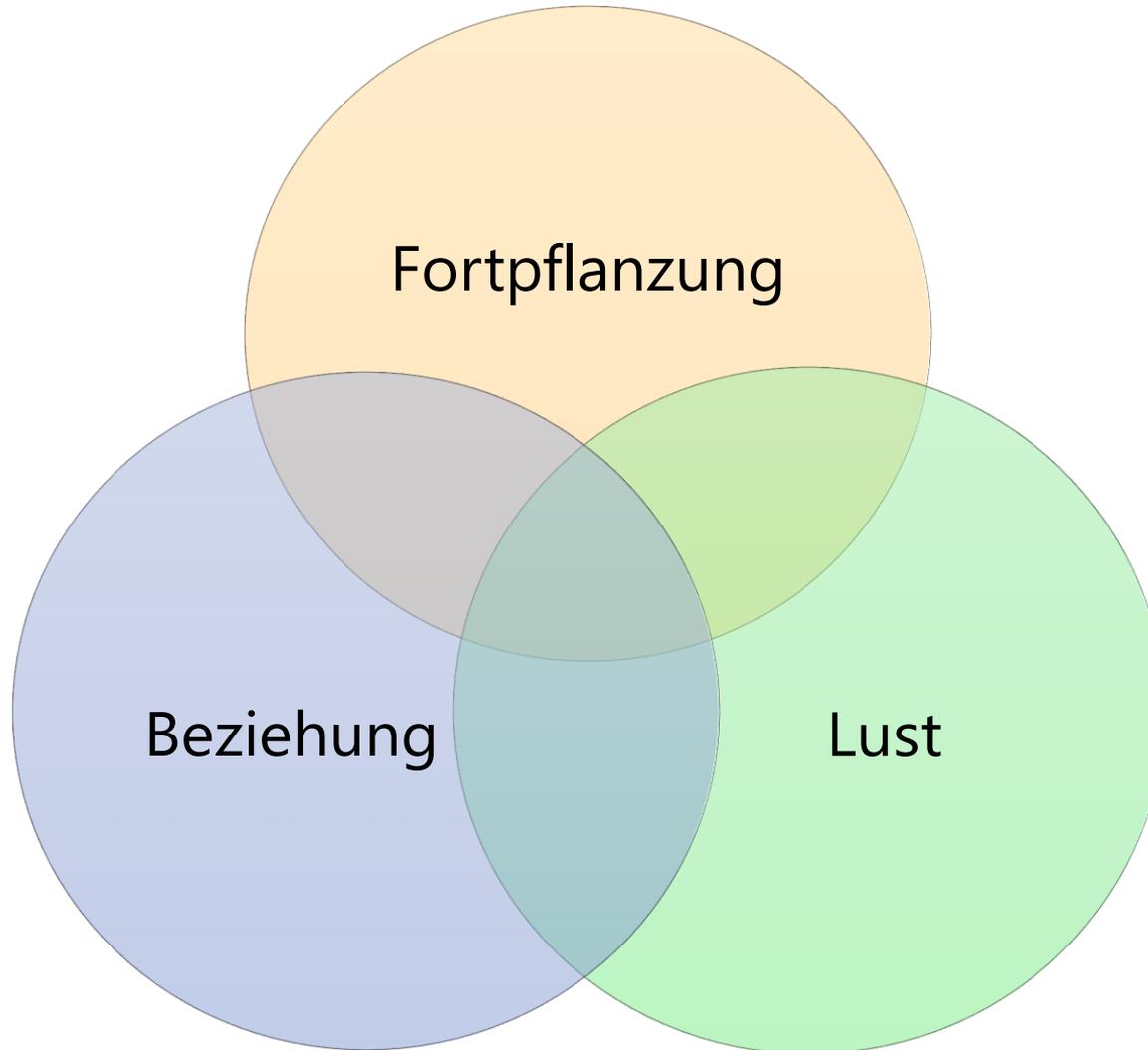
Reproduktions- medizin

- eher biologisch orientiert
- Störungen der Reproduktionsfunktion

Sexualmedizin/- psychologie

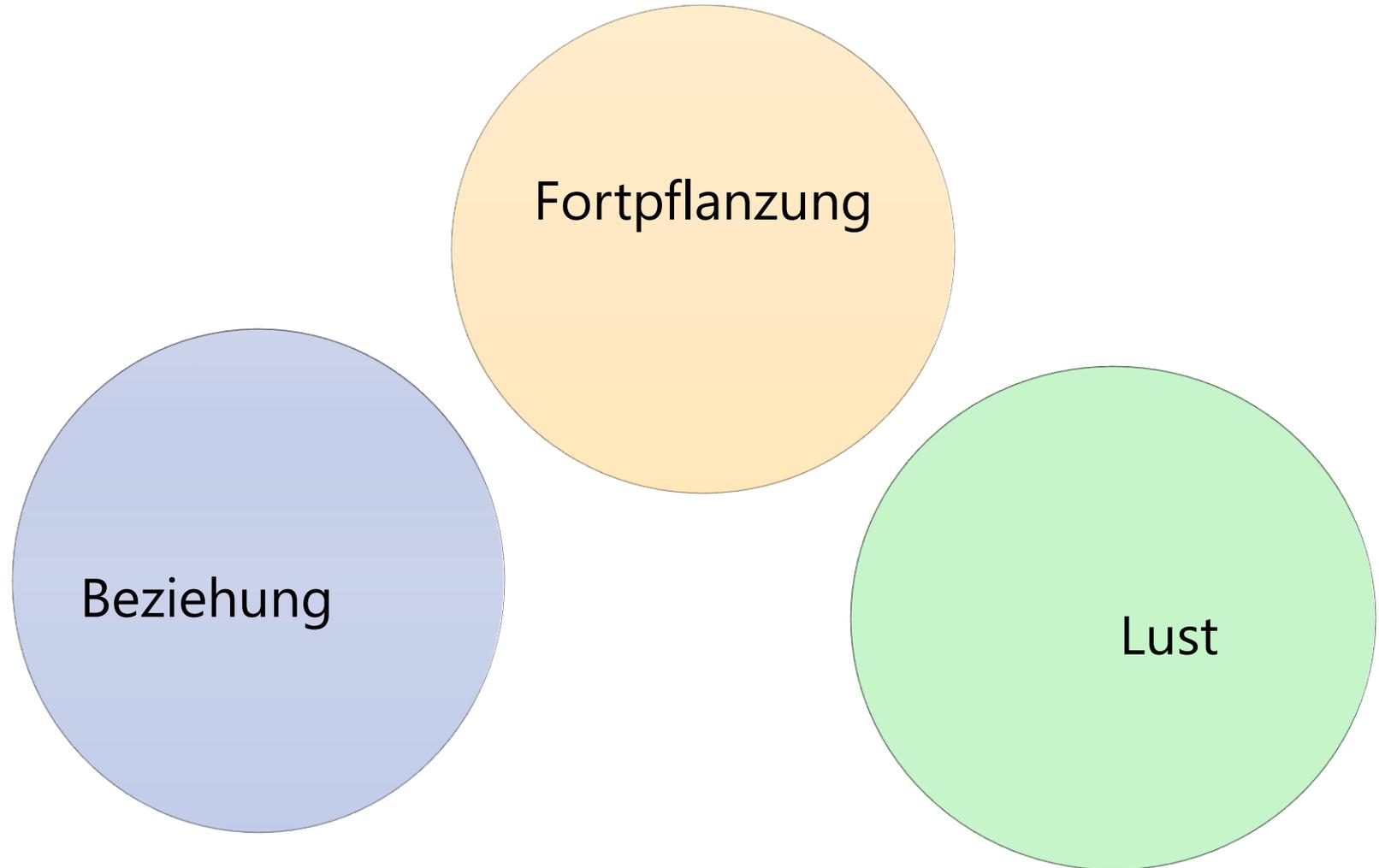
- eher psycho-sozial orientiert
- Störungen des sexuellen Erlebens und Verhaltens

Multifunktionalität von Sexualität (5x3: 3 Dimensionen)



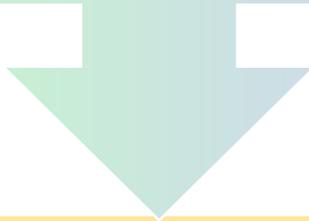
traditionelle Sichtweise (z. B. christliches Sexualparadigma)







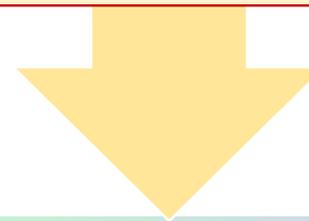
Störung der Lust-
/Beziehungsfunktion



Störung der
Reproduktionsfunktion

Störung der
Reproduktionsfunktion

(eventuell mittelbar durch
Reproduktionsmedizinische Behandlung)



Störung der Lust-
/Beziehungsfunktion

Fazit und interdisziplinäre Perspektive



1. bei unerfülltem Kinderwunsch ist aus sexualwissenschaftlicher Sicht (per definitionem) die Reproduktionsfunktion der Sexualität betroffen
2. dies kann (muss aber nicht) Auswirkungen auf die anderen Funktionsdimensionen (Lust, Beziehung) der Sexualität haben



1. Sexualpsychologie vs Reproduktionsmedizin?

2. Gesprächsführung in der Sexualtherapie:
Beispiel Anamnese

3. Fazit und interdisziplinäre Perspektive

Gespräch als „Medizin“



auch eine Anamneseerhebung und Exploration ist als „medizinischer Eingriff“ nur gerechtfertigt bei

- medizinischer Indikation (Notwendigkeit)
- informierte Einwilligung
- sachgerechte Durchführung

Inhalt der Sexualanamnese: 5 x 3 SexMed



3 Grundlagen menschlicher Sexualität		
biologisch	psychisch	sozial

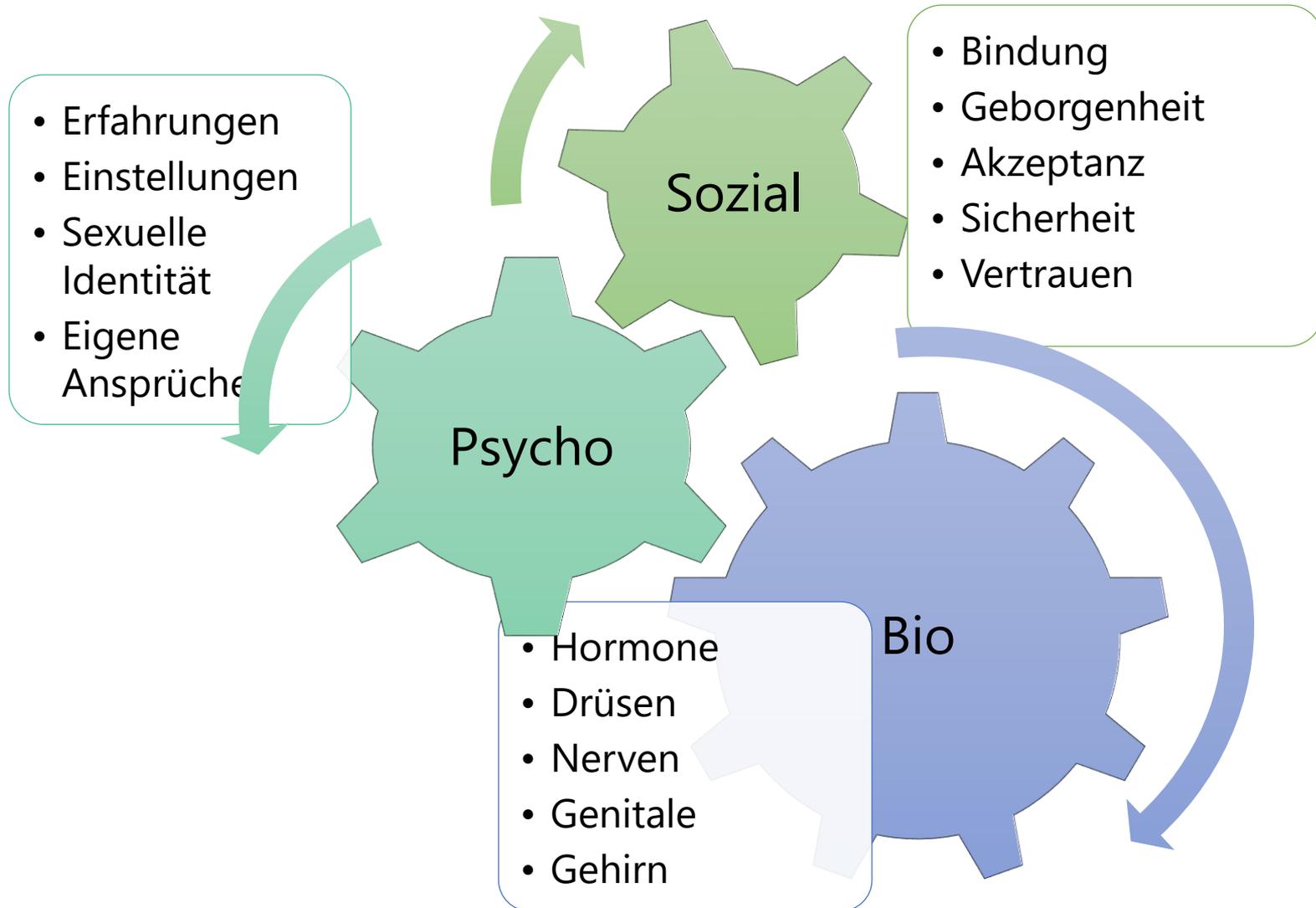
3 Dimensionen menschlicher Sexualität		
Lust	Fortpflanzung	Beziehung

3 Ebenen menschlicher Sexualität		
Fantasie	Verhalten	Selbstkonzept

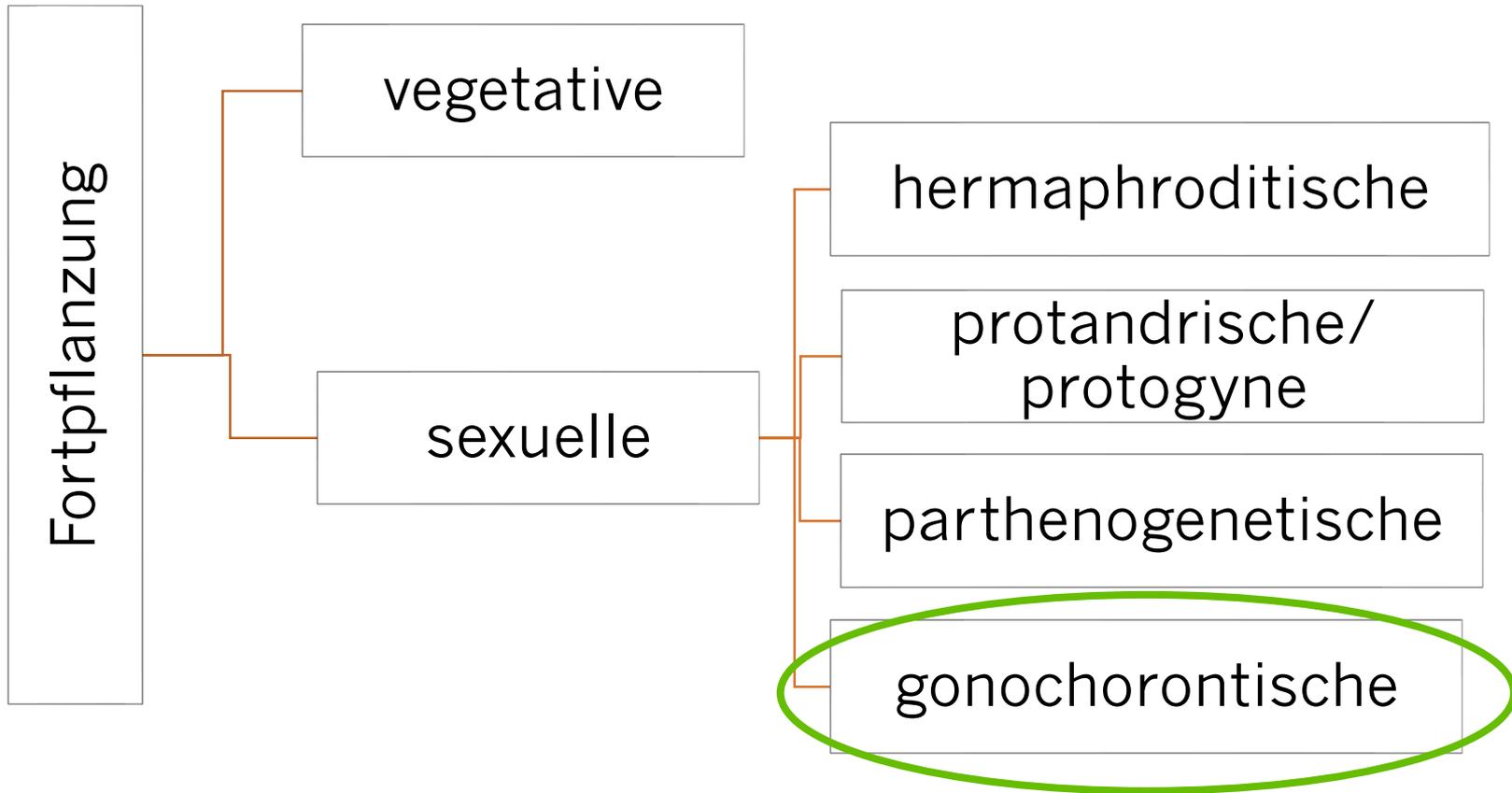
3 Achsen sexueller Präferenz (Fantasie)		
Geschlecht	Körperschema	Praktiken

3 Formen sexuellen Verhaltens		
Selbstbefriedigung	extragenitale Interaktion	genitale Interaktion

Grundlagen von Sexualität



biologische Grundlage



(z. B. Roughgarden J.: Evolutions Rainbow. Diversity, Gender, and Sexuality. 2004 UoC Press)



„Der Mensch ist ‚von Natur aus‘ gesellschaftlich,
und seine Sexualität ist es auch“

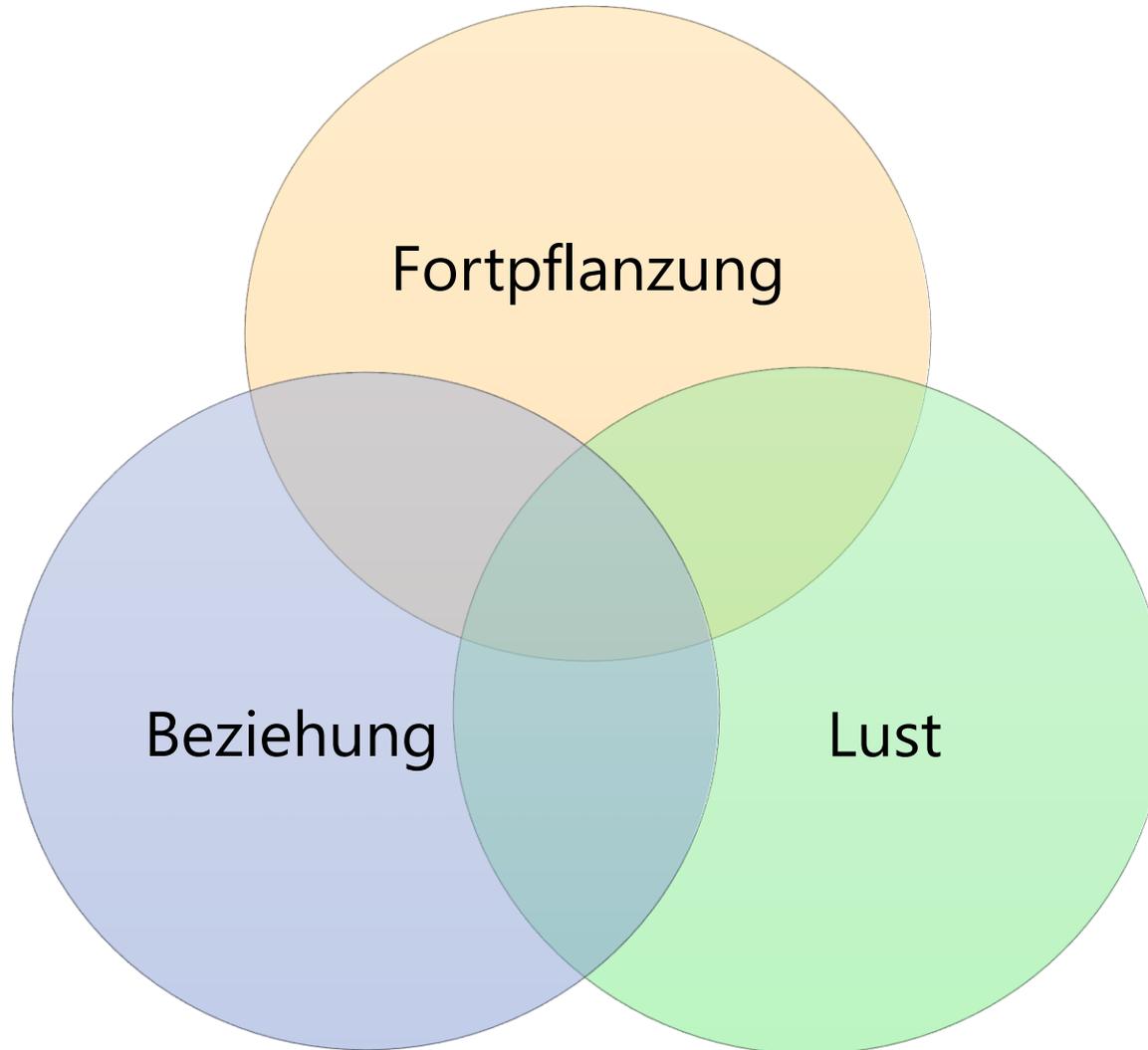
(z. B. Sielert U (2015) Einführung in die Sexualpädagogik)



„Wer von ‚natürlicher Sexualität‘ als biologisch vorausgegebener, gesunder, normaler, richtiger [...] redet, leugnet die gattungsspezifische Besonderheit des Menschen, die in seiner gesellschaftlichen Geschichtlichkeit besteht. Wer in diesem Sinne von ‚natürlicher Sexualität‘ redet, will bestimmte Ausdrucksformen von Sexualität als von der Natur gewollte proklamieren, entschuldigen und form Zeigefinger bewahren, will ‚alternative Lebensformen‘ unter die Leute bringen. Wer von ‚natürlicher Sexualität‘ redet kocht in jedem Fall sein eigenes Süppchen und hat Grund dazu.“

(Sigusch V (1988) Thesen über Natur und Sexualität)

Multifunktionalität von Sexualität (5x3: 3 Dimensionen)



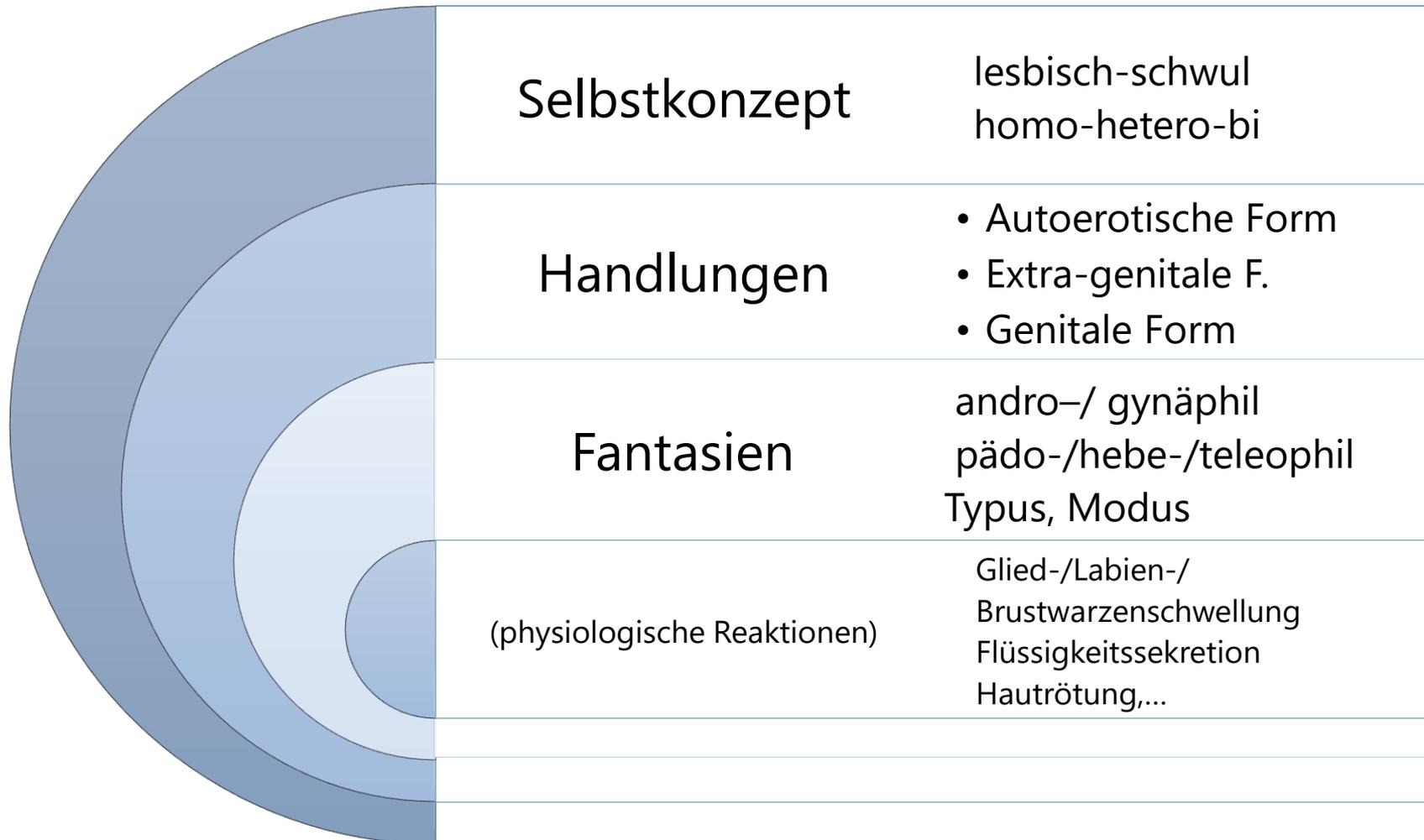
Sexualität - Beziehungsdimension



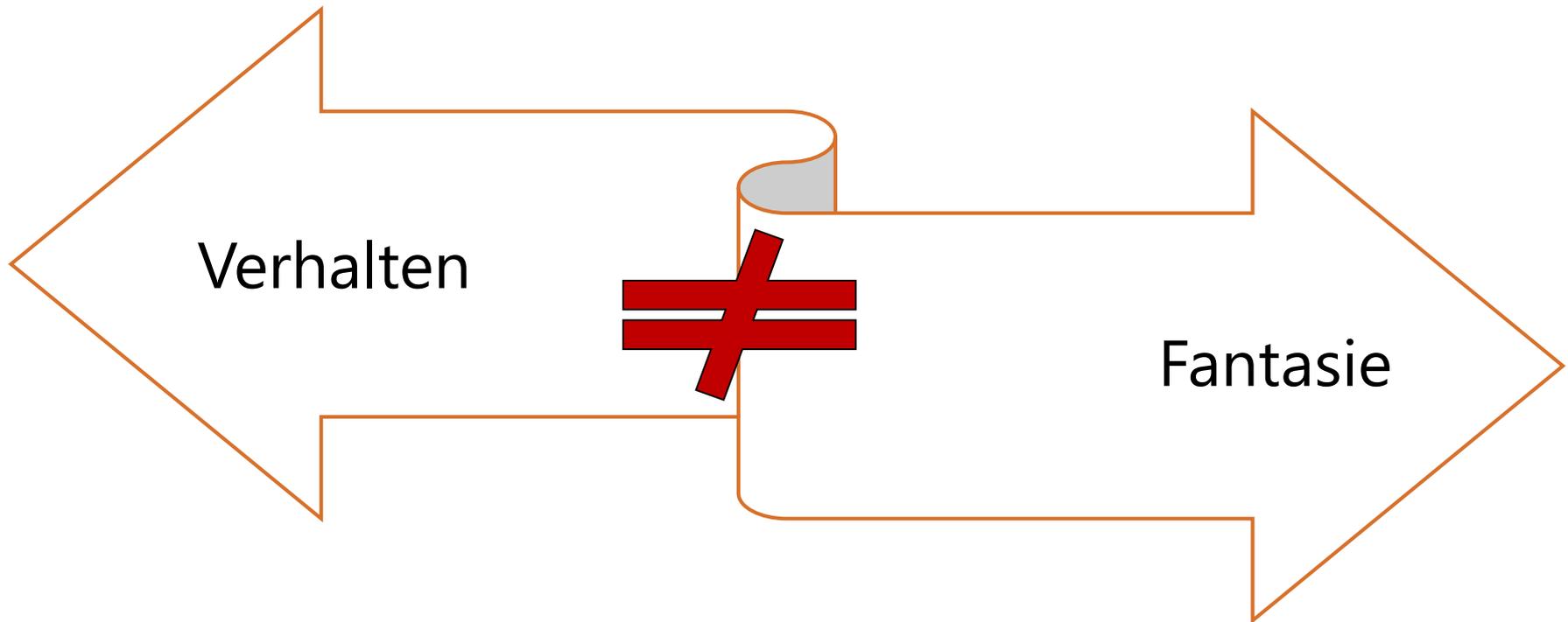
Art und „Weise kommunikativer Zuwendung, die die Leibhaftigkeit des anderen begehrt“

(Wyss, D (1989) Lieben als Lernprozess)

5x3: 3 Ebenen von Sexualität



Wichtig! Trennung der Ebenen



5x3: 3 **Achsen** der sexuellen Präferenz (festgemacht an der Fantasie-Ebene)



Sexuelle Orientierung

Geschlecht:
androphil/gynäphil

Sexuelle Ausrichtung

Körperschema:
pädophil/hebephil/
teleophil

Sexuelle Neigungen

Typus und Modus

Sexualwissenschaftliche Sicht: Dimensional / Kontinuum



Fehlende Ausprägung

- „Frauenunterwäsche? Keine Meinung zu“

Normausprägung

- „Frau mit Unterwäsche? Gefällt mir“

Besonderheit

- „Frau ohne Unterwäsche? Gefällt mir nicht!“

Akzentuierung

- „Frau ohne Unterwäsche? Da geht bei mir nix!“

Paraphilie

- „Unterwäsche ohne Frau, das reicht mir!“

Paraphile Störung

- „Ohne Frauenunterwäsche geht nichts, meine Frau oder ich haben ein Problem!“

Sexualmedizinische Sicht: Kategorial / Klassifikation



Paraphilie

Paraphile
Störung

ungewöhnliche
Aktivitäten

ungewöhnliche
Gegenstände

Leiden oder
soziale
Schwierigkeiten

ungewöhnliche
Aktivitäten

ungewöhnliche
Gegenstände





sexuelles Verhalten

Selbstbefriedigung

Sexuelle Interaktion
ohne Einbezug der
Genitalorgane

Sexuelle Interaktion
mit Einbezug der
Genitalorgane
(Geschlechts-
verkehr i. e. S.)

Inhalt der Sexualanamnese: 5 x 3 SexMed



3 Grundlagen menschlicher Sexualität		
biologisch	psychisch	sozial

3 Dimensionen menschlicher Sexualität		
Lust	Fortpflanzung	Beziehung

3 Ebenen menschlicher Sexualität		
Fantasie	Verhalten	Selbstkonzept

3 Achsen sexueller Präferenz (Fantasie)		
Geschlecht	Körperschema	Praktiken

3 Formen sexuellen Verhaltens		
Selbstbefriedigung	extragenitale Interaktion	genitale Interaktion



- Einnehmen einer nicht wertenden, sondern diagnostisch-explorativen **Haltung**
- wiederholtes **Erläutern** von Sinn und Zweck der Sexualanamnese bzw. der jeweils konkreten Fragen
- Einstreuen **psychoedukativer Elemente** zur Entängstigung und Entpathologisierung



...bei **sexuellen Funktionsstörungen**

- Exploration der Manifestationsform (primär/sekundär, generalisiert/situativ)
- Abklärung möglicher biologisch-physiologischer Verursachungen
- Berücksichtigung von Selbstverstärkungsmechanismen und Leistungsaspekten
- Berücksichtigung eines erweiterten Verständnisses von Sexualität (Sexualität umfasst mehr als Geschlechtsverkehr)
- Eine Funktionsstörung betrifft immer beide Partner
- „Es kann nur sein, was nicht sein muss“ (C. J. Ahlers)



...bei **sexuellen Präferenzstörungen**

- So umfangreich wie nötig explorieren, um einen schlüssigen Eindruck vom vollständigen „Drehbuch“ zu erlangen
- Von offeneren Fragen zu mehr geschlossenen, expliziten Fragen
- Psychoedukative Elemente einstreuen (z.B. Prävalenzen, Differenzierung Fantasie und Verhalten)
- Kennen eigener Grenzen
- Explizites und konkretes Erfragen dissexueller Handlungen



...bei **Geschlechtsdysphorie/Transsexualität**

- Geschlechtlichkeit als biopsychosoziales Phänomen
- Differenzierung Geschlechtsidentität und sexuelle Identität/Selbstkonzept
- GIS im Kindes- und Jugendalter \neq GIS im Erwachsenenalter
- Gründliche Differentialdiagnostik: Transvestitischer Fetischismus, ich-dystone sexuelle Orientierung, Autogynäphilie, allg. psychopathologische Zustände (z.B. Identitätskrise, instabile Persönlichkeitsstörungen, Psychose)
- Nicht jede Geschlechtsdysphorie ist vom transsexuellen Typus



1. Sexualpsychologie vs Reproduktionsmedizin?
2. Gesprächsführung in der Sexualtherapie:
Beispiel Anamnese
3. Fazit und interdisziplinäre Perspektive

Fazit und interdisziplinäre Perspektive



1. bei unerfülltem Kinderwunsch ist aus sexualwissenschaftlicher Sicht (per definitionem) die Reproduktionsfunktion der Sexualität betroffen
2. dies kann (muss aber nicht) Auswirkungen auf die anderen Funktionsdimensionen (Lust, Beziehung) der Sexualität haben
3. Angebote zur Beratung zur Gestaltung der Sexualität vor dem Hintergrund eines unerfüllten Kinderwunschs soll integraler Bestandteil der Kinderwunschberatung und des reproduktionsmedizinischen Angebotes sein
4. Fachkräfte in Bereich der Kinderwunschberatung und Reproduktionsmedizin sollen auch diesen Aspekt im Blick haben und entsprechende Kompetenzen besitzen