

PLATTFORM SEXUELLE BILDUNG

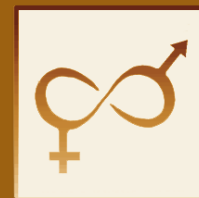


NEWSLETTER

DEZEMBER 2011



www.sexuellebildung.at



INHALT

"WEIBLICHE LUST II"

Editorial	3
Auf der Suche nach der weiblichen Lust.....	4
Weibliche Lust aus lesbischer Sicht.....	7
Mädchenlust.....	10
Frauengesundheit/Frauengesundheitszen- tren in Österreich.....	13
Frauengesundheitszentrum Graz- Sexualpädagogische Angebote.....	17
Der Frust mit der Lust Vorstellung "6netz" des Frauengesund- heitszentrum F.E.M. Wien anhand einer Fallgeschichte.....	18
Bericht Weiterbildung "Bau.Stelle Körper"	27
Rezension des Buches "INTIMZONE"	28
Termine.....	29

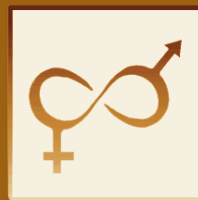
IMPRESSUM

Herausgeberin

Plattform sexuelle Bildung
plattform@sexuellebildung.at

Bank Austria, BLZ. 12000
Kto.Nr: 501 320 236 94
IBAN: AT66 1200 0501 3202 3694
BIC: BKAUATWW

Eigenvervielfältigung
Erscheint 4x im Jahr



EDITORIAL

**Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Mitglieder,**

in unserem vorherigen Newsletter wurde schon eine Fortsetzung angekündigt, und hier ist sie: „Weibliche Lust - Teil II“. All diejenigen, die beim Teil I Lust auf mehr bekommen haben, werden ganz und gar auf ihre Kosten kommen.

In unserer Praxis als Sexualpädagog_innen werden wir immer wieder von Jugendlichen mit dem Thema „Schlampe versus Held“ konfrontiert. Dies ließe sich mit unserer emanzipatorischen und somit selbstbestimmten Einstellung zur Sexualität leicht beantworten. Doch ist unsere Gesellschaft schon soweit? Mit Jugendlichen sollte transparent über mögliche Auswirkungen dieser Sicht auf unsere Gesellschaft gesprochen werden, denn nur mit umfassenden und aufrichtigen Informationen können sich Jugendliche eine eigene Meinung bilden und somit einen für sie passenden Umgang mit Sexualität finden. Das heißt, Sexualpädagogik trägt einen wichtigen Teil zur persönlichen Entwicklung der Jugendlichen bei.

Dazu findet ihr im Newsletter einen Artikel über Lust in der Mädchenarbeit. Außerdem gibt es wieder jede Menge spannende Beiträge zu Frauengesundheitszentren, weiblicher Lust aus homosexueller Sicht, Körperarbeit und mehr. Abschließend findet Ihr einen Bericht über die Weiterbildung „Bau.Stelle Körper – Körperarbeit in der Sexualpädagogik“, die im November in Vorarlberg stattgefunden hat.

Und, liebe Mitglieder, vergesst nicht auf die Möglichkeit, euch als Referent_in auf unserer Homepage zu präsentieren!

Die weibliche Lust ist sehr vielseitig und würde noch ausreichend Material für weitere Newsletter bieten; aber beim nächsten Mal sind die Männer dran. Freut euch auf den kommenden Newsletter „Männliche Lust“.

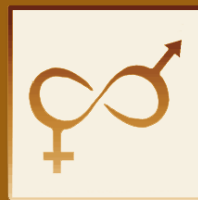
Ich wünsche euch eine stressfreie Weihnachtszeit, ein Fest ganz nach eurem Geschmack, anregende Unterhaltung und lustvolles Lesen!

Zur Einstimmung noch etwas Geschichtliches – auf Hildegard von Bingen mag wohl die erste Beschreibung eines Orgasmus aus weiblicher Sicht zurückgehen:

„Ist die Frau in Vereinigung mit dem Manne, so kündigt die Wärme in ihrem Gehirn, die das Lustgefühl in sich trägt, den Geschmack dieses Lustgefühls bei der Vereinigung vorher an, wie auch den Erguß des Samens. Ist der Samen an seinen Ort gefallen, dann zieht ihn die eben erwähnte, sehr starke Wärme des Gehirns an und hält ihn fest. Fast gleichzeitig damit ziehen sich die Nieren der Frau zusammen und alle Teile, die während des Monatsflusses zur Öffnung bereit stehen, schließen sich so fest, wie wenn ein starker Mann irgendeinen Gegenstand in seiner Hand fest verschließt.“

Quelle: www.ars-magica.net, Auszug aus einer Übersetzung von Causae et Curae.





Kürzlich habe ich einem Freund zu veranschaulichen versucht, warum Sexualität für mich als Frau etwas Anderes sein muss als für ihn, indem ich ihm folgende Fragen stellte:

„Wie ginge es dir, wenn du als kleiner Junge am Weg in die Schule auf den Plakaten am Straßenrand spärlich bekleidete Männer sehen würdest? (Werbung für Dessous, Kosmetik, etc.) Denkst du nicht auch, dass du ein sehr zwiespältiges Gefühl für Deinen Körper entwickeln, dich ausgeliefert fühlen würdest und zu wenig beschützt?“ Er hatte so noch nie darüber nachgedacht, und war froh um diesen Denkanstoß.



Die ersten Porno-Filme, die ich gesehen habe, waren diese einschlägigen - ich möchte sie als „Rein-Raus-Filme“ bezeichnen; und dass ich von Männern zu hören bekam, „in Stiefelchen, mit langen Haaren und einer rasierten Muschi gefällst du mir aber besser“, hat mein Vertrauen in ein freudvolles Miteinander nicht eben gestärkt! Es ist nicht verwunderlich, dass Frauen innehalten, sich zurückziehen und ihre Lust erst einmal alleine oder unter Ihresgleichen in einem geschützten Raum suchen gehen.

Ich habe mich mit zwei Frauen getroffen, die so einen Rahmen bieten:
Frau Julia Allerberger, Shiatsu-Praktikerin und Assistentin in Frauenseminaren, und einer Leh-

rerin für Orientalischen Tanz, die namentlich nicht genannt werden möchte. Im Folgenden gebe ich die Gespräche inhaltlich wieder.

Tantra ist ein spiritueller Weg, der unseren Körper und die körperliche Lust zutiefst bejaht. Eine der Bedeutungen des Begriffs *Tantra* ist „verweben“, was gut ausdrückt, dass alles Existierende für ein Ganzes wichtig ist. Das kann man im Kleinen wie auch im Großen sehen: gesunde Fortpflanzungs-Organen sind wichtig für den ganzen Körper, ein lebensbejahender Mensch ist eine Wohltat für die Gemeinschaft, usf.

In den drei- bis viertägigen Seminaren kommen Frauen aller Altersgruppen zusammen. Die Teilnehmerinnen erfahren an diesen Wochenenden mehr über sich selbst und die unterschiedlichen Möglichkeiten für den achtsamen Umgang mit ihrer Weiblichkeit. Hier passiert nichts unter Stress; die Räumlichkeiten sind meist sehr liebevoll dekoriert, und Ritualen wird viel Platz eingeräumt.

Was ich sehr interessant gefunden habe: Frau Allerberger hat erzählt, dass man bei der sogenannten Yoni-Massage (Yoni = Scheidenkomplex) Muskel-, bzw. Gewebe-Verhärtungen richtiggehend heraus-massieren kann. (Ich fand es erst erstaunlich, dass sie solche überhaupt ertastet. Ich bin es gewohnt, dass Masseur_innen meine Rücken-Verspannungen lösen, aber eigentlich ist es nur logisch, daß Massage-Techniken „da unten“ auch funktionieren!)

Der **Orientalische Tanz** hat sich als eigenständige Tanzform entwickelt, und kommt ursprünglich als „Geburtstanz“ über Afrika und die Türkei in die Arabische Welt. Er wird hauptsächlich von Frauen getanzt; Männer können und/oder wollen aufgrund ihrer Anatomie und/oder Sozialisation die typischen Brust- und Beckenbewegungen nicht ausführen, wobei es in der Tanz- und Kunstszene natürlich Ausnahmen gibt.



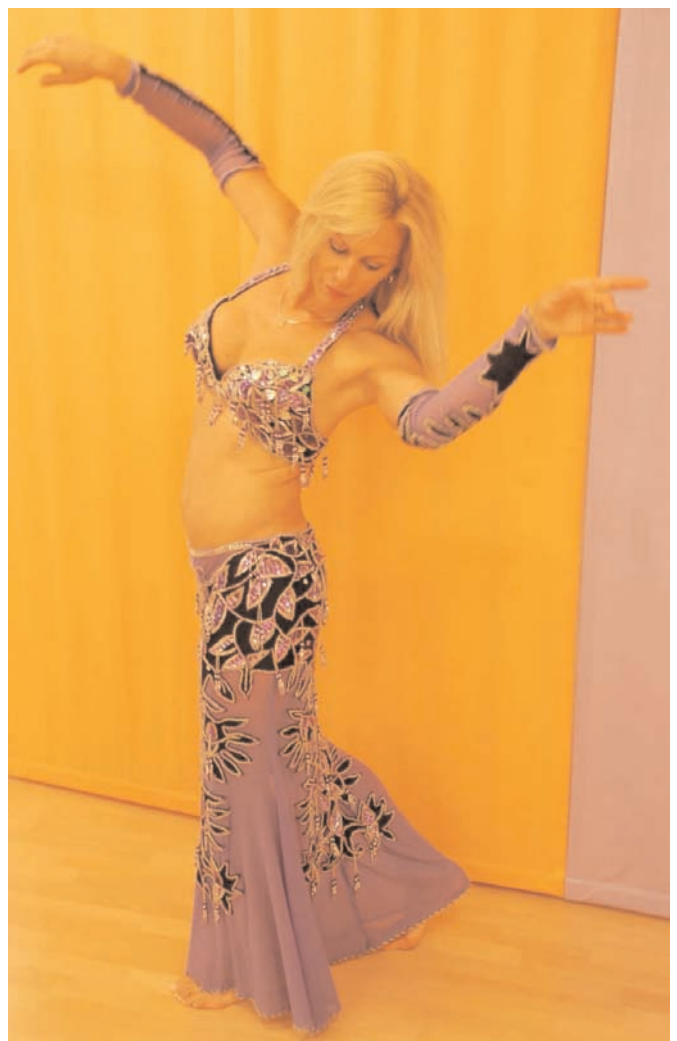
Unsere Gesellschaft propagiert den „perfekten“ Frauenkörper: Jung, wohlgeformt und schlank. Doch welche Frau entspricht wirklich diesem Ideal? Die Lehrerin begrüßt ihre Kursteilnehmer_innen mit den Worten: „Ihr seid schön!“ Sie legt das Hauptaugenmerk auf Körperbewusstsein, Haltung und die Freude am Tanz. Wenn das Becken „nach vorne gekippt“ wird, richtet sich der Körper automatisch auf. Die Frau geht, besser „tanzt“, aufrechter und selbstbewusster durch ihr Leben. (Meine Gesprächspartnerin bemerkt sehr treffend, dass nur wir Erwachsenen von A nach B „gehen“- ein Kind tanzt, dreht sich oder hüpf von A nach B.)

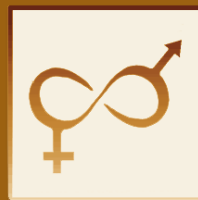
Shimmys, die für den Orientalischen Tanz typischen Schüttel-Übungen von Beckenboden und Brustbereich, lockern und kräftigen gleichermaßen die Muskulatur. Sie wird besser durchblutet und die Auswirkungen allein auf körperlicher Ebene sind enorm. Darüber hinaus steigt die Freude an Kommunikation mit sich

selbst und Anderen, welche sich natürlich positiv in Lust-Erfahrungen im sexuellen Bereich spiegelt.

Nach wenigen Wochen, so berichtet die Lehrerin für Orientalischen Tanz, trauen sich die Frauen mehr zu, d.h. sie werden „offener“ in der Ausführung der Tanzschritte und auch mutiger im Zeigen ihres Körpers. Die alte Jogginghose und das weite T-Shirt werden durch die für den Orientalischen Tanz typische Kleidung ersetzt. Damit wird für die Tänzerin auch das Spannungsverhältnis „bis wohin bin ich verführerisch - ab wann bin ich verrückt“ interessant und als Gratwanderung erlebt, die jedoch in jedem Fall in Richtung LUST gehen wird!

Christa Schaller
Sozial-, Sexual- und Bewegungspädagogin,
Beckenbodentrainerin





WEIBLICHE LUST AUS LESBISCHER SICHT

von Laura Eigenmann

Wenn sie nervös auf ihren Stühlen herumrutschen, sich mit den Ellenbogen anstoßen und einander ins Ohr zischen, weiß ich, gleich ist es wieder so weit. Die Frage.

„Wie...ähm... also...wie macht ihr das eigentlich? *Wie haben Lesben Sex?*“

Sechs Mädchenaugenpaare blicken mich erschrocken und erwartungsvoll an. Der Workshop zum Thema Homosexualität des Schweizer Projekts GLL „Gleichgeschlechtliche Liebe Leben“ neigt sich dem Ende zu. Wir haben ein Spiel zum Thema „Anders-Sein“ gemacht, Begrifflichkeiten erklärt, von unseren persönlichen Erfahrungen als Lesbe, Schwuler und Vater eines homosexuellen Kindes erzählt. Nun werden in geschlechtergetrennten Kleingruppen letzte Fragen geklärt. So unterschiedlich sich die Diskussionen in diesen kleinen Gruppen auch gestalten, früher oder später stellt immer jemand *die* Frage.

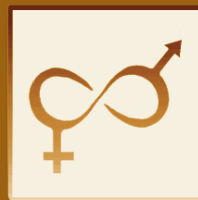
Das ist nicht nur bei GLL-Schulbesuchen so. Auch neue Bekannte – und nicht selten neugierige Unbekannte – konfrontieren mich regelmäßig damit, sobald ihnen klar wird, dass sie hier eine Frau vor sich haben, die mit Frauen schläft. Es ist eine Frage, welche die ganze Welt zu beschäftigen scheint. Sie löst Unruhe und Ratlosigkeit aus. Und dies nicht nur, weil gleichgeschlechtliche Sexualität nichts Alltägliches ist. Um Sex zwischen Männern gibt es keinen vergleichbaren Mythos. Was die im Bett tun, scheint allen klar zu sein und löst höchstens eine bemerkenswert vielfältige Produktion von Witzen und Spötteleien aus. Fällt jemandem spontan ein Witz über lesbischen Sex ein? Nein, darüber macht man keine Witze. Darüber macht man höchstens Pornos.

Tatsächlich scheint Sex zwischen zwei Frauen auf heterosexuelle Menschen eine anziehende, erotisierende Wirkung zu haben. „Lesbo-Sex“

ist inzwischen eine florierende Porno-Sparte. Warum das so ist, bereitet mir und meinen lesbischen Freundinnen Kopfzerbrechen. Doch darum geht es hier nicht. Es geht hier darum, warum Sexualität zwischen zwei Frauen trotz ihrer zunehmenden Sichtbarkeit im Alltag, in den Medien und der Pornographie noch immer so viel Ratlosigkeit auslöst.



Nicht dass die Bilder fehlen würden. Doch die, welche vorhanden sind, scheinen keine befriedigende Antwort zu bieten. Eigentlich springe ich nur zu gerne ein – es macht Spaß, die Antwort besonders praxisnah und bildlich zu gestalten: Ich erzähle von der Virtuosität von Fingern, Händen, Zungen, den unerschöpflichen Möglichkeiten, die der Körper darüber hinaus mit seinen verschiedenen Ecken und Kanten bietet, erkläre ihnen, dass die Vagina nicht nur ein Loch ist, sondern auch ein Ausleben hat, das man ebenfalls äußerst kreativ einsetzen kann. Gerade will ich ansetzen zu



meinen Ausführungen, warum lesbische Sexualität sehr dialogisch ist, da es praktisch unmöglich ist, sich einseitig am anderen Lust zu verschaffen, doch noch immer spüre ich die erwartungsvollen Blicke auf mir: „Verrate uns endlich das Geheimnis, das von der lesbischen Community so streng gehütet wird: Was ist lesbischer Sex?“ Und spätestens als ein schüch-



ternes Mädchen besorgt fragt, ob man denn da auch einen Orgasmus haben kann oder ob das etwa gar nicht so wichtig sei, wird mir klar, dass ich die Frage nicht mit einer Antwort beantworten kann, sondern nur, indem ich darüber nachdenke, warum sie überhaupt gestellt wird.

Denn die eigentliche Frage ist nicht, wie Lesben Sex haben, sondern: Womit beschäftigt man sich im Bett, wenn da kein Penis ist? Die Bilder und Vorstellungen, die in unserer Gesellschaft von Sexualität produziert werden, sind so sehr männlich geprägt, dass wir uns eine Sexualität ohne Männlichkeit gar nicht vorstellen können. Damit meine ich nicht nur die Tatsache, dass sich der überwiegende Teil der sexualisierten Werbung an Männer richtet. Sondern dass der Phallus Zentrum und Auslöser jeglicher Lust ist: Entweder er befriedigt sich oder er befriedigt. Was befremdet einen an folgendem Satz: „Sie befriedigte ihn mit ihrer Vagina.“ Der Mann muss dabei nicht einmal selbst anwesend sein, er kann durch ein Symbol ver-

treten werden oder indem irgendein Bezug zu seiner Lust hergestellt wird: Soll das Bild anregend auf ihn wirken, mit ihm spielen oder ihn beschwichtigen? Selbst die Betonung seiner Abwesenheit gewährt ihm einen Platz.

Das Beunruhigende an lesbischer Sexualität ist der vollständige Ausschluss von Männlichkeit. Sie setzt dem männlich geprägten Blick auf Sexualität eine Grenze. Dadurch bietet sie einen Raum für Spekulationen und Mythen. Aber auch – und das ist das Spannende – einen Ort, von dem aus man aus einer neuen Perspektive einen Blick zurück werfen kann auf die dominanten Vorstellungen von Sexualität.

Übrigens heißt das nicht, dass phallische Sexualität automatisch patriarchal ist und Lesben sie abzulehnen haben. Beatriz Preciado, eine Queer-Theoretikerin sagt dazu: Man sollte aufhören, den Penis als Phallus-Original und Dildos als Phallus-Imitate zu sehen, sondern umgekehrt den Penis als eine mögliche Form des Phallus. Dadurch kann potentiell jeder Mensch einen Phallus besitzen – unabhängig von seinem Geschlecht – seine enge Verbindung mit Männlichkeit, Dominanz, Macht – auch Gewalt – könnte gelöst und seine Funktion als Lust verursachendes Objekt ins Zentrum gestellt werden.

Aber heute kann ich das den Jugendlichen nicht erklären. Stattdessen antworte ich auf die Frage, ob Lesben denn Dildos benutzen: Ja, das kommt vor. Aber denkt jetzt nicht, dass das eine Art Penisersatz ist. An einem Penis hängt ja noch der ganze Mann dran, und das finden Lesben in der Regel nicht so toll. Dildos sind super, weil sie andere Sachen können als Hände, Zungen und Hüften, zum Beispiel vibrieren, es gibt sie in verschiedenen Formen und Farben, und sie werden nicht müde, man muss höchstens die Batterien wechseln. Aber es ist nicht so, dass Lesben jedes Mal ihre Spielzeugkiste aufmachen müssen, bevor sie Sex haben. Das ist eher Experiment und Abenteuer. Überhaupt besitzt nur ein kleiner Teil der



Frauen, die mit Frauen Sex haben, überhaupt Sexspielzeug.

Langsam entspannen sich die Jugendlichen und beginnen, über das Gehörte nachzusinnen. „Aber hast du wirklich noch nie mit einem Mann geschlafen?“ „Nein“, antworte ich knapp, denn damit bin ich eine Ausnahme, es gibt nicht viele sogenannte „Gold Star Lesbians“. Eigentlich will ich weiter, will mit ihnen diskutieren, dass man sich beim Experimentieren mir seiner Lust weder von Geschlechtern noch von Identitäten einschränken lassen muss. Doch an diesem Punkt sind wir noch nicht. Ein Mädchen unterbricht mich und sagt ganz traurig vor sich hin: „Aber dann bleibst du ja dein Leben lang Jungfrau!“



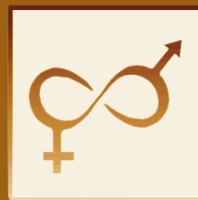
Ich stutze. Ich hatte ihnen gerade von meiner ersten Freundin erzählt und den Frauen, die ihr folgten, ausserdem hatten wir die Rolle der Klitoris beim Sex diskutiert und weshalb ein Dildo nicht dasselbe ist wie ein Penis – kann sie die Bemerkung wirklich ernst meinen?

Doch ich gebe der Frage nicht zu viel Gewicht. „Ja, natürlich. Wenn du unter Entjungferung verstehst, dass ein Penis (Preciado würde jetzt natürlich sagen: ein Bio-Dildo) in eine Vagina gesteckt werden muss, dann ja, dann werde ich wohl eine alte Jungfer. Die aber ganz schön viel Spass hatte in ihrem Leben.“ (Das Letzte denke ich vorsichtshalber nur und mache das entsprechende Gesicht dazu.) Doch an der Art und

Weise, wie sie plötzlich erschrickt über ihre eigene Frage, noch ehe ich richtig zur Antwort ansetze, merke ich, dass sich vielleicht doch ein Prozess des Nachdenkens in Gang gesetzt hat, darüber, was Sexualität eigentlich ist, und wie viel mehr es gibt als die alltäglichen, vertrauten Bilder.

Und hier wird mir wieder einmal klar, worum es mir eigentlich geht, wenn ich den Jugendlichen die Sexualität zwischen zwei Frauen erkläre – oder manchmal vielmehr erkläre, dass es überhaupt eine solche Sexualität *gibt*. Es geht mir nicht darum, den Jugendlichen beizubringen, dass diese zwar anders, aber dennoch gleich ist. Ich möchte sie durch das Nachdenken über lesbische Lust verwirren und verunsichern, so dass sie die Bilder und Vorstellungen von Sexualität, mit denen sie jeden Tag konfrontiert werden und die sie sich selbst machen, mit neuen Augen betrachten können – und so aufmerksam werden auf unhinterfragte Vorannahmen und zwingende Selbstverständlichkeiten, die ihre Erfahrungen mit Lust stillschweigend begrenzen.





MÄDCHENLUST

von Sabine Ziegelwanger



Es ist gar nicht so einfach, einen persönlichen Erfahrungsbericht über Mädchen und ihre Lust zu schreiben. Vor wenigen Tagen habe ich eine Einladung zum Workshop „Liebe, Sex & Zärtlichkeiten“ für feministisch-orientierte Erwachsene erhalten, die sich unter anderem der Frage stellen, wie lustvoll Sexualität gelebt werden kann. Erwachsene Mädchen, die eigentlich wissen müssten, was Lust bereitet. 50 Jahre intensives Arbeiten an der Gleichstellung der Geschlechter, an der Erweiterung der Möglichkeitsräume weiblicher sexueller Ausdrucksformen. Frauen bezeichnen sich als emanzipiert und trotzdem können Verwirrung, Verunsicherung und Sprachlosigkeit beobachtet werden, zumindest was den individuellen Ausdruck weiblicher Lust betrifft.

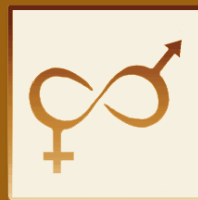
„Es kann eine Geschlechterangleichung im Sexuellen beobachtet werden“, bemerkt Gunther Schmidt (2005:105ff.) und meint damit die (teilweise) flexiblere Rollengestaltung im sexuellen Kontakt sowie die zunehmend stärkere Bindung von Sexualität an Liebe, Beziehung und Treue auf Seite der Jungs. Im Bett läuft es aber immer noch sehr traditionell ab – das zeigt zumindest die sexualpädagogische Praxis.

Was ist also zu sagen zu Mädchen und ihrer Lust aus mehr als zehn Jahren sexualpädagogischer Arbeit? Das größte Lustorgan ist – nein, nicht gleich die Vulva – sondern der Kopf, der der Vulva sagt, dass es o.k. ist, wie sie ist; der sie lieben lernt... - aber nicht nur sie, sondern den eigenen Körper mit samt seinen vielen sinnlichen Ausdrucksmöglichkeiten. Die Vulva reagiert und freut sich, wenn sich Kopf und Herzerl freuen. So einfach läuft's eigentlich mit der Lust. Lust aus sich heraus. Lust, die vorerst einmal nur dem Mädchen, der Frau dient und nicht auf ein „Du“ gerichtet ist.

Leider wachsen Mädchen nach wie vor in einer lustfeindlichen Umgebung auf. Mädchen und Lust: uiuiui, das scheint gefährlich. Vorsicht, sie könnte außer Kontrolle geraten. Nein, die weibliche Lust will gebändigt werden. Und so können heute nach wie vor Mechanismen beobachtet werden, die die weibliche Lust blind und stumm halten.

Kleine Jungs, die entspannt an ihrem Spatzi herumspielen, während sie mit der zweiten Hand am Daumen lutschen, werden belächelt – Mädels, die genüsslich ihren Kitzler an einem Stofftier reiben, verunsichern. Hat man da nicht neulich etwas Beunruhigendes mit dem großen Nachbarsburschen beobachtet? Nein, sowas tut ein Mädchen eigentlich nicht.

Die meisten Mädchen vergessen im Laufe ihres Heranwachsens die Sprüche: „Greif dich da unten nicht an! Das tut man nicht!“ Der Ort, wo es wirklich lustig und hibbelig wird, wenn man ihn erkundet, wird zunehmend fremder, abgespalten. „Fotze“ und „Fut“ prägen: Sprache schafft Realität. Dann kommt eines Tages dieser lästige Weißfluss – „Was? Ich bin nicht krank? Das ist ganz normal?“ Regelblut ist furchtbar peinlich und sowieso und überhaupt riechts da unten super unangenehm. „Das kann jemand scharf finden?“



Es wird Mädchen nicht gerade einfach gemacht, ihre Lust leben zu lassen. Das Mädchen wird älter. Es wird erzählt, dass Frauen Schmerzen beim ersten Mal Vaginalsex haben; dass es blutet und sie vorsichtig sein soll, wenn sie einen Jungen kennen lernt; denn die denken immer nur an Sex und nie an Liebe. Und gleichzeitig war sie neulich total verwirrt, als sie beim Beobachten zweier Verliebter auf der Parkbank merkte, wie es kribbelte zwischen den Beinen, wie ihre Vagina feucht wurde. Es ist ihr peinlich, weil sie es liebt, wenn sie am Abend einen Polster zwischen die Beine drückt, während sie an den süßen Nachbarsjungen denkt... - aber mit ihren Freundinnen würde sie nie darüber reden, über diese neuen Lustgefühle, die sie jetzt erst mal einordnen muss.... Das war eben ein kurzer, überzeichneter, sprunghafter Ausflug in die lustfeindlichen Begleiterscheinungen im Aufwachsen eines Mädchens. Drei Viertel der Mädchen der First Love Ambulanz haben angegeben, ihr Freund habe mehr Lust als sie (Ziegelwanger/Hammer/ÖGF, 2008).

Logischerweise betrachten Jungs Sexualität aus männlicher Perspektive; folglich ist für sie zum Beispiel die Vorstellung, Frauen finden Vaginalsex am Erregendsten und Wichtigsten, ganz „normal“. Hinzu kommen Pornofantasien, die diesen männlichen Blick verstärken. Es ist wie es ist: Viele Mädchen und Frauen wissen nicht, was sie als lustvoll erleben und so übernehmen sie unhinterfragt die Schablonen/Skripte aus Medien und der Peergroup. Den aktiven Part in sexuellen Belangen übernimmt häufig der Junge. Das erzeugt ganz schön viel Druck auf der einen sowie Unsicherheit auf der anderen Seite. Leider findet man auch im neuesten Aufklärungsfilm „Sex We Can“ genau dieses Rollenbild wieder. Die Hauptfigur David muss herausfinden, wo es seiner Sophie besonders gut gefällt. Natürlich initiiert er das erste Mal Vaginalsex in der Missionarsstellung. Übrig bleibt das Gefühl, dass weiblicher Lust etwas Schwieriges, Problematisches anhaftet.

Was ist nun aus sexualpädagogischer Perspektive zu tun? (Im Folgenden beziehe ich mich auf die Arbeit mit Jugendlichen ab der achten Schulstufe). Der Begriff sexuelle Bildung, der zunehmend die Bezeichnung Sexualpädagogik ablöst, ist insofern hilfreich, als er weniger indoktrinativ als vielmehr informativ, bildend wirken möchte. Mädchen und Jungs dürfen über die Kulturgeschichte weiblicher Sexualitäten informiert werden. Gemeinsam darf danach gefragt werden, welche Facetten und Erlebnismöglichkeiten diese auszeichnen. Was kann als lustvoll erlebt werden? Wie und wo wird Lust wahrnehmbar? Warum ist es so, dass vielleicht Jungs ganz viel über Selbstbefriedigung wissen möchte und sich Mädchen diesbezüglich eher zurückhalten? Verständnis/Bewusstsein schafft häufig Erleichterung – gerade wenn der Zwiespalt zwischen medialen Skripten, Leistungsanforderungen und der eigenen (verunsicherten) Gefühlswelt groß ist.



Mädchen dürfen in der geschlechtsspezifischen Arbeit mit verschiedensten Methoden inspiriert werden, die ein liebevolles Körpergespür fördern. Die Vulva, der leider häufig unbekannte Ort, darf entdeckt werden. Nicht mit dem vordergründigen Ziel, anderen zu gefallen, sondern vorerst einmal für sich allein. Es ist eigenartig, dass z.B. viele Mädchen und



Frauen ihrem Partner ihren Geschlechtsbereich mit Händen und Penis überlassen – während sie selbst jedoch kaum ihre Vulva unter die Lupe genommen haben.

In Mädchenrunden nehme ich gezeichnete Bilder unterschiedlichster Vulven mit hinein. In einer feinen, vertrauensvollen Atmosphäre betrachten wir diese. Klar gibt's Mädchen, die vorerst verschämt zur Seite schauen – und dennoch: Eine respektvolle Auseinandersetzung mit der Vulva, ihren verschiedenen Formen und Farben und ihrer Entwicklung im Laufe des Lebens einer Frau kann große Erleichterung und Entspannung bei den Mädchen hervorrufen und eine ganz besondere Stimmung innerhalb einer Gruppe. Lachende, schmunzelnde Gesichter verlassen meist den Workshop. „Was? Ich bin nicht krank, weil meine linke innere Venuslippe kleiner als die rechte ist???“



Die Auseinandersetzung mit weiblicher Lust ist jedoch nicht nur Teil in der geschlechtsspezifischen Arbeit, sondern auch in gemischten Gruppen. Wissen rund um die Anatomie der Frau allein kann schon zu einem breiteren Sexualitätsverständnis beitragen, wenn z.B. nicht mehr allein der Vaginalsex mit Vorspiel und Nachspiel unter „Sex“ subsummiert wird. Das kann auch Jungs entlasten. Schön, wenn Jugendliche die Menschlichkeit der Vielfalt sexueller Ausdrucksformen und Erlebnismöglichkeiten begreifen lernen.

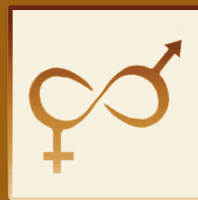
Ein entspannter Umgang mit dem eigenen Körper, den eigenen Grenzen aber auch Bedürfnissen (auch Mädchen dürfen mal „Ja“ sagen und nicht immer nur lernen, „nein“ zu sagen), schützt nicht nur vor ungewollten sexuellen Ausdrucksformen, sondern fördert ebenso einen verantwortungsbewussten Umgang mit Verhütung. So hat z.B. die Studie gezeigt, dass Mädchen, die ihren Körper kennen, sich mit ihrer Vulva auseinander setzen und Selbstbefriedigung als wichtigen Aspekt ihres Sexuallebens erachten, weniger Verhütungspannen haben.

Sexuelle Bildung kann dabei ein Stück weit inspirieren und begleiten. Es ist noch viel zu tun!

Literatur:

Schmidt, Gunter, 2005: *Der Die Das. Über die Modernisierung des Sexuellen.* Gießen: Psychosozial-Verlag.

ÖGF (Hg.), 2008: *Sich(er) Lieben. Verhütungsbewusstsein und Verhütungsverhalten junger Klientinnen der First Love Beratungsstelle,* Wien (www.oegf.at).



Frauengesundheit

Frauengesundheitszentren in Österreich

von Carola Koppermann

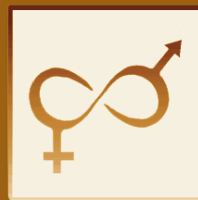
Sind Frauen anders gesund als Männer? Oder anders krank? Braucht es eigene Zentren für Frauengesundheit? Wer die regelmäßig erscheinenden Berichte der österreichischen Frauengesundheitszentren liest, muss alle drei Fragen mit JA beantworten. Der (weibliche) Blick auf den Körper und die Psyche von Frauen unter Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Aspekte ist im österreichischen Gesundheitswesen keinesfalls selbstverständlich. Immer noch sind große Teile der medizinischen Versorgung, vor allem in höheren Positionen, der medizinischen Forschung und Ökonomie sowie der Verwaltungsstrukturen in männlicher Hand. Die sieben österreichischen Frauengesundheitszentren wollen dieser Realität entgegenwirken und sowohl die Frau als Kundin bzw. Patientin vertreten als auch Frauen, die im Gesundheitswesen tätig sind, unterstützen. Darüber hinaus ist es erklärtes Ziel, einen „weiblichen Blick“ auf Themen im Gesundheitswesen zu werfen und geschlechtssensible Gesundheitsstrategien zu entwerfen.



Die Entstehung

Das Thema Frauengesundheit war ein zentraler inhaltlicher Aspekt der Frauenbewegung, die rund um das Jahr 1968 Themen wie Schwangerschaftsabbruch, Gewalt an Frauen, Sexualität, Verhütung, aber auch den Ausschluss von Frauen aus medizinischen Professionen aufgriffen. Es entstanden zunächst Selbsthilfegruppen, in denen Frauen sich im wahrsten Sinne des Wortes ihres Körpers ermächtigten und versuchten, eine angemessene Sprache zu finden. „Als Kritik zur technisierten, männlich dominierten Gynäkologie ermunterte die Frauengesundheitsbewegung Frauen ihre Körper wahrzunehmen und durch Selbstuntersuchung kennen zu lernen und altes weibliches Heilwissen neu zu schätzen und anzuwenden.“ (*)

In vielen Ländern entstanden aus diesen Selbsthilfegruppen erste Zentren, die sich im Laufe der Zeit etablierten, in Österreich gelang dies erst in den 90er Jahren mit tatkräftiger Unterstützung durch Johanna Dohnal, Frauenministerin von 1990-1995. Sie entwickelte die Idee, dass es wenigstens in jeder Landeshauptstadt ein Frauengesundheitszentrum geben sollte. Wie sich zeigt, ist dieser Wunsch immer noch nicht in die Realität umgesetzt. Zur Zeit gibt es sieben Zentren – in Wels, Linz, Graz, Salzburg, Villach und zwei in Wien. Die Bundesländer Burgenland, Niederösterreich, Tirol und Vorarlberg sind somit nicht vertreten. Dies liegt sicher nicht am mangelnden Bedarf oder am fehlenden Engagement der Frauen, sondern eher an dem Umstand, dass die Finanzierung durch die öffentliche Hand nicht gewährleistet ist, was aber eine Grundvoraussetzung für Unabhängigkeit und längerfristige Projektplanung darstellt. So mussten die Zentren in Dornbirn und Innsbruck 1999 schließen, weil die Finanzierung gestrichen wurde. Mit Problemen bei der Zusage von



Subventionen kämpfen auch die bestehenden Zentren immer wieder. Die blinden Flecken im Gesundheitssystem in Bezug auf die Versorgung und den Umgang mit Frauen werden auch im Jahr 2011 nicht überall deutlich wahrgenommen.

Das Netzwerk österreichische Frauengesundheitszentren

Die sieben bestehenden Zentren haben 2005 die Marke Frauengesundheitszentrum patentieren lassen, um sicher zu stellen, dass unter diesem Label nur Zentren arbeiten, die sich den Qualitätskriterien und Leitlinien unterwerfen. Somit können Frauen, die sich an eine dieser Institutionen wenden, sicher sein, unabhängig und meist kostenlos beraten zu werden. Die Bildungsangebote sind so gestaltet, dass sie auch von Frauen mit niedrigem Einkommen, mit Beeinträchtigungen oder nicht-deutscher Sprache genutzt werden können. Darüber hinaus bemühen sich die Zentren, auch im ländlichen Bereich präsent zu sein und regionale Angebote und Initiativen zu unterstützen oder zu initiieren.

Kriterien im Überblick

- 1) Frauengesundheitszentren arbeiten zielgruppenorientiert und stellen Frauen und Mädchen in den Mittelpunkt ihrer Arbeit.
- 2) Frauengesundheitszentren arbeiten individuell und strukturell.
- 3) Frauengesundheitszentren sind unabhängige Organisationen.
- 4) Frauengesundheitszentren arbeiten gesellschaftspolitisch und feministisch.
- 5) Frauengesundheitszentren arbeiten parteilich für Frauen und Mädchen.
- 6) Frauengesundheitszentren arbeiten partizipativ.
- 7) Frauengesundheitszentren achten auch bei den Mitarbeiterinnen auf Diversität, Gesundheitsförderung und Partizipation.
- 8) Frauengesundheitszentren arbeiten evidenzbasiert.
- 9) Frauengesundheitszentren arbeiten konti-

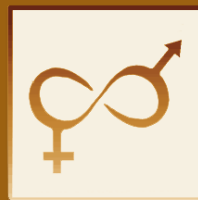
nuierlich an ihrer Qualität.

- 10) Frauengesundheitszentren handeln nachhaltig.
- 11) Frauengesundheitszentren sind vernetzt und vernetzen.
- 12) Frauengesundheitszentren als gemeinnützige Organisationen sind öffentlich finanziert.



Hauptziel der Arbeit ist nach wie vor, die Benachteiligungen, denen Frauen und Mädchen im Gesundheitswesen ausgesetzt sind, zu thematisieren und wirksame Gegenstrategien zu entwickeln. Im Zentrum stehen die Eigenverantwortung jeder Frau sowie Selbstbestimmung und Selbstbewusstsein als entscheidende Faktoren für körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden.

„Die Gesundheitsbedürfnisse von Frauen und Mädchen in unterschiedlichen Lebensphasen, Lebenswelten und Lebensformen sowie die mit der weiblichen Geschlechterrolle verbundenen gesellschaftlichen Benachteiligungen und ge-



sundheitlichen Belastungen werden im Gesundheits- und Sozialwesen vielfach nicht ausreichend berücksichtigt. Das wirkt sich negativ auf die Gesundheit von Frauen und Mädchen aus (vgl. Madrider Erklärung zu Gendermainstreaming im Gesundheitswesen, WHO 2002).“
(*)

Durch die Vernetzung und Bündelung von Kräften gelingt es den Zentren immer wieder, neben den Angeboten für einzelne Frauen auf die Gesamtsituation Einfluss zu nehmen. Die nationale und internationale Vernetzung trägt langsam aber stetig dazu bei, dass z.B. pharmunabhängige Forschungsergebnisse publiziert und einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden können. So werden gesundheitspolitische Kampagnen kritisch hinterfragt, zuletzt jene zum Thema Brustkrebs (www.netzwerk-frauengesundheitszentren.at).

Die Angebote der Zentren sind daher breit gefächert:

Die Frauengesundheitszentren bieten

- Beratung, Information, Orientierung
- Kurse, Vorträge, Workshops
- Sport, Tanz, Bewegung
- Psychotherapie
- Schwangerschaftstest
- Selbsthilfegruppen
- Veranstaltungen in Schulen und Gemeinden
- Bibliothek, Archiv, Zeitschrift
- Website mit Online-Beratung

... Frauen eine Stimme

- Interessensvertretung
- Patientinnenbeteiligung
- Projekte
- Kampagnen
- Kooperation
- Vernetzung
- Arbeitskreise
- Politikberatung
- Öffentlichkeitsarbeit

Frauengesundheit und sexuelle Bildung

Die Themen, die in den Zentren in unterschiedlichster Weise angeboten werden, reichen von A wie Älter werden bis Z wie Zwangsheirat – je nach Anzahl der Mitarbeiterinnen variieren die Themen und der Umfang der Angebote. Beim Sichten der Programmfolder wird jedenfalls deutlich, dass auch das Thema Sexualität unterschiedlich stark thematisiert wird, und die Schwerpunkte eher im Präventionsfeld liegen: Verhütung, Gewaltprävention, Umgang mit Schönheitsidealen, Schwangerschaftsabbruch. Die positiven, lustfördernden Aspekte werden hauptsächlich in den Angeboten für Mädchen hervorgehoben – so gibt es Workshops mit Titeln wie „Körperlust statt Körperfrust“ (www.fgz-kaernten.at), „Happy pretty girls“ (www.frauengesundheitszentrum-isis.at), „Liebe, Partnerschaft und Sexualität“ usf. Auffallend ist, wie selten die Referentinnen über spezifische sexualpädagogische Ausbildungen verfügen – es wäre wünschenswert, dass hier noch eine deutliche Professionalisierung statt-

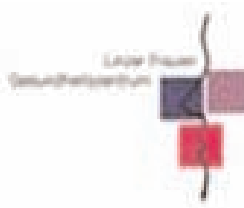


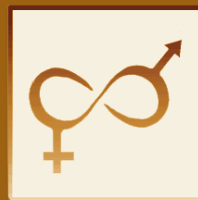


findet, um die Qualität der Angebote transparent zu machen bzw. sicherzustellen können. Andererseits wird deutlich, dass in diesem Tätigkeitsfeld Jobchancen für angehende Sexualpädagoginnen schlummern! Als Plattform werden wir jedenfalls die Zusammenarbeit und den Austausch mit Anbieter_innen sexualpädagogischer Workshops suchen und intensivieren, um fachliche Beratung und Qualifikation anbieten und ev. mittelfristig auch Qualitätskriterien formulieren zu können.

Dieser kurze Abriss über die Frauengesundheitszentren soll letztlich Lust machen, die einzelnen Zentren zu besuchen, ihr Angebot kennen zu lernen und sich mit den dort tätigen Frauen auszutauschen und ev. Kooperationsmöglichkeiten auszuloten. Die Homepages sind jede für sich einen Besuch wert, häufig können Broschüren und Materialien bezogen werden oder stehen zum Download bereit, Literaturhinweise, Veranstaltungstipps, Links zu Anbieter_innen von themenspezifischen Tagungen und Kongressen, auch im Ausland, ergänzen das umfassende Angebot im Internet.

(*) Die Zitate sind der Homepage www.fgz.co.at sowie dem Grundsatzpapier „Qualitätsentwicklung“ entnommen (www.fgz.co.at/fileadmin/hochgeladene_dateien/pdfs/netzwerk_fgzs/Qualitaetskriterien_Auswahl.pdf). Download 15.10.2011





WE PROUDLY PRESENT: THE CLITORIS!

Sexualpädagogische Angebote des Frauengesundheitszentrums Graz

Von Kerstin Pirker

Sexualität ist ein physisches Bedürfnis und eine lebensbegleitende Kraft, die Frauen wie Männer ihr ganzes Leben und in allen Lebenssituationen beeinflusst. Lustvolle, befriedigende Sexualität ist ein zentraler Bestandteil von Gesundheit und Lebenszufriedenheit. Frauen, die ihre Sexualität genussvoll und bereichernd erleben, haben weniger körperliche und psychische Beschwerden.

„Heute kann man doch über alles reden!“ lautet der optimistische Tenor, der sich in der sexualpädagogischen Arbeit schnell als Floskel entpuppt. Die allgegenwärtige Sexualisierung und Pornografisierung des weiblichen Körpers hat nichts mit dem offenen Ansprechen von sexuellen Bedürfnissen und Erfahrungen zu tun. Weibliches Sexualwissen ist für junge Frauen immer noch schwer zugänglich.

Die Arbeit mit Frauen und Mädchen zeigt, dass besonders weibliche Körperrealitäten tabuisiert sind. Dazu gehört das Benennen der weiblichen Genitalien, das Sprechen über die Lust mit und am eigenen Körper, die „Tricks“ der lustvollen sexuellen PartnerInnenschaft.

Der Großteil der Frauen und Mädchen spricht selten offen über ihre Sexualitäten. Die meisten haben kein Vokabular für ihre Sexualorgane, gängige Begriffe werden abgelehnt, übrig bleibt eine sprachliche Leerstelle. Gebräuchliche Bezeichnungen sind „da unten“, „zwischen den Beinen“ und Ähnliches.

Zentral ist unserer Erfahrung nach die vollständige Aufklärung von Frauen und Mädchen und die Ermutigung, ihrer eigenen Lust zu folgen und nicht den Mythen, die gesellschaftlich kolportiert werden. Was tut mir gut? Was weckt meine Lust?

Junge Frauen werden üblicherweise falsch oder mangelhaft aufgeklärt. „Mädchen haben keinen Penis, sie haben eine Scheide“ heißt es

beispielsweise. Das stimmt zwar, ist aber in seiner Analogie falsch. Das Pendant zum Penis, korrekt zur Eichel des Penis, ist die Klitoris. Über das weibliche Lustorgan wird immer noch gern geschwiegen. Die Folge ist, dass Frauen wenig Selbstbewusstsein ob ihres wunderbaren Sexualorgans entwickeln, was in alle weiteren Lebensbereiche wirkt.

Auch erwachsene Frauen wissen häufig nicht über die Anatomie ihrer Klitoris Bescheid. Sie besteht aus 4 cm langem Kopf, Körper, zwei Schenkeln, die zwischen 8 und 12 cm lang sind, und dazugehörigen Schwellkörpern, die sich über Harn- und Scheidenöffnung bis hin zum Anus erstrecken.

Das Frauengesundheitszentrum bietet Workshops „Liebe, Sex und mehr“ für Mädchen im Alter von 10 – 20 Jahren, Veranstaltungen zu weiblicher Sexualität für Frauen und Männer, Fortbildungen für MultiplikatorInnen „Sexualität - Heute kann man doch über alles reden!?", Sexualberatung für Frauen, Psychotherapie. Darüber hinaus machen wir kontinuierlich Öffentlichkeitsarbeit und arbeiten strukturell an der Verbesserung der Sexuellen Gesundheit von Frauen und Mädchen.

Kontakt:

Mag.a Kerstin Pirker
Frauengesundheitszentrum
Joanneumring 3, 8010 Graz
www.fgz.co.at

Tel. 0316-837998

Email: frauen.gesundheit@fgz.co.at



frauengesundheitszentrum



DER FRUST MIT DER LUST

Vorstellung „6netz“ Frauengesundheitszentrum F.E.M. – anhand einer Fallgeschichte in der KBT-Psychotherapie

von Michaela Kaiss

In diesem Artikel wird die Abteilung „6netz“ des Frauengesundheitszentrums F.E.M. in der Semmelweislinik in Wien dargestellt. Das „6netz“ bietet Frauen und Paaren die Möglichkeit, Sexualberatung und/oder Behandlung zu sozialen Tarifen in Anspruch zu nehmen. Das Team der Abteilung arbeitet vernetzt und ist multiprofessionell. Es stehen eine Gynäkologin, eine Psychologin, eine Psychotherapeutin (KBT), eine Beraterin (Wechseljahre), eine Shiatsu-Praktikerin und eine Sportwissenschaftlerin zur Verfügung. Hier wird eine KBT-Einzels psychotherapie zum Thema sexuelle Lustlosigkeit dargestellt. Die Therapie erfolgte nach Zuweisung der Klientin über die Eingangsberatung im Frauengesundheitszentrum. Dazu nahm die Klientin auch die Gynäkologin des Teams in Anspruch.

Rahmenbedingungen:

Das Frauengesundheitszentrum F.E.M. in der Semmelweislinik in 1180 Wien bietet zum Themenbereich Sexualität Beratung und Behandlung für Frauen, Mädchen und Paare an.

Der Sexualitätsbereich ist unter dem Namen



zusammengefasst.

Die KlientInnen werden von einem multiprofessionellen Team betreut. Es gibt eine Klinische- und Gesundheitspsychologin, eine Gynäkologin, eine Sportwissenschaftlerin, eine Shiatsu-Praktikerin, eine Sexualberaterin für Frauen und Paare in der Lebensmitte und eine Psychotherapeutin für Sexualtherapie mit Frauen

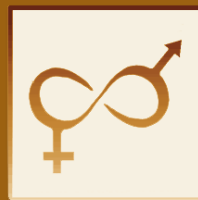
oder Paaren. Das Team arbeitet vernetzt. Fallreflexionen und Austausch finden bei monatlichen Teamtreffen statt.

Fortbildungsabende zum Thema Frauensexualität werden vierteljährlich in der Semmelweislinik veranstaltet, diese Veranstaltungen sind kostenlos und für interessierte Kolleginnen geöffnet. (Wer in den Mailverteiler für die Ausschreibung der Treffen aufgenommen werden möchte, schickt bitte ein formloses Mail an: m.kaiss@fem.at)

Üblicherweise kommen die KlientInnen zu einem kostenlosen Erstgespräch in die Sexualberatung des Institutes. Dort wird ihr Anliegen beleuchtet und erste Lösungsideen werden besprochen. Die KlientInnen werden über die verschiedenen Angebote informiert.

Häufig besteht der erste Schritt in der Behandlung in der medizinischen Diagnostik. Die Gynäkologin führt im Frauengesundheitszentrum beratende Gespräche; sie beantwortet Fragen, welche die Frauen in einem persönlichen, vertrauensvollen Gespräch von Frau zu Frau stellen wollen. Erklärt medizinische Behandlungsmethoden, Befunde, etc. Im Bedarfsfall kann auch an spezialisierte Gynäkologinnen (z.B.: auf Schmerzen im Genitalbereich - Dyspareunie, etc.) zugewiesen werden.

Bei vielen Diagnosen, wie z. B.: sexuelle Lustlosigkeit (bis hin zur sexuellen Aversion), hat sich ein gezieltes Training des Beckenbodens, kombiniert mit Pilates-Übungen, für viele Betroffene als unterstützend gezeigt. Dazu wird die Sportwissenschaftlerin des Teams, welche sowohl Gruppen- als auch Einzeltrainings anbietet, empfohlen.



Für Frauen, die kaum angenehme Erinnerungen mit ihrem Körpererleben verbinden, wird sicherlich auch eine Empfehlung für Shiatsu ausgesprochen. Besonders bei Scheidenkrämpfen (Vaginismus) hat sich dieser Einstieg sehr bewährt. Die Frauen erleben neue Qualitäten in der Körperwahrnehmung. Es wird damit möglich, den Körper als angenehmen, vielleicht sogar lustvollen Ort neu kennenzulernen. Zusätzlich wird eine ganzkörperliche Wahrnehmung gefördert und die negative Konzentration auf das „defizitäre Organ“ - die Vagina unterbrochen. Das Setting - die Behandlung im bekleideten Zustand - tut ein Übriges, um den Frauen den Einstieg in die körperliche Hin- und Zuwendung zu erleichtern.

Ob körperorientierte Angebote, Beratung oder Therapie parallel oder nacheinander begonnen werden, wird beim Erstellen des Behandlungsplanes besprochen und von der Klientin entschieden.

Die beratenden Angebote werden je nach Altersgruppe empfohlen. Die Beraterin für die Wechseljahre berät auch zum Themenkreis „Sex im Alter“ und kann im Bedarfsfall die Beratung auf ein Paarsetting erweitern. Häufiges Thema ist hier die Veränderung der Sexualität ab der Lebensmitte, Witwenstand oder Trennungen, sowie eigene Erkrankungen oder Erkrankungen des Partners sowie Probleme und Unzufriedenheit in der bestehenden Partnerschaft.

Für jüngere Paare besteht das Angebot einer Sexualtherapie nach dem Hamburger Modell. Das Hamburger Modell (Hauch M., Thieme, 2006) bietet ein Manual von Verhaltensvorgaben. Das Material, welches die Paare danach mit in die Sitzungen bringen, wird auf Basis eines psychodynamischen Konfliktverständnisses bearbeitet.

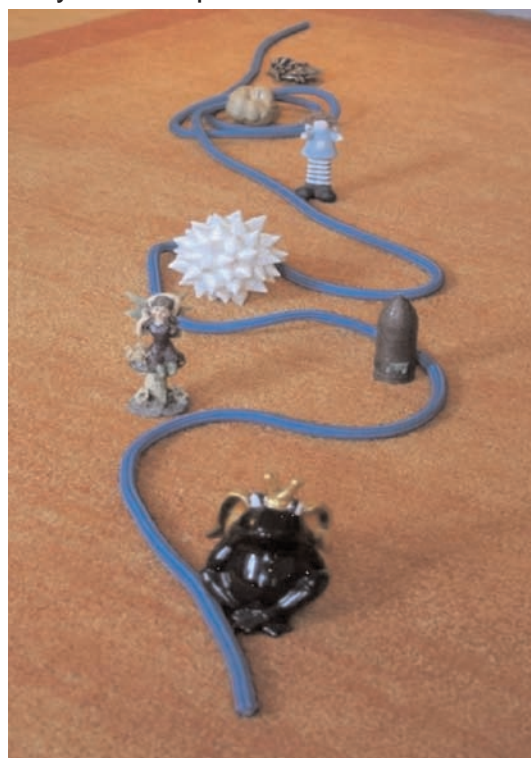
Bei der Behandlung von sexueller Lustlosigkeit hat sich das Manual als sehr hilfreich erwiesen. Es beruht auf einer Musterunterbrechung des

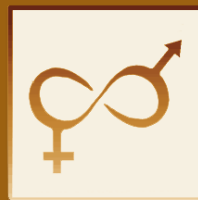
schon eingefahrenen, leidvollen Ablaufs, den das Paar in seiner Sexualität immer wieder erlebt. Die bekannten Muster werden unterbrochen, neue Erlebnisqualitäten werden angeboten. Da die Anleitungen den Umgang des Paares miteinander aufzeigen, wird auch die Beziehungs- und Kommunikationsebene deutlich sichtbar. Die Paare haben Gelegenheit, Verhaltensweisen, die sich auf ihre Partnerschaft und Sexualität günstig oder ungünstig auswirken, zu erkennen und zu regulieren. Der Hauptgewinn besteht sicher darin, den Partner, die Partnerin im sexuellen Kontakt von einer neuen Seite kennenzulernen.

Für Frauen oder Mädchen, die sich für eine Sexualtherapie im Einzelsetting in freier Praxis entscheiden, gibt es die Zuweisung zur KBT-Therapeutin.

Fallgeschichte zu einer Einzel-KBT-Therapie:

Frau Anna K. (42) kam mit der Klage bezüglich sexueller Lustlosigkeit in die Sexualberatung in das Frauengesundheitszentrum F.E.M. Ihr wurde eine gynäkologische Abklärung empfohlen und sie entschied sich parallel dazu für eine KBT-Psychotherapie.





Die Klientin fühlte sich unter Druck, da sie sich bisher als gesunde Frau wahrgenommen hatte und nie Probleme mit ihrer Sexualität oder dem Erleben des Orgasmus gehabt hatte. Auch wenn sie sich gestresst fühlte, so erlebte sie die Sexualität als lustvoll fand auch sicher im Orgasmus ihre Entspannung und damit einen Ausgleich.



Seit etwa einem Jahr war das anders, Sex fand kaum statt, und wenn erlebte sie die Begegnung mit ihrem Mann häufig als anstrengend und oftmals unbefriedigend.

Die Anamnese ergab, dass sie derzeit noch andere Belastungen erlebte: Schlafstörungen, Müdigkeit und große Anspannung im Zusammenhang mit ihrer Berufstätigkeit. An ein positives Lebensgefühl kam sie derzeit nicht heran - alles war schwer und eher traurig. Die Partnerschaft mit ihrem Mann (57) die seit 18 Jahren aufrecht ist, bezeichnete sie als sehr zufriedenstellend, auch wenn der Mann viel arbeitete. Die Tochter ist erwachsen und wohnt selbständig, das Verhältnis ist sehr gut. Der Sohn befindet sich gerade in der Pubertät, ist aber sehr pflegeleicht - auch hier keine Konflikte. Die Herkunftsfamilie macht Magenschmerzen, es erfolgte der Verweis, dass sie selber vor 25 Jahren an einer Essstörung (Anorexie) litt und damals ca. 10 Jahre in Therapie war. Sie hatte ihr Leben während dieser Therapie stark verändert und auch ihren Lebensmittelpunkt verlegt. Danach hatte sie keinerlei Symptome einer Ess- oder andern Störung

wahrgenommen. Das Verhältnis zur Mutter ist wechselhaft. Allerdings erlebt sie die räumliche Nähe und die Forderungen nach Kontakt (die Mutter ist vor 3 Jahren in den gleichen Ort gezogen) manchmal als Druck. Der Vater und die Geschwister sind, wie sie stirnrunzelnd sagt, auch ein ganz „eigenes Kapitel“.

Für die Therapie wünscht sie sich einen sanften Einstieg und eine vorsichtige Annäherung an das Hauptthema sexuelle Lustlosigkeit. Als Ziel gibt sie den Wunsch an, wieder ihre sexuelle Befriedigung zu erleben und mehr Spaß in ihrem Leben zu haben.

Wir vereinbaren, die Sexualanamnese, aufzunehmen wenn es den Schlussbefund der gynäkologisch, medizinischen Abklärung gibt.

Der Befund der Gynäkologin und auch der Hormonstatus zeigten keinerlei krankheitswertige Ergebnisse. Auch die Befunde der internistischen Untersuchungen sind zufriedenstellend.

Die Sexualanamnese ergibt unauffällige, von der Klientin als nicht belastend eingeschätzte Erfahrungen in den Bereichen: Frühkindliche Sexualität, Sexuelle Aufklärung, Sexualität im Elternhaus, Sexuelle Identität – Homosexualität/Heterosexualität, Menstruation, Masturbation, Phantasien, Erfahrungen von sexueller Gewalt, oder andere Gewalterfahrungen, Pornografie.

Belastende Erfahrungen und Erinnerungen gab die Klientin zu folgenden Themen an:
Körperbild – Akzeptanz der eigenen weiblich, erotischen Körperlichkeit; der eigene Körper war von der Klientin sehr ambivalent besetzt. Der Wunsch und das Erleben, eine Frau mit erotischen Reizen und Bedürfnissen zu sein, stand im Widerspruch mit dem wiederkehrenden Wunsch unsichtbar zu sein. Bereits als Teenager, im klinischen Krankheitsbild der Anorexie, war dieser bedrohliche Wunsch sichtbar geworden.



Traumatische medizinische Erfahrungen – hier wurde das Erleben von Schwangerschaftsabbrüchen für eine Zeit zum Thema.



Die Symptombeschreibung primär/sekundär, partnerabhängig/unabhängig, praktikabhängig – brachte die Erkenntnis, dass ihr Lustempfinden nicht gänzlich abwesend war, sondern immer wieder für sie spürbar war. Wenn dann jedoch keine Resonanz des Partners auf ihre Einladung zum sexuellen Kontakt erfolgte, versandeten diese Regungen schnell wieder. Der Beginn der Störung wurde von der Klientin als schleichend wahrgenommen. Etwa zu der Zeit, als sie beruflich mit einem Schlag einen großen Zuwachs an Verantwortung und Leistungsforderung in ihrer Arbeit zu verzeichnen hatte. Ab diesem Zeitpunkt registrierte sie auch eine fortschreitende Distanzierung ihres Mannes, der immer mehr Zeit in seine Arbeit investiert.

Die Störung als solche wird den sexuellen Funktionsstörungen zugeordnet, als Störung des sexuellen Begehrens.

Die körperorientierten Angebote (Shiatsu, Beckenbodentraining) aus dem 6netz lehnte die Klientin ab, da sie regelmäßig ins Fitnessstudio geht und auch Joga betreibt.

Therapieverlauf:

Die Therapie von Frau Anna K. dauerte 32 Einheiten à 50 Minuten und folgende Themen waren von Bedeutung:

Lust/Unlust

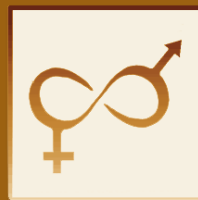
In welchen Lebensbereichen erlebte die Klientin Lust? Welche Ressourcen waren in Vergessenheit geraten? Wo befand sich auch der Übergang zwischen den beiden Polen?

Die Klientin definierte ein Zuviel als häufigsten Lustkiller. Das ließ sich vor allem im Bereich der Arbeit gut wahrnehmen. Über einige konkrete Konflikte im Arbeitsumfeld wurde in der Therapiestunde zu diesem Thema vor allem an der Körperwahrnehmung gearbeitet. Die Klientin verfügte über eine sehr differenzierte Wahrnehmung und konnte Körperphänomene gut erfassen und auch benennen. Ihre neu erwachende Bereitschaft, die Grenzen ihrer Leistungsbereitschaft selber zu definieren und aktiv, zu gestalten wurde zunehmend größer.

Grenzen

Das Thema Grenzen war vorerst auf den „sicheren“ Bereich der Arbeit fokussiert. Im Prozessverlauf kamen aktuelle Forderungen von Seiten ihres Vaters und der Geschwister dazu. Die Konfrontation mit diesen Forderungen führte ganz klar zu einem Verlust von (Lebens)Lust. Dies war über Wahrnehmungsangebote deutlich zu erfassen. Das Spüren der eigenen Bedürfnisse und Abneigungen erlaubte sich die Klientin zu diesem Zeitpunkt bereits, die Erfüllung einzufordern war der nächste Schritt. Damit verbunden war ein neuer Umgang mit Konflikten.





Zuviel/Zuwenig

Die Klientin gestaltete das „Zuviel“ und „Zuwenig“ in ihrem Leben. Erhellend war für sie die Erkenntnis, wie sie beide Erlebnisqualitäten mit-gestaltete. Einen deutlichen Bezug zum Hier und Jetzt ergab der massive Muskelkater aus dem gestrigen Besuch des Fitnessstudios. Sie hatte den Kontakt mit ihrem Innenleben verloren, wie so oft übertrieben und zu viel geleistet.

Die Sammlung des Zuviel erstreckte sich auf fast alle Lebensbereiche, auch das Thema Freundschaften, Sozialkontakte kam zum Vorschein. Damit war verknüpft:

Geben – nehmen

Die Erkenntnis, dass ihre Freundschaften kaum ausgewogen waren, sie viel mehr gab als empfangend, machte die Klientin anfangs traurig. Trotzdem kam sie zu dem Schluss, dass ihre neuen Ansprüche ihrem jetzigen Selbstwert genau entsprachen und somit berechtigt seien.

Nähe – Distanz

Hier ging es um die Frage: Wie viel Nähe wünsche ich mir von meinem Mann? Wie weit kann ich in die Distanz gehen, oder ihn gehen lassen, und fühle mich noch immer ausreichend verbunden?

In der Beziehung zur Mutter war vor allem der Abstand zu klären, was wünscht die Mutter von ihr, was will sie anbieten und wie kann sie darüber verhandeln?

Sexualität – Lust

Das Thema der Lustlosigkeit wurde ebenfalls in diesem Themenkreis angeschnitten. Eine angeleitete Körperwahrnehmung führte sie in die Zeit, als sie sich lustvoll in ihrer Sexualität spüren konnte.

Weiblichkeit

Weiblichkeit als Thema war ambivalent besetzt. Die Klientin hatte viel Erfahrung im verlassen werden. Angefangen beim Vater, der die Mutter

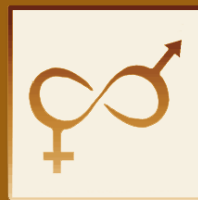
mit ihren 5 Kindern verließ, und auch die eigene Erfahrung, das erste Kind alleine groß zu ziehen. Die Hauptfragen lauteten: Wie soll meine Weiblichkeit für mich aussehen? Und: Wie weiblich kann ich sein, ohne mich zu sehr auszuliefern und verletzt zu werden?



Autonomie – mein inneres Kind

Größerer Widerstand erfolgte bei der Kontaktaufnahme zum inneren Kind. Die eigene Verletzlichkeit und das große Bedürfnis nach Sicherheit, Halt und zärtlicher Fürsorge wahrzunehmen erlebte die Klientin anfangs bedrohlich. Sie fühlte sich sehr unbeholfen und hölzern im Umgang mit ihren kindlichen Bedürfnissen. Sich auf ihre Ressourcen und bekannte Freuden zu besinnen, die Aufenthalte in der Natur, das Wandern im Wald, fischen mit dem Sohn und tanzen, führten über die vermehrte Selbstfürsorge zur bewussten Erkenntnis, was sie braucht. Sie erlebte große Erleichterung als sie spürte, dass sie nun nicht mehr abhängig war, sie selber kann es sich nun geben! Im Angebot mit Sandsäcken, die sie niederdrückten, aktivierte sie die eigene Kraft, um die Schwere abzuwerfen.

Diese Befreiung aus eigener Kraft zog auch eine Veränderung in der Sexualität nach sich. Sie wollte nun Sex mit ihrem Mann einfach wieder haben! Als Einstieg und zur Unterbrechung der längeren Enthaltensamkeit, machte sie mit ihrem Mann, der sehr erfreut und kooperativ war, einen wöchentlichen Termin zum gemeinsamen „Entspannungssex“ aus. Die Erwartun-



gen waren beiderseits nicht überhöht, sondern Gemeinsamkeit, Zärtlichkeit und Nähe, sowie Erleben des Körperkontaktes waren das Ziel. Das Erreichen eines Orgasmus wäre fein, aber nicht Ziel der Begegnung.

Die nächsten Wochen war das Thema Lust und Sexualität ganz im Zentrum der Therapie. Die Erfassung der Sexualität bezog sich auf die Bedürfnisse, Erfahrungen und Befürchtungen der Klientin.

Welche Rahmenbedingungen waren förderlich? Welche eher Stimmungstöter? Welche Phantasien und Wünsche unterstützen ein befriedigendes Erleben? Musik, erotische Bekleidung, Rollenspiele oder Ähnliches? Wie findet die Kommunikation mit ihrem Sexualpartner statt, wie könnte sie sein? Gibt es Wünsche, Sexualität neu und anders zu erleben? Gibt es Phantasien, die sie gerne einmal umsetzen möchte? Gibt es Informationen zum Thema Sexualität, die sie einholen will? (dazu erfolgen immer Literaturempfehlungen s.u.) Gibt es Unsicherheiten bezüglich Normalität oder der Erwünschtheit ihrer Bedürfnisse? Gibt es Erinnerungen an gelungene Begegnungen, die vielleicht wiederholt werden könnten? Diese und andere Fragen stellte die Klientin in den Mittelpunkt einiger Therapiestunden.

Die Klientin erlebte bei den vereinbarten Terminen zum Entspannungssex von Anfang an einen Orgasmus, es kam sogar einige Male ganz spontan zu „ungeplanten“ Terminen.

Sie kam zu dem Schluss, dass ihr ausgebliebener Orgasmus und ihr Mangel an Lust das Ergebnis ihres gesamten Lebensstils war und sie nun ganz allgemein wieder einen großen Zuwachs an Lust und Freude in allen Lebensbereichen verspürte.

Sie erlebte die Arbeit wieder als befriedigend und ihre Schlafstörungen waren deutlich geringer.



Die zufriedenstellende Sexualität mit ihrem Mann hielt allerdings leider nur einige Wochen an. Danach wurde ein partnerschaftliches Problem definiert.

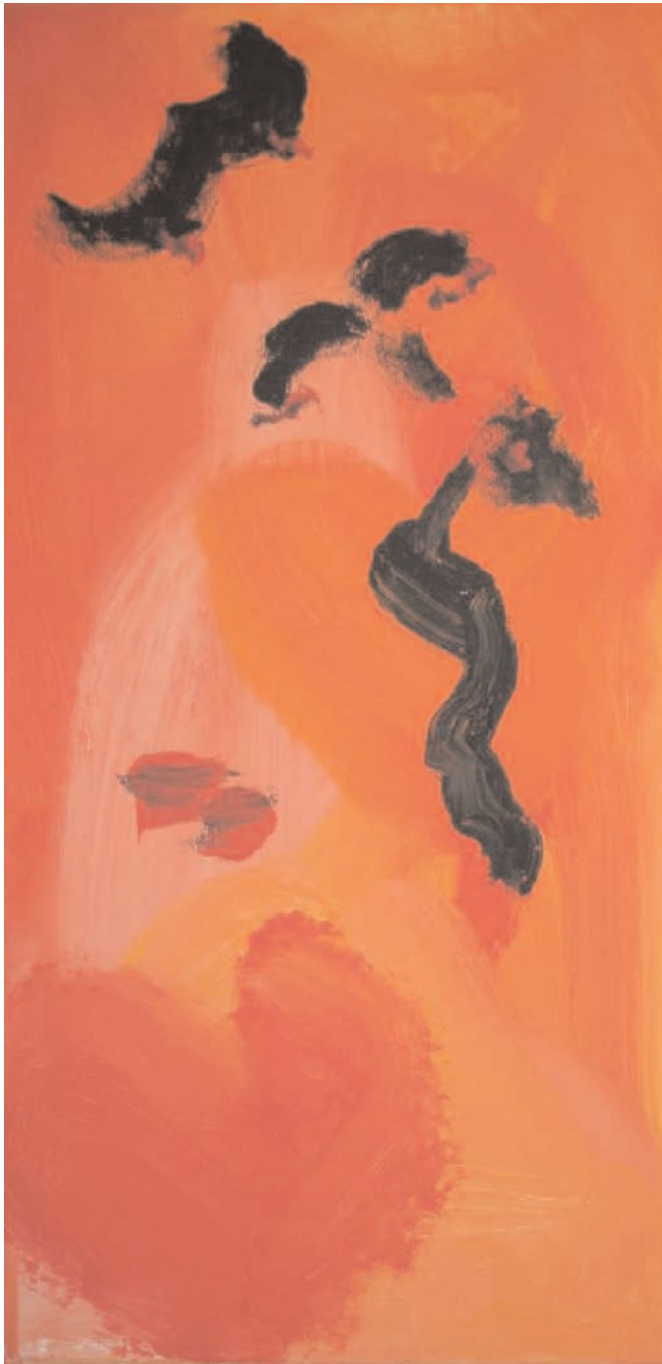
Ihr Mann hatte sich schon längere Zeit sehr in sich zurückgezogen und auf seine Arbeit konzentriert. Die Termine zum Entspannungssex hatten kurzfristig eine Unterbrechung dieses Rückzuges bewirkt, aber leider nicht angehalten.

Wollen – begehren – gewollt sein

Die Klientin kam zur Überzeugung, dass es ein Problem des Begehrens sei. Sie fühlte sich beim Verhalten ihres Mannes nicht begehrt und auch seine verbalen Versicherungen, dass er sie lieben würde, bewirken keine Beruhigung. Sie konnte zwar deutlich die Unterstützung im Haushalt sehen und die Fürsorge, mit der ihr



Mann ihr begegnete, spüren, trotzdem erlebte sie viel Frust, weil sie sich als erotische Frau in ihrer Weiblichkeit zurückgewiesen fühlte.



Die Klientin arbeitete nun für sich aus, wie sich eine zufriedenstellende Partnerschaft für sie gestalten sollte. Das wichtigste war auch, gemeinsame Zeit zur Verfügung zu haben, die sie mit ihrem Mann bei unterschiedlichen Unternehmungen verbringen wollte.

Nach einem fehl geschlagenen Versuch einer ersten Aussprache kam die Klientin mit einem Traum, der sie in Angst versetzt hatte: Sie hatte geträumt, dass sie sich in einen anderen Mann verliebe.

Zwei Wochen später gab es diesen Mann tatsächlich. Ein neuer Arbeitskollege war in den Betrieb gekommen (zum Zeitpunkt des Traumes war er schon einige Wochen da) und sie spürte bei ihm genau dieses an sie gerichtete Begehren und diese Spannung, die sie bei ihrem Mann vermisste.

In einer Gestaltung wurde es sehr sichtbar, dass sie den Zustand von Begehren und erotischer Spannung ersehnte, allerdings nicht mit einem anderen Mann, sondern mit ihrem eigenen.

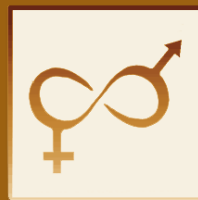
Eine weitere Aussprache zeigte auf, dass ihr Mann sie nicht verstehen konnte. Er versicherte seine Liebe, aber verwies auch auf seine Arbeit und sein Engagement, das er, wie er meinte, unbedingt aufbringen müsse.

Sie einigten sich auf zwei gemeinsame Abende in der Woche, wo der Mann auf seine Arbeit verzichtete und sie außer Haus gehen wollten.

Die Klientin hoffte, dass die gemeinsamen Abende sowohl das emotionale als auch das körperliche Begehren ihres Mannes wieder steigern würden und sie damit wieder mehr in den Mittelpunkt seines Interesses rücken könnte. Dieses, für sie unverzichtbare, Ziel wollte sie ein halbes Jahr verfolgen. Bei einem Scheitern würde sie die Beziehung in Frage stellen und eine Trennung überdenken. Die Klientin beendete die Therapie und wollte sich im Bedarfsfall wieder melden.

Reflexion

Die Klientin stand an der Schwelle des Burnouts, als sie in die Praxis kam, sie hatte leicht depressive Verhaltensweisen und ihre narzisstisch orientierte Persönlichkeitsstruktur, die sich



schon vor Jahren in der Entwicklung der Anorexie gezeigt hatte, begünstigte die überzogene Leistungsbereitschaft. Die Klientin hatte in nahezu allen Lebensbereichen ihren Einsatz auf ein Maximum eingestellt. Entspannungsmomente waren kaum vorhanden. Über die Sensibilisierung im Hinblick ihrer Ressourcen und der Bearbeitung von Grenzen erzielte die Klientin eine Veränderung und einen Entspannungsraum für sich. Ihre gute Wahrnehmungs- und Reflexionsfähigkeit waren eine solide Basis, um neue Erfahrungen zu machen und diese in Verhaltensveränderungen umzusetzen. Die Arbeit mit inneren Anteilen und die Differenzierung ihrer inneren Stimmen (die Leistungsstimme, die Entwertungsstimme, etc...) konnte von der Klientin gut genutzt werden, um das Anwachsen ihres Selbstwertes voranzutreiben. Letztendlich fühlte sie sich sicher genug, um Anforderungen an ihren Partner zu stellen. Die Vaterrolle, die ihr Mann (57) immer wieder übernommen hatte, war überflüssig geworden. Die neuen Ansprüche, die das Begehren für sich und ihre Weiblichkeit einschlossen, konnten von ihrem Mann auf Anhieb noch nicht erfüllt werden. Die Klientin ist jedoch in der Sicherheit ihres Anspruches geblieben und in Verhandlung getreten. Sie will darauf nicht verzichten und zieht notfalls sogar ein Ende der Ehe in Betracht.



Metasichtweise

Theoretische Ansätze zum Thema Luststörung sind sehr unterschiedlich. Als KBT-Therapeu-

tlinnen haben wir den Vorteil, ganzheitlich auf allen Ebenen zu wirken. Ich habe vermehrt die Erfahrung gemacht, dass Lust und Begehren nicht von den beteiligten Personen zu trennen sind. Die Phänomene sind nie auf eine z.B.: medizinische Ebene zu reduzieren, es ist immer eine Störung der Beziehung mitzudenken.

Der vorgestellte Verlauf war insofern ein sehr typischer, da die ganze Lebensgestaltung vom Lustverlust betroffen war. Die Funktionsweise der Hauptbeziehungen im Leben der Klientin gab Hinweise auf vorherrschende Beziehungsdynamiken der Klientin.

Die Stundengestaltung um das Thema Sexualität und Lust

Die Gestaltung dieser Stunden hatte eher einen psycho-educativen Charakter. Es ging um ein Nachreichen von Informationen und einen unbeschwernten, selbstverständlichen Zugang rund um das Thema Sexualität. Wenn die TherapeutIn einen entspannten Zugang zum Thema hat, ist auch für die KlientInnen der Weg offen, alles Notwendige anzusprechen.

Wichtig ist hier die Sicherheit der TherapeutIn, auch in der Sprache. Begriffe und Wörter, die dem Bereich Sexualität angehören, müssen ganz selbstverständlich ausgesprochen werden. Es sollte die eigene, persönliche Sprache zum Thema vorhanden sein. Die Sprache soll weder kindlich getönt (Zipfelchen, oder „da unten“) noch vulgär sein. Es ist wichtig, die Dinge beim Namen zu nennen und Begriffe wie Penis und Vulva nicht nur zu verwenden, sondern im Bedarfsfall auch zu besprechen. Es ist immer wieder erstaunlich, wie oft die Worte zum Thema Sexualität fehlen. Nach meiner Erfahrung sind ein breit gefächertes Zugang über Literatur und ein guter Austausch im KollegInnenkreis eine hilfreiche Unterstützung zur Ausbildung des persönlichen sprachlichen Stils.



Häufig ist es zusätzlich sinnvoll, Illustrationen, sowohl zu den männlichen als auch zu den weiblichen Geschlechtsorganen einzubeziehen.

Gedanken und Erfahrungen zum Begehren:

Immer wieder erscheint mir im Zusammenhang mit abhanden gekommener Lust das Ausmaß des vorhandenen, gegenseitigen Begehrens eine wichtige Rolle zu spielen. Davon geleitet stelle ich in der Therapie des sexuellen Verlangens die naheliegende Frage: Wie können KlientInnen aktiv ihr eigenes Begehren und das Ihres Partners/ihrer Partnerin positiv beeinflussen?

Es scheint so zu sein, dass dieses anfänglich starke Gefühl von Sehnsucht und Verlangen, dem „begehrten“ Menschen so oft wie möglich nahe zu sein, im Verlauf der gemeinsamen Zeit an Stärke verliert.

Ob unsere schnelllebige Zeit mit vielen Verpflichtungen, dem Druck, der aus der Leistungsgesellschaft erwächst, oder schlicht mangelnde Pflege und unbedachter Umgang mit dem Gefühl des Begehrens, die Ursache ist, bleibt einerlei.

Wenn die Motivation vorhanden ist, den Partner/die Partnerin (wieder) zu begehren, sie oder ihn, mit all seinen lebenswürdigen und schwierigen Eigenheiten (wieder) mit größtenteils liebevollen Augen zu betrachten, sich auch im hektischen Alltag zwischenzeitlich ein paar sehnsuchtsvolle Gedanken an diese Person zu gönnen, kleine Aufmerksamkeiten (wieder) einzuführen, aktiv den Stellenwert der begehrten Person zu erhöhen, dann stehen die Chancen sehr gut, gegenseitiges Begehren auch für eine befriedigende Sexualität (wieder) zu erwecken.

Michaela Kaiss
KBT Psychotherapeutin, Beratung & Coaching,
im Frauengesundheitszentrum F.E.M.
und in eigener Praxis:

Linzerstraße 248/3, 1140 Wien
+43 699 8130 8931
michaela@kaiss.at

Literatur:

Barbach, Lonnie (2003) Mehr Lust – Gemeinsame Freude an der Liebe. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt

Bragagna, Elia (2010) Weiblich sinnlich lustvoll – Die Sexualität der Frau. Wien: Ueberreuter
www.sexmedpedia.com

Clement, Ulrich (2008) Systemische Sexualtherapie. Stuttgart: Klett-Cotta

Clement, Ulrich (2008) Guter Sex trotz Liebe – Wege aus der verkehrsberuhigten Zone. Berlin: Ullstein

Ecker, Diana (2004) Aphrodites Töchter – Wie Frauen zu erfüllter Sexualität finden. München: Goldmann

Gromus, Beatrix (2005) Was jede Frau über weibliche Sexualität wissen will. Göttingen: Hogrefe

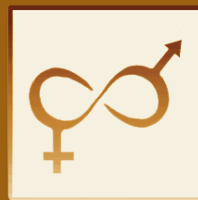
Hauch, Margret (2006) Paartherapie bei sexuellen Störungen – Das Hamburger Modell: Konzept und Technik. Stuttgart: Thieme

Kaplan-Singer, Helen (2006) Sexualtherapie bei Störungen des sexuellen Verlangens. Stuttgart: Thieme

Kast, Verena (1997) Lindauer Texte; Die Bedeutung der Sexualität für die weibliche Identität. Berlin: Springer

Schnarch, David (2009) Die Psychologie sexueller Leidenschaft. München: Piper

Schnarch, David (2011) Intimität und Verlangen – sexuelle Leidenschaft wieder wecken. Stuttgart: Klett-Cotta



BERICHT WEITERBILDUNG

„Bau.Stelle Körper“
Körperarbeit in der Sexualpädagogik
Bregenz, November 2011
von Anita Sailer und Barbara Mäser



Zwei Wochen vor Abschluss unseres Lehrgangs Sexualpädagogik erhielten wir von Michaela Moosmann die Einladung zur Jahrestagung der Plattform sexuelle Bildung.

Noch nicht gesättigt, neugierig auf die Menschen und Inhalte und weitere interessante Themen rund um die Plattform, meldeten wir uns kurzentschlossen an.

Was trafen wir an: eine muntere Runde von 13 Sexualpädagoginnen und 2 Sexualpädagogen. Wir fühlten uns gleich zugehörig. Der Seminarraum, angefüllt mit Hilfsmitteln zur Körperarbeit, Körpermodellen des weiblichen und männlichen Genitalbereichs, Verkleidungen (leatherwear, Masken...), Literatur zu vielen Themenstellungen etc., war sehr reich, bunt, ja faszinierend angefüllt.

Sich auf die Vielfalt des Angebots einzulassen, es zu erkunden, dazu reichten die Pausen und auch der Nachmittag leider nicht aus.

Die Runde wurde von Carola Koppermann und Michael Peintner mit einer, wie könnte es anders sein, körperbezogenen Vorstellungsrunde zum gegenseitigen Kennenlernen gestartet. Carola hatte nicht zuviel versprochen, daraufhin hatten wir die Namen aller Teilnehmer_innen parat.

Vom Vortrag zum Thema „Körper & Identität“ ist uns vor allem das Differenzieren und Benennen der unterschiedlichen Identitäten in den verschiedenen Lebensrollen hängengeblieben. Der angeregte Austausch in den open spaces zu praxisbezogenen Themen wie „relevante Identitätsaspekte in der sexualpädagogischen Arbeit“, „Körperinterventionen in unserer Gesellschaft“, „Identitätsveränderungen bei Kindern und Jugendlichen (Einflüsse darauf)“ ..., war für uns sehr bereichernd. Uns wurde bewusst, dass eine Identität in die andere übergehen kann und somit etwas sehr Dynamisches ist. Identität und Körper sind somit zusammen zu denken und nicht trennbar.

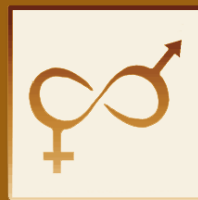
Ein weiteres Fazit: körperorientiertes Arbeiten in der Sexualpädagogik bedarf der permanenten Selbstreflexion.

Danke für die zweiseitige Literaturliste zu diesem vielfältigen Thema!

Am meisten profitierten wir von den vielen körperorientierten Methoden und dem angeregten Erfahrungs- und Meinungsaustausch mit anderen Fachkolleg_innen.

Für uns ein prall angefüllter, vielschichtiger Tag. Bei dieser Themenvielfalt wollen wir weiter dran bleiben und unsere Kraft investieren! Es lohnt sich!

Danke für die offenen Arme – wir freuen uns schon auf die nächsten Veranstaltungen!



INTIMZONE - REZENSION

von Silke Kaufmann



Als Grund, warum die Frauenärztin Maria Fangarau dieses Buch geschrieben hat, gibt sie die „himmelschreiende Unwissenheit über die Wundertüte Frau“ an. Sie fühlt sich verpflichtet, Ammenmärchen aus diversen Trendromanen und Hochglanzmagazinen durch unterhaltsames Insiderwissen zu ersetzen.

Ihr erklärtes Ziel: dass frau über ihren eigenen Körper bescheid weiss, sich mit ihm anfreundet, mit ihm reichlich Spaß hat und die persönliche Glückseligkeit findet.

Zumindest das erste Ziel ist mit dieser sehr unterhaltsamen, kurzweilig zu lesenden Lektüre durchaus zu erreichen. Die Kapitel erstrecken sich von der „kleinen Körperkunde für Einsteigerinnen“, über den „Aufbaukurs

zum Vollblutweib“, die „Geheimnisse der Powerfrau“ bis zu „Von der Hobbyzicke zur Diplompatientin“. Darin behandelt sie viele Themen, die die Frau von der Pubertät bis nach den Wechseljahren betreffen. Der ironische Ton der Überschriften zieht sich durch das ganze Buch, was es einerseits eben unterhaltsam macht, andererseits in mir manchmal die Frage nach Ernsthaftigkeit aufgeworfen hat.

Wichtig für dieses Werk scheint der Hinweis auf der ersten Seite: Zu Risiken und Nebenwirkungen befragen Sie bitte Ihren klugen Menschenverstand oder im Notfall auch Ärztin oder Apotheker.

Ich würde dieses Buch jeder erwachsenen Frau empfehlen, die mal eine andere Ratgeberin lesen möchte, und natürlich auch jedem interessierten Mann, der offen für Insiderwissen und unverblünte Wahrheiten über das Wunderwerk Frauenkörper ist.

INTIMZONE
Frauenkörpernutzungshandbuch
Bastei Lübbe
Taschenbuch € 8,30
Maria Fangarau



TERMINE

Regionalgruppe West
Dienstag 17. Jänner 2012
12.00 Uhr Poseidon Bregenz
14.00 Uhr Mädchenzentrum Amazone
Bregenz
Info:
m.moosmann@sexuellebildung.at

Regionalgruppe Ost
Mittwoch 1. Februar 2012
18.30 Uhr
Räumlichkeiten noch offen
Wien
Info:
c.koppermann@sexuellebildung.at

isp-Dortmund
Lehrgang Sexualpädagogik VI 2012
Januar 2012 bis November 2012
Wels
Informationen:
isp-Dortmund
Auskuenfte:
herbert.schustereder@caritas-linz.at