

Masterarbeit
zur Erlangung des akademischen Grades
Master of Science in Psychologie
der Philosophischen Fakultät der Universität Zürich



Das sexuelle Erleben von Frauen als Spiegel ihres sexuellen Verhaltens

Annette Bischof-Campbell
Matrikel-Nr: 81-720-690

Referent: Prof. Dr. Guy Bodenmann

Betreuerin: lic phil. Mirjam Kessler

Abgabedatum: 10.12.2012

Abstract

Die vorliegende Arbeit untersucht das Wechselspiel zwischen Verhalten und Erleben in der weiblichen Sexualität. Den theoretischen Hintergrund bildet das Konzept des Sexocorporel, ein umfassendes Modell sexueller Gesundheit, das davon ausgeht, dass sich der Einsatz des Körpers in der sexuellen Erregung – mit Fokus auf Muskelspannung, Bewegung, Atmung und der Stimulation unterschiedlicher Rezeptoren – direkt im sexuellen Erleben spiegelt. Für die Untersuchung wurde ein anonymer Online-Fragebogen 1207 heterosexuellen und 200 homosexuellen Frauen im Alter von 16 bis 73 vorgelegt. Verschiedene signifikante bis hochsignifikante Zusammenhänge konnten gezeigt werden. So war Bewegung in der Erregung assoziiert mit häufigeren Orgasmen beim Geschlechtsverkehr oder der Scheidenpenetration ohne gleichzeitige Klitorisstimulation, mit grösserem Genusserleben beim Geschlechtsverkehr, mit stärkerem sinnlich-sexuellen Begehren wie auch mit stärkerem koital-sexuellen Begehren, welches den Wunsch nach Erregung im Koitus ausdrückt, und bei heterosexuellen Frauen auch mit häufigerem Bedürfnis nach Sex. Die Bevorzugung fokussierter Reibung des äusseren Genitale hing zusammen mit weniger häufigen Orgasmen beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation. Erregung durch Druck und Muskelspannung war assoziiert mit mehr koitalen Beschwerden. Das Ausüben unterschiedlicher Praktiken der Autoerotik spiegelte sich ebenfalls im sexuellen Erleben: Häufige Scheidenstimulation bei der Selbstbefriedigung korrelierte mit häufigeren Orgasmen beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation und mit stärkerem koital-sexuellen Begehren. Bewegung in der Autoerotik korrelierte mit der Suche nach sinnlichem Genuss und dem Bedürfnis, die Scheide zu stimulieren. Erregung durch Druck und Muskelspannung dagegen war assoziiert mit der Suche nach rascher Entladung. Bei heterosexuellen Frauen hing Bewegung während der Erregung zudem zusammen mit der sexuellen Selbstsicherheit, womit die positive, stolze Beziehung zur eigenen Weiblichkeit, zum eigenen Körper und Geschlecht gemeint ist. Besonders die genitalen Aspekte korrelierten mit der Erfahrung mit sexuellen Praktiken – allen voran dem Cunnilingus, bei heterosexuellen Frauen auch dem Geschlechtsverkehr und der Selbstbefriedigung – sowie dem Genuss und der Orgasmie verschiedener Praktiken, insbesondere Cunnilingus, Scheidenpenetration und Geschlechtsverkehr. Die sexuelle Selbstsicherheit wiederum war assoziiert mit der Validierung durch Partner/-innen, hier wieder vor allem in Bezug auf ihre genitalen Aspekte.

Inhalt

1	Einleitung.....	1
2	Theoretischer Hintergrund und Stand der Forschung.....	5
2.1	Sexualität zwischen Körper und Gehirn.....	5
2.1.1	Genitale Erregung zwischen Klitoris und Vagina.....	5
2.1.2	Genital gemessene versus subjektiv erlebte Erregung.....	7
2.1.3	Sexuelle Erregung versus sexuelle Lust.....	9
2.1.4	Körper und Gehirn als untrennbare Einheit.....	11
2.1.5	Das sexuelle Erleben als Spiegel von Muskelspannung, Bewegung und Atmung.....	14
2.1.6	Archaischer Erregungsmodus: Erregung durch Druck und Muskelanspannung.....	15
2.1.7	Mechanischer Erregungsmodus: Erregung durch externe Reibung.....	17
2.1.8	Ondulierender und wellenförmiger Erregungsmodus: Erregung in der Bewegung.....	19
2.1.9	Der Einfluss des sexuellen Lernens auf das sexuelle Erleben.....	20
2.2	Das Begehren und weitere Motive für Sex.....	23
2.2.1	Das Begehren als wenig fassbares Konstrukt.....	23
2.2.2	Begehren versus Sex als Mittel zum Zweck.....	24
2.2.3	Sinnlich-sexuelles, koital-sexuelles und emotionales Begehren.....	27
2.3	Die sexuelle Selbstsicherheit und verwandte Konzepte.....	29
2.3.1	Sexuelle Selbstsicherheit versus sexuelles Selbstwertgefühl.....	29
2.3.2	Das Körperbild im sexuellen Kontext.....	30
2.3.3	Genitale Selbstwahrnehmung.....	32
2.3.4	(Genitales) Körperbild und sexuelle Funktion: die Huhn-Ei-Frage.....	34
2.3.5	Sexuelle Subjektivität (sexual subjectivity).....	35
3	Fragestellungen und Hypothesen.....	38
4	Methode.....	44
4.1	Stichprobe.....	44
4.2	Datenerhebung.....	44
4.3	Operationalisierung der Variablen.....	45
4.3.1	Entstehungsgeschichte: Der FSE-ZISS.....	45
4.3.2	Aufbau des Fragebogens.....	46
4.3.3	Erfahrenheit mit sexuellen Praktiken.....	48
4.3.4	Begehren und Gründe für Sex.....	49
4.3.5	Erregungsmuster.....	50
4.3.6	Erleben sexueller Praktiken.....	52
4.3.7	Sexuelle Selbstsicherheit.....	53
4.3.8	Demographische und Kontrollvariablen.....	54
4.4	Statistische Analysen.....	55
5	Ergebnisse: Datenexploration und Skalenbildung.....	57
5.1	Demographische Merkmale der Stichprobe.....	57
5.2	Sexuelle Erfahrungheit und Ausüben von Praktiken.....	57

5.2.1	Erfahrenheit mit verschiedenen Praktiken	57
5.2.2	Alter beim ersten Mal	58
5.2.3	Häufigkeit Praktiken der Paarsexualität	59
5.2.4	Häufigkeit Praktiken der Selbstbefriedigung	60
5.3	Erleben sexueller Aktivitäten und Bewertung der Sexualität	60
5.3.1	Erregung, Genuss und Orgasmushäufigkeit bei Praktiken der Paarsexualität	61
5.3.2	Beschwerden	61
5.3.3	Erleben sexueller Aktivitäten allgemein	61
5.3.4	Bewertung der eigenen Sexualität	63
5.4	Erregungsmodi	64
5.4.1	Häufigkeiten der Erregungsmuster	64
5.4.2	Zuordnung der Erregungsmuster zu Erregungsdimensionen	64
5.4.3	Faktorenanalysen	66
5.4.4	Reliabilitätsanalysen	67
5.5	Begehren und Gründe für Sex	69
5.5.1	Faktorenanalysen und Skalenbildung Paarsexualität	69
5.5.2	Verteilungen der Gründe für Sex in der Stichprobe	71
5.5.3	Faktorenanalysen und Skalenbildung der Motive für Selbstbefriedigung	71
5.6	Sexuelle Selbstsicherheit	72
5.6.1	Exploration und Skalenbildung Sexuelle Selbstsicherheit	72
5.6.2	Exploration und Skalenbildung Validierung durch Partner/-in	73
6	Ergebnisse: Prüfung der Hypothesen	74
6.1	In welchem Bezug steht der Erregungsmodus mit dem Erleben des Geschlechtsverkehrs/der Scheidenpenetration? (Fragestellung 1)	74
6.1.1	Frauen, die ihren Körper beim Sex mehr bewegen, erleben beim Geschlechtsverkehr/bei der Penetration durch Hand oder Objekte ohne gleichzeitige gezielte Klitorisstimulation signifikant häufiger Orgasmen als Frauen, die ihren Körper weniger bewegen. Insbesondere trifft dies zu bei Frauen, für die die Beckenschaukel wichtig ist. (Hypothese 1.1)	74
6.1.2	Frauen, die ihren Körper beim Sex bewegen, erleben den Geschlechtsverkehr signifikant genussvoller als Frauen, die ihren Körper stillhalten und anspannen. (Hypothese 1.2)	76
6.1.3	Frauen, für die punktgenaue Reibung des äusseren Geschlechts eine wichtige Technik der Erregung ist, erleben signifikant weniger Orgasmen beim Geschlechtsverkehr oder bei der Penetration ohne gleichzeitige gezielte Stimulation der Klitoris als Frauen, für die dies nicht so wichtig ist. (Hypothese 1.3)	76
6.1.4	Frauen, die ihren Körper beim Sex anspannen und wenig bewegen, erleben öfter a) Schmerzen, b) Enge und c) Trockenheit beim Geschlechtsverkehr als Frauen, die ihren Körper mehr bewegen und weniger anspannen. (Hypothese 1.4)	77
6.2	In welchem Zusammenhang steht die Autoerotik mit der Paarsexualität, insbesondere was das Erleben des Geschlechtsverkehrs/der Scheidenpenetration betrifft? (Fragestellung 2)	78
6.2.1	Die bei der Autoerotik bevorzugten Muster der Erregung korrelieren signifikant mit den Erregungsmustern bei der Paarsexualität. (Hypothese 2.1)	78
6.2.2	Frauen, die während der Selbstbefriedigung auch die Scheide stimulieren, erleben signifikant häufiger Orgasmen beim Geschlechtsverkehr oder bei der Penetration durch Hand oder Objekte ohne gleichzeitige Klitorisstimulation als Frauen, die dies nicht tun. (Hypothese 2.2)	79
6.2.3	Die Erfahrung mit Selbstbefriedigung korreliert nur dann signifikant mit der Orgasmushäufigkeit beim Geschlechtsverkehr oder bei der Penetration ohne gleichzeitige Stimulation der Klitoris, wenn die Frau in der Autoerotik die Stimulation der Scheide bevorzugt. (Hypothese 2.3)	79
6.3	Was sind Korrelate des Begehrens? (Fragestellung 3)	80

6.3.1	Die Beziehungsdauer korreliert signifikant negativ mit der Häufigkeit des Begehrens nach sexuellen Aktivitäten mit dem Partner/der Partnerin, auch nach Kontrolle von Alter, sexueller Zufriedenheit und Beziehungszufriedenheit. (Hypothese 3.1)	80
6.3.2	Frauen mit grösserem koital-sexuellen Begehren haben ein häufigeres Bedürfnis nach Sex mit dem Partner/der Partnerin als Frauen mit weniger grossem koital-sexuellen Begehren. (Hypothese 3.2).....	82
6.3.3	Frauen, die einen mit Bewegung verbundenen Erregungsmodus haben, erleben a) mehr sinnlich-sexuelles und b) mehr koital-sexuelles Begehren als Frauen, die sich weniger bewegen. c) Bezüglich des emotional motivierten Begehrens bestehen keine Unterschiede. (Hypothese 3.3)	82
6.3.4	a) Frauen, die einen mit Bewegung verbundenen Erregungsmodus haben, suchen bei der Selbstbefriedigung eher die lustvolle Erregung und den Körpergenuss; b) Frauen, die sich mit Druck und Spannung erregen, suchen eher die rasche Entladung mit anschliessender Entspannung. (Hypothese 3.4)	84
6.3.5	Frauen, die einen mit Bewegung verbundenen Erregungsmodus haben, verspüren bei der Selbstbefriedigung eher das Bedürfnis, ihre Scheide zu stimulieren, als Frauen, für die Bewegung nicht wichtig ist. (Hypothese 3.5).....	85
6.3.6	Frauen, die während der Selbstbefriedigung auch die Scheide stimulieren, haben mehr koital-sexuelles Begehren als Frauen, die dies nicht tun. (Hypothese 3.6).....	85
6.4	Was sind Korrelate der sexuellen Selbstsicherheit? (Fragestellung 4)	85
6.4.1	Frauen, die ihren Körper beim Sex mehr bewegen, haben grössere sexuelle Selbstsicherheit als Frauen, die ihn weniger bewegen. (Hypothese 4.1).....	86
6.4.2	Frauen mit mehr sexueller Erfahrung mit anderen Menschen sowie in der Autoerotik zeigen grössere sexuelle Selbstsicherheit. (Hypothese 4.2)	86
6.4.3	Sexuelle Selbstsicherheit korreliert positiv mit dem lustvollen Erleben diverser Praktiken der Paarsexualität, der Autoerotik und der Sexualität allgemein. (Hypothese 4.3)	87
6.4.4	Frauen in Beziehungen zeigen grössere sexuelle Selbstsicherheit, wenn sie positiv in ihrer Sexualität validiert werden, a) gegenüber Frauen, die wenig oder negativ validiert werden und b) gegenüber Singles. (Hypothese 4.4).....	89
7	Diskussion	91
7.1	Datenexploration und Methodenkritik	91
7.1.1	Erfassen von Sexualpraktiken.....	91
7.1.2	Erfassung des Erlebens von Sexualpraktiken.....	93
7.1.3	Erfassung der Erregungsmodi	93
7.1.4	Sexuelles Begehren und Gründe für Sex.....	95
7.1.5	Sexuelle Selbstsicherheit	96
7.2	Prüfung der Hypothesen.....	96
7.2.1	Erregungsmodus und sexuelles Erleben verschiedener Praktiken.....	96
7.2.2	Zusammenhang der Autoerotik mit dem sexuellen Erleben	101
7.2.3	Korrelate des sexuellen Begehrens	103
7.2.4	Sexuelle Selbstsicherheit.....	106
7.3	Abschliessende Bemerkungen	109
8	Verzeichnisse	113
8.1	Literatur	113
8.2	Abbildungen.....	123
8.3	Tabellen.....	124
Anhang A	Operationalisierung der Variablen	130
A 1	Der FSE-ZISS.....	130
A 2	Online-Fragebogen, Version für Frauen heterosexueller Orientierung	135

A 3	Online-Fragebogen, Version für Frauen homosexueller Orientierung	146
A 4	Originalfragen YSEX?	157
Anhang B Datenexploration und Skalenbildung.....		158
B 1	Demographische Merkmale der Stichprobe	158
B 2	Sexuelle Erfahrungheit und Ausüben von Praktiken	159
B 3	Erleben sexueller Aktivitäten und Bewertung der Sexualität.....	161
B 4	Erregungsmodi	164
B 5	Begehren und Gründe für Sex	167
B 6	Sexuelle Selbstsicherheit	168
Anhang C Hypothesenprüfung		170
C 1	Bezug des Erregungsmodus mit dem Erleben von Geschlechtsverkehr/ Scheidenpenetration	170
C 2	Zusammenhänge der Autoerotik mit dem Erleben der Paarsexualität.....	172
C 3	Korrelate des Begehrens.....	173
C 4	Korrelate der sexuellen Selbstsicherheit.....	176
Anhang D Kommentare (Auswahl).....		177
D 1	Erste Erfahrungen	177
D 2	Erleben der Paarsexualität.....	178
D 3	Erregungsmodi	179
D 4	Begehren und Gründe für Sex.....	180
Anhang E Lebenslauf		183
Anhang F Selbständigkeitserklärung		185

Abkürzungsverzeichnis

Sexologische Fachbegriffe

AM	Archaischer Erregungsmodus
MM	Mechanischer Erregungsmodus
OM	Ondulierender Erregungsmodus
WM	Wellenförmiger Erregungsmodus

Erhebungsinstrumente

BESAQ	<i>Body exposure during sexual activities questionnaire</i>
CSI	<i>Couple satisfaction index</i>
CSFQ	<i>Changes in sexual functioning questionnaire</i>
FSSI	<i>Female sexual subjectivity inventory</i>
FGIS	<i>Female genital image scale</i>
FGSIS	<i>Female genital self-image scale</i>
FSE-ZISS	<i>Female sexual experience ZISS</i>
FSFI	<i>Female Sexual Functioning Index</i>
MDSP	<i>Multidimensionalen Stressfragebogens für Paare</i>
PKB	<i>Körperliches und psychisches Befinden</i>
YSEX?	<i>Why women have sex</i>

Statistische Kennwerte

α	Cronbachs Alpha
F	Prüfgrösse für One-Way-ANOVA
H	Prüfgrösse für den Kruskal-Wallis-Test
J	Prüfgrösse für den Jonckheere-Terpstra-Test
M_d	Median
M_o	Modus
M	Mittelwert
Max.	Maximale Ausprägung des Wertes
Min.	Minimale Ausprägung des Wertes
N	Stichprobengrösse
n	Teilstichprobengrösse
p	Signifikanzniveau
r	Korrelationskoeffizient nach Pearson
r_{it}	Trennschärfe
r_s	Rangkorrelation nach Spearman
s	Standardabweichung

1 Einleitung

Die vorliegende Arbeit richtet den Fokus auf das Wechselspiel zwischen Verhalten und Erleben in der weiblichen Sexualität. Was meint *Verhalten*? Zum einen kann man darunter das ganze Spektrum von Spielarten, Ausdrucksmöglichkeiten und Kontexten der Sexualität verstehen. Diese Arbeit wählt einen anderen Fokus und stellt eine bis anhin noch kaum beforschte Dimension des Verhaltens ins Zentrum: die Frage, was eine Frau genau mit ihrem Körper macht, wenn sie Sex hat. Der Körper birgt diesbezüglich einen Fundus an Möglichkeiten, die in sich geeignet zum Erreichen völlig unterschiedlicher Ziele sind – von der raschen Entladung bis hin zum selbstvergessenen Körpergenuss.

Dem Verhalten wird explizit das *Erleben* gegenübergestellt und nicht, wie das in der sexologischen Forschung häufig der Fall ist, die *sexuelle Funktion* oder *Dysfunktion*. Denn wie eine Frau ihre Sexualität erlebt, lässt sich unmöglich darauf reduzieren, ob sie sexuell „funktionierte“ oder nicht. Es handelt sich vielmehr um ein facettenreiches Spektrum perceptiver, emotionaler und kognitiver Faktoren vom Orgasmus über den Genuss bis hin zum Selbstbild der Frau als sexuelles Wesen (Desjardins, Chatton, Desjardins & Tremblay, 2010; Komisaruk, Beyer-Flores & Whipple, 2006).

Verschiedene theoretische Konzepte und wissenschaftliche Studien über das Zusammenspiel zwischen sexuellem Verhalten und Erleben werden diskutiert, beginnend bei den Theorien von Masters und Johnson (1966) sowie Helen Kaplan (1979), die dem sexuellen Erleben wenig Gewicht beimessen. Studien werden vorgestellt, die eine Diskrepanz zwischen körperlich gemessener und subjektiv erlebter Erregung belegen (Chivers & Bailey, 2005; Rellini, McCall, Randall & Meston, 2005), welche bei manchen Frauen stärker ist als bei anderen (Adams, Haynes & Brayer, 1985; Brody, Laan & Van Lunsen, 2003). Diese Funde schlagen sich auch in der Diskussion zu Neukonzeptionen der weiblichen sexuellen Reaktion und sexueller Störungen nieder (Basson et al., 2004; Kleinplatz et al., 2009; Levin, 2002; Sugrue & Whipple, 2001). Hier werden zwei Sichtweisen einander gegenübergestellt; die erste postuliert erlebte sexuelle Erregung und Lust als eine Dimension (Basson et al., 2004), die zweite sieht sie als unterschiedliche Dimensionen (Sugrue & Whipple, 2001).

Den theoretischen Hintergrund zur vorliegenden Studie bildet der Sexocorporel – das einzige Konzept, welches bei der Diskussion um das Wechselspiel aus gelebter und erlebter Sexualität den Körper mit einbezieht. Dieses umfassende Modell sexueller Gesundheit geht davon aus, dass Körper und Hirn eine Einheit bilden, in der sich Vorgänge auf der einen Ebene direkt in der anderen Ebene widerspiegeln. Das sexuelle Erleben unterscheidet sich daher völ-

lig, je nachdem was eine Frau in der sexuellen Erregung mit ihrem Körper macht (Desjardins et al., 2010). Diese Theorie wird dem verwandten Konzept des Embodiment gegenübergestellt (Niedenthal, Barsalou, Ric & Krauth-Gruber, 2005; Tschacher & Storch, 2010).

Der Sexocorporel richtet den Fokus auf Muskelspannung, Bewegung und Atmung sowie die Bevorzugung verschiedener Rezeptoren der sexuellen Stimulation. Charakteristische Kombinationen unterschiedlicher Ausprägungen auf diesen Dimensionen ergeben typische Muster, mit Hilfe derer die sexuelle Erregung gesteigert und moduliert wird – die *Erregungsmodi*. Je nach Modus gelingt die Erregungssteigerung bei unterschiedlichen Praktiken mehr oder weniger gut, wird sie mehr oder weniger gut wahrgenommen und mehr oder weniger lustvoll erlebt. Damit spiegeln sich die Erregungsmodi in der Bevorzugung oder Ablehnung von Praktiken sowie in der Ausprägung sexueller Fantasien, Motive, Bedürfnisse, Stärken und Grenzen (Bischof, 2012; Chatton, Desjardins, Desjardins & Tremblay, 2005).

Eine Masterarbeit kann nicht allen Komponenten des sexuellen Erlebens gerecht werden. Diese Arbeit richtet den Fokus daher auf einige von ihnen. Diese wurden nach ihrer klinischen Relevanz gewählt: Gemäss diversen Studien betreffen die häufigsten Anliegen von Frauen in der sexualtherapeutischen Praxis die Orgasmie, die sexuelle Lust, das Begehren¹ und die schmerzhaft erlebte Sexualität (Brotto, Bitzer, Laan, Leiblum & Luria, 2010; Lewis et al., 2010). Der Zusammenhang dieser Anliegen mit den Erregungsmodi wird beleuchtet.

Auf das Begehren wird etwas genauer eingegangen, denn es handelt sich um ein Konstrukt, über dessen Inhalt sich einige Diskussionen ranken. Nach einem Streifzug durch diverse unterschiedliche Konzipierungen folgt eine Definition des Begehrens und seiner Bestandteile im Modell des Sexocorporel. Schliesslich wird das Begehren weiteren Motiven für Sex gegenübergestellt, in denen Sex nicht um seiner selbst willen, sondern als Mittel zum Zweck gesucht wird (Meston & Buss, 2009).

Einen besonderen Fokus erhält zudem die *sexuelle Selbstsicherheit*, ein Konstrukt des Sexocorporel, das den Stolz der Frau auf ihre Weiblichkeit widerspiegelt (Desjardins et al., 2010). Dieser zentraler Anker des sexuellen Erlebens einer Frau ist verwandt mit verschiedenen Konstrukten, deren Zusammenhang mit dem sexuellen Erleben und sexuellen Störungen von Frauen belegt ist: das Körperbild im Kontext sexueller Handlungen (Cash, Maikkula & Yamamiya, 2004; Woertman & van den Brink, 2012), das genitale Selbstbild (Berman & Windecker, 2008; Gerth, 2011; Herbenick & Reece, 2010; Morrison, Beardon,

¹ Der Begriff *Lust* wird auf deutsch oft dem Begriff *Begehren* gleichgesetzt. In dieser Arbeit wird er synonym mit den Worten *Genuss* und *Lusterleben* verwendet und dem englischen Wort *pleasure* gleichgesetzt; der Begriff *Begehren* wird demgegenüber synonym mit dem deutschen *Verlangen* für das englische Wort *desire* verwendet.

Ellis & Harriman, 2005; Schick, Calabrese, Rima & Zucker, 2010) und die sexuelle Subjektivität (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006; Martin, 1996; Tolman, 2005). Die Konstrukte werden diskutiert und der sexuellen Selbstsicherheit gegenübergestellt – auch im Hinblick auf den möglichen Einbezug validierter Skalen in den für diese Studie verwendeten Fragebogen.

Die vorliegende Arbeit betritt in mehrerlei Hinsicht Neuland: Der Autorin liegt keine Studie vor, die das Erleben unterschiedlicher Praktiken der sexuellen Erregung in der Paarsexualität und Autoerotik vergleichbar ausführlich untersucht. Ebenso wenig wurden das Konstrukt sexuelle Selbstsicherheit, die Konzeption des Begehrens gemäss Sexocorporel oder die Erregungsmodi je in einer wissenschaftlichen Studie untersucht.

Es musste also ein Fragebogen erstellt werden, der diese Konstrukte erfasst. Dieser baut auf einem Fragebogen auf, der seit 2006 von Karoline Bischof am Zürcher Institut für klinische Sexologie und Sexualtherapie ZISS entwickelt und an klinischen Stichproben untersucht wird, der *Female Sexual Experience ZISS (FSE-ZISS)*. Eines der Ziele der vorliegenden Arbeit ist es, Fragen aus dem *FSE-ZISS* an einer grösseren, nicht-klinischen Stichprobe zu testen. Die aktuelle Version wurde gemeinsam mit der Autorin der vorliegenden Arbeit entwickelt und für die Online-Version durch diverse Variablen erweitert.

Es deutete sich an, dass das genitale Selbstbild und die sexuelle Subjektivität Bestandteile der sexuellen Selbstsicherheit abdecken. Zu diesen Konstrukten existieren validierte Skalen: *Female Sexual Subjectivity Inventory FSSI* (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006) und *Female Genital Self-Image Scale FGSIS* (Herbenick & Reece, 2010). Für das Untersuchen der sexuellen Selbstsicherheit wurden Items aus diesen Skalen mit selbst entwickelten Items kombiniert. Das Begehren schliesslich wurde unter Bezug von Items aus der *YSEX?*-Skala (Meston & Buss, 2009) erfasst. Einige Elemente wurden auch übernommen, die nicht eigentlich mit Begehren zu tun haben, aber sonstige Gründe erfassen, warum Frauen Sex haben.

Wegen der Erstellung neuer Skalen und des Erfassens von Konstrukten, die bislang nicht beforscht wurden, hat die vorliegende Arbeit einen sehr explorativen Charakter. Es werden keine Hypothesen über Kausalitäten aufgestellt, da es sich bei der Studie um ein Querschnittsdesign handelt, und da vergleichbare prospektive Untersuchungen nicht vorliegen. Annahmen über Kausalitäten aus Theorie und Praxis werden diskutiert.

Die Arbeit ist in sechs Bereiche gegliedert. Im Kapitel zwei werden die untersuchten Konstrukte vorgestellt und an ähnlichen Konstrukten gespiegelt, wobei auf theoretische Konzepte und Forschungsergebnisse zurückgegriffen wird. Die Fragestellungen und dazu aufgestellten Hypothesen zu den Zusammenhängen des sexuellen Erlebens von Frauen werden in Kapitel drei aufgelistet. Kapitel vier fokussiert auf die Operationalisierung der Variablen und

die Entwicklung des Fragebogens. Überdies werden Studiendesign, Stichprobe und statistische Analyseverfahren vorgestellt. Kapitel fünf macht den explorativen Teil der Arbeit aus. Erstens werden Häufigkeiten und Verteilungen analysiert, zweitens werden die Resultate von Faktoren- und Reliabilitätsanalysen sowie die daraus entwickelten Skalen vorgestellt. In Kapitel sechs folgt die Hypothesenprüfung. In Kapitel sieben werden die Resultate in Bezug auf die Fragestellungen bewertet, interpretiert und diskutiert. Zudem werden Methodik, Stärken und Limitationen der Untersuchung sowie Implikation für Forschung und Praxis diskutiert.

2 Theoretischer Hintergrund und Stand der Forschung

2.1 Sexualität zwischen Körper und Gehirn

Dieses Kapitel nimmt einige Unterscheidungen vor, die helfen, das sexuelle Erleben von Frauen besser zu erfassen: Erstens werden die erogenen Zonen Vulva und Vagina einander gegenübergestellt, zweitens die physiologisch gemessene und die subjektiv wahrgenommene Erregung, drittens die sexuelle Erregung und der sexuelle Genuss. Dazu werden verschiedene theoretische Ansätze diskutiert. Im Anschluss daran werden Theorien zum Wechselspiel zwischen Verhalten und Erleben beleuchtet. Vor dem Hintergrund des Sexocorporel-Konzepts wird diskutiert, wie sich der Einsatz des Körpers während der sexuellen Erregung – insbesondere in Bezug auf Muskelspannung, Bewegung und Atmung – direkt im sexuellen Erleben spiegelt. Diesbezüglich werden typische Erregungsmuster vorgestellt. Schliesslich wird der Einfluss des sexuellen Lernens auf das sexuelle Erleben diskutiert.

2.1.1 Genitale Erregung zwischen Klitoris und Vagina

Genitale sexuelle Erregung wird durch ein reflektorisches Geschehen ausgelöst (Elliott, 2010). In männlichen Föten kann sie bereits intrauterin festgestellt werden (Meizner, 1987). Sie wird gesteuert über das zentrale und vegetative Nervensystem, insbesondere den Parasympathikus. Bei ihrer Auslösung kommt es zur Vasokongestion – zur vermehrten Durchblutung – im Beckenbereich. Transsudation von Blutplasma durch die Scheidenwände führt zur Lubrikation der Scheide², Erektion des klitoralen Schwellgewebes zu Vergrösserung von Klitoris³ und Labien (Maravilla et al., 2005). Zudem geschieht eine koordinierte Reaktion der glatten Muskelfasern der Scheide und der Beckenbodenmuskeln um die Scheide. Zunächst führt diese zu einer Verlängerung und Erweiterung des Vaginalraums und bei zunehmender Erregung zu einer Druckzunahme im Vaginalraum, der beim Orgasmus kulminiert in einer rhythmischen Folge von Muskelkontraktionen (Giuliano, Rampin & Allard, 2002). Dies ist ebenfalls ein reflektorisch ausgelöstes Geschehen (Elliott, 2010). Es wird gesteuert über den Sympathikus. Blutdruck und Herzrate erreichen etwa das Doppelte ihres Ruhezustandes. Die Schmerz Wahrnehmung nimmt gegenüber dem Ruhezustand etwa um die Hälfte ab, gleichzeitig steigt die Berührungssensitivität tendenziell (Komisaruk et al., 2006).

² Die Vagina (Scheide) gehört zu den inneren Genitalorganen; oft werden die vordere und hintere Vaginalwand unterschieden (Puppo, 2011).

³ Die Klitoris besteht aus Glans, Schaft, Schenkel und Schwellkörpern (Puppo, 2011). Die *Glans* wird umgangssprachlich als *Klitoris* bezeichnet. Die vorliegende Arbeit hält sich an diese Bezeichnung, ausser wenn die verschiedenen anatomischen Bestandteile der Klitoris einander gegenübergestellt werden.

Die seit den siebziger Jahren populäre Annahme, dass klitorale Stimulation für die Erregung zum Orgasmus vonnöten ist, gilt heute als widerlegt. Zunächst widersprachen ihr Befragungen beschnittener orgasmischer Frauen, deren Glans Klitoris und innere Labien entfernt worden waren (Lightfoot-Klein, 1989). Dann konnte nachgewiesen werden, dass Frauen mit kompletter Querschnittslähmung durch vaginal-zervikale Stimulation zum Orgasmus kamen, nicht aber durch mechanische klitorale Selbststimulation. Infolgedessen wurde der Vagus als alternative Route zum Orgasmus postuliert, die nicht auf das Rückenmark angewiesen ist (Komisaruk et al., 2004).

Heute hat man unterschiedliche sensorische Mechanismen der Erregung identifiziert. Die zwei wichtigsten sind die externe sensorische Stimulation der Vulva – insbesondere der Glans Klitoris und der sie umgebenden Region – sowie die interne sensorische Stimulation der Beckenregion und der Vaginalwände. Diese zwei Bereiche haben völlig unterschiedliche sensorische Rezeptoren und Afferenzen (Fugl-Meyer, Oberg, Lundberg, Lewin & Fugl-Meyer, 2006). Glans Klitoris, innere Labien, Harnröhrenmündung, Scheideneingang und Anus sind dicht innerviert mit Rezeptoren für oberflächliche Berührungs- und Reibungsreize. Demgegenüber befinden sich in Subkutangewebe, Vaginalwand, Beckenbodenmuskulatur und Afterschließmuskel Vibrations-, Druck- und Dehnungsrezeptoren (Bischof, 2008). Als besonders bedeutsame – dabei aber nicht einzige – Quelle für die Erregung bis zum Orgasmus über die Scheide gilt das paraurethrale Schwellgewebe an der vorderen Vaginalwand – die Gräfenberg-Zone (Komisaruk et al., 2006).

Komisaruk et al. (2011) zeigten, dass bei Stimulation von Klitoris und Scheide unterschiedliche Regionen des sensorischen Kortex aktiviert werden. Elf Frauen wurden in kurzen Versuchssequenzen aufgefordert, abwechselnd Glans Klitoris, Vaginalwände und Zervix mit einer „komfortablen“ Intensität zu stimulieren. Für die Stimulation innerhalb der Scheide verwendeten sie einen Dildo. Eine fMRI-Aufzeichnung ergab, dass die Repräsentationen der klitoralen, vaginalen und zervikalen Stimulation sich alle im medialen parazentralen Lobulus befinden, dort aber an unterschiedlichen Orten. Die Autoren führen dies auf die unterschiedliche sensorische Innervation dieser genitalen Strukturen zurück: Die Klitoris wird durch den Nervus Pudendus innerviert, die Vagina durch Beckennerven und die Zervix durch Becken- und hypogastrische Nerven sowie den Vagus. Die aktivierten Hirnareale überlappten sich zum Teil. Als mögliche Ursache hierfür schlugen die Autoren vor, dass zervikale Selbststimulation ohne vaginale Berührung nicht möglich ist, und dass klitorales Gewebe indirekt stimuliert wird, wenn etwas in die Scheide eingeführt wird (Komisaruk et al. 2011).

Masters und Johnson (1966) beschrieben Orgasmen unabhängig von der Stimulation als gleichartig. Dank genauerer Messinstrumente weiss man heute, dass diese Annahme falsch ist, und dass sich die sensorische Qualität des Orgasmus je nach Stimulationsmechanismus unterscheidet (King, Belsky, Mah & Binik, 2011; Levin & van Berlo, 2004). Frauen beschreiben Orgasmen durch vaginale Stimulation eher als Ganzkörpererlebnisse, während sich das Erleben der Orgasmen durch Klitorisstimulation eher auf diese Region beschränkt. Die kombinatorische Stimulation beider Regionen führt zu umfassenderen, intensiveren Orgasmen (Fugl-Meyer et al., 2006; Komisaruk et al., 2006).

Bezüglich der Prävalenz verschiedener Mechanismen der Stimulation bei Frauen gibt eine repräsentative schwedische Studie ($N = 1335$; Alter 18 bis 74) von Fugl-Meyer et al. (2006) Aufschluss. Mit strukturierten Interviews, Fragebögen und Checklisten wurden unter anderem Orgasmie und bevorzugte Stimulationsmechanismen erfasst. Unterschieden wurden Aktivitäten der Paarsexualität (manuelle Stimulation extern und/oder intern durch sich selbst oder den/die Partner/-in, Cunnilingus, Fellatio, der Gebrauch von Vibrator/Dildo durch sich oder den/die Partner/-in, Geschlechtsverkehr und Analverkehr) und Autoerotik (Klitorisstimulation, Vaginalstimulation, beides, keines von beidem). Fast 90% hatten Erfahrung mit manueller Stimulation durch Partner/-innen, 80% davon hatten dabei schon Orgasmen erlebt. Demgegenüber hatten mehr als 90% Erfahrung mit Geschlechtsverkehr; auf diese Weise hatten nur 55% je einen Orgasmus erreicht. Noch weniger Frauen gaben an, ohne klitorale Stimulation je einen Orgasmus erreicht zu haben (47%). Umgekehrt gaben 66% der Frauen an, dass sich Orgasmen am besten anfühlten, wenn der Penis in der Vagina sei – mit oder ohne gleichzeitige Klitorisstimulation (Fugl-Meyer et al., 2006).

2.1.2 Genital gemessene versus subjektiv erlebte Erregung

Das am häufigsten zitierte Modell der sexuellen Reaktion stammt von Masters und Johnson (1966). Es basiert auf den physiologischen Abläufen bei der sexuellen Erregung. Die sexuelle Reaktion wird als ein Vierphasenmodell aus Erregungs-, Plateau-, Orgasmus- und Rückbildungsphase beschrieben. Bereits in den siebziger Jahren wurde die Plateauphase in Frage gestellt, da sie sich qualitativ nicht von der Phase der sexuellen Erregung unterscheidet, sondern einfach einen Zustand hoher Erregung beschreibt. Der Reaktionszyklus wird heute daher oft als Dreiphasenmodell gesehen (Komisaruk et al., 2006). Ebenfalls viel zitiert ist Kaplans (1979) Dreiphasenmodell; dieses beschreibt neben der Erregungs- und Orgasmusphase eine Phase des Begehrens, die der Erregung vorausgeht. Beide Modelle unterscheiden nicht zwischen genitaler Erregung und subjektivem Erleben (Abbildung 2.1).

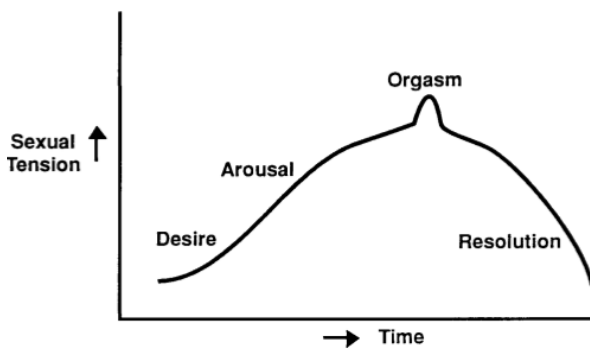


Abbildung 2.1. Masters/Johnson/Kaplan-Modell der sexuellen Reaktion (Basson, 2000).

Dass dies problematisch ist, konnten Chivers und Bailey (2005) nachweisen. An einer nichtklinischen Stichprobe von je 18 heterosexuellen Frauen und Männern erfassten sie die genitale Reaktion und die subjektiv erlebte Erregung bei der Sichtung von sieben Filmsequenzen mit Darstellungen sexueller Handlungen. Darunter befanden sich heterosexuelle, lesbische und schwule Szenen sowie

eine Szene, die Sex unter Bonobos zeigte. Die genitale Reaktion wurde als Änderung der vaginalen Pulsamplitude mittels eines vaginalen Photoplethysmographen gemessen; die subjektive Erregung wurde von den Teilnehmer/-innen mittels eines Hebels zwischen null und 180 Grad bestimmt. Die Baseline-Erregung wurde bei Sichtung einer neutralen Filmsequenz gemessen; diese wurde auch in den Intervallen zwischen den Stimuli gezeigt. Zudem führten die Teilnehmer/-innen dann Ablenkungsaufgaben aus, bis sie wieder das Baseline-Erregungsniveau erreichten. Alle sexuellen Stimuli riefen bei den Frauen signifikant höhere genitale Erregung hervor – auch der Stimulus mit den Primaten ($p < .01$). Die Unterschiede zwischen den einzelnen sexuellen Stimuli wurden nicht signifikant. Die subjektiv berichtete Erregung indes zeigte ein anderes Muster. Die Frauen gaben an, von dem Primaten-Stimulus nicht erregt zu sein. Die wahrgenommene Erregung war beim heterosexuellen Filmmaterial signifikant höher als bei den schwulen ($p < .01$) und lesbischen ($p < .05$) Szenen. Bei Männern entsprach die genitale Erregung demgegenüber der selbstberichteten (Chivers & Bailey, 2005). Die Resultate dieser Studie replizieren die Effekte früherer Studien mit anderen Stichproben (Chivers, Rieger, Latty & Bailey, 2004; Laan, Sonderman & Janssen, 1996).

Die Diskrepanz zwischen genitaler und subjektiv erlebter Erregung konnten Rellini, McCall, Randall und Meston (2005) nicht bei allen Frauen nachweisen. Einer nichtklinischen Stichprobe von 22 Frauen wurde erotisches Filmmaterial präsentiert. Die genitale sexuelle Erregung wurde mit dem vaginalen Photoplethysmographen gemessen, die kontinuierlich wahrgenommene Erregung mit einer Maus, die von den Teilnehmerinnen auf einer Skala von minus zwei bis plus sieben bewegt werden konnte (von *sexually turned off* zu *sexually turned on*). Der vierzehnminütige Film bestand aus einer Minute Beruhigungsstimulus, drei Minuten neutralem Stimulus und zehn Minuten erotischem Filmstimulus (heterosexuell). Nach Filmbende machten die Frauen auf einer Sieben-Punkt-Likert-Skala Angaben zur subjektiv er-

lebten genitalen und mentalen Erregung sowie zu positivem oder negativem Affekt. Auch nach Kontrolle von Menstruationsstatus und sexueller Funktion zeigten sich keine signifikanten Korrelationen zwischen vaginaler Pulsamplitude und nachträglich berichteter Erregung. Was allerdings die kontinuierlich wahrgenommene Erregung betrifft, so schwankten die Korrelationen zwischen $r = .01$ und $r = .89$; es zeigte sich also von Frau zu Frau ein bisweilen erheblicher Unterschied in der Kongruenz zwischen physiologischer und wahrgenommener Erregung (Rellini et al., 2005).

Auch Adams, Haynes und Brayer (1985) hatten diesen Unterschied festgestellt. Sie fanden, dass die Korrelation zwischen vaginaler Pulsamplitude und subjektiver sexueller Erregung viel grösser war bei Frauen, die öfter Geschlechtsverkehr gehabt hatten und auf diesem Weg öfter Orgasmen erlebten. Brody, Laan und van Lunsen (2003) gingen diesem Phänomen noch genauer nach. Sie massen die vaginale Pulsamplitude bei Sichtung von vier erotischen Stimuli bei 38 sexuell gesunden postmenopausalen Frauen. Danach machten die Teilnehmerinnen Angaben über ihre Erregung. Die Korrelation zwischen subjektiver Erregung und vaginaler Pulsamplitude war stärker für Frauen mit häufigeren Orgasmen während des Geschlechtsverkehrs ($r = .45$, $p = .02$) aber nicht während der Selbstbefriedigung ($r = -.03$, *ns*) oder nicht-koitalen Aktivitäten mit dem Partner ($r = .12$, *ns*). Die Autor/-innen schliessen daraus, dass Integration von vaginaler und subjektiv erlebter Erregung spezifisch mit der Orgasmie beim Geschlechtsverkehr zusammenhängt. Sie vermuten, dass Frauen mit höherer Konsistenz von Orgasmen beim Geschlechtsverkehr Empfindungen in der Scheide besser wahrnehmen, oder dass sie interne Stimuli stärker wahrnehmen als externe.

2.1.3 Sexuelle Erregung versus sexuelle Lust

Aus den oben erwähnten Gründen wurden die Modelle von Masters und Johnson resp. Kaplan in den letzten Jahrzehnten starker Kritik unterzogen (Basson et al., 2004; Kleinplatz et al., 2009; Levin, 2002; Sugrue & Whipple, 2001). Bemängelt wird zudem, dass sie sich auf den quantitativen Aspekt der sexuellen Erregung beschränken, ohne dem qualitativen gerecht zu werden – also den angenehmen oder unangenehmen Wahrnehmungen im Zusammenhang mit sexueller Erregung (Desjardins et al., 2010), und dass sie erotischen Genuss als zwingende Begleiterscheinung sexueller Erregung sehen. Dass dem eben genau nicht so ist, zeigt die sexualtherapeutische Praxis: Viele Frauen suchen Unterstützung, weil sie die sexuelle Erregung nicht geniessen (Bischof, 2012).

Das Diagnostische und Statistische Manual psychischer Störungen (DSM-IV-TR; Saß, Wittchen & Zaudig, 2003) hält sich an den Reaktionszyklus von Masters und Johnson. Über die Erregungsphase wird geschrieben, sie bestehe in einem subjektiven Gefühl sexueller Lust

und den begleitenden physiologischen Veränderungen. Eine Unterscheidung zwischen körperlicher Reaktion und psychischem Erleben wird also nicht vorgenommen. Die Definition der Störung der sexuellen Erregung bei der Frau (*Female sexual arousal disorder FSAD*, 302.72) bezieht sich dementsprechend ausschliesslich auf die physiologische Reaktion. Van Lunsen und Laan (2004) argumentieren dagegen, dass Frauen mit FSAD höchstwahrscheinlich kein vermindertes Potential haben, genital erregt zu sein. Sie vermuten viel mehr, dass der Grund für Probleme der sexuellen Erregung in der wenig adäquaten sexueller Stimulation kombiniert mit kognitiven Faktoren liegt.

Aufgrund der oben ausgeführten Kritikpunkte wurde ein internationales interdisziplinäres Gremium beauftragt, die Definitionen und Klassifikationen sexueller Störungen bei Frauen zu revidieren. Die vorgeschlagene *Consensus-Based Classification of Female Sexual Dysfunction CCFs* unterscheidet unter anderem zwischen genitalem und subjektivem Aspekt der Erregung und versteht eine Störung der sexuellen Erregung entweder als Fehlen der Vasokongestion, Fehlen von subjektiver Erregung oder beidem (Basson et al., 2000, 2004).

Sugrue und Whipple (2001) stellen die CCFs kritisch in Frage und gehen noch einen Schritt weiter. Statt zweier Aspekte der Erregung – genital und subjektiv – postulieren sie zwei völlig voneinander dissoziierte Dimensionen, nämlich sexuelle Erregung und Lusterleben. Wenn eine Frau beim Sex erregt wird, aber keinen Genuss empfindet, ist dies demnach kein Problem der Erregung, sondern der Lust. Die Autorinnen schlagen zwei unterschiedliche diagnostische Kategorien für Erregung und Lust vor. Dass sexuelle Erregung nicht zwingend mit Genuss einhergeht, zeigt sich auf besonders drastische Weise im Fall von sexuellen Übergriffen. Aus der Praxis wie aus der Forschung ist bekannt, dass sexuelle Erregung – mitunter bis zum Orgasmus – auch in nicht einvernehmlichen sexuellen Situationen auftreten kann, und auch wenn die Frau die Erfahrung als schrecklich erlebt (Sugrue & Whipple, 2001).

In gleicher Denkart sieht das sexualtherapeutische Konzept des Sexocorporel ein Modell sexueller Reaktion vor, welches die zwei Dimensionen *genitale Erregung* und *erlebte Lust/Genuss* voneinander dissoziiert (Desjardins et al., 2010). Im Unterschied zu den Modellen von Kaplan und Masters und Johnson werden über die Zeitachse, ausgehend vom Erregungsreflex, zwei Kurven abgetragen, die beliebig verlaufen können, wobei die Lustkurve auch unter null – also in den Bereich des unangenehmen Erlebens – absinken kann. Dieses Modell endet nicht zwingend mit dem Orgasmus. Er wird lediglich dann erreicht, wenn die genitale Erregung das Niveau erreicht, in dem der Orgasmusreflex ausgelöst wird, und gleichzeitig die Lust bis zu einem Punkt ansteigt, wo auch eine Entladung auf emotionaler Ebene möglich wird (Abbildung 2.2) (Chatton et al., 2005). Diese emotionale Entladung kann

sich unter anderem im Lachen oder Schreien ausdrücken. Das Modell sieht auch vor, dass eine Frau die Sexualität lustvoll erlebt, ohne einen Orgasmus zu haben, etwa wenn sie sehr verliebt ist und den Körperkontakt und die emotionale Nähe sehr genießt (Abbildung 2.3). Umgekehrt ist es möglich, dass sie eine körperliche Entladung hat, ohne dies wahrzunehmen, und auch, wenn es mit unangenehmen Gefühlen verbunden ist, wie dies etwa bei sehr anstrengender Erregungssteigerung oder im Extremfall bei einem sexuellen Übergriff vorkommen kann (Abbildung 2.4). Diese rein physiologische Entladung wird im Konzept des Sexocorporel *orgastische Entladung* genannt. Erst wenn sie wahrgenommen und lustvoll erlebt ist, wird die *Orgastie* zur *Orgasmie* (Desjardins et al., 2010). Wenn es Frauen also nicht gelingt, zu erkennen oder benennen, ob sie nun einen Orgasmus haben, wie das Levin und Van Berlo (2004) beschrieben, würde man in diesem Sinn von Orgastie sprechen.

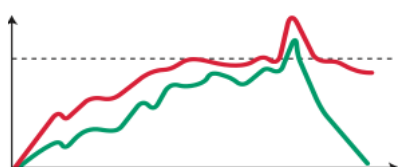


Abbildung 2.2. Lustvoll erlebte sexuelle Begegnung mit Ansteigen von genitaler Erregung und Lust/Genuss bis zu einer reflektorischen orgastischen Entladung in Kombination mit emotionaler Entladung = Orgasmus.

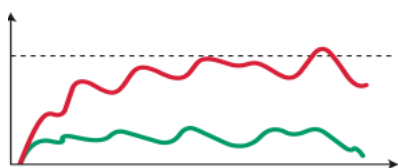


Abbildung 2.3. Lustvoll erlebte sexuelle Begegnung mit Anstieg von Lust/Genuss bis zum Höhepunkt, der in einer rein emotionalen Entladung kulminiert; die genitale Erregung bleibt dabei auf moderatem Niveau.

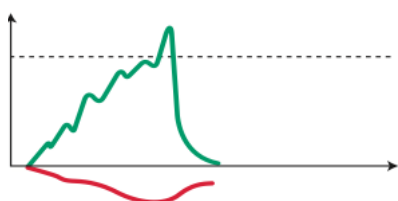


Abbildung 2.4. Unangenehm erlebte sexuelle Begegnung. Die genitale sexuelle Reaktion steigt bis zu einem Höhepunkt mit reflektorischer orgastischer Entladung an, auf emotionaler Ebene wird dabei Dysphorie erlebt.

Anm. grün = physiologische Erregung; rot = Lust, Genuss; x-Achse = Zeit; y-Achse = Intensität. Gestrichelte Linie = Schwelle für orgastische Entladung/Orgasmus (Bischof, 2008).

2.1.4 Körper und Gehirn als untrennbare Einheit

Der Sexocorporel ist ein umfassendes Modell sexueller Gesundheit. Basierend auf langjähriger sexualtherapeutischer Erfahrung, wurde es von Jean-Yves Desjardins am Département de Sexologie der Universität Québec in Montreal entwickelt, in Zusammenarbeit mit Sexualwissenschaftler/-innen und Sexualtherapeut/-innen in Europa (Desjardins et al., 2010).

Das Postulat, auf dem der Sexocorporel basiert, ist die Einheit von Körper und Hirn. Das Gehirn und der Körper werden nicht als unterschiedliche Realitäten sondern als ein globales

Ganzes gesehen, und die Annahme ist, dass jeder Vorgang auf kognitiver oder emotionaler Ebene seinen Spiegel im Körper hat und umgekehrt (Desjardins et al., 2010).

Eine ähnliche Denkweise findet sich in der Körperpsychotherapie (Marlock, 2006) und in der Arbeit namhafter Wissenschaftler von Darwin bis Damasio (Damasio, 2008; Darwin, 1873; Reich, 1933; Zajonc & Markus, 1985). Sie erinnert an die heute populäre Perspektive des *Embodiment*, gemäss derer psychische und kognitive Konstrukte ohne Einbezug des Körpers unzureichend spezifiziert sind, da sie stets in einer körperlichen Einbettung stattfinden (Tschacher & Storch, 2010). Hierbei wird unter anderem postuliert, dass körperliche Zustände ein starker Auslöser für affektive und kognitive Zustände sind (Barsalou, Niedenthal, Barbey & Ruppert, 2003). Eine Reihe von Studien demonstrierten derartige Prozesse (Tschacher & Storch, 2010). So wurde gezeigt, dass Menschen bestimmte Emotionen erleben, wenn sie Haltungen einnehmen oder Gesichtsmimiken machen, die für diese Emotionen spezifisch sind, oder dass Präferenzen und Einstellungen durch Gesichtsausdrücke und Gestiken beeinflusst werden, und schliesslich, dass eingeschränkte Bewegung das Erleben von Emotionen und die Verarbeitung emotionaler Information hemmt (Niedenthal, 2007).

Duclos et al. (1989) etwa demonstrierten den Einfluss der Körperhaltung auf die Emotion in einer nicht-klinischen Stichprobe ($N = 54$). Wie bei derartigen Untersuchungen üblich, kam eine elaborierte Cover story zum Einsatz: Die Teilnehmer/-innen gingen davon aus, die Studie diene dem Messen der Lateralisierung der EEG-Gehirnaktivität bei der Ausübung zweier Aufgaben gleichzeitig – Tönen zuzuhören auf der einen Seite und verschiedene Körperhaltungen einnehmen auf der anderen. Den Teilnehmerinnen wurde mitgeteilt, dass Fluktuationen im emotionalen Zustand eine Fehlerquelle der EEG-Messung seien. Um sie zu kontrollieren, werde ihnen nach Abschluss eines Aufgabenblocks ein Formular vorgelegt, auf dem sie ihren emotionalen Zustand ankreuzen konnten. Die EEG-Messung war eine Sham-Messung. Was tatsächlich erfasst wurde, waren der selbstberichtete affektive Zustand nach einer je 15 Sekunden dauernden Sequenz, in der eine Körperhaltung eingenommen wurde, die mit Angst, Wut oder Trauer assoziiert ist. Bei der Wut-Haltung wurde man etwa aufgefordert, leicht nach vorn gelehnt zu stehen, die Stuhlarme mit den Händen zu umfassen und dabei die Fäuste zu ballen. Es zeigte sich, dass die selbstberichtete Angst ($p < .05$) und Wut ($p < .01$) in der entsprechenden Position am höchsten waren. Ein analoger Versuch wurde mit 80 Teilnehmer/-innen durchgeführt, um den Einfluss der Gesichtsmimik auf das emotionale Erleben zu messen. Hier bestand die Wut-Mimik z.B. darin, die Augenbrauen zusammenzuziehen und die Zähne zusammenzubeissen. Die selbstberichteten emotionalen Zustände waren bei der entsprechenden Mimik durchwegs hochsignifikant stärker (Duclos et al., 1989).

Eine Zusammenfassung weiterer Studien mit ähnlichen Resultaten findet sich in Niedenthal et al. (2005). Für die Verbindung zwischen körperlichen Zuständen und subjektivem Erleben sprechen auch neuropsychologische Funde. Gemäss Osterwijk et al. (2012) deutet immer mehr darauf hin, dass mentale Zustände durch die Kombination domänen-unspezifischer psychologischer Prozesse gebildet werden, die sich in grossflächig verteilten Netzwerken des Gehirns widerspiegeln. Es wird postuliert, dass Wahrnehmungen, Gefühle und Gedanken laufend aus verschiedenen Anteilen dreier Stimulationsquellen aufgebaut werden: aus exterozeptiven Umweltsignalen, aus somatoviszeralen Körpersignalen und aus früheren Erfahrungen resp. dem Gedächtnis. In einer fMRI-Studie fanden die Autor/-innen Evidenz, dass Körpergefühle, Emotionen und Gedanken, so unterschiedlich sie subjektiv wahrgenommen werden, alle die Beteiligung der gleichen Netzwerke einschliessen.

In der Frage nach den Zusammenhängen zwischen Körper und Erleben klingt das Leib-Seele-Problem an, welches die Psychologie seit jeher beschäftigt. Während manche Vertreter der Embodiment-Theorie von einem klaren Dualismus zwischen Leib und Seele ausgehen und zwei qualitativ unterschiedliche Bereiche postulieren (Tschacher & Storch, 2010), bewegt sich der Sexocorporel näher bei Spinozas Identitätsphilosophie. Körper und Erleben werden als Spiegel voneinander gesehen. Darum ist es schwierig, von Ursache und Wirkung zu sprechen. Indes kann durch die Modulation des einen das andere verändert werden. So spiegeln sich Interventionen auf Ebene der Emotionen, der Wahrnehmungen oder der Kognitionen im Körper – etwa in der Haltung, der Gangart oder der Zentrierung. Und umgekehrt bewirken Interventionen auf Ebene des Körpers – konkret Arbeit an der Haltung, der Gangart oder der Zentrierung – Veränderungen auf der Ebene der Emotionen, der Wahrnehmungen oder Kognitionen (Desjardins et al., 2010).

Auch wenn Körper und Hirn als eine untrennbare Einheit gesehen werden, unterscheidet der Sexocorporel zur didaktischen Veranschaulichung physiologische, sexodynamische, kognitive und Beziehungskomponenten. *Physiologische* Komponenten umfassen den Verlauf der körperlichen Erregung, die unterschiedliche Stimulation verschiedener Rezeptoren und die Art und Weise, wie der Körper bei der Erregungssteigerung eingesetzt wird. Der Begriff *sexodynamisch* meint demgegenüber Aspekte des sexuellen Erlebens, die auch eine Beteiligung höherer Hirnfunktionen beinhalten, also zum Beispiel den Genuss, das sexuelle Begehren, Anziehung und sexuelle Fantasien, das Gefühl der Geschlechtszugehörigkeit und die sexuelle Selbstsicherheit. Der Begriff *kognitiv* bezieht sich demgegenüber auf die Meta-Ebene und umfasst Gedanken *über* die Sexualität – also Wissen, Wertungen, Ideologien und Idealisierungen. Die *Beziehungskomponenten* schliesslich umfassen Elemente wie sexuelle Kommunikation, Verführungs- und Beziehungskompetenz (Desjardins et al., 2010).

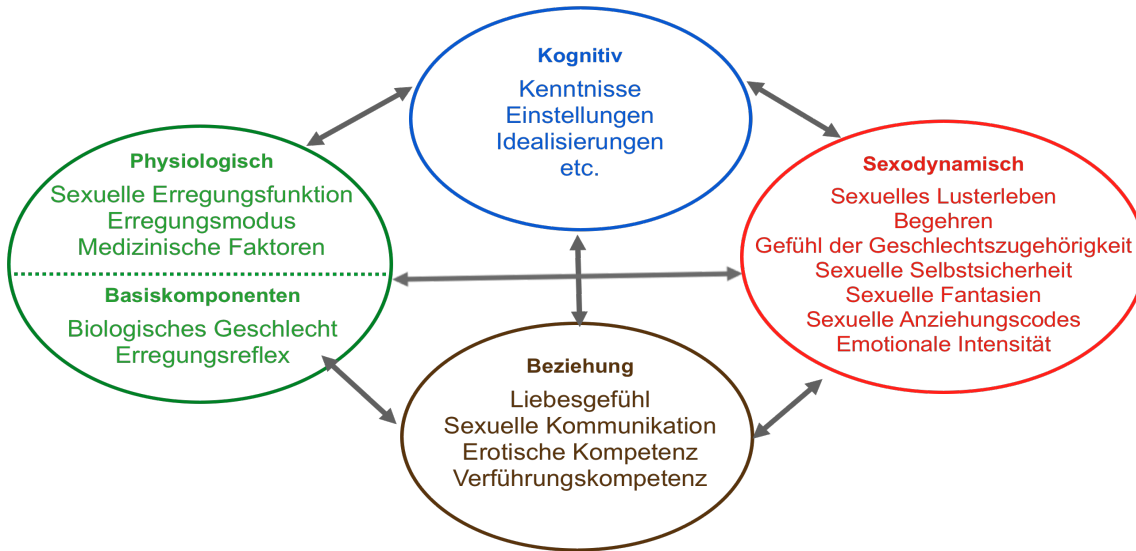


Abbildung 2.5. Komponenten der Sexualität gemäss dem Ansatz des Sexocorporel (nach Gehrig, 2010).

2.1.5 Das sexuelle Erleben als Spiegel von Muskelspannung, Bewegung und Atmung

Sexuelle Erregung geht mit erhöhter Muskelspannung einher und bedingt diese auch (Giuliano et al., 2002; Masters & Johnson, 1966). Dies führt zu einem scheinbaren Paradoxon der Sexualität: Denn hohe Muskelspannung fördert nicht den sexuellen Genuss, sondern ist vielmehr assoziiert mit wenig angenehmen Erregungszuständen wie Wut (Niedenthal, 2007) und Angst (Pluess, Conrad & Wilhelm, 2009). Dies kann durch Prozesse im vegetativen Nervensystem erklärt werden: Während Entspannung mit einer Hemmung des Sympathikus und einer Aktivierung des Parasympathikus einhergeht, führt tonische Muskelspannung zu einer Aktivierung des sympathischen Nervensystems (Habegger, 2010). Durch den hohen Tonus wird die Bewegung des Zwerchfells gehemmt. Die Atmung wird schnell und flach. Damit werden die Kampf-Flucht-Zweige des parasympathischen Nervensystems aktiviert, was dem sexuellen Genuss nicht förderlich ist (Bischof, 2012).

Hohe konstante Muskelspannung führt zudem zu Ischämie, also Mangel durchblutung: Viele Muskeln der Skelettmuskulatur sind stärker als der systolische Blutdruck und können bei starker Kontraktion den arteriellen Blutfluss durch den Muskel unterdrücken. Statt warmer, kribbelnder, angenehmer Empfindungen in der sexuellen Erregung wird diese als unangenehm empfunden. Da auch der Blutfluss zur Vagina gehemmt wird, ist die Lubrikation in der Erregung schwächer. Die fehlende Durchblutung führt auch zu Sauerstoffmangel im Gewebe, wodurch der Körper in einem Zustand der Not ist und die schnelle Entladung anstrebt. Was genussvoll erlebt wird, ist nicht die sexuelle Erregung, sondern die Entspannung nach der Entladung (Bischof, 2012).

Umgekehrt ist reine Entspannung zwar dem Genuss förderlich, nicht aber der sexuellen Erregung. Dieser scheinbare Widerspruch zwischen Erregung und Genuss wird aufgelöst in der Bewegung des Körpers beim Sex. Bewegung ist ein stetiges Zusammenspiel von Anspannung bestimmter Muskeln und Entspannung ihrer Antagonisten. Dies fördert einerseits die Durchblutung. Zusätzliche tiefe Bauchatmung mobilisiert Brust und Zwerchfell, wodurch das sympathische Nervensystem unterdrückt und das parasympathische Nervensystem stimuliert werden. Das hilft dem Gehirn, einen Zustand der etwas niedrigeren Vigilanz zu erreichen, welcher notwendig ist, um in der Sexualität Lust zu erleben und „loszulassen“. Zudem werden in der Bewegung extero-, intero- und propriozeptive Nervenendigungen im ganzen Körper stimuliert; die Erregung diffundiert sozusagen durch den Körper, was zu einem intensiveren Ganzkörpererlebnis führt (Bischof, 2012).

So wird die sexuelle Erregung also unterschiedlich erlebt, je nachdem, wie der Körper dabei eingesetzt wird. Die genaue Sexualevaluation tausender Patient/-innen ergab, dass Menschen gehäuft charakteristische Muster und Abläufe der sexuellen Erregung aufweisen. Diese werden im Sexocorporel als *archaischer*, *mechanischer*, *ondulierender* und *wellenförmiger* Erregungsmodus bezeichnet (Desjardins et al., 2010).

2.1.6 Archaischer Erregungsmodus: Erregung durch Druck und Muskelanspannung

Bereits Masters und Johnson (1966) hielten fest, dass Muskelspannung eine Methode der Erregung ist. Die erhöhte Spannung sei bei Frauen vor allem in Phasen hoher Erregung auffällig und werde dann auch absichtlich herbeigerufen. Durch Muskelspannung und Druck werden Tiefenrezeptoren in der Muskulatur stimuliert, wodurch sexuelle Erregung ausgelöst und sehr effizient gesteigert werden kann (Desjardins et al., 2010).

Dieses Erregungsmuster ist schon bei Säuglingen ab dem Alter von zwei Monaten zu beobachten und gilt heute als normales kindliches Verhalten (Hansen & Balslev, 2009). Es wird bei Babys und Kleinkindern indes vielfach nicht als sexuelle Erregung erkannt, da genitale Manipulation fehlt. Die Haltungen und Bewegungen werden vielmehr oft als medizinische und neurologische Probleme bis hin zu epileptischen Anfällen missinterpretiert (Yang, Fullwood, Goldstein & Mink, 2005). Charakteristisch ist Anspannen des Körpers, insbesondere der Hüftregion, Pressen der Schenkel, Druck auf den Unterbauch, begleitet von Grunzen, unregelmäßigem Atmen, Erröten und Schwitzen. Die Dauer beträgt weniger als eine Minute bis zu mehrere Stunden. Das Kind ist bei vollem Bewusstsein und hört mit dem Verhalten auf, wenn es abgelenkt wird (Hansen & Balslev, 2009).

Mehrere Studien hielten sexuelle Erregung bei Babys und Kleinkindern in Videoanalysen fest. Fleisher und Morrison (1990) beschreiben bei vier Mädchen das Versteifen der Beine im Stehen, Sitzen oder Liegen, bei einem anderen das Pressen des Unterbauchs gegen das Knie der Mutter. Das Verhalten hatte im Alter zwischen drei und vierzehn Monaten begonnen. Yang et al. (2005) beschreiben bei einem fünfzehnmönatigen Mädchen Verdrehen des Torso, tonisches Überkreuzen der Beine und dabei rhythmisches Schaukeln. Ein anderes Mädchen hatte ab dem Alter von fünf Monaten Episoden, während derer sie den ganzen Körper anspannte. Als sie alt genug war, um darauf angesprochen zu werden, sagte sie, sie müsse sich versteifen, und gab auch an, dass ihr Körper dabei wehtat. Ein weiteres Mädchen mit ähnlichem Muster, ebenfalls ab dem Alter von fünf Monaten, gab an, sie müsse sich strecken. Es fühle sich überall gut an (Yang et al., 2005). Ein sechsmonatiges Mädchen hob das Becken an, während sie mit der Hand auf die Region der Windeln drückte (Hansen & Balslev, 2009).

Der Sexocorporel nennt die Erregung durch Druck und Muskelspannung den *archaischen Erregungsmodus*, da es der erste ist, der Menschen zugänglich ist – noch bevor sie fähig sind, ihre Hände einzusetzen (Desjardins et al., 2010). Die sexualtherapeutische Evaluation zeigt, dass nicht wenige Frauen diesen Modus anwenden, zumindest in der Selbstbefriedigung (Bischof, 2012). Die einen berichten, ihn seit der frühen Kindheit einzusetzen, andere entdecken ihn erst später (Chatton et al., 2005). In einer unpublizierten Studie an 345 sexuell gesunden Italiener/-innen wendeten 30% den archaischen Modus an (Santarelli, 1987).

Typische Erregungsabläufe im archaischen Modus sind das Anspannen der Beckenbodenmuskeln, das Verschränken und Zusammenpressen der Oberschenkel, der Druck auf Unterbauch oder Genitalregion mit Hand oder Objekten, das Pressen von Händen oder Objekten zwischen den Beinen und schliesslich der Druck oder das rhythmische Pressen auf das Bett oder Objekte in Bauchlage (Chatton et al., 2005). Der Muskeltonus ist dabei hoch bis sehr hoch, die Atmung kurz und flach (Desjardins et al., 2010). Nicht selten wird sie auch bewusst angehalten (Bischof, 2012). So kann die Erregung sehr effizient und rasch – manchmal in nur zehn Sekunden – bis zu einer orgasmischen Entladung gesteigert werden (Desjardins et al., 2010). Wahrscheinlich beantwortet dieser Modus auch die Frage, warum es Frauen gibt, die angeben, durch Fantasien allein zum Orgasmus zu kommen: Es ist anzunehmen, dass sie dabei unbewusst ihre Beckenbodenmuskulatur anspannen (Bischof, 2012).

Frauen, die sich ausschliesslich mit sehr hoher Muskelspannung erregen, erleben die Erregung aus den in Kapitel 2.1.5 genannten Gründen nicht besonders genussvoll; in der Regel werden die Entspannung und vermehrte Versorgung des Gewebes nach der Entladung zum

Fokus des Genusses (Bischof, 2012). Über das Erleben des Geschlechtsverkehrs berichten Frauen, die sich ausschliesslich mit Druck und hoher Muskelspannung erregen, unterschiedlich: Die einen erregen sich mit kräftiger Penetration, durch welche die intensive Stimulation der Tiefenrezeptoren möglich ist, bis zum Orgasmus oder zur orgasmischen Entladung. Sie bevorzugen Stellungen, in denen sie das Genitale gegen das Becken des Partners oder die Beine aneinanderpressen können, wie dies etwa bei der Penetration von hinten in Bauchlage möglich ist. Andere erleben den Geschlechtsverkehr nicht als erregend, weil die Penetration der Scheide zu sehr von ihrer bevorzugten Methode und Stellung der Erregung abweicht. Wenn die Stimulation nicht erregend genug erlebt wird, werden oft intensive Fantasien, Rollenspiele und andere mentale Erregungsquellen eingesetzt (Bischof, 2012).

Bei sehr hoher Anspannung der Beckenbodenmuskulatur wird der Vaginalraum nicht erweitert, sondern verengt (Levin, 2003). Schmerzen beim Geschlechtsverkehr werden mit hohem Muskeltonus im Beckenboden assoziiert (Glazer, Rodke, Swencionis, Hertz & Young, 1995; Reissing, Brown, Lord, Binik & Khalifé, 2005). Und so berichten auch Frauen, die sich ausschliesslich im archaischen Modus erregen, häufiger von Beschwerden beim Geschlechtsverkehr. Dies ist zum einen auf die Verengung der Scheide, zum anderen auf die in Kapitel 2.1.5 beschriebene geringere Lubrikation zurückzuführen. So kommt es auch eher zu wiederkehrenden vaginalen Infektionen durch mikroskopische Verletzungen in der Scheidenwand, die bei der Penetration einer engen, trockenen Scheide entstehen (Bischof, 2012).

Bei hoher Muskelspannung werden Tiefenrezeptoren stimuliert und Oberflächenstimuli unterdrückt. Daher kommt es nicht selten vor, dass Frauen, die sich ausschliesslich im archaischen Modus erregen, zärtliche Oberflächenberührungen nicht als angenehm empfinden. Dies kann zu Konflikten auf der Paarebene führen, wenn Partner/-innen Intimität und Liebe bevorzugt auf diese Weise zeigen (Desjardins et al., 2010).

2.1.7 Mechanischer Erregungsmodus: Erregung durch externe Reibung

Die sexualtherapeutische Praxis zeigt, dass die Reibung des äusseren Genitale die am häufigsten eingesetzte Erregungsmethode ist (Chatton et al., 2005). In einer repräsentativen Befragung schwedischer Frauen gaben 69% an, nur die Klitoris zu stimulieren, 28% Klitoris und Scheide und lediglich 3% nur die Scheide (Fugl-Meyer et al., 2006; vgl. 2.1.1).

Im Sexocorporel wird die gleichförmige Reibung der Vulva als *mechanischer Erregungsmodus* bezeichnet. Er basiert auf der Stimulation von Oberflächenrezeptoren des äusseren Geschlechts, insbesondere der Klitoris. Mitunter wird dabei ein ganz bestimmter Punkt auf oder neben der Glans Klitoris fokussiert. Das Wort *mechanisch* rührt daher, dass die Bewegungen

mit Finger oder Hand im Zustand der hohen Erregung, resp. um einen Orgasmus zu erreichen, schnell und automatisch werden (Desjardins et al., 2010). Die Körperspannung steigt dabei mehr oder weniger stark an, insbesondere in Rücken, Bauch, Po und Oberschenkeln, und der Körper wird mehr und mehr stillgehalten; die Atmung ist flach und je nachdem auch blockiert (Chatton et al., 2005).

Auch der mechanische Modus ist eine effiziente Methode der Erregungssteigerung. Der hohe Muskeltonus und die geringe Körperbewegung können, wie beim archaischen Modus, das Genusserleben mehr oder weniger einschränken. Durch die Muskelspannung ist das Genitale nur oberflächlich durchblutet, entsprechend wird die Entladung vor allem am Ort der Stimulation erlebt (Desjardins et al., 2010). Dies entspricht den Aussagen von Frauen über das lokal begrenzte Erleben klitoraler Orgasmen (Komisaruk et al., 2006; vgl. Kapitel 2.1.1). Je fokussierter die Erregung ist, je stärker die Muskelspannung und je flacher der Atem, desto mehr wird bei der Entladung vor allem die Auflösung dieses bisweilen unangenehm erlebten Körperzustandes genossen (Chatton et al., 2005).

Wegen dem Fokus auf das äussere Genitale wird in der Paarsexualität meist die externe manuelle oder orale Stimulation erregender als der Geschlechtsverkehr erlebt, oder die Frau stimuliert während des Geschlechtsverkehrs das äussere Genitale mit ihrer Hand oder durch Reibung gegen das Becken des Partners (Bischof, 2012). Falls der Fokus der Stimulation sehr eng ist, kann die Erregungssteigerung schwierig sein, denn Partner/-innen beherrschen das nötige präzise Berührungsmuster oft nicht (Desjardins et al., 2010). Je klarer definiert und konzentrierter das Erregungsritual ist, desto mehr werden andere Berührungen als störend erlebt – unter anderem, weil das Genitale nur oberflächlich durchblutet ist und ein kleiner Unterbruch der korrekten Stimulation die Vasokongestion zum Auflösen bringen kann. So kann auch der Geschlechtsverkehr die Erregung stören. Um sie zu halten und zu steigern, werden oft Fantasien, mentale Bilder oder Rollenspiele eingesetzt (Bischof, 2012).

Archaischen und mechanischen Modus verbinden der Fokus auf Muskelspannung, die eher reduzierte Körperbewegung und die flache bis angehaltene Atmung. Vor diesem Hintergrund erstaunt es wenig, dass Mischformen nicht selten sind; diese werden als *archaisch-mechanischer Modus* bezeichnet. Zu diesem Modus können auch Frauen gezählt werden, die durch Vibrator oder Duschstahl Vibrationsrezeptoren stimulieren, da der Einsatz des Körpers und das sexuelle Erleben im Wesentlichen gleich sind (Chatton et al., 2005).

2.1.8 Ondulierender und wellenförmiger Erregungsmodus: Erregung in der Bewegung

Im Sexocorporel wird der *ondulierende Erregungsmodus* als Muster der genüsslichen, fluiden, langsamen Bewegungen in sämtliche Richtungen um die Körperachse definiert (Chatton et al., 2005). Damit werden extero-, intero- und propriozeptive Nervenendigungen im ganzen Körper stimuliert. Dies ermöglicht die Diffusion der Erregung und genussvolle Ganzkörperempfindungen (Bischof, 2012). Da kein Ritual der Erregung befolgt werden muss, ist das Spektrum sehr gross: Die Berührungen – am ganzen Körper – sind vielfältig, die Rhythmen variieren, die Bewegungen sind oft gross und weich, der Muskeltonus mändriert zwischen tief und hoch und die Atmung ist tief. Ein Orgasmus wird dabei oft nicht erreicht, da der Muskeltonus nicht hoch genug ist, um die Erregung im Genitale genügend zu konzentrieren. Er wird indes vielfach gar nicht gesucht; das Ziel ist vielmehr, diesen genussvollen Zustand zu verlängern (Desjardins et al., 2010). Falls der Orgasmus angezielt wird, kann es auch vorkommen, dass eine Frau kurzfristig in einen anderen Erregungsmodus wechselt (Bischof, 2012).

Der *wellenförmige Erregungsmodus* ermöglicht die Erregung bis zum Orgasmus in der Bewegung. Möglich wird dies mit der so genannten *doppelten Schaukel*. Es handelt sich um eine Schaukelbewegung des Beckens und der Schultern nach vorn und hinten, während der Kopf sich entgegengesetzt bewegt (Desjardins et al., 2010). Dies ist ein reflektorisches Bewegungsmuster, das auch beim Schluchzen, Lachen oder Husten und weiteren Formen der Entladung auftritt (Reich, 1927; Fontana & Lavorini, 2006). Die Atmung ist tief und synchron mit der Bewegung; das Ausatmen geschieht bei der Beckenbewegung nach vorn. Dieses Bewegungsmuster wird auch beim Kopulationsverhalten vor allem männlicher (Moralí et al., 2003), aber auch weiblicher Säugetiere (Moralí, Carrillo & Beyer, 1985) beobachtet. Beim variablen Spiel aus Anspannung und Entspannung der Muskulatur werden Oberflächen- und Tiefenrezeptoren einerseits im ganzen Körper und andererseits in der Genitalmuskulatur stimuliert. Dadurch, und wegen der stärkeren Durchblutung, gelingt die Kanalisierung der Erregung im Genitale auch bei der Vaginalpenetration durch Hand oder Objekte und beim Geschlechtsverkehr. Durch Intensivierung von Rhythmus, Muskeltonus und Bewegungsamplitude baut sich die Erregung gleich einer wachsenden Welle auf bis zum Orgasmus. Dieser wird nicht begrenzt im Genitale, sondern im ganzen Körper erlebt (Desjardins et al., 2010). Dies entspricht den Aussagen von Frauen über vaginale Orgasmen (Komisaruk et al., 2006, vgl. Kapitel 2.1.2).

Tabelle 2.1 fasst die Charakteristika der Erregungsmodi zusammen.

Tabelle 2.1

Einsatz des Körpers und sexuelles Erleben nach Erregungsmodus, insbesondere bei Geschlechtsverkehr resp. Vaginalpenetration

	Archaischer Modus	Mechanischer Modus	Ondulierender Modus	Wellenförmiger Modus
Methode	Spannung, evt. lokaler Druck	lokales gleichförmiges Reiben	lokale Stimulation und globale Bewegung im ganzen Körper	
Fokus	Beckenregion	äusseres Genitale	inneres und äusseres Genitale, ganzer Körper	
Rezeptoren	Tiefenrezeptoren, insbes. Beckenregion	Oberflächenrezeptoren, genital	Tiefen-/Oberflächenrezeptoren, ganzer Körper	
Bewegung des Körpers	minimal bis rhyth. Pressen	minimal	gross, variabel, fliegend	gross, variabel, doppelte Schaukel
Muskeltonus	sehr hoch	eher bis sehr hoch	variabel	
Atmung	begrenzt, flach bis angehalten		Bauchatmung	
Lusterleben	Vor allem in Entspannung nach Entladung	Vor allem im Orgasmus und der anschl. Entspannung	Während der Erregung	Während der Erregung und im Orgasmus
Erregbarkeit zum Orgasmus bei GV/VP	Bei den einen möglich durch starken Druck in bevorzugten Stellungen	Bei den einen möglich durch gleichzeitige Reibung der Klitoris	Begrenzt möglich wegen fehlender Kanalisation im Genitale	Möglich durch doppelte Schaukel und Vaginalität
Erleben GV/VP	unterschiedlich		genussvoll	
Lubrikation bei GV/VP	wenig bei sehr hoher Muskelspannung oder wenig Erregung	wenig bei wenig Erregung	gut, wegen starker Durchblutung des Genitale	
Schmerzen bei GV/VP	bei wenig Lubrikation, enger Scheide oder wenig Erregung	bei wenig Erregung	selten	

Anm. GV = Geschlechtsverkehr; VP = Vaginalpenetration

2.1.9 Der Einfluss des sexuellen Lernens auf das sexuelle Erleben

Grundsätzlich gibt es zwei Sichtweisen: Die eine postuliert, dass das Aufnehmen einer sexuellen Aktivität per se eine Auswirkung auf das sexuelle Erleben hat, quasi im Sinne einer Initiation. Die andere beruft sich auf Lernprozesse, die erst nach wiederholter Ausführung greifen. Zimmer-Gembeck, Ducat & Boislard-Pepin (2011) argumentieren mit der ersten Sichtweise, dass neue und bedeutsame Ereignisse, die mit starker emotionaler Erregung verbunden sind – egal ob negativ oder positiv – Vorläufer eines bedeutsamen kognitiven und emotionalen Wandels sein können. Der erste Geschlechtsverkehr etwa ist gemäss den Autorinnen als Major life event mit bedeutsamem Wandel im Erleben verbunden.

Die andere Sichtweise wird etwa in den Ausführungen des DSM-IV-TR (Saß et al., 2003) zur Orgasmusstörung der Frau vertreten: Die Orgasmusfähigkeit bei Frauen, so heisst es, steige mit zunehmender sexueller Erfahrung. Daher könne die Orgasmusstörung bei jungen Frauen häufiger sein. Wenn eine Frau einmal gelernt habe, wie sie zum Höhepunkt kommen könne, sei es ungewöhnlich, dass sie diese Fähigkeit wieder verliere, wenn nicht die sexuelle Kommunikation verarme oder ein Beziehungskonflikt, eine traumatische Erfahrung, eine affektive Störung oder ein medizinischer Krankheitsfaktor auftrete. Bei vielen Frauen steige die Orgasmusfähigkeit, wenn sie Erfahrungen mit verschiedenen Möglichkeiten der Stimulation gemacht haben und mehr Wissen über ihren Körper erlangt haben.

Das Konzept des Sexocorporel baut darauf auf, dass Lernprozesse in der Sexualität eine entscheidende Rolle spielen. Sexuelle Stimuli werden zunächst im primären sensorischen Kortex identifiziert und dann in sekundären kortikalen Regionen in multimodale Repräsentationen integriert. Diese Repräsentationen werden dann in höheren Netzwerken bewertet und mit Gefühlen und sexueller Erregung assoziiert (Georgiadis & Kringelbach, 2012). Dieser Prozess der Informationsverarbeitung bedingt Synapsen zwischen Neuronen. Gemäss der Hebbschen Lernregel führt die wiederholte Stimulation sensorischer Nervenrezeptoren zur Ausbildung und Verstärkung synaptischer Verbindungen (Jäncke, 2009). Das heisst: Erst die wiederholte Stimulation ermöglicht, einen Reiz als angenehm oder erregend wahrzunehmen. Die Zuordnung eines positiven oder negativen Affekts zu einer bestimmten sexuellen Handlung regt wiederum Lerneffekte an, die zur Ausbildung von Präferenzen und Abneigungen führen (Georgiadis & Kringelbach, 2012). Dies erklärt auch, warum die Mehrheit der Menschen, wenn sie einen Erregungsmodus für sich entdeckt haben, diesem Modus offenbar treu bleiben, wie dies die klinische Erfahrung zeigt. Umgekehrt gibt es auch Menschen, die im Verlauf des Lebens mehrere Erregungsmodi erlernen und zwischen ihnen wechseln können (Bischof, 2012).

Im Zusammenhang mit Interventionen in der Sexualtherapie wird immer wieder die Selbstbefriedigung genannt (Kaplan, 1974; Kitzinger, 1983), und auch in Studien fanden sich positive Korrelationen zwischen Selbstbefriedigung, sexueller Funktion und sexueller Zufriedenheit (Hurlbert & Whittaker, 1991). Tiefer (1996) weist indes auf eine Schwäche der Studien zur Autoerotik hin: Sie gehen davon aus, dass Teilnehmer/-innen Selbstbefriedigung identisch definieren und die gleichen Aktivitäten ausführen. Die Autorin kritisiert, dass keine Bemühungen unternommen werden, zwischen verschiedenen Arten und Häufigkeiten der Selbstbefriedigung oder Motiven zur Selbstbefriedigung zu unterscheiden. Auch in der Sexualtherapie werden persönliche Präferenzen in der Technik selten detailliert untersucht. Wie in Kapitel 2.1.1 beschrieben, sind klitorale und vaginale Rezeptoren an unterschiedlichen Orten im medialen parazentralen Lobulus repräsentiert (Komisaruk et al., 2011). Die wiederholte Stimulation eines bestimmten Gebietes im Genitale führt also dort und nicht anderswo zu einer besseren Wahrnehmung und Assoziation mit Erregung. Dies bietet eine plausible Erklärung für die Resultate der in Kapitel 2.1.2 beschriebenen Untersuchungen von Adams et al. (1985) und Brody et al. (2003), in denen die körperlich gemessene Erregung in der Scheide höher mit der subjektiv wahrgenommenen Erregung korreliert bei Frauen, die schon häufiger Geschlechtsverkehr hatten, sowie mit der Orgasmie beim Geschlechtsverkehr, nicht aber bei anderen sexuellen Handlungen. Wie in Kapitel 2.1.7 besprochen, ist die Stimulation der Klitoris die häufigste Methode der Erregung in der Autoerotik, und dementsprechend kommen

Frauen in der Paarsexualität am besten durch manuelle Stimulation zum Orgasmus (Fugl-Meyer et al., 2006). Der fehlende Einbezug der Scheide in die Genitalstimulation bei der Selbstbefriedigung wird als einer der Gründe gesehen, warum Schwierigkeiten mit Orgasmus im Geschlechtsverkehr zu den in der sexualtherapeutischen Praxis am häufigsten genannten Problemen von Frauen gehören (Bischof, 2012).

Das Sexocorporel-Konzept spricht nicht von sexuellen Störungen, sondern von Grenzen im sexuellen Lernprozess. Grossmehheitlich sind diese direkt mit dem Erregungsmodus assoziiert und können durch geeignete Lernschritte angegangen werden, welche in der Sexualtherapie durch Übungen initiiert werden (Desjardins et al., 2010). Durch das Herbeiführen neuer, bewusst erlebter Erfahrungen werden positive physiologische Reaktionen ausgelöst, die ihrerseits das Infragestellen negativer Kognitionen bezüglich der Sexualität nach sich ziehen. Wie beschrieben wurde, sind die Erregungsmodi mehr oder weniger gut geeignet zur Erregung in der Paarsexualität, vor allem beim Geschlechtsverkehr. Es zeigt sich, dass vor allem Frauen, die eine eng eingegrenzte Erregungstechnik haben, von Problemen berichten. Sie werden dazu eingeladen, allein zu Hause achtsame und abwechslungsreiche genitale Stimulation zu üben, um ihr sensorisch-synaptisches Repertoire zu erweitern und so ihre Erregbarkeit zu fördern. Insbesondere kann die Sensitivität der Vagina durch wiederholte Berührung verbessert werden. Gleichzeitig werden Bewegungen wie die doppelte Schaukel in Kombination mit tiefer Bauchatmung so lang eingeübt, bis sie automatisiert sind und mit sexueller Erregung und sexuellem Genuss assoziiert werden. Behandlungsstrategien nach dem Konzept des Sexocorporel zielen also immer an, durch Arbeit am Körper die sinnliche, hedonische Qualität der Sexualität zu verbessern. So wird das sexuelle Erleben nicht zuletzt auch weniger abhängig von psychischen und physischen Schwankungen oder Beziehungsfaktoren (Bischof, 2012).

2.2 Das Begehren und weitere Motive für Sex

Dieser Kapitel befasst sich mit der Frage, warum Frauen Sex haben. Zunächst wird auf die Problematik der Konzipierung des Konstrukts *Begehren* eingegangen, und verschiedene Vorschläge werden vorgestellt. Dann wird das Begehren anderen Motiven gegenübergestellt, wegen denen Frauen Sex haben, bei denen der Sex primär Mittel zum Zweck ist. Zuletzt folgt eine Definition des Begehrens und seiner Komponenten im Konzept des Sexocorporel.

2.2.1 Das Begehren als wenig fassbares Konstrukt

Meana (2010) stellt fest, dass es auffällig ist, dass sexuelles Begehren in der Literatur oft nicht klar definiert wird. Sie nennt es „the most subjective and acutely amorphous component of sexuality“ (S. 104). Wegen seiner Schwammigkeit sei es kein Wunder, dass Masters und Johnson es bei ihrer Operationalisierung der sexuellen Reaktion nicht berücksichtigt haben. Sie erwähnten lediglich einen angeborenen Trieb, Orgasmen zu haben (Tiefer, 1991). Als Trieb beschreibt auch Kaplan (1979) das sexuelle Begehren: Der Mensch sei „geil“ (S. 11), spüre genitale Empfindungen, fühle sich unbestimmt „sexy“ (ebd.), sei interessiert und offen für Sex oder einfach nur unruhig.

In einer Zusammenfassung der Definitionen verschiedener Sexologen bezeichnen Regan und Berscheid (1996) das Begehren als „a subjective, psychological experience or state that can be understood broadly as an interest in sexual objects or activities, or as a wish, need, or drive to seek out sexual objects or to engage in sexual activities“ (S. 111). Das Pschyrembel Wörterbuch Sexualität (Dressler & Zink, 2003) beschreibt den Begriff ähnlich vielschichtig: Das sexuelle Begehren sei eine meist bedeutungsgleich mit *Appetenz* oder *sexueller Motivation* verwendete Bezeichnung für sexuelle Antriebe, die subjektiv als solche wahrgenommen werden. Appetenz wiederum bezeichne die innere Bereitschaft, sexuelle Bedürfnisse zu befriedigen und sexuelle Aktivitäten aufzusuchen. Sie sei sowohl durch endogene Faktoren als auch durch äussere Reize bedingt. Über die sexuelle Motivation wiederum heisst es, sie sei eine Sammelbezeichnung für überwiegend erlernte Auslöser und Zielvorstellungen, die zu sexueller Erregung und Handlungsbereitschaft führen; sie werde heute bevorzugt anstelle des Begriffs *Sexualtrieb* verwendet. Dies deshalb, da die Entstehung sexueller Motive letztlich ungeklärt sei. Sexuelle Motivation wiederum werde bedeutungsgleich mit dem Begriff *sexuelle Bedürfnisse* verwendet (Dressler & Zink, 2003).

Das Begehren ist, wenn man dieser Definitionsreise folgt, also das gleiche wie sexuelle Bedürfnisse – und erhält damit eine Bedeutung, die um ein Vielfaches weiter gefasst ist als et-

wa die von Kaplan. Levine (2003) bringt es auf den Punkt: Das Begehren sei ein „mighty slippery concept“ (S. 285), und niemand sei sich ganz sicher, was darunter eigentlich verstanden werde. Die vielen dafür verwendeten Synonyme – von *Bedürfnis* über *Libido* bis hin zu *Geilheit* – sind gemäss Levine ein Indikator für viele subtile Schattierungen, die dieser Begriff enthält. Er selbst definiert ihn als „the sum of forces that lean us toward and push us away from sexual behavior“ (S. 279).

Zur Begriffsverwirrung trägt bei, dass Frauen oft Schwierigkeiten haben, das Begehren von der subjektiv erlebten Erregung zu unterscheiden (Brotto et al., 2010). In einer qualitativen Studie (Brotto, Heiman & Tolman, 2009) beschrieben Frauen das Erleben ihres Begehrens in der Tat mit Worten, die sexuelle Erregung ausdrücken: “(...) I used to feel it really genitally. I used to feel sexually engorged (...)“ (S. 391), “When my Libido was awake I experienced that lubrication feeling (...)“ (ebd.).

Levine (2003) kritisiert, dass die Forschung das Begehren, damit es quantitativ messbar wird, zu einer homogenen Kraft wie den Hunger reduziert. In der Tat erfassen häufig benutzte Skalen wie der *Female Sexual Function Index (FSFI)* (Rosen et al., 2000) das Begehren als eine Dimension, die sich an die ebenfalls eindimensionale Definition im DSM-IV-TR (Saß et al., 2003) hält: Als Hauptmerkmal der *Störung mit verminderter sexueller Appetenz* (302.71) wird hier das Fehlen sexueller Fantasien und sexuellen Verlangens genannt. Letzteres wird nicht weiter definiert. Unterschieden werden einzig die Typen *generalisiert* und *situativ*, also etwa nur bezogen auf den Geschlechtsverkehr.

2.2.2 Begehren versus Sex als Mittel zum Zweck

Ein Kernpunkt der Diskussion um das Begehren ist das Postulat Kaplans (1979), dass es zwingend der sexuellen Erregung vorausgeht (vgl. Kapitel 2.1.2). Basson (2001) hält fest: „The human sexual experience, alone or with a partner, can fulfill a number of different needs of which conscious sexual hunger is only one“ (S. 33-34). Sie unterscheidet zwischen Selbstbefriedigung und Sex mit Partner/-innen: „Hunger commonly is the major reason for self-stimulation, but it may be a far less important reason for sex with a partner“ (S. 34). Als Gründe für Sex nennt sie etwa das Bedürfnis nach emotionaler Nähe, den Wunsch, sich attraktiv zu fühlen, Commitment und die Anziehung des Partners (Basson, 2001).

Hill und Preston (1996) schlagen vor, dass hinter der sexuellen Motivation acht Anreize stehen, die bei sexuellen Handlungen befriedigt werden können: Validierung durch Partner/-innen, Validierung der Partner/-innen, Stressbefreiung, Fürsorgegefühle gegenüber Partner/-innen, die eigene Macht stärken, die Macht der Partner/-innen fühlen, Lust erleben und sich

vermehrten. Hinter dieser Klassierung stehen theoretische Überlegungen: Die Autor/-innen nehmen zum einen an, dass neben körperlichen und biologischen auch soziale Anreize das Begehren konstituieren können, und zum anderen, dass das Erleben der Befriedigung davon abhängt, ob man sich als Agent oder Rezipient erlebt (Hill & Preston, 1996).

Die Konstruktion des YSEX?-Fragebogens (Meston & Buss, 2009) basiert demgegenüber auf reiner Empirie. Bei seiner Entwicklung nannten 444 Frauen und Männer im Alter von 17 bis 52 in offenen Fragen 237 Gründe, warum sie schon sexuelle Aktivitäten mit anderen Menschen hatten. Diese Gründe wurden 1500 Studierenden vorgelegt (davon 1046 Frauen), die auf einer Skala von eins bis fünf angaben, wie oft sie schon deshalb Sex hatten⁴. In einer Faktorenanalyse luden 142 Fragen auf die vier Primärfaktoren *physical*, *emotional*, *insecurity* und *goal attainment*, die 35% der Varianz aufklärten und 13 Unterfaktoren enthielten:

- *physical: stress reduction, pleasure, physical desirability, experience seeking*
- *emotional: love and commitment, expression*
- *insecurity: self-esteem boost, duty/pressure, mate guarding*
- *goal attainment: resources, social status, revenge, utilitarian*

Aufgrund der Faktorenanalyse wurde der Fragebogen auf 140 Fragen reduziert (Meston & Buss, 2009).

Da 96% der befragten Frauen zwischen 18 und 22 Jahren alt waren, wurde der Fragebogen in der Folge auch an älteren Frauen getestet. In der nicht-klinischen Stichprobe ($N = 422$) fielen 327 Frauen in die Altersgruppen 18-22, 23-30 und 31-45. Die Gruppen umfassten hetero-, bi- und homosexuelle Frauen, Frauen in Beziehungen und Singles, je mit und ohne Kindern. Eine Faktorenanalyse ergab für die Altersgruppe 18 bis 45 in etwa die gleiche Faktorenstruktur wie für die ursprüngliche Stichprobe von Studierenden. Die inneren Konsistenzen der einzelnen Subskalen waren für alle Altersgruppen mit wenigen Ausnahmen im *goal-attainment*-Subfaktor hoch ($\alpha > .80$) (Meston, Hamilton & Harte, 2009).

Items des Faktor *Goal attainment* wurden sehr selten gewählt ($M < 1.5$); die hier genannten Gründe für Sex scheinen die Ausnahme, nicht die Regel zu sein. Auch der Primärfaktor *Insecurity* enthält keine häufig genannten Gründe für Sex. In der Tat laden die 25 populärsten Gründe für alle Altersgruppen durchwegs auf den Faktoren *physical* und *emotional*, und die Top ten setzen sich gar völlig aus den Subfaktoren *pleasure* und *love and commitment* zusammen (Tabelle 2.2) (Meston et al., 2009).

⁴ Optionen: None of my sexual experiences (1), A few of my sexual experiences (2), Some of my sexual experiences (3), Many of my sexual experiences (4), All of my sexual experiences (5)

Tabelle 2.2

YSEX?-Fragebogen. Zehn meistgenannte Gründe für Sex in drei Altersgruppen in der Reihenfolge ihrer Beliebtheit (Meston et al., 2009)

Item und dazugehörige Subskala					
18–22 Jahre		23–30 Jahre		31–45 Jahre	
It feels good.	Pp	I wanted to experience the physical pleasure.	Pp	I wanted to experience the physical pleasure.	Pp
I wanted to experience the physical pleasure.	Pp	It feels good.	Pp	It feels good.	Pp
I wanted to show my affection to the person.	El	I wanted to show my affection to the person.	El	It is fun.	Pp
It is fun.	Pp	It is fun.	Pp	I wanted to show my affection to the person.	El
I wanted to express my love for the person.	El	I wanted to express my love for the person.	El	I wanted to achieve an orgasm.	Pp
I desired emotional closeness (i.e., intimacy).	El	I wanted to achieve an orgasm.	Pp	I wanted the pure pleasure.	Pp
I was „horny“.	Pp	I was „horny“.	Pp	I wanted to express my love for the person.	El
I wanted to achieve an orgasm.	Pp	I desired emotional closeness (i.e., intimacy).	El	I was „horny“.	Pp
I wanted to feel connected to the person.	El	I wanted to feel connected to the person.	El	I desired emotional closeness (i.e., intimacy).	El
I realized I was in love.	El	I wanted the pure pleasure.	Pp	It is exciting, adventurous.	Pp

Anm. El = emotional factor, love and commitment subfactor; Pp = physical factor, pleasure subfactor.

Wenn man den Fragebogen durchsieht, wird deutlich, dass Kaplans Konzeption des sexuellen Begehrens nur den Subfaktor *pleasure* einbezieht. Im Weiteren fällt auf, dass nicht alle Gründe Ausdruck der positiven Antizipation einer sexuellen Begegnung sind. Dies trifft für alle Aussagen im Primärfaktor *goal attainment* und *insecurity* zu. Bei der Dimension *goal attainment* wird Sex bewusst als Mittel zum Zweck verwendet, mit Items wie „I wanted to have a child“ über „I wanted to change the topic of conversation“ bis zu „I wanted to burn calories“. Der Faktor *insecurity* ist Ausdruck beziehungsbezogener Aspekte wie Verlustangst und dem Bedürfnis, den Partner/die Partnerin an sich zu binden, ausserdem spielten hier Pflichtgefühl und Druck mit ein. Wenn man klare sexuelle Übergriffe ausschliesst, können auch diese Gründe als Widerspiegelung von Bedürfnissen gelten – resp. Ausdruck von Kommunikation und durchaus auch Manipulation in der Beziehung sein. Zum Beispiel könnte eine Frau von ihrem Partner mit Vorwürfen zum Sex gedrängt werden und mitmachen, weil es eine unausgesprochene – und durchaus auch unbewusste – Abmachung ist, dass er ihr dann eher entgegenkommt bezüglich bestimmter Wünsche, die sie hat (Schnarch, 2011).

Demgegenüber widerspiegeln die in den Primärfaktoren *physical* und *emotional* genannten Gründe grossmehrheitlich die positive Antizipation der sexuellen Begegnung per se. Während der Faktor *physical* Elemente wie Wunsch nach Erregung und Entladung, Körpergenuss, Neugier und Explorativität enthält, geht es beim Faktor *emotional* etwa um Verliebtheit und Bedürfnis nach Nähe und Verschmelzung (Meston et al., 2009).

Es kann auch sein, dass ein Motiv bei der einen Frau als Begehren erlebt wird, bei der anderen nicht: So mag die eine Frau aus Verlustängsten tatsächlich ein Begehren nach Sex emp-

finden – d.h. ein starkes Bedürfnis nach Nähe und Verschmelzen haben –, die andere nicht, aber sie macht trotzdem mit, aus Angst, ihren Partner zu verlieren. Die erste Frau *erlebt* ihre Verlustängste als sexuelles Begehren, die zweite ist sich ihrer Verlustängste im stärkeren Masse bewusst. Dieses Beispiel verdeutlicht die Vielschichtigkeit sexueller Bedürfnisse und des Begehrens. Der YSEX?-Fragebogen drückt mitnichten aus, dass eine Frau bezüglich einer sexuellen Handlung jeweils nur *einen* Grund verspürt; es ist vielmehr anzunehmen, dass diverse Gründe gleichzeitig mit einspielen (Meston et al., 2009).

2.2.3 Sinnlich-sexuelles, koital-sexuelles und emotionales Begehren

Gemäss epidemiologischer Studien ist geringes Begehren die meistgenannte Sorge im Zusammenhang mit der sexuellen Funktion von Frauen und betrifft je nach Untersuchung 10-40% der Frauen – wobei die Zahl etwa um die Hälfte sinkt, wenn nur die Frauen gezählt werden, die auch darunter leiden. Als Ursachen wurden diverse medizinische und psychologische Faktoren identifiziert, daneben sexuelle Unzufriedenheit, höheres Alter und die Tatsache, dass die Frau in einer festen Beziehung ist (Brotto et al., 2010). Zudem wird die Wichtigkeit von Beziehungsfaktoren betont (Meana, 2010), so etwa von beziehungsinternen täglichen Stressoren (Bodenmann, Ledermann, Blattner & Galluzzo, 2006).

Murray und Milhausen (2012) zeigten einen signifikanten negativen Zusammenhang zwischen Beziehungsdauer und sexuellem Begehren, auch nach Kontrolle von Alter, Beziehungszufriedenheit und sexueller Zufriedenheit. Sie führen dies zurück auf das stärkere Bedürfnis nach intimer Nähe zu Beginn einer Beziehung. Gemäss Hatfield und Sprecher (1986) findet zwischen sechs und 30 Monaten ein Übergang von leidenschaftlicher zu kameradschaftlicher Liebe statt. Umgekehrt wird diskutiert, dass das Begehren aufrecht erhalten werden oder sogar ansteigen kann im Verlauf einer langfristigen Beziehung – was in der Regel mit besonderem Investment und Lernprozessen verbunden ist (Bischof, 2012; Clement, 2011; Schnarch, 2011). Um die Auswirkung potentieller Störfaktoren klarer zu erkennen, ist eine Unterscheidung verschiedener Aspekte des Begehrens sinnvoll. So ist z.B. anzunehmen, dass die Subskala *love and commitment* des YSEX?-Fragebogens wesentlich stärker mit Beziehungsfaktoren zusammenhängt als die Subskala *pleasure*. Erstere Form des Begehrens steht und fällt mit der Beziehungsqualität und der Fähigkeit, echte Intimität mit Partner/-innen zu leben, letztere bezieht sich auf autonome sinnlich-sexuelle Bedürfnisse.

Das Konzept des Sexocorporel definiert das Begehren als die positive Antizipation einer erotischen Erfahrung, welche das Auslösen des Erregungsreflexes begünstigen kann (Desjardins et al., 2010). Dabei werden vier Formen des Begehrens unterschieden:

- *sinnlich-sexuelles Begehren*⁵: Suche nach sexueller Erregung und den damit verbundenen Lustgefühlen und oder orgastischer Entladung/Orgasmus allein oder zu zweit
- *koital-sexuelles Begehren*: Suche nach sexueller Erregung, Lustgefühlen und Orgasmus bei Koitus resp. Penetration
- *biologisch getriggertes Begehren*: Biologisch angelegtes, teils hormonell gesteuertes Bedürfnis nach Koitus zur Fortpflanzung; bei Frauen auch durch zyklische Vasokongestion getriggertes Bedürfnis nach orgastischer Entladung
- *emotional motiviertes Begehren*: Suche nach Befriedigung emotionaler Bedürfnisse bei sexuellen Aktivitäten (z.B. Nähe, Sicherheit, sich geliebt fühlen) (Gehrig & Bischof, 2010)

Sinnlich-sexuelles und koital-sexuelles Begehren beinhalten die Fähigkeit, sich eine sexuelle Aktivität lustvoll auszumalen und vorzustellen, bevor sie stattfindet. Dies ist vermutlich eine Funktion des Belohnungssystems, das über Lernmechanismen appetenzstiftend wirkt (Georgiadis & Kringelbach, 2012). Levin (2002) verdeutlicht diese gelernte Komponente:

„Once the waters of sexual pleasure have been tasted, the desire to repeat the experience usually becomes created. The inability of the human mind to recreate exactly the pleasure felt during sexual arousal (especially the ecstasy of orgasm) and the urge to repeat the experience must certainly be part of the equation of human sexual desire“ (S. 406).

Da Bewegung das lustvolle Erleben der Erregung fördert (vgl. Kapitel 2.1.5), fördert sie auch das sinnlich-sexuelle und das koital-sexuelle Begehren. Bei letzterem kommt noch dazu, dass die stärkere Empfindung in der Scheide dank der besseren Durchblutung das Bedürfnis fördert, etwas mit ihr aufzunehmen. Zudem ist insbesondere der wellenförmige Modus eine geeignete Methode, beim Geschlechtsverkehr zum Orgasmus zu kommen, wodurch der Wunsch nach mehr gefördert wird. Das fehlende Bedürfnis nach Geschlechtsverkehr resp. der Wunsch nach Entwicklung eines koital-sexuellen Begehrens ist der Grund, warum die meisten Frauen mit Problemen des Begehrens die sexualtherapeutische Praxis aufsuchen (Desjardins et al., 2010).

⁵ Im Sexocorporel wird dieses Begehren streng genommen als *sexuelles Begehren* bezeichnet. Um es besser von dem im allgemeinen Sprachgebrauch verwendeten Begriff *sexuelles Begehren* abzugrenzen, wird hier von *sinnlich-sexuellem Begehren* gesprochen.

2.3 Die sexuelle Selbstsicherheit und verwandte Konzepte

Als zentralen Anker des sexuellen Erlebens der Frau definiert der Sexocorporel die *sexuelle Selbstsicherheit* – den Stolz auf die eigene Weiblichkeit. Sie ist noch nicht in Studien untersucht worden. Indes sind einige verwandte Konstrukte konzipiert und erforscht worden: das *Körperbild*, das *genitale Selbstbild* und die *sexuelle Subjektivität*. Zu ihrer Messung wurden verschiedene Skalen entwickelt. Im Hinblick auf eine mögliche Verwendung von Items im Fragebogen der vorliegenden Arbeit werden die Konstrukte und Skalen genauer beleuchtet. Schliesslich wird der in der Forschung häufig vorgenommene Kausalschluss von Körperbild oder genitalem Selbstbild auf sexuelles Erleben diskutiert.

2.3.1 Sexuelle Selbstsicherheit versus sexuelles Selbstwertgefühl

Im Konzept des Sexocorporel wird die *sexuelle Selbstsicherheit* definiert als der Stolz auf die eigene Weiblichkeit. Dies schliesst einen selbstbezogenen und einen auf andere bezogenen Aspekt mit ein. Ersterer bedeutet, sich selbst als Frau stolz zu betrachten und schön zu finden. Letzterer meint, sich mit Stolz und Selbstbewusstsein in der eigenen Weiblichkeit zu zeigen (Desjardins et al., 2010). Das beinhaltet auch den Stolz auf das eigene Geschlecht und der Fähigkeit, Geschlecht und Erregung zu zeigen. Die Aneignung und Erotisierung des Genitale, zum Beispiel in der Selbstbefriedigung, wird als förderlich für die sexuelle Selbstsicherheit angesehen. Sie ist eng verknüpft mit dem Gefühl der Geschlechtszugehörigkeit, also der Verankerung in der Weiblichkeit (Bischof, 2010).

Auch die sexuelle Selbstsicherheit steht in Zusammenhang mit dem Erregungsmodus. Desjardins et al. (2010) zeigen dies am Beispiel einer Klientin. Die 34jährige, verheiratete Mutter war psychisch gesund, fühlte sich aber in ihrer Weiblichkeit völlig verunsichert und fragte sich, ob sie nicht mehr Mann als Frau oder zumindest homosexuell sei. Die Sexualevaluation zeigte, dass sie sich im archaischen Modus erregte (vgl. Kapitel 2.1.6). Bei der Selbstbefriedigung nahm sie ein Kissen zwischen die Beine oder drückte es auf den Unterbauch. Auf dem Bauch liegend, übte sie durch Pressbewegungen des Beckens hohen Druck auf das Genitale aus. So erreichte sie etwa jedes dritte Mal nach einigen Minuten eine orgasmische Entladung. Beim Geschlechtsverkehr gelang ihr die Erregung in der Reiterstellung oder auf der Seite, dem Partner gegenüber liegend. Durch rhythmische Stossbewegungen übte sie dabei Druck auf ihren Unterbauch aus. Ihre sexuellen Fantasien bestanden aus Bildern, in denen sie sich als Mann sah, der mit einem Penis eine Frau penetrierte. Dies kann als direkte Spiegelung ihres Körpererlebens verstanden werden: Die hohe Muskelspannung gab ihr nicht das Gefühl einer Höhle in ihrem Geschlecht, sondern vielmehr das eines harten Ge-

genstandes. Dies, in Kombination mit den Stossbewegungen beim Sex, übersetzte sich nicht in das Bedürfnis danach, bei der Penetration ausgefüllt zu werden, sondern viel mehr in das Bedürfnis, selbst zu penetrieren. Das war für die Frau umso besorgniserregender, als sie sich in Realität nie sexuell zu Frauen hingezogen fühlte. Die Evaluation dauerte drei Sitzungen, die folgende Therapie 14 Sitzungen über fünf Monate. Zunächst standen Wahrnehmungsübungen bei variabler Stimulation von Oberflächenrezeptoren im Genitale im Vordergrund, ebenso das Einüben fluider Bewegungen und der doppelten Schaukel (vgl. Kapitel 2.1.8). In einer zweiten Etappe folgte die Exploration und Massage der Scheide mit Fingern; in einer dritten Etappe wurde die sich entwickelnde Vorstellung einer Höhle durch symbolische Repräsentationen und erotische Literatur unterstützt. Arbeit an Haltung und Gang ermöglichten der Klientin, zu spüren, dass sie sehr feminin und fluid sein konnte. Am Schluss der Therapie hatte die Frau keine Ambivalenz mehr bezüglich ihrer Weiblichkeit. Sie fühlte sich als Frau, feminin und stolz darauf (Desjardins et al., 2010).

Der Begriff *sexuelle Selbstsicherheit* ähnelt dem Begriff *sexuelles Selbstwertgefühl (sexual (self-)esteem)*. Dieses Konstrukt entwickelte sich aus Modellen des globalen Selbstwertgefühls. Es bezeichnet die Selbstwahrnehmung einer Person als sexuelles Wesen und beinhaltet auch, wie sie ihre sexuelle Identität und sexuellen Qualitäten bewertet (Calogero & Thompson, 2009; Zeanah & Schwarz, 1996). Das Konstrukt, genauer gesagt die zu seiner Erfassung entwickelten Fragebögen beinhalten keine körperlichen, genitalen Aspekte, sondern beschränkt sich auf allgemeine Aussagen, die eine Person über sich macht. Dies ist ein grundlegender Unterschied zum Fokus der sexuellen Selbstsicherheit.

2.3.2 Das Körperbild im sexuellen Kontext

Cash und Pruzinsky (2004) definieren *body image* als die Verinnerlichung der Wahrnehmungen und Haltungen über den eigenen Körper, insbesondere die körperliche Erscheinung. Sie unterscheiden drei Dimensionen. Die *Körperevaluation* bezeichnet Gefühle der Zufriedenheit oder Unzufriedenheit mit verschiedenen Aspekten des Aussehens. Das *Körperinvestment* bezieht sich auf die Wichtigkeit, die man der äusseren Erscheinung gibt, und den Aufwand, den man bereit ist, in die gewünschte Erscheinung zu investieren. Der *Affekt* schliesslich umfasst die emotionalen Erfahrungen, die aus der Evaluation des Körpers resultieren. Die Autoren unterscheiden überdies zwischen *trait* und *state body image*, also allgemeinem und kontextbedingtem Körperbild (Cash & Pruzinsky, 2004).

In einem Review untersuchten Woertman und van den Brink (2012) Studien, die das Verhältnis des Körperbildes zur sexuellen Funktion beleuchten. Sie kamen zum Schluss, dass die meisten sich auf die Dimension der Körper-Evaluation beschränkten. Es deutet sich an,

dass Frauen mit geringer Körperzufriedenheit besorgt sind über ihre Erscheinung während sexueller Interaktionen. Das *state body image* – also das Körperbild während sexueller Aktivitäten – korrelierte höher mit Problemen der sexuellen Funktion als das *trait body image*. Die Autorinnen schlagen vor, dass die hohe Korrelation zwischen Körperbild und sexueller Funktion unter anderem mit dem Bedürfnis, begehrt zu werden, zusammenhängt, welches bei Frauen stärker ausgeprägt sei als bei Männern (Woertman & van den Brink, 2012).

Den Zusammenhang zwischen situativem Körperbild und sexueller Funktion konnten Cash, Maikkula und Yamamiya (2004) unter Einsatz des *Body exposure during sexual activities questionnaire* (*BESAQ*, Hangen & Cash, 1991) zeigen. Dieser misst den besorgten Fokus der Aufmerksamkeit auf Körperexposition resp. ihre Vermeidung während sexueller Aktivitäten. Der Fragebogen besteht aus 28 Items, die wie folgt formuliert sind: *I don't like my partner to see me completely naked during sexual activity*, *During sexual activity I try to hide certain areas of my body* oder *I am self-conscious about my body during sexual activity*. Die interne Konsistenz ist mit $\alpha = 96\%$ für Frauen sehr hoch. Die 145 weiblichen und 118 männlichen, vorwiegend heterosexuellen Studierenden im Alter von 18 bis 50 schätzten jedes Item auf einer fünfstufigen Skala ein. Die sexuelle Funktion wurde mit dem *Changes in sexual functioning questionnaire* (*CSFQ*; Clayton, McGarvey & Clavet, 1997) gemessen. Dieser enthält Subskalen für sexuellen Genuss, Häufigkeit des Begehrens, sexuelles Interesse, Erregung und Orgasmus. Teilnehmerinnen, die einen besorgteren oder vermeidenderen Körperfokus während sexueller Aktivitäten hatten, erreichten auf dem *CSFQ* signifikant tiefere Werte ($r = -.34$, $p < .001$). Mit Ausnahme der Unterskala zum sexuellen Interesse waren die Korrelationen auch bei allen Unterskalen hochsignifikant: Frauen mit tieferen Werten im *BESAQ* berichteten, dass sie ihr Sexleben weniger genossen, und dass sie weniger oft ein Begehren nach Sex hatten, und bezüglich sexueller Erregung und Orgasmen berichteten sie von niedrigerer Konsistenz und Qualität. Die Unterschiede im Begehren bezogen sich nur auf tatsächliche, nicht aber auf fantasierte sexuelle Erlebnisse. Das Interesse an Sex war also nicht geringer, wohl aber der Wunsch nach der Exposition, die Sex mit sich bringt. Die Autor/-innen messen auch das allgemeine Körperbild. Dieses korrelierte hochsignifikant mit dem *BESAQ*; die Zusammenhänge mit dem *CSFQ* waren aber viel niedriger bis nicht erkennbar. Ebenfalls keinen Zusammenhang mit der sexuellen Funktion zeigte der BMI (Cash, Maikkula & Yamamiya, 2004). Dies widerspiegelt die Resultate einer Studie von Seal, Bradford und Meston (2009), in der sich zeigte, dass nicht das Körpergewicht selbst mit dem sexuelle Erleben korreliert, sondern die Einstellung, die eine Frau zu ihrem Gewicht hat.

2.3.3 Genitale Selbstwahrnehmung

Die Zusammenhänge zwischen genitaler Selbstwahrnehmung und sexueller Funktion sind grundsätzlich grösser als die zwischen allgemeinem Körperbild und sexueller Funktion (Woertman & van den Brink, 2012).

Reinholtz und Muehlenhard (1995) untersuchten in einer explorativen Studie die Zusammenhänge zwischen der Wahrnehmung des eigenen Genitale, sexuellen Vorlieben und sexuellem Verhalten. Ausgehend von der Annahme, dass die genitale Selbstwahrnehmung von der Anwesenheit einer anderen Person beeinflusst wird und beim Ausüben spezifischer sexueller Handlungen unterschiedlich ist, wurde sie im Zusammenhang mit folgenden Praktiken gemessen: Geschlechtsverkehr, Fellatio, Cunnilingus und Selbstbefriedigung. In einer Pilotstudie erhielten 116 amerikanische College-Studierende offene Fragen bezüglich sexueller Vorlieben und ihrer Haltung zum eigenen Genitale, deren Antworten für die Entwicklung von Items eines Fragebogens verwendet wurden. Dieser wurde anschliessend von 320 vorwiegend heterosexuellen Studierenden ausgefüllt. Er bestand aus 220 Statements mit fünf- bis achtstufigem Likert-Antwortformat. Jedes Statement wurde vierfach aufgelistet, für jede sexuelle Handlung einmal. Mit Hilfe einer Faktoranalyse wurden zwölf Itemgruppen gebildet, die drei Hauptgruppen zugewiesen wurden: *Genitale Wahrnehmung*, *persönliche Haltungen zu einer sexuellen Handlung* und *Haltungen zu einer Handlung in Bezug auf den Partner/die Partnerin*. Die Teilnehmerinnen beurteilten ihr Genitale kritischer im Rahmen von Cunnilingus als im Rahmen von Geschlechtsverkehr und Selbstbefriedigung. Grundsätzlich waren die genitalen Wahrnehmungen im Kontext einer sexuellen Handlung positiver, wenn die Person mehr Erfahrung mit dieser Handlung hatte. Die Häufigkeit, mit der Cunnilingus jemals sowie im letzten Monat ausgeübt wurde, korrelierte hochsignifikant positiv mit der Itemgruppe *I like my genitals* und hochsignifikant negativ mit der Gruppe *I think my genitals taste and smell bad*. Korrelationen mit der Häufigkeit anderer Praktiken wurden nicht signifikant. Die Korrelationen zwischen Genuss des Cunnilingus und den Itemgruppen *I like my genitals* und *I think my genitals taste and smell good* waren hochsignifikant positiv; für den Genuss des Geschlechtsverkehrs war nur die Korrelation mit *I like my genitals* hochsignifikant positiv. Keine Signifikanz erreichten die Korrelationen zwischen genitaler Selbstwahrnehmung und dem Genuss der Selbstbefriedigung – einer Handlung, die keine Körperexposition vor anderen Menschen bedeutet (Reinholtz & Muehlenhard, 1995).

Wiederman und Pryor (1997) untersuchten an einer klinischen Stichprobe ($N = 221$) von Frauen mit Bulimia nervosa den Zusammenhang zwischen Zufriedenheit mit dem Körper (*Body-dissatisfaction-Subskala, Eating Disorders Inventory*) und der Häufigkeit der Selbstbefriedigung sowie dem Alter der ersten Erfahrung damit. Teilnehmerinnen, die mit ihrem Kör-

per zufriedener waren, machten signifikant häufiger Selbstbefriedigung und hatten signifikant früher damit angefangen; dieser Zusammenhang bestand auch nach Kontrolle des BMI (Wiederman & Pryor, 1997).

Morrison et al. (2005) untersuchten bei kanadischen Studierenden Korrelate der genitalen Selbstwahrnehmung, gemessen mit der *Female genital image scale (FGIS)* (Morrison, Harriman, Morrison, Bearden & Ellis, 2004). Diese Skala misst die Zufriedenheit einer Frau mit verschiedenen Aspekten ihres Genitale – z.B. Form, Grösse oder Attraktivität. In einer ersten Studie ($N = 312$, davon 163 Frauen) wurde die genitale Selbstwahrnehmung in Bezug gesetzt dazu, ob eine Frau bereits ihren ersten Geschlechtsverkehr hatte. Wo dies zutraf, war sie hochsignifikant positiver. Eine zweite Studie ($N = 584$, davon 382 Frauen) erfasste den Zusammenhang der genitalen Selbstwahrnehmung mit absoluter Erfahrung mit Geschlechtsverkehr und Analverkehr sowie der Frage, ob die jeweilige Handlung in den letzten vier Wochen ausgeübt worden war. Wenn dies zutraf, wurde die Teilnehmerin der Gruppe *sexuell aktiv* zugerechnet. Frauen in dieser Gruppe hatten wiederum eine hochsignifikant positivere genitale Selbstwahrnehmung (Morrison et al., 2005).

Berman und Windecker (2008) definieren das genitale Selbstbild als „how a woman feels and behaves in relation to her genitals“ (S. 199). Gemäss den Autorinnen baut sich das Konstrukt auf aus der Wahrnehmung der optischen Erscheinung, des Geruchs und der Funktion. Sie untersuchten an einer nichtklinischen Stichprobe amerikanischer Frauen ($N = 2206$, Alter 18 bis 65) den Zusammenhang zwischen genitalem Selbstbild und sexueller Funktion. Letztere wurde mit dem *FSFI* (Rosen et al., 2000) erfasst. Teilnehmerinnen, die auf der *Genital Self-Image Scale* (Berman, Berman, Miles, Pollets & Powell, 2003) hohe Werte angaben, berichteten auch von besserer sexueller Funktion – insbesondere Frauen in Beziehungen und im Alter zwischen 25 und 44. Nach Kontrolle dieser demographischen Variablen ergaben sich signifikante positive Zusammenhänge des genitalen Selbstbildes mit allen Unterskalen ausgenommen der Häufigkeit der Selbstbefriedigung, wobei sich auch hier eine Tendenz zeigte. Die Einschätzung des Geschlechtsgeruchs trug am stärksten bei. Negative Zusammenhänge ergaben sich insbesondere für das Gefühl, keine Kontrolle über den Geruch zu haben, die Besorgnis oder das Feedback bezüglich übermässigem Geruch und die Sorge darüber, wie der Geruch das Sexleben beeinflussen könnte (Berman & Windecker, 2008).

Ein weiteres Mass zum Messen des genitalen Selbstbildes, die *Female Genital Self-Image Scale (FGSIS)*, (Herbenick & Reece, 2010), wurde in zwei Phasen entwickelt. Phase eins bestand aus einer US-nationalen Befragung und einem Review der Literatur. In Phase zwei wurden Items der Skala an einer nicht-klinischen Stichprobe von 1937 Frauen getestet. Die

innere Konsistenz der Skala ist hoch ($\alpha = .88$). Frauen, die durch Cunnilingus oder Selbstbefriedigung mit einem Vibrator Orgasmen erreichten, hatten signifikant höhere Ausprägungen auf der *FGSIS*. Korrelationsanalysen mit dem *FSFI* (Rosen et al., 2000) ergaben überdies hochsignifikante positive Zusammenhänge der *FGSIS*-Ausprägungen mit Erregung ($r = 0.18$), Feuchtigkeit ($r = 0.14$), Orgasmus ($r = 0.17$), Befriedigung ($r = 0.19$), Schmerz ($r = 0.13$) und dem Gesamtwert des *FSFI* ($r = 0.20$). Keine signifikanten Korrelationen zeigten sich indes mit dem Begehren (Herbenick & Reece, 2010).

Gerth (2011) untersuchte an einer nicht-klinischen Schweizer Stichprobe ($N = 185$, davon 111 Frauen) Einflussfaktoren auf die genitale Selbstwahrnehmung, gemessen mit der *FGIS* (Morrison et al., 2004). Sie fand signifikante Korrelationen zwischen sexueller Zufriedenheit und positiver genitaler Selbstwahrnehmung, zwischen Häufigkeit des Begehrens und positivem Bezug zu Geschlechtsgeruch und -behaarung sowie zwischen Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs und positiver Wahrnehmung der inneren Labien (Gerth, 2011).

2.3.4 (Genitales) Körperbild und sexuelle Funktion: die Huhn-Ei-Frage

Es existieren unterschiedliche Annahmen über die kausalen Zusammenhänge zwischen Körperbild resp. genitaler Selbstwahrnehmung und sexueller Funktion. Herbenick und Reece (2010) sehen das genitale Selbstbild als unabhängige Variable, ohne dies zu begründen. Auch Berman und Windecker (2008) ziehen einen eindeutigen Kausalschluss: „(...) how women perceive their genitals has an independent, strong, and positive effect on how they function sexually“ (S. 202). Die Einstellung einer Frau zu ihrem Genitale beeinflusst ihre Selbstsicherheit und ihr Selbstwertgefühl in einer Weise, die Auswirkung auf sexuelle Beziehungen mit Partnern, nicht aber auf die Selbstbefriedigung habe. Die Autorinnen berufen sich auf Forschungsergebnisse in klinischen Stichproben, in denen Frauen nach medizinischen Eingriffen an ihrem Genitale von einem negativeren genitalen Selbstbild berichten und gleichzeitig von gesunkener sexueller Funktion.

In der gleichen Denkart postulieren Schick et al. (2010) folgende Kausalkette: Die Unzufriedenheit mit der Erscheinung des eigenen Genitale führt zu einem unsicheren genitalen Selbstbild, das wirkt sich negativ auf das sexuelle Selbstwertgefühl aus, was dem sexuellen Genuss und der sexuellen Befriedigung abträglich ist. Die Autorinnen kommen aufgrund eines Pfadmodells zu diesem Schluss (welches nur für sexuell aktive Frauen signifikant wird), das einen besseren statistischen Fit erlaubt als das umgekehrte Modell. Sie berufen sich in ihrer Erklärung der Kausalitäten auf den Druck von Schönheitsidealen und deren Internalisierung sowie auf Fredrickson und Roberts' (1997) *Objectification theory*. Diese postuliert, dass Frauen durch kritische und wertende Blicke anderer dazu sozialisiert werden, die Perspekti-

ve des Beobachters zu internalisieren, also zur eigenen Sicht ihres körperlichen Selbst zu machen. Dieses sieht sich als Objekt und damit als Ansammlung von Körperteilen, die dazu da sind, von anderen gebraucht zu werden. Aufgrund des Querschnittsdesigns ihrer Studie relativieren Schick et al. (2010) ihren Kausalschluss und fügen an, dass auch unbefriedigende sexuelle Erfahrungen dazu führen könnten, dass Frauen eine weniger positive Beziehung zu ihrem Genitale haben.

Der Einfluss sexueller Erfahrung auf das genitale Selbstbild wird vor allem auch bezüglich der Selbstbefriedigung postuliert. Tiefer (1996) betont, dass Frauen ihre individuellen Körperformen und Empfindungen anerkennen müssen, um mit ihren Körpern zufrieden zu sein. Sie sieht die Selbstexploration und Selbstbefriedigung als ein Mittel, um zu dieser Anerkennung zu kommen. Im Zusammenhang mit der Förderung des genitalen Selbstbilds wird die Autoerotik in der Tat öfter erwähnt. Sexualtherapeuten empfehlen sie Frauen zur Förderung der Selbstliebe und des Selbstwertgefühls. Sie wird zudem als praktikable Option für Frauen gesehen, ihren Körper kennenzulernen, mit ihm vertraut zu werden und ihn anzuerkennen (Shulman & Horne, 2003).

Wiederman und Pryor (1997) lassen beide Kausalitätsrichtungen zu: Starke Unzufriedenheit mit dem Körper könnte zum Vermeiden von Selbstbefriedigung führen, umgekehrt könnte die Vermeidung von Selbstbefriedigung der Zufriedenheit mit dem eigenen Körper entgegenwirken. Auch Gerth (2011) postuliert zwei Kausalrichtungen: Möglich sei, dass Frauen, die häufiger Geschlechtsverkehr ausüben, vertrauter seien mit den inneren Labien und sie deshalb positiver wahrnehmen. Ebenso denkbar sei der Umkehrschluss. Reinholtz und Muehlenhard (1995) sehen die Zusammenhänge komplexer: Genitale Selbstwahrnehmung könne die sexuellen Erfahrungen beeinflussen, genauso können sexuelle Erfahrungen die genitale Selbstwahrnehmung beeinflussen. Ausserdem sei eine kritische Infragestellung kultureller Haltungen sinnvoll, denn Geschlechtsrollensozialisation, kulturelle Normen und Tabus sowie religiöse Einflüsse wirken sich auch auf das genitale Selbstbild aus.

2.3.5 Sexuelle Subjektivität (sexual subjectivity)

Dieser Begriff entstammt dem Feminismus der siebziger Jahre. In Anlehnung an die *Objectification theory* (Fredrickson & Roberts, 1997) betont das Konzept der *sexuellen Subjektivität*, dass eine Frau nicht Objekt des Begehrens anderer ist, sondern Subjekt ihres eigenen Begehrens (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006).

Tolman (2005) sieht in der sexuellen Subjektivität das Selbstbild einer Person, die eine Identität als sexuelles Wesen hat, sich berechtigt zu sexuellem Genuss und zu sexueller Sicher-

heit fühlt, sexuelle Bedürfnisse haben darf und aktiv sexuelle Entscheidungen trifft. Der andauernde Prozess, die sexuelle Subjektivität zu konstruieren, schliesse sowohl Psyche als auch Körper ein. Denn ein starkes Selbst zu entwickeln setze voraus, dass Körpergefühle anerkannt und akzeptiert werden. Martin (1996) definiert die sexuelle Subjektivität als den Genuss, den wir durch unseren Körper sowie durch das Erlebnis, in diesem Körper zu leben, gewinnen. Die Autorin argumentiert, dass neben emotionaler und kognitiver Interaktion und Reflexion eine Bewusstheit des eigenen Körpers hilft, die eigenen Wünsche unabhängig von den Interessen und Bedürfnissen anderer zu erkennen. Tiefer (1996) betont die Notwendigkeit der „body image reclamation (...) Women need to move from experiencing their bodies as primarily the focus of comparison-based appearance appraisal to experiencing their bodies as ever-changing individualized sources of sensations and competencies“ (S. 58). Schalet (2010) fasst das Konstrukt zusammen als die Fähigkeit, die eigene Sexualität zu besitzen, im eigenen Körper Genuss zu verspüren und das Subjekt des eigenen Begehrens zu sein.

Horne und Zimmer-Gembeck (2006) entwickelten den *Female Sexual Subjectivity Inventory FSSI*. Aufgrund der theoretischen Grundlagen der sexuellen Subjektivität unterscheiden sie drei Themenbereiche mit insgesamt fünf Dimensionen: Der Bereich *Sexual body esteem* enthält Items, die Selbstwahrnehmungen der sexuellen Attraktivität widerspiegeln. Die Autorinnen verzichteten auf Items bezüglich der Wahrnehmung von Körperform und -gewicht zugunsten von Fragen, welche die Wertschätzung des Körpers im sexuellen Kontext erfassen. Der Bereich *Sexual desire and pleasure* enthält drei Subdimensionen: die sexuelle Selbstwirksamkeit sowie das Gefühl der Berechtigung zu sexuellem Genuss einerseits durch sich selbst und andererseits durch Partner/-innen. Der dritte Themenbereich erfasste die sexuelle Selbstreflexion (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006).

Die Entwicklung des *FSSI* wurde in Australien an mehreren nicht-klinischen Stichproben junger Frauen durchgeführt. In einer Pilotstudie füllten zwanzig Studentinnen im Alter von 18 bis 22 Fragebögen mit insgesamt 78 Items aus. Diese stammten entweder aus bereits validierten Skalen oder wurden aufgrund theoretischer Überlegungen entwickelt. Wegen Redundanz oder tiefer Korrelation mit den anderen Items wurden 22 Items ausgeschlossen. Der Fragebogen wurde alsdann von 192 16 bis 19jährigen Frauen ausgefüllt. Nach Item- und Faktorenanalysen für jeden Themenbereich wurden 19 Items beibehalten. In einer weiteren Studie ($N = 449$, Alter 16 bis 20) wurden die Faktorenlösungen und der Reliabilitäten durch den Einbezug weiterer Items verbessert. Die Daten aller Themenbereiche wurden jetzt in einer einzigen Faktorenanalyse untersucht. Fünf Faktoren mit 66% Varianzaufklärung entsprachen den fünf Dimensionen, die eingangs postuliert worden waren. Die daraus entwickelten Subskalen hatten nun ausnahmslos interne Konsistenzen über .77 für die Gesamtstichprobe und min-

destens .73 für nach sexueller Orientierung getrennte Stichproben. Zwanzig Items wurden beibehalten. Diese wurden in einer letzten Studie ($N = 216$, Alter 17–22) einer konfirmatorischen Faktorenanalyse unterzogen. Die theoretisch postulierte Struktur konnte bestätigt werden. Die Subskalen zeigten tiefe bis mittelhohe Korrelationen untereinander. Der Vergleich mit anderen Fragebögen ergab positive Korrelationen zwischen Ausprägungen auf dem *FSSI* und sexueller Bewusstheit, Selbstwirksamkeit bezüglich dem Einsatz von Verhütungsmitteln, Selbstbehauptung in Beziehungen und Widerstand gegenüber sexueller Doppelmoral. Negative Korrelation bestand zu sexueller Angst. Die Skala *Body esteem* korrelierte überdies hoch mit Selbstachtung. Bei Frauen homosexueller Orientierung waren – mit Ausnahme der Skala *Body esteem* – die Ausprägungen durchwegs signifikant höher. Als Grund hierfür vermuten die Autorinnen, dass die Zugehörigkeit zu einer sexuellen Minorität in einem stärkeren Fokus auf sexueller Selbstentdeckung und Selbstdefinition resultieren könnte (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006).

Kausalschlüsse bezüglich der sexuellen Subjektivität können allenfalls in Längsschnittstudien gezogen werden. Die einzige der Autorin bekannte prospektive Studie stammt von Zimmer-Gembeck et al. (2011). An einer nicht-klinischen Stichprobe australischer Frauen im Alter von 16 bis 25 ($N = 251$) wurde die Entwicklung der sexuellen Subjektivität, gemessen mit dem *FSSI*, im Verlauf eines Jahres gemessen. Unabhängige Variablen waren Alter, Beziehungsstatus und sexuelles Verhalten. Insgesamt wurden nach einem Jahr signifikant höhere Werte der sexuellen Subjektivität erfasst. Während das Alter keinen Einfluss zu spielen schien, waren sämtliche Elemente der sexuellen Subjektivität höher bei Frauen, die während des Verlaufs der Studie mehr sexuelle Erfahrung hatten und/oder in festen Beziehungen waren. Frauen, die im Verlauf der Studie den ersten Geschlechtsverkehr erlebten, wiesen einen signifikanten Anstieg in ihrem Gefühl der Berechtigung auf sexuellen Genuss durch Partner/-innen sowie in ihrer sexuellen Selbstwirksamkeit und Selbstreflexion. Die Autorinnen vermuten, dass es die Neuheit ist, die die stärksten Veränderungen anstösst. Bei Frauen, die zu Beginn der Studie den ersten Geschlechtsverkehr bereits hinter sich hatten, stieg die sexuelle Subjektivität am wenigsten an, allerdings waren die Werte zum Zeitpunkt t_1 am höchsten. Das sexuelle Körperbild, gemessen mit der Subskala *Sexual body esteem*, blieb am stabilsten und korrelierte nur mit einer Variable: Frauen, die eine grössere Spannbreite sexueller Verhaltensweisen aufwiesen, berichteten von einem besseren sexuellen Körperbild. Abschliessend relativieren die Autorinnen Annahmen bezüglich Kausalitäten, da andere Faktoren mit einspielen könnten und die Zusammenhänge auch bidirektional sein könnten (Zimmer-Gembeck et al., 2011).

3 Fragestellungen und Hypothesen

Fragestellung 1 In welchem Bezug steht der Erregungsmodus mit dem Erleben des Geschlechtsverkehrs/der Scheidenpenetration?

Der Fokus auf den Geschlechtsverkehr ergibt sich aus der klinischen Erfahrung, dass Probleme der Erregung, der Lust und Orgasmie sowie Beschwerden in der Paarsexualität sich in der Regel auf den Geschlechtsverkehr beziehen. In Tabelle 2.1. sind die wichtigsten Zusammenhänge aufgelistet, die in der Hypothesenprüfung genauer beleuchtet werden sollen. Für Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung wurden die Zusammenhänge in Bezug auf die Penetration der Scheide mit Hand oder Objekten untersucht.

Hypothese 1.1 Frauen, die ihren Körper beim Sex mehr bewegen, erleben beim Geschlechtsverkehr/bei der Penetration durch Hand oder Objekte ohne gleichzeitige gezielte Klitorisstimulation signifikant häufiger Orgasmen als Frauen, die ihren Körper weniger bewegen. Insbesondere trifft dies zu bei Frauen, für die die Beckenschaukel wichtig ist.

Diese Hypothese widerspiegelt die sexualtherapeutische Erfahrung, dass Bewegung, insbesondere mit Einbezug der doppelten Schaukel, wie sie für den wellenförmigen Erregungsmodus typisch ist, die Erregungssteigerung zuverlässig unterstützt bei Penetration der Scheide ohne gleichzeitige gezielte Stimulation des äusseren Genitale (Kapitel 2.1.8).

Hypothese 1.2 Frauen, die ihren Körper beim Sex bewegen, erleben den Geschlechtsverkehr signifikant genussvoller als Frauen, die ihren Körper stillhalten und anspannen.

Diese Hypothese geht den in Kapitel 2.1.5 besprochenen negativen Zusammenhängen zwischen sexuellem Genuss und hoher Muskelspannung nach. Der Fokus auf den Geschlechtsverkehr ergibt sich aus der Fragestellung; hier wird nun nicht unterschieden, ob gleichzeitig die Klitoris stimuliert wird oder nicht, denn es geht nicht um die Unterscheidung der klitoralen und vaginalen Erregbarkeit, sondern um die davon unterschiedene Dimension des Lust-/Genusserlebens (vgl. Kapitel 2.1.3).

Hypothese 1.3 Frauen, für die punktgenaue Reibung des äusseren Geschlechts eine wichtige Technik der Erregung ist, erleben signifikant weniger Orgasmen beim Geschlechtsverkehr oder bei der Penetration ohne gleichzeitige gezielte Stimulation der Klitoris als Frauen, für die dies nicht so wichtig ist.

Diese Hypothese widerspiegelt die klinische Erfahrung, dass der mechanische Modus für die Erregungssteigerung beim Geschlechtsverkehr resp. bei der Penetration durch Hand und Objekte eine wenig geeignete Methode ist, wenn nicht gleichzeitig für Stimulation des äußeren Genitale gesorgt wird (Kapitel 2.1.7).

Hypothese 1.4 Frauen, die ihren Körper beim Sex anspannen und wenig bewegen, erleben öfter a) Schmerzen, b) Enge und c) Trockenheit beim Geschlechtsverkehr als Frauen, die ihren Körper mehr bewegen und weniger anspannen.

Diese Hypothese testet theoretische Überlegungen, dass Frauen, die den archaischen resp. archaisch-mechanischen Modus zur sexuellen Erregung einsetzen, wegen der hohen Muskelspannung häufiger von Schmerzen und von Enge der Scheide sowie von mangelnder Feuchtigkeit berichten (Kapitel 2.1.6).

Fragestellung 2 In welchem Zusammenhang steht die Autoerotik mit der Paarsexualität, insbesondere was das Erleben des Geschlechtsverkehrs/der Scheidenpenetration betrifft?

Diese Fragestellung beleuchtet kritisch die Annahme, dass Selbstbefriedigung per se der sexuellen Funktion förderlich ist (Hurlbert & Whittaker, 1991; Kaplan, 1974; Kitzinger, 1983), wie dies in Abschnitt 2.1.9 diskutiert wird. Studien zur Physiologie und Neurologie der Erregung (Adams et al., 1985; Brody et al., 2003; Komisaruk et al., 2011) sowie zu sexuellen Präferenzen in Paarsexualität und Autoerotik (Fugl-Meyer et al., 2006) lassen viel mehr vermuten, dass die Korrelationen zwischen Präferenzen in der Autoerotik und dem sexuellem Erleben in der Paarsexualität nicht generell, sondern für einzelne Praktiken spezifisch gelten.

Hypothese 2.1 Die bei der Autoerotik bevorzugten Muster der Erregung korrelieren signifikant mit den Erregungsmustern bei der Paarsexualität.

Diese Hypothese widerspiegelt die klinische Erfahrung, dass Frauen sich, unabhängig von der Situation, meist auf bestimmte Erregungsmuster spezialisieren (Kapitel 2.1.9).

Hypothese 2.2 Frauen, die während der Selbstbefriedigung auch die Scheide stimulieren, erleben signifikant häufiger Orgasmen beim Geschlechtsverkehr oder bei der Penetration durch Hand oder Objekte ohne gleichzeitige Klitorisstimulation als Frauen, die dies nicht tun.

Diese Hypothese basiert auf dem in Kapitel 2.1.9 besprochenen klinischen Wissen, dass neurologische Lernprozesse durch wiederholte Stimulation stattfinden, und geht davon aus,

dass die Wahrnehmung und Erregbarkeit in der Scheide auf der genügend oft wiederholten Stimulation der Rezeptoren in der Scheide beruht (Bischof, 2012; Jäncke, 2009).

Hypothese 2.3 Die Erfahrung mit Selbstbefriedigung korreliert nur dann signifikant mit der Orgasmushäufigkeit beim Geschlechtsverkehr oder bei der Penetration ohne gleichzeitige Stimulation der Klitoris, wenn die Frau in der Autoerotik die Stimulation der Scheide bevorzugt.

Diese Hypothese baut auf Hypothese 2.2 auf und stellt vor diesem Hintergrund die Annahme, dass die Erfahrung mit Selbstbefriedigung der sexuellen Funktion förderlich ist, in den spezifischen Kontext des Geschlechtsverkehrs.

Fragestellung 3 Was sind Korrelate des Begehrens?

Insbesondere sollen bei dieser Fragestellung Korrelationen mit den Erregungsmodi untersucht werden. In diesem Zusammenhang interessiert nicht nur der Kontext der Paarsexualität, sondern auch derjenige der Autoerotik, da hier emotionale Anteile des Begehrens eine weniger grosse Rolle spielen.

Hypothese 3.1 Die Beziehungsdauer korreliert signifikant negativ mit der Häufigkeit des Begehrens nach sexuellen Aktivitäten mit dem Partner/der Partnerin, auch nach Kontrolle von Alter, sexueller Zufriedenheit und Beziehungszufriedenheit.

Diese Hypothese basiert auf Studienresultaten, die in Kapitel 2.2.3 besprochen wurden (Murray & Milhausen, 2012).

Hypothese 3.2 Frauen mit grösserem koital-sexuellen Begehren haben ein häufigeres Bedürfnis nach Sex mit dem Partner/der Partnerin als Frauen mit weniger grossem koital-sexuellen Begehren.

Diese Hypothese testet die in Kapitel 2.2.3 besprochene klinische Erfahrung, dass sich hinter mangelndem Begehren meist ein fehlendes koital-sexuelles Begehren verbirgt (Desjardins et al., 2010).

Hypothese 3.3 Frauen, die einen mit Bewegung verbundenen Erregungsmodus haben, erleben a) mehr sinnlich-sexuelles und b) mehr koital-sexuelles Begehren als Frauen, die sich weniger bewegen. c) Bezüglich des emotional motivierten Begehrens bestehen keine Unterschiede.

Diese Hypothese basiert auf den in Kapitel 2.2.3 aufgestellten Überlegungen, wonach das sinnlich-sexuelle und das koital-sexuelle Begehren mit antizipiertem sexuellen Genuss in Zusammenhang stehen und dadurch auch mit Bewegung in der Erregung. Das emotional motivierte Begehren ist demgegenüber weniger durch das sinnliche Erleben der Sexualität beeinflusst und sollte daher nicht mit dem Erregungsmodus korrelieren.

Hypothese 3.4 a) Frauen, die einen mit Bewegung verbundenen Erregungsmodus haben, suchen bei der Selbstbefriedigung eher die lustvolle Erregung und den Körpergenuss; b) Frauen, die sich mit Druck und Spannung erregen, suchen eher die rasche Entladung mit anschließender Entspannung.

Diese Hypothese testet die Kapitel 2.1.7 und 2.1.8 besprochenen Charakteristika des archaischen resp. des ondulierenden und wellenförmigen Modus.

Hypothese 3.5 Frauen, die einen mit Bewegung verbundenen Erregungsmodus haben, verspüren bei der Selbstbefriedigung eher das Bedürfnis, ihre Scheide zu stimulieren, als Frauen, für die Bewegung nicht wichtig ist.

Im Gegensatz zum koital-sexuellen Begehren, bei dem emotionale Anteile mehr oder weniger stark mit einspielen, bedeutet das Bedürfnis, bei der Selbstbefriedigung die Scheide zu stimulieren, allein das Bedürfnis nach den damit verbundenen Wahrnehmungen in der sexuellen Erregung. Anzunehmen ist daher, dass die Zusammenhänge mit einem bewegten Erregungsmodus noch stärker sind als beim koital-sexuellen Begehren.

Hypothese 3.6 Frauen, die während der Selbstbefriedigung auch die Scheide stimulieren, haben mehr koital-sexuelles Begehren als Frauen, die dies nicht tun.

Diese Hypothese beruft sich darauf, dass neurologischer Lernprozesse durch wiederholte Stimulation ausgelöst werden, und geht davon aus, dass die Wahrnehmung und Erregbarkeit in der Scheide nur durch wiederholte Stimulation ermöglicht wird (Kapitel 2.1.9) (Bischof, 2012; Jäncke, 2009).

Fragestellung 4 Was sind Korrelate der sexuellen Selbstsicherheit?

Wie in Kapitel 2.3 erwähnt, wurde die sexuelle Selbstsicherheit bis anhin noch nicht erforscht. Zu verwandten Konstrukten indes – Körperbild im sexuellen Kontext, genitales Selbstbild und sexuelle Subjektivität – existieren Studien. Vor dem Hintergrund der in Kapitel 2.3 besprochenen Befunde und theoretischen Überlegungen werden verschiedene postulierte Korrelate der sexuellen Selbstsicherheit beleuchtet.

Hypothese 4.1 Frauen, die ihren Körper beim Sex mehr bewegen, haben grössere sexuelle Selbstsicherheit als Frauen, die ihn weniger bewegen.

In Kapitel 2.3.1 wurden die Zusammenhänge zwischen sexueller Selbstsicherheit und Erregungsmodus besprochen. Bewegung in der Erregung ermöglicht einerseits die Wahrnehmung von Genussgefühlen im ganzen Körper (Kapitel 2.1.8), und angenehme Körpergefühle fördern ein besseres Körperbild. Andererseits wird die genussvolle Wahrnehmung im äusseren und inneren Genitale durch die bessere Durchblutung ermöglicht, was dessen Aneignung und Erotisierung unterstützt. Und schliesslich korrelieren Körperbild im sexuellen Kontext und genitales Selbstbild positiv mit der sexuellen Funktion (Cash et al., 2004; Herbenick et al., 2011; Woertman & van den Brink, 2012). Bewegung ist der Erregung und dem Genuss gerade im Geschlechtsverkehr förderlich. Da dieser in der Paarsexualität bei heterosexuellen Frauen eine wichtige Rolle spielt, dürfte die Bewegung die sexuelle Selbstsicherheit auch über diesen Zusammenhang positiv beeinflussen.

Hypothese 4.2 Frauen mit mehr sexueller Erfahrung mit anderen Menschen sowie in der Autoerotik zeigen grössere sexuelle Selbstsicherheit.

Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass die Erfahrung mit Praktiken der Paarsexualität positiv mit dem Körperbild im sexuellen Kontext und dem genitalen Selbstbild korreliert (Gerth, 2011; Morrison et al., 2005; Reinholtz & Muehlenhard, 1995; Zimmer-Gembeck et al. 2011). Positive Zusammenhänge wurden auch in Bezug zur Autoerotik gefunden (Shulman & Horne, 2003; Wiederman & Pryor, 1997). Es ist vor diesem Hintergrund anzunehmen, dass diese Zusammenhänge auch für die sexuelle Selbstsicherheit bestehen.

Hypothese 4.3 Sexuelle Selbstsicherheit korreliert positiv mit dem lustvollen Erleben diverser Praktiken der Paarsexualität, der Autoerotik und der Sexualität allgemein.

Diese Hypothese beruft sich einerseits auf klinische Erfahrung zur sexuellen Selbstsicherheit, andererseits auf Forschungsergebnisse zu verwandten Konstrukten. Zusammenhänge wurden gefunden zwischen genitalem Selbstbild und der Präferenz für Cunnilingus (Reinholtz & Muehlenhard, 1995) sowie der Orgasmie bei Cunnilingus und Selbststimulation mit dem Vibrator (Herbenick & Reece, 2010). Zudem korrelieren das Körperbild im sexuellen Kontext und das genitale Selbstbild positiv mit dem Lusterleben allgemein in der Paarsexualität (Cash et al., 2004; Woertman & van den Brink, 2012).

Hypothese 4.4 Frauen in Beziehungen zeigen grössere sexuelle Selbstsicherheit, wenn sie positiv in ihrer Sexualität validiert werden, a) gegenüber Frauen, die wenig oder negativ validiert werden und b) gegenüber Singles.

Zimmer-Gembeck et al. (2011) fanden, dass die sexuelle Subjektivität bei Frauen in Beziehungen höher ist als bei Singles, dies aber nicht bezüglich dem Subfaktor *sexual body esteem*, welcher dem Konstrukt der sexuellen Selbstsicherheit am nächsten steht, und sie vermuten, dass hier Variablen der Beziehungsqualität eine wichtigere Rolle spielen als der Beziehungsstatus. Grundsätzlich ist zu vermuten, dass positive resp. negative Validierung bezüglich des Körpers und Geschlechts sowie der sexuellen Attraktivität mit der sexuellen Selbstsicherheit korrelieren. Die Validierung durch intime Partner dürfte hierbei eine besonders grosse Rolle spielen (Schnarch, 2009), daher wird postuliert, dass positiv validierte Frauen in Beziehungen eine höhere sexuelle Selbstsicherheit haben als Singles.

4 Methode

Nach einer Beschreibung der Stichprobe (4.1) und des Ablaufs der Datenerhebung (4.2) wird in diesem Kapitel genauer auf die Operationalisierung der Variablen (4.3) eingegangen. Hierbei folgen zunächst allgemeine Überlegungen zu den Skalen, mithilfe derer der Fragebogen entworfen wurde. Danach wird die Operationalisierung der Erregungsmuster, des sexuellen Erlebens, der sexuellen Motive und der sexuellen Selbstsicherheit beschrieben. Zum Schluss werden die statistischen Analyseverfahren vorgestellt (4.4).

4.1 Stichprobe

Die Stichprobe umfasste deutschsprachige Frauen, die mindestens 16 Jahre alt waren. Gemäss *Art. 19 Abs. 2 ZGB* (Aeppli, 2008) können Jugendliche unter 18, soweit sie urteilsfähig sind, Rechte ausüben, die ihnen um ihrer Persönlichkeit willen zustehen. Die Fragen wurden in einer Art und Weise gestellt, die ihnen eine selbstständige Beantwortung erlaubte.

Der Fragebogen wurde in zwei Versionen distribuiert – heterosexuell und homosexuell –, die betitelt waren mit *Das sexuelle Erleben von Frauen heterosexueller Orientierung* resp. *Das sexuelle Erleben von Frauen homosexueller Orientierung*⁶. Teilnehmen konnten Frauen, die sich entweder als (vorwiegend) heterosexuell oder (vorwiegend) homosexuell bezeichneten und angaben, dass ihre sexuellen Kontakte in den letzten zwölf Monaten vorwiegend mit Männern resp. Frauen stattgefunden hatten. Der Einschluss bisexueller Frauen resp. von Frauen, die in den letzten zwölf Monaten mit beiden Geschlechtern sexuelle Kontakte hatten, wurde aus Kapazitätsgründen unterlassen.

4.2 Datenerhebung

Die Teilnahme war von 30.01.2012 (Version heterosexuelle Orientierung) resp. 27.02.2012 (Version homosexuelle Orientierung) bis 10.04.2012 möglich. Die Teilnehmerinnen wurden über verschiedene Wege rekrutiert:

- Mailinglisten und Netzwerke in der Schweiz, Deutschland und Österreich (Studierende, Frauengruppierungen, Lesbenorganisationen, Fachverbände etc.)
- Facebook: Teilnehmerinnen konnten den Link auf Facebook teilen
- Websites (lilli.ch, zismed.ch)

⁶ Ursprünglich bestand nur die heterosexuelle Version, da nicht davon ausgegangen wurde, dass genug Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung für eine statistische Auswertung teilnehmen würden, und da die sexuelle Orientierung kein Fokus dieser Untersuchung war. Nachdem lesbische Gruppierungen explizit ihr Interesse an der Teilnahme äusserten, wurde die Version für Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung nachträglich am 27.02.12 online geschaltet.

- Inserate (marktplatz.ch, ronorp.ch)
- Foren (eltern.de, psychologieforum.de, beobachter.ch, familienleben.ch, symptome.ch, bfriends.brigitte.de, gofeminin.de)

4.3 Operationalisierung der Variablen

Dieses Kapitel beschreibt das Design des Online-Fragebogens, seine Entstehungsgeschichte und seinen Aufbau. Dann richtet sich der Fokus auf die Operationalisierung der Variablen Erfahrung mit Praktiken der Paarsexualität und Autoerotik, Begehren und Gründe für Sex, Erregungsmodi, Erleben sexueller Praktiken und der Sexualität allgemein, Bewertung der Sexualität, sexuelle Selbstsicherheit und zum Schluss Kontrollvariablen.

4.3.1 Entstehungsgeschichte: Der FSE-ZISS

Seit 2006 wird am Zürcher Institut für klinische Sexologie und Sexualtherapie ZISS von Karoline Bischof der *Female sexual experience FSE-ZISS*, ein Fragebogen zum sexuellen Erleben von Frauen, entwickelt. Dieser beruft sich auf das Konzept des Sexocorporel und erfasst folgende Dimensionen: *Begehren* (Paarsexualität und Autoerotik); *sexuelle Praktiken* (Paarsexualität und Autoerotik); *Erregungsmodus* (Paarsexualität und Autoerotik), *Erregung*, *Genuß und Orgasmushäufigkeit* bei diversen Praktiken der Paarsexualität und Autoerotik; *Beschwerden beim Geschlechtsverkehr* und *sexuelle Zufriedenheit*. Der Fragebogen wurde an 15 klinischen Stichproben (N jeweils = 8 oder 9) präorgasmischer Frauen getestet. Mit den Frauen wurde zudem eine ausführliche Sexualevaluation gemacht. Der qualitative Vergleich dieser Evaluationen mit den Resultaten im Fragebogen führte zu dessen kontinuierlicher Weiterentwicklung. Hierzu existieren keine Veröffentlichungen. Die aktuelle Version wurde gemeinsam mit der Autorin der vorliegenden Arbeit entwickelt und durch Items zur *sexuellen Selbstsicherheit* und zu *Motiven für Sex* ergänzt (Anhang A1). Sie bildet den Kern der Online-Umfrage. Für den Bereich *Begehren* wurden Items aus dem *YSEX?* (Meston & Buss, 2009) verwendet, um ein breiteres Spektrum an Gründen für sexuelle Aktivitäten abzudecken. Für den Bereich *sexuelle Selbstsicherheit* kamen Items aus der *FGSIS* (Herbenick & Reece, 2010) und dem *FSSI* (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006) zum Einsatz.

Es existiert im Wissen der Autorin kein validierter Fragebogen, der die in der vorliegenden Arbeit beleuchteten Variablen zum sexuellen Erleben vergleichbar ausführlich erfasst. Eine oft eingesetzte Skala ist der *Female Sexual Function Index (FSFI)* (Rosen et al., 2000), welche die Faktoren *Begehren*, *Erregung*, *Orgasmus*, *Lubrikation* und *Schmerzen* erfasst. Sie wurde verschiedentlich der Kritik unterzogen (Brotto, 2009; Meyer-Bahlburg & Dolezal, 2007). Zum einen betrifft diese methodische Mängel, zum anderen die Tatsache, dass nur

der Zeitraum von vier Wochen erfasst wird und der Fragebogen sich nicht eignet für Frauen, die über mehrere Wochen keinen Sex hatten, aber doch grundsätzlich sexuell aktiv sind. Der wesentliche Grund aber, warum sich der Fragebogen nicht für die vorliegende Arbeit eignet, ist, dass sich die Mehrheit der Items auf sowohl *sexual activity* als auch *intercourse* bezieht – also nicht unterscheidet zwischen dem Erleben externer und vaginaler Stimulation.

4.3.2 Aufbau des Fragebogens

Die Umfrage wurde mit *EFS Survey Version 8* erstellt. Die Version für Frauen heterosexueller Orientierung ist in Anhang A3 einzusehen, die für Frauen homosexueller Orientierung in Anhang A4. Für die meisten Items wurde ein Likert-Format gewählt; dieses hatte in der Regel eine gerade Zahl an Antwortoptionen ohne neutrale Option, wie dies DeVellis (2011) empfiehlt für Items von intimer Natur, da hier neutrale Optionen eher angekreuzt werden.

Das Bearbeiten sämtlicher Items war fakultativ, mit Ausnahme der Fragen, die Weichen stellten. Das Prinzip war dabei so, dass nur diejenigen Items erschienen, die für eine Frau tatsächlich auch zutrafen. Weichen wurden gestellt bezüglich Anzahl Sexualpartner/-innen, Beziehungsstatus, Erfahrung mit diversen sexuellen Praktiken, derzeitiger sexueller Aktivität und derzeit ausgeübter sexueller Praktiken. Durch die vielen Weichenstellungen erschien der Fragebogen in zahlreichen Versionen. Männer, Mädchen unter 16 und Frauen, die angaben, nicht freiwillig an der Umfrage teilzunehmen, wurden zu Beginn herausselektioniert (Anhang A3/A4, Block 1); ein Serious-Check (Block 2) trennte zudem die Beobachterinnen von den ernsthaften Teilnehmerinnen – nur deren Angaben flossen in die statistische Analyse).

Abbildung 4.1 zeigt den Ablauf der verschiedenen Itemblöcke mit den dazugehörigen Weichen. Die Reihenfolge berücksichtigte zwei Aspekte: Müdigkeit und die Intimität der Fragen. Die Teilnehmerinnen wurden mit Fragen zum Begehren und zu sexuellen Motiven an das Thema herangeleitet; die Items mit explizitem Fokus auf das Genitale und den Erregungsmodus – zuerst zur Paarsexualität, dann zur Autoerotik – folgten in der Mitte der Umfrage. Items zur Demographie befanden sich, mit Ausnahme der Fragen, die der Weichenstellung dienen, im letzten Viertel des Fragebogens, da sie am wenigsten Denkarbeit erfordern.

Die Versionen für homosexuelle Frauen unterscheiden sich von denen für heterosexuelle Frauen nur darin, dass die Frage nach derzeit ausgeübtem Geschlechtsverkehr und nach Verhütungsmethoden nicht gestellt wurde, dass bei der Frage zum „ersten Mal“ nicht nur der Geschlechtsverkehr, sondern auch die Penetration der Scheide durch Hand und Objekte erfasst wurde, und dass ein Item zum Thema Kinderwunsch fehlte.

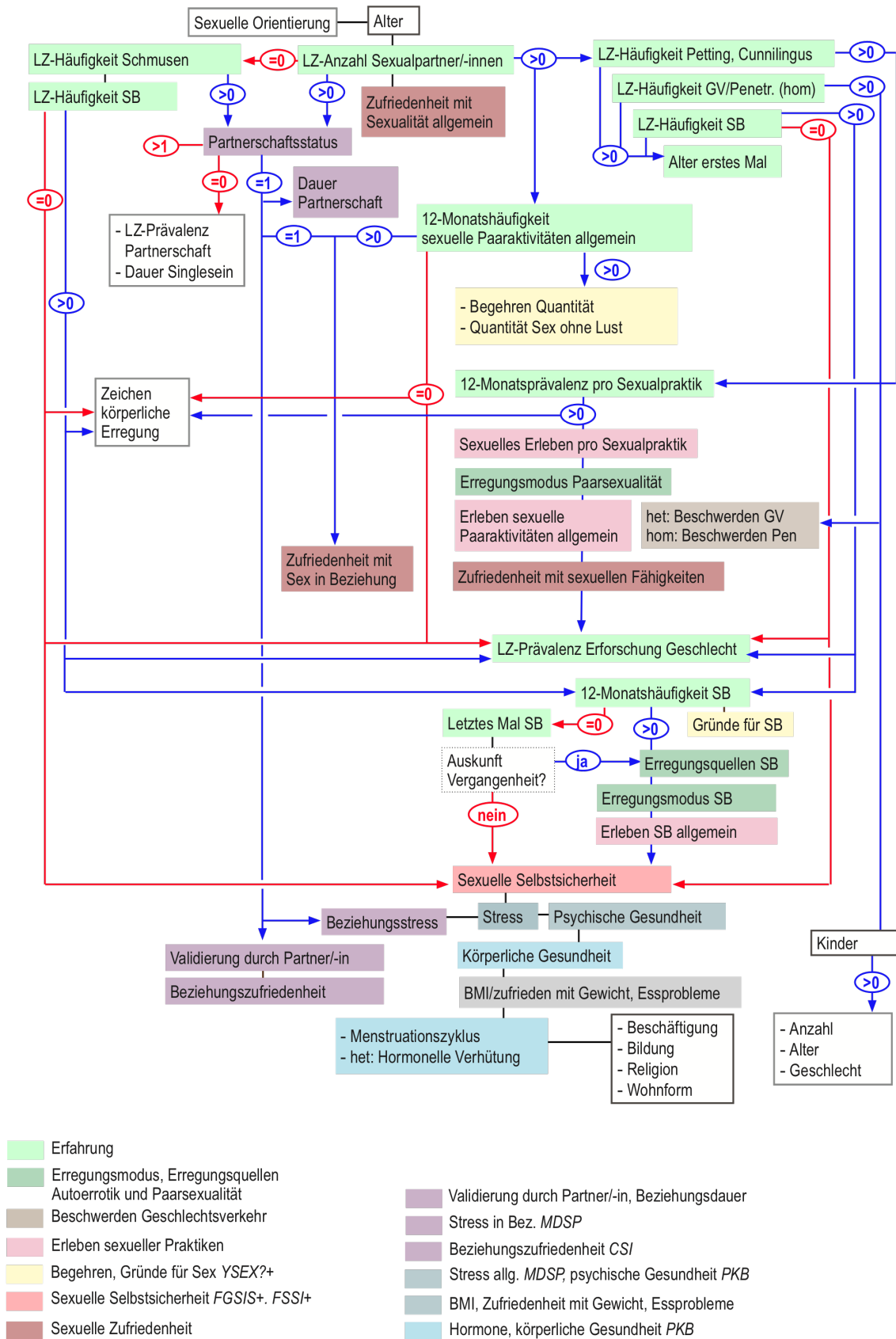


Abbildung 4.1. Design des Fragebogens *Das sexuelle Erleben von Frauen*.

> 0 = bereits gemacht/erlebt; 0 = noch nie gemacht, single; 1 = in fester Beziehung; > 1 = mehr als eine Beziehung.

Aufgrund des explorativen Charakters der Umfrage, und da das breite Spektrum des sexuellen Verhaltens und Erlebens in einer Umfrage mit Likert-Format-Antwortoptionen unmöglich abgedeckt werden kann, hatten die Teilnehmerinnen bei der Mehrheit der Itemblöcke zusätzlich die Option, Text in ein Kommentarfeld zu schreiben. Ebenso stand mehrfach die Option *anderes* zur Auswahl, die bei Bedarf durch Text ergänzt werden konnte.

4.3.3 Erfahrung mit sexuellen Praktiken

Bezüglich der sexuellen Erfahrung wurde zum einen wurde erfasst, wie viele Sexualpartner eine Frau schon hatte (Anhang A3/A4, Block 4). Frauen, die noch keine sexuelle Erfahrung mit anderen Menschen hatten, wurden gefragt, mit wie vielen Personen sie schon geschmust hatten. Diese Frage wurde in Bezug auf die ganz jungen Teilnehmerinnen gestellt, die möglicherweise durchaus schon Erfahrungen mit intimer Nähe mit Peers gemacht hatten, aber in diesem Zusammenhang nicht mit sexueller Erregung.

Zudem wurde erfasst, in welchem Alter die Teilnehmerinnen das erste Mal *manuelle Stimulation*, *orale Stimulation*, *Geschlechtsverkehr* und *Selbstbefriedigung* erlebt hatten (Anhang A3/A4, Block 7) und wie oft sie schon Erfahrung damit hatten (Block 6). Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung wurden zusätzlich gefragt nach ihrer Erfahrung mit der *Penetration der Scheide durch Hand, Objekte etc.* Die Antwortmöglichkeiten waren: *nie*, *1 bis 5-mal*, *6 bis 30-mal*, *mehr als 30-mal*. Um herauszufinden, ob Initiation oder Lerneffekte eine grössere Rolle spielen (vgl. Kapitel 2.1.9), müssen Frauen, die eine Aktivität selten ausgeführt haben, von Frauen, die eine Aktivität oft ausgeführt haben, unterschieden werden. Bei Frauen, die eine Aktivität ein- bis fünfmal ausgeführt haben, kann man von Initiationseffekten, aber noch nicht von Lerneffekten sprechen. Bei sechs- bis dreissigmal könnte man von einer Übergangs- oder Experimentierphase sprechen und bei mehr als dreissigmal von einer Phase der Erfahrung, in der sich Lerneffekte klar zeigen sollten.

Die Frage nach der Häufigkeit sexueller Handlungen im letzten Jahr unterschied aus Kapazitätsgründen nur zwischen sexuellen Aktivitäten allgemein mit Sexualpartner/-in und Selbstbefriedigung. Die Optionen reichten von *In den letzten 12 Monaten nie* bis *(praktisch) täglich* (Anhang A3/A4, Blöcke 8 und 23). Wenn eine Frau im letzten Jahr keinen Sex mit Partner/-innen hatte, wurde sie nicht weiter über die Paarsexualität befragt. Bei Teilnehmerinnen, die im letzten Jahr Sex hatten, wurden die Praktiken, mit denen sie gemäss Block 7 bereits Erfahrung hatten, noch detaillierter erfasst; konkret wurden sie gefragt, ob folgende Praktiken bei ihnen im letzten Jahr zum Einsatz kamen: *Stimulation der Klitoris/der Vulva mit der Hand*, *Stimulation der Klitoris/der Vulva mit dem Mund*, *Stimulation mit dem Vibrator*, *Penetration der Scheide mit Finger oder Gegenstand* – je *mit* und *ohne gleichzeitige Klitorisstimulation*

durch *PARTner/-in oder sich selbst* – und *Geschlechtsverkehr*, ebenfalls *mit* oder *ohne gleichzeitige Klitorisstimulation* (Block 15). Bei der Auswahl der Items lag der Fokus auf Praktiken, deren Erleben gemäss klinischer Erfahrung im klaren Zusammenhang mit dem Erregungsmodus steht.

Wenn eine Frau im letzten Jahr keine Selbstbefriedigung gemacht hatte, konnte sie optional über die Vergangenheit Auskunft geben (Anhang A3/A4, Block 25). Diese Option wurde in den Fragebogen integriert, da Aussagen über die Gewohnheiten bei der Selbstbefriedigung mehr über den Erregungsmodus aussagen als Praktiken der Paarsexualität, bei deren Wahl die Bedürfnisse des Partners/der Partnerin mit einspielen. Der Einsatz folgender Praktiken der Autoerotik wurde erfasst: *Oberschenkel zusammenpressen, Geschlecht gegen Finger, Hand, Gegenstände oder die Unterlage pressen, Geschlecht mit einem Vibrator oder einem starken Wasserstrahl stimulieren, Klitoris mit Finger oder Hand streicheln oder reiben, Labien oder den Scheideneingang mit Finger oder Hand stimulieren* und *Finger oder Gegenstände (nicht vibrierend) in die Scheide einführen* (Block 27). Zudem wurden alle Teilnehmerinnen gefragt, ob sie Erfahrung mit der Exploration ihres Genitale hatten (Anhang A3/A4, Block 22).

4.3.4 Begehren und Gründe für Sex

Für Paarsexualität wie Selbstbefriedigung wurde auf einer achtsstufigen Skala – von *In den letzten 12 Monaten nie* bis *(praktisch) täglich* – erfasst, wie oft die Teilnehmerinnen das Bedürfnis nach sexuellen Aktivitäten mit Sexualpartner/-in (Anhang A3/A4, Block 12) sowie nach Selbstbefriedigung (Block 24) hatten. Auf einer fünfstufigen Skala (von *nie* bis *immer*) wurde zudem erfasst, wie oft eine Frau sexuelle Aktivitäten mit Sexualpartner/-in hatte, ohne sich das wirklich zu wünschen (Block 13).

Um die Gründe für Sex zu erfassen, wurden häufig genannte Aussagen aus den Subskalen *Physical*, *Emotional* und *Insecurity* des *YSEX?*-Fragebogens (Meston & Buss, 2009; Kapitel 2.2.2) verwendet resp. zu Items zusammengefasst (Anhang A2, Tabelle 1). Aus der Subskala *Goal attainment* wurde für heterosexuelle Frauen der Wunsch, schwanger zu werden, aufgenommen. Zudem wurden Aussagen formuliert, die den verschiedenen Formen des Begehrens im Sexocorporel (Kapitel 2.2.3) entsprechen und im *YSEX?* nicht explizit genannt wurden. Insbesondere betrifft dies Fragen zum koital-sexuellen Begehren (Tabelle 4.1). Die Teilnehmerinnen konnten die Wichtigkeit der Aussagen auf einer sechsstufigen Skala einschätzen (Anhang A3/A4, Block 14).

So ergeben sich elf postulierte Subskalen für die Paarsexualität: *sinnlich-sexuell (physical: pleasure)*, *koital-sexuell*, *stress reduction*, *physical desirability*, *experience seeking*, *love &*

commitment, emotional (heterozentriert, expression), duty/pressure, mate guarding, resource. Sieben Aussagen wurden für die Autoerotik übernommen; das Item *Weil ich mich dann attraktiv fühle* wurde durch das Item *weil ich mich als erotische Frau erleben kann* ersetzt, da letzteres weniger auf einen Partner/eine Partnerin bezogen ist (Anhang A3/A4, Block 26).

Tabelle 4.1

Itemblock Gründe für Sex bei Paarsexualität und Selbstbefriedigung

Paar	SB	Aussage/Item	YSEX?-Subfaktoren	Sexocorporel
		Ich habe sexuelle Aktivitäten mit einem/r Sexualpartner/-in/mit meinem/r Partner/-in...		
✓	✓	1 weil ich es genieße, mit der sexuellen Erregung zu spielen		sinnlich-sexuell
✓	✓	2 weil ich dabei meinen Körper spüren und geniessen kann	physical: pleasure	sinnlich-sexuell
✓	✓	3 weil ich es genieße, einen Orgasmus zu haben	physical: pleasure	sinnlich-sexuell
✓		4 weil es mich erregt, den Penis des Partners/die Partnerin in mir drin zu spüren		koital-sexuell
✓	✓	5 weil ich gern einen Penis ¹ , Finger oder Gegenstand in meiner Scheide (inneres Geschlecht) spüre		koital-sexuell
✓	✓	6 um Spannung oder unangenehme Stimmung abzubauen	physical: stress reduction	
✓	✓	7 weil ich neugierig bin oder Erfahrungen machen möchte	physical: experience seeking	
✓		8 weil ich den Körper des/der Partner/-in anziehend finde	physical: physical desirability	
✓		9 weil wir uns dabei gefühlsmässig nahe sein können	emotional: love & commitment	emotional
✓		10 weil ich der/die Partner/-in meine Liebe zeigen möchte	emotional: love & commitment	emotional
✓		11 um dem/der Partner/-in eine Freude zu machen	emotional: expression	emotional (het)
✓		12 weil der/die Partner/-in den Sex genießt		emotional (het)
✓		13 weil ich mich dann vom/von der Partner/-in begehrt und geliebt fühle	insecurity: self esteem boost	
✓		14 weil ich mich dann attraktiv fühle	insecurity: self esteem boost	
	✓	15 weil ich mich dabei als erotische Frau erleben kann		
✓		16 weil ich mich dazu verpflichtet fühle	insecurity: duty/pressure	
✓		17 weil ich vom/von der Partner/-in dazu gedrängt werde	insecurity: duty/pressure	
✓		18 weil ich den/die Partner/-in nicht verlieren möchte	insecurity: mate guarding	
✓		19 weil ich nicht möchte, dass der/die Partner/-in fremd geht	insecurity: mate guarding	
✓		20 weil ich schwanger werden resp. ein Kind haben möchte ¹	Goal attainment: Resource	biologisch

Anm. Paar = Paarsexualität; SB = Selbstbefriedigung; Sexocorporel = Form des Begehrens gemäss Sexocorporel-Konzept.

¹ nur heterosexuelle Frauen

4.3.5 Erregungsmuster

Erregungsmodi lassen sich mehreren Dimensionen zuordnen (Tabelle 4.2). *Bewegung* und *Stillhalten* können als getrennte Dimensionen gesehen werden, da Stillhalten nicht einfach das Fehlen von Bewegung ist, sondern das bewusste Bewegungsvermeiden, das mit mehr oder weniger hoher Muskelspannung einhergeht. Das gleiche gilt für die Dimensionen *Atem anhalten* vs. *tief Atmen*. Während ersteres mit hoher Muskelspannung einhergeht, provoziert letzteres die Bewegung der Beckenbodenmuskulatur. Tabelle 4.3 zeigt die Items sowie die Erregungsmodi und Erregungsdimensionen, denen sie zugeordnet wurden. Sämtliche Items wurden sowohl für die Paarsexualität als auch für die Autoerotik erfasst (Anhang A3/A4,

Tabelle 4.2
Erregungsmodi und ihre Zuordnung zu Dimensionen

Dimension	Modus			
	AM	MM	OM	WM
Spannung	++	+	-	-+
Druck	+	(+)-	-	-
Reibung	-	+	+	+
Stillhalten	-+	+	-	-
Bewegen	+-	-	+	+
Bauchatmung	-	-	+	+

Anm. AM = archaischer Modus; MM = mechanischer Modus; OM = ondulierender Modus; WM = wellenförmiger Modus.

Blöcke 18 und 28). Teilnehmerinnen konnten die 15 Aussagen auf einer sechsstufigen Skala von *trifft gar nicht zu* bis *trifft sehr zu* bewerten, mit der zusätzlichen Option *weiss nicht*. Die letzten drei Fragen wurden als Zusatzfragen aufgenommen, die sich gemäss klinischer Erfahrung allenfalls zur weiteren Differenzierung der Modi eignen.

Eine Herausforderung ist, dass kein Erregungsmodus eindimensional ist, sondern sich als Kombination verschiedener Ausprägungen auf den einzelnen Dimensionen definiert. Die Trennung von archaischem und mechanischem Modus in einem Fragebogen wird dadurch erschwert, dass es auch einen archaisch-mechanischen Modus gibt, der einer Kombination aus Druck, Muskelspannung und Reibung entspricht (vgl. Kapitel 2.1.7). Beim mechanischen Modus dürfte erschwerend dazukommen, dass die Reibung unabhängig vom Modus bei manueller Stimulation des äusseren Genitale zum Einsatz kommt – erst der präzise Fokus macht sie typisch für den mechanischen Modus.

Tabelle 4.3
Items zu Erregungsmustern in Paarsexualität und Autoerotik mit ihnen zugewiesenen Erregungsmodi und Dimensionen der Erregung

Item	Dimension	Modus		
		AM	MM	OM/WM
Wenn ich bei sexuellen Aktivitäten mit Sexualpartner/-in/während der Selbstbefriedigung sehr erregt bin oder einen Höhepunkt zu erreichen versuche, habe ich das Bedürfnis...				
meine Muskeln möglichst angespannt zu halten (z.B. Po, Becken, Bauch, Oberschenkel, ganzer Körper)	Spannung	++	+	-
den Atem anzuhalten	Spannung	+	+	-
dass mein Geschlecht mit möglichst viel Druck stimuliert wird / das Geschlecht mit möglichst viel Druck zu stimulieren	Druck	+	-	-
dass mein Geschlecht ganz präzise an einem ganz bestimmten Punkt stimuliert wird / das Geschlecht ganz präzise an einem bestimmten Punkt zu stimulieren	Fokus	+	+	-
dass mein Geschlecht mit möglichst raschen Handbewegungen gerieben wird / das Geschlecht mit möglichst raschen Handbewegungen zu reiben	Reibung	-	+	(+)
mein Becken stillzuhalten	Stillhalten	-+	+	-
meinen Körper still zu halten	Stillhalten	-+	+	-
mein Becken schaukelnd vor und zurück zu bewegen mit einer fließenden, runden Bewegung	Bewegung	+	-	+
mein Becken mit fließenden Bewegungen zu kreisen	Bewegung	-	-	+
meinen Körper mehr zu bewegen	Bewegung	+-	-	+
tief mit dem Bauch zu atmen	Bauchatmung	-	-	+
meinen ganzen Unterkörper ruckartig vor und zurück oder hin und her zu bewegen ¹	Bewegung in hoher Spannung	+		
meine Beckenbodenmuskeln (Scheidenmuskeln) abwechselnd zu spannen und zu lösen ¹	Bewegung PC-Muskulatur			+
mein Becken von der Unterlage abzuheben ¹	Durchspannen des Körpers		+	

Anm. AM = archaischer Modus; MM = mechanischer Modus; OM = ondulierender Modus; WM = wellenförmiger Modus.

¹Zusatzitems.

Es ist überdies anzunehmen, dass die Trennung zwischen ondulierendem und wellenförmigem Modus äusserst schwierig wird, da diese Modi sich nicht mit der Frage nach Bewegung per se, sondern viel mehr durch Fragen nach genauen Bewegungsmustern unterscheiden lassen (vgl. Kapitel 2.1.8). Bereits der Vergleich der Ausprägungen auf dem *FSE-ZISS* (Kapitel 4.3.1) mit der Sexualevaluation der klinischen Stichproben ergab, dass genau diese Items tendenziell zu anspruchsvoll sind, so etwa die Frage nach dem Einsatz der doppelten Schaukel, die für den wellenförmigen Modus charakteristisch ist

4.3.6 Erleben sexueller Praktiken

Um sie für die Unterscheidung zwischen Erregung und Genuss (vgl. Kapitel 2.1.3) zu sensibilisieren, wurden die Teilnehmerinnen mit einer Frage nach ihren körperlichen Empfindungen in der Erregung geprimed (Anhang A3/A4, Block 16). In der Einleitung zu den eigentlichen Fragen wurde dann noch einmal auf die Möglichkeit hingewiesen, dass eine Aktivität genossen werden kann, obwohl sie keine körperliche sexuelle Erregung auslöst und umgekehrt. Für jede Praktik, die eine Teilnehmerin im letzten Jahr gemacht hatte, konnte sie auf einer vierstufigen Skalen (von *gar nicht* bis *sehr*) angeben, wie erregend sie sie fand, und wie sehr sie sie genoss. Eine fünfstufigen Skala erfasste, wie oft sie dabei einen Orgasmus erlebte (von *nie* bis (*praktisch*) *immer*) (Block 17).

Heterosexuelle Frauen wurden zudem auf einer fünfstufigen Skala (von *nie* bis (*praktisch*) *immer*) über Feuchtigkeit, Schmerzen und Engegefühl der Scheide beim Geschlechtsverkehr befragt, Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung erhielten die gleichen Fragen bezüglich Penetration mit Hand oder Objekten (Anhang A3/A4, Block 19).

Zudem wurden Fragen zum allgemeinen Erleben von Begegnungen der Paarsexualität gestellt. Diese bezogen sich auf die Häufigkeit (fünf Stufen von *nie* bis (*praktisch*) *immer*), mit der die Frau einen *Orgasmus* erreichte, die Erregung als *lustvoll* erlebte, die Erregungssteigerung als *anstrengend* erlebte, sexuelle Aktivitäten als *frustrierend* erlebte und *unangenehme Gedanken* vor, bei oder nach sexuellen Aktivitäten hatte (Anhang A3/A4, Block 20).

Bezüglich der Selbstbefriedigung wurden die Items *Erregung*, *Genuss* und *Orgasmushäufigkeit* nicht für sämtliche gewählte Praktiken (vgl. Anhang A3/A4, Block 27), sondern nur für das allgemeine Erleben erfasst. Dies zum einen aus Kapazitätsgründen, zum anderen, da die klinische Erfahrung zeigt, dass Frauen bei der Selbstbefriedigung eh nur die Praktiken machen, die sie auch am erregendsten erleben oder am meisten geniessen. Zudem wurden die Fragen zum allgemeinen Erleben der Paarsexualität (vgl. Block 20) auch für die Selbst-

befriedigung gestellt, ergänzt durch die Frage, ob die Selbstbefriedigung *körperlich angenehm* erlebt wurde (Block 29).

Ebenfalls in den Fragebogen integriert wurden Items, die das allgemeine Bewerten der Sexualität erfassten. Frauen wurden gefragt, wie *glücklich* sie mit ihrer Sexualität waren und wie *zufrieden* sie mit ihren *sexuellen Fähigkeiten* waren; Frauen in festen Partnerschaften wurden zudem über die *Zufriedenheit mit der Sexualität in der Beziehung*, mit den *sexuellen Fähigkeiten des Partners/der Partnerin* und schliesslich mit der *gefühlsmässigen Nähe bei sexuellen Aktivitäten* befragt; das Antwortformat hatte jeweils sechs Ausprägungen (Anhang A3/A4, Blöcke 5 und 21).

4.3.7 Sexuelle Selbstsicherheit

Im Bezug auf Eigenschaften und Fähigkeiten, die die sexuelle Selbstsicherheit (vgl. Kapitel 2.3.1) ausmachen, sind Skalen interessant, die erfassen, inwiefern eine Frau den eigenen Körper und ihre weibliche Identität positiv besetzt, den Körper erotisiert, sich in ihm sexuell erregend erlebt und zeigt, sich als sexuell begehrenswerte Frau fühlt und zeigt, das eigene Geschlecht positiv besetzt und es gern dem Partner/der Partnerin zeigt. Der im Zusammenhang mit dem Körperbild (Kapitel 2.3.2) besprochene *BESAQ* (Hangen & Cash, 1991) enthält Items, die den Aspekt des sich mehr oder weniger gern Zeigens erfassen. Doch sie sind in einer defizitorientierten Weise formuliert, resp. beschränken sich auf den von Angst geprägten Fokus auf den eigenen Körper während sexueller Aktivitäten. Interessanter sind für die vorliegende Arbeit Skalen, die positiv formulierte, ressourcenorientierte Items enthalten. Die im Zusammenhang mit der genitalen Selbstwahrnehmung (vgl. Kapitel 2.3.3) besprochenen Masse *Genital Self-Image Scale* (Berman et al., 2003), *FGIS* (Morrison et al., 2004) und *FGSIS* (Herbenick & Reece, 2010) enthalten Items, die Faktoren der sexuellen Selbstsicherheit abdecken. Erstere Skala weist aber entscheidende methodologische Mängel auf (Herbenick & Reece, 2010). Die *FGSIS* scheint gegenüber der *FGIS* geeigneter für die Verwendung in der vorliegenden Arbeit, da sie im Gegensatz zur *FGIS* Sätze formuliert und

Tabelle 4.4
Items zur sexuellen Selbstsicherheit und Skala, aus der sie übernommen wurden

Frage	Skala
Was meinen Körper angeht, bin ich eine attraktive Person. ¹	<i>FSSI1</i>
Ich bin stolz auf meine Weiblichkeit.	neu
Ich finde, dass ich sexy bin.	neu
Ich bin mir sicher, dass mich andere sexuell begehrenswert finden. ²	<i>FSSI1</i>
Ich zeige mich anderen Menschen gern als sexy Frau.	neu
Ich zeige mich einem/r Sexualpartner/-in gern, wenn ich sexuell erregt bin.	neu
Ich finde, dass mein Geschlecht gut riecht. ³	<i>FGSIS</i>
Ich fühle mich wohl dabei, wenn ein/-e Sexualpartner/-in mein Geschlecht ansieht. ⁴	<i>FGSIS</i>

¹ Physically, I am an attractive person; ² I am confident that others will find me sexually desirable

³ I think my genitals smell fine; ⁴ I would feel comfortable letting a sexual partner look at my genitals.

nach dem Ausmass der Zustimmung fragt. Aus dieser Skala wurden zwei Items übernommen (Tabelle 4.4). Ebenfalls zwei Items wurden übernommen aus der Subskala *Sexual body esteem* des *FSSI* (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006; Kapitel 2.3.5). Vier Aussagen wurden zusätzlich konstruiert; die Frauen konnten sie auf einer sechsstufigen Skala (von *trifft gar nicht zu* bis *trifft sehr zu*) beurteilen (Anhang A3/A4, Block 30).

Um den Zusammenhang der Validierung durch Partner/-innen und der sexuellen Selbstsicherheit zu untersuchen, wurden vier Items kreiert, die Teilnehmerinnen in festen Beziehungen auf einer fünfstufigen Antwortskala (von *gar nicht* bis *sehr* mit einer mittleren Option *weder noch*) mit einem Schieberegler einstellen konnten. Sie betrafen die Validierung der Attraktivität der Frau sowie ihres Genitale und die Rückmeldungen, dass sie begehrenswert sei sowie dass der Partner/die Partnerin gern Sex mit ihr habe (Anhang A3/A4, Block 31).

4.3.8 Demographische und Kontrollvariablen

Die Teilnehmerinnen gaben ihr Alter auf das Jahr genau an, mit Ausnahme der Option *über 80* (Anhang A3/A4, Block 3). Beim Beziehungsstatus wurden die Optionen *single*, *in fester Partnerschaft*, *in mehr als einer Partnerschaft* und *anderes* unterschieden (Block 9). Teilnehmerinnen in einer festen Beziehung gaben die *Beziehungsdauer* an (Block 10), Singles gaben an, wie lang die letzte Beziehung zurücklag (Block 11).

Im Hinblick auf mögliche weitere Untersuchungen am Datensatz wurden verschiedene Items kreiert und Skalen beziehungsweise Items aus Skalen einbezogen, die sich nicht auf die Fragestellungen der vorliegenden Arbeit beziehen und gegebenenfalls als Kontrollvariablen oder zu explorativen Zwecken verwendet wurden: Die *Beziehungszufriedenheit* wurde mit dem *Couple Satisfaction Index (CSI)* (Funk & Rogge, 2007; Anhang A3/A4, Block 33) gemessen. Ebenfalls integriert wurde eine Kurzversion des *Multidimensionalen Stressfragebogens für Paare (MDSP)* (Bodenmann, Cina, Ledermann & Sanders, 2008; Block 32a). Dieser Fragebogen erfasst auf einer vierstufigen Skala das Ausmass der *Belastung durch Mikro- und Makrostressoren innerhalb und ausserhalb der Partnerschaft*, jeweils akut für die letzten sieben Tage sowie chronisch für das letzte Jahr. Dabei werden jeweils in Klammern Beispiele für Stressoren angegeben. Diese wurden für den Online-Fragebogen zum Teil leicht gekürzt. Das Element *Konflikte mit Nachbarn oder Herkunftsfamilie* wurde abgeändert in *Konflikte mit Familie, Freunden oder Kollegen*, um die jüngeren Teilnehmerinnen auch anzusprechen. Frauen, die in keiner oder mehr als einer Partnerschaft waren, wurden nur bezüglich der partnerschaftsexternen Stressoren befragt (Block 32b).

Integriert wurden zudem drei Items aus dem Fragebogen *Körperliches und psychisches Empfinden (PKB)*; Bodenmann-Kehl, 1999; Anhang A3/A4, Block 34) sowie Items zu *Gewicht, Gewichtszufriedenheit* und *Essproblemen* (Block 35). Ebenfalls erfasst wurden *Anzahl Kinder* und deren *Alter* (Block 36), *Menstruationsstatus* (Block 37), *Verhütungsmethoden* (nur heterosexuelle Frauen, Block 38), *Ausbildung* und *Tätigkeit* (Block 39), *Religiosität* (Block 40) sowie *Wohnform* (Block 41).

4.4 Statistische Analysen

Für die statistischen Analysen wurde *IBM SPSS Statistics 19.0* benutzt. Die Daten wurden direkt von der EFS-Survey-Website in das Statistikprogramm übertragen.

Die Prüfung auf Normalverteilung für intervallskalierte Variablen erfolgte mittels *Kolmogorow-Smirnow-Test*. Für die Prüfgrößen Z lag ausnahmslos ein Signifikanzniveau von $p < .05$ vor. Der vorliegende Datensatz besteht aus Daten von 1417 Probandinnen. Gemäss Field (2009) wird der KS-Test bei grossen Stichproben sehr schnell signifikant, und die visuelle Begutachtung der Verteilungen ist nötig, um zu beurteilen, ob allenfalls doch eine Normalverteilung vorliegt. Nach diesem System wurde in dieser Arbeit vorgegangen.

Im Rahmen dieser Arbeit wurden verschiedene Skalen entwickelt. Ausgehend von explorativen Faktoranalysen wurden Items gruppiert; in Reliabilitätsanalysen wurde die interne Konsistenz mit dem Cronbach-Alpha-Koeffizient berechnet. Nach Bühner (2004) wird die Güte der Reliabilität wie folgt beurteilt: $\alpha < .80$ entspricht einer geringen, $.80 \leq \alpha \leq .90$ einer mittleren und $\alpha > .90$ einer hohen Reliabilität. Bei Werten von α zwischen $.60$ und $.70$ wurden Skalen aufgrund theoretischer Überlegungen in Bezug auf eine bessere Kriteriumsvalidität beibehalten; in Ausnahmefällen wurden aus diesem Grund auch Items beibehalten, deren Weglassen α erhöhen würde. Ein weiteres Kriterium waren korrigierte Item-Skala-Korrelationen, die gemäss Field (2009) mindestens $r = .30$ betragen sollten. Die Skalen wurden in der Hypothesenprüfung auf ihre Tauglichkeit getestet.

Zur Prüfung der Hypothesen wurden verschiedene Analysen eingesetzt. Um Zusammenhänge zu explorieren, wurden zunächst Spearman-Korrelationskoeffizienten berechnet. Bei Nicht-Homogenität der Varianzen und grossen Unterschieden der Stichprobengrösse wurden Gruppenunterschiede mittels *Kruskal-Wallis-Test* untersucht und Trends mit dem *Jonckheere-Terpstra-Test*. Bei Post-hoc-Tests resp. Vergleichen zweier Gruppen kamen der *Wilcoxon-Rangsummentest* und der *Mann-Whitney-U-Test* zum Einsatz. Da die Resultate aufgrund der Grösse der Gruppen schnell signifikant waren, wurden aus den z-transformierten Prüfgrößen die Effektstärken $r = Z/\sqrt{N}$ ermittelt. Bei Homogenität der Varianzen kamen Vari-

anzanalysen und geplante Kontraste zum Einsatz. Für die ANOVAs wurden die Effektstärken $r = \sqrt{SS_M/SS_T}$ ermittelt, für die geplanten Kontraste die Effektstärken $r = \sqrt{t^2/(t + df)}$ (Field, 2009). Gemäss Cohen (1992) sind Effekte von $r = .10$ klein, Effekte von $r = .30$ mittel und Effekte von $r = .50$ gross. Signifikante oder hochsignifikante Zusammenhänge mit Effekten von $r < .10$ wurden nicht berücksichtigt.

In einigen Fällen war das Durchführen multipler Regressionen möglich, zum Teil mit wurzeltransformierten Variablen.

5 Ergebnisse: Datenexploration und Skalenbildung

Dieses Kapitel macht den explorativen Teil der Studie aus. Nach einer Beschreibung demographischer Daten (5.1) werden die sexuelle Erfahrung und die Häufigkeiten des Ausübens sexueller Praktiken (5.3) besprochen. Im Anschluss daran folgen Zahlen bezüglich des Erlebens dieser Praktiken und des Erlebens und Bewertens der Sexualität allgemein (5.4). Der Rest des Kapitels widmet sich der Bildung von Skalen für die Variablen *Erregungsmodus* (5.5), *Begehren* und *Gründe für Sex* (5.6) und *sexuelle Selbstsicherheit* (5.7).

5.1 Demographische Merkmale der Stichprobe

In die statistische Auswertung konnten 1417 Teilnehmerinnen, die angegeben hatten, die Umfrage seriös auszufüllen, eingeschlossen werden. Von diesen hatten 990 die Umfrage über Mailinglisten erreicht oder den Link auf anderem Weg direkt erhalten; 192 erreichten sie über lilli.ch, 106 über nfp-forum.de, 105 über facebook.com, der Rest über diverse andere Foren, Sites und Marktplätze im deutschsprachigen Raum.

Die sexuelle Orientierung wurde von 1200 Frauen als (*vorwiegend*) *heterosexuell* angegeben, von 217 als (*vorwiegend*) *homosexuell*. Die Altersspannbreite betrug von 17 bis 73 Jahren (Anhang B1, Abbildung 1). Als höchsten Bildungsabschluss kreuzten die meisten Frauen (54%) den Hochschulabschluss an. Da viele von ihnen zusätzlich angaben, Studentinnen zu sein, ist davon auszugehen, dass es sich bei ihrem Abschluss um einen Bachelorabschluss handelt (Anhang B1, Tabelle 2). Die meistgewählte Hauptbeschäftigung war die Teilzeit-Erwerbstätigkeit (38%). In einer festen Beziehung waren 71% der Frauen, 3% waren in mehr als einer Partnerschaft; 22% bezeichneten sich als single, und 4% wählten die Option *anderes*. Die am häufigsten gewählte Wohnform war *mit Partner/-in* (26.7%) (Anhang B1, Tabelle 3). Die meisten Frauen gaben an, protestantisch zu sein und ihren Glauben nicht zu praktizieren (Anhang B1, Tabelle 4).

5.2 Sexuelle Erfahrung und Ausüben von Praktiken

Dieses Kapitel befasst sich mit der Frage, welche sexuellen Praktiken im Leben wie oft ausgeübt wurden, und in welchem Alter jeweils das erste Mal stattfand. Im Anschluss daran werden die Häufigkeiten besprochen, mit denen sexuelle Praktiken derzeit ausgeübt werden.

5.2.1 Erfahrung mit verschiedenen Praktiken

Der weitaus grösste Anteil der Frauen hatte mit mindestens vier Menschen sexuelle Erfahrungen gemacht. Von den 20 Frauen, die angaben, noch keine sexuellen Aktivitäten mit ei-

ner anderen Person gemacht zu haben, hatten 16 mit mindestens einer Person geschmust. Die Anzahl Sexualpartner/-innen erhöhte sich mit steigendem Alter.

Tabelle 5.1
Erfahrenheit mit sexuellen Praktiken nach sexueller Orientierung in Prozent

Praktik	sexuelle Orientierung	% nie	% 1-5-mal	% 6-30-mal	% > 30-mal
Manuelle Stimulation	heterosexuell	0.2	4.1	11.7	84.1
	homosexuell	0.5	3.8	6.6	89.2
	Gesamt	0.2	4.0	11.0	84.8
Orale Stimulation (Cunnilingus)	heterosexuell	2.3	9.5	24.1	64.1
	homosexuell	2.4	8.5	31.1	58.0
	Gesamt	2.3	9.4	25.1	63.2
Penetration Hand, Objekt	homosexuell	4.2	6.6	17.9	71.2
Geschlechtsverkehr	heterosexuell	1.9	3.0	5.7	89.5
	homosexuell	38.7	18.4	16.0	26.9
	Gesamt	7.4	5.3	7.2	80.0
Selbstbefriedigung	heterosexuell	1.3	3.1	7.4	88.3
	homosexuell	0.5	2.3	5.1	92.2
	Gesamt	1.1	3.0	7.1	88.8

Die Erfahrung mit verschiedenen sexuellen Praktiken ist in Tabelle 5.1 aufgelistet. Die meisten Frauen gaben an, bereits mehr als dreissigmal in ihrem Leben Erfahrung gemacht zu haben mit manueller Stimulation, Selbstbefriedigung und – bei den heterosexuellen Frauen – Geschlechtsverkehr. Von den heterosexuellen Frauen, die noch nie Geschlechtsverkehr hatten, waren 77% jünger als 25. In dieser Altersgruppe hatten 6.4% noch keine Erfahrung damit; umgekehrt hatten 72.7% schon mehr als dreissigmal Geschlechtsverkehr gehabt. Die Erfahrung mit Penetration war bei homosexuellen nicht so ausgeprägt wie bei heterosexuellen Frauen die Erfahrung mit Geschlechtsverkehr. Von den Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung unter 25 hatte ein Drittel keine Erfahrung mit Penetration durch Hand oder Objekte, 55% hatten dies schon mehr als dreissigmal erlebt.

Cunnilingus ist unabhängig von der sexuellen Orientierung die Praktik, mit der die Teilnehmerinnen am wenigsten Erfahrung zu haben. Von den Frauen, die noch nie oral stimuliert wurden, waren 60% jünger als 25. Konkret hatten in dieser Altersgruppe 6% der heterosexuellen und 7.3% der homosexuellen Frauen noch nie Cunnilingus, 45.7% der heterosexuellen und 37.5% der homosexuellen Frauen schon mehr als dreissigmal.

5.2.2 Alter beim ersten Mal

Die Spannweite des Alters bei der ersten Erfahrung mit verschiedenen Praktiken war sehr gross (Tabelle 5.2). Insgesamt gaben 41 Frauen an, bei ihren ersten sexuellen Erlebnissen mit einer anderen Person unter 12 gewesen zu sein. Von diesen gaben sieben im Kommentarfeld an, dass es sich hierbei um Missbrauch gehandelt hatte; zwei schrieben, dass es se-

xuelle Kontakte unter Kindern war (Anhang D1). Die anderen kommentierten das frühe Alter nicht. Die grösste Spannweite betraf die Selbstbefriedigung, wo als jüngstens Alter eins angegeben wurde. Im Kommentarfeld schrieben einige Frauen, dass die Erfahrungen so früh begannen, dass sie sich nicht mehr daran erinnerten.

Tabelle 5.2

Alter erstes Mal verschiedene Praktiken, Masse der zentralen Tendenz und Variabilität

Praktik	N	Spannweite	Min.	Max.	M	s
Manuelle Stimulation	1391	54	3	57	16.8	4.0
Orale Stimulation	1357	54	3	57	19.5	5.2
Penetration Hand. Objekt (nur homosexuell)	201	34	8	42	20.1	5.3
Geschlechtsverkehr	1289	35	5	40	17.7	3.0
Selbstbefriedigung	1375	63	1	64	14.3	6.1

5.2.3 Häufigkeit Praktiken der Paarsexualität

Eine Analyse der Häufigkeit der sexuellen Aktivitäten mit Partner/-innen im letzten Jahr nach Alter, Beziehungsstatus und sexueller Orientierung (Anhang B2, Tabelle 5) zeigte, dass Singles weniger Sex hatten als Frauen in einer festen Beziehung⁷. Zudem ist eine Tendenz zu weniger Sex mit steigendem Alter erkennbar. Bei heterosexuellen Frauen in Beziehungen drückt sie sich vor allem als grössere Streuung aus: Unabhängig vom Alter wählten die meisten Frauen, dass sie zwei bis dreimal in der Woche sexuelle Handlungen mit ihrem Partner hatten, aber mit steigendem Alter gaben mehr Frauen an, seltener Sex zu haben. Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung gaben mit Ausnahme der Singles unter 25 an, seltener als Heterosexuelle Sex zu haben; die Diskrepanz wächst mit zunehmendem Alter.

Tabelle 5.3

Praktiken der Paarsexualität: Prozentsatz sexuell aktiver Frauen, die diese Praktik im letzten Jahr ausführten

Praktik	% het	% hom
Vulva manuell	97.2	94.2
Vulva oral	85.3	73.0
Vibrator	35.1	32.8
Penetration mit Klit	81.3	82.1
Penetration ohne Klit	75.2	69.6
GV mit Klit	79.0	
GV ohne Klit	89.3	

Anm. Klit = Klitorisstimulation; GV = Geschlechtsverkehr; het = heterosexuell; hom = homosexuell.

Singles gaben an, mehr Selbstbefriedigung zu machen als Frauen in festen Beziehungen⁸ (Anhang B2, Tabelle 6). Homosexuelle bis 34 in Beziehungen gaben an, häufiger Selbstbefriedigung zu machen als Heterosexuelle in diesen Altersklassen. Auch bei der Selbstbefriedigung ist eine Tendenz zu weniger Aktivität bei steigendem Alter auszumachen.

Nahezu alle sexuell aktiven heterosexuellen Frauen gaben an, dass im letzten Jahr in der Paarsexualität manuelle Stimulation ihres äusseren Genitale vorkam (Tabelle 5.3). Auf Rang

⁷ Frauen in mehr als einer Beziehung unterschieden sich in der Häufigkeit nicht nennenswert von Frauen in festen Beziehungen

⁸ Frauen in mehr als einer Partnerschaft gaben tendenziell an, häufiger Selbstbefriedigung zum machen als Frauen in einer Partnerschaft

zwei folgt der Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation. Bei homosexuellen Frauen nimmt die manuelle Vulva-Stimulation ebenfalls den ersten Platz ein, gefolgt von der Penetration mit Hand oder nicht vibrierenden Objekten und gleichzeitiger Klitorisstimulation. Auf Platz drei steht bei allen Frauen der Cunnilingus, wobei diese Praktik bei heterosexuellen Frauen deutlich häufiger angegeben wurde. Etwa ein Drittel aller Frauen gab an, dass bei der Paarsexualität der Vibrator zum Einsatz gekommen war.

5.2.4 Häufigkeit Praktiken der Selbstbefriedigung

Studienteilnehmerinnen machten mehrheitlich eindeutige Aussagen darüber, welche Praktiken sie bei der Autoerotik bevorzugten, d.h. gaben an, eine Praktik selten bis nie resp. oft bis immer auszuführen. Tabelle 5.4 zeigt die Prozentanteile der Ausprägungen *oft* und *immer* für die einzelnen Praktiken. Am häufigsten scheint die Stimulation

Tabelle 5.4

Praktiken der Selbstbefriedigung; Prozentualer Anteil der Ausprägungen *oft* bis *immer*

Praktik	% het	% hom
Oberschenkel zusammenpressen	21.3	21.6
Genitale gegen etwas pressen	52.3	51.4
Vibrator, Wasserstrahl	36.4	23.7
Klitorisstimulation	81.9	85.1
Introitusstimulation	59.0	58.5
Penetration Finger, Gegenstände	34.8	29.4

Anm. het = heterosexuell; hom = homosexuell.

der Klitoris eingesetzt zu werden, am seltensten das Zusammenpressen der Oberschenkel. Die anderen Praktiken waren tendenziell zweigipfelig verteilt (Anhang B2, Abbildung 2). Zwischen homosexuellen und heterosexuellen Frauen zeigten sich keine Unterschiede mit Ausnahme der Stimulation mit dem Vibrator oder Wasserstrahl; der Unterschied war hier hochsignifikant, allerdings mit einem vernachlässigbaren Effekt von $r = -.09$.

Einzelne Praktiken korrelieren positiv miteinander, andere eher negativ. Hochsignifikante Zusammenhänge ($r_s = .42$) bestehen zwischen Penetration der Scheide mit Finger oder Objekten und Stimulation des Introitus und der Labien, zwischen Stimulation der Glans Klitoris und Stimulation des Introitus und der Labien ($r_s = .42$) sowie zwischen Zusammenpressen der Oberschenkel und Pressen des Geschlechts gegen etwas ($r_s = .33$). Die höchste Negativkorrelation besteht zwischen Oberschenkelpressen und Stimulation der Klitoris ($r_s = -.12$). Hier deutet sich eine Unterscheidung zwischen Frauen an, die sich vor allem mit Muskelspannung stimulieren, und Frauen, bei denen Reibung die bevorzugte Stimulationsmethode ist.

5.3 Erleben sexueller Aktivitäten und Bewertung der Sexualität

In diesem Kapitel werden die Daten zum Erleben der einzelnen Sexualpraktiken und zu Beschwerden beim Geschlechtsverkehr/bei der Scheidenpenetration vorgestellt. Einige Zusammenhänge werden beleuchtet, die nicht im Rahmen der Hypothesenprüfung besprochen werden. Im Anschluss daran folgt die Exploration der Daten und die Skalenbildung zum Erleben der Paarsexualität und Autoerotik sowie der Bewertung der eigenen Sexualität.

5.3.1 Erregung, Genuss und Orgasmushäufigkeit bei Praktiken der Paarsexualität

Mann-Whitney-U-Tests ergaben, dass bei Frauen homosexueller Orientierung sämtliche Werte mit Ausnahme bezüglich der Vibratorstimulation signifikant höher sind (Anhang B3, Tabelle 7), vor allem was die Orgasmushäufigkeit angeht (Anhang B3, Abbildung 3). Heterosexuelle gaben die höchsten Werte für Erregung und Genuss beim Geschlechtsverkehr mit gleichzeitiger Klitorisstimulation an. Die tiefsten Werte erreichte die Penetration ohne gleichzeitige Klitorisstimulation. Homosexuelle gaben bei der manuellen Vulva-Stimulation die höchsten Erregungs- und Genusswerte an, die tiefsten für Penetration ohne Klitorisstimulation und Stimulation mit dem Vibrator. Sie kamen am häufigsten durch Penetration mit Klitorisstimulation und durch manuelle Vulva-Stimulation zum Orgasmus.

Etwa ein Drittel der Frauen gab an, den Vibrator einzusetzen. Bei heterosexuellen Frauen ist der Mittelwert für Orgasmushäufigkeit hier, zusammen mit dem Geschlechtsverkehr bei gleichzeitiger Stimulation der Klitoris, der höchste aller Praktiken. Umgekehrt ist der Mittelwert für Genuss der Zweitniedrigste. Dies bestätigt die klinische Erfahrung, dass der Vibrator eine sehr effiziente, nicht aber die genussvollste Methode der sexuellen Erregung ist (vgl. Abschnitt 2.1.7). Umgekehrt sind die Verhältnisse für den Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation: Der Mittelwert für die Orgasmushäufigkeit ist relativ niedrig, die Werte für Genuss aber sind vergleichbar oder höher als bei anderen Praktiken. Das könnte darauf hindeuten, dass beim Geschlechtsverkehr emotionale Anteile auf Beziehungsebene das Genusserleben stärker beeinflussen als bei anderen Praktiken.

5.3.2 Beschwerden

Die weitaus grösste Mehrheit berichtete, selten oder nie Beschwerden beim Geschlechtsverkehr (Heterosexuelle) resp. bei der Penetration der Scheide mit Hand oder Objekten (Homosexuelle) zu erleben. Nur 6.6% der heterosexuellen und 9.2% der homosexuellen Frauen waren nie oder selten mit der Feuchtigkeit der Scheide zufrieden, und 5.6% der heterosexuellen resp. 4.8% der homosexuellen Frauen hatten oft oder immer Schmerzen. Das Gefühl, dass die Scheide oft oder immer eher zu eng sei, hatten 4.7% der Heterosexuellen und 10.4% der Homosexuellen. Der Unterschied war hochsignifikant (Anhang B3, Tabelle 8).

5.3.3 Erleben sexueller Aktivitäten allgemein

Unabhängig von der sexuellen Praktik gaben die meisten Frauen an, in der Paarsexualität oft (34.2%) oder praktisch immer (31.9%) einen Orgasmus zu erreichen. 12.1% gaben an, selten einen Orgasmus zu erreichen, 5.3% nie. Die grosse Mehrheit der Teilnehmerinnen äusserte sich eher bis sehr positiv über das allgemeine Erleben der Paarsexualität und ihre Zu-

friedenheit mit der Sexualität; die Werteverteilungen sind dementsprechend linksschief. Ein Man-Whitney-/Wilcoxon-Vergleich von Frauen in festen Beziehungen und Singles lässt darauf schliessen, dass die Teilnehmerinnen in Beziehungen mit ihrer Sexualität glücklicher sind, öfter Orgasmen erreichen, beim Sex weniger oft frustriert sind oder unangenehme Gedanken haben ($p < .001$). Sie geben zudem an, die Erregungssteigerung weniger anstrengend zu finden ($p < .05$). Keine Unterschiede ergaben sich bei der Zufriedenheit über die eigenen sexuellen Fähigkeiten oder beim lustvollen Erleben der Paarsexualität.

Da keine Angaben gemacht wurden über die absolute Häufigkeit des Ausübens einzelner Praktiken, kann nicht gesagt werden, mit welchen Praktiken die Frauen in der Paarsexualität am häufigsten Orgasmen erreichten. Eine Korrelationsanalyse der Orgasmushäufigkeit in der Paarsexualität allgemein mit der Orgasmushäufigkeit bei den einzelnen Praktiken gibt hierzu aber Aufschluss: Höhere Korrelationen bedeuten, dass Orgasmen bei einer Praktik einen grösseren Prozentsatz der Orgasmen in der Paarsexualität ausmachen. Bei heterosexuellen Frauen nimmt hier der Geschlechtsverkehr mit Klitorisstimulation Rang eins ein, bei Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung die manuelle Vulvastimulation (Tabelle 5.5).

Tabelle 5.5

Korrelationen (Spearman) zwischen Orgasmushäufigkeiten der einzelnen Praktiken der Paarsexualität und Orgasmushäufigkeit in der Paarsexualität allgemein

Item	Sex. Or.	Orgasmushäufigkeit bei Praktiken der Paarsexualität						
		Vulva manuell	Vibrator	Vulva oral	Pen mit Klit	Pen ohne Klit	GV mit Klit	GV ohne Klit
Orgasmushäufigkeit Paarsexualität allgemein	het	.41 ²	.12 ¹	.39 ²	.45 ²	.29 ²	.63 ²	.43 ²
	hom	.50 ²	.33 ¹	.29 ²	.38 ²	.25 ²	–	–

Anm. Pen = Penetration mit Hand/Objekten; GV = Geschlechtsverkehr; Klit = Klitorisstimulation; het = heterosexuell; hom = homosexuell.

¹ $p < .05$. ² $p < .001$.

Es zeigten sich auch Unterschiede zwischen heterosexuellen und homosexuellen Frauen: Letztere berichteten von häufigeren Orgasmen und erlebten die Erregung gemäss eigenen Angaben als lustvoller, seltener frustrierend oder mit unangenehmen Gedanken verbunden; dabei waren jeweils kleine Effekte zu ermitteln. Homosexuelle Frauen in Beziehungen gaben auch höhere Zufriedenheit mit der gefühlsmässigen Nähe bei sexuellen Aktivitäten an. Es zeigten sich zudem Tendenzen zu grösserer Zufriedenheit mit den eigenen sexuellen Fähigkeiten sowie den Fähigkeiten der Partnerin und mehr Zufriedenheit mit der Sexualität allgemein; die Effekte lagen hier allerdings nur bei $r < -.10$ (Anhang B3, Tabelle 8).

Beim Erleben der Selbstbefriedigung ergaben sich keine Unterschiede zwischen homosexuellen und heterosexuellen Frauen (Anhang B3, Tabelle 9). Eine Ausnahme bildet das lustvolle Erleben, das bei Heterosexuellen signifikant höher war, allerdings mit vernachlässigbar kleinem Effekt. Einige Unterschiede zeigten sich indes je nach Beziehungsstatus: Singles

gaben hochsignifikant öfter an, die Selbstbefriedigung als frustrierend zu erleben; der Effekt war klein ($r = -.15$). Sie gaben tendenziell auch an, mehr unangenehme Gedanken zu haben; allerdings wurde der Unterschied nicht signifikant. Die Erregungssteigerung wurde von Singles auch signifikant anstrengender erlebt, der Effekt war hier vernachlässigbar klein.

Kruskal-Wallis-Tests zeigten hochsignifikante Alterstendenzen hin zu häufigerem Orgasmus, grösserer Zufriedenheit mit den eigenen sexuellen Fähigkeiten und weniger unangenehmen Gedanken bei sexuellen Aktivitäten mit Partner/-innen bei zunehmendem Alter. Umgekehrt nimmt die Zufriedenheit mit den Fähigkeiten des Partners/der Partnerin sowie mit der gefühlsmässigen Nähe bei sexuellen Aktivitäten in hochsignifikantem Masse ab. In Mann-Whitney-U-Tests wurden verschiedenen Alterskohorten im Hinblick auf die Orgasmushäufigkeit verglichen. Es zeigte sich bereits für den Vergleich der Gruppe der 16-19jährigen mit den 20-24jährigen bei heterosexuellen Frauen ein signifikanter positiver Trend von kleiner Effektstärke ($r = -.12$). Bei homosexuellen Frauen zeigte sich dieser Unterschied erst im Vergleich zur Gruppe der 25-34jährigen, dafür umso stärker ($r = -.30$). Für den Unterschied der 20-24jährigen mit den Frauen, die 50 und älter waren, konnte bei heterosexuellen Frauen noch ein signifikanter Effekt von $r = -.18$ ermittelt werden.

Es wurde die Skala *epaerl* gebildet aus den zum Teil negativ gepolten Items des Erlebens der Paarsexualität allgemein ($\alpha = .76$; Anhang B3, Tabelle 10). Das Item *Orgasmushäufigkeit* wies eine Trennschärfe von nur knapp über .30 auf und wurde daher ausgeschlossen.

5.3.4 Bewertung der eigenen Sexualität

Die Items zur Bewertung der eigenen Sexualität korrelierten praktisch alle hochsignifikant miteinander wie auch mit den Items des Erlebens der Paarsexualität (Anhang C3, Tabelle 11). Die höchsten Zusammenhänge finden sich für Frauen in festen Beziehungen zwischen *glücklich mit der Sexualität allgemein* und *zufrieden mit der Sexualität in der Beziehung* ($r_s = .73$) sowie zwischen Zufriedenheit mit der Sexualität in der Beziehung und den sexuellen Fähigkeiten des Partners/der Partnerin ($r_s = .64$) – nicht aber den eigenen sexuellen Fähigkeiten. Hohe Korrelationen bestanden auch mit den Items der Skala *CSI*. Am höchsten waren sie zwischen inniger/warmherziger Beziehung und gefühlsmässiger Nähe bei sexuellen Aktivitäten ($r_s = .55$).

Die Items zur Zufriedenheit mit der Paarsexualität in festen Beziehungen wurden zur Skala *SSI paar* zusammengefasst. Diese hatte eine gute innere Konsistenz ($\alpha = .83$, Anhang B3, Tabelle 12).

5.4 Erregungsmodi

Nach einer Besprechung der Verteilungen der Erregungsmuster in der Stichprobe wird die Zuordnung zu Erregungsdimensionen in explorativen Faktorenanalysen besprochen. Zum Schluss folgen Angaben über die Bildung von Skalen zu diesen Erregungsdimensionen.

5.4.1 Häufigkeiten der Erregungsmuster

Die Häufigkeitsverteilungen des Einsatzes von Erregungsmustern sind mehrheitlich links-schief (Anhang B4, Tabelle 13). Am beliebtesten scheinen punktgenaue Stimulation und Reibung in der Autoerotik zu sein; am häufigsten wurde hier die Option *trifft sehr zu* gewählt. Mann-Whitney-U-Tests ergaben keine signifikanten Unterschiede mit Effektstärken grösser als $r = -.10$ zwischen Frauen hetero- und homosexueller Orientierung. Trends waren indes bezüglich des Alters ersichtlich: Ältere Frauen gaben für Paarsexualität wie Autoerotik an, dass *Muskeln Anspannen*, *Atem Anhalten*, *Druckstimulation* und *rasche Handbewegungen* weniger wichtig für sie waren; die Effekte lagen hierbei zwischen $r = -.10$ und $r = -.20$.

5.4.2 Zuordnung der Erregungsmuster zu Erregungsdimensionen

Auf Grund der Lektüre der Kommentare, die Frauen in den Itemblöcken der Erregungsmuster bei Paarsexualität und Autoerotik in das fakultative Kommentarfeld schrieben (Anhang D3), lassen sich spontan drei Gruppen bilden: Die erste enthält Frauen, die auf ein Muster „spezialisiert“ sind, und zwar ist dies entweder der Fokus auf Spannung/Druck (archaischer Modus) oder auf Reibung (mechanischer Modus) oder ein Mischmuster. Typische Aussagen sind etwa: „Um einen Orgasmus zu erleben brauche ich rel. viel Druck (durch Verschränken der Beine). Beim GV bevorzuge ich daher die Löffelchenstellung, da ich dadurch selber mit den Beinen Druck ausüben kann“ (archaischer Modus) oder „Mein Partner muss durchhalten bis ich zum Orgasmus komme, d.h. er muss sehr konzentriert regelmässig meine Klitoris stimulieren“ (mechanischer Modus). Die zweite Gruppe enthält Frauen, die in der Erregung Variabilität suchen. Diese können zum einen den „bewegten“ Modi (ondulierend und wellenförmig) zugewiesen werden, mit Aussagen wie „Atem und Bewegungen abzuwechseln, stimuliert besser.“ Zum Anderen sind es Frauen, die mehr als einen Erregungsmodus einsetzen: „Ich bevorzuge nicht immer die gleiche Methode zur Steigerung der Erregung. Manchmal mag ich lieber runde, fließende Beckenbewegungen, manchmal bevorzuge ich es, alles anzuspannen und mich kaum zu bewegen.“ Eine dritte Gruppe von Frauen beschreibt Experimentierphasen und Lernprozesse: „Ich bin derzeit am Trainieren meine verkrampfte Haltung beim Erreichen des Höhepunktes in eine kreisende und entspannt atmende zu verwandeln. Daher liegen viele widersprüchliche Aussagen nah beieinander“.

Es ist evident, dass die Variabilität, die mehrere Frauen beschreiben, bei der klaren Zuordnung der Erregungsmuster zu Erregungsdimensionen oder gar Erregungsmodi eine Herausforderung ist: Diese Frauen werden angeben, dass unterschiedliche Erregungsmuster für sie wichtig sind, die charakteristisch für unterschiedliche Modi sind, was die Abgrenzung der Modi aufgrund von Items schwieriger macht. Trotzdem zeigte sich, dass die Items, die in Tabelle 4.3 einer Erregungsdimensionen zugeordnet wurden, hochsignifikant miteinander korrelieren (Tabelle 5.6). Die Dimension *Bewegung* lässt sich gut von denen anderer Dimensionen abgrenzen – zwischen den Items bestehen durchwegs keine bis hochsignifikante Negativkorrelationen. Die Ausnahme bildet die Korrelation von *Körper mehr bewegen* und *Druckstimulation*, vor allem in der Paarsexualität. Diese dürfte Frauen im archaischen Modus, die den Körper beim Geschlechtsverkehr ruckartig bewegen, widerspiegeln.

Tabelle 5.6

Signifikante Korrelationen (Spearman) zwischen Erregungsmustern in der Paarsexualität und Autoerotik

Dimension	Praktik	r_s Erregungsmuster									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Druck	1 Druckstimulation	–	.31 ²	.09 ²	ns	ns	.10 ²	.19 ²	ns	ns	.19 ²
Spannung	2 Muskeln anspannen	.24 ²	–	.31 ²	.19 ²	.26 ²	.17 ²	.13 ²	-.13 ²	-.15 ²	ns
	3 Atem anhalten	.14 ²	.35 ²	–	.25 ²	.37 ²	.13 ²	.08 ²	-.14 ²	-.03	-.12 ²
Stillhalten	4 Becken stillhalten	ns	.25 ²	.32 ²	–	.66 ²	.12 ²	.08 ²	-.43 ²	-.28 ²	-.43 ²
	5 Körper Stillhalten	ns	.26 ²	.35 ²	.71 ²	–	.19 ²	.07 ¹	-.37 ²	-.25 ²	-.47 ²
Präzise Reibung	6 Punktgenaue Stimulation	.19 ²	.17 ²	.09 ²	.13 ²	.17 ²	–	.23 ²	-.09 ²	-.09 ²	-.07 ¹
	7 Rasche Handbewegungen	.31 ²	.18 ²	.11 ²	.11 ²	.10 ²	.26 ²	–	-.17 ²	-.13 ²	-.07 ¹
Bewegung	8 Beckenschaukel	ns	-.10 ²	-.10 ²	-.39 ²	-.37 ²	-.13 ²	-.11 ²	–	.57 ²	.41 ²
	9 Beckenkreisen	ns	-.14 ²	-.08 ²	-.30 ²	-.25 ²	-.08 ²	-.09 ²	.67 ²	–	.42 ²
	10 Körper mehr bewegen	.13 ²	ns	-.06 ¹	-.39 ²	-.39 ²	-.07 ²	ns	.57 ²	.54 ²	–

Anm. Über der Diagonale: Paarsexualität, unter der Diagonale: Autoerotik. Korrelationen > ±.30 fett.

1: $p < .05$; 2: $p < .001$;

Die Überlegungen in Kapitel 4.3.5 bestätigen sich hier: Die Abgrenzung zwischen *Druck* und *Präzise Reibung* ist nicht möglich. In der Autoerotik besteht eine relativ hohe Korrelation von Druck und raschen Handbewegungen – was den archaisch-mechanischen Mischmodus widerspiegeln dürfte. Die Items in der Dimension *Präzise Reibung* lassen sich generell am wenigsten eindeutig abgrenzen. Dies hängt damit zusammen, dass Reibung per se das verbreitetste Erregungsmuster ist und unabhängig vom Modus zur Stimulation des äusseren Genitale eingesetzt wird, und dass punktgenaue Stimulation des äusseren Genitale wahrscheinlich eine Technik ist, die nicht wenige Frauen, welche mehr als einen Erregungsmodus für sich entdeckt haben, die Bedarf einsetzen können.

Vier Items wurden ausgeschlossen, da sie nicht klar zwischen Erregungsdimensionen differenzierten und wohl von vielen Teilnehmerinnen falsch verstanden wurden: *Bauchatmung*, *Becken Abheben*, *Spiel mit PC-Muskeln* und *ruckartige Bewegung des Beckens*.

5.4.3 Faktorenanalysen

Vor der Faktorenanalyse der Items der Autoerotik wurde untersucht, wie hoch die Erregungsmuster mit den Praktiken der Autoerotik korrelierten. Korrelationen grösser als $r_s = .30$ zeigen sich nur zwischen Druckstimulation und der Praktik *Geschlecht Pressen* ($r_s = .31$) sowie zwischen raschen Handbewegungen und der Praktik *Klitorisstimulation* ($r_s = .37$, Anhang B4, Tabelle 14). Diese Praktiken wurden, neben zehn Items zu Erregungsmustern, in eine Hauptkomponentenanalyse einbezogen. Vier Komponenten erklärten zusammen 63.68% der Varianz (Tabelle 5.7). So liessen sich gut die Dimensionen *Bewegung*, *Stillhalten*, *Druck* und *Fokussierte Reibung* voneinander abgrenzen. Einzig das Item *Muskeln anspannen* liess sich nur knapp zuordnen; es lud nur minim höher auf der Komponente *Stillhalten* als auf der Komponente *Druck*.

Tabelle 5.7
Erregungsmuster und Praktiken der Autoerotik, Faktorladungen der explorativen Faktorenanalyse mit Promax-Rotierung

Erregungsmuster, Praktik	Komponenten			
	Beweg.	Stillhalt.	Reibung	Druck
Atem anhalten	.23	.79		.11
Becken stillhalten	-.19	.73		-.12
Körper Stillhalten	-.12	.79		-.16
Muskeln anspannen		.54		.46
Druckstimulation			.16	.83
Praktik Genitale pressen	.12		-.12	.65
rasche Handbewegungen			.79	.24
Punktgenaue Stimulation		.11	.53	.12
Praktik Klitorisstimulation	.17		.80	-.32
Körper mehr bewegen	.75			.16
Beckenschaukel	.87			
Beckenkreisen	.92	.11		-.12

Anm. Kriterium: Eigenwerte > 1. Ladungen < ±.10 nicht aufgelistet.
KMO = .72; KMO für einzelne Items > .56.
Bartlett's Test der Sphärizität: $\chi^2(66) = 3902.24, p < .001$.

Tabelle 5.8
Erregungsmuster Paarsexualität, Faktorladungen der explorativen Faktorenanalyse mit Promax-Rotierung

Erregungsmuster	Komponente			
	Beweg.	Stillhalt.	Druck	Fok. Reib.
Atem anhalten	.26	.78	.30	
Becken stillhalten	-.27	.67		
Körper Stillhalten	-.16	.78		
Muskeln anspannen		.40	.72	
Druckstimulation		-.11	.77	.11
rasche Handbewegungen	-.16	-.17	.19	.72
Punktgenaue Stimulation	.17	.22	-.10	.82
Körper mehr bewegen	.57	-.27	.22	
Beckenschaukel	.80			
Beckenkreisen	.93	.16	-.15	

Anm. Kriterium: 4 Faktoren. Ladungen < ±.10 nicht aufgelistet.
KMO = .74; KMO für einzelne Items > .61.
Bartlett's Test der Sphärizität: $\chi^2(45) = 2777.43, p < .001$.

anspannen jetzt eindeutig auf der Dimension *Druck* lud. Vier Komponenten wurden extrahiert.

Eine Hauptkomponentenanalyse über je zehn Erregungsmuster in der Autoerotik und der Paarsexualität unter Einschluss der zwei Selbstbefriedigungspraktiken ergab in einer ersten Rotation sieben Faktoren, die zusammen 70% der Varianz erklärten. Der Screeplot wies nach steilem Abfall bei Faktor 4 einen Knick auf. Aus theoretischen Überlegungen wurde daher eine Faktorenanalyse mit vier erzwungenen Faktoren durchgeführt. Diese erklärten 54%

Eine Hauptkomponentenanalyse über die entsprechenden Items der Paarsexualität (ohne Praktiken der Autoerotik) ergab drei Faktoren mit Eigenwert grösser als eins; die Dimensionen *Druck* und *Fokussierte Reibung* verschmolzen dabei zu einer Komponente. Um sie abzugrenzen, wurden vier Faktoren erzwungen, die 67.24% der Varianz aufklärten (Tabelle 5.8). Es ergab sich ein ähnliches Muster wie bei der Autoerotik, nur dass das Item *Muskeln*

der Varianz (Tabelle 5.9). Die Dimensionen sind die gleichen wie die der vorherigen Faktorenanalysen. Ähnlich wie bei der Analyse der Items der Selbstbefriedigung konnte auch hier Item *Muskeln anspannen* nur knapp der Dimension *Druck* zugeordnet werden.

5.4.4 Reliabilitätsanalysen

Aufgrund der Faktorenanalysen und theoretischer Überlegungen über Erregungsmodi wurden verschiedene Skalen gebildet: *Bewegung*, *Stillhalten*, *Druck* und *Präzise Reibung* – jeweils für die Autoerotik, für die Paarsexualität und für beide (Tabelle 5.10). Die Nomenklatur der Skalen

widerspiegelt die Erregungsmodi, denen sie zugeordnet werden können: *AM* für archaischer, *MM* für mechanischer, *OM* für ondulierender und *WM* für wellenförmiger Modus. Dass die bewegten Modi *WM* und *OM* nicht voneinander abgrenzbar sind, war in Kapitel 4.3.5 vermutet worden; für *AM* und *MM* gelang die Dissoziation zum Teil.

Bezüglich der Dimension *Bewegung* – typisch bei ondulierendem und wellenförmigem Modus – hat die Skala für die Autoerotik eine höhere innere Konsistenz (*EM SB WMOM*; $\alpha = .82$) als die für die Paarsexualität (*EM P WMOM*; $\alpha = .75$). Diese steigt wegen der grösseren Itemzahl, wenn man beide Skalen kombiniert (*EM WMOM*; $\alpha = .85$) (Anhang B4, Tabelle 15).

Für die Dimension *Stillhalten*, welche archaischen als auch mechanischen Modus charakterisiert, erlaubte nur die Kombination aus Autoerotik und Paarsexualität das Erstellen einer Skala mit guter innerer Konsistenz ($\alpha = .84$). Zwei Versionen wurden erstellt: mit (*EM AMMM2*) und ohne (*EM AMMM*) das Item *Muskeln anspannen*, welches über die geringsten Trennschärfen verfügt; sein Ein- resp. Ausschluss verändert die innere Konsistenz nicht (Anhang B4, Tabelle 16). Da die Skalen *Bewegung* und *Stillhalten* relativ hoch negativ miteinander korrelieren, wurden sie zudem miteinander kombiniert. Auch so ergaben sich Skalen von befriedigender bis guter innerer Konsistenz für Paarsexualität (*EM P WMOM2*; $\alpha = .80$), Autoerotik (*EM SB WMOM2*; $\alpha = .81$) und die Kombination (*EM WMOM2*; $\alpha = .88$) (Anhang B4,

Tabelle 5.9

Erregungsmuster Paarsexualität und Autoerotik und Praktiken der Autoerotik, Faktorladungen der explorativen Faktoranalyse mit Promax-Rotierung

Erregungsmuster, Praktik	Komponente			
	Beweg.	Stillhalt.	Druck	Reibung
SB Atem anhalten	.23	.78	.17	
Paar Atem anhalten	.23	.77	.15	
SB Becken stillhalten	-.21	.64		
Paar Becken stillhalten	-.23	.62	-.11	
SB Körper Stillhalten	-.13	.69	-.13	.10
Paar Körper Stillhalten	-.16	.71	-.12	
SB Muskeln anspannen		.44	.57	
Paar Muskeln anspannen		.41	.55	
SB Druckstimulation			.79	.10
Paar Druckstimulation		-.13	.78	
SB-Praktik Genitale pressen	.15		.49	-.16
SB rasche Handbewegungen			.20	.73
Paar rasche Handbewegungen		-.11	.16	.66
SB Punktgenaue Stimulation		.12		.64
Paar Punktgenaue Stimulation		.18		.58
SB-Praktik Klitorisstimulation	.14		-.28	.65
SB Körper mehr bewegen	.66		.14	
Paar Körper mehr bewegen	.55	-.20	.13	
SB Beckenschaukel	.81			
Paar Beckenschaukel	.73			
SB Beckenkreisen	.88	.13	-.13	
Paar Beckenkreisen	.84	.14	-.14	

Anm. Kriterium: 4 Faktoren. Ladungen $< \pm .10$ sind nicht aufgelistet.

KMO = .76; KMO für einzelne Items $> .58$.

Bartlett's Test der Sphärizität: $\chi^2(253) = 11126.05, p < .001$.

Tabelle 17). Zudem wurde eine Skala für Paarsexualität und Autoerotik kombiniert gebildet, welche auch die negativ gepolten Items *Muskelanspannung* und *Atem anhalten* enthält und möglicherweise eine noch bessere Abgrenzung der Dimension *Bewegung* von den anderen Dimensionen ermöglicht (*EM WMOM3*; $\alpha = .87$) (Anhang B4, Tabelle 18).

Tabelle 5.10

Skalen der Erregungsdimensionen: Dimensionen, Items und innere Konsistenz

Dimension	Skala	Ebene	Items	α
Druck	<i>EM AM</i>	beide	Muskeln anspannen, Druckstimulation, Atem anhalten	.74
Stillhalten	<i>EM AMMM</i>	beide	Atem anhalten, Becken u. Körper stillhalten	.84
	<i>EM AMMM2</i>	beide	Atem anhalten, Muskeln anspannen, Becken u. Körper stillhalten	.84
Präzise Reibung	<i>EM MM</i>	beide	Punktgenaue Reibung, SB-Praktik Klitorisstimulation	.68
	<i>EM MM2</i>	beide	Punktgenaue Reibung	.66
Bewegung	<i>EM P WMOM</i>	Paar		.75
	<i>EM SB WMOM</i>	SB	Beckenkreisen, -schaukeln, Körper mehr bewegen	.82
	<i>EM WMOM</i>	beide		.85
Bewegung	<i>EM P WMOM2</i>	Paar	Beckenkreisen, -schaukeln, Körper mehr bewegen minus Körper und	.80
	<i>EM SB WMOM2</i>	SB	Becken Stillhalten	.81
	<i>EM WMOM2</i>	beide		.88
Bewegung	<i>EM WMOM3</i>	beide	<i>WMOM-AMMM2</i>	.87

Anm. SB = Selbstbefriedigung; Paar = Paarsexualität; beide = Selbstbefriedigung und Paarsexualität.

Die Dimension *Druck*, die für den archaischen und archaisch-mechanischen Modus typisch ist, ergab weniger eindeutige Skalen. Für die Autoerotik wie für die Paarsexualität liessen sich keine Skalen mit befriedigenden inneren Konsistenzen bilden, ebenso bei Einschluss der Autoerotikpraktik *Genitale pressen*. Passable innere Konsistenz ergab einzig eine Skala für die Kombination aus Paarsexualität und Autoerotik mit den Items *Muskelanspannung*, *Druck* und *Atemanhalten* (*EM AM*; $\alpha = .74$) (Anhang B4, Tabelle 19).

Für die Dimension *Präzise Reibung* – sprich den mechanischen Modus – konnten für die Kombination aus Autoerotik und Paarsexualität Skalen mit knapp befriedigender innerer Konsistenz und knapp ausreichenden Item-Skala-Korrelationen gebildet werden. Eine Skala enthielt die Autoerotik-Praktik Klitorisstimulation (*EM MM*; $\alpha = .68$), die andere nicht (*EM MM2*; $\alpha = .66$). Beide Skalen wurden aus inhaltlichen Gründen beibehalten. Die Korrelation zwischen beiden Skalen liegt mit $r_s = .97$ ausgesprochen hoch, so dass man davon ausgehen kann, dass sie das gleiche aussagen (Anhang B4, Tabelle 20).

Bis auf die Dimension *Stillhalten* sind alle Verteilungen linksschief (Anhang B3, Tabellen 21 und 22). Der Fokus auf punktgenaue Reibung und Klitorisstimulation ist am häufigsten vertreten, gefolgt von Druckstimulation. Wenn man die Items der Paarsexualität gesondert betrachtet, nimmt die Bewegung Rang zwei ein.

5.5 Begehren und Gründe für Sex

Dieser Abschnitt widmet sich der Datenexploration und Skalenbildung zu den Gründen für Sex, die die Frauen für Paarsexualität und Autoerotik angaben. Zudem werden einige Zusammenhänge in der Stichprobe beleuchtet, die nicht im Rahmen der Hypothesenprüfung besprochen werden.

5.5.1 Faktorenanalysen und Skalenbildung Paarsexualität

In einer explorativen Faktorenanalyse über alle Items des Blocks *Gründe für Sex* erklärten vier Faktoren 51.57% der Varianz (Tabelle 5.11). Die Items, die in Kapitel 4.3.4 dem sinnlich-sexuellen und dem koital-sexuellen Begehren zugeordnet wurden (Items 1-5, Tabelle 4.1), luden auf Faktor 1. Dazu kamen die Items *Neugier* aus der aus der Subskala *experience seeking* und *sich attraktiv fühlen* aus der Subskala *self-esteem boost* des YSEX?-Fragebogens (Meston & Buss, 2009). Die Items der Subskalen *duty/pressure* und *mate guarding* (Items 16-19) luden auf Faktor 2, ebenso wie das Item *Spannung/unangenehme Stimmung abbauen* der

Tabelle 5.11

Gründe für Sex mit Partner/-in, Faktorladungen der explorativen Faktorenanalyse mit Promax-Rotierung

Item	Komponente			
	1	2	3	4
1 Spiel sexuelle Erregung	.60	-.15	.12	
2 Körper spüren und geniessen	.58	-.20		.14
3 Orgasmus haben geniessen	.48	-.13		.18
4 Penis/Partnerin in mir erregend	.80		-.12	
5 gern Penis/Finger etc in Scheide spüren	.87	.11	-.25	-.13
6 Abbau Spannung, unang. Stimmung	.22	.52	-.12	.34
7 Neugier, Erfahrungslust	.57			-.25
8 Körper Partner/-in anziehend	.34	-.23	.38	
9 gefühlsmässige Nähe	-.15	-.21	.69	.33
10 Partner/-in Liebe zeigen			.82	.11
11 Partner/-in Freude machen		.43	.51	-.25
12 Partner/-in geniesst Sex			.69	-.33
13 begehrt und geliebt fühlen	.43	.12	.42	.12
14 attraktiv fühlen	.57	.22		.20
16 dazu verpflichtet fühlen	-.24	.73		
17 von Partner/-in dazu gedrängt	-.12	.69		
18 Partner/-in nicht verlieren wollen		.80		.15
19 fremd gehen verhindern		.74		.19
20 schwanger werden/Kind haben wollen		.23		.72

Anm. Kriterium: Eigenwerte > 1. Ladungen < ±.10 nicht aufgelistet.

KMO = .81; KMO für einzelne Items > = .72.

Bartlett's Test der Sphärizität: $\chi^2(171) = 5878.58, p < .001$.

Subskala *stress reduction*. Dieses Item ist wohl missverständlich formuliert: Es kann nicht nur verstanden werden als *persönliche Spannung abbauen*, sondern auch als *Spannung in der Beziehung abbauen*. Da erstaunt es nicht, mit welchen Items es auf einem Faktor lädt. Faktor 3 enthält Items des emotionalen Begehrens und das Item *den Körper des/der Partner/-in anziehend finden* aus der YSEX?-Subskala *physical desirability*. Das Item *schwanger werden* lud allein auf Komponente 4. Ein Item liess sich nicht klar zuteilen: *begehrt und geliebt fühlen* aus der Subskala *self-esteem boost*. Zusammenfassend enthalten Komponenten 1 und 3 Items, die ein Begehren ausdrücken, während in Komponenten 2 und 4 Items enthalten sind, die ein Ausdruck von Sex als Mittel zum Zweck sind (vgl. Kapitel 2.2.2).

In Kapitel 4.3.4 waren die Items elf Subskalen zugewiesen worden. In einer zweiten Hauptkomponentenanalyse wurden daher elf Faktoren erzwungen (Tabelle 5.12). Die postulierten Subskalen liessen sich gut reproduzieren – mit zwei Ausnahmen: Das Item *Orgasmus ge-*

Tabelle 5.12

Gründe für Sex mit Partner/-in, Faktorladungen der explorativen Faktoranalyse mit Promax-Rotierung

Item	Komponente											
	koital- sex	mate guard	duty press	emo/het. express	emotion. love	self est.	phys experi	körp sex	Org	preg	stress red	
1	Spiel sexuelle Erregung	.11				.29		.86				
2	Körper spüren und geniessen		-.14			.11	.24	.38	.28			
3	Orgasmus geniessen								.99			
4	Penis/Partnerin in mir erregend	.94										
5	Penis/Finger etc in Scheide spüren	.92				-.24						
6	Abbau Spannung, unang. Stimmung										1.0	
7	Neugier, Erfahrungslust			-.10		-.21	.82	.25	-.17			
8	Körper Partner/-in anziehend					.28	-.11	.79	-.22	.17		
9	gefühlsmässige Nähe	-.18				.97		.30				
10	Partner/-in Liebe zeigen				.44	.60						
11	Partner/-in Freude machen	-.13			.72	-.14	.11	.19				
12	Partner/-in genießt Sex	.13	-.15		.92	.10	-.10					
13	begehrt und geliebt fühlen	.20				.30	.73		-.11	-.19		
14	attraktiv fühlen	-.11				-.13	.95			.14		
16	dazu verpflichtet fühlen		.11	.68	.14							
17	von Partner/-in dazu gedrängt			1.0								
18	Partner/-in nicht verlieren wollen		.77	.20								
19	fremd gehen verhindern		1.0	-.12	-.10							
20	schwanger werden/Kind haben wollen										1.0	

Anm: Kriterium: 11 Faktoren. Ladungen < ±.10 nicht aufgelistet.

KMO = .81; KMO für einzelne Items > = .72. Bartlett's Test der Sphärität: $\chi^2(171) = 5878.58, p < .001$.

niessen lud auf einem anderen Faktor als die Items *Spiel mit sexueller Erregung* und *Körper spüren und geniessen*, und die YSEX?-Subskalen *physical desirability* und *experience seeking* bildeten einen Faktor. Die elf Faktoren erklärten zusammen 81.77% der Varianz.

Tabelle 5.13

Skalen Gründe für Sex, Trennschärfe und innere Konsistenz

Frage	Skala	Cronbachs α	r_{it}	α bei Ausschluss
– Spiel mit sexueller Erregung geniessen	PBsex sinnlich-sexuelles Begehren	.64	.44	.56
– Körper spüren und geniessen			.50	.46
– Orgasmus geniessen			.41	.59
– Penis des Partners/die Partnerin in mir geniessen	PBkoiex koital-sexuelles Begehren	.82	.70	–
– Penis, Finger etc gern in Scheide spüren			.70	–
– gefühlsmässig nah sein	PBemo emotionales Begehren	.61	.44	–
– Partner/-in Liebe zeigen			.44	–
– Partner/-in Freude machen	PBhetero heterozentriert	.55	.40	–
– Partner/-in genießt Sex			.40	–
– von Partner/-in begehrt und geliebt fühlen	PBboost self esteem boost	.64	.48	–
– attraktiv fühlen			.48	–
– verpflichtet fühlen	PBduty duty/pressure	.73	.60	–
– von Partner/-in gedrängt werden			.60	–
– Partner/-in nicht verlieren wollen	PBguard mate guarding	.73	.58	–
– nicht wollen, dass Partner/-in fremd geht			.58	–

Aufgrund der Faktoranalysen und theoretischer Überlegungen wurden verschiedene Skalen gebildet (Tabelle 5.13). Die inneren Konsistenzen schwanken von gut bis nicht passabel ($\alpha < .60$). Mit Ausnahme der Skala *PBhetero* wurden alle beibehalten, denn sie beziehen sich auf Unterskalen aus dem YSEX?-Fragebogen (vgl. Tabelle 4.1).

5.5.2 Verteilungen der Gründe für Sex in der Stichprobe

Bezüglich der Gründe für Sex zeigten Mann-Whitney-U-Tests signifikante Unterschiede nach sexueller Orientierung. Bei heterosexuellen Frauen war das koital-sexuelle Begehren hochsignifikant stärker ausgeprägt; dabei konnte ein Effekt von $r = -.20$ ermittelt werden. Hochsignifikant grösser waren auch die Werte der Skala *BPduty*, die Sex aus Pflichtgefühlen oder wegen Druck widerspiegelt ($r = -.12$). Bei den Frauen homosexueller Orientierung scheint demgegenüber das emotionale Begehren (*PBemo*) wichtiger zu sein ($r = -.12$; $p < .001$), ebenso wird als Grund öfter genannt, dass die Partnerin den Sex genießt ($r = -.17$; $p < .001$), und dass der Körper der Partnerin anziehend ist ($r = -.14$; $p < .001$). Grundsätzlich werden bei homosexuellen Frauen in festen Partnerschaften beziehungsbezogene Aspekte als wichtigste Gründe für Sex genannt (Anhang B5, Tabelle 23). Bei heterosexuellen Teilnehmerinnen nimmt demgegenüber das sinnlich-sexuelle Begehren (*PBsex*) Rang eins ein. Dabei ist das Item mit den höchsten Ausprägungen der Genuss des Orgasmus.

Zwischen Singles und Frauen in festen Beziehungen wurden einige Unterschiede signifikant (Anhang B5, Tabelle 23). So scheinen Neugier und Erfahrungslust bei Singles wichtigere Motive für Sex zu sein als bei Frauen in Beziehungen (heterosexuell: $r = -.22$, $p < .001$; homosexuell: $r = -.27$, $p < .05$). Umgekehrt ist das emotionale Begehren bei Frauen in Beziehungen stärker ausgeprägt (heterosexuell: $r = -.22$, $p < .001$; homosexuell: $r = -.20$, $p < .05$). Heterosexuelle in Beziehungen gaben überdies signifikant häufiger an, Sex zu haben, weil der Partner ihn genießt oder aus Pflichtgefühlen, allerdings mit sehr kleinen Effekten.

Auch mit dem Alter bestanden einige Zusammenhänge; so stieg das sexuelle Begehren bei Heterosexuellen leicht an ($r_s = -.12$, $p < .001$), umgekehrt sanken Neugier und Erfahrungslust (heterosexuell: $r_s = -.13$, $p < .001$). Bei Homosexuellen sank der Wunsch nach Abbau von Spannung und unangenehmer Stimmung ($r_s = -.16$, $p < .05$). Unabhängig von der sexuellen Orientierung korrelierte das Alter negativ mit dem Item *weil ich den Körper des/der Partners/-in anziehend finde* (heterosexuell: $r_s = -.12$, $p < .001$; homosexuell: $r_s = -.22$, $p < .001$).

5.5.3 Faktorenanalysen und Skalenbildung der Motive für Selbstbefriedigung

Bei den Motiven zur Selbstbefriedigung nahm das Bedürfnis, den Orgasmus zu genießen, den ersten Rang ein, gefolgt vom Wunsch, die Entspannung danach zu genießen. Heterosexuelle Frauen hatten ein signifikant grösseres Bedürfnis, etwas in der Scheide zu spüren und sich bei der Selbstbefriedigung als erotische Frau zu fühlen (Anhang B5, Tabelle 24).

Bei einer Hauptkomponentenanalyse zu den Motiven für Selbstbefriedigung liessen sich zwei Faktoren extrahieren, die gemeinsam 54.41% der Varianz erklärten (Tabelle 5.14). Es deutet

Tabelle 5.14
Gründe für Selbstbefriedigung, Faktorladungen der explorativen Faktoranalyse mit Promax-Rotierung

Item	Komponente	
	1	2
Körper geniessen	.72	.13
Erregung geniessen	.70	.15
Orgasmus geniessen		.72
erotische Frau erleben	.72	.11
Neugier/Erfahrungen	.80	-.24
in Scheide spüren	.66	-.12
Entspannung nachher geniessen		.86
Spannung/unangenehme Stimmung	-.11	.63

Anm. Eigenwerte > 1. Ladungen < ±.10 nicht aufgelistet.

KMO = .77. KMO für einzelne Items > = .63.

Bartlett's Test der Sphärität: $\chi^2(28) = 2545.00, p < .001$.

sich hier eine Unterscheidung zwischen der Erregung und Genuss des Körpers (Faktor 1) und dem zielgerichteten Fokus auf den Orgasmus und die Entspannung danach an (Faktor 2).

Um den Wunsch, etwas in der Scheide zu spüren, gesondert betrachten zu können, wurde dieses Item in keine Skala aufgenommen. Aus den restlichen Items der ersten Komponente wurden zwei Skalen zur genussorientierten Selbstbefriedigung gebildet, die inneren Konsistenzen waren befriedigend (Anhang B5, Tabelle 25). Der Einschluss von *Neugier/Erfahrungen machen* würde Cronbachs α erhöhen; aus inhaltlichen Überlegungen wurde dieses Item aber ausgeschlossen. Eine aus der zweiten Komponente gebildete Skala hatte eine unbefriedigende innere Konsistenz. Bei Ausschluss von *Abbau Spannung/unangenehme Stimmung* ergab sich aus den Items *Orgasmus geniessen* und *Entspannung danach geniessen* eine Skala zur zielorientierten Selbstbefriedigung mit knapp passablem α von .64 (Anhang B5, Tabelle 26).

5.6 Sexuelle Selbstsicherheit

Dieser Abschnitt beschreibt die Exploration und Skalenbildung der Items zur sexuellen Selbstsicherheit und in diesem Zusammenhang auch zur Validierung durch Partner/-innen.

5.6 Sexuelle Selbstsicherheit

Dieser Abschnitt beschreibt die Exploration und Skalenbildung der Items zur sexuellen Selbstsicherheit und in diesem Zusammenhang auch zur Validierung durch Partner/-innen.

5.6.1 Exploration und Skalenbildung Sexuelle Selbstsicherheit

Die Verteilung der Items des Blocks *Sexuelle Selbstsicherheit* waren durchwegs mehr oder weniger linksschief (Anhang B6, Tabelle 27). In einer ersten Hauptkomponentenanalyse liess sich das Item *Ich bin stolz auf meine Weiblichkeit* nicht klar einem Faktor zuweisen, daher wurde es ausgeschlossen. In der Hauptkomponentenanalyse über die restlichen sieben Items wurden zwei Komponenten extrahiert, die zusammen 69.7% der Varianz aufklärten. Der Screeplot wies nach steilem Abfall bei Faktor 3 einen Knick auf. Die Items der Skala *FSSI* und der *FGS/S* luden dabei auf unterschiedlichen Faktoren (Tabelle 5.15).

Aufgrund dieser Faktorenlösung wurden zwei Skalen gebildet. Die Items auf Komponente 1 wurden zur Skala *Sexual Body Esteem+* zusammengefasst, die Items auf Komponente 2 der Skala *Genital Self-Image+*. Die Skala *Sexual Body Esteem+* weist mit $\alpha = .85$ eine gute innere Konsistenz auf, die der Skala *Genital Self-Image+* ist etwas niedriger ($\alpha = .78$) (Anhang B6, Tabelle 28). Das Item *Ich finde, dass mein Geschlecht gut riecht* wurde beibehalten, auch

Tabelle 5.15
Items Sexuelle Selbstsicherheit. Faktorladungen der explorativen Faktoranalyse mit Promax-Rotierung

Item	Komponente	
	1 Sexual Body Esteem+	2 Genital Self-Image+
Ich finde, dass ich sexy bin.	.90	
Was meinen Körper angeht, bin ich eine attraktive Person (FSSI1)	.86	
Ich zeige mich anderen Menschen gern als sexy Frau.	.82	
Ich bin mir sicher, dass mich Andere sexuell begehrenswert finden (FSSI1)	.72	.13
Ich fühle mich wohl dabei, wenn ein Sexualpartner mein Geschlecht ansieht (FGSIS)		.92
Ich zeige mich einem Sexualpartner gern, wenn ich sexuell erregt bin.		.85
Ich finde, dass mein Geschlecht gut riecht (FGSIS)		.74

Anm. Kriterium: Eigenwerte > 1. Ladungen < ±.10 nicht aufgelistet.

KMO = .80; KMO für einzelne Items > = .71. Bartlett's Test der Sphärizität: $\chi^2(21) = 4156.19, p < .001$.

wenn α bei seinem Ausschluss steigen würde, da der Geruch als wichtiges Element des genitalen Selbstbildes eruiert worden ist (Kapitel 2.3.3).

Wenn man die Items durchsieht, wird deutlich, dass die Skala *Genital Self-Image+* eher die Selbstsicherheit während intimer sexueller Handlungen widerspiegelt, während sich die Skala *Sexual Body Esteem+* auf die Selbstsicherheit in der Öffentlichkeit bezieht. Hier zeigen sich Unterschiede zwischen heterosexuellen und homosexuellen Frauen (Anhang B6; Tabelle 29): Bei Heterosexuellen sind die Ausprägungen für Items der Skala *Sexual Body Esteem+* höher. Auf der Skala *Genital Self-Image+* zeigen sich ganz leichte Tendenzen zu höheren Werten bei Homosexuellen, die aber nicht signifikant werden.

5.6.2 Exploration und Skalenbildung Validierung durch Partner/-in

Die Items zur Validierung durch Partner oder Partnerin waren stark linksschief verteilt. Homosexuelle stimmten gegenüber heterosexuellen Frauen zwei Aussagen signifikant weniger zu: *Die Partnerin gibt mir Rückmeldung, dass sie gern Sex mit mir hat* und *Die Partnerin gibt mir Rückmeldung, dass sie mein Genitale attraktiv findet* (Anhang B6; Tabelle 29).

Die Items luden in einer Hauptkomponentenanalyse auf einem Faktor, aus dem die Skala *P-VALI* gebildet wurde. Die innere Konsistenz war gut ($\alpha = .81$). Das Item *Der/die Partner/-in gibt mir Rückmeldung, dass er/sie mein Genitale attraktiv findet* senkte die innere Konsistenz etwas, wurde aber beibehalten, da es den Faktor der genitalen Validierung beinhaltet (Anhang B6, Tabelle 30).

6 Ergebnisse: Prüfung der Hypothesen

Die Prüfung der Hypothesen ist in vier Bereiche gegliedert. 6.1 behandelt den Bezug des Erregungsmodus zum sexuellen Erleben des Geschlechtsverkehrs bei Heterosexuellen resp. der Scheidenpenetration durch Hand und Objekte bei Homosexuellen. In Kapitel 6.2 werden die Zusammenhänge zwischen Selbstbefriedigung und Erleben der Paarsexualität untersucht. Kapitel 6.3 beleuchtet die Korrelate des sexuellen Begehrens, Kapitel 6.4 die der sexuellen Selbstsicherheit.

6.1 In welchem Bezug steht der Erregungsmodus mit dem Erleben des Geschlechtsverkehrs/der Scheidenpenetration? (Fragestellung 1)

Eine Korrelationsanalyse der Variablen Erregung, Genuss und Orgasmus verschiedener Praktiken der Paarsexualität verdeutlicht, dass das Erleben einer sexuellen Praktik nicht in jedem Fall auf das Erleben einer anderen sexuellen Praktik schliessen lässt (Anhang C1, Tabelle 31). Insbesondere bestehen keine nennenswerten Korrelationen zwischen der manuellen oder oralen Stimulation der Vulva und dem Geschlechtsverkehr ohne gleichzeitige Klitorisstimulation. Umgekehrt korreliert die Penetration der Scheide mit Hand oder Objekten hoch positiv mit dem Geschlechtsverkehr.

Im weiteren zeigen sich zum Teil hochsignifikante Zusammenhänge des Erlebens verschiedener Praktiken der Paarsexualität mit bevorzugten Mustern der Erregung in der Paarsexualität (Anhang C1, Tabelle 33). Für die Orgasmushäufigkeit sind die Korrelationen fast durchwegs höher als für Genuss und Erregung. Die Orgasmie bei manueller Stimulation der Vulva korreliert am höchsten positiv mit raschen Handbewegungen (heterosexuell: $r_s = .21$, homosexuell: $r_s = .28$). Für den Geschlechtsverkehr ohne gleichzeitige Stimulation der Klitoris besteht die höchste positive Korrelation zur Beckenschaukel ($r_s = .29$), die höchste Negativkorrelation mit dem Fokus auf punktgenaue Stimulation ($r_s = -.25$).

6.1.1 Frauen, die ihren Körper beim Sex mehr bewegen, erleben beim Geschlechtsverkehr/bei der Penetration durch Hand oder Objekte ohne gleichzeitige gezielte Klitorisstimulation signifikant häufiger Orgasmen als Frauen, die ihren Körper weniger bewegen. Insbesondere trifft dies zu bei Frauen, für die die Beckenschaukel wichtig ist. (Hypothese 1.1)

Es zeigen sich klare Zusammenhänge zwischen Orgasmushäufigkeit beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation und Erregungsdimension (Anhang C1, Tabelle 32). Mit $r_s = .25$ besteht die höchste positive Korrelation mit dem Fokus auf Bewegung und mit $r_s = -.25$ die grösste Negativkorrelation mit dem Fokus auf punktgenaue Reibung.

In Kruskal-Wallis-Tests ergaben sich die stärksten Zusammenhänge mit Orgasmie beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation mit der Skala *EM WMOM* – eine Skala, die Bewegung in der Autoerotik und der Paarsexualität zusammenfasst. Für die Skala *EM P WMOM*, die nur die Bewegung in der Paarsexualität erfasst, waren sie minim geringer (*EM WMOM*: $H(4) = 56.79$, $p < .001$; *EM P WMOM*: $H(4) = 57.93$, $p < .001$). Der Jonckheere-Terpstra-Test verdeutlichte einen hochsignifikanten Trend zu häufigeren Orgasmen beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation bei Frauen, für die Bewegung wichtiger war (*EM WMOM*: $J = 163261$, $z = 7.3$, $r = -.25$; *EM P WMOM*: $J = 186604$, $z = 7.58$, $r = -.25$).

In Post-hoc-Mann-Whitney-U-Tests konnten hochsignifikante Effekte ermittelt werden. Für die Skala *EM WMOM* betragen sie $r = -.30$ (*nie vs. oft Orgasmus*) resp. $r = -.35$ (*nie vs. (fast) immer Orgasmus*), für die Skala *EM P WMOM* $r = -.30$ resp. $r = -.34$. Für den Unterschied *selten vs. (fast) immer* konnte für beide Skalen ein Effekt von $r = -.22$ ermittelt werden.

Für Abbildung 6.1 wurden die Ausprägungen der Skala *EM WMOM* der Anschaulichkeit halber in fünf Stufen unterteilt. Frauen, für die Bewegung unwichtig ist (blau, grün), machten fast die Hälfte der Teilnehmerinnen aus, die beim Geschlechtsverkehr ohne gleichzeitige Klitorisstimulation nie einen Orgasmus erreichten. Umgekehrt gaben Frauen, für die Bewegung eine grosse Rolle spielt (gelb, violett), in der Hälfte der Fälle an, (praktisch) immer einen Orgasmus zu erreichen.

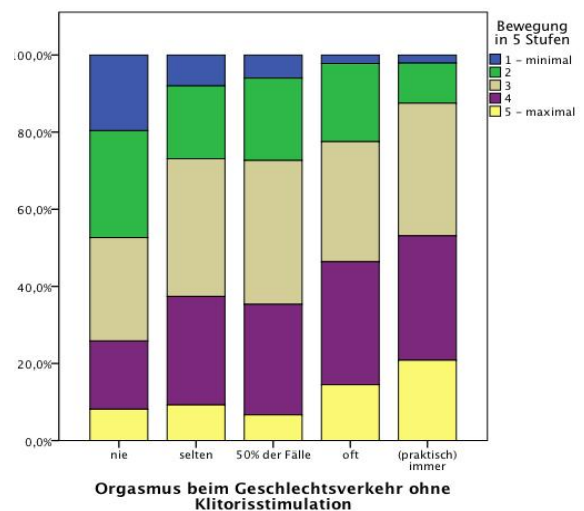


Abbildung 6.1. Prozentuale Anteile fünf Bewegungskategorien (Skala *EM WMOM*) je nach Häufigkeit, mit der beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation Orgasmen erreicht werden.

Wenn die Orgasmushäufigkeit gesondert in Bezug zur Beckenschaukel in der Paarsexualität gesetzt wird, zeigen sich ebenfalls klare Zusammenhänge ($H(4) = 47.10$, $p < .001$). Der Jonckheere-Terpstra-Test verdeutlichte einen hochsignifikanten Trend zu häufigeren Orgasmen beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation bei Frauen, für die die Beckenschaukel wichtiger war ($J = 204367$, $z = 6.8$, $r = -.22$). In Post-hoc-Mann-Whitney-U-Tests konnten hochsignifikante, kleine bis mittlere Effekte ermittelt werden (*nie vs. oft Orgasmus*: $r = -.25$; *nie vs. (fast) immer Orgasmus*: $r = -.32$; *selten vs. (fast) immer Orgasmus*: $r = -.20$).

Für die Untersuchung der Zusammenhänge von Bewegung und Orgasmushäufigkeit bei der Penetration mit Hand oder Objekten ohne Klitorisstimulation konnte eine Varianzanalyse gemacht werden. Auch hier zeigte sich ein klares Muster (Abbildung 6.2). Die Analyse ergab

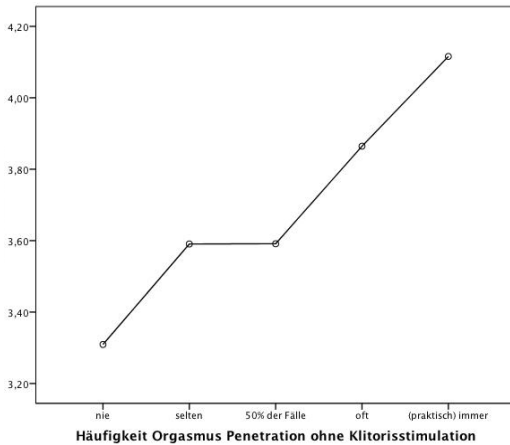


Abbildung 6.2. Mittelwerte der Skala *EM WMOM* nach Orgasmushäufigkeit bei Penetration mit Hand oder Objekten ohne gleichzeitige gezielte Klitorisstimulation.

hochsignifikante Unterschiede, ($F(4, 798) = 7.88$), ebenso die geplanten Kontraste. Der grösste Effekt ($r = .19$) konnte für den Vergleich der Gruppe *nie* mit einer Kombination der Gruppen *oft/(fast) immer* ermittelt werden.

Wenn die Beckenschaukel gesondert in Bezug zur Orgasmushäufigkeit bei der Penetration mit Hand oder Objekten gesetzt wurde, ergaben sich keine signifikanten Zusammenhänge mit Effektgrössen über $r = -.10$.

6.1.2 Frauen, die ihren Körper beim Sex bewegen, erleben den Geschlechtsverkehr signifikant genussvoller als Frauen, die ihren Körper stillhalten und anspannen. (Hypothese 1.2)

Frauen, die gemäss eigener Aussage den Körper beim Sex mehr bewegen, gaben an, den Geschlechtsverkehr mit oder ohne gleichzeitige gezielte Klitorisstimulation mehr zu genießen. Die Korrelation ist hochsignifikant, allerdings mit $r_s = .11$ sehr schwach (Anhang C1, Tabelle 33). Die Zusammenhänge der Erregungsdimensionen mit dem Genuss des Geschlechtsverkehrs ohne Klitorisstimulation sind nicht signifikant bis vernachlässigbar klein. Höher sind sie für den Fall der gleichzeitigen gezielten Klitorisstimulation (Anhang C1, Tabelle 32). Für die Skala *EM P WMOM2* ergibt sich ein Zusammenhang von $r_s = .14$ ($p < .001$). Wenn Frauen gesondert betrachtet werden, die angeben, beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation oft bis immer Orgasmen zu erreichen, steigt die Korrelation zwischen der Skala *EM P WMOM2* und Genuss von $r_s = .07$ auf $r_s = .14$ ($p < .05$). Umgekehrt sinkt sie für Frauen, die nie oder selten so einen Orgasmus erreichen, auf $r_s = -.04$.

6.1.3 Frauen, für die punktgenaue Reibung des äusseren Geschlechts eine wichtige Technik der Erregung ist, erleben signifikant weniger Orgasmen beim Geschlechtsverkehr oder bei der Penetration ohne gleichzeitige gezielte Stimulation der Klitoris als Frauen, für die dies nicht so wichtig ist. (Hypothese 1.3)

Ein Kruskal-Wallis-Test zeigte einen hochsignifikanten negativen Zusammenhang zwischen Orgasmushäufigkeit beim Geschlechtsverkehr ohne gezielte Klitorisstimulation und der Bevorzugung punktgenauer Reibung des äusseren Geschlechts in Autoerotik und Paarsexualität (Skala *EM MM*), ($H(4) = 63.08$, $p < .001$). Ein Jonckheere-Terpstra-Test verdeutlichte einen hochsignifikanten Trend zu weniger Orgasmen bei stärkerem Fokus auf präzise Reibung ($J = 119488.5$, $z = -7.62$, $r = -.26$). In Post-hoc-Tests konnten hochsignifikante, mittelstarke

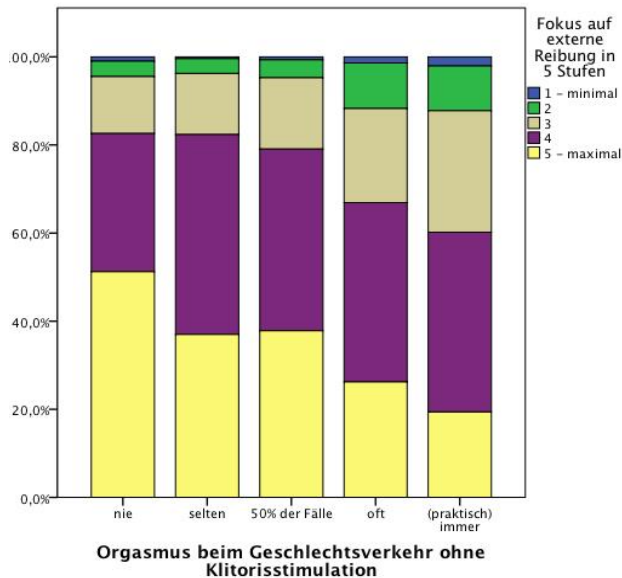


Abbildung 6.3. Prozentuale Anteile fünf Kategorien externe präzise Reibung (Skala EM MM) je nach Häufigkeit, mit der beim Geschlechtsverkehr ohne gezielte Klitorisstimulation Orgasmen erreicht werden.

Effekte ermittelt werden: *nie* vs. (*fast*) *immer Orgasmus*: $r = -.36$, *nie* vs. *oft Orgasmus*: $r = -.29$, *selten* vs. (*fast*) *immer Orgasmus*: $r = -.29$. Für Abbildung 6.3 wurden die Ausprägungen der Skala EM MM in fünf Stufen unterteilt. Frauen, für die die punktgenaue Reibung des äusseren Genitale sehr wichtig ist, machen mehr als die Hälfte der Teilnehmerinnen aus, die beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation nie Orgasmen erreichen.

Die Zusammenhänge von Fokus auf präzise Reibung und Orgasmie bei der Penetration durch Hand oder Objekte ohne Klitorisstimulation sind wesentlich schwächer. Die Unterschiede der verschiedenen Ausprägungen wurden in einer Varianzanalyse zwar signifikant ($p < .05$), doch bei geplanten Kontrasten konnten keine Effekte über $r = .10$ ermittelt werden.

Die Zusammenhänge von Fokus auf präzise Reibung und Orgasmie bei der Penetration durch Hand oder Objekte ohne

6.1.4 Frauen, die ihren Körper beim Sex anspannen und wenig bewegen, erleben öfter a) Schmerzen, b) Enge und c) Trockenheit beim Geschlechtsverkehr als Frauen, die ihren Körper mehr bewegen und weniger anspannen. (Hypothese 1.4)

Da Frauen, die beim Geschlechtsverkehr Schmerzen hatten, in der Stichprobe selten waren (vgl. Abschnitt 5.3.2), wurden die Gruppen *häufig* und *immer* zusammengefasst ($n = 59$). In einem Kruskal-Wallis-Test zeigte sich ein hochsignifikanter Trend zu häufigeren Schmerzen beim Geschlechtsverkehr ($H(3) = 21.62$, $p < .001$; $J = 115840.5$, $z = 4.71$, $r = -.16$), je mehr eine Frau angab, in Paarsexualität und Autoerotik Becken und Körper stillzuhalten, die Muskeln anzuspannen und den Atem anzuhalten (Skala EM AMMM2). In Post-hoc-Mann-Whitney-U-Tests konnte ein hochsignifikanter Effekt zwischen den Gruppen *nie Schmerz* und *oft bis immer Schmerz* ermittelt werden ($r = -.18$).

Auch die Frauen, die ihre Scheide *oft* oder *immer* eher zu eng fanden, wurden zusammengefasst ($n = 17$). Hier zeigte sich ein ähnlicher Trend ($H(3) = 21.20$, $p < .001$; $J = 102158$, $z = 4.71$, $p < .05$ $r = -.12$). In Post-hoc-Mann-Whitney-U-Tests konnte ein hochsignifikanter Effekt zwischen den Gruppen *nie* und *häufig bis immer* ermittelt werden ($r = -.18$).

Bezüglich der Feuchtigkeit fanden sich keine signifikanten Zusammenhänge. Für Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung wurden Schmerzen, Enge und Feuchtigkeit der Scheide bei der Penetration durch Hand oder Objekte erfasst. Hier zeigten sich ebenfalls keine signifikanten Zusammenhänge mit dem Erregungsmodus.

6.2 In welchem Zusammenhang steht die Autoerotik mit der Paarsexualität, insbesondere was das Erleben des Geschlechtsverkehrs/der Scheidenpenetration betrifft? (Fragestellung 2)

Eine Korrelationsanalyse verdeutlichte, dass der Einsatz einer Praktik in der Autoerotik nur auf Erregung, Genuss und Orgasmus der analogen Praktik in der Paarsexualität schliessen lässt – nicht aber auf das Erleben anderer Praktiken (Anhang C2, Tabelle 34). Die höchsten positiven Korrelationen zeigen sich für den Vibratoreinsatz ($r_s = .44$) und die manuelle Stimulation der Vulva/Klitoris ($r_s = .30$). Ebenfalls hochsignifikant sind die Korrelationen zwischen Penetration mit Hand und Objekten in der Autoerotik und Orgasmie bei Geschlechtsverkehr ($r_s = .21$) oder Penetration ($r_s = .22$) ohne Klitorisstimulation in der Paarsexualität.

6.2.1 Die bei der Autoerotik bevorzugten Muster der Erregung korrelieren signifikant mit den Erregungsmustern bei der Paarsexualität. (Hypothese 2.1)

Die Korrelationen sind durchwegs hochsignifikant und bewegen sich zwischen $r_s = .47$ (heterosexuell) resp. $r_s = .52$ (homosexuell) für das Item *Körper mehr bewegen* und $r_s = .76$ (heterosexuell) resp. $r_s = .73$ (homosexuell) für das Item *Atem anhalten* (Anhang C2, Tabelle 35). Gleichzeitig konnten signifikante Unterschiede zwischen Paarsexualität und Autoerotik nachgewiesen werden (Tabelle 6.1): Ein Wilcoxon-Test liess für Homosexuelle wie Heterosexuelle eine signifikante Tendenz zu mehr Bewegung in der Paarsexualität erkennen; umgekehrt wurden vor allem die dem mechanischen Modus zugeordneten Techniken (Präzise Reibung, rasche Handbewegungen, Stillhalten) in der Autoerotik mehr eingesetzt.

Tabelle 6.1
Wilcoxon-Test zum Vergleich der Erregungsmuster in der Autoerotik und der Paarsexualität

Erregungsmuster	Effekt r	
	het	hom
<i>Ausprägungen grösser in der Autoerotik</i>		
rasche Handbewegungen	-.27 ²	-.19 ¹
punktgenaue Stimulation	-.38 ²	-.42 ²
Druckstimulation	-.13 ²	-.21 ¹
Becken stillhalten	-.30 ²	-.31 ²
Körper Stillhalten	-.20 ²	-.22 ¹
<i>Ausprägungen grösser in der Paarsexualität</i>		
Atem anhalten	ns	-.20 ¹
Muskeln anspannen	ns	ns
Körper mehr bewegen	-.38 ²	-.29 ²
Beckenschaukel	-.46 ²	-.47 ²
Beckenkreisen	-.33 ²	-.29 ²
Spiel PC-Muskeln	-.28 ²	-.30 ²
Bauchatmung	-.16 ²	-.23 ¹

¹ $p < .05$. ² $p < .001$.

6.2.2 Frauen, die während der Selbstbefriedigung auch die Scheide stimulieren, erleben signifikant häufiger Orgasmen beim Geschlechtsverkehr oder bei der Penetration durch Hand oder Objekte ohne gleichzeitige Klitorisstimulation als Frauen, die dies nicht tun. (Hypothese 2.2)

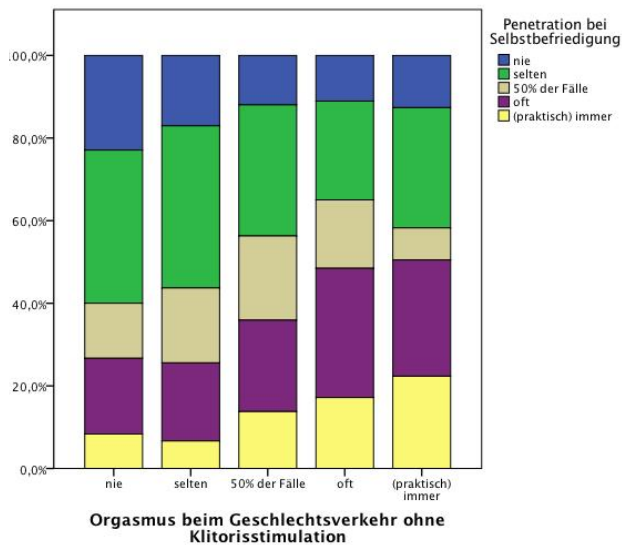


Abbildung 6.4. Prozentuale Anteile fünf Kategorien Penetration bei der Autoerotik je nach Häufigkeit der Orgasmen beim Geschlechtsverkehr ohne gezielte Klitorisstimulation.

Ein Kruskal-Wallis-Test zeigte einen Zusammenhang zwischen Orgasmushäufigkeit beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation und der Bevorzugung der Scheidenpenetration in der Autoerotik ($H(4) = 42.00, p < .001$). Ein Jonckheere-Terpstra-Test zeigte einen Trend zu mehr Orgasmen bei häufigerer Penetration in der Autoerotik ($J = 202945,5, z = 6.48, r = -.21, p < .001$). In Mann-Whitney-U-Tests konnten hochsignifikante, mittelstarke Effekte ermittelt werden: *nie vs. immer Penetration*: $r = -.31$ und *nie vs. oft Penetration*: $r = -.22$ (Abbildung 6.4).

Für die Penetration mit Hand oder Objekten in der Paarsexualität konnten ebenfalls hochsignifikante Zusammenhänge mit der Penetration in der Autoerotik nachgewiesen werden ($H(4) = 50.55; J = 193016.5, z = 6.81, r = -.22$), mit hochsignifikanten, mittelstarken Effekten (*nie und immer Penetration*: $r = -.38$, *nie und oft Penetration* $r = -.23$).

6.2.3 Die Erfahrung mit Selbstbefriedigung korreliert nur dann signifikant mit der Orgasmushäufigkeit beim Geschlechtsverkehr oder bei der Penetration ohne gleichzeitige Stimulation der Klitoris, wenn die Frau in der Autoerotik die Stimulation der Scheide bevorzugt. (Hypothese 2.3)

Die Häufigkeit der Erfahrung mit Selbstbefriedigung (*nie, weniger als 5-mal, 6 bis 30-mal, mehr als 30-mal*), korrelierte nicht signifikant mit der Orgasmushäufigkeit beim Geschlechtsverkehr ($r_s = -.04$) oder Penetration durch Hand oder Objekte ($r_s = .04$) ohne gleichzeitige Klitorisstimulation. Auch die Häufigkeit der Selbstbefriedigung im letzten Jahr korreliert nicht mit der Orgasmushäufigkeit bei Geschlechtsverkehr ($r_s = -.06$) oder Penetration ($r_s = .02$) ohne Klitorisstimulation. Wenn man Frauen gesondert betrachtet, die angeben, bei der Selbstbefriedigung oft bis immer ihre Scheide zu stimulieren, stiegen die Korrelationen zwischen Lebenserfahrung mit Selbstbefriedigung und Orgasmushäufigkeit bei Geschlechtsverkehr oder Penetration nicht ($r_s = .03$). Auch die Korrelationen der Häufigkeit der Selbstbefriedigung im letzten Jahr mit der Orgasmushäufigkeit bei Geschlechtsverkehr ($r_s = .01$) oder Penetration ($r_s = .09$) veränderten sich nicht.

6.3 Was sind Korrelate des Begehrens? (Fragestellung 3)

In der Regel gaben die Studienteilnehmerinnen an, sich öfter Sex zu wünschen, als sie tatsächlich Sex hatten. Dies betrifft vor allem Singles, aber auch Frauen in Partnerschaften. Für Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung trifft es noch eher zu: Während sie im Schnitt seltener Sex hatten als heterosexuelle Frauen, wünschten sie sich – mit Ausnahme der Frauen über 50 – nicht seltener Sex.

6.3.1 Die Beziehungsdauer korreliert signifikant negativ mit der Häufigkeit des Begehrens nach sexuellen Aktivitäten mit dem Partner/der Partnerin, auch nach Kontrolle von Alter, sexueller Zufriedenheit und Beziehungszufriedenheit. (Hypothese 3.1)

Bei den Frauen unter 25 gaben heterosexuelle Singles an, wesentlich seltener Sex zu wünschen als Frauen in festen Beziehungen. Diese wünschten sich öfter als Frauen in anderen Alterskohorten mindestens viermal pro Woche Sex. Das könnte damit zusammenhängen, dass die Partnerschaftsdauer bei jüngeren Frauen tendenziell kürzer als in den älteren Kohorten ist. Es ist anzunehmen, dass der Wunsch nach Sex hier mit Verliebtheit, dem Bedürfnis nach Beziehungsfestigung und dem Wunsch, zu verschmelzen, zusammenhängt. Grundsätzlich nimmt die Häufigkeit des Begehrens mit zunehmendem Alter bei Singles weniger ab als bei Frauen in festen Partnerschaften. Auch dies lässt darauf schliessen, dass hier die Beziehungsdauer mit einspielt. Diese korreliert hochsignifikant negativ mit der Häufigkeit des Begehrens (Heterosexuelle: $r_s = -.36$; Homosexuelle: $r_s = -.54$).

Für Kruskal-Wallis-Tests wurde die Beziehungsdauer in Gruppen gefasst (< 3 Monate, 3-6 Monate, > 6-9 Monate, > 9-12 Monate, > 1-2 Jahre, > 2-3 Jahre, > 3-4 Jahre, > 4-5 Jahre, > 5-10 Jahre, > 10-15 Jahre, > 15-20 Jahre, > 20 Jahre). Die Unterschiede waren hochsignifikant (Heterosexuelle: $H(11) = 213.62$; Homosexuelle: $H(11) = 56.88$). Ein Jonckheere-Test liess einen hochsignifikanten Trend zu weniger Begehren mit länger dauernder Partnerschaft erkennen (Heterosexuelle: $J = 114351$, $z = 14.28$, $r = -.48$; Homosexuelle: $J = 2880.5$, $z = 7.01$, $r = -.57$). In Mann-Whitney-Tests wurden die Altersgruppen der heterosexuellen Frauen miteinander verglichen – bei Homosexuellen waren sie zu klein für den Vergleich (Anhang C3, Tabelle 37). Es ist, unabhängig von der sexuellen Orientierung, ein stetiger Abfall der Häufigkeit des Begehrens zu verzeichnen bis zum 5. Beziehungsjahr, anschliessend sinkt die Häufigkeit bis zum 15. Beziehungsjahr nur schwach, um dann rapide abzufallen bis zum 20. Jahr, wonach wieder eine leichte Zunahme zu verzeichnen ist. Diese Entwicklung zeigte sich unabhängig davon, ob die Teilnehmerinnen Kinder hatten oder nicht.

Bei Kontrolle des Alters bleiben die Negativkorrelationen zwischen Beziehungsdauer und Häufigkeit des sexuellen Begehrens hochsignifikant (Heterosexuelle: $r_{ab,c} = -.26$; Homosexuelle: $r_{ab,c} = -.42$).

Tabelle 36/Anhang C3 gibt einen Überblick über Korrelate der Häufigkeit des Begehrens, sexueller Aktivitäten und des Ausführens sexueller Aktivitäten, ohne sich das wirklich zu wünschen, bei Frauen in festen Beziehungen. Signifikant negativ oder positiv mit der Quantität des Begehrens korrelierende Variablen wurden, gruppiert in thematische Blöcke, in eine hierarchische Regressionsanalyse aufgenommen (Tabelle 6.2).

Tabelle 6.2

Zusammenhänge Häufigkeit des Begehrens bei heterosexuellen und homosexuellen Frauen in festen Beziehungen
Modellzusammenfassung hierarchische Regressionen

	R	R ²	Korrigiertes R ²	Änderung in R ²	Änderung in F	Sig. Änderung in F
<i>Heterosexuell</i>						
1	.36	.13	.13	.13	81.37	.000
2	.36	.13	.12	.00	.41	.520
3	.62	.39	.38	.26	39.02	.000
4	.63	.40	.39	.01	6.27	.002
5	.64	.41	.39	.01	1.21	.299
6	.65	.42	.40	.01	9.45	.002
7	.65	.42	.40	.00	.99	.320
8	.65	.43	.40	.01	1.02	.409
<i>Homosexuell</i>						
1	.54	.29	.29	.29	45.57	.000
2	.59	.35	.34	.06	9.38	.003
3	.70	.49	.45	.14	4.87	.000
4	.71	.50	.45	.01	.86	.426
5	.74	.54	.46	.04	1.39	.228
6	.74	.55	.46	.00	.92	.340
7	.75	.56	.47	.01	2.25	.137
8	.79	.62	.52	.06	2.45	.031

1. Beziehungsdauer

2. + Alter

3. + Zufriedenheit mit der Paarsexualität (*SSI paar*) umgepolt, emotionales und körperliches Erleben der sexuellen Erregung mit Partner/-in umgepolt; Schmerzen und Enge der Scheide, Zufriedenheit mit den eigenen sexuellen Fähigkeiten umgepolt

4. + *Genital Self-Image+* umgepolt; *Sexual Body Esteem+* umgepolt;

5. + Beziehungszufriedenheit (*CSI*) umgepolt, Validierung durch Partner/-in (*P-VALI*) umgepolt, Makro- und Mikrostress in der Beziehung (*MDSP*) umgepolt

6. + Bewegung (*EM P WMOM*) umgepolt

7. + Anzahl Kinder unter 18

8. + Körperliche Verfassung (*PKB*) umgepolt; psychische Verfassung (*PKB*, bei Heterosexuellen umgepolt), Makro- und Mikrostress ausserhalb der Beziehung (*MDSP*)

Bei heterosexuellen Frauen trugen Variablen des Erlebens und Bewertens der Paarsexualität am meisten zum Modell bei, gefolgt von der Beziehungsdauer. Signifikant wurden auch die Beiträge von Skalen der sexuellen Selbstsicherheit sowie die Bewegung in der sexuellen Erregung. Das Alter indes trug nicht zur Güte des Modells bei, ebensowenig Beziehungszufriedenheit, Kinder, körperliche und psychische Verfassung oder Stress. Bei Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung trug die Beziehungsdauer am meisten zur Güte des Modells bei,

gefolgt von Variablen des Erlebens und Bewertens der Paarsexualität. Auch das Alter machte einen signifikanten Beitrag aus, ebenso das Erleben und Bewerten der Paarsexualität. Umgekehrt zeigten sexuelle Selbstsicherheit und Erregungsdimensionen keinen Einfluss. Block 8 (Verfassung, externe Stressoren) trug signifikant zur Güte des Modells bei. Bei genauerer Analyse ist dies vollumfänglich auf die Variable psychische Verfassung zurückzuführen: Schlechtere psychische Verfassung korrelierte positiv mit der Häufigkeit des Begehrens.

6.3.2 Frauen mit grösserem koital-sexuellen Begehren haben ein häufigeres Bedürfnis nach Sex mit dem Partner/der Partnerin als Frauen mit weniger grossem koital-sexuellen Begehren. (Hypothese 3.2)

Tabelle 38/Anhang C3 zeigt Zusammenhänge zwischen Gründen für sexuelle Aktivitäten mit Sexualpartner/-in und der Häufigkeit, mit der die Teilnehmerinnen sich Sex wünschten resp. Sex ohne Begehren hatten. Ebenfalls angegeben sind die Korrelationen mit der tatsächlichen Häufigkeit sexueller Aktivitäten im letzten Jahr. Der Wunsch nach Erregung, Körpergenuss und körperlicher Entladung (*PBsex*) korrelierte unabhängig von der sexuellen Orientierung hochsignifikant mit der Häufigkeit des Begehrens. Das Gleiche galt für das koital-sexuelle Begehren (*PBkoisex*), dies jedoch nur für heterosexuelle Frauen.

Bei Kategorisierung der Skala *PBkoisex* in fünf Stufen ergab ein Kruskal-Wallis-Test für heterosexuelle Frauen in festen Beziehungen je nach Gruppe hochsignifikante Unterschiede in der Häufigkeit des Begehrens ($H(4) = 52.52$), und ein Jonckheere-Terpstra-Test zeigte einen klaren Trend zu häufigerem Bedürfnis nach Sex beim mehr koital-sexuellem Begehren ($J = 76921$, $z = 5.89$, $r = -.23$, $p < .001$). In Post-hoc-Vergleichen mit Mann-Whitney-U-Tests konnte ein Effekt von $r = -.24$ ermittelt werden zwischen der Gruppe mit dem schwächsten und der mit dem stärksten koital-sexuellen Begehren. Bei Singles war der Trend nicht reproduzierbar, ebensowenig bei homosexuellen Frauen.

6.3.3 Frauen, die einen mit Bewegung verbundenen Erregungsmodus haben, erleben a) mehr sinnlich-sexuelles und b) mehr koital-sexuelles Begehren als Frauen, die sich weniger bewegen. c) Bezüglich des emotional motivierten Begehrens bestehen keine Unterschiede. (Hypothese 3.3)

Korrelationsanalysen zwischen Erregungsdimensionen und Gründen für Sex weisen klare Unterschiede zwischen heterosexuellen und homosexuellen Frauen auf (Anhang C3, Tabelle 39). Bei ersteren korreliert die Dimension *Bewegung* am höchsten positiv mit dem sinnlich-sexuellen Begehren, also dem Wunsch nach Erregung, Körpergenuss und Orgasmus. An zweiter Stelle folgt das Item *Neugier, Erfahrungslust*, an dritter das koital-sexuelle Begehren und der Wunsch danach, sich begehrenswert und attraktiv zu fühlen. Keine Zusammenhänge bestehen mit emotional motiviertem Begehren – also Liebesgefühl und dem Wunsch nach

Nähe –, ebenso wenig wie mit dem Bedürfnis, den Partner an sich zu binden, oder Sex dem Partner zuliebe, wegen Pflichtgefühlen oder Druck. Teil c) der Hypothese kann für heterosexuelle Frauen also angenommen werden – nicht aber für homosexuelle: Weder das koital-sexuelle noch das sinnlich-sexuelle Begehren korrelieren hier signifikant mit Bewegung während der Erregung. Die höchsten positiven Korrelationen sind indes bei Neugier und Erfahrungslust, beim Wunsch, sich attraktiv und begehrenswert zu fühlen sowie beim emotional motivierten Begehren zu verzeichnen.

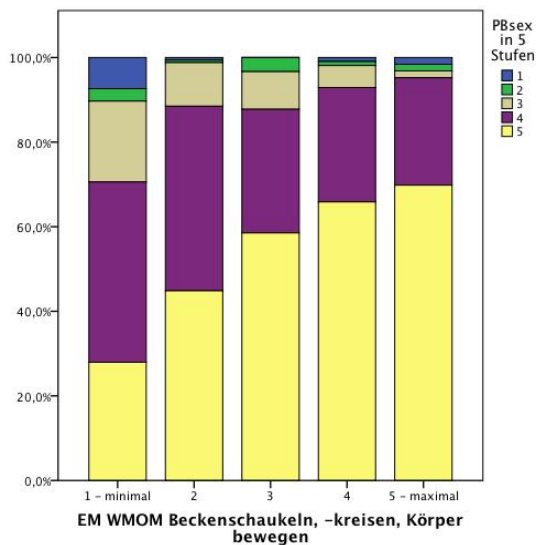


Abbildung 6.5. Prozentuale Anteile fünf Kategorien sinnlich-sexuelles Begehren (Skala *PBsex*) je nach Wichtigkeit der Erregungsdimension Bewegung in fünf Kategorien (Skala *EM WMOM*).

signifikanter, starker Effekt von $r = -.47$ ermittelt werden, die Effekte zwischen den anderen Gruppen waren schwach bis mittelstark. Abbildung 6.5 zeigt, dass Frauen mit grösserem sinnlich-sexuellen Begehren (gelbe Fläche) in der Gruppe, für die Bewegung von maximaler Wichtigkeit ist, einen mehr als doppelt so hohen Prozentsatz ausmachen als in der Gruppe, für die Bewegung von minimaler Wichtigkeit ist. Letztere Gruppe enthält umgekehrt gegenüber den anderen Gruppen den weitaus grössten Prozentsatz der Teilnehmerinnen, deren sinnlich-sexuelles Begehren am wenigsten ausgeprägt ist (blaue Fläche).

Auch für das koital-sexuelle Begehren wurde ein Kruskal-Wallis-Test bei heterosexuellen Frauen hochsignifikant ($H(4) = 23.10$); hier waren die Zusammenhänge etwas weniger stark. In einem Jonckheere-Terpstra-Test zeigte sich ein Trend zu mehr koital-sexuellem Begehren bei mehr Bewegung ($J = 189481$, $z = 4.14$, $r = -.13$, $p < .001$). In Mann-Whitney-U-Tests konnte ein Effekt von $r = -.23$ ermittelt werden zwischen der Gruppe mit dem schwächsten und derjenigen mit dem stärksten Bedürfnis nach Bewegung. Für Teilnehmerinnen homose-

Für das Testen von Teil a) der Hypothese wurden die Skalen *EM WMOM* und *PBsex* je in fünf Stufen kategorisiert. Ein Kruskal-Wallis-Test ergab für heterosexuelle Frauen hochsignifikante Unterschiede in der Ausprägung des sinnlich-sexuellen Begehrens je nach Wichtigkeit der Bewegung in der Erregung ($H(4) = 71.94$). Der Jonckheere-Terpstra-Test zeigte einen hochsignifikanten Trend ($J = 204759$, $z = 8.06$, $r = -.26$). In Post-hoc-Vergleichen mit Mann-Whitney-U-Tests konnte zwischen der Gruppe mit dem schwächsten und derjenigen mit dem stärksten Bedürfnis nach Bewegung ein hochsi-

xueller Orientierung liessen sich erwartungsgemäss weder für das sinnlich-sexuelle, noch für das koital-sexuelle Begehren Zusammenhänge mit bewegten Erregungsmodi ermitteln.

6.3.4 a) Frauen, die einen mit Bewegung verbundenen Erregungsmodus haben, suchen bei der Selbstbefriedigung eher die lustvolle Erregung und den Körpergenuss; b) Frauen, die sich mit Druck und Spannung erregen, suchen eher die rasche Entladung mit anschliessender Entspannung. (Hypothese 3.4)

Grösser als für die Paarsexualität sind die Zusammenhänge zwischen Erregungsdimensionen und Motiven für die Selbstbefriedigung (Anhang C3, Tabelle 40). Die für den archaischen Modus typischen Bewegungsmuster (Muskelspannung, Druck) sind signifikant positiv mit dem Bedürfnis nach Entladung und Entspannung korreliert (Skala *ABziel*) und tendenziell negativ mit der Suche nach Genuss der Erregung und des Körpers (*ABgenuss*, *ABgenuss2*). Genau umgekehrt ist Muster bei Frauen, die angaben, dass Bewegung eine wichtige Rolle für sie spielt. Anders als in der Paarsexualität bestehen jetzt bei homosexuellen Frauen auch hochsignifikante Zusammenhänge – diese sind gar höher als bei heterosexuellen Frauen.

Beim Testen von Teil a) der Hypothese ergaben Kruskal-Wallis-Tests hochsignifikante Unterschiede in den Ausprägungen der Skala *ABgenuss2* (*Erregung geniessen*, *Körper geniessen*, *sich als erotische Frau erleben*) je nach Wichtigkeit der Bewegung in der Erregung, gemessen mit der Skala *EM SB WMOM* in fünf Stufen (heterosexuell: $H(4) = 81.20$; homosexuell: $H(4) = 22.75$). Der Jonckheere-Terpstra-Test zeigte einen hochsignifikanten positiven Trend (heterosexuell: $J = 275190$, $z = 9.19$, $r = -.28$; homosexuell: $J = 8301$, $z = 4.74$, $r = -.38$). In Post-hoc-Mann-Whitney-U-Tests wurden die grössten Effekte für die Unterschiede der Gruppen mit dem kleinsten und der mit dem stärksten Bedürfnis nach Bewegung ermittelt (heterosexuell: $r = -.40$, $p < .001$; homosexuell: $r = -.50$, $p < .001$).

Für Teil b) der Hypothese wurde die Skala *EM AM*, die die Wichtigkeit von Druck, Muskelspannung und Atemanhalten in der Erregung ausdrückt, in vier Stufen aufgeteilt. In Kruskal-Wallis-Tests ergaben sich signifikante Unterschiede in den Ausprägungen des Items *Entspannung danach geniessen* (heterosexuell: $H(3) = 10.63$; homosexuell: $H(4) = 16.24$). Der Jonckheere-Terpstra-Test zeigte einen signifikanten positiven Trend, der bei heterosexuellen Frauen sehr klein ($J = 187103$, $z = 3.22$, $r = -.10$), bei Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung mittelgross war ($J = 6011$, $z = 3.38$, $r = -.26$). In Post-hoc-Mann-Whitney-U-Tests konnten für Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung ein grosser Effekt für die Unterschiede der Gruppen mit dem kleinsten und der mit dem grössten Bedürfnis nach Druck, Muskelspannung und Atemanhalten ermittelt werden ($r = -.48$, $p < .01$), für Heterosexuelle war er wiederum klein ($r = -.12$, $p < .05$).

6.3.5 Frauen, die einen mit Bewegung verbundenen Erregungsmodus haben, verspüren bei der Selbstbefriedigung eher das Bedürfnis, ihre Scheide zu stimulieren, als Frauen, für die Bewegung nicht wichtig ist. (Hypothese 3.5)

Eine Korrelationsanalyse (Anhang C3, Tabelle 40) zeigte deutliche Zusammenhänge zwischen Bewegung bei der Erregungssteigerung und dem Bedürfnis, bei der Selbstbefriedigung etwas in der Scheide zu spüren (erfasst mit dem Item *gern etwas in der Scheide spüren*). Kruskal-Wallis-Tests ergaben für Heterosexuelle hochsignifikante Unterschiede in den Ausprägungen des Items *gern etwas in der Scheide spüren* je nach Wichtigkeit der Bewegung in der Erregung, gemessen mit der Skala *EM WMOM* in fünf Stufen (heterosexuell: $H(4) = 47.40$; homosexuell: $H(4) = 15.46$). Der Jonckheere-Terpstra-Test zeigte einen positiven Trend (heterosexuell: $J = 198767$, $z = 6.95$, $r = -.23$; homosexuell: $J = 5279$, $z = 3.78$, $r = -.38$; beide $p < .001$). In Post-hoc-Mann-Whitney-U-Tests wurden die stärksten Effekte für die Unterschiede der Gruppen mit dem kleinsten und der mit dem grössten Bedürfnis nach Bewegung ermittelt (heterosexuell: $r = -.36$; homosexuell: $r = -.31$; beide $p < .001$).

6.3.6 Frauen, die während der Selbstbefriedigung auch die Scheide stimulieren, haben mehr koital-sexuelles Begehren als Frauen, die dies nicht tun. (Hypothese 3.6)

Ein Kruskal-Wallis-Test ergab für heterosexuelle Frauen hochsignifikante Unterschiede im koital-sexuellen Begehren, je nach Häufigkeit der Scheidenstimulation in der Selbstbefriedigung ($H(4) = 51.36$). Der Jonckheere-Terpstra-Test zeigte einen hochsignifikanten Trend zu mehr koital-sexuellem Begehren bei mehr Scheidenstimulation ($J = 263206$, $z = 6.78$, $r = -.21$). In Post-hoc-Mann-Whitney-U-Tests wurden die Vergleiche der Gruppen *nie* oder *selten* mit den Gruppen *oft* oder *immer* signifikant bis hochsignifikant; der grösste Effekt konnte ermittelt werden zwischen der Gruppe der Frauen, die bei der Autoerotik immer zusätzlich die Scheide stimulierten und solchen, die angaben, dies nie zu tun ($r = -.35$). Für die homosexuellen Teilnehmerinnen war der Trend noch klarer ($H(4) = 27.82$; $J = 8196.5$, $z = 5.28$, $r = -.40$, $p < .001$), ebenso waren die Effekte der Gruppenunterschiede grösser; zwischen der Gruppe *nie* und *immer* konnte ein hochsignifikanter Effekt von $r = -.44$ ermittelt werden.

6.4 Was sind Korrelate der sexuellen Selbstsicherheit? (Fragestellung 4)

Eine Untersuchung der Korrelate der sexuellen Selbstsicherheit (Anhang C4, Tabelle 41) verdeutlicht die in Kapitel bereits 5.6.1. festgestellte, klare Unterscheidung der Skala *Genital Self-Image+* von der Skala *Sexual Body Esteem+*: Erstere misst die Selbstsicherheit während intimer sexueller Handlungen, letztere eher in der Öffentlichkeit. Items und Skalen, die das sexuelle Erleben und die sexuelle Zufriedenheit messen, korrelieren stärker mit *Genital Self-Image+*, dahingegen Faktoren wie körperliche und psychische Gesundheit, BMI, Zufrie-

denheit mit Gewicht und Problemen mit dem Essverhalten mit der Skala *Sexual Body Esteem+*. Aspekte der Beziehungsqualität und -zufriedenheit korrelieren mit beiden Skalen, mit einer Tendenz zu höheren Korrelationen auf der Skala *Genital Self-Image+*. Interessant ist überdies die positive Korrelation des Alters mit *Genital Self-Image+*.

6.4.1 Frauen, die ihren Körper beim Sex mehr bewegen, haben grössere sexuelle Selbstsicherheit als Frauen, die ihn weniger bewegen. (Hypothese 4.1)

Für die Prüfung der Hypothese wurden die Skalen *Genital Self-Image+* und *Sexual Body Esteem+* in vier Stufen unterteilt. In Kruskal-Wallis- und Jonckheere-Tests wurden diese Stufen bezüglich der Skala *EM WMOM* verglichen. Bei heterosexuellen Frauen ergaben sich für *Genital Self-Image+* hochsignifikante Unterschiede und ein hochsignifikanter Trend ($H(3) = 22.99$; $J = 122976$, $z = 4.56$, $r = -.15$) zu höheren Werten auf *Genital Self-Image+* bei mehr Bewegung. In Post-hoc-Mann-Whitey-U-Tests konnte für die Unterscheidung von Stufen eins und vier hochsignifikante Effekte von $r = -.22$ ermittelt werden. Für die Skala *Sexual Body Esteem+* wurden die Unterschiede und der Trend signifikant ($H(3) = 17.00$; $J = 155892.5$, $z = 3.46$, $r = -.11$). Der Unterschied zwischen Stufen eins und vier war auch hier hochsignifikant; die Effektstärke betrug $r = -.23$. Für Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung konnten keine Zusammenhänge nachgewiesen werden.

6.4.2 Frauen mit mehr sexueller Erfahrung mit anderen Menschen sowie in der Autoerotik zeigen grössere sexuelle Selbstsicherheit. (Hypothese 4.2)

Um die Hypothese zu testen, wurde das Verhältnis der Häufigkeit, in der eine Frau bestimmte sexuelle Aktivitäten schon ausgeführt hatte (*nie*, *< 5-mal*, *5-30-mal* oder *> 30-mal*), zu ihrer

Tabelle 6.3

Verhältnis sexuelle Selbstsicherheit zur Erfahrung mit verschiedenen sexuellen Praktik, Effektstärken der Varianzanalyse und der geplanten Kontraste

Praktik	Effekt r ANOVA		Effekt r geplante Kontraste					
			≤30 vs. >30-mal		<6 vs. ≥6-mal		0 vs. 1-5-mal	
<i>Genital Self-Image+</i>								
	<i>het</i>	<i>hom</i>	<i>het</i>	<i>hom</i>	<i>het</i>	<i>hom</i>	<i>het</i>	<i>hom</i>
Manuelle Stimulation								
Cunnilingus	.28 ²	.26 ¹	.23 ²	.24 ¹	.14 ²	.24 ²		
Geschlechtsverkehr	.15 ²		.13 ²					
Penetration	–		–		–	.16 ¹	–	
Selbstbefriedigung	.16 ²		.16 ²				.10 ¹	
<i>Sexual Body Esteem+</i>								
	<i>het</i>	<i>hom</i>	<i>het</i>	<i>hom</i>	<i>het</i>	<i>hom</i>	<i>het</i>	<i>hom</i>
Manuelle Stimulation								
Cunnilingus	.22 ²	.19 ¹	.18 ²	.16 ¹		.15 ¹		
Geschlechtsverkehr								
Penetration	–		–		–		–	
Selbstbefriedigung	.11 ¹						.10 ¹	

Anm. nur signifikante Effekte $\geq .10$ sind aufgelistet.

¹ $p < .05$. ² $p < .001$.

sexuellen Selbstsicherheit in Varianzanalysen und geplanten Kontrasten getestet. Die Effekte für die Skala *Genital Self-Image+* waren durchwegs grösser als für die Skala *Sexual Body Esteem+* (Tabelle 6.3). Bei Heterosexuellen ergaben sich signifikante Unterschiede auf der Skala *Genital Self-Image+* je nach Erfahrung mit Cunnilingus, Selbstbefriedigung oder Geschlechtsverkehr. In geplanten Kontrasten (*keine Erfahrung vs. 1-5-mal*; *≤5-mal vs. >5-mal* und *≤30-mal vs. >30-mal*) deutete sich an, dass nicht die Aufnahme einer Aktivität entscheidend ist, sondern die Häufigkeit, mit der sie bereits ausgeführt wurde: Die höchsten Unterschiede bestanden zwischen Frauen, die eine Aktivität mehr als dreissigmal und solchen, die sie weniger als dreissigmal ausgeführt haben. Beim Cunnilingus war die mittlere Ausprägung auf der Skala *Genital Self-Image+* bei einem bis fünfmal Erfahrung sogar tendenziell – allerdings nicht signifikant – niedriger als bei keinerlei Erfahrung (Abbildung 6.6, links).

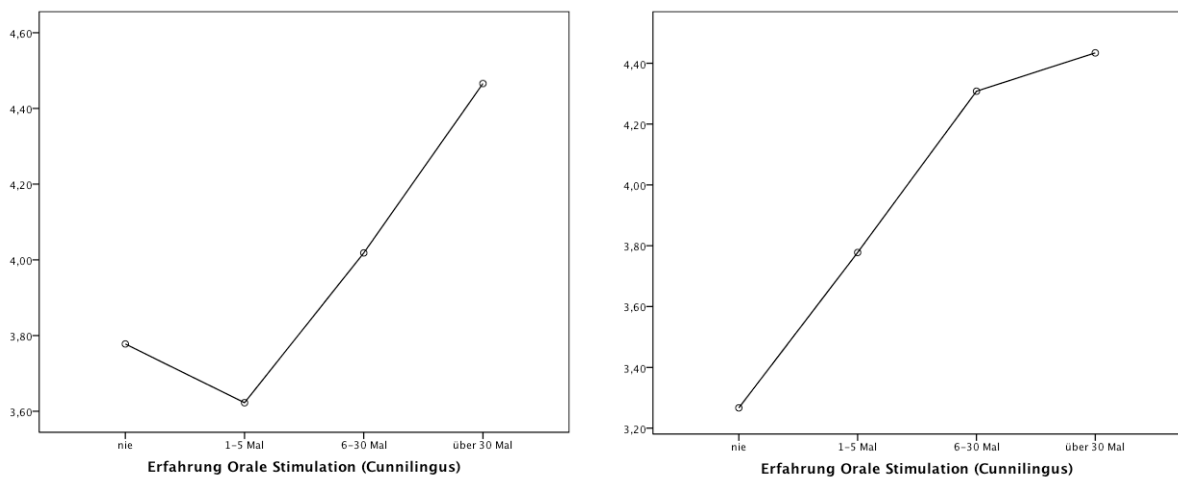


Abbildung 6.6. Mittelwerte auf der Skala *Genital Self-Image+* im Verhältnis zur Erfahrung mit Cunnilingus, Heterosexuelle (links) und Homosexuelle (rechts)

Bei Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung zeigte sich ein ähnlich grosser Zusammenhang zwischen Cunnilingus-Erfahrung und der Skala *Genital Self-Image+*, nur dass hier der grösste Unterschied bestand zwischen Frauen, die die Aktivität mehr oder weniger als sechsmal ausgeführt hatten (Abbildung 6.6, rechts). Für die Erfahrung mit Geschlechtsverkehr ergaben sich keine signifikanten Zusammenhänge.

6.4.3 Sexuelle Selbstsicherheit korreliert positiv mit dem lustvollen Erleben diverser Praktiken der Paarsexualität, der Autoerotik und der Sexualität allgemein. (Hypothese 4.3)

Das lustvolle Erleben der unterschiedlichen Praktiken der Paarsexualität sowie der Autoerotik wurde mit den Variablen *Genuss* und *Orgasmushäufigkeit* gemessen. Die Zusammenhänge mit der Skala *Genital Self-Image+* sind wesentlich höher als für die Skala *Sexual Body Esteem+* (Anhang C4, Tabelle 42). Die höchsten Korrelationen sind beim Cunnilingus er-

Tabelle 6.4

Lusterleben verschiedener Praktiken der Paarsexualität im Verhältnis zur Skala *Genital Self-Image+ sqrt*, Effektstärken Varianzanalyse und lineare Trends

Praktik	Effekt r Genuss				Effekt r Orgasmushäufigkeit			
	ANOVA		linearer Trend		ANOVA		linearer Trend	
	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom
Vulva manuell	.22 ²	.22 ²	.13 ²	<i>ns</i> ³	.14 ²	<i>ns</i>	.13 ²	<i>ns</i>
Vulva oral	.25 ²	.33 ¹	.19 ²	.21 ¹	.15 ²	.36 ¹	.13 ²	.32 ²
Vibrator	.07 ¹	<i>ns</i>	.14 ¹	<i>ns</i> ⁴	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>
Penetration + Klitoris	.23 ²	.25 ¹	.13 ²	<i>ns</i>	.20 ²	.28 ¹	.19 ²	.22 ¹
Penetration ohne Klitoris	.21 ²	<i>ns</i>	.17 ²	.22 ¹	.17 ²	<i>ns</i>	.14 ²	<i>ns</i>
Geschlechtsverkehr + Klitoris	.15	–	<i>ns</i> ³	–	.16 ²	–	.16 ²	–
Geschlechtsverkehr ohne Klitoris	.24 ²	–	.16 ²	–	.17 ²	–	.16 ²	–

¹ $p < .05$. ² $p < .001$; ³ u-förmiger Trend. ⁴ negativer Trend.

kennbar. Überdies sind die Zusammenhänge mehrheitlich grösser für den Genuss als für die Orgasmushäufigkeit.

In Varianzanalysen unter der Verwendung der wurzeltransformierten Skala *Genital Self-Image+ sqrt* wurden die Zusammenhänge genauer untersucht (Tabelle 6.4). Die Effektgrößen der Trends waren schwach bis mittel. Die grössten positiven Trends bezüglich dem Genuss konnten bei homosexuellen Frauen für den Cunnilingus und die Penetration ohne gleichzeitige Klitorisstimulation berechnet werden, bei Heterosexuellen ebenfalls für den Cunnilingus, gefolgt von Penetration und Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation. Bezüglich der Orgasmushäufigkeit waren die Zusammenhänge bei homosexuellen Frauen für den Cunnilingus auffallend höher als bei heterosexuellen Frauen. Keinerlei Zusammenhänge konnten für den Einsatz des Vibrators gefunden werden.

Bezüglich der Skala *Sexual body esteem* konnte in Varianzanalysen nur ein signifikanter Effekt für den Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation ermittelt werden ($r_{ANOVA} = .13$; $r_{Trend} = .10$, beide $p < .05$).

Für das Erleben der Autoerotik wurden die höchsten Positivkorrelationen ebenfalls für die Skala *Genital Self-Image+* ermittelt – mit dem Genuss, dem körperlich angenehmen und dem lustvollen Erleben (Tabelle 6.5). Die höchste Negativkorrelation bestand zu unangenehmen Gedanken bei der Autoerotik. Auffällig ist, dass die Zusammenhänge für heterosexuelle Frauen wesentlich höher sind als für homosexuelle.

Tabelle 6.5

Korrelationen (Spearman) der Skalen zur sexuellen Selbstsicherheit mit dem Erleben der Selbstbefriedigung

Skala		r_s Items Erleben der Selbstbefriedigung						
		Genuss	körperlich angenehm	Orgasmus	lustvoll	anstrengend	frustrierend	Unangen. Gedanken
<i>Sexual Body Esteem+</i>	het	.15 ²	.13 ²	.14 ²	.19 ²	-.11 ²	-.13 ²	-.15 ²
	hom	.18 ¹	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>	-.18 ²
<i>Genital Self-Image+</i>	het	.21 ²	.25 ²	.09 ²	.25 ²	-.16 ²	-.14 ²	-.22 ²
	hom	.15 ²	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>

¹ $p < .05$. ² $p < .001$.

Auch für das allgemeine Erleben der Paarsexualität zeigten sich signifikante positive Korrelationen mit der sexuellen Selbstsicherheit – stärker einmal mehr mit der Skala *Genital Self-Image+* (Anhang C4, Tabelle 41). Bei heterosexuellen Frauen korrelieren beide Skalen am höchsten mit der Zufriedenheit mit den eigenen sexuellen Fähigkeiten. Am zweithöchsten korrelierte die Skala *Genital Self-Image+* mit dem positiven Erleben der Paarsexualität und dem Gefühl, glücklich mit der Sexualität zu sein. Bei homosexuellen Frauen ergab sich die höchste Korrelation mit dem positiven Erleben der Paarsexualität. Signifikante negative Korrelationen bestanden zu Beschwerden beim Geschlechtsverkehr resp. bei der Penetration.

6.4.4 Frauen in Beziehungen zeigen grössere sexuelle Selbstsicherheit, wenn sie positiv in ihrer Sexualität validiert werden, a) gegenüber Frauen, die wenig oder negativ validiert werden und b) gegenüber Singles. (Hypothese 4.4)

Eine Korrelationsanalyse zeigte signifikante Zusammenhänge zwischen Validierung durch Partner/-in und diversen Items der Skalen *Sexual Body Esteem+* und *Genital Self-Image+* (Tabelle 6.6). Die Zusammenhänge sind am höchsten für die Einschätzung, sexy und attraktiv zu sein, und der diesbezüglichen Validierung. Hohe Zusammenhänge ergaben sich auch zwischen der positiven Validierung des Genitale und der genitalen Selbsteinschätzung.

Tabelle 6.6

Korrelationen (Spearman) zwischen Validierung durch Partner/-in und sexueller Selbstsicherheit

Items	Items Validierung durch Partner/-in							
	attraktiv		sexy, begehrenswert		Genitale attraktiv		gern sex. Aktivitäten	
	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom
<i>Sexual Body Esteem+</i>								
Ich finde, dass ich sexy bin	.31 ²	.29 ²	.34 ²	.28 ²	.21 ²	.23 ²	.18 ²	
Was meinen Körper angeht, bin ich eine attraktive Person	.34 ²	.39 ²	.30 ²	.36 ²	.18 ²	.33 ²	.18 ²	.19 ¹
Ich zeige mich anderen Menschen gern als sexy Frau	.16 ²		.17 ²		.16 ²			
Ich bin mir sicher, dass mich andere begehrenswert finden	.27 ²	.29 ²	.29 ²	.24 ²	.24 ²	.21 ¹	.20 ²	.21 ¹
<i>Genital Self-Image+</i>								
Ich zeige mich Sexualpartner/-in gern, wenn ich sexuell erregt bin	.19 ²	.22 ²	.24 ²	.21 ¹	.31 ²	.18 ¹	.28 ²	.24 ²
Ich fühle mich wohl dabei, wenn Sexualpartner/-in mein Geschlecht ansieht	.16 ²		.16 ²	.19 ¹	.30 ²	.19 ¹	.15 ²	
Ich finde, dass mein Geschlecht gut riecht	.12 ²		.14 ²	.18 ¹	.27 ²	.31 ²		

¹ $p < .05$, ² $p < .001$; nur signifikante Korrelationen $> \pm .10$ aufgelistet

Für die Prüfung dieser Hypothese wurde die Skala *P-VALI* dichotomisiert (*nicht/negativ validiert*, *positiv validiert*). Die zwei resultierenden Gruppen wurden in einer Varianzanalyse mit der Gruppe der Singles verglichen. Eine Varianzanalyse zeigte für heterosexuelle Frauen hochsignifikante, für Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung signifikante Unterschiede (Tabelle 6.7). In geplanten Kontrasten konnten dabei hochsignifikante Effekte zwischen den Gruppen (*eher*) *negativ validiert* und (*eher*) *positiv validiert* für die Skala *Sexual Body Esteem+* ($r = .23$) und die Skala *Genital Self-Image+* ($r = .19$) ermittelt werden.

Tabelle 6.7

Sexuelle Selbstsicherheit abhängig von Partnerschaftsstatus und Validierung durch Partner/-in (Skala P-VALI); Effektstärken der Varianzanalyse und der geplanten Kontraste

Skala	Effekt r									
	ANOVA		linearer Trend		nicht/neg. vs. pos. validiert		pos. validiert vs. single		single vs. nicht/neg. validiert	
	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom
Genital Self-Image+ sqrt	.21 ²	.19 ¹	.19 ²	ns	.19 ²	ns	.13 ²	.16 ¹	.07 ¹	ns
Sexual Body Esteem+ sqrt	.23 ²	.19 ¹	.23 ²	.19 ¹	.23 ²	.19 ¹	ns	ns	.16 ¹	.14 ¹

¹ $p < .05$, ² $p < .001$

Bezüglich der Skala *Genital Self-Image+* ergaben sich signifikante Unterschiede zwischen Singles und der Gruppe *positiv validiert* ($r = .13$), nicht aber zwischen Singles und der Gruppe *nicht/negativ validiert*. Für die Skala *Sexual Body Esteem+* wurde umgekehrt nur der Unterschied zwischen negativ validierten Frauen und Singles signifikant ($r = .16$). Das Muster war für homosexuelle Frauen vergleichbar.

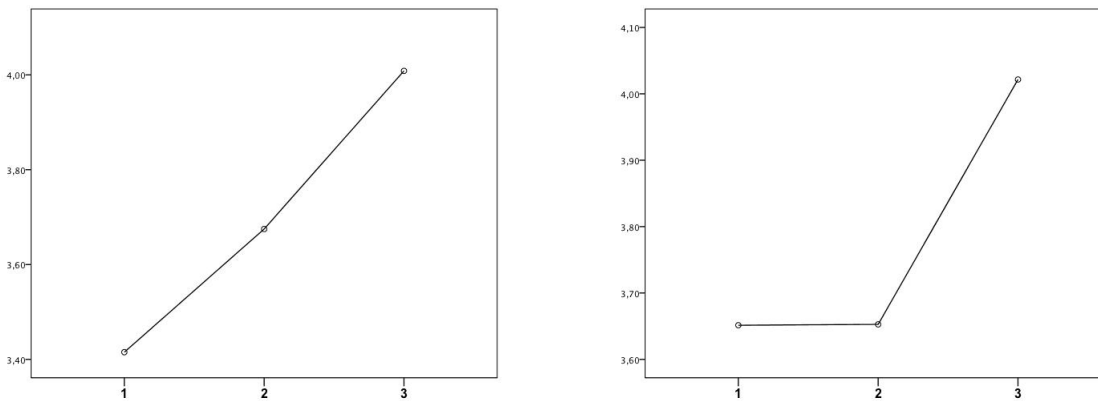


Abbildung 6.7. Mittelwerte der Skala *Genital Self-Image+ sqrt* in Abhängigkeit von Beziehungsstatus und Validierung. Links: heterosexuell; rechts: homosexuell. 1 = von Partner/-in nicht oder negativ validiert; 2 = single; 3 = von Partner/-innen positiv validiert.

Auf der Skala *Genital Self-Image+* scheint sich positive Validierung durch Partner oder Partnerin also besonders stark auszuwirken (Abbildung 6.7). Die Werte der Skala *Sexual Body Esteem+* indes sind bei Singles fast so hoch wie bei positiv validierten Frauen in Beziehung. Hier scheint sich vor allem die negative Validierung auszuwirken (Abbildung 6.8).

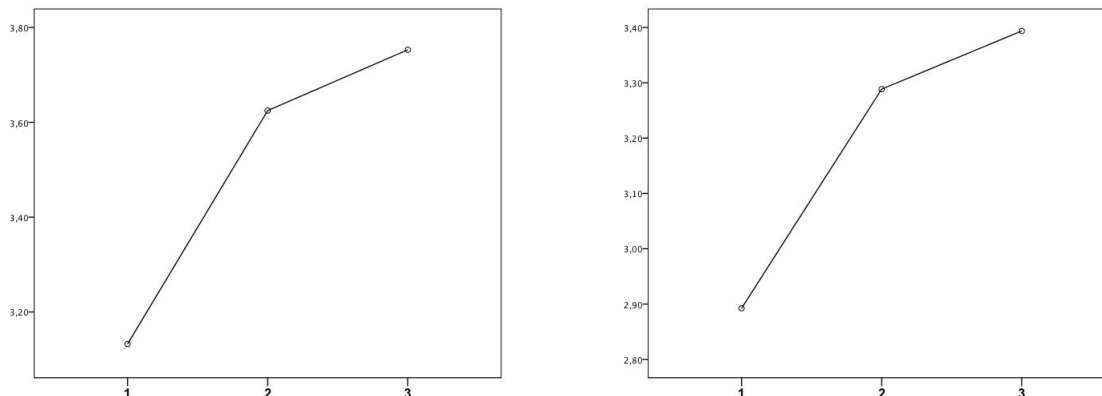


Abbildung 6.8. Mittelwerte der Skala *Sexual Body Esteem+ sqrt* in Abhängigkeit von Beziehungsstatus und Validierung. Links: heterosexuell; rechts: homosexuell. 1 = von Partner/-in nicht oder negativ validiert; 2 = single; 3 = von Partner/-innen positiv validiert.

7 Diskussion

Dieser abschliessende Teil der Arbeit widmet sich zunächst der Wahl der Items und den daraus gebildeten Skalen. Anschliessend werden die Ergebnisse diskutiert. Am Schluss folgen allgemeine Überlegungen zu den Implikationen für Forschung und Praxis.

7.1 Datenexploration und Methodenkritik

7.1.1 Erfassen von Sexualpraktiken

Da die Diversität der Sexualität nicht in einem Online-Fragebogen abgedeckt werden kann, wurde den Frauen an vielen Stellen im Fragebogen die Möglichkeit gegeben, Kommentare zu schreiben. Von dieser Möglichkeit machten sie rege Gebrauch. Was die Wahl der Sexualpraktiken anging, so war bisweilen zu lesen, und dass sich Sexualität nicht auf das Genitale und schon gar nicht auf den Geschlechtsverkehr beschränke. Diesbezüglich äusserte mehr als eine Frau die Kritik, dass die Fragen eher aus androzentrischer Sicht gestellt worden seien. Diese Beobachtung ist nicht ganz falsch – insofern, als dass Probleme in der Paarsexualität nicht selten daraus entstehen, dass Frauen Sex mit Männern haben: Die Wahl des Geschlechtsverkehrs als ein zentraler Fokus der Studie ist darauf zurück zu führen, dass Probleme im Zusammenhang mit dem Geschlechtsverkehr – sowohl was die erlebte Lust, als auch was das Begehren angeht – der häufigste Grund dafür sind, dass Frauen die Sexualtherapie aufsuchen. Insofern wäre es interessant gewesen, herauszufinden, welches Gewicht genau der Geschlechtsverkehr in der heterosexuellen Teilstichprobe hatte. Wenn eine Frau angibt, die externe Stimulation in der Paarsexualität am erregendsten zu erleben, und dies aber nur sehr selten passiert, kann man annehmen, dass sie mit der Paarsexualität weniger zufrieden ist, als wenn es oft passieren würde. Es wurde nur erfasst, *ob* bestimmte Praktiken im letzten Jahr zum Einsatz kamen, und nicht *wie oft*. Letzteres wurde aus Kapazitätsgründen unterlassen, ist aber im Nachhinein ein Schwachpunkt der Umfrage.

Es können allerdings indirekt Vermutungen angestellt werden über die Häufigkeit resp. Wichtigkeit des Geschlechtsverkehrs in der heterosexuellen Paarsexualität, wenn die Korrelationen zwischen Orgasmushäufigkeit bei der Paarsexualität allgemein und Orgasmushäufigkeiten einzelner Praktiken betrachtet werden (Tabelle 5.5). Hier sind bei heterosexuellen Frauen die Korrelationen für Geschlechtsverkehr am höchsten. Bei Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung sind die Korrelationen für manuelle Klitorisstimulation am höchsten. Dies lässt darauf schliessen, dass der Geschlechtsverkehr in der heterosexuellen Teilstichprobe die am häufigsten ausgeführte Praktik ist.

Grundsätzlich sind Korrelationen zwischen Erleben von Praktiken der Paarsexualität und sexueller Zufriedenheit aussagekräftiger, je mehr Praktiken erfasst werden. Die Wahl der Praktiken war aus Kapazitätsgründen knapp gehalten, dafür bekamen die Frauen die Option, ins Kommentarfeld *anderes* zu schreiben. Knapp 200 Frauen machten derartige Angaben. Die Lektüre der Kommentare ergibt, dass mindestens drei Items in zukünftigen Umfragen einbezogen werden sollten: Die Hälfte der Frauen erwähnte die Analstimulation. Mehrere Frauen erwähnten BDSM-Praktiken. Und schliesslich fehlte relativ vielen Frauen der Einbezug der Bruststimulation, welche mehrfach als sehr erregend und bisweilen auch als notwendig zum Erreichen eines Orgasmus angesehen wurde. Ebenfalls gaben manche Frauen die Stimulation des Partners/der Partnerin als Erregungsquelle an.

Einige Frauen vermissten das Thema sexuelle Fantasien. Dies ist erfahrungsgemäss oft das heikelste Thema der Sexualevaluation. Die Offenheit der Umfrageteilnehmerinnen ermutigt aber dazu, in künftigen anonymen Befragungen Items zu sexuellen Fantasien einzuschliessen – zumal sie gemäss sexualtherapeutischer Erfahrung zusätzlich Information über den Erregungsmodus geben, sowohl was ihren Inhalt, als auch was ihre Wichtigkeit betrifft. Für eine Umfrage wäre es möglich, Kategorien von Fantasien zu bilden, die z.B. Aussagen darüber machen, ob die Frau darin Akteurin ist oder Zuschauerin, ob sie sich rezeptiv oder intrusiv erlebt, ob es zu genitaler Sexualität kommt, oder ob diese kein Thema ist.

Einige Frauen kritisierten das Fehlen von Fragen zu sexuellen Übergriffen. Dieses Thema war aus Kapazitätsgründen nicht eingeschlossen worden, denn um ihm gerecht zu werden, hätte es mehr als eine Frage gebraucht: Es ist nicht aussagekräftig, ob eine Frau sexuelle Gewalt erlebt hat; wichtig ist viel mehr, wie sie sie erlebt hat resp. wie sehr sie darunter gelitten hat. Aber zweifelsohne ist sexuelle Gewalt ein Bereich, den zu berücksichtigen aufschlussreich ein kann, was die gelebte und erlebte Sexualität angeht.

Es sollte offenbar noch klarer auf die korrekte anatomische Nomenklatur hingewiesen werden, um Missverständnisse auszuschliessen. Darauf lassen Kommentare wie „Penis und Scheide sind keine guten Bezeichnungen für die Sexorgane, vor allem Scheide nicht. Vulva ist schöner und neutraler und nicht für ein Schwert gedacht“ oder „Soll ich die Frage mit Stimulation der Klitoris im Sinne von der äusseren Klitoris verstehen?“ oder „frage mich, ob nicht noch zwischen innerer Stimulation und äusserer Stimulation unterschieden werden müsste - wäre doch noch spannend“. Es reicht offenbar nicht, wenn man, wie in der vorliegenden Arbeit, hinter das Wort *Scheide* in Klammern *inneres Geschlecht* schreibt. Empfehlenswert wäre wohl, am Anfang der Umfrage eine anatomische Abbildung des Genitale mit klaren Angaben zur Nomenklatur anzufügen.

7.1.2 Erfassung des Erlebens von Sexualpraktiken

Die Kommentare wiesen auch auf zwei Probleme in der Formulierung der Items hin, welche wohl zu unerwünschter Varianz beitrugen: Einige Frauen erwähnten, dass sie durch eine Praktik zwar zum Orgasmus kommen, aber dies nicht wollen, da die Praktik bei ihnen Teil des Vorspiels sei. Eine bessere Formulierung als *Erreichen Sie so einen Orgasmus?* wäre also *Erreichen Sie so einen Orgasmus, wenn Sie das wollen?* Ein weiterer Punkt ist die Option *mit gleichzeitiger Stimulation der Klitoris* bei Penetration und Geschlechtsverkehr. Mehrere Frauen erwähnten, dass die Klitoris beim Geschlechtsverkehr indirekt, resp. über ihre Schenkel und Schwellkörper stimuliert werde. Das stimmt natürlich. Man hätte schreiben können: *mit gleichzeitiger Stimulation des Klitoriskopfes durch Hand oder bewusstes Reiben/Pressen des Körpers gegen den Partner.*

Ein Zehntel der Frauen gab Kommentare zum Erleben der Praktiken der Paarsexualität ab. Eine Auswahl in Anhang D2 zeigt die enorme Individualität und Vielfalt, die durch das Ankreuzen von Antwortoptionen nicht erfasst werden kann und wohl viel zur Varianz des Datensatzes beiträgt. Ganz klar: Die Wahl und das Erleben von Praktiken der Paarsexualität hängen nicht nur von der Frau ab, sondern auch von Faktoren wie sexueller Kommunikation mit den Partner/-innen oder sexueller Kompetenz und sexuellen Vorlieben der Partner/-innen. Diese konnten im Rahmen der Fragestellungen dieser Masterarbeit nicht berücksichtigt werden, ebenso Faktoren wie Beziehungsqualität oder Stress in der Beziehung.

7.1.3 Erfassung der Erregungsmodi

In der Sexualevaluation werden Erregungsmuster mittels expliziter Fragen zur Paarsexualität und Autoerotik erfasst. Da viele Menschen nicht bewusst darauf achten, was genau sie mit welchen Teilen ihres Körpers tun, um sich sexuell zu erregen, können sie derartige Fragen oft nicht einfach beantworten. Unsicherheiten können zum einen durch genaues Nachfragen und Beispiele geklärt werden. Zum anderen besteht die Möglichkeit, Klientinnen zur Selbstbeobachtung während der nächsten sexuellen Begegnungen oder der nächsten Selbstbefriedigung zu ermuntern und anschliessend mit ihnen Klärungen vorzunehmen. In einem Fragebogen ist dies nicht möglich.

Die Erfassung der Erregungsmuster für Paarsexualität wie Autoerotik war ein Kernstück der vorliegenden Arbeit. Da derartige Fragen in noch keiner Online-Umfrage gestellt wurden, war völlig unklar, wie die Teilnehmerinnen damit umgehen würden. Es ist erfreulich, zu sehen, dass die Option *weiss nicht* nur selten angeklickt wurde. Interessanten Aufschluss geben auch die vielen Kommentare (99 für Paarsexualität, 40 für Autoerotik), die im optionalen Textfeld dazu abgegeben wurden (Anhang D3). In den Kommentaren deutete sich eine

Schwierigkeit bei der Erfassung der Erregungsmodi in einem Fragebogen an: Manche Frauen berichten von variablen Abläufen, in denen das Ziel, insbesondere in der Paarsexualität, nicht immer das Erreichen des Orgasmus ist. Der Erregungsmodus zeigt sich am deutlichsten in den letzten Minuten der Erregungssteigerung direkt vor dem Orgasmus. Im Fragebogen war versucht worden, die Teilnehmerinnen mit der Formulierung *Wenn ich bei sexuellen Aktivitäten sehr erregt bin oder einen Höhepunkt zu erreichen versuche* dort hinzulenken. Wie sehr das gelungen ist, bleibt offen.

Aufschluss über den Erregungsmodus gibt auch die Vorliebe für bestimmte Praktiken in der Autoerotik, während in der Paarsexualität die Bedürfnisse des Partners oder der Partnerin mit einspielen und zu häufigem Ausüben von Praktiken führen können, die die Frau nicht unbedingt erregen. Aus der sexualtherapeutischen Praxis ist bekannt, dass dies eher für heterosexuelle Paare zutrifft und sich insbesondere auf den Geschlechtsverkehr bezieht. Bei homosexuellen Paaren sind die Bedürfnisse oft besser aufeinander abgestimmt. In der Autoerotik beschränken sich Frauen in der Regel auf die Praktiken, mit denen sie sich am besten erregen können. Da verschiedene Praktiken der Autoerotik mit unterschiedlichen Erregungsmodi einhergehen, ist die Angabe, ob eine Frau eine Praktik einsetzt, bisweilen schon ein guter Indikator dafür, mit welchem Erregungsmodus sie sich bevorzugt erregt.

Da sich der ondulierende vom wellenförmigen und in einem schwächeren Mass der archaische vom mechanischen Modus mit wenigen Fragen schwierig voneinander abgrenzen lassen, fokussierte die Skalenbildung primär auf die Erfassung der charakteristischen Dimensionen, die den Erregungsmodi zugrunde liegen. In Hauptkomponentenanalysen liessen sich die Dimensionen *Bewegung*, *Stillhalten*, *Druck* und *Präzise Reibung* gut voneinander abgrenzen. Bei der Skalenbildung konnten auch die Dimension *Muskeln anspannen* und *Atem anhalten* integriert werden. Dass die Zuordnung zu Dimensionen so gut möglich war, ist erfreulich – auch weil die sexualtherapeutische Praxis auf die Veränderung dieser Dimensionen fokussiert, nämlich die Bewegung, die Muskelspannung, die Atmung sowie die verschiedenen Formen der Stimulation unterschiedlicher Bereiche des Körpers.

Um die Überschneidung der Dimensionen, die sich in verschiedenen Erregungsmodi ergeben, zu minimieren, könnte in zukünftigen Umfragen versucht werden, „Päckchen zu schnüren“ mit Kombinationen aus Mustern, die typisch für die Modi sind. Statt also z.B. dissoziiert Reibung, punktgenaue Stimulation und Stillhalten zu erfassen, könnte man die Zustimmung zu Aussagen erfassen wie *Ich reibe eine eng umgrenzte Fläche in der Region des Klitoris-kopfes und werde dabei kurz vor dem Höhepunkt rascher, dann halte ich den Körper auch still oder strecke ihn durch*. Diese Aussagen würden Erregungsabläufen entsprechen, wie sie

in der Sexualevaluation häufig beschrieben werden. Die Offenheit der Teilnehmerinnen dieser Studie stimmt optimistisch darüber, dass Items, die noch detaillierter und expliziter formuliert sind, Frauen in zukünftigen anonymen Umfragen nicht überfordern werden.

7.1.4 Sexuelles Begehren und Gründe für Sex

Die in Kapitel 4.3.4 postulierte Zuweisung der Items bezüglich Gründen für Sex zu elf Subskalen gemäss dem Konstrukt des Begehrens im Sexocorporel und dem YSEX?-Fragebogen (Meston & Buss, 2009) liess sich in einer Hauptkomponentenanalyse mit elf erzwungenen Faktoren gut reproduzieren. Dass das Item *Orgasmus geniessen* nicht auf dem gleichen Faktor lud wie die Items *Spiel mit sexueller Erregung* und *Körper spüren und geniessen*, und dass auch letztere nicht sehr hoch miteinander korrelierten, ist nachvollziehbar: Der Orgasmus selbst kann auch dann genossen werden, wenn die vorgängige Erregung nicht genossen wird, wie dies bei Erregungsmodi, die mit weniger Bewegung und höherer Körperspannung verbunden sind, oft der Fall ist. Zu vermerken ist, dass die Skala *PBsex* (*Spiel mit sexueller Erregung geniessen*, *Körper spüren und geniessen*, *Orgasmus geniessen*) die Elemente Erregung und Körpergenuss vermengt. Für eine Unterscheidung zwischen Wunsch nach Genuss und Suche nach Erregung eignet sie sich also nicht.

Die Skala *PBkoisex* besteht aus Items, die im YSEX?-Fragebogen nicht enthalten sind (*Penis des Partners/die Partnerin in mir geniessen*, *Penis, Finger etc gern in Scheide spüren*). Der Grund hierzu könnte in der Entstehungsgeschichte des Fragebogens liegen: Er beruht auf Angaben von Proband/-innen dazu, aus welchen Gründen sie schon Sex hatten, und diese nannten offenbar keine Gründe, die sich direkt auf das Genitale bezogen. Bei derartiger Zurückhaltung kann das koital-sexuelle Begehren freilich nicht erfasst werden. Die Verteilung der Häufigkeiten der Skala *PBkoisex* in der vorliegenden Studie zeigt indes, dass es sich dabei keineswegs um eine seltene Form des Begehrens handelt – bei Ausprägungen von eins (*völlig unwichtig*) bis sechs (*sehr wichtig*) liegt der Mittelwert bei heterosexuellen Frauen bei 4.9, womit das koital-sexuelle Begehren nach dem sinnlich-sexuellen Begehren (Skala *PBsex*) den zweiten Rang an Bedeutung einnimmt (Anhang B5, Tabelle 23).

Die Teilnehmerinnen der vorliegenden Studie hatten die Möglichkeit, im Kommentarfeld weitere Gründe für Sex anzugeben. 89 machten von dieser Option Gebrauch. Die meisten lasen sich den Items oder Subskalen der vorliegenden Umfrage zuweisen. Eine Auswahl ist in Anhang D4 zu lesen. Ebenso gab es mehrere Kommentare, die ausdrückten, dass der genussvoll erlebten Sexualität nicht unbedingt dem Begehren vorausgehen muss, wie etwa dieser: „Manchmal kommt der Appetit erst beim Essen.“

Bei einer Faktorenanalyse über die Gründe für Selbstbefriedigung ergab sich ein klarer Unterschied zwischen Genuss der Erregung und des Körpers und dem Fokus auf den Orgasmus und die Entspannung danach. Die Deutlichkeit dieses Unterschieds widerspiegelt wohl, dass der Orgasmus bei der Autoerotik von vielen Frauen zielgerichtet gesucht wird. Das erklärt auch, warum der Wunsch, die Entspannung danach zu geniessen, im Schnitt als wichtiger erachtet wurde als das Bedürfnis, die Erregung zu geniessen (Anhang B5, Tabelle 24).

Wenn man die 69 Kommentare liest, die Frauen zu den Gründen für Selbstbefriedigung angeben, so umfassen diese etwa das Entladen sexueller Spannung, den Aufschub unangenehmer Arbeiten, den Ersatz für fehlenden Partner, den ganz privaten Genuss sexueller Fantasien oder die Entladung als Mittel zum Zweck – um Schlafen zu können, Schmerzen zu lindern usw. Eine Auswahl ist in Anhang D4 zu lesen. Der Vielfalt der Gründe für Selbstbefriedigung nachzugehen, wäre sicher ein interessanter Forschungsinhalt.

7.1.5 Sexuelle Selbstsicherheit

Zwei Skalen wurden auf Basis des theoretischen Konzepts der sexuellen Selbstsicherheit unter Verwendung von Items bestehender Skalen gebildet. Beide drücken etwas Unterschiedliches aus: Die *Skala Genital self esteem+* widerspiegelt eine grössere genitale Selbstsicherheit sowie eine grössere Sicherheit bei der Exposition von Körper und Geschlecht während sexueller Aktivitäten und in Anwesenheit intimer Partner/-innen. Die Skala *Sexual Body Esteem+* drückt wohl eher eine Selbstsicherheit im Alltag, beim Flirten und Verführen aus und bezieht sich weniger auf intime Partner/-innen.

7.2 Prüfung der Hypothesen

7.2.1 Erregungsmodus und sexuelles Erleben verschiedener Praktiken

Die unterschiedliche Innervation und Repräsentation verschiedener Regionen im weiblichen Genitale (Komisaruk et al. 2011) verdeutlichen, dass der Ausdruck *Erregbarkeit der Frau* eine problematische Vereinfachung darstellt. Die Frage nach der adäquaten Stimulation, wie sie van Lunsen und Laan (2004) stellen, ist berechtigt. Welche Art von Stimulation braucht eine Frau, um erregbar zu sein resp. um sich zu erregen? Diese Frage wird in der Forschung nur in Ausnahmefällen gestellt. Aus der sexualtherapeutischen Praxis weiss man hingegen, dass unterschiedliche Sexualpraktiken individuell sehr unterschiedlich erlebt werden. Eine globale Frage danach, wie „Sex“ mit dem Partner/der Partnerin erlebt wird, gibt da nur sehr ungenaue Information. Die Resultate der vorliegenden Studie zeigen, dass das Erleben einer bestimmten sexuellen Praktik keinen Rückschluss auf das Erleben einer anderen Praktik zulässt. Für die Stichprobe bestehen die tiefsten Korrelationen zwischen der Stimulation des

äusseren Genitale (manuell, oral, mit Vibrator) auf der einen Seite und Penetration oder Geschlechtsverkehr ohne gleichzeitige gezielte Stimulation der Klitoris auf der anderen Seite. Dabei zeichnen sich – wie das Konstrukt Erregungsmodus erwarten lässt – Präferenzen für die Stimulation entweder des äusseren oder des inneren Genitale ab. Bei heterosexuellen Frauen ist die Korrelation zwischen der Orgasmushäufigkeit bei externer Stimulation und dem Geschlechtsverkehr ohne gleichzeitige Klitorisstimulation praktisch gleich null. Bei homosexuellen Frauen ist die Korrelation zwischen Orgasmushäufigkeit durch Vulva-Stimulation und durch Penetration ohne Klitorisstimulation etwas höher, aber auch hier sind – wie bei den heterosexuellen Frauen – die Korrelationen zwischen der Orgasmie verschiedener Praktiken der externen Vulva-Stimulation viel höher (Anhang C1, Tabelle 31).

Die Korrelationen zwischen Erregung, Genuss und Orgasmus sind innerhalb der einzelnen Praktiken auch nicht besonders hoch. Frauen, die angaben, häufiger Orgasmen zu haben, gaben auch höhere Werte für Erregung an (Anhang C1, Tabelle 31), was nachvollziehbar ist, denn ohne Erregung kein Orgasmus. Dass die Korrelationen nicht höher sind, hängt einerseits damit zusammen, dass Frauen sich bei einer Praktik auch erregen können, wenn sie keinen Orgasmus damit erreichen. Andererseits muss davon ausgegangen werden, dass viele Frauen nicht klar differenzieren zwischen Erregung und Genuss. Dies wäre eine Erklärung dafür, warum die Werte für Erregung und Genuss höher miteinander korrelieren als mit der Orgasmushäufigkeit. Eine andere liegt darin, dass die Werte für Orgasmushäufigkeit durchwegs tiefer als für Erregung und Genuss sind. Das heisst: Praktiken wurden tendenziell auch genossen und als erregend erlebt, wenn dabei kein Orgasmus erreicht wurde. Wie in Kapitel 2.1.3 diskutiert, kann Genuss unabhängig von Erregung stattfinden – in dem eine Frau z.B. die emotionale Nähe oder die angenehmen Berührungen genießt. Dass Frauen den Geschlechtsverkehr auch aus Gründen suchen resp. geniessen, die unabhängig von der sexuellen Erregung sind, zeigte sich schon allein darin, dass für den Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation gegenüber allen anderen Praktiken tiefere Orgasmushäufigkeiten angegeben wurden – die Werte für Genuss aber waren vergleichbar oder höher.

Die Zusammenhänge zwischen Orgasmus und Erregungsmustern sind fast durchwegs höher als zwischen Erregung und Erregungsmustern. Dafür könnte es einen einfachen Grund geben: Ein Orgasmus wird nur durch Erregung erreicht; das Erreichen des Orgasmus widerspiegelt daher am zuversichtlichsten die tatsächliche Erregung – ungeachtet dessen, was die Frau beim Ausfüllen des Fragebogens unter Erregung versteht.

Zunächst wurde der Frage nachgegangen, in welchem Bezug Erregungsmodi mit dem sexuellen Erleben verschiedener Praktiken stehen. Schon eine Korrelationsanalyse zwischen Er-

regung, Genuss und Orgasmus und verschiedenen Mustern der Erregung (Anhang C1, Tabelle 33) zeigte Zusammenhänge, die grossenteils die klinische Erfahrung widerspiegeln: Manuelle Stimulation der Vulva ist am ehesten mit Erregung, Genuss und Orgasmus verbunden, wenn rasche Handbewegungen eine bevorzugte Methode der Erregung sind. Bei der Stimulation mit dem Vibrator wird am häufigsten ein Orgasmus erreicht bei stillgehaltenem Körper und am seltensten bei mehr Bewegung. Deutlich ersichtlich wird auch, dass mehr Bewegung – insbesondere die Beckenschaukel – mit häufigeren Orgasmen beim Geschlechtsverkehr ohne gleichzeitige Stimulation der Klitoris einhergeht; das Gegenteil, also weniger Bewegung, ist der Fall bei Bevorzugung punktgenauer Reibung. Die Zusammenhänge zwischen Orgasmushäufigkeit und Bewegung bestehen bei Geschlechtsverkehr mit gleichzeitiger Stimulation der Klitoris ebenfalls. Dafür fällt verständlicherweise die Negativkorrelation mit der Bevorzugung punktgenauer Reibung weg. Auch für Penetration mit Hand oder Gegenständen zeigt sich eine Tendenz zu mehr Bewegung. Die Zusammenhänge für die orale Stimulation sind widersprüchlich, was damit zusammenhängen könnte, dass Cunnilingus an sich ein breites Spektrum an Stimulationsmöglichkeiten bietet, und das Item nicht erfasste, ob z.B. der Fokus auf Klitorisstimulation, Stimulation grösserer Areale, Scheidenstimulation und/oder Analstimulation lag.

Es wurde postuliert, dass Frauen, die ihren Körper beim Sex mehr bewegen, beim Geschlechtsverkehr oder bei der Penetration ohne gleichzeitige Klitorisstimulation signifikant häufiger Orgasmen haben als Frauen, die ihren Körper weniger bewegen (Hypothese 1.1). Diese Hypothese konnte angenommen werden. Die stärksten Zusammenhänge zeigten sich für die Skala *EM WMOM* – eine Skala, die das Bedürfnis nach Bewegung in der Erregung sowohl allein als auch mit Partner/-in zusammenfasst. Dies erstaunt nicht, denn hohe Werte auf der Skala bedeuten, dass für die Teilnehmerinnen Bewegung sowohl bei der Selbstbefriedigung als auch in der Paarsexualität wichtig ist. Dies lässt auf eine eindeutige Bevorzugung dieser Erregungsdimension schliessen.

Die hochsignifikant positive Korrelation der Orgasmushäufigkeit beim Geschlechtsverkehr mit Bewegung erklärt auch die ebenfalls hochsignifikant positive Korrelation der Orgasmushäufigkeit in der heterosexuellen Paarsexualität allgemein mit Bewegung ($r = .16$; Skala *EM WMOM*). Bei Kontrolle des Effekts der Orgasmushäufigkeit beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation sinkt die Korrelation auf $r_{ab.c} = .06$ (*ns*). Auch dies weist auf die Wichtigkeit des Geschlechtsverkehrs in der heterosexuellen Paarsexualität hin.

Die Studie erfasste nicht die Dauer des Geschlechtsverkehrs, und ob ihm ein Vorspiel vorausging, was in zukünftigen Untersuchungen ratsam wäre, denn unter Kontrolle dieser Va-

riablen könnten wahrscheinlich deutlichere Zusammenhänge zwischen Orgasmie und Bewegung gefunden werden: Egal wie intensiv und passioniert eine Frau sich bewegt und Blut in ihr Becken „pumpt“, wenn der Geschlechtsverkehr zwei Minuten dauert und kein Vorspiel stattfindet, wird sie so allenfalls in Ausnahmefällen zum Orgasmus kommen.

Des Weiteren wurde postuliert, dass Frauen, die ihren Körper beim Sex mehr bewegen, beim Geschlechtsverkehr oder bei Penetration der Scheide mit Hand oder Objekten ein signifikant grösseres sexuelles Genusserleben haben als Frauen, die ihren Körper weniger bewegen (Hypothese 1.2). Diese Hypothese ist auf die klinische Erfahrung zurückzuführen, dass Bewegung genussvollen Wahrnehmungen während der Erregung zuträglich ist. Für den Geschlechtsverkehr mit gezielter Klitorisstimulation konnte sie angenommen werden, nicht aber für den Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation. Wenn man nun Frauen gesondert betrachtet, die auf diese Weise oft bis immer zum Orgasmus kommen, konnte die Hypothese wiederum angenommen werden. Hier deutet sich an, dass der Begriff *Genuss* unterschiedlich verstanden wird: Frauen, die beim Geschlechtsverkehr Orgasmen erleben, bezeichnen damit möglicherweise eher das sinnlich-hedonische Körpererleben, die anderen könnten sich mehr auf emotionalen Genuss beziehen, der etwa im Erlebnis der Nähe zum Partner/zur Partnerin entsteht.

Mit Ausnahme der Orgasmushäufigkeit finden sich auch für das allgemeine Erleben der Paarsexualität nur andeutungsweise Tendenzen zu Skalen der Erregungsdimensionen – und diese auch nur bei heterosexuellen Frauen. Hier sind sie im Einklang mit der sexualtherapeutischen Erfahrung bei Paaren, die Geschlechtsverkehr haben: Frustrierendes Erleben und unangenehme Gedanken beim Sex gehen mit Anspannung, Druck und Atemanhalten einher, während die lustvolle Erregung tendenziell positiv mit Bewegung korreliert.

Hypothese 1.3 vermutete, dass Frauen, die bei der Selbstbefriedigung einen auf präzise Reibung des äusseren Genitale ausgerichteten Erregungsmodus haben – also den mechanischen Modus –, signifikant weniger orgastische Entladungen beim Geschlechtsverkehr oder bei der Penetration mit Hand oder Gegenstand ohne gleichzeitige Stimulation der Klitoris erleben als Frauen, für die äusserliche präzise Reibung nicht so wichtig ist. Diese Hypothese konnte für den Geschlechtsverkehr angenommen werden. Die Effekte der geplanten Kontraste waren dabei mittelgross. Dieses Resultat bestätigt die klinische Erfahrung, dass Frauen, die wegen koitaler Anorasmie vorstellig werden, oft einen auf die Klitoris fokussierten Erregungsmodus haben und daher beim Geschlechtsverkehr nicht genügend adäquate Stimulation erhalten. Warum die Effekte für Penetration mit Hand oder Gegenständen bei homosexuellen Frauen vernachlässigbar klein waren, bleibt eine offene Frage.

Hypothese 1.4 ging von der aus der Praxis bekannten Annahme aus, dass Frauen, die ihren Körper beim Sex anspannen und wenig bewegen, öfter Schmerzen, Enge und Trockenheit beim Geschlechtsverkehr erleben als Frauen, die ihren Körper bewegen. Bei heterosexuellen Frauen konnte die Hypothese bezüglich der Schmerzen und des Engegefühls angenommen werden, nicht aber bezüglich der Trockenheit. Im Nachhinein muss festgestellt werden, dass die Frage *Sind Sie zufrieden mit der Feuchtigkeit der Scheide* nicht geeignet war, da sie nicht berücksichtigte, dass die Frauen allenfalls Gleitmittel einsetzen und ihre Scheide deshalb als feucht genug erleben können.

Die Effekte der Zusammenhänge mit Schmerzen und vor allem Enge der Scheide sind klein. Ein Problem bei dieser Hypothese war, dass nur sehr wenig Frauen berichteten, oft oder immer Schmerzen zu haben (heterosexuell: $n = 49$, homosexuell: $n = 5$) oder dass ihre Scheide zu eng schien (heterosexuell: 40, homosexuell: 17). In der Literatur schwanken Angaben zu Frauen, die an chronischer Dyspareunie leiden, zwischen 10% und 20% (Weijmar Schultz et al., 2005), unser Kollektiv ist diesbezüglich also alles andere als repräsentativ.

Der Erregungsmodus ist nur ein möglicher Auslöser von Beschwerden. Ein weiterer kann mangelnde Erregung sein. Denn nicht nur die hohe Muskelspannung eines entsprechenden Erregungsmodus, sondern auch die fehlende Erregung ermöglicht keine Ballonierung der Scheide und keine Lubrikation; beides ist nötig, damit die Scheide gut etwas in sich aufnehmen kann. Demgemäss zeigte sich in Mann-Whitney-Tests ein hochsignifikanter Unterschied zwischen Frauen, die oft oder immer beim Geschlechtsverkehr Schmerzen hatten und solchen, die darunter nie litten, bezüglich der Häufigkeit der Orgasmen beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation ($r = -.22$). Die Kausalitätsrichtung ist hier allerdings offen, denn es könnte auch bedeuten, dass diese Frauen wegen der Schmerzen weniger erregt sind oder kürzer Geschlechtsverkehr haben.

Interessant ist auch die Lektüre der Kommentare der Frauen mit Schmerzen beim Geschlechtsverkehr: Zwei berichten von Erkrankungen, eine von Trockenheit der Scheide wegen Medikamenten, eine davon, dass ihr Partner sehr lange mit seinem Penis in der Scheide sei, so dass ihr die Lust vergehe. In einer Untersuchung, die vertieft Beschwerden beim Geschlechtsverkehr resp. der Penetration erfasst, bräuchte es neben einer grösseren Stichprobe auch ein genaueres Erfassen allfälliger medizinischer Einflussfaktoren sowie Angaben über die Dauer des Geschlechtsverkehrs, die Penisgrösse und das Vorspiel.

7.2.2 Zusammenhang der Autoerotik mit dem sexuellen Erleben

Hypothese 2.1 postulierte, dass die bei der Selbststimulation bevorzugten Techniken der Erregung signifikant mit den Erregungsmustern in der Paarsexualität korrelieren. Dies entspricht der Erfahrung aus der Sexualevaluation, dass Menschen bevorzugte Muster haben, die sie unabhängig vom Kontext einsetzen, um sich zum Orgasmus zu erregen. Die hochsignifikanten, starken Korrelationen zwischen Mustern der Erregung in Paarsexualität und Autoerotik bestätigten diese Hypothese.

Interessant sind aber auch die Unterschiede. Diese sind in vielen Fällen hochsignifikant und weisen mitunter starke Effekte auf. Es zeigte sich ein Trend zu stärkeren Ausprägungen des mechanischen oder archaisch-mechanischen Modus in der Autoerotik (Tabelle 6.1), und zu mehr Bewegung in der Paarsexualität. Das heisst nicht unbedingt, dass die Teilnehmerinnen, die sich in der Paarsexualität mehr bewegen, so tatsächlich Orgasmen erreichen: Es kann durchaus sein, dass eine Frau bei der Autoerotik, um „schnell zu kommen“ eine sehr zielorientierte, mit hoher Muskelanspannung verbundene Methode einsetzt. In der Paarsexualität liegt der Fokus im stärkeren Masse auf dem Genuss mit dem Partner oder der Partnerin, und es ist anzunehmen, dass nicht wenige Frauen hier einen bewegten, undulierenden Erregungsmodus haben, bei dem typischerweise das Genusserleben hoch, die genitale sexuelle Erregung jedoch eher niedrig ist. Dies entspricht den Angaben der Teilnehmerinnen, denen gemäss 74.6% bei der Selbstbefriedigung (fast) immer einen Orgasmus erreichen, während es in der Paarsexualität nur 29.4% sind.

Da in der Paarsexualität in der Regel mehrere unterschiedliche Formen von Stimulationen stattfinden – z.B. manuell an der Klitoris beim Vorspiel und danach vaginale Penetration –, ist zu vermuten, dass die Frauen hier eine grössere Spannbreite an Spielarten des Einsatzes ihres Körpers angeben als bei der Autoerotik. Ganz sicher ist: Wenn eine Frau für die Selbstbefriedigung eine grosse Spannbreite an Stimulationen und Quellen angekreuzt hat, ist davon auszugehen, dass sie mehr als einen Erregungsmodus oder eine Mischform aus verschiedenen Modi für sich entdeckt hat. Wenn eine Frau in der Paarsexualität eine grosse Spannbreite angibt und zusätzlich angibt, dass sie unterschiedliche Praktiken bis zum Orgasmus erregen, ist dies ebenfalls ein Hinweis auf mehrere Modi.

In Hypothese 2.2 wurde die Vermutung aufgestellt, dass Frauen, die während der Selbstbefriedigung auch die Scheide stimulieren, signifikant häufiger Orgasmen beim Geschlechtsverkehr oder bei der Penetration ohne gleichzeitige Klitorisstimulation erleben als Frauen, die dies nicht tun. Diese Hypothese konnte angenommen werden. Es konnte überdies gezeigt werden, dass Erregung, Genuss und Orgasmus in der Autoerotik nicht gezwungenermassen

auf Erregung, Genuss und Orgasmus in der Paarsexualität schliessen lassen: Wird in der Autoerotik eine Praktik erregender erlebt, so wird diese Praktik auch in der Paarsexualität erregender erlebt – nicht aber andere Praktiken. Im Gegenteil: Das Erleben gewisser Praktiken korreliert sogar negativ mit dem Erleben anderer Praktiken. Die Bevorzugung manueller Stimulation der Klitoris in der Autoerotik korreliert tendenziell negativ mit der Orgasmie beim Geschlechtsverkehr ohne gleichzeitige Klitorisstimulation, und die Bevorzugung des Zusammenpressens der Beine in der Autoerotik korreliert negativ mit der Orgasmie beim Cunnilingus. Die stärksten Negativkorrelationen bestehen zwischen der Stimulation mit dem Vibrator oder Duschstrahl und anderen Praktiken der Paarsexualität. Das lässt sich mit der Fokussierung auf Vibrationsrezeptoren erklären, die in keiner anderen Praktik gleichermassen stimuliert werden. Die in Kapitel 2.1.1 und 2.1.9 besprochene Unterscheidung verschiedener Rezeptoren, Afferenzen und Repräsentationen je nach Region und Stimulationsart wird somit verdeutlicht. Die Annahme, dass sich Selbstbefriedigung positiv auf das Erleben der Paarsexualität auswirkt, wie das in Forschung und Praxis verschiedentlich diskutiert wird, ist also verkürzt: Man muss genau betrachten, was bei der Selbststimulation gemacht wird, und worauf genau in der Paarsexualität es eine Auswirkung haben soll.

Hypothese 2.3 ging von der Annahme aus, dass eine signifikante Korrelation zwischen Orgasmie beim Geschlechtsverkehr oder bei Penetration ohne Klitorisstimulation mit der Erfahrung mit Selbstbefriedigung nur besteht, wenn die Frau in der Autoerotik die Stimulation der Scheide bevorzugt. Es konnten keine Zusammenhänge zwischen Orgasmie beim Geschlechtsverkehr und Häufigkeit oder Lebenserfahrung mit Autoerotik gefunden werden – auch wenn Frauen, die bei der Selbstbefriedigung oft bis immer die Scheide stimulieren, gesondert betrachtet wurden. Im Nachhinein stellt sich die Frage, ob die Wahl der Häufigkeitskategorien sinnvoll war (*nie, weniger als 5-mal, 6 bis 30-mal, mehr als 30-mal*). 88% der Frauen gaben an, über dreissigmal ihre Scheide stimuliert zu haben. Wenn man bedenkt, dass es eine beachtliche Anzahl an Berührungen an einem Punkt im Geschlecht braucht, damit sich Nerven myelinisieren und Synapsen im Gehirn ausbauen, wäre eine Unterscheidung der Gruppen < 30 und > 200 vielleicht aufschlussreicher. Doch zum einen kommt man damit in den Bereich sehr vager Schätzungen, deren Wert fragwürdig ist. Zum anderen bleibt damit die Frage offen, was es genau heisst, wie oft eine Frau ihre Scheide stimuliert hat: Ist sie einmal kurz mit dem Finger hineingestrichen, oder hat sie sie zwanzig Minuten lang mit dem Dildo massiert? Im Nachhinein ist die Frage, wie man in einer Online-Befragung Lerneffekte auf neurologischer Ebene erforschen kann, nicht gelöst.

7.2.3 Korrelate des sexuellen Begehrens

Die Frage nach den Zusammenhängen des Begehrens bezog sich sowohl auf die Quantität, als auch auf die Unterscheidung verschiedener Motive. Hypothese 3.1 postulierte, dass die Beziehungsdauer in negativem Zusammenhang zur Häufigkeit des Begehrens steht, was in der Literatur verschiedentlich nachgewiesen wurde (Hatfield & Sprecher, 1986; Murray, 2012). So ist es nicht überraschend, dass diese Hypothese angenommen werden konnte, und dass dabei hohe Effekte ermittelt wurden. Der genaue Verlauf des Abfalls – stetig bis zum fünften Beziehungsjahr, anschliessend bis zum 15. Beziehungsjahr nur sehr schwach, dann rapide bis zum 20. Jahr mit einer leichten Zunahme für noch längere Partnerschaften – ist nicht generalisierbar, da die Stichprobe nicht repräsentativ ist.

Zahlreiche Variablen korrelierten signifikant mit der Häufigkeit des Begehrens. Die Zusammenhänge konnten in einer Regressionsanalyse genauer untersucht werden. Wenig überraschend hatten neben der Kürze der Beziehung die Zufriedenheit mit der Paarsexualität und das genussvolle Erleben der Paarsexualität den grössten Einfluss auf die Häufigkeit des Begehrens. Interessant sind darüber hinaus die Unterschiede zwischen homosexuellen und heterosexuellen Frauen. Während bei letzteren die sexuelle Selbstsicherheit eine Rolle spielten wie auch die Erregungsdimension *Bewegung*, war bei homosexuellen Frauen das jüngere Alter und eine schlechtere psychische Verfassung mit häufigerem Begehren verknüpft.

Der Zusammenhang mit Bewegung bei heterosexuellen, nicht aber homosexuellen Frauen liegt sicherlich daran, dass in der heterosexuellen Paarsexualität der Geschlechtsverkehr eine dominante Rolle spielt. Warum homosexuelle Teilnehmerinnen, denen es gemäss eigener Angabe psychisch nicht so gut geht, angaben, sich mehr Sex zu wünschen, erklärt sich möglicherweise durch die relativ hohe Korrelation zwischen der Häufigkeit des Begehrens nach Sex mit Partnerinnen und dem Bedürfnis, Spannung und schlechte Stimmung abzubauen (Tabelle C3, Tabelle 38). Grundsätzlich wurden bei Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung häufiger emotionale Gründe des Begehrens genannt. Möglicherweise ist die Partnerin zugleich die beste Freundin, und die Paarsexualität erlaubt ein Ausmass an Intimität auch auf emotionaler Ebene, die manchen Frauen in heterosexuellen Beziehungen fehlen könnte. Hinzu kommt, dass homosexuelle tendenziell eine grössere Zufriedenheit mit der Paarsexualität berichten als heterosexuelle Frauen (Anhang B3, Tabelle 8). So wird diese möglicherweise im stärkerem Mass als Ressource gesehen.

Bei der Untersuchung der Motive für Sex interessierten besonders die Konstrukte *sinnlich-sexuelles Begehren* und *koital-sexuelles Begehren*, da diese im Gegensatz zu emotionalen Anteilen des Begehrens oder hormonell bedingten Gründen gemäss klinischer Erfahrung

und theoretischen Überlegungen eng mit dem Erregungsmodus und bevorzugten Sexualpraktiken in Bezug stehen. Hypothese 3.2 ging von der Annahme aus, dass Frauen mit grösserem koital-sexuellen Begehren häufiger sexuelle Aktivitäten mit dem Partner oder der Partnerin wünschen. Diese Hypothese konnte für heterosexuelle Frauen angenommen werden, für homosexuelle nicht. Dies kann wieder auf die Dominanz des Geschlechtsverkehrs in der heterosexuellen Paarsexualität zurückgeführt werden. In anderen Worten: Bei heterosexuellen Frauen bedeutet „Wunsch nach Sex“ in viel stärkerem Mass „Wunsch nach Penetration“ als bei homosexuellen Teilnehmerinnen.

Wenn Frauen in festen Beziehungen gesondert betrachtet wurden, sank der Effekt minim, bei Singles war er etwas höher. Man könnte nun postulieren, dass bei Frauen in festen Beziehungen emotionale Anteile des Begehrens eine grössere Rolle spielen als bei Singles.

Hypothese 3.3 verfolgte die Zusammenhänge zwischen der Erregungsdimension *Bewegung* und Formen des Begehrens und postulierte Zusammenhänge mit dem sexuellen und koital-sexuellen Begehren, nicht aber mit emotional motiviertem Begehren. Bei heterosexuellen Frauen konnte diese Hypothese angenommen werden. Für das sexuelle Begehren bestanden hochsignifikante Zusammenhänge mit zum Teil hohen Effektstärken. Betrachtet man die Items der Skala *PBsex – weil ich es geniesse, mit der sexuellen Erregung zu spielen* oder *weil ich dabei meinen Körper spüren und geniessen kann* – so demonstrieren diese den Ursprung des Begehrens im antizipierten sinnlichen Genuss. Dieser wird in der sexuellen Erregung durch Bewegung entscheidend gefördert.

Ebenfalls konnte nachgewiesen werden, dass heterosexuelle Frauen, für die Bewegung eine wichtigere Dimension der Erregung ist, ein stärkeres koital-sexuelles Begehren berichten. Auch das entspricht klinischen Beobachtungen und theoretischen Überlegungen: Wenn der Geschlechtsverkehr lustvoller und erregender erlebt wird, ist auch das koital-sexuelle Begehren stärker – sprich, der Wunsch, dieses Erleben zu wiederholen. Dass mehr Bewegung zu besserer Erregung beim Geschlechtsverkehr führt, zeigte sich mit der Prüfung von Hypothese 1.1. Der Zusammenhang mit Bewegung ist weniger stark für das koital-sexuelle Begehren als für das sexuelle Begehren. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass das Item *Partner/-in in mir spüren* der Skala *PBkoisex* potentiell sehr emotional besetzt ist und auch ein Bedürfnis nach emotionaler Verschmelzung statt nach vaginaler Erregung ausdrücken kann – was in der sexualtherapeutischen Evaluation durch geeignetes Rückfragen geklärt werden kann, nicht aber in einem Online-Fragebogen. Und da emotionale Bedürfnisse durch andere Quellen gespiesen werden als der Erregungsmodus, ist ein Zusammenhang mit der Bewegung hier weniger zu erwarten.

Die Hypothese konnte für Teilnehmerinnen homosexueller Orientierung nicht angenommen werden; die Zusammenhänge präsentieren sich hier genau umgekehrt. Das eigentliche Konstrukt des koital-sexuellen Begehrens geht von der phallo-vaginalen Vereinigung aus und postuliert, sich über das eigene Geschlecht am Geschlecht des anderen im Koitus zu erregen. Entsprechende Handlungen kommen auch bei homosexuellen Frauen vor in Form des Reibens der Geschlechter aneinander, sie beinhalten jedoch nicht die vaginale Penetration. Die Penetration durch Dildo oder Finger kann dem heterosexuellen Koitus in ihrer Funktion und Bedeutung wahrscheinlich nicht gleich gesetzt werden. Die Skala *PBkoisex* misst möglicherweise daher bei den homosexuellen Teilnehmerinnen andere, z.B. emotionalere Aspekte. Da bei ihnen letztere in der Paarsexualität eine grössere Rolle spielen als bei heterosexuellen Frauen, kann man vermuten, dass das koital-sexuelle Begehren eher emotional gespiesen wird als durch den Wunsch nach genitaler Erregung. Warum demgegenüber dann aber das emotionale Begehren – sprich das Bedürfnis nach Nähe und das Zeigen von Liebe – mit Bewegung korreliert und das sinnlich-sexuelle Begehren – also der Wunsch, den Körper, die Erregung und den Orgasmus zu geniessen – nicht, ist inhaltlich nicht nachvollziehbar. Es könnte sich möglicherweise um ein statistisches Artefakt handeln, da die Standardabweichung auf der Skala *PBsex* bei den homosexuellen Frauen mit $s = .75$ sehr klein ist und die tiefen Korrelationen auf die geringere Streuung zurückzuführen sein könnten.

Hypothese 3.4 richtete den Fokus auf die Selbstbefriedigung. Es wurde postuliert, dass Frauen, die einen mit Bewegung verbundenen Erregungsmodus haben, bei der Selbstbefriedigung eher die lustvolle Erregung und den sinnlichen Genuss suchen, und dass demgegenüber Frauen, die sich mit Druck und Spannung erregen, eher die rasche Entladung mit anschließender Entspannung suchen. Diese Hypothese konnte angenommen werden; die Effekte waren nun bei homosexuellen stärker als bei heterosexuellen Frauen. Hier fallen nun emotionale Aspekte der Paarsexualität weg, und Zusammenhänge zwischen Erregungsmodus und sexuellen Bedürfnissen sind klarer.

Auch in Hypothese 3.5 postulierte Annahme, dass Frauen, die einen mit Bewegung verbundenen Erregungsmodus haben, bei der Selbstbefriedigung eher das Bedürfnis haben, ihre Scheide zu stimulieren, konnte unabhängig von der sexuellen Orientierung angenommen werden. Die Zusammenhänge zwischen Bewegung und Bedürfnis nach Penetration in der Autoerotik sind stärker als in der Paarsexualität. Dies ist sehr interessant, weil es den postulierten Zusammenhang von Bewegung mit vaginaler Wahrnehmung und Erregbarkeit noch unterstreicht, indem die emotionalen Beweggründe für die Penetration bei der Autoerotik geringer sind als in der Paarsexualität und der Erregungs- und Körpergenussaspekt stärker in den Vordergrund tritt.

Die letzte Hypothese zum Begehren (3.6) ging davon aus, dass Frauen, die während der Selbstbefriedigung auch die Scheide stimulieren, mehr koital-sexuelles Begehren haben als Frauen, die dies nicht tun. Dies basiert auf der klinischen Erfahrung, dass Frauen, die über niedriges Begehren in der Partnerschaft klagen, unabhängig von möglichen emotionalen Faktoren meist beim Geschlechtsverkehr wenig sexuelle Erregung erleben. In der Therapie können sie dann lernen, durch wiederholte intravaginale Stimulation die Erregbarkeit ihrer Scheide zu steigern und damit auch mehr koital-sexuelles Begehren zu entwickeln (vgl. Kapitel 2.1.9). Die Hypothese konnte angenommen werden, mit mittleren (heterosexuell) bis starken (homosexuell) Effekten.

7.2.4 Sexuelle Selbstsicherheit

In der Frage nach Korrelaten der sexuellen Selbstsicherheit wurde zum ersten die Hypothese aufgestellt, dass Frauen, die ihren Körper beim Sex mehr bewegen, grösseres sexuelle Selbstsicherheit haben als Frauen, die ihn weniger bewegen (Hypothese 4.1). Diese Hypothese konnte für heterosexuelle Frauen angenommen werden, sowohl bezüglich der Skala *Genital Self-Image+* als auch bezüglich der Skala *Sexual Body Esteem+*, wobei mittelstarke Effekte ermittelt wurden. Dieses Resultat deckt sich mit der klinischen Beobachtung, dass das Erlernen von vaginaler Erregbarkeit einschliesslich eines bewegteren Erregungsmodus die sexuelle Selbstsicherheit fördert (vgl. Kapitel 2.3.1). Für Frauen homosexueller Orientierung konnten keine Zusammenhänge nachgewiesen werden. Dieser Befund lässt sich so interpretieren: Genuss der Sexualität wirkt sich positiv auf die sexuelle Selbstsicherheit aus. In der homosexuellen Paarsexualität findet – was diese Stichprobe betrifft – seltener Penetration statt, und beim Erleben anderen Praktiken ist die Rolle der Bewegung weniger wichtig.

Im Weiteren wurde postuliert, dass Frauen mit mehr Erfahrung betreffend Paarsexualität und Autoerotik grössere sexuelle Selbstsicherheit zeigen (Hypothese 4.2). Die Hypothese konnte angenommen werden, was vor dem Hintergrund ähnlicher Studienergebnisse nicht überrascht (Gerth, 2011; Morrison et al., 2005; Reinholtz & Muehlenhard, 1995; Shulman & Horne, 2003; Wiederman & Pryor, 1997; Zimmer-Gembeck et al. 2011). Positive Zusammenhänge wurden auch in Bezug zur Autoerotik gefunden. Die Effekte für *Genital Self-Image+* waren durchwegs stärker als für *Sexual Body Esteem+*. Dies ist nachvollziehbar, denn erstere Skala hat explizit zum Inhalt, wie komfortabel eine Frau mit der Exposition ihres Genitale während sexueller Aktivitäten ist. Mittelstarke Effekte konnten hierbei für den Cunnilingus ermittelt werden; für Selbstbefriedigung und Geschlechtsverkehr waren sie bei heterosexuellen Frauen schwach bis mittelstark. Wenig überraschend wurden die stärksten Effekte

beim Cunnilingus ermittelt – der sexuellen Aktivität, die mit der grössten visuellen, olfaktorischen und geschmacklichen Exposition verbunden ist.

Drei Gruppenunterschiede wurden vorgenommen: *keine Erfahrung vs. 1-5-mal; ≤5-mal vs. >5-mal* und *≤30-mal vs. >30-mal*. Diese Unterteilung ging der Frage nach, was den grösseren Effekt hat – falls eine Kausalrichtung von Erfahrung zu höherer Selbstsicherheit postuliert wird: das Aufnehmen einer sexuellen Aktivität per se im Sinne einer Initiation oder Lerneffekte, die durch ein Mehr an Erfahrung grösser sind. Signifikante Unterschiede zwischen Frauen, die eine Praktik nie gemacht haben, gegenüber Frauen, die sie ein- bis fünfmal gemacht haben, würde auf Initiationseffekte schliessen lassen. Diese Vergleiche wurden indes nicht signifikant oder hatten Effekte von $r < .10$. Die grössten Effekte wurden bei heterosexuellen Frauen beim Vergleich der Gruppen *≤30-mal vs. >30-mal* ermittelt, bei homosexuellen Frauen zeigte der Vergleich *≤5-mal vs. >5-mal* ähnlich grosse, für die Penetration sogar die grössten Effekte. Dies lässt auf Lerneffekte schliessen, wenn man die Kausalkette postuliert.

Dies soll aber hier nicht gemacht werden. Wie in Kapitel 2.3.4 diskutiert, trägt Erfahrung wohl zu mehr sexueller Selbstsicherheit bei, und umgekehrt trägt sexuelle Selbstsicherheit dazu bei, dass eine Frau offener für Sexualpraktiken ist – wodurch sie wiederum erfahrener wird. Die Werte der *Skala Genital Self-Image+* sind bei heterosexuellen Frauen, die ein- bis fünfmal Cunnilingus gemacht haben, tendenziell – wenn auch nicht signifikant – tiefer als die Werte bei Frauen, die sie noch nie gemacht haben. Dies könnte ganz einfach heissen, dass letztere noch nicht die Gelegenheit hatten, erstere es schon ausprobiert, nicht als angenehm befunden und daher nicht wieder gemacht haben.

In Hypothese 4.3 wurde vermutet, dass sexuelle Selbstsicherheit positiv mit dem Lusterleben diverser Praktiken der Paarsexualität und der Autoerotik korreliert. Diese Hypothese widerspiegelt einerseits klinische Erfahrung, andererseits wurde die Orgasmie bei Cunnilingus und Selbstbefriedigung in der Forschung mit einem besseren genitalen Selbstbild korreliert (Herbenick & Reece, 2010; Reinholtz & Muehlenhard, 1995). Hier zeigte sich wiederum, dass die Zusammenhänge des Erlebens der Praktiken der Paarsexualität und der *Skala Genital Self-Image+* wesentlich grösser sind als für die *Skala Sexual Body Esteem+*, und die stärksten Zusammenhänge zeigen sich wiederum für den Cunnilingus. Die Effekte der Trends waren klein. Dies mag damit zusammenhängen, dass die Untergruppen teilweise eine sehr unterschiedliche Grösse hatten und einige Gruppen sehr klein waren ($n < 10$).

Interessant ist, dass die Zusammenhänge bei heterosexuellen Frauen tendenziell grösser sind für den Genuss als für den Orgasmus. Die genussvolle Auseinandersetzung mit dem eigenen Geschlecht scheint eine andere Beziehung zum Geschlecht zu ermöglichen als die

rasche, zielorientierte Erregungssteigerung. Dies deckt sich mit der klinischen Erfahrung, dass die Frau bei der bewussten Auseinandersetzung mit dem eigenen Genitale durch langsames, variables Stimulieren dieses besser in ihr Körperbild integrieren und positiver werten kann, als wenn das Geschlecht mechanisch gerieben oder, in einem Druckmodus, nicht einmal manuell berührt wird, selbst wenn auf diese Art rasch und effizient ein Orgasmus erreicht werden kann.

Auch bezüglich der Autoerotik waren die Zusammenhänge mit der Skala *Genital self image+* am grössten; die höchsten Korrelationen fanden sich für Genuss sowie lustvolles und körperlich angenehmes Erleben die niedrigsten für die Orgasmushäufigkeit. Das positive genitale Selbstbild korreliert also mit dem genussvollen Erleben des Körpers bei der Selbstbefriedigung, nicht mit der Häufigkeit, mit der eine Frau eine Entladung hat. Warum die Zusammenhänge bei Heterosexuellen so viel stärker sind als bei Homosexuellen, ist unklar, zumal die Verteilungen der einzelnen Variablen resp. Skalen sich nicht signifikant unterscheiden.

Schliesslich wurde dem Einfluss der Validierung durch den Partner oder die Partnerin auf die sexuelle Selbstsicherheit nachgegangen (Hypothese 4.4). Insbesondere wurde untersucht, ob der Beziehungsstatus an sich eine Rolle spielt, ob also Frauen in Beziehungen grundsätzlich eine grössere sexuelle Selbstsicherheit aufweisen. Dies war für die untersuchte Stichprobe nicht der Fall. Während auf beiden Skalen wenig oder negativ validierte Frauen tiefere Werte angaben als positiv validierte Frauen, zeigte sich ein unterschiedliches Muster für das Verhältnis zu Singles: Auf der Skala *Genital Self-Image+* konnten signifikante Unterschiede mit einer Effektgrösse über $r = .10$ nur zwischen positiv validierten Frauen und Singles gezeigt werden, auf der Skala *Sexual Body Esteem+* nur zwischen Singles und wenig oder negativ validierten Frauen. Diese Unterschiede werden nachvollziehbar, wenn man sich vor Augen hält, was die beiden Skalen enthalten. Die Skala *Genital Self-Image+* beinhaltet zum einen die Entblössung des Genitale, zum anderen die Entblössung in der sexuellen Erregung. Hier sind es ausschliesslich Sexualpartner/-innen, die diesbezüglich ein Feedback geben. Die Skala *Sexual Body Esteem+* indes beinhaltet Selbsteinschätzungen zur allgemeinen körperlichen und sexuellen Attraktivität, die nicht nur durch das Feedback intimer Partner/-innen beeinflusst werden, sondern auch durch Freunde, Bekannte, Arbeitskollegen etc. Dieses Resultat wird dadurch unterstützt, dass auch in der Längsschnitt-Untersuchung von Zimmer-Gembeck et al. (2011) zur sexuellen Subjektivität das sexual body esteem nicht mit dem Beziehungsstatus korrelierte.

7.3 Abschliessende Bemerkungen

Die vorliegende Untersuchung leistet Pionierarbeit – insofern, als dass sie nach Wissen der Autorin die erste Online-Befragung ist, die derart ausführlich explizite Fragen bezüglich der genitalen Ebene der Sexualität stellt. Daher konnten sich ihre Fragestellungen kaum auf Forschungsergebnisse oder bestehende, validierte Skalen abstützen. Sie gleicht in diesem Sinne der Exploration unbekanntem Forschungsterritorium. Dabei findet sie einen soliden theoretischen Hintergrund im sexualtherapeutischen Ansatz des Sexocorporel, der sich in der Praxis als äusserst erfolgreich beweist, aber noch nie Gegenstand einer wissenschaftlichen Untersuchung war. Das hängt damit zusammen, dass er nicht von Wissenschaftlern, sondern von Sexualtherapeut/-innen entwickelt wurde und weiterentwickelt wird.

Wie in der Sexualtherapie nach Sexocorporel war auch für die vorliegende Arbeit klar, dass der Körper und die Frage, was Frauen in der Sexualität genau mit ihm machen – also ihre sexuellen Erregungsmodi – im Zentrum stehen müssen. Das Erleben als Spiegel des Verhaltens ist ungemein vielfältig. Es ist eine Grenze der vorliegenden Arbeit, dass sie sich auf einige Aspekte beschränken musste und darüber andere, ebenso wichtige, vernachlässigte. So konnten die Beziehungskomponenten nur ganz am Rande gestreift werden, und Kognitionen über Sexualität wurden gar nicht zum Thema gemacht. Die Wahl der Komponenten Lusterleben, Begehren und sexuelle Selbstsicherheit aus dem Spektrum der Sexodynamik rührt daher, dass das sexuelle Lusterleben die direkteste Spiegelung des sexuellen Verhaltens ist, und dass Begehren und sexuelle Selbstsicherheit Konstrukte sind, über die schon einige Forschung vorliegt. Überdies sind das Lusterleben und das Begehren die häufigsten Gründe, warum Frauen sexualtherapeutische Unterstützung suchen.

Die Resultate der vorliegenden Studie sind klinisch bedeutsam, da sie anregen, bei sexuellen Problemen dem konkreten Erleben der Sexualität und in diesem Zusammenhang dem Erregungsmodus mehr Beachtung zu schenken. Bewegung entpuppte sich als ein Schlüsselement beim sexuellen Lusterleben und bei der Orgasmushäufigkeit – beides Faktoren, die ihrerseits Begehren hervorrufen. Im Weiteren zeigte sich die Bedeutung der Erregungstechniken in der Autoerotik, insbesondere der Einbezug vaginaler Stimulation, für die vaginale Erregbarkeit. Letztere ist ein weiteres Schlüsselement des Erlebens der heterosexuellen Paarsexualität und des koital-sexuellen Begehrens.

Eine Stärke der Studie ist, dass der Fragebogen offenbar einen Nerv getroffen hat. Es war so erfreulich wie unerwartet, dass sich innert relativ kurzer Zeit 1407 Frauen fanden, die bei einer Umfrage mitmachten, welche im Schnitt mehr als 30 Minuten dauerte und detaillierte Fragen zur genitalen Sexualität stellte. 178 Frauen gaben am Schluss Kommentare ab. Die-

se waren vorwiegend positiv und reichten von „sehr ungewohnte und daher auch interessante Befragung“ über „Sie hat recht lange gedauert, aber ich habe ein paar Sachen entdeckt, auf die ich sonst gar nicht achte“ bis zu „Warum kommt so eine Umfrage erst jetzt? Aber besser spät als nie!“ Etwa jede zehnte Teilnehmerin schrieb der Autorin, dass sie an den Umfrageergebnissen interessiert sei. Diese Offenheit und dieses Interesse stimmen ermutigend für zukünftige Umfragen: Es gibt viele Frauen, die gern ausführlich über intime Aspekte ihrer Sexualität Auskunft geben – zumindest in einem anonymen Fragebogen.

Daneben waren auch Kritik und Vorschläge für Verbesserung zu lesen. Einige Frauen schrieben, die Umfrage sei zu lang gewesen. Sie war zweifelsohne sehr umfangreich, was einerseits mit ihrem explorativen Charakter zusammenhängt, andererseits mit der Komplexität und der enormen Diversität des sexuellen Erlebens. In zukünftigen Umfragen empfiehlt es sich, dem sexuellen Verhalten je nur einen Ausschnitt des sexuellen Erlebens gegenüberzustellen – also z.B. nur das Erleben bestimmter Sexualpraktiken, nur das sexuelle Begehren, nur die sexuelle Selbstsicherheit oder nur sexuelle Fantasien.

Ursprünglich bestand nur die heterosexuelle Version des Fragebogens, da nicht davon ausgegangen wurde, dass genug homosexuelle Frauen für eine statistische Auswertung teilnehmen würden, und da die sexuelle Orientierung kein Fokus der Untersuchung war. Nachdem lesbische Gruppierungen explizit ihr Interesse an der Teilnahme äusserten, wurde nachträglich eine Version für homosexuelle Frauen online geschaltet. Dank der gezielten Rekrutierung bei Lesbenorganisationen konnten 217 homosexuelle Teilnehmerinnen gefunden werden, wodurch bei den Fragestellungen ein statistischer Vergleich zwischen Heterosexuellen und Homosexuellen möglich wurde. Dies führte zu bereichernden Andeutungen der Unterschiede homosexueller und heterosexueller Sexualität, denen nachzugehen es sich unbedingt empfiehlt. Der Informationsgehalt des Datensatzes konnte diesbezüglich aus Kapazitätsgründen nicht ausgeschöpft werden.

Ebenfalls im Rahmen dieser Arbeit kaum berücksichtigt wurden die Aspekte Beziehungszufriedenheit, Stress, Kinder im Haushalt, psychische Gesundheit, Gewicht und Essprobleme. Da Items dazu erfasst wurden, liessen sich daraus interessante Fragestellungen formulieren.

Ein weiterer Pool an Information, der nur am Rande berührt wurde, ist das Thema Alter. Die Altersspannweite war erfreulich hoch, insbesondere was Frauen über 35 angeht. Das Alter könnte in Folgeuntersuchungen zum Fokus werden. Insbesondere die Teilnahme von über 150 Frauen, die aufgrund ihres Alters und Menstruationsstatus wahrscheinlich postmenopausal sind, könnte Fragestellungen über die Sexualität nach der Menopause erlauben. Einige Frauen gaben allerdings an, dass der Fragebogen für alte Frauen schwer zu beantwor-

ten sei. Sicherlich fehlten in der Umfrage wichtige Fragen, die einerseits auf die körperlichen Veränderungen in der alternden Frau eingehen, andererseits auf die Thematik, dass vielfach Partner fehlen oder aber die Paarsexualität durch körperliche und/oder sexuelle Schwierigkeiten der Partner/-innen beeinflusst wird.

Frauen, deren Sexualität im Jahr vor der Befragung stärkeren Schwankungen ausgesetzt war, dürften mit Fragen zur Paarsexualität Schwierigkeiten gehabt haben. So schrieb eine Frau: „Viele Ihrer Fragen haben keinen Zeitindex; in langjähriger Partnerschaft kann sich die Sexualität verändern; dadurch war oft unklar, auf welchen Zeitpunkt sich die Fragen beziehen: auf Zeiten erfüllter Sexualität mit dem Partner oder Zeiten, in denen Probleme auftreten.“ Ebenso konnte die Umfrage Frauen, die in mehr als einer Partnerschaft sind, mit denen sie eine unterschiedliche Sexualität leben – und diese auch unterschiedlich erleben – nicht gerecht werden. Der Fragebogen hatte mit seinen zahlreichen Optionen und Weichen bereits eine grosse Komplexität, doch das sexuelle Erleben ist um ein Vielfaches komplexer, womit sich die Grenzen eines Online-Fragebogens zu seiner Erfassung nur allzu deutlich zeigen.

Es ist erfreulich, dass sich trotz der grossen Varianz für die meisten Hypothesen nicht nur Tendenzen, sondern signifikante Zusammenhänge zwischen körperlichen Dimensionen der Erregung und dem sexuellen Erleben zeigten, welche im Wesentlichen die klinische Erfahrung widerspiegeln. Freilich muss festgehalten werden, dass es sich keinesfalls um eine repräsentative Umfrage handelte. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Frauen überdurchschnittlich an Sex interessiert sind und dem Sex überdurchschnittlich offen gegenüber stehen. Überdies ist die Stichprobe überdurchschnittlich akademisch. Der Zusammenhang zwischen Erregungsmodi und sexuellem Erleben ist aber nicht abhängig von demographischen Variablen oder von der Persönlichkeit, sondern ganz direkt von Gesetzen des Körpers, die in der Neuropsychologie sowie körper- und verhaltensorientierten Therapieformen immer grössere Beachtung zu finden scheinen.

8 Verzeichnisse

8.1 Literatur

- Adams, A. E., Haynes, S. N. & Brayer, M. A. (1985). Cognitive distraction in female sexual arousal. *Psychophysiology*, 22(6), 689–696. doi:10.1111/j.1469-8986.1985.tb01669.x
- Aeppli, S. (2008). ZGB/OR Gesetze: Schweizerisches Zivilgesetzbuch und Obligationenrecht (35. Auflage. 2008.). Zürich: Orell Fuesli.
- Barsalou, L. W., Niedenthal, P. M., Barbey, A. K. & Ruppert, J. A. (2003). Social Embodiment. In B. R. Ross (Hrsg.), *Psychology of Learning and Motivation* (Vol. 43, S. 43–92). Amsterdam: Elsevier.
- Basson, R. (2000). The Female Sexual Response: A Different Model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), 51–65. doi:10.1080/009262300278641
- Basson, R. (2001). Human sex-response cycles. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27(1), 33–44. doi:10.1080/00926230152035831
- Basson, R., Berman, J., Burnett, A., Derogatis, L., Ferguson, D., Fourcroy, J., ... Whipple, B. (2000). Report of the international consensus development conference on female sexual dysfunction: definitions and classifications. *The Journal Of Urology*, 163(3), 888–893.
- Basson, R., Leiblum, S., Brotto, L., Derogatis, L., Fourcroy, J., Fugl-Meyer, K., ... Schultz, W. W. (2004). Revised definitions of women's sexual dysfunction. *The journal of sexual medicine*, 1(1), 40–48. doi:10.1111/j.1743-6109.2004.10107.x
- Berman, L. A., Berman, J., Miles, M., Pollets, D. & Powell, J. A. (2003). Genital Self-Image as a Component of Sexual Health: Relationship Between Genital Self-Image, Female Sexual Function, and Quality of Life Measures. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 29(sup1), 11–21. doi:10.1080/713847124
- Berman, L. A. & Windecker, M. (2008). The relationship between women's genital self-image and female sexual function: A national survey. *Current Sexual Health Reports*, 5(4), 199–207. doi:10.1007/s11930-008-0035-4
- Bischof, K. (2008). Orgasmusstörungen der Frau. In P. Gehrig & K. Bischof (Hrsg.), *Leitfaden Sexualberatung für die ärztliche Praxis*. Zürich: Pfizer AG.
- Bischof, K. (2010). Vaginismus und Dyspareunie der Frau. In P. Gehrig & K. Bischof (Hrsg.), *Leitfaden Sexualberatung für die ärztliche Praxis*. Zürich: Pfizer AG.

- Bischof, K. (2012). Sexocorporel in the promotion of sexual pleasure. In O. Kontula (Hrsg.), *Pleasure and Health (Proceedings of the Nordic Association for Clinical Sexology NACS)* (S. 59-68).
- Bodenmann, G., Cina, A., Ledermann, T. & Sanders, M. (2008). The efficacy of the Triple P-Positive Parenting Program in improving parenting and child behavior: A comparison with two other treatment conditions. [References]. *Behaviour Research and Therapy*, 46(4), 411–427. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2008.01.001
- Bodenmann, G., Ledermann, T., Blattner, D. & Galluzzo, C. (2006). Associations Among Everyday Stress, Critical Life Events, and Sexual Problems. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194(7), 494–501. doi:10.1097/01.nmd.0000228504.15569.b6
- Bodenmann-Kehl, C. (1999). *Eine Analyse spezifischer Ansatzpunkte zur Förderung der familiären Kompetenz*. Institut für Familienforschung und -beratung, Universität Freiburg.
- Brody, S., Laan, E. & Van Lunsen, R. H. W. (2003). Concordance Between Women's Physiological and Subjective Sexual Arousal Is Associated with Consistency of Orgasm During Intercourse But Not Other Sexual Behavior. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 29(1), 15–23. doi:10.1080/713847101
- Brotto, L. A. (2009). "The female sexual function index: A methodological critique and suggestions for improvement": Comment. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 35(2), 83–85. doi:10.1080/00926230802712327
- Brotto, L. A., Bitzer, J., Laan, E., Leiblum, S. & Luria, M. (2010). Women's Sexual Desire and Arousal Disorders. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(1pt2), 586–614. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01630.x
- Brotto, L. A., Heiman, J. R. & Tolman, D. L. (2009). Narratives of desire in mid-age women with and without arousal difficulties. *Journal of Sex Research*, 46(5), 387–398. doi:10.1080/00224490902792624
- Calogero, R. M. & Thompson, J. K. (2009). Sexual self-esteem in American and British college women: Relations with self-objectification and eating problems. *Sex Roles*, 60(3-4), 160–173. doi:10.1007/s11199-008-9517-0
- Cash, T. F., Maikkula, C. L. & Yamamiya, Y. (2004). Baring the Body in the Bedroom: Body-image, sexual self-schemas, and sexual functioning among college woman and men. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 7, 1–9.
- Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (Hrsg.). (2004). *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice*. London: The Guilford Press.
- Chatton, D. D., Desjardins, J.-Y., Desjardins, L. & Tremblay, M. (2005). La sexologie clinique basée sur un modèle de santé sexuelle. *Psychothérapies*, 25(1), 3. doi:10.3917/psys.051.0003

- Chivers, M. L. & Bailey, J. M. (2005). A sex difference in features that elicit genital response. *Biological psychology*, 70(2), 115–120. doi:10.1016/j.biopsycho.2004.12.002
- Clayton, A. H., McGarvey, E. L. & Clavet, G. J. (1997). The Changes in Sexual Functioning Questionnaire (CSFQ): Development, reliability, and validity. *Psychopharmacology Bulletin*, 33(4), 731–745.
- Clement, U. (2011). *Systemische Sexualtherapie* (5. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Damasio, A. (2008). *Descartes' Error: Emotion, Reason and the Human Brain*. London: Random House.
- Darwin, C. (1873). *The expression of the emotions in man and animals*. New York: D. Appleton.
- Desjardins, J.-Y., Chatton, D., Desjardins, L. & Tremblay, M. (2010). Le sexocorporel. La compétence érotique à la portée de tous. In M. El Feki (Hrsg.), *La Sexothérapie: Quelle Thérapie Choisir En Sexologie Clinique?* (2. Aufl., S. 63–103). Bruxelles: De Boeck.
- DeVellis, R. F. (2011). *Scale Development: Theory and Applications*. London: Sage Publications.
- Dressler, S. & Zink, C. (2003). *Pschyrembel Wörterbuch Sexualität*. Berlin: De Gruyter.
- Duclos, S. E., Laird, J. D., Schneider, E., Sexter, M., Stern, L. & Van Lighten, O. (1989). Emotion-specific effects of facial expressions and postures on emotional experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(1), 100–108. doi:10.1037/0022-3514.57.1.100
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS* (3. Aufl.). London: Sage Publications.
- Fleisher, D. R. & Morrison, A. (1990). Masturbation mimicking abdominal pain or seizures in young girls. *The Journal Of Pediatrics*, 116(5), 810–814.
- Fontana, G. A. & Lavorini, F. (2006). Cough motor mechanisms. *Respiratory Physiology & Neurobiology*, 152(3), 266–281. doi:10.1016/j.resp.2006.02.016
- Fredrickson, B. L. & Roberts, T.-A. (1997). Objectification theory. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206. doi:10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x
- Fugl-Meyer, K. S., Oberg, K., Lundberg, P. O., Lewin, B. & Fugl-Meyer, A. (2006). On orgasm, sexual techniques, and erotic perceptions in 18- to 74-year-old Swedish women. *The Journal of Sexual Medicine*, 3(1), 56–68. doi:10.1111/j.1743-6109.2005.00170.x
- Funk, J. L. & Rogge, R. D. (2007). Testing the ruler with item response theory: increasing precision of measurement for relationship satisfaction with the Couples Satisfaction Index. *Journal of family psychology: JFP: journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, 21(4), 572–583. doi:10.1037/0893-3200.21.4.572
- Gehrig, P. (2010). Erektionsstörung – erektile Dysfunktion – ED. Sexualtherapie und Sexualberatung. In P. Gehrig & K. Bischof (Hrsg.), *Leitfaden Sexualberatung für die ärztliche Praxis*. Zürich: Pfizer AG.

- Gehrig, P. & Bischof, K. (2010). Glossar. In P. Gehrig & K. Bischof (Hrsg.), *Leitfaden Sexualberatung für die ärztliche Praxis*. Zürich: Pfizer AG.
- Georgiadis, J. R. & Kringelbach, M. L. (2012). The human sexual response cycle: Brain imaging evidence linking sex to other pleasures. *Progress in Neurobiology*, 98(1), 49–81. doi:10.1016/j.pneurobio.2012.05.004
- Gerth, I. (2011). *Genitale Selbstwahrnehmung und deren Einflussfaktoren*. Diplomarbeit, Universität Zürich.
- Giuliano, F., Rampin, O. & Allard, J. (2002). Neurophysiology and Pharmacology of Female Genital Sexual Response. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28(sup1), 101–121. doi:10.1080/00926230252851230
- Glazer, H. I., Rodke, G., Swencionis, C., Hertz, R. & Young, A. W. (1995). Treatment of vulvar vestibulitis syndrome with electromyographic biofeedback of pelvic floor musculature. *The Journal Of Reproductive Medicine*, 40(4), 283–290.
- Haberger, R. (2010). Neuroanatomie und Physiologie der Entspannungsreaktion. *PDP Psychodynamische Psychotherapie: Forum der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie*, 9(2), 109–113.
- Hangen, J. D. & Cash, T. J. (1991). The relationships of body-image attitudes to sexual functioning and experiences in a normal college population. Presented at the Paper presented at the annual meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy, New York.
- Hansen, J. K. & Balslev, T. (2009). Hand activities in infantile masturbation: a video analysis of 13 cases. *European journal of paediatric neurology: EJPN: official journal of the European Paediatric Neurology Society*, 13(6), 508–510. doi:10.1016/j.ejpn.2008.10.007
- Hatfield, E. & Sprecher, S. (1986). Measuring passionate love in intimate relationships. *Journal of Adolescence*, 9(4), 383–410.
- Herbenick, D. & Reece, M. (2010). ORIGINAL RESEARCH—OUTCOMES ASSESSMENT: Development and Validation of the Female Genital Self-Image Scale. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(5), 1822–1830. doi:10.1111/j.1743-6109.2010.01728.x
- Herbenick, D., Schick, V., Reece, M., Sanders, S., Dodge, B. & Fortenberry, J. D. (2011). The Female Genital Self-Image Scale (FGSIS): Results from a nationally representative probability sample of women in the United States. *Journal of Sexual Medicine*, 8(1), 158–166. doi:10.1111/j.1743-6109.2010.02071.x
- Hill, C. A. & Preston, L. K. (1996). Individual differences in the experience of sexual motivation: Theory and measurement of dispositional sexual motives. *Journal of Sex Research*, 33(1), 27–45. doi:10.1080/00224499609551812

- Horne, S. & Zimmer-Gembeck, M. J. (2006). The Female Sexual Subjectivity Inventory: Development and Validation of a Multidimensional Inventory for Late Adolescents and Emerging Adults. *Psychology of Women Quarterly*, 30(2), 125–138. doi:10.1111/j.1471-6402.2006.00276.x
- Hurlbert, D. F. & Whittaker, K. E. (1991). The role of masturbation in marital and sexual satisfaction: A comparative study of female masturbators and nonmasturbators. *Journal of Sex Education & Therapy*, 17(4), 272–282.
- Jäncke, L. (2009). The plastic human brain. *Restorative Neurology and Neuroscience*, 27(5), 521–538.
- Kaplan, H. S. (1974). *New Sex Therapy: Active Treatment Of Sexual Dysfunctions*. New York: Brunner Routledge.
- Kaplan, H. S. (1979). *Disorders of Sexual Desire*. New York: Simon & Schuster.
- King, R., Belsky, J., Mah, K. & Binik, Y. (2011). Are there different types of female orgasm? *Archives of sexual behavior*, 40(5), 865–875. doi:10.1007/s10508-010-9639-7
- Kitzinger, S. (1983). *Woman's experience of sex*. New York: Penguin.
- Kleinplatz, P. J., Ménard, A. D., Paquet, M.-P., Paradis, N., Campbell, M., Zuccarino, D. & Mehak, L. (2009). The components of optimal sexuality: A portrait of "great sex." *Canadian Journal of Human Sexuality*, 18(1-2), 1–13.
- Komisaruk, B. R., Beyer-Flores, C. & Whipple, B. (2006). *The Science of Orgasm*. Baltimore: Johns Hopkins Univ Pr.
- Komisaruk, B. R., Whipple, B., Crawford, A., Grimes, S., Liu, W.-C., Kalnin, A. & Mosier, K. (2004). Brain activation during vaginocervical self-stimulation and orgasm in women with complete spinal cord injury: fMRI evidence of mediation by the Vagus nerves. *Brain Research*, 1024(1–2), 77–88. doi:10.1016/j.brainres.2004.07.029
- Komisaruk, B. R., Wise, N., Frangos, E., Liu, W.-C., Allen, K. & Brody, S. (2011). Women's Clitoris, Vagina, and Cervix Mapped on the Sensory Cortex: fMRI Evidence. *The Journal of Sexual Medicine*, 8(10), 2822–2830. doi:10.1111/j.1743-6109.2011.02388.x
- Laan, E., Sonderman, M. & Janssen, E. (1996). Straight and lesbian women's sexual responses to straight and lesbian erotica: No sexual orientation effects. Presented at the Poster presented at the 22nd Annual Meeting of the International Academy of Sex Research, Rotterdam, Netherlands.
- Levin, R. J. (2002). The Physiology of Sexual Arousal in the Human Female: A Recreational and Procreational Synthesis. *Archives of Sexual Behavior*, 31(5), 405–411. doi:10.1023/A:1019836007416

- Levin, R. J. (2003). Do Women Gain Anything from Coitus Apart from Pregnancy? Changes in the Human Female Genital Tract Activated by Coitus Pain Disorders: Responses to a Web-Based Survey. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 29(sup1), 59–69. doi:10.1080/713847134
- Levin, R. J. & Van Berlo, W. (2004). Sexual arousal and orgasm in subjects who experience forced or non-consensual sexual stimulation -- a review. *Journal of clinical forensic medicine*, 11(2), 82–88. doi:10.1016/j.jcfm.2003.10.008
- Lewis, R. W., Fugl-Meyer, K. S., Corona, G., Hayes, R. D., Laumann, E. O., Moreira Jr., E. D., ... Se-graves, T. (2010). ORIGINAL ARTICLES: Definitions/Epidemiology/Risk Factors for Sexual Dysfunction. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(4pt2), 1598–1607. doi:10.1111/j.1743-6109.2010.01778.x
- Lightfoot-Klein, H. (1989). The Sexual Experience and Marital Adjustment of Genitally Circumcised and Infibulated Females in the Sudan. *The Journal of Sex Research*, 26(3), 375–392. doi:10.2307/3812643
- Maravilla, K. R., Cao, Y., Heiman, J. R., Yang, C., Garland, P. A., Peterson, B. T. & Carter, W. O. (2005). Noncontrast dynamic magnetic resonance imaging for quantitative assessment of fe-male sexual arousal. *The Journal of Urology*, 173(1), 162–166. doi:10.1097/01.ju.0000146643.00140.e3
- Marlock, G. (2006). *Handbuch der Körperpsychotherapie*. Stuttgart: Schattauer.
- Martin, K. (1996). *Puberty, Sexuality and the Self: Girls and Boys at Adolescence*. New York: Routledge.
- Masters, W. H. & Johnson, V. E. (1966). *The Human Sexual Response*. Boston: Little, Brown and Company.
- Meana, M. (2010). Elucidating women's (hetero)sexual desire: Definitional challenges and content ex-pansion. *Journal of Sex Research*, 47(2-3), 104–122. doi:10.1080/00224490903402546
- Meizner, I. (1987). Sonographic observation of in utero fetal "masturbation". *Journal Of Ultrasound In Medicine: Official Journal Of The American Institute Of Ultrasound In Medicine*, 6(2), 111–111.
- Meston, C. M. & Buss, D. M. (2009). *Why Women Have Sex: Understanding Sexual Motivations, from Adventure to Revenge (and Everything in Between)*. New York: Henry Holt and Company.
- Meston, C. M., Hamilton, L. D. & Harte, C. B. (2009). Sexual Motivation in Women as a Function of Age. *The Journal of Sexual Medicine*, 6(12), 3305–3319. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01489.x
- Meyer-Bahlburg, H. F. L. & Dolezal, C. (2007). The Female Sexual Function Index: A methodological critique and suggestions for improvement. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 33(3), 217–224. doi:10.1080/00926230701267852

- Moralí, G., Asunción Pía Soto, M., Luis Contreras, J., Arteaga, M., González-Vidal, M. D. & Beyer, C. (2003). Detailed analysis of the male copulatory motor pattern in mammals: Hormonal bases. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44(3), 279–288. doi:10.1111/1467-9450.00346
- Moralí, G., Carrillo, L. & Beyer, C. (1985). Neonatal androgen influences sexual motivation but not the masculine copulatory motor pattern in the rat. *Physiology & Behavior*, 34(2), 267–275.
- Morrison, T. G., Beardon, A., Ellis, S. R. & Harriman, R. (2005). Correlates of genital perceptions among Canadian post-secondary students. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 8, 1–22.
- Morrison, T. G., Harriman, R., Morrison, M. A., Bearden, A. & Ellis, S. R. (2004). Correlates Of Exposure To Sexually Explicit Material Among Canadian Post-Secondary Students. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 13(3-4), 143–156.
- Murray, S. H. (2012). Sexual Desire and Relationship Duration in Young Men and Women. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 38(1), 28.
- Murray, S. H. & Milhausen, R. R. (2012). Sexual desire and relationship duration in young men and women. *Journal of sex & marital therapy*, 38(1), 28–40. doi:10.1080/0092623X.2011.569637
- Niedenthal, P. M. (2007). Embodying Emotion. *Science*, 316(5827), 1002–1005. doi:10.1126/science.1136930
- Niedenthal, P. M., Barsalou, L. W., Ric, F. & Krauth-Gruber, S. (2005). Embodiment in the Acquisition and Use of Emotion Knowledge. In L. F. Barrett, P. M. Niedenthal & P. Winkielman (Hrsg.), *Emotion and Consciousness*. (pp. 21–50). New York: Guilford Press.
- Oosterwijk, S., Lindquist, K. A., Anderson, E., Dautoff, R., Moriguchi, Y. & Barrett, L. F. (2012). States of mind: Emotions, body feelings, and thoughts share distributed neural networks. *Neuro-Image*, 62(3), 2110–2128. doi:10.1016/j.neuroimage.2012.05.079
- Pluess, M., Conrad, A. & Wilhelm, F. H. (2009). Muscle tension in generalized anxiety disorder: a critical review of the literature. *Journal of anxiety disorders*, 23(1), 1–11. doi:10.1016/j.janxdis.2008.03.016
- Puppo, V. (2011). Embryology and anatomy of the vulva: the female orgasm and women's sexual health. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 154(1), 3–8. doi:10.1016/j.ejogrb.2010.08.009
- Randall, S. J. (2008). *The Association of Past and Intended Sexual Behavior with Sexual Self-concept, Self-esteem, and Sexual Self-efficacy*. Cambridge: ProQuest.
- Raykov, T. (2010). Alpha if item deleted: A note on loss of criterion validity in scale development if maximizing coefficient alpha. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 61(2), 275–285. doi:10.1348/000711007X188520

- Regan, P. C. & Berscheid, E. (1996). Beliefs about the state, goals, and objects of sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 22(2), 110–120. doi:10.1080/00926239608404915
- Reich, W. (1927). *Die Funktion des Orgasmus*. Internationaler psychoanalytischer Verlag.
- Reich, W. (1933). *Charakteranalyse. Technik und Grundlagen für Studierende und praktizierende Analytiker*. Selbstverlag.
- Reinholtz, R. K. & Muehlenhard, C. L. (1995). Genital perceptions and sexual activity in a college population. *Journal of Sex Research*, 32(2), 155–165. doi:10.1080/00224499509551785
- Reissing, E., Brown, C., Lord, M., Binik, Y. & Khalifé, S. (2005). Pelvic floor muscle functioning in women with vulvar vestibulitis syndrome. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 26(2), 107–113. doi:10.1080/01443610400023106
- Rellini, A. H., McCall, K. M., Randall, P. K. & Meston, C. M. (2005). The relationship between women's subjective and physiological sexual arousal. *Psychophysiology*, 42(1), 116–124. doi:10.1111/j.1469-8986.2005.00259.x
- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., ... D'Agostino, R., Jr. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of sex & marital therapy*, 26(2), 191–208. doi:10.1080/009262300278597
- Santarelli, F. (1987). *Ricerca sui modi eccitatori (Research on the arousal modes)*. Unpublished paper, Genova.
- Saß, H., Wittchen, H.-U. & Zaudig, M. (2003). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen. (DSM-IV-TR): Textrevision (1., Aufl.)*. Göttingen: Hogrefe.
- Schalet, A. (2010). Sexual Subjectivity Revisited The Significance of Relationships in Dutch and American Girls' Experiences of Sexuality. *Gender & Society*, 24(3), 304–329. doi:10.1177/0891243210368400
- Schick, V. R., Calabrese, S. K., Rima, B. N. & Zucker, A. N. (2010). Genital appearance dissatisfaction: Implications for women's genital image self consciousness, sexual esteem, sexual satisfaction, and sexual risk. *Psychology of Women Quarterly*, 34(3), 394–404. doi:10.1111/j.1471-6402.2010.01584.x
- Schnarch, D. (1997). *Passionate Marriage: Keeping Love and Intimacy Alive in Committed Relationships*. New York: W. W. Norton & Company.
- Schnarch, D. (2011). *Intimacy & Desire: Awaken the Passion in Your Relationship*. Beaufort Books.
- Seal, B., Bradford, A. & Meston, C. (2009). The Association Between Body Esteem and Sexual Desire Among College Women. *Archives of Sexual Behavior*, 38(5), 866–872. doi:10.1007/s10508-008-9467-1

- Shulman, J. L. & Horne, S. G. (2003). The Use of Self-Pleasure: Masturbation and Body Image among African American and European American Women. *Psychology of Women Quarterly*, 27(3), 262–269. doi:10.1111/1471-6402.00106
- Sprecher, S. & Cate, R. M. (2004). Sexual Satisfaction and Sexual Expression as Predictors of Relationship Satisfaction and Stability. In *The Handbook of Sexuality in Close Relationships* (S. 235–256). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Sugrue, D. & Whipple, B. (2001). The Consensus-Based Classification of Female Sexual Dysfunction: Barriers to Universal Acceptance. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27(2), 221–226. doi:10.1080/00926230152052030
- Tiefer, L. (1991). Historical, scientific, clinical and feminist criticisms of “the human sexual response cycle” model. *Annual Review of Sex Research*, 2, 1–23.
- Tiefer, L. (1996). Towards a feminist sex therapy. *Women & Therapy*, 19(4), 53–64. doi:10.1300/J015v19n04_07
- Tolman, D. L. (2005). *Dilemmas of Desire: Teenage Girls Talk about Sexuality*. Boston: Harvard University Press.
- Tschacher, W. & Storch, M. (2010). Embodiment und Körperpsychotherapie. In A. Künzler, C. Böttcher, R. Hartmann & M.-H. Nussbaum (Hrsg.), *Körperzentrierte Psychotherapie Im Dialog* (pp. 161–175). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. Retrieved from <http://libra.msra.cn/Publication/48245778/embodiment-und-k-rperpsychotherapie>
- Van Lunsen, R. H. W. & Laan, E. (2004). Genital vascular responsiveness and sexual feelings in mid-life women: psychophysiologic, brain, and genital imaging studies. *Menopause (New York, N.Y.)*, 11(6 Pt 2), 741–748.
- Weijmar Schultz, W., Basson, R., Binik, Y., Eschenbach, D., Wesselmann, U. & Van Lankveld, J. (2005). Women’s sexual pain and its management. *The journal of sexual medicine*, 2(3), 301–316. doi:10.1111/j.1743-6109.2005.20347.x
- Wiederman, M. W. & Pryor, T. (1997). Body dissatisfaction and sexuality among women with bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 21(4), 361–365. doi:10.1002/(SICI)1098-108X(1997)21:4<361::AID-EAT9>3.0.CO;2-M
- Woertman, L. & Van den Brink, F. (2012). Body image and female sexual functioning and behavior: A review. *Journal of Sex Research*, 49(2-3), 184–211. doi:10.1080/00224499.2012.658586
- Yang, M. L., Fullwood, E., Goldstein, J. & Mink, J. W. (2005). Masturbation in Infancy and Early Childhood Presenting as a Movement Disorder: 12 Cases and a Review of the Literature. *Pediatrics*, 116(6), 1427–1432. doi:10.1542/peds.2005-0532

- Zajonc, R. B. & Markus, H. (1985). Affect and cognition: The hard interface. In C. E. Izard, J. Kagan & R. B. Zajonc (Hrsg.), *Emotions, Cognition, and Behavior*. (pp. 73–102). New York: Cambridge University Press.
- Zeanah, P. D. & Schwarz, J. C. (1996). Reliability and Validity of the Sexual Self-Esteem Inventory for Women. *Assessment*, 3(1), 1–15. doi:10.1177/107319119600300101
- Zimmer-Gembeck, M. J., Ducat, W. H. & Boislard-Pepin, M.-A. (2011). A prospective study of young females' sexual subjectivity: associations with age, sexual behavior, and dating. *Archives of Sexual Behavior*, 40(5), 927–938. doi:10.1007/s10508-011-9751-3

8.2 Abbildungen

Abbildung 2.1	Masters/Johnson/Kaplan-Modell der sexuellen Reaktion (Basson, 2000).....	8
Abbildung 2.2	Lustvoll erlebte sexuelle Begegnung mit Ansteigen von genitaler Erregung und Lust/Genuss bis zu einer reflektorischen orgasmischen Entladung in Kombination mit emotionaler Entladung = Orgasmus.	11
Abbildung 2.3	Lustvoll erlebte sexuelle Begegnung mit Anstieg von Lust/Genuss bis zum Höhepunkt, der in einer rein emotionalen Entladung kulminiert; die genitale Erregung bleibt dabei auf moderatem Niveau.....	11
Abbildung 2.4	Unangenehm erlebte sexuelle Begegnung,. Die genitale sexuelle Reaktion steigt bis zu einem Höhepunkt mit reflektorischer orgasmischer Entladung an, auf emotionaler Ebene wird dabei Dysphorie erlebt.	11
Abbildung 2.5	Komponenten der Sexualität gemäss dem Ansatz des Sexocorporel (nach Gehrig, 2010).....	14
Abbildung 4.1	Design des Fragebogens <i>Das sexuelle Erleben von Frauen</i>	47
Abbildung 6.1	Prozentuale Anteile fünf Bewegungskategorien (Skala <i>EM WMOM</i>) nach Häufigkeit der Orgasmen beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation	75
Abbildung 6.2	Mittelwerte der Skala <i>EM WMOM</i> nach Orgasmushäufigkeit bei Penetration mit Hand oder Objekten ohne gleichzeitige gezielte Klitorisstimulation.	76
Abbildung 6.3	Prozentuale Anteile fünf Kategorien externe präzise Reibung (Skala <i>EM MM</i>) je nach Häufigkeit der Orgasmen beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation.	77
Abbildung 6.4	Prozentuale Anteile fünf Kategorien Penetration bei der Autoerotik nach Häufigkeit, der Orgasmen beim Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation.....	79
Abbildung 6.5	Prozentuale Anteile fünf Kategorien sinnlich-sexuelles Begehren (Skala <i>PBsex</i>) nach Wichtigkeit der Erregungsdimension Bewegung in fünf Kategorien (Skala <i>EM WMOM</i>).....	83
Abbildung 6.6	Mittelwerte auf der <i>Skala Genital Self-Image+</i> im Verhältnis zur Erfahrung mit Cunnilingus. Links: heterosexuell; rechts: homosexuell.	87
Abbildung 6.7	Mittelwerte der Skala <i>Genital Self-Image+ sqrt</i> in Abhängigkeit von Beziehungsstatus und Validierung. Links: heterosexuell; rechts: homosexuell.....	90
Abbildung 6.8	Mittelwerte der Skala <i>Sexual Body Esteem+ sqrt</i> in Abhängigkeit von Beziehungsstatus und Validierung. Links: heterosexuell; rechts: homosexuell.....	90

ANHANG

Abbildung 1	Altersverteilung der Stichprobe (N = 1417), absolute Häufigkeiten nach Alterskategorien.....	160
Abbildung 2	Verteilungen der Praktiken der Selbstbefriedigung in Prozentanteilen. Blau: heterosexuell; grün: homosexuell.	162
Abbildung 3	Orgasmushäufigkeit bei Praktiken der Paarsexualität in Prozent. Blau: heterosexuell; grün: homosexuell.	164

8.3 Tabellen

Tabelle 2.1	Einsatz des Körpers und sexuelles Erleben nach Erregungsmodus, insbesondere bei Geschlechtsverkehr resp. Vaginalpenetration.....	20
Tabelle 2.2	YSEX?-Fragebogen. Zehn meistgenannte Gründe für Sex in drei Altersgruppen in der Reihenfolge ihrer Beliebtheit (Meston et al., 2009).....	26
Tabelle 4.1	Itemblock Gründe für Sex bei Paarsexualität und Selbstbefriedigung.....	50
Tabelle 4.2	Erregungsmodi und ihre Zuordnung zu Dimensionen.....	51
Tabelle 4.3	Items zu Erregungsmustern in Paarsexualität und Autoerotik mit ihnen zugewiesenen Erregungsmodi und Dimensionen der Erregung.....	51
Tabelle 4.4	Items zur sexuellen Selbstsicherheit und Skala, aus der sie übernommen wurden.....	53
Tabelle 5.1	Erfahrungheit mit sexuellen Praktiken nach sexueller Orientierung in Prozent.....	58
Tabelle 5.2	Alter erstes Mal verschiedene Praktiken, Masse der zentralen Tendenz und Variabilität.....	59
Tabelle 5.3	Praktiken der Paarsexualität: Prozentsatz sexuell aktiver Frauen, die diese Praktik im letzten Jahr ausführten.....	59
Tabelle 5.4	Praktiken der Selbstbefriedigung; Prozentualer Anteil der Ausprägungen oft bis immer.....	60
Tabelle 5.5	Korrelationen (Spearman) zwischen Orgasmushäufigkeiten der einzelnen Praktiken der Paarsexualität und Orgasmushäufigkeit in der Paarsexualität allgemein.....	62
Tabelle 5.6	Signifikante Korrelationen (Spearman) zwischen Erregungsmustern in der Paarsexualität und Autoerotik.....	65
Tabelle 5.7	Erregungsmuster und Praktiken der Autoerotik, Faktorladungen der explorativen Faktoranalyse mit Promax-Rotierung.....	66

Tabelle 5.8	Erregungsmuster Paarsexualität, Faktorladungen der explorativen Faktoranalyse mit Promax-Rotierung.....	66
Tabelle 5.9	Erregungsmuster Paarsexualität und Autoerotik und Praktiken der Autoerotik, Faktorladungen der explorativen Faktoranalyse mit Promax-Rotierung.....	67
Tabelle 5.10	Skalen der Erregungsdimensionen: Dimensionen, Items und innere Konsistenz.....	68
Tabelle 5.11	Gründe für Sex mit Partner/-in, Faktorladungen der explorativen Faktoranalyse mit Promax-Rotierung.....	69
Tabelle 5.12	Gründe für Sex mit Partner/-in, Faktorladungen der explorativen Faktoranalyse mit Promax-Rotierung.....	70
Tabelle 5.13	Skalen Gründe für Sex, Trennschärfen und innere Konsistenz.....	70
Tabelle 5.14	Gründe für Selbstbefriedigung, Faktorladungen der explorativen Faktoranalyse mit Promax-Rotierung.....	72
Tabelle 5.15	Items Sexuelle Selbstsicherheit. Faktorladungen der explorativen Faktoranalyse mit Promax-Rotierung.....	73
Tabelle 6.1	Wilcoxon-Test zum Vergleich der Erregungsmuster in der Autoerotik und der Paarsexualität.....	78
Tabelle 6.2	Zusammenhänge Häufigkeit des Begehrens bei heterosexuellen und homosexuellen Frauen in festen Beziehungen, Modellzusammenfassung hierarchische Regressionen.....	81
Tabelle 6.3	Verhältnis sexuelle Selbstsicherheit zur Erfahrung mit verschiedenen sexuellen Praktik, Effektstärken der Varianzanalyse und der geplanten Kontraste.....	86
Tabelle 6.4	Lusterleben verschiedener Praktiken der Paarsexualität im Verhältnis zur Skala Genital Self-Image+ sqrt, Effektstärken Varianzanalyse und lineare Trends.....	88
Tabelle 6.5	Korrelationen (Spearman) der Skalen zur sexuellen Selbstsicherheit mit dem Erleben der Selbstbefriedigung.....	88
Tabelle 6.6	Korrelationen (Spearman) zwischen Validierung durch Partner/-in und sexueller Selbstsicherheit.....	89
Tabelle 6.7	Sexuelle Selbstsicherheit abhängig von Partnerschaftsstatus und Validierung durch Partner/-in (Skala P-VALI); Effektstärken der Varianzanalyse und der geplanten Kontraste.....	90

ANHANG

Tabelle 1	Itemblock Gründe für Sex und dazugehörige Originalitems YSEX? (Meston & Buss, 2009)	157
Tabelle 2	Höchster Bildungsabschluss und Hauptbeschäftigung/-en; absolute Zahlen.....	158
Tabelle 3	Wohnform nach Beziehungsstatus (N = 1417).....	158
Tabelle 4	Religionszugehörigkeit und Praktizieren des Glaubens, absolute Zahlen	159
Tabelle 5	Häufigkeit Paarsexualität im letzten Jahr nach Alter, Beziehungsstatus und sexueller Orientierung in Prozent (N = 1302)	159
Tabelle 6	Häufigkeit Selbstbefriedigung im letzten Jahr nach Alter, Beziehungsstatus und sexueller Orientierung in Prozent (N = 1305).....	159
Tabelle 7	Items des Erlebens der Praktiken der Paarsexualität; Masse der zentralen Tendenz und Variabilität sowie Effektstärken der Unterschiede homosexuell-heterosexuell (Mann-Whitney-U-Test).....	161
Tabelle 8	Sexuelles Erleben von Aktivitäten der Paarsexualität, Beschwerden und Bewertung der Sexualität: Mittelwerte und Effektstärken der Unterschiede heterosexuell-homosexuell (Mann-Whitney-U-Test).....	161
Tabelle 9	Erleben Autoerotik, Masse der zentralen Tendenz und Variabilität	163
Tabelle 10	Erleben Aktivitäten der Paarsexualität ohne Orgasmushäufigkeit, Trennschärfen der Items und innere Konsistenz	163
Tabelle 11	Korrelationen (Spearman) zwischen Items zur Bewertung der eigenen Sexualität und Erleben der Paarsexualität. Über der Diagonale: heterosexuell, unter der Diagonale: homosexuell	163
Tabelle 12	Zufriedenheit mit Sexualität in fester Beziehung, Trennschärfen der Items und innere Konsistenz.....	163
Tabelle 13	Items Erregungsmuster in Paarsexualität und Autoerotik, Masse der zentralen Tendenz und Variabilität	164
Tabelle 14	Korrelationen (Spearman) Erregungsmuster bei der Autoerotik mit bevorzugten Praktiken der Autoerotik.....	164
Tabelle 15	Skalen Dimension Bewegung; Trennschärfe und innere Konsistenz	164
Tabelle 16	Skalen Dimension Stillhalten mit und ohne Muskeln anspannen; Trennschärfe und innere Konsistenz.....	165
Tabelle 17	Skalen Dimension Bewegung minus Stillhalten; Trennschärfe und innere Konsistenz	165
Tabelle 18	Skala Dimension Bewegung minus Stillhalten, Atem anhalten und Muskeln anspannen; Trennschärfe und innere Konsistenz	166
Tabelle 19	Skala Dimension Druck; Trennschärfe und innere Konsistenz	166
Tabelle 20	Skala Präzise Reibung, Trennschärfe und innere Konsistenz	166
Tabelle 21	Skalen Erregungsdimensionen; Masse der zentralen Tendenz und Variabilität.....	167
Tabelle 22	Skalen Erregungsdimensionen, Ausprägungen in 5 Stufen gefasst. Prozentuale Anteile der Ausprägungen in der Stichprobe	167
Tabelle 23	Skalen und Items Gründe für Sex mit Partner/-in, Mittelwerte und Effektstärken der Unterschiede Singles/Frauen in festen Beziehungen (Mann-Whitney-U-Tests).....	167
Tabelle 24	Gründe zur Selbstbefriedigung, Masse der zentralen Tendenz und Variabilität; Effektstärken der Unterschiede heterosexuell/homosexuell (Mann-Whitney-U-Tests)	168

Tabelle 25	Skalen genussorientierte Selbstbefriedigung; Trennschärfen und innere Konsistenz	168
Tabelle 26	Skala zielorientierte Selbstbefriedigung; Trennschärfen und innere Konsistenz	168
Tabelle 27	Items zur sexuellen Selbstsicherheit; Masse der zentralen Tendenz und Variabilität; Effektstärken der Unterschiede heterosexuell/homosexuell (Mann-Whitney-U-Tests)	168
Tabelle 28	Skalen zur sexuellen Selbstsicherheit; Trennschärfen und innere Konsistenz	169
Tabelle 29	Items Validierung durch Partner/-in; Masse der zentralen Tendenz und Variabilität	169
Tabelle 30	Skala zur Validierung durch Partner/-in; Trennschärfen und innere Konsistenz	169
Tabelle 31	Korrelationen (Spearman) zwischen Erregung, Genuss und Orgasmus verschiedener Praktiken der Paarsexualität. Über der Diagonale: homosexuell. Unter der Diagonale: heterosexuell	170
Tabelle 32	Korrelationen (Spearman) zwischen Skalen der Erregungsdimensionen und Erregung, Genuss und Orgasmus beim Geschlechtsverkehr mit und ohne gleichzeitige gezielte Klitorisstimulation	170
Tabelle 33	Korrelationen (Spearman) zwischen Methoden der Erregung in der Paarsexualität und Erleben einzelner Paarpaktiken bei Frauen heterosexueller und homosexueller Orientierung	171
Tabelle 34	Korrelationen (Spearman) zwischen der Häufigkeit, mit der Praktiken bei der Selbstbefriedigung zum Einsatz kamen, und dem Erleben unterschiedlicher Praktiken der Paarsexualität	172
Tabelle 35	Korrelationen (Spearman) zwischen Erregungsmustern in Paarsexualität und Autoerotik	172
Tabelle 36	Korrelationen (Spearman) mit der Häufigkeit des Begehrens, sexueller Aktivitäten und Sex ohne Wunsch, Frauen in Beziehungen	173
Tabelle 37	Häufigkeit Wunsch nach Sex nach Beziehungsdauer; Effektgrößen der Mann-Whitney-U-Tests bei heterosexuellen Frauen in festen Beziehungen	174
Tabelle 38	Korrelationen (Spearman) der Gründe für Sex mit Häufigkeit des Begehrens, sexueller Aktivitäten und Sex ohne Wunsch	174
Tabelle 39	Korrelationen (Spearman) der Erregungsdimensionen mit Formen des sexuellen Begehrens und Gründen für Sex mit Partner/-in	175
Tabelle 40	Korrelationen (Spearman) verschiedener Erregungsdimensionen mit Gründen für Selbstbefriedigung	175
Tabelle 41	Korrelate (Spearman) der Skalen zur sexuellen Selbstsicherheit	176
Tabelle 42	Korrelationen (Spearman) zwischen sexueller Selbstsicherheit und der Orgasmushäufigkeit resp. dem Lusterleben von Praktiken der Paarsexualität	176

ANHANG

Anhang A Operationalisierung der Variablen

A 1 Der FSE-ZISS

Bitte jeweils die am besten passende Antwort auswählen. Wenn keine Antwort ganz zutrifft, ist die gut, die am ehesten passt (bitte keine Kreuzchen *zwischen* den Kästen!). Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten (dies ist kein Test...!)

A Sexualität mit einem Mann (Wenn aktuell kein Partner, wie war es beim letzten Mann?)

1. Falls aktuell feste Partnerschaft, Dauer _____ Jahre
2. Ich nehme aktuell die Pille/Stäbchen/Hormone: Ja Nein
3. Mein Alter < 30 30-39 40-49 50+

1. Mit meinem / einem Partner habe ich Lust auf sexuelle Aktivitäten durchschnittlich:	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> Weniger als 1x pro Monat	<input type="checkbox"/> 1x pro Monat	<input type="checkbox"/> 2-3x pro Monat	<input type="checkbox"/> 1x pro Woche	<input type="checkbox"/> 2 oder 3x pro Woche	<input type="checkbox"/> 4x pro Woche oder mehr
2. Wie oft kommt es vor, dass Sie sexuelle Aktivitäten mit einem Partner machen ohne wirklich Lust darauf zu haben?	<input type="checkbox"/> (praktisch) nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> ca. 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> (praktisch) immer		

Ich habe sexuelle Aktivitäten mit dem / mit einem Partner...

3. weil wir uns dabei gefühlsmässig nahe sein können	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
4. weil ich es genieße, mit der sexuellen Erregung zu spielen	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
5. Weil ich mich dazu verpflichtet fühle	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
6. Um Spannung oder unangenehme Stimmung abzubauen	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
7. weil ich dem Partner meine Liebe zeigen möchte	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
8. weil der Partner den Sex genießt	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
9. weil es mich erregt, meinen Partner in mir drin zu spüren	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
10. weil ich mich dann vom Partner begehrt und geliebt fühle	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
11. weil er Druck ausübt	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
12. weil ich dabei meinen Körper spüren und genießen kann	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
13. weil ich schwanger werden, ein Kind haben möchte	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
14. weil ich den Partner nicht verlieren möchte	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
15. weil ich den Körper des Partners anziehend finde	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
16. weil ich nicht möchte, dass der Partner fremd geht	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
17. weil ich neugierig bin oder Erfahrungen machen möchte	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
18. um dem Partner eine Freude zu machen	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
19. weil ich gern einen Penis, Finger oder Gegenstand in meiner Scheide (das innere Geschlecht) spüre	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
20. weil ich dann einen Orgasmus haben kann	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig
21. weil ich mich dann attraktiv fühle	<input type="checkbox"/> unwichtig	<input type="checkbox"/> eher unwichtig	<input type="checkbox"/> eher wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig

Mit *Orgasmus* (Höhepunkt) meinen wir die Entladung, die im Moment der stärksten Erregung stattfinden kann, nach der die Erregung rasch abfällt und oft auch eine generelle Entspannung stattfindet. Es ist egal, ob diese Entladung sehr genussvoll oder nur „wie ein Niesen“ ist.

Wie erleben Sie folgende sexuelle Aktivitäten mit dem Partner?				
<i>Bitte umkreisen Sie die Zahl, die am ehesten zutrifft</i>		Wie sehr erregt Sie diese Aktivität?	Wie sehr geniessen Sie diese Aktivität ?	Wie regelmässig erreichen Sie mit dieser Aktivität einen Orgasmus ?
		1 gar nicht 2 etwas 3 ziemlich 4 sehr	1 gar nicht 2 etwas 3 ziemlich 4 sehr	1 nie 2 selten 3 50% der Fälle 4 oft 5 (praktisch) immer
22. Er stimuliert Ihre Klitoris (Kitzler) / Ihr äusseres Geschlecht mit der Hand	<input type="checkbox"/> kommt nicht vor	Erregend 1 - 2 - 3 - 4	Genussvoll 1 - 2 - 3 - 4	Orgasmus (nie) 1 - 2 - 3 - 4 - 5 (immer)
23. Er stimuliert Ihre Klitoris / Ihr äusseres Geschlecht mit dem Mund	<input type="checkbox"/> kommt nicht vor	Erregend 1 - 2 - 3 - 4	Genussvoll 1 - 2 - 3 - 4	Orgasmus (nie) 1 - 2 - 3 - 4 - 5 (immer)
24. Er stimuliert Ihr Geschlecht mit einem Vibrator (vibrierend)	<input type="checkbox"/> kommt nicht vor	Erregend 1 - 2 - 3 - 4	Genussvoll 1 - 2 - 3 - 4	Orgasmus (nie) 1 - 2 - 3 - 4 - 5 (immer)
25. Er führt Finger oder Gegenstand (der <i>nicht</i> vibriert) in Ihre Scheide (inneres Geschlecht) ein, mit zusätzlicher Stimulation der Klitoris	<input type="checkbox"/> kommt nicht vor	Erregend 1 - 2 - 3 - 4	Genussvoll 1 - 2 - 3 - 4	Orgasmus (nie) 1 - 2 - 3 - 4 - 5 (immer)
26. Dasselbe, ohne zusätzliche Stimulation der Klitoris	<input type="checkbox"/> kommt nicht vor	Erregend 1 - 2 - 3 - 4	Genussvoll 1 - 2 - 3 - 4	Orgasmus (nie) 1 - 2 - 3 - 4 - 5 (immer)
27. Geschlechtsverkehr: der Penis wird in Ihre Scheide eingeführt, mit zusätzlicher Stimulation der Klitoris	<input type="checkbox"/> kommt nicht vor	Erregend 1 - 2 - 3 - 4	Genussvoll 1 - 2 - 3 - 4	Orgasmus (nie) 1 - 2 - 3 - 4 - 5 (immer)
28. Dasselbe, ohne zusätzliche Stimulation der Klitoris	<input type="checkbox"/> kommt nicht vor	Erregend 1 - 2 - 3 - 4	Genussvoll 1 - 2 - 3 - 4	Orgasmus (nie) 1 - 2 - 3 - 4 - 5 (immer)
29. Andere Praktiken (bitte beschreiben)	<input type="checkbox"/> kommt nicht vor	Erregend 1 - 2 - 3 - 4	Genussvoll 1 - 2 - 3 - 4	Orgasmus (nie) 1 - 2 - 3 - 4 - 5 (immer)

30. Wie oft erleben Sie bei sexuellen Aktivitäten mit dem Partner einen Orgasmus?	<input type="checkbox"/> (praktisch) nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> (praktisch) immer
31. Wie oft erleben Sie Ihre sexuelle Erregung mit dem Partner als lustvoll	<input type="checkbox"/> (praktisch) nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> (praktisch) immer

Beim Geschlechtsverkehr...

32. bin ich mit der Feuchtigkeit meiner Scheide zufrieden	<input type="checkbox"/> (praktisch) nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> (praktisch) immer
33. habe ich Schmerzen in der Scheide/am Geschlecht/im Unterleib	<input type="checkbox"/> (praktisch) nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> (praktisch) immer
34. scheint meine Scheide eher zu eng für den Penis zu sein	<input type="checkbox"/> (praktisch) nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> (praktisch) immer
35. scheint meine Scheide eher zu eng für den Penis zu sein	<input type="checkbox"/> (praktisch) nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> (praktisch) immer
36. In den letzten 12 Monaten musste ich eine Scheiden- oder Blasenentzündung medikamentös behandeln		<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> 1x	<input type="checkbox"/> 2x	<input type="checkbox"/> 3x oder mehr

Was tun Sie oder möchten Sie tun, wenn Sie sich bei sexuellen Aktivitäten mit einem Partner möglichst stark erregen möchten oder wenn Sie bereits sehr erregt sind und einen Höhepunkt erreichen möchten?

Wenn ich sehr erregt bin oder einen Höhepunkt erreichen möchte, habe ich das Bedürfnis...

37. mein Becken still zu halten	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
38. mein Becken mit fließenden Bewegungen zu kreisen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
39. mein Becken schaukelnd vor und zurück zu bewegen in einer fließenden, kraftvollen Bewegung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
40. meinen ganzen Unterkörper ruckartig vor und zurück oder hin und her zu bewegen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
41. mein Becken von der Unterlage abzuheben	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
42. meine Muskeln möglichst angespannt zu halten (Körper oder Po, Becken, Bauch, Oberschenkel)	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
43. den Atem anzuhalten	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
44. mir erotische Vorstellungen / Fantasien zu machen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
45. meine Beine möglichst weit zu spreizen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
46. auf dem Bauch zu liegen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht

Bitte geben Sie an, wie sehr Sie den folgenden Aussagen zustimmen:

47. Ich finde, dass ich sexy bin.	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
48. Ich finde, dass mein Geschlecht gut riecht.	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
49. Ich zeige mich meinem Sexualpartner gern, wenn ich sexuell erregt bin.	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
50. Was meinen Körper angeht, bin ich eine attraktive Person.	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
51. Ich zeige mich gern anderen Menschen als sexy Frau.	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
52. Ich bin stolz auf meine Weiblichkeit.	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
53. Ich bin mir sicher, dass mich Andere sexuell begehrenswert finden.	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
54. Ich fühle mich wohl dabei, wenn ein Sexualpartner mein Geschlecht ansieht.	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu

Alles in allem, wie zufrieden sind Sie zur Zeit...

55. mit der gefühlsmässigen Nähe bei sexuellen Aktivitäten mit Ihrem Partner?	<input type="checkbox"/> Kein Partner	<input type="checkbox"/> sehr unzufrieden	<input type="checkbox"/> eher unzufrieden	<input type="checkbox"/> eher zufrieden	<input type="checkbox"/> sehr zufrieden
56. mit der sexuellen Beziehung mit Ihrem Partner?	<input type="checkbox"/> Kein Partner	<input type="checkbox"/> sehr unzufrieden	<input type="checkbox"/> eher unzufrieden	<input type="checkbox"/> eher zufrieden	<input type="checkbox"/> sehr zufrieden
57. mit den sexuellen Fähigkeiten Ihres Partners?	<input type="checkbox"/> Kein Partner	<input type="checkbox"/> sehr unzufrieden	<input type="checkbox"/> eher unzufrieden	<input type="checkbox"/> eher zufrieden	<input type="checkbox"/> sehr zufrieden
58. mit Ihrer Sexualität im gesamten?		<input type="checkbox"/> sehr unzufrieden	<input type="checkbox"/> eher unzufrieden	<input type="checkbox"/> eher zufrieden	<input type="checkbox"/> sehr zufrieden

B Selbsterregung / Selbstbefriedigung ohne Partner

Damit meinen wir Aktivitäten jeglicher Art, bei denen Sie bei sich sexuelle Erregungsgefühle (Spannung, Kribbeln, Wärme etc) auslösen und verstärken. Das können auch Situationen sein, in denen Sie sich nicht berührt haben, in denen Sie angezogen waren, in denen Sie unterwegs waren usw., auch wenn es dabei nicht zu einem Höhepunkt kommt.

1. Wie oft erregen Sie sich selbst?

- nie weiter bei Frage 30 Weniger als 1x pro Monat 1x pro Monat 2-3x pro Monat 1x pro Woche 2 oder 3x pro Woche 4x pro Woche oder mehr

Wenn ich mich selbst errege, trifft folgendes zu:

3. Ich presse meine Oberschenkel zusammen oder spanne die Pobacken an	<input type="checkbox"/> garnicht	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> jedesmal
4. Ich presse mein Geschlecht gegen meine Hand oder Gegenstände oder die Unterlage	<input type="checkbox"/> garnicht	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> jedesmal
5. Ich stimulare mein Geschlecht mit einem Vibrator (vibrierend)	<input type="checkbox"/> garnicht	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> jedesmal
6. Ich stimulare mein Geschlecht mit einem starken Wasserstrahl	<input type="checkbox"/> garnicht	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> jedesmal
7. Ich führe Finger oder Gegenstände (nicht vibrierend) in die Scheide ein	<input type="checkbox"/> garnicht	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> jedesmal
8. Ich streichle oder reibe meine Klitoris (Kitzler) mit Finger oder Hand	<input type="checkbox"/> garnicht	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> jedesmal
9. Ich stimulare meine Geschlechtsslippen oder den Scheideneingang mit Finger oder Hand	<input type="checkbox"/> garnicht	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> jedesmal
10. Andere Technik: (bitte beschreiben)	<input type="checkbox"/> garnicht	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> jedesmal

Was tun Sie oder möchten Sie tun, wenn Sie sich bei der Selbstbefriedigung möglichst stark erregen möchten oder wenn Sie bereits sehr erregt sind und einen Höhepunkt zu erreichen versuchen?

Wenn ich sehr erregt bin oder einen Höhepunkt zu erreichen versuche, habe ich das Bedürfnis...

11. mein Becken still zu halten	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
12. mein Geschlecht mit möglichst raschen Handbewegungen zu reiben	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
13. mein Geschlecht mit möglichst viel Druck zu stimulieren	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
14. mein Becken mit fließenden Bewegungen zu kreisen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
15. mein Becken schaukelnd vor und zurück zu bewegen in einer fließenden, kraftvollen Bewegung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
16. meinen ganzen Unterkörper ruckartig vor und zurück oder hin und her zu bewegen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
17. mein Becken von der Unterlage abzuheben	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
18. meine Muskeln möglichst angespannt zu halten (Körper oder Po, Bauch, Oberschenkel)	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
19. mich auf den Bauch zu drehen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
20. meine Beine möglichst weit zu spreizen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
21. meine Beckenboden (Scheiden-) muskeln abwechselnd zu spannen und zu lösen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht
22. den Atem anzuhalten	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nicht	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> weiss nicht

Wie erleben Sie die Selbstbefriedigung in der Regel?

23. Wie schätzen Sie Ihre sexuelle Erregung bei der Selbstbefriedigung ein?	<input type="checkbox"/> nicht erregt	<input type="checkbox"/> wenig erregt	<input type="checkbox"/> stark erregt	<input type="checkbox"/> weiss nicht	
24. Wie oft erleben Sie bei der Selbstbefriedigung einen Höhepunkt?	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> (praktisch) immer
25. Die Zeit bis zum Höhepunkt bei Selbstbefriedigung dauert im Schnitt	<input type="checkbox"/> kein Höhepunkt	<input type="checkbox"/> Sekunden bis Minuten	<input type="checkbox"/> Ca. 3-10 Minuten	<input type="checkbox"/> > 10 Minuten	
26. Wie angenehm erleben Sie die Selbstbefriedigung?	<input type="checkbox"/> sehr unangenehm	<input type="checkbox"/> eher unangenehm	<input type="checkbox"/> neutral	<input type="checkbox"/> eher angenehm	<input type="checkbox"/> sehr angenehm
27. Wie oft erleben Sie die sexuelle Erregung dabei als lustvoll?	<input type="checkbox"/> (praktisch) nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> (praktisch) immer
28. Wie oft erleben Sie die Steigerung der sexuellen Erregung als anstrengend?	<input type="checkbox"/> (praktisch) nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> (praktisch) immer
29. Wie oft sind Sie nach der Selbstbefriedigung deprimiert / frustriert / wütend?	<input type="checkbox"/> (praktisch) nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> etwa 50% der Fälle	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> (praktisch) immer
30. Wie ist Ihre Haltung zur Selbstbefriedigung?	<input type="checkbox"/> Sollte man nicht tun	<input type="checkbox"/> Ist OK für andere aber nicht für mich	<input type="checkbox"/> Ist OK für mich	<input type="checkbox"/> Finde ich sehr gut für mich	

Ich errege mich oder mache Selbstbefriedigung ...

31. weil ich während der Selbstbefriedigung meinen Körper spüren und geniessen kann	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
32. weil ich dann einen Höhepunkt haben kann	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
33. weil ich das entspannte Gefühl nachher genieße	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
34. um Spannung oder unangenehme Stimmung abzubauen	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
35. weil ich gern etwas in meiner Scheide drin spüre	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
36. weil ich mich dabei als erotische Frau erleben kann	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
37. weil ich es genieße, mit der sexuellen Erregung zu spielen	<input type="checkbox"/> stimme nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu	<input type="checkbox"/> stimme eher zu	<input type="checkbox"/> stimme zu
38. Andere Gründe für Selbstbefriedigung:				

Ich bin einverstanden, dass dieser Fragebogen (anonym) zu Studienzwecken gebraucht wird Ja _____ Nein _____

Mein Vorname (Zur Identifikation falls später weiterer Fragebogen ausgefüllt wird): _____

Kommentare sind willkommen!

Herzlichen Dank fürs Mitmachen!

A 2 Online-Fragebogen, Version für Frauen heterosexueller Orientierung

Fragebogen Das sexuelle Erleben von Frauen heterosexueller Orientierung

Liebe Interessentin an der Umfrage «Das sexuelle Erleben von Frauen heterosexueller Orientierung»

Herzlichen Dank für Ihr Interesse an der Teilnahme dieser Studie. Sie sind teilnahmeberechtigt, wenn Sie **weiblich, mindestens 16 Jahre alt** und von der sexuellen Orientierung her (vorwiegend) **heterosexuell** sind.

Die Studie dient dem besseren Verständnis des **sexuellen Erlebens**, der **sexuellen Funktion** und der **sexuellen Bedürfnisse** von Frauen. Dieses Verständnis ist für die Entwicklung von sexualtherapeutischen Methoden von grosser Wichtigkeit. Mit der Beantwortung des Fragebogens leisten Sie einen wichtigen Beitrag für die **psychologische** und **sexualtherapeutische Forschung**.

Bitte beachten Sie:

- Die Studie verwendet Fragen aus der sexualtherapeutischen Praxis, die hier zum ersten Mal in einer Online-Umfrage gestellt werden. Es handelt sich um explizite Fragen zu **sexuellen Praktiken** und der **Selbstbefriedigung**. Auch **Geschlechtsteile** werden explizit benannt.
- Die Umfrage ist **völlig anonym**, das heisst, es besteht für uns keine Möglichkeit, herauszufinden, wer Sie sind.
- Die Teilnahme ist **freiwillig** und kann jederzeit von Ihnen abgebrochen werden. Für das Ausfüllen des Fragebogens benötigen Sie je nachdem etwa **15 bis 30 Minuten**.
- Die Fragen werden durch Anklicken von Kästchen beantwortet. Wir möchten Sie bitten, dies **spontan** und **wahrheitsgetreu** zu tun. Wenn Antwortmöglichkeiten nicht exakt auf Sie zutreffen, wählen Sie bitte die, die am ehesten auf Sie zutrifft.
- Bei Fragen zum Fragebogen wenden Sie sich bitte an folgende Emailadresse: unizh-studie@lilli.ch.

Wir wünschen Ihnen eine angenehme Zeit beim Ausfüllen und danken Ihnen schon jetzt für die Teilnahme.

Ihr Forschungsteam am Lehrstuhl Klinische Psychologie mit Schwerpunkt Kinder/Jugendliche und Paare/Familien der Universität Zürich

1 Triage

Damit Sie an dieser Umfrage teilnehmen können, sollten Sie folgende Voraussetzungen erfüllen:

Bitte geben Sie an, ob folgendes auf Sie zutrifft.

- | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------------|
| Sie sind eine Frau. | <input type="radio"/> trifft zu | <input type="radio"/> trifft nicht zu |
| Sie sind mindestens 16 Jahre alt. | <input type="radio"/> trifft zu | <input type="radio"/> trifft nicht zu |
| Sie nehmen freiwillig an dieser Umfrage teil. | <input type="radio"/> trifft zu | <input type="radio"/> trifft nicht zu |
| Sie fühlen sich sexuell (vor allem) von Männern angezogen. Falls Sie in den letzten 12 Monaten sexuelle Aktivitäten hatten, dann (vor allem) mit Männern. | <input type="radio"/> trifft zu | <input type="radio"/> trifft nicht zu |

--- Erscheint, falls mind. eine Aussage mit "trifft nicht zu" beantwortet wurde ---

Vielen Dank für Ihr Interesse an dieser Umfrage!

Ihre Angaben auf der letzten Seite zeigen leider, dass Sie folgende Voraussetzung für die Teilnahme an dieser Umfrage nicht erfüllen:

--- falls nicht freiwillig ---

Freiwillige Teilnahme

--- falls jünger als 16 ---

Alter mindestens 16

--- falls nicht weiblich ---

Geschlecht weiblich

--- falls nicht heterosexuell ---

sexuelle Anziehung auf Männer gerichtet

Eine Online-Umfrage für Frauen homosexueller Orientierung finden Sie **unter dieser Adresse**.

Wir bedanken uns gleichwohl für Ihr Interesse und hoffen, dass Sie auch an anderen Studien der Universität Zürich teilnehmen.

Sie können diese Seite jetzt schliessen.

2 Serious- check

Ausserdem ist es für unsere Forschung wichtig, dass wir wissen, mit welcher Absicht Sie an dieser Umfrage teilnehmen.

Bitte klicken Sie zutreffendes an.

- Ich möchte ernsthaft an der Umfrage teilnehmen.
- Ich möchte mir den Fragebogen nur ansehen.

3 Alter

Wir bitten Sie nun, einige Angaben zu Ihrer Person zu machen.

Bitte geben Sie Ihr Alter an.

--- Scroll-down-Menu von 16 bis über 80 ---

4
Anzahl Sexualpartner Leben

Mit wievielen Menschen hatten Sie schon sexuelle Aktivitäten?

Unter sexuellen Aktivitäten verstehen wir alle Formen der sexuellen Erregung, z.B. Petting, Oralsex, Geschlechtsverkehr etc.

- mit noch niemandem
- mit 1 Person
- mit 2-3 Personen
- mit 4-10 Personen
- mit 11 oder mehr Personen

4a
Schmusen

--- Version fall mit noch niemandem sexuelle Aktivitäten ---

Haben Sie schon mit jemanden ausserhalb Ihrer Familie geschmust?

Unter Schmusen verstehen wir Umarmen, Streicheln, Küssen.

- mit noch niemandem
- mit 1 Person
- mit 2-3 Personen
- mit 4-10 Personen
- mit 11 oder mehr Personen

5
Sexbewertung 1

Alles in Allem, wie glücklich sind Sie mit Ihrer Sexualität?

sehr unglücklich
 unglücklich
 eher unglücklich
 eher glücklich
 glücklich
 sehr glücklich

6a
SB Leben

--- Version, falls noch kein Sexualpartner ---

Bitte geben Sie an, wie oft Sie in Ihrem Leben schon Selbstbefriedigung gemacht haben.

Darunter verstehen wir Aktivitäten jeglicher Art, bei denen Sie bei sich sexuelle Erregungsgefühle auslösen. Das können auch Situationen sein, in denen Sie sich nicht berühren, in denen Sie angezogen sind, unterwegs sind usw.

nie
 1 bis 5 Mal
 6 bis 30 Mal
 über 30 Mal

6b
Sexpraktiken Leben

--- Version, falls bereits mindestens ein Sexualpartner ---

Bitte geben Sie eine ungefähre Schätzung ab: Wie oft hatten Sie diese sexuellen Aktivitäten schon?

Es spielt keine Rolle, wie erregt Sie dabei waren und ob Sie einen Höhepunkt (Orgasmus) hatten.

	<input type="radio"/> nie	<input type="radio"/> 1 bis 5 Mal	<input type="radio"/> 6 bis 30 Mal	<input type="radio"/> mehr als 30 Mal
Ihr Geschlecht wird von einer anderen Person mit Händen oder Objekten stimuliert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihr Geschlecht wird von einer anderen Person mit dem Mund stimuliert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geschlechtsverkehr: ein Penis wird in Ihre Scheide eingeführt (mit oder ohne Samenerguss)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selbstbefriedigung: Aktivitäten jeglicher Art ohne Sexualpartner, bei denen Sie bei sich sexuelle Erregungsgefühle auslösen. Das können auch Situationen sein, in denen Sie sich nicht berühren, in denen Sie angezogen sind, unterwegs sind usw.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7
Erstes Mal Praktiken

--- Nur sexuelle Aktivitäten erscheinen, die mindestens einmal gemacht wurden ---

Bitte schätzen Sie nun, wie alt Sie waren, als Sie dieses Aktivität zum ersten Mal hatten.

Ihr Geschlecht wird von einer anderen Person mit Händen oder Objekten stimuliert Jahre alt

Ihr Geschlecht wird von einer anderen Person mit dem Mund stimuliert. Jahre alt

Geschlechtsverkehr: der Penis wird in Ihre Scheide eingeführt (mit oder ohne Samenerguss). Jahre alt

Selbstbefriedigung: Sie erregen sich selbst ohne Partner Jahre alt

Platz für Bemerkungen:

8
Häufigkeit Sex mit Partner

Wie oft hatten Sie in den letzten 12 Monaten sexuelle Aktivitäten mit einem Sexualpartner?

Wenn Sie unregelmässig sexuelle Aktivitäten hatten, überlegen Sie sich, wie viel sexuelle Aktivitäten Sie im Schnitt hatten.

- in den letzten 12 Monaten nie
- weniger als 1 mal pro Monat
- 1 mal pro Monat
- 2 oder 3 mal pro Monat
- 1 mal pro Woche
- 2 oder 3 mal pro Woche
- 4 oder 5 mal pro Woche
- (praktisch) täglich

Wenn Sie Bemerkungen anfügen möchten, können Sie sie gern hier hineinschreiben:

9
Beziehungs-
status

Sind Sie derzeit in einer Partnerschaft?

- derzeit Single
- derzeit in einer festen Partnerschaft
- derzeit in mehr als einer Partnerschaft
- anderes

10
Beziehungs-
dauer

Wenn Sie in einer festen Partnerschaft sind, seit wann ist dies ungefähr?

Jahre Monate

11
Kinder

Haben Sie Kinder?

- ja
- nein

11
Dauer
Single

--- Version, falls derzeit single ---

Waren Sie schon einmal in einer festen Partnerschaft?

- ja
- nein

Wenn ja, seit wann sind Sie ungefähr nicht mehr in einer Partnerschaft?

Jahre Monate

12a
Begehren
Häufigkeit

--- Version, falls single, in mehr als einer Beziehung oder "anderes" ---

Wie oft haben Sie Lust auf sexuelle Aktivitäten mit einem Sexualpartner?

- in den letzten 12 Monaten nie
- weniger als 1 mal pro Monat
- 1 mal pro Monat
- 2 oder 3 mal pro Monat
- 1 mal pro Woche
- 2 oder 3 mal pro Woche
- 4 oder 5 mal pro Woche
- (praktisch) täglich

13a
Häufigkeit
Sex ohne
Begehren

Wie oft kommt es vor, dass Sie sexuelle Aktivitäten mit einem Sexualpartner haben, ohne wirklich Lust darauf zu haben?

- nie
- selten
- In etwa der Hälfte der Fälle
- oft
- immer

14a
Motive für
Sex

Bitte geben Sie an, wie wichtig für Sie folgende Aussagen sind.

Ich habe sexuelle Aktivitäten mit einem Sexualpartner...

	völlig unwichtig	unwichtig	eher unwichtig	eher wichtig	wichtig	sehr wichtig
weil wir uns dabei gefühlsmässig nahe sein können	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genieße, mit der sexuellen Erregung zu spielen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dazu verpflichtet fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
um Spannung oder unangenehme Stimmung abzubauen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich dem Sexualpartner meine Liebe zeigen möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil der Sexualpartner den Sex genießt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil es mich erregt, den Penis des Sexualpartners in mir drin zu spüren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dann vom Sexualpartner begehrt und geliebt fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich vom Sexualpartner dazu gedrängt werde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich dabei meinen Körper spüren und geniessen kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich schwanger werden, ein Kind haben möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich den Sexualpartner nicht verlieren möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich den Körper des Sexualpartner anziehend finde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich neugierig bin oder Erfahrungen machen möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
um dem Sexualpartner eine Freude zu machen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich gern einen Penis, Finger oder Gegenstand in meiner Scheide (inneres Geschlecht) spüre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich nicht möchte, dass der Sexualpartner fremd geht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genieße, einen Orgasmus zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dann attraktiv fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Falls es weitere Gründe gibt, können Sie sie hier angeben.

12b
Begehren
Häufigkeit

--- Version, falls in fester Partnerschaft ---

Wie oft haben Sie Lust auf sexuelle Aktivitäten mit Ihrem Partner?

- in den letzten 12 Monaten nie
- weniger als 1 mal pro Monat
- 1 mal pro Monat
- 2 oder 3 mal pro Monat
- 1 mal pro Woche
- 2 oder 3 mal pro Woche
- 4 oder 5 mal pro Woche
- (praktisch) täglich

13b
Häufigkeit
Sex ohne
Lust

Wie oft kommt es vor, dass Sie sexuelle Aktivitäten mit Ihrem Partner haben, ohne wirklich Lust darauf zu haben?

- nie
- selten
- In etwa der Hälfte der Fälle
- oft
- immer

14b
Motive für
Sex

Bitte geben Sie an, wie wichtig für Sie folgende Aussagen sind.

Ich habe sexuelle Aktivitäten mit meinem Partner...

	völlig unwichtig	unwichtig	eher unwichtig	eher wichtig	wichtig	sehr wichtig
weil wir uns dabei gefühlsmässig nahe sein können	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genieße, mit der sexuellen Erregung zu spielen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dazu verpflichtet fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
um Spannung oder unangenehme Stimmung abzubauen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich dem Partner meine Liebe zeigen möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil der Partner den Sex genießt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil es mich erregt, den Penis des Partners in mir drin zu spüren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dann vom Partner begehrt und geliebt fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich vom Partner dazu gedrängt werde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich dabei meinen Körper spüren und geniessen kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich schwanger werden resp. ein Kind haben möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich den Partner nicht verlieren möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich den Körper des Partners anziehend finde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich neugierig bin oder Erfahrungen machen möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
um dem Partner eine Freude zu machen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich gern einen Penis, Finger oder Gegenstand in meiner Scheide (inneres Geschlecht) spüre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich nicht möchte, dass der Partner fremd geht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genieße, einen Orgasmus zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dann attraktiv fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Falls es weitere Gründe gibt, können Sie sie hier angeben.

15
Triage
Praktiken
Paar-
sexualität

--- Version, falls single, in mehr als einer Partnerschaft oder "anderes" ---

Bitte geben Sie nun an, ob Sie in den letzten 12 Monaten folgende sexuelle Aktivitäten mit einem Sexualpartner hatten.

--- Version, falls in fester Partnerschaft ---

Bitte geben Sie nun an, ob Sie in den letzten 12 Monaten folgende sexuelle Aktivitäten mit Ihrem Partner hatten.

--- Nur Praktiken erscheinen, die im Leben mindestens einmal gemacht wurden ---

Stimulation Ihrer Klitoris (Kitzler) / Ihres äusseren Geschlechts <i>mit der Hand</i>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Stimulation Ihrer Klitoris (Kitzler) / Ihres äusseren Geschlechts <i>mit dem Mund</i>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Stimulation Ihres Geschlechts mit einem Vibrator (vibrierend)	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Einführen von Finger oder Gegenstand (nicht vibrierend) in Ihre Scheide (inneres Geschlecht)...		
..... <i>mit</i> gleichzeitiger Stimulation der Klitoris durch ihn oder Sie	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
..... <i>ohne</i> gleichzeitige Stimulation der Klitoris	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Geschlechtsverkehr: der Penis wird in Ihre Scheide eingeführt...		
..... <i>mit</i> gleichzeitiger Stimulation der Klitoris durch ihn oder Sie	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
..... <i>ohne</i> gleichzeitige Stimulation der Klitoris	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Andere Aktivitäten	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

Wenn Sie andere Aktivitäten hatten, können Sie hier angeben, welche:

16a
Zeichen
körperl.
Erregung

Welche körperlichen Empfindungen kennen Sie bei sich, wenn Sie sexuell erregt sind?

Sie können mehrere ankreuzen.

<input type="checkbox"/>	Wärme	<input type="checkbox"/>	Pulsieren
<input type="checkbox"/>	Kribbeln	<input type="checkbox"/>	Spannung
<input type="checkbox"/>	Schmetterlinge	<input type="checkbox"/>	Weiss nicht
<input type="checkbox"/> anderes: bitte angeben <input style="width: 300px;" type="text"/>			

17
Erleben
Praktiken

--- Version, falls single, in mehr als einer Beziehung oder "anderes" ---

Bitte geben Sie nun an, wie Sie folgende sexuelle Aktivitäten mit einem Sexualpartner erleben.

--- Version, falls in fester Beziehung ---

Bitte geben Sie nun an, wie Sie folgende sexuelle Aktivitäten mit Ihrem Partner erleben.

Versuchen Sie dabei, sexuelle Erregung von Genuss zu unterscheiden

Es kann z.B. durchaus sein, dass eine Aktivität genossen wird, obwohl sie keine körperliche sexuelle Erregung auslöst – und umgekehrt

--- Es erscheinen nur Praktiken, die im letzten Jahr gemacht wurden ---

--- Scrolldown-Menüs für jedes Item ---

Stimulation Ihrer Klitoris (Kitzler) / Ihres äusseren Geschlechts *mit der Hand*

Erregt Sie das?
 gar nicht
 etwas
 ziemlich
 sehr

Stimulation Ihrer Klitoris (Kitzler) / Ihres äusseren Geschlechts *mit dem Mund*

Geniessen Sie das?
 gar nicht
 etwas
 ziemlich
 sehr

Stimulation Ihres Geschlechts mit einem Vibrator (vibrierend)

Einführen von Finger oder Gegenstand (nicht vibrierend) in Ihre Scheide...

.....mit gleichzeitiger Stimulation der Klitoris

.....ohne gleichzeitige Stimulation der Klitoris

Geschlechtsverkehr: der Penis wird in Ihre Scheide eingeführt...

.....mit gleichzeitiger Stimulation der Klitoris

.....ohne gleichzeitige Stimulation der Klitoris

Andere Praktiken

Erleben Sie so einen Orgasmus?
 nie
 selten
 50% der Fälle
 oft
 (praktisch) immer

Bemerkungen können Sie gern hier angeben:

18
Erregungs-
modus
Paar-
sexualität

In der Folge sehen Sie verschiedene Methoden, die sexuelle Erregung bei Aktivitäten mit einem Sexualpartner zu steigern.

Bitte überlegen Sie sich, was für Sie zutreffen könnte

Die meisten Menschen machen sich darüber nicht so genaue Gedanken. Umso mehr danken wir Ihnen, wenn Sie die Aussagen beantworten.

Wenn Sie sich nicht sicher sind, schätzen Sie einfach, was eher zutrifft und was eher nicht.

--- Version, falls single, in mehr als einer Beziehung oder "anderes" ---

Wenn ich bei sexuellen Aktivitäten mit einem Sexualpartner sehr erregt bin oder einen Höhepunkt zu erreichen versuche, habe ich das Bedürfnis...

--- Version, falls in fester Beziehung ---

Wenn ich bei sexuellen Aktivitäten mit meinem Partner sehr erregt bin oder einen Höhe punkt zu erreichen versuche, habe ich das Bedürfnis...

	trifft gar nicht zu	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	trifft sehr zu	weiss nicht
mein Becken stillzuhalten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass mein Geschlecht mit möglichst raschen Handbewegungen gerieben wird	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
meinen ganzen Unterkörper ruckartig vor und zurück oder hin und her zu bewegen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mein Becken schaukelnd vor und zurück zu bewegen mit einer fließenden, runden Bewegung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
meine Beckenbodenmuskeln (Scheidenmuskeln) abwechselnd zu spannen und zu lösen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass mein Geschlecht mit möglichst viel Druck stimuliert wird	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
meine Muskeln möglichst angespannt zu halten (z.B. Po, Becken, Bauch, Oberschenkel, ganzer Körper)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
meinen Körper mehr zu bewegen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mein Becken von der Unterlage abzuheben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mein Becken mit fließenden Bewegungen zu kreisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Atem anzuhalten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dass mein Geschlecht ganz präzise an einem ganz bestimmten Punkt stimuliert wird	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
meinen Körper still zu halten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tief mit dem Bauch zu atmen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19
Beschwer-
den GV

--- Version, falls im letzten Jahr Geschlechtsverkehr ---

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf den Geschlechtsverkehr:

Beim Geschlechtsverkehr...	nie	selten	50% der Fälle	oft	(praktisch) immer
bin ich mit der Feuchtigkeit meiner Scheide zufrieden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
habe ich Schmerzen (in der Scheide, Geschlecht, im Unterleib)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
scheint meine Scheide eher zu eng für den Penis zu sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20
Erleben
Paar-
sexualität

--- Version, falls in fester Beziehung ---

Und nun noch einige allgemeine Fragen zur Sexualität mit Ihrem Partner:

Wie oft erleben Sie...	nie	selten	50% der Fälle	oft	(praktisch) immer
bei sexuellen Aktivitäten mit dem Partner einen Höhepunkt (Orgasmus)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die sexuelle Erregung mit dem Partner als lustvoll?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Steigerung der sexuellen Erregung mit dem Partner als anstrengend?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sexuelle Aktivitäten mit dem Partner als frustrierend?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vor, bei oder nach sexuellen Aktivitäten mit dem Partner unangenehme Gedanken?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

--- Version, falls single, in mehr als einer Beziehung oder "anderes" ---

Und nun noch einige allgemeine Fragen zur Sexualität mit einem Sexualpartner:

Wie oft erleben Sie...	nie	selten	50% der Fälle	oft	(praktisch) immer
bei sexuellen Aktivitäten mit einem Sexualpartner einen Höhepunkt (Orgasmus)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die sexuelle Erregung mit einem Sexualpartner als lustvoll?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Steigerung der sexuellen Erregung mit einem Sexualpartner als anstrengend?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sexuelle Aktivitäten mit einem Sexualpartner als frustrierend?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vor, bei oder nach sexuellen Aktivitäten mit einem Sexualpartner unangenehme Gedanken?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21
Bewertung
Sexualität 2

--- Items 1 bis 3 erscheinen nur bei Frauen in festen Beziehungen ---

Wie zufrieden sind Sie...	sehr unzufrieden	unzufrieden	eher unzufrieden	eher zufrieden	zufrieden	sehr zufrieden
mit der Sexualität in Ihrer Beziehung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mit den sexuellen Fähigkeiten Ihres Partners?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mit der gefühlsmässigen Nähe bei sexuellen Aktivitäten mit Ihrem Partner?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mit Ihren eigenen sexuellen Fähigkeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hier können Sie gern auch Bemerkungen angeben:

22
Erforschung
Genitale

In der Folge geht es um Aktivitäten ohne Partner.

Bitte geben Sie an, ob Sie folgendes schon getan haben:

	ja	nein
das eigene Geschlecht angesehen (z.B. mit Taschenspiegel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die eigene Vulva (äusseres Geschlecht) mit Fingern erforscht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die eigene Scheide (inneres Geschlecht) mit Fingern oder Gegenständen erforscht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16b
Zeichen
körperl.
Erregung

--- Erscheint nur bei Frauen, die im letzten Jahr keine Aktivitäten mit Sexualpartner hatten ---

Welche körperlichen Empfindungen kennen Sie bei sich, wenn Sie sexuell erregt sind?

Sie können mehrere ankreuzen.

<input type="checkbox"/>	Wärme	<input type="checkbox"/>	Pulsieren
<input type="checkbox"/>	Kribbeln	<input type="checkbox"/>	Spannung
<input type="checkbox"/>	Schmetterlinge	<input type="checkbox"/>	Weiss nicht
<input type="checkbox"/>	anderes: bitte angeben <input type="text"/>		

23
Häufigkeit
SB

--- Erscheint nur, wenn im letzten Jahr Selbstbefriedigung gemacht ---

Bitte schätzen Sie nun, wie oft Sie sich selbst erregen resp. Selbstbefriedigung machen.

Damit meinen wir Aktivitäten jeglicher Art, bei denen Sie bei sich sexuelle Erregungsgefühle auslösen. Das können auch Situationen sein, in denen Sie sich nicht berühren, in denen Sie angezogen sind, unterwegs sind usw. Es spielt keine Rolle, ob Sie dabei einen Höhepunkt (Orgasmus) erleben.

- in den letzten 12 Monaten nie
- weniger als 1 mal pro Monat
- 1 mal pro Monat
- 2 oder 3 mal pro Monat
- 1 mal pro Woche
- 2 oder 3 mal pro Woche
- 4 oder 5 mal pro Woche
- (praktisch) täglich

24
Häufigkeit
Begehren SB

Bitte geben Sie noch an, wie oft sie im Vergleich dazu **Lust auf Selbstbefriedigung** haben.

- in den letzten 12 Monaten nie
- weniger als 1 mal pro Monat
- 1 mal pro Monat
- 2 oder 3 mal pro Monat
- 1 mal pro Woche
- 2 oder 3 mal pro Woche
- 4 oder 5 mal pro Woche
- (praktisch) täglich

Patz für Bemerkungen:

25
Letztes Mal SB

--- Erscheint, falls im letzten Jahr keine Selbstbefriedigung, aber im Leben schon Selbstbefriedigung ---

Bitte schätzen Sie nun, wann Sie das letzte Mal Selbstbefriedigung machten.

- vor 1 bis 4 Jahren
- vor 5 bis 7 Jahren
- vor 8 bis 10 Jahren
- vor mehr als 10 Jahren

Es ist für unsere Forschung sehr hilfreich, wenn wir Angaben über Ihre Erfahrungen mit Selbstbefriedigung in der Vergangenheit haben. Wenn Sie darüber Angaben machen möchten, klicken Sie bitte auf «ja».

- ja
- nein

26
Motive für SB

--- A: Version, falls im letzten Jahr Selbstbefriedigung gemacht ---

Bitte geben Sie an, wie wichtig für Sie folgende Aussagen bezüglich der Selbstbefriedigung sind.

Ich errege mich selbst bzw. mache Selbstbefriedigung...

	völlig unwichtig	unwichtig	eher unwichtig	eher wichtig	wichtig	sehr wichtig
weil ich dabei meinen Körper spüren und genießen kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genieße, mit der sexuellen Erregung zu spielen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich das entspannte Gefühl nachher genieße	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genieße, einen Orgasmus zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dabei als erotische Frau erleben kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich gern etwas in meiner Scheide (meinem inneren Geschlecht) spüre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
um Spannung oder unangenehme Stimmung abzubauen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich neugierig bin und Erfahrungen machen möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Falls es weitere Gründe gibt, können Sie sie hier angeben.

--- B: Version, falls im letzten Jahr keine Selbstbefriedigung gemacht, und die Frau trotzdem Angaben machen möchte ---

Bitte geben Sie an, wie wichtig für Sie folgende Aussagen bezüglich der Selbstbefriedigung sind.

Ich erregte mich selbst bzw. machte Selbstbefriedigung...

	völlig unwichtig	unwichtig	eher unwichtig	eher wichtig	wichtig	sehr wichtig
weil ich dabei meinen Körper spüren und genießen konnte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genoss, mit der sexuellen Erregung zu spielen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich das entspannte Gefühl nachher genoss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genoss, einen Orgasmus zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dabei als erotische Frau erleben konnte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich gern etwas in meiner Scheide (meinem inneren Geschlecht) spürte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
um Spannung oder unangenehme Stimmung abzubauen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich neugierig war und Erfahrungen machen wollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Falls es weitere Gründe gibt, können Sie sie hier angeben.

--- A ---

27
Praktiken
SB

Nun geht es darum, was Sie tun, wenn Sie sich selbst erregen resp. Selbstbefriedigung machen.

Bitte überlegen Sie sich, wie oft Sie während der Selbstbefriedigung folgendes tun:

--- B ---

Nun geht es darum, was Sie taten, wenn Sie sich selbst erregten resp. Selbstbefriedigung machten.

Bitte überlegen Sie sich, wie oft Sie während der Selbstbefriedigung folgendes taten:

	nie	selten	50% der Fälle	oft	(praktisch) immer
meine Oberschenkel zusammenpressen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mein Geschlecht gegen Finger, Hand, Gegenstände oder die Unterlage pressen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mein Geschlecht mit einem Vibrator oder einem starken Wasserstrahl stimulieren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finger oder Gegenstände (nicht vibrierend) in die Scheide einführen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
meine Klitoris (Kitzler) mit Finger oder Hand streicheln oder reiben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
meine Geschlechtsslippen oder den Scheideneingang mit Finger oder Hand stimulieren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Platz für Bemerkungen:

31
Validierung
durch
Partner

--- Erscheint nur, falls in fester Beziehung ---

Bitte überlegen Sie sich nun, welche Rückmeldungen Ihr Partner Ihnen zu den hier erwähnten Punkten gibt.
Eine Rückmeldung kann sein, dass er Ihnen etwas sagt, oder dass er es auf eine andere Weise ausdrückt/zeigt.

Bitte bewegen Sie den Schieberegler mit der Maus zu der Wortgruppe, der Sie am ehesten zustimmen.

Mein Partner gibt mir im Grossen und Ganzen Rückmeldung, dass er mich...	gar nicht attraktiv findet eher nicht attraktiv findet weder noch eher attraktiv findet sehr attraktiv findet
Mein Partner gibt mir im Grossen und Ganzen Rückmeldung, dass er mich...	gar nicht sexy / begehrenswert findet eher nicht sexy / begehrenswert findet weder noch eher sexy / begehrenswert findet sehr sexy / begehrenswert findet
Mein Partner gibt mir im Grossen und Ganzen Rückmeldung, dass er mein Geschlecht (Geschlechtsregion)...	gar nicht attraktiv findet eher nicht attraktiv findet weder noch eher attraktiv findet sehr attraktiv findet
Mein Partner gibt mir im Grossen und Ganzen Rückmeldung, dass er...	gar nicht gern sexuelle Aktivitäten mit mir hat eher ungern sexuelle Aktivitäten mit mir hat weder noch eher gern sexuelle Aktivitäten mit mir hat sehr gern sexuelle Aktivitäten mit mir hat

32a
MDSP

--- Version, falls in fester Beziehung ---

In diesen Fragen geht es um Stress, den Sie während des letzten Jahres und in der letzten Woche erlebt haben.

Wie stressreich/belastend waren für Sie die folgenden Situationen?

	während der letzten 7 Tage (akut)				während der letzten 12 Monate (chronisch)			
	gar nicht	etwas	ziemlich	stark	gar nicht	etwas	ziemlich	stark
Alltägliche Belastungen <i>innerhalb</i> der Partnerschaft (z.B. Meinungsverschiedenheiten mit dem Partner; störendes Verhalten des Partners; unbefriedigende Aufteilung der Aufgaben; Vernachlässigung durch den Partner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schwerwiegende Belastungen <i>innerhalb</i> der Partnerschaft (z.B. gravierende Konflikte; aggressives oder gewalttätiges Verhalten des Partners; Untreue; Sorge um Ihren Partner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alltägliche Belastungen <i>ausserhalb</i> der Partnerschaft (z.B. Ausbildung oder Arbeit; Konflikte mit der Familie, Freunden oder Kollegen; Wohnsituation; Geld; Mehrfachbelastungen, Kinder)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einschneidende, lebensverändernde Situationen und Bedingungen <i>ausserhalb</i> der Partnerschaft (z.B. schwere Krankheit oder Todesfall einer nahe stehenden Person; eigene schwere Krankheit; Wohnortwechsel; Arbeitslosigkeit; Unfall)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32b

--- Version, falls single, in mehr als einer Beziehung oder "anderes" ---

In diesen Fragen geht es um Stress, den Sie während des letzten Jahres und in der letzten Woche erlebt haben.

Wie stressreich/belastend waren für Sie die folgenden Situationen?

	während der letzten 7 Tage (akut)				während der letzten 12 Monate (chronisch)			
	gar nicht	etwas	ziemlich	stark	gar nicht	etwas	ziemlich	stark
Alltägliche Belastungen (z.B. Ausbildung oder Arbeit; Konflikte mit der Familie, Freunden oder Kollegen; Wohnsituation; Geld; Mehrfachbelastungen, Kinder)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einschneidende, lebensverändernde Situationen und Bedingungen (z.B. schwere Krankheit oder Todesfall einer nahe stehenden Person; eigene schwere Krankheit; Wohnortwechsel; Arbeitslosigkeit; Unfall)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33 --- Erscheint nur, falls in fester Beziehung ---
CSI

Bitte wählen Sie die Antwortmöglichkeit, die am ehesten auf Sie zutrifft.

Alles in Allem, wie glücklich sind Sie mit Ihrer Beziehung?	sehr unglücklich	unglücklich	eher unglücklich	eher glücklich	glücklich	sehr glücklich
Haben Sie eine innige/warmherzige Beziehung mit Ihrem Partner?	trifft überhaupt nicht zu	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	trifft sehr zu
Wie lohnend/erfüllend ist Ihre Beziehung mit Ihrem Partner?	überhaupt nicht	kaum	teilweise	weitgehend	fast vollkommen	vollkommen
Alles in Allem, wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Beziehung?	sehr unzufrieden	unzufrieden	eher unzufrieden	eher zufrieden	zufrieden	sehr zufrieden

34
PKB

Zum Schluss folgen noch einige Fragen zu Ihrem Wohlbefinden.

Haben Sie körperliche Beschwerden?	nie	selten	manchmal	häufig	sehr oft	immer
Fühlen Sie sich in guter körperlicher Verfassung?						
Sind Sie in guter psychischer Verfassung?						

35
Gewicht
Essprobleme

Wir wären froh, wenn Sie hier noch Ihre Grösse und Ihr Gewicht angeben könnten.

Schätzen Sie die Grösse bitte in Zentimetern, das Gewicht in Kilogramm. Es macht nichts, wenn die Angaben ungenau sind.

Zentimeter Kilogramm

Sind Sie mit Ihrem Gewicht zufrieden?	trifft gar nicht zu	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	trifft sehr zu
Haben Sie Probleme mit Ihrem Essverhalten?						

36
Anzahl
Alter
Kinder

--- Erscheint nur, falls mindestens ein Kind ---

Nun bitten wir Sie, noch anzugeben, wie viele Kinder Sie haben.

--- Scroll-down-Menu von 1 bis 10 ---

--- Version, falls ein Kind ---

Bitte geben Sie das Geschlecht und das Alter Ihres Kindes an.

--- Version, falls mehrere Kinder ---

Bitte geben Sie Geschlecht und Alter Ihrer Kinder an.

--- Scroll-down-Menus ---

37
Menstruation

Und nun noch einige Fragen zur Menstruation...

Bitte schätzen Sie: In welchem Alter hatten Sie Ihre erste Menstruation? Jahre alt

Hatten Sie im letzten Jahr Menstruationen? ja nein

Wenn Sie Ihre Mens haben, was wenden Sie an? *Mehrfachnennungen möglich*

Binden Tampons Anderes

38
Verhütungsmethode

Welche Methode(n) der Verhütung wenden Sie derzeit an?

Mehrfachnennungen möglich

<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> Spermientötende Substanzen
<input type="checkbox"/> Pille, Hormonpflaster, Hormonstäbchen, Verhütungsring	<input type="checkbox"/> Temperaturmethode, Schleimbestimmung
<input type="checkbox"/> Kupferspirale, Kupferkette, Hormonspirale	<input type="checkbox"/> Coitus interruptus: Penis vor Samenerguss herausziehen
<input type="checkbox"/> Kondom	<input type="checkbox"/> Unterbindung (Frau)
<input type="checkbox"/> Diaphragma, Femidom	<input type="checkbox"/> Vasektomie (Mann)

**39
Bildung,
Tätigkeit**

Die Umfrage ist fast fertig! Jetzt bräuchten wir nur noch einige allgemeine Angaben.

Bitte geben Sie Ihre derzeitige(n) Hauptbeschäftigung(en) an.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schule | <input type="checkbox"/> freiwillige/ehrenamtliche Tätigkeit |
| <input type="checkbox"/> Lehre | <input type="checkbox"/> Stellensuche |
| <input type="checkbox"/> Studium | <input type="checkbox"/> Haushalt |
| <input type="checkbox"/> Vollzeit erwerbstätig | <input type="checkbox"/> Kinder aufziehen |
| <input type="checkbox"/> Teilzeit erwerbstätig | <input type="checkbox"/> Freizeit |

Bitte geben Sie Ihren höchsten Bildungsabschluss an.

- noch kein Abschluss
- Volksschule/Hauptschule
- Sekundarstufe
- Gymnasium
- Lehre mit Berufsschule/Handelsschule
- Hochschule/Universität
- Anderes

**40
Religions-
zugehörig-
keit**

Und nun bitten wir Sie noch um einige Angaben zu Ihrer Religionszugehörigkeit.

Welcher Religion/Konfession gehören Sie an?

- keine
- protestantisch
- katholisch
- andere christliche Gemeinschaft
- muslimisch
- jüdisch
- andere

Wenn Sie einer Religion/Konfession zugehören, praktizieren Sie Ihren Glauben?

- ja – ohne Partner
- ja – auch mit dem Partner
- ja
- nur gelegentlich
- nein

**41
Wohnform**

Schliesslich interessiert uns noch Ihre Wohnsituation.

In welcher Wohnform leben Sie derzeit?

- allein
- mit Eltern
- in Wohngemeinschaft
- mit Partner
- mit Partner und Kindern
- mit Kindern
- anderes

**42
Kommentare**

Kommentare zu dieser Umfrage

Falls Sie Ergänzungen oder Erklärungen zu Ihren Angaben oder allgemeine Bemerkungen zu dieser Umfrage haben, sind wir sehr daran interessiert.

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Teilnahme an der Studie «Das sexuelle Erleben von Frauen»!

Wie bereits eingangs zugesichert: Alle Daten werden **völlig anonym** ausgewertet. Da die Studie einige Zeit aufgeschaltet sein wird, werden wir die Daten erst zu einem späteren Zeitpunkt analysieren.

Falls Sie sich für die Resultate interessieren oder Fragen zur Studie haben, können Sie gern an unizh-studie@lilli.ch ein Email schreiben. Falls die Teilnahme an der Studie bei Ihnen Fragen zu den Themen Sexualität oder Beziehungen aufgeworfen hat, können Sie sie z.B. auf www.lilli.ch im dortigen Fragefenster **anonym** stellen (offen von Samstag 19.00 bis Montag 19.00).

Da es für unsere Forschung wichtig ist, dass möglichst viele Frauen an der Umfrage mitmachen, freuen wir uns sehr, wenn Sie andere Frauen darauf aufmerksam machen. Sie können die Studie gern auch **auf Facebook teilen**.

Nun wünschen wir Ihnen alles Gute!

Ihr Forschungsteam am Lehrstuhl Klinische Psychologie mit Schwerpunkt Kinder/Jugendliche und Paare/Familien der Universität Zürich

Sie können diese Seite jetzt schliessen.

A 3 Online-Fragebogen, Version für Frauen homosexueller Orientierung

Fragebogen Das sexuelle Erleben von Frauen homosexueller Orientierung

Liebe Interessentin an der Umfrage «Das sexuelle Erleben von Frauen homosexueller Orientierung»

Herzlichen Dank für Ihr Interesse an der Teilnahme dieser Studie. Sie sind teilnahmeberechtigt, wenn Sie **weiblich, mindestens 16 Jahre alt** und von der sexuellen Orientierung her (vorwiegend) **homosexuell** sind.

Die Studie dient dem besseren Verständnis des **sexuellen Erlebens**, der **sexuellen Funktion** und der **sexuellen Bedürfnisse** von Frauen. Dieses Verständnis ist für die Entwicklung von sexualtherapeutischen Methoden von grosser Wichtigkeit. Mit der Beantwortung des Fragebogens leisten Sie einen wichtigen Beitrag für die **psychologische** und **sexualtherapeutische Forschung**.

Bitte beachten Sie:

- Die Studie verwendet Fragen aus der sexualtherapeutischen Praxis, die hier zum ersten Mal in einer Online-Umfrage gestellt werden. Es handelt sich um explizite Fragen zu **sexuellen Praktiken** und der **Selbstbefriedigung**. Auch **Geschlechtsteile** werden explizit benannt.
- Die Umfrage ist **völlig anonym**, das heisst, es besteht für uns keine Möglichkeit, herauszufinden, wer Sie sind.
- Die Teilnahme ist **freiwillig** und kann jederzeit von Ihnen abgebrochen werden. Für das Ausfüllen des Fragebogens benötigen Sie je nachdem etwa **15 bis 30 Minuten**.
- Die Fragen werden durch Anklicken von Kästchen beantwortet. Wir möchten Sie bitten, dies **spontan** und **wahrheitsgetreu** zu tun. Wenn Antwortmöglichkeiten nicht exakt auf Sie zutreffen, wählen Sie bitte die, die am ehesten auf Sie zutrifft.
- Bei Fragen zum Fragebogen wenden Sie sich bitte an folgende Emailadresse: **unizh-studie@lilli.ch**.

Wir wünschen Ihnen eine angenehme Zeit beim Ausfüllen und danken Ihnen schon jetzt für die Teilnahme.

Ihr Forschungsteam am Lehrstuhl Klinische Psychologie mit Schwerpunkt Kinder/Jugendliche und Paare/Familien der Universität Zürich

1 Triage

Damit Sie an dieser Umfrage teilnehmen können, sollten Sie folgende Voraussetzungen erfüllen:

Bitte geben Sie an, ob folgendes auf Sie zutrifft.

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------|-----------------------|-----------------|
| Sie sind eine Frau. | <input type="radio"/> | trifft zu | <input type="radio"/> | trifft nicht zu |
| Sie sind mindestens 16 Jahre alt. | <input type="radio"/> | trifft zu | <input type="radio"/> | trifft nicht zu |
| Sie nehmen freiwillig an dieser Umfrage teil. | <input type="radio"/> | trifft zu | <input type="radio"/> | trifft nicht zu |
| Sie fühlen sich sexuell (vor allem) von Frauen angezogen. Falls Sie in den letzten 12 Monaten sexuelle Aktivitäten hatten, dann (vor allem) mit Frauen. | <input type="radio"/> | trifft zu | <input type="radio"/> | trifft nicht zu |

--- Erscheint, falls mind. eine Aussage mit "trifft nicht zu" beantwortet wurde ---

Vielen Dank für Ihr Interesse an dieser Umfrage!

Ihre Angaben auf der letzten Seite zeigen leider, dass Sie folgende Voraussetzung für die Teilnahme an dieser Umfrage nicht erfüllen:

--- falls nicht freiwillig ---

Freiwillige Teilnahme

--- falls jünger als 16 ---

Alter mindestens 16

--- falls nicht weiblich ---

Geschlecht weiblich

--- falls nicht homosexuell ---

sexuelle Anziehung auf Frauen gerichtet

Eine Online-Umfrage für Frauen heterosexueller Orientierung finden Sie **unter dieser Adresse**.

Wir bedanken uns gleichwohl für Ihr Interesse und hoffen, dass Sie auch an anderen Studien der Universität Zürich teilnehmen.

Sie können diese Seite jetzt schliessen.

2 Serious-check

Ausserdem ist es für unsere Forschung wichtig, dass wir wissen, mit welcher Absicht Sie an dieser Umfrage teilnehmen.

Bitte klicken Sie zutreffendes an.

- Ich möchte ernsthaft an der Umfrage teilnehmen. Ich möchte mir den Fragebogen nur ansehen.

3 Alter

Wir bitten Sie nun, einige Angaben zu Ihrer Person zu machen.

Bitte geben Sie Ihr Alter an. --- Scroll-down-Menu von 16 bis über 80 ---

4 Anzahl Sexualpart. Leben

Mit wievielen Menschen hatten Sie schon sexuelle Aktivitäten?

Unter sexuellen Aktivitäten verstehen wir alle Formen der sexuellen Erregung, z.B. Petting, Oralsex, Geschlechtsverkehr etc.

- mit noch niemandem
- mit 1 Person
- mit 2-3 Personen
- mit 4-10 Personen
- mit 11 oder mehr Personen

4a Schmusen

--- Version fall mit noch niemandem sexuelle Aktivitäten ---

Haben Sie schon mit jemandem ausserhalb Ihrer Familie geschmust?

Unter Schmusen verstehen wir Umarmen, Streicheln, Küssen.

- mit noch niemandem
- mit 1 Person
- mit 2-3 Personen
- mit 4-10 Personen
- mit 11 oder mehr Personen

5 Sexbewertung 1

Alles in Allem, wie glücklich sind Sie mit Ihrer Sexualität?

- sehr unglücklich unglücklich eher unglücklich eher glücklich glücklich sehr glücklich

6a SB Leben

--- Version, falls noch kein(e) Sexualpartner(in) ---

Bitte geben Sie an, wie oft Sie in Ihrem Leben schon Selbstbefriedigung gemacht haben.

Darunter verstehen wir Aktivitäten jeglicher Art, bei denen Sie bei sich sexuelle Erregungsgefühle auslösen. Das können auch Situationen sein, in denen Sie sich nicht berühren, in denen Sie angezogen sind, unterwegs sind usw.

- nie 1 bis 5 Mal 6 bis 30 Mal über 30 Mal

6b Sexpraktiken Leben

--- Version, falls bereits mindestens ein(e) Sexualpartner(in) ---

Bitte geben Sie eine ungefähre Schätzung ab: Wie oft hatten Sie diese sexuellen Aktivitäten schon?

Es spielt keine Rolle, wie erregt Sie dabei waren und ob Sie einen Höhepunkt (Orgasmus) hatten.

	nie	1 bis 5 Mal	6 bis 30 Mal	mehr als 30 Mal
Ihr Geschlecht wird von einer anderen Person mit Händen oder Objekten stimuliert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihr Geschlecht wird von einer anderen Person mit dem Mund stimuliert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Etwas wird von einer anderen Person in Ihre Scheide eingeführt (Hand, Objekt etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geschlechtsverkehr: ein Penis wird in Ihre Scheide eingeführt (mit oder ohne Samenerguss)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selbstbefriedigung: Aktivitäten jeglicher Art ohne Sexualpartnerin, bei denen Sie bei sich sexuelle Erregungsgefühle auslösen. Das können auch Situationen sein, in denen Sie sich nicht berühren, in denen Sie angezogen sind, unterwegs sind usw.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7 Erstes Mal Praktiken

--- Nur sexuelle Aktivitäten erscheinen, die mindestens einmal gemacht wurden ---

Bitte schätzen Sie nun, wie alt Sie waren, als Sie diese Aktivität zum ersten Mal hatten.

Es ist nicht schlimm, wenn die Angaben nicht aufs Jahr genau stimmen. Schätzen Sie einfach.

- Ihr äusseres Geschlecht wird von einer anderen Person mit Händen oder Objekten stimuliert Jahre alt
- Ihr Geschlecht wird von einer anderen Person mit dem Mund stimuliert. Jahre alt
- Etwas wird von einer anderen Person in Ihre Scheide eingeführt (Hand, Objekt etc.) Jahre alt
- Geschlechtsverkehr: der Penis wird in Ihre Scheide eingeführt (mit oder ohne Samenerguss). Jahre alt
- Selbstbefriedigung: Sie erregen sich selbst ohne Partnerin Jahre alt

Platz für Bemerkungen:

8 Häufigkeit Sex mit Partner

Wie oft hatten Sie in den letzten 12 Monaten sexuelle Aktivitäten mit einer Sexualpartnerin?

Wenn Sie unregelmässig sexuelle Aktivitäten hatten, überlegen Sie sich, wie viel sexuelle Aktivitäten Sie im Schnitt hatten.

- in den letzten 12 Monaten nie
- weniger als 1 mal pro Monat
- 1 mal pro Monat
- 2 oder 3 mal pro Monat
- 1 mal pro Woche
- 2 oder 3 mal pro Woche
- 4 oder 5 mal pro Woche
- (praktisch) täglich

Wenn Sie Bemerkungen anfügen möchten, können Sie sie gern hier hineinschreiben:

9
Beziehungs-
status

Sind Sie derzeit in einer Partnerschaft?

- derzeit Single
- derzeit in einer festen Partnerschaft
- derzeit in mehr als einer Partnerschaft
- anderes

10
Beziehungs-
dauer

Wenn Sie in einer festen Partnerschaft sind, seit wann ist dies ungefähr?

Jahre Monate

11
Kinder

Haben Sie Kinder?

- ja
- nein

11
Dauer
Single

--- Version, falls derzeit single ---

Waren Sie schon einmal in einer festen Partnerschaft?

- ja
- nein

Wenn ja, seit wann sind Sie ungefähr nicht mehr in einer Partnerschaft?

Jahre Monate

12a
Begehren
Häufigkeit

--- Version, falls single, in mehr als einer Beziehung oder "anderes" ---

Wie oft haben Sie Lust auf sexuelle Aktivitäten mit einer Sexualpartnerin?

- in den letzten 12 Monaten nie
- weniger als 1 mal pro Monat
- 1 mal pro Monat
- 2 oder 3 mal pro Monat
- 1 mal pro Woche
- 2 oder 3 mal pro Woche
- 4 oder 5 mal pro Woche
- (praktisch) täglich

13a
Häufigkeit
Sex ohne
Begehren

Wie oft kommt es vor, dass Sie sexuelle Aktivitäten mit einer Sexualpartnerin haben, ohne wirklich Lust darauf zu haben?

- nie
- selten
- In etwa der Hälfte der Fälle
- oft
- immer

14a
Motive für
Sex

Bitte geben Sie an, wie wichtig für Sie folgende Aussagen sind.

Ich habe sexuelle Aktivitäten mit einer Sexualpartnerin...

	völlig unwichtig	unwichtig	eher unwichtig	eher wichtig	wichtig	sehr wichtig
weil wir uns dabei gefühlsmässig nahe sein können	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genieße, mit der sexuellen Erregung zu spielen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dazu verpflichtet fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
um Spannung oder unangenehme Stimmung abzubauen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich der Sexualpartnerin meine Liebe zeigen möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil die Sexualpartnerin den Sex genießt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil es mich erregt, die Sexualpartnerin in mir zu spüren (Finger, Gegenstand usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dann von der Sexualpartnerin begehrt und geliebt fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich von der Sexualpartnerin dazu gedrängt werde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich dabei meinen Körper spüren und genießen kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich die Sexualpartnerin nicht verlieren möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich den Körper der Sexualpartnerin anziehend finde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich neugierig bin oder Erfahrungen machen möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
um der Sexualpartnerin eine Freude zu machen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich gern einen Finger oder Gegenstand in meiner Scheide (inneres Geschlecht) spüre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich nicht möchte, dass die Sexualpartnerin fremd geht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genieße, einen Orgasmus zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dann attraktiv fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Falls es weitere Gründe gibt, können Sie sie hier angeben.

12b
Begehren
Häufigkeit

--- Version, falls in fester Partnerschaft ---

Wie oft haben Sie Lust auf sexuelle Aktivitäten mit Ihrer Partnerin?

- in den letzten 12 Monaten nie
- weniger als 1 mal pro Monat
- 1 mal pro Monat
- 2 oder 3 mal pro Monat
- 1 mal pro Woche
- 2 oder 3 mal pro Woche
- 4 oder 5 mal pro Woche
- (praktisch) täglich

13b
Häufigkeit
Sex ohne
Lust

Wie oft kommt es vor, dass Sie sexuelle Aktivitäten mit Ihrer Partnerin haben, ohne wirklich Lust darauf zu haben?

- nie
- selten
- In etwa der Hälfte der Fälle
- oft
- immer

14b
Motive für
Sex

Bitte geben Sie an, wie wichtig für Sie folgende Aussagen sind.

Ich habe sexuelle Aktivitäten mit meiner Partnerin...

	völlig unwichtig	unwichtig	eher unwichtig	eher wichtig	wichtig	sehr wichtig
weil wir uns dabei gefühlsmässig nahe sein können	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genieße, mit der sexuellen Erregung zu spielen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dazu verpflichtet fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
um Spannung oder unangenehme Stimmung abzubauen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich der Partnerin meine Liebe zeigen möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil die Partnerin den Sex genießt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil es mich erregt, die Partnerin in mir zu spüren (Finger, Gegenstand usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dann von der Partnerin begehrt und geliebt fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich von der Partnerin dazu gedrängt werde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich dabei meinen Körper spüren und geniessen kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich die Partnerin nicht verlieren möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich den Körper der Partnerin anziehend finde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich neugierig bin oder Erfahrungen machen möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
um der Partnerin eine Freude zu machen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich gern einen Finger oder Gegenstand in meiner Scheide (inneres Geschlecht) spüre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich nicht möchte, dass die Partnerin fremd geht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genieße, einen Orgasmus zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dann attraktiv fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Falls es weitere Gründe gibt, können Sie sie hier angeben.

15
Triage
Praktiken
Paar-
sexualität

--- Version, falls single, in mehr als einer Partnerschaft oder "anderes" ---

Bitte geben Sie nun an, ob Sie in den letzten 12 Monaten folgende sexuelle Aktivitäten mit einer Sexualpartnerin hatten.

--- Version, falls in fester Partnerschaft ---

Bitte geben Sie nun an, ob Sie in den letzten 12 Monaten folgende sexuelle Aktivitäten mit Ihrer Partnerin hatten.

--- Nur Praktiken erscheinen, die im Leben mindestens einmal gemacht wurden ---

Stimulation Ihrer Klitoris (Kitzler) / Ihres äusseren Geschlechts <i>mit der Hand</i>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Stimulation Ihrer Klitoris (Kitzler) / Ihres äusseren Geschlechts <i>mit dem Mund</i>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Stimulation Ihres Geschlechts mit einem Vibrator (vibrierend)	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Einführen von Finger oder Gegenstand (nicht vibrierend) in Ihre Scheide (inneres Geschlecht)...		
..... <i>mit</i> gleichzeitiger Stimulation der Klitoris durch die Partnerin oder Si	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
..... <i>ohne</i> gleichzeitige Stimulation der Klitoris	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Andere Aktivitäten	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

Wenn Sie andere Aktivitäten hatten, können Sie hier angeben, welche:

16a
Zeichen
körperl.
Erregung

Welche körperlichen Empfindungen kennen Sie bei sich, wenn Sie sexuell erregt sind?

Sie können mehrere ankreuzen.

<input type="checkbox"/>	Wärme	<input type="checkbox"/>	Pulsieren
<input type="checkbox"/>	Kribbeln	<input type="checkbox"/>	Spannung
<input type="checkbox"/>	Schmetterlinge	<input type="checkbox"/>	Weiss nicht
<input type="checkbox"/> anderes: bitte angeben <input style="width: 300px;" type="text"/>			

17
Erleben
Praktiken

--- Version, falls single, in mehr als einer Beziehung oder "anderes" ---

Bitte geben Sie nun an, wie Sie folgende sexuelle Aktivitäten mit einer Sexualpartnerin erleben.

--- Version, falls in fester Beziehung ---

Bitte geben Sie nun an, wie Sie folgende sexuelle Aktivitäten mit Ihrer Partnerin erleben.

Versuchen Sie dabei, sexuelle Erregung von Genuss zu unterscheiden

Es kann z.B. durchaus sein, dass eine Aktivität genossen wird, obwohl sie keine körperliche sexuelle Erregung auslöst – und umgekehrt

--- Es erscheinen nur Praktiken, die im letzten Jahr gemacht wurden ---

--- Scroll-down-Menus für jedes Item ---

Stimulation Ihrer Klitoris (Kitzler) / Ihres äusseren Geschlechts *mit der Hand*

Erregt Sie das?
 gar nicht
 etwas
 ziemlich
 sehr

Stimulation Ihrer Klitoris (Kitzler) / Ihres äusseren Geschlechts *mit dem Mund*

Geniessen Sie das?
 gar nicht
 etwas
 ziemlich
 sehr

Stimulation Ihres Geschlechts mit einem Vibrator (vibrierend)

Einführen von Finger oder Gegenstand (nicht vibrierend) in Ihre Scheide...

.....mit gleichzeitiger Stimulation der Klitoris

.....ohne gleichzeitige Stimulation der Klitoris

Andere Praktiken

Erleben Sie so einen Orgasmus?
 nie
 selten
 50% der Fälle
 oft
 (praktisch) immer

Bemerkungen können Sie gern hier angeben:

18
Erregungs-
modus
Paar-
sexualität

In der Folge sehen Sie verschiedene Methoden, die sexuelle Erregung bei Aktivitäten mit einer Sexualpartnerin zu steigern.

Bitte überlegen Sie sich, was für Sie zutreffen könnte

Die meisten Menschen machen sich darüber nicht so genaue Gedanken. Umso mehr danken wir Ihnen, wenn Sie die Aussagen beantworten.

Wenn Sie sich nicht sicher sind, schätzen Sie einfach, was eher zutrifft und was eher nicht.

--- Version, falls single, in mehr als einer Beziehung oder "anderes" ---

Wenn ich bei sexuellen Aktivitäten mit einer Sexualpartnerin sehr erregt bin oder einen Höhepunkt zu erreichen versuche, habe ich das Bedürfnis...

--- Version, falls in fester Beziehung ---

Wenn ich bei sexuellen Aktivitäten mit meiner Partnerin sehr erregt bin oder einen Höhepunkt zu erreichen versuche, habe ich das Bedürfnis...

- mein Becken stillzuhalten
- dass mein Geschlecht mit möglichst raschen Handbewegungen gerieben wird
- meinen ganzen Unterkörper ruckartig vor und zurück oder hin und her zu bewegen
- mein Becken schaukelnd vor und zurück zu bewegen mit einer fließenden, runden Bewegung
- meine Beckenbodenmuskeln (Scheidenmuskeln) abwechselnd zu spannen und zu lösen
- dass mein Geschlecht mit möglichst viel Druck stimuliert wird
- meine Muskeln möglichst angespannt zu halten (z.B. Po, Becken, Bauch, Oberschenkel, ganzer Körper)
- meinen Körper mehr zu bewegen
- mein Becken von der Unterlage abzuheben
- mein Becken mit fließenden Bewegungen zu kreisen
- den Atem anzuhalten
- dass mein Geschlecht ganz präzise an einem ganz bestimmten Punkt stimuliert wird
- meinen Körper still zu halten
- tief mit dem Bauch zu atmen

	trifft gar nicht zu	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft sehr zu	weiss nicht
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wenn Sie hierzu Bemerkungen haben, sind wir sehr daran interessiert:

19
Beschwerden GV

--- Version, falls im letzten Jahr Scheidenpenetration ---

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Penetration Ihrer Scheide:

	nie	selten	50% der Fälle	oft	(praktisch) immer
Wenn etwas (Gegenstand, Finger) in meine Scheide eingeführt wird...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
bin ich mit der Feuchtigkeit meiner Scheide zufrieden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
habe ich Schmerzen (in der Scheide, Geschlecht, im Unterleib)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
scheint meine Scheide eher zu eng zu sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20
Erleben Paarsexualität

--- Version, falls in fester Beziehung ---

Und nun noch einige allgemeine Fragen zur Sexualität mit Ihrer Partnerin:

	nie	selten	50% der Fälle	oft	(praktisch) immer
Wie oft erleben Sie...					
bei sexuellen Aktivitäten mit der Partnerin einen Höhepunkt (Orgasmus)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die sexuelle Erregung mit der Partnerin als lustvoll?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Steigerung der sexuellen Erregung mit der Partnerin als anstrengend?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sexuelle Aktivitäten mit der Partnerin als frustrierend?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vor, bei oder nach sexuellen Aktivitäten mit der Partnerin unangenehme Gedanken?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

--- Version, falls single, in mehr als einer Beziehung oder "anderes" ---

Und nun noch einige allgemeine Fragen zur Sexualität mit einer Sexualpartnerin:

	nie	selten	50% der Fälle	oft	(praktisch) immer
Wie oft erleben Sie...					
bei sexuellen Aktivitäten mit einer Sexualpartnerin einen Höhepunkt (Orgasmus)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die sexuelle Erregung mit einer Sexualpartnerin als lustvoll?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Steigerung der sexuellen Erregung mit einer Sexualpartnerin als anstrengend?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sexuelle Aktivitäten mit einer Sexualpartnerin als frustrierend?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vor, bei oder nach sexuellen Aktivitäten mit einer Sexualpartnerin unangenehme Gedanken?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21
Bewertung Sexualität 2

--- Items 1 bis 3 erscheinen nur bei Frauen in festen Beziehungen ---

	sehr unzufrieden	unzufrieden	eher unzufrieden	eher zufrieden	zufrieden	sehr zufrieden
Wie zufrieden sind Sie...						
mit der Sexualität in Ihrer Beziehung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mit den sexuellen Fähigkeiten Ihrer Partnerin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mit der gefühlsmässigen Nähe bei sexuellen Aktivitäten mit Ihrer Partnerin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mit Ihren eigenen sexuellen Fähigkeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hier können Sie gern auch Bemerkungen angeben:

22
Erforschung Genitale

In der Folge geht es um Aktivitäten ohne Partnerin.

Bitte geben Sie an, ob Sie folgendes schon getan haben:

	ja	nein
das eigene Geschlecht angesehen (z.B. mit Taschenspiegel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die eigene Vulva (äusseres Geschlecht) mit Fingern erforscht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die eigene Scheide (inneres Geschlecht) mit Fingern oder Gegenständen erforscht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16b
Zeichen körperl. Erregung

--- Erscheint nur bei Frauen, die im letzten Jahr keine Aktivitäten mit Sexualpartnerin hatten ---

Welche körperlichen Empfindungen kennen Sie bei sich, wenn Sie sexuell erregt sind?

Sie können mehrere ankreuzen.

<input type="checkbox"/>	Wärme	<input type="checkbox"/>	Pulsieren
<input type="checkbox"/>	Kribbeln	<input type="checkbox"/>	Spannung
<input type="checkbox"/>	Schmetterlinge	<input type="checkbox"/>	Weiss nicht
<input type="checkbox"/>	anderes: bitte angeben	<input type="text"/>	

23
Häufigkeit SB

--- Erscheint nur, wenn im letzten Jahr Selbstbefriedigung gemacht ---

Bitte schätzen Sie nun, wie oft Sie sich selbst erregen resp. Selbstbefriedigung machen.

Damit meinen wir Aktivitäten jeglicher Art, bei denen Sie bei sich sexuelle Erregungsgefühle auslösen. Das können auch Situationen sein, in denen Sie sich nicht berühren, in denen Sie angezogen sind, unterwegs sind usw. Es spielt keine Rolle, ob Sie dabei einen Höhepunkt (Orgasmus) erleben.

- in den letzten 12 Monaten nie
- weniger als 1 mal pro Monat
- 1 mal pro Monat
- 2 oder 3 mal pro Monat
- 1 mal pro Woche
- 2 oder 3 mal pro Woche
- 4 oder 5 mal pro Woche
- (praktisch) täglich

24

**Häufigkeit
Begehren SB**

Bitte geben Sie noch an, wie oft sie im Vergleich dazu Lust auf Selbstbefriedigung haben.

- in den letzten 12 Monaten nie
- weniger als 1 mal pro Monat
- 1 mal pro Monat
- 2 oder 3 mal pro Monat
- 1 mal pro Woche
- 2 oder 3 mal pro Woche
- 4 oder 5 mal pro Woche
- (praktisch) täglich

Platz für Bemerkungen:

25

Letztes Mal SB

--- Erscheint, falls im letzten Jahr keine Selbstbefriedigung, aber im Leben schon Selbstbefriedigung ---

Bitte schätzen Sie nun, wann Sie das letzte Mal Selbstbefriedigung machten.

- vor 1 bis 4 Jahren
- vor 5 bis 7 Jahren
- vor 8 bis 10 Jahren
- vor mehr als 10 Jahren

Es ist für unsere Forschung sehr hilfreich, wenn wir Angaben über Ihre Erfahrungen mit Selbstbefriedigung in der Vergangenheit haben. Wenn Sie darüber Angaben machen möchten, klicken Sie bitte auf «ja».

- ja
- nein

26

Motive für SB

--- A: Version, falls im letzten Jahr Selbstbefriedigung gemacht ---

Bitte geben Sie an, wie wichtig für Sie folgende Aussagen bezüglich der Selbstbefriedigung sind.

Ich errege mich selbst bzw. mache Selbstbefriedigung...

	völlig unwichtig	unwichtig	eher unwichtig	eher wichtig	wichtig	sehr wichtig
weil ich dabei meinen Körper spüren und genießen kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genieße, mit der sexuellen Erregung zu spielen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich das entspannte Gefühl nachher genieße	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genieße, einen Orgasmus zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dabei als erotische Frau erleben kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich gern etwas in meiner Scheide (meinem inneren Geschlecht) spüre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
um Spannung oder unangenehme Stimmung abzubauen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich neugierig bin und Erfahrungen machen möchte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Falls es weitere Gründe gibt, können Sie sie hier angeben.

--- B: Version, falls im letzten Jahr keine Selbstbefriedigung gemacht, und die Frau trotzdem Angaben machen möchte ---

Bitte geben Sie an, wie wichtig für Sie folgende Aussagen bezüglich der Selbstbefriedigung sind.

Ich erregte mich selbst bzw. machte Selbstbefriedigung...

	völlig unwichtig	unwichtig	eher unwichtig	eher wichtig	wichtig	sehr wichtig
weil ich dabei meinen Körper spüren und genießen konnte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genoss, mit der sexuellen Erregung zu spielen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich das entspannte Gefühl nachher genoss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich es genoss, einen Orgasmus zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich mich dabei als erotische Frau erleben konnte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich gern etwas in meiner Scheide (meinem inneren Geschlecht) spürte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
um Spannung oder unangenehme Stimmung abzubauen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weil ich neugierig war und Erfahrungen machen wollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Falls es weitere Gründe gibt, können Sie sie hier angeben.

--- A ---

27

**Praktiken
SB**

Nun geht es darum, was Sie tun, wenn Sie sich selbst erregen resp. Selbstbefriedigung machen.

Bitte überlegen Sie sich, wie oft Sie während der Selbstbefriedigung folgendes tun:

--- B ---

Nun geht es darum, was Sie taten, wenn Sie sich selbst erregten resp. Selbstbefriedigung machten.

Bitte überlegen Sie sich, wie oft Sie während der Selbstbefriedigung folgendes taten:

	nie	selten	50% der Fälle	oft	(praktisch) immer
meine Oberschenkel zusammenpressen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mein Geschlecht gegen Finger, Hand, Gegenstände oder die Unterlage pressen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mein Geschlecht mit einem Vibrator oder einem starken Wasserstrahl stimulieren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finger oder Gegenstände (nicht vibrierend) in die Scheide einführen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
meine Klitoris (Kitzler) mit Finger oder Hand streicheln oder reiben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
meine Geschlechtsslippen oder den Scheideneingang mit Finger oder Hand stimulieren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Platz für Bemerkungen:

**33
CSI**

--- Erscheint nur, falls in fester Beziehung ---

Bitte wählen Sie die Antwortmöglichkeit, die am ehesten auf Sie zutrifft.

	sehr unglücklich	unglücklich	eher unglücklich	eher glücklich	glücklich	sehr glücklich
Alles in Allem, wie glücklich sind Sie mit Ihrer Beziehung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	trifft überhaupt nicht zu	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	trifft sehr zu
Haben Sie eine innige/warmherzige Beziehung mit Ihrer Partnerin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	überhaupt nicht	kaum	teilweise	weitgehend	fast vollkommen	vollkommen
Wie lohnend/erfüllend ist Ihre Beziehung mit Ihrer Partnerin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	sehr unzufrieden	unzufrieden	eher unzufrieden	eher zufrieden	zufrieden	sehr zufrieden
Alles in Allem, wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Beziehung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**34
PKB**

Zum Schluss folgen noch einige Fragen zu Ihrem Wohlbefinden.

	nie	selten	manchmal	häufig	sehr oft	immer
Haben Sie körperliche Beschwerden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fühlen Sie sich in guter körperlicher Verfassung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sind Sie in guter psychischer Verfassung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**35
Gewicht
Essprobleme**

Wir wären froh, wenn Sie hier noch Ihre Grösse und Ihr Gewicht angeben könnten.

Schätzen Sie die Grösse bitte in Zentimetern, das Gewicht in Kilogramm. Es macht nichts, wenn die Angaben ungenau sind.

Zentimeter Kilogramm

	trifft gar nicht zu	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu	trifft sehr zu
Sind Sie mit Ihrem Gewicht zufrieden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie Probleme mit Ihrem Essverhalten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**36
Anzahl
Alter
Kinder**

--- Erscheint nur, falls mindestens ein Kind ---

Nun bitten wir Sie, noch anzugeben, wie viele Kinder Sie haben.

--- Scroll-down-Menu von 1 bis 10 ---

--- Version, falls ein Kind ---

Bitte geben Sie das Geschlecht und das Alter Ihres Kindes an.

--- Version, falls mehrere Kinder ---

Bitte geben Sie Geschlecht und Alter Ihrer Kinder an.

--- Scroll-down-Menus ---

**37
Menstrua-
tion**

Und nun noch einige Fragen zur Menstruation...

Bitte schätzen Sie: In welchem Alter hatten Sie Ihre erste Menstruation? Jahre alt

Hatten Sie im letzten Jahr Menstruationen? ja nein

Wenn Sie Ihre Mens haben, was wenden Sie an? *Mehrfachnennungen möglich*

Binden Tampons Anderes

39
Bildung,
Tätigkeit

Die Umfrage ist fast fertig! Jetzt bräuchten wir nur noch einige allgemeine Angaben.

Bitte geben Sie Ihre derzeitige(n) Hauptbeschäftigung(en) an.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schule | <input type="checkbox"/> freiwillige/ehrenamtliche Tätigkeit |
| <input type="checkbox"/> Lehre | <input type="checkbox"/> Stellensuche |
| <input type="checkbox"/> Studium | <input type="checkbox"/> Haushalt |
| <input type="checkbox"/> Vollzeit erwerbstätig | <input type="checkbox"/> Kinder aufziehen |
| <input type="checkbox"/> Teilzeit erwerbstätig | <input type="checkbox"/> Freizeit |

Bitte geben Sie Ihren höchsten Bildungsabschluss an.

- noch kein Abschluss
- Volksschule/Hauptschule
- Sekundarstufe
- Gymnasium
- Lehre mit Berufsschule/Handelsschule
- Hochschule/Universität
- Anderes

40
Religions-
zugehörig-
keit

Und nun bitten wir Sie noch um einige Angaben zu Ihrer Religionszugehörigkeit.

Welcher Religion/Konfession gehören Sie an?

- keine
- protestantisch
- katholisch
- andere christliche Gemeinschaft
- muslimisch
- jüdisch
- andere

Wenn Sie einer Religion/Konfession zugehören, praktizieren Sie Ihren Glauben?

- ja – ohne Partnerin
- ja – auch mit der Partnerin
- ja
- nur gelegentlich
- nein

41
Wohnform

Schliesslich interessiert uns noch Ihre Wohnsituation.

In welcher Wohnform leben Sie derzeit?

- allein
- mit Eltern
- in Wohngemeinschaft
- mit Partnerin
- mit Partnerin und Kindern
- mit Kindern
- anderes

42
Kommentare

Kommentare zu dieser Umfrage

Falls Sie Ergänzungen oder Erklärungen zu Ihren Angaben oder allgemeine Bemerkungen zu dieser Umfrage haben, sind wir sehr daran interessiert.

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Teilnahme an der Studie «Das sexuelle Erleben von Frauen»!

Wie bereits eingangs zugesichert: Alle Daten werden **völlig anonym** ausgewertet. Da die Studie einige Zeit aufgeschaltet sein wird, werden wir die Daten erst zu einem späteren Zeitpunkt analysieren.

Falls Sie sich für die Resultate interessieren oder Fragen zur Studie haben, können Sie gern an unizh-studie@lilli.ch ein Email schreiben.

Falls die Teilnahme an der Studie bei Ihnen Fragen zu den Themen Sexualität oder Beziehungen aufgeworfen hat, können Sie sie z.B. auf www.lilli.ch im dortigen Fragefenster **anonym** stellen (offen von Samstag 19.00 bis Montag 19.00).

Da es für unsere Forschung wichtig ist, dass möglichst viele Frauen an der Umfrage mitmachen, freuen wir uns sehr, wenn Sie andere Frauen darauf aufmerksam machen. Sie können die Studie gern auch auf **Facebook teilen**.

Nun wünschen wir Ihnen alles Gute!

Ihr Forschungsteam am Lehrstuhl Klinische Psychologie mit Schwerpunkt Kinder/Jugendliche und Paare/Familien der Universität Zürich

Sie können diese Seite jetzt schliessen.

A 4 Originalfragen YSEX?

Tabelle 1

Itemblock Gründe für Sex und dazugehörige Originalitems YSEX? (Meston & Buss, 2009)

Aussage	Originalitems YSEX?
weil ich es genieße, mit der sexuellen Erregung zu spielen	–
weil ich dabei meinen Körper spüren und geniessen kann	13: It feels good; 14: I wanted to experience the physical pleasure; 17: I wanted the pure pleasure
weil ich es genieße, einen Orgasmus zu haben	18: I wanted to achieve an orgasm
weil es mich erregt, den Penis des Partners/die Partnerin in mir drin zu spüren	–
weil ich gern einen Penis, Finger oder Gegenstand in meiner Scheide (inneres Geschlecht) spüre	–
um Spannung oder unangenehme Stimmung abzubauen	1: I was frustrated and needed relief; 2: I wanted to release anxiety/stress; 3: I wanted to release tension; 6: I thought it would relax me
weil ich den Körper des/der Partner/-in anziehend finde	22: The person had a desirable body; 25: The person's physical appearance turned me on; 26: I saw the person naked and could not resist
weil ich neugierig bin oder Erfahrungen machen möchte	31: I was curious about sex; 33: I wanted the experience; 34: I wanted to experiment with new experiences.
weil wir uns dabei gefühlsmässig nahe sein können	92: I wanted to feel connected to the person. 93: I wanted to increase the emotional bond by having sex; 98: I desired emotional closeness
weil ich der/die Partner/-in meine Liebe zeigen möchte	94: I wanted to express my love to the person; 96: I wanted to show my affection to the person
um dem/der Partner/-in eine Freude zu machen	111: I wanted to lift my partner's spirits
weil der/die Partner/-in den Sex genießt	–
weil ich mich dann vom/von der Partner/-in begehrt und geliebt fühle	116: I wanted my partner to notice me
weil ich mich dann attraktiv fühle	115: I wanted to feel attractive
weil ich mich dabei als erotische Frau erleben kann	–
weil ich mich dazu verpflichtet fühle	123: I felt obliged to 125: I felt like it was my duty 128: I felt like I owed it to the person.
weil ich vom/von der Partner/-in dazu gedrängt werde	122: I was pressured into it 124: I was verbally coerced into it 126: I wanted him/her to stop bugging me ybout sex 127: My partner kept insisting 129: I was physically forced to
weil ich den/die Partner/-in nicht verlieren möchte	135: I wanted to get my partner to stay with me 137: I wanted to prevent a breakup 140: I didn't want to lose the person
weil ich nicht möchte, dass der/die Partner/-in fremd geht	134: I wanted to keep my partner from straying 136: I wanted to decrease my partner's desire to have sex with someone else
weil ich schwanger werden resp. ein Kind haben möchte	55: I wanted to have a child; 56: I wanted to reproduce

Anhang B Datenexploration und Skalenbildung

B 1 Demographische Merkmale der Stichprobe

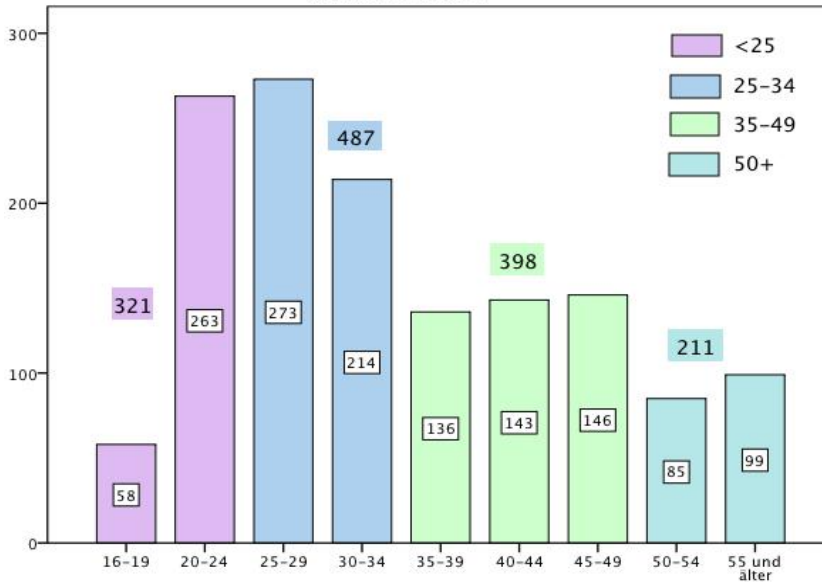


Abbildung 1. Altersverteilung der Stichprobe (N = 1417), absolute Häufigkeiten je nach Alterskategorien.

Tabelle 2
Höchster Bildungsabschluss und Hauptbeschäftigung/-en; absolute Zahlen

Hauptbeschäftigung	Höchster Bildungsabschluss							Gesamt
	noch kein Abschluss	Volks-/Hauptschule	Sekundarstufe	Gymnasium	Lehre, Berufs-/Handelssch.	Hochschule/Uni	Anderes	
Schule	10	1	9	8	7	1	4	40
Lehre	0	2	11	8	4	6	0	31
Studium	2	0	1	216	19	192	15	445
Vollzeit erwerbstätig	1	7	7	25	89	312	34	475
Teilzeit erwerbstätig	1	2	9	86	80	318	36	532
freiwillige/ehrenamtl. Tätigkeit	2	4	2	24	14	54	11	111
Stellensuche	0	1	1	9	4	36	5	56
Haushalt	0	1	5	26	44	98	15	189
Kinder aufziehen	0	1	1	11	22	89	8	132
Freizeit	4	3	5	33	21	45	12	123
Gesamt	14	15	35	293	206	759	88	1417

Tabelle 3
Wohnform nach Beziehungsstatus (N = 1417)

Wohnform	Anzahl	davon in Prozent			
		single	in fester Partnerschaft	> 1 Partnerschaft	anderes
allein	328	45.7	15.5	21.4	33.3
mit Eltern	130	15.8	7.6	0	7.4
in Wohngemeinschaft	225	25.9	11.5	28.6	29.6
mit Partner/-in	378	0	37.6	0	0
mit Partner/-in und Kind/-ern	213	0	21.2	0	0
mit Kind/-ern	91	10.4	3.8	26.2	16.7
anderes	43	2.2	2.1	23.8	9.3
keine Angabe	9	0	0.7	0	3.7

Tabelle 4
Religionszugehörigkeit und Praktizieren des Glaubens, absolute Zahlen

Praktizieren	Religionszugehörigkeit							
	keine	protestantisch	katholisch	andere christl. Gemeinschaft	muslimisch	jüdisch	andere	Gesamt
ja - ohne Partner	5	20	14	5	1	1	5	51
ja - auch mit dem Partner	2	27	25	9	1	2	6	72
ja (nicht in fester Partnerschaft)	2	6	10	3	1	3	7	32
nur gelegentlich	11	139	106	10	2	5	10	283
nein	140	222	152	11	4	2	4	535
Gesamt	160	414	307	38	9	13	32	973

B 2 Sexuelle Erfahrungen und Ausüben von Praktiken

Tabelle 5
Häufigkeit Paarsexualität im letzten Jahr nach Alter, Beziehungsstatus und sexueller Orientierung in Prozent (N = 1302)

Häufigkeit Paarsexualität	%															
	jünger als 25				25 bis 34 Jahre				35 bis 49 Jahre				50 und älter			
	single		feste Bez.		single		feste Bez.		single		feste Bez.		single		feste Bez.	
	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom
1: nie	14.3	17.6	0	0	17.7	40.0	.3	0	35.8	33.3	1.7	0	39.4	81.8	5.3	8.3
2: <1/Mo	39.0	35.3	2.9	0	36.7	13.3	6.3	12.2	26.4	33.3	8.9	2.7	18.2	9.1	15.9	33.3
3: 1/Mo	14.3	5.9	3.5	4.5	21.5	13.3	50	12.2	3.8	13.3	8.4	12.1	9.1	0	11.4	8.3
4: 2-3/Mo	1.4	17.6	16.4	18.2	1.1	6.7	21.1	220	2.8	6.7	25.3	27.6	21.2	9.1	2.5	33.3
5: 1/Wo	11.7	11.8	18.1	45.5	3.8	20.0	27.8	26.8	7.5	13.3	22.4	17.2	6.1	0	18.2	12.5
6: 2-3/Wo	9.1	5.9	42.1	18.2	8.9	6.7	3.6	24.4	5.7	0	270	2.7	30	0	22.7	4.2
7: 4-5/Wo	1.3	5.9	14.6	4.5	1.3	0	6.6	2.4	0	0	5.1	1.7	30	0	3.8	0
8: täglich	0	0	2.3	9.1	0	0	2.2	0	0	0	1.3	0	0	0	2.3	0
<i>M_o</i>	2	2	6	5	2	1	6	5	1	1,2	6	4	1	1	6	2,4
<i>M_d</i>	2	2	6	5	2	2	5	5	2	2	5	4	2	1	4	3.5
<i>n</i>	77	17	171	22	79	15	317	41	53	15	237	58	33	11	132	24

Anm. Mo = Monat; Wo = Woche; het = heterosexuell; hom = homosexuell.

Tabelle 6
Häufigkeit Selbstbefriedigung im letzten Jahr nach Alter, Beziehungsstatus und sexueller Orientierung in Prozent (N = 1305)

Häufigkeit Selbstbefriedigung	%															
	jünger als 25				25 bis 34 Jahre				35 bis 49 Jahre				50 und älter			
	single		feste Bez.		single		feste Bez.		single		feste Bez.		single		feste Bez.	
	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom
1: nie	.0	.0	2.4	9.5	.0	.0	4.2	4.8	.0	.0	3.0	3.4	2.9	9.1	6.1	.0
2: <1/Mo	6.0	.0	16.8	9.5	3.7	.0	16.7	16.7	9.4	.0	14.0	15.5	5.9	9.1	17.6	25.0
3: 1/Mo	6.0	.0	9.6	9.5	3.7	.0	9.3	9.5	7.5	.0	13.6	8.6	14.7	18.2	13.7	16.7
4: 2-3/Mo	15.7	14.3	14.4	4.8	2.7	13.3	2.8	16.7	17.0	6.7	23.3	29.3	29.4	27.3	23.7	29.2
5: 1/Wo	16.9	23.8	18.0	9.5	17.1	2.0	16.3	14.3	26.4	2.0	19.5	19.0	23.5	18.2	17.6	12.5
6: 2-3/Wo	27.7	28.6	21.6	23.8	28.0	46.7	19.9	21.4	15.1	33.3	17.4	12.1	14.7	18.2	13.7	8.3
7: 4-5/Wo	15.7	19.0	1.2	14.3	22.0	13.3	8.0	16.7	13.2	4.0	3.8	8.6	2.9	.0	5.3	8.3
8: täglich	12.0	14.3	7.2	19.0	4.9	6.7	4.8	.0	11.3	.0	5.5	3.4	5.9	.0	2.3	.0
<i>M_o</i>	6	6	6	6	6	6	4	6	5	7	4	4	4	4	4	4
<i>M_d</i>	6	6	5	6	6	6	4	5	5	6	4	4	4	4	4	4
<i>n</i>	83	21	167	21	82	15	312	42	53	15	236	58	34	11	131	24

Anm. Mo = Monat; Wo = Woche; het = heterosexuell; hom = homosexuell.

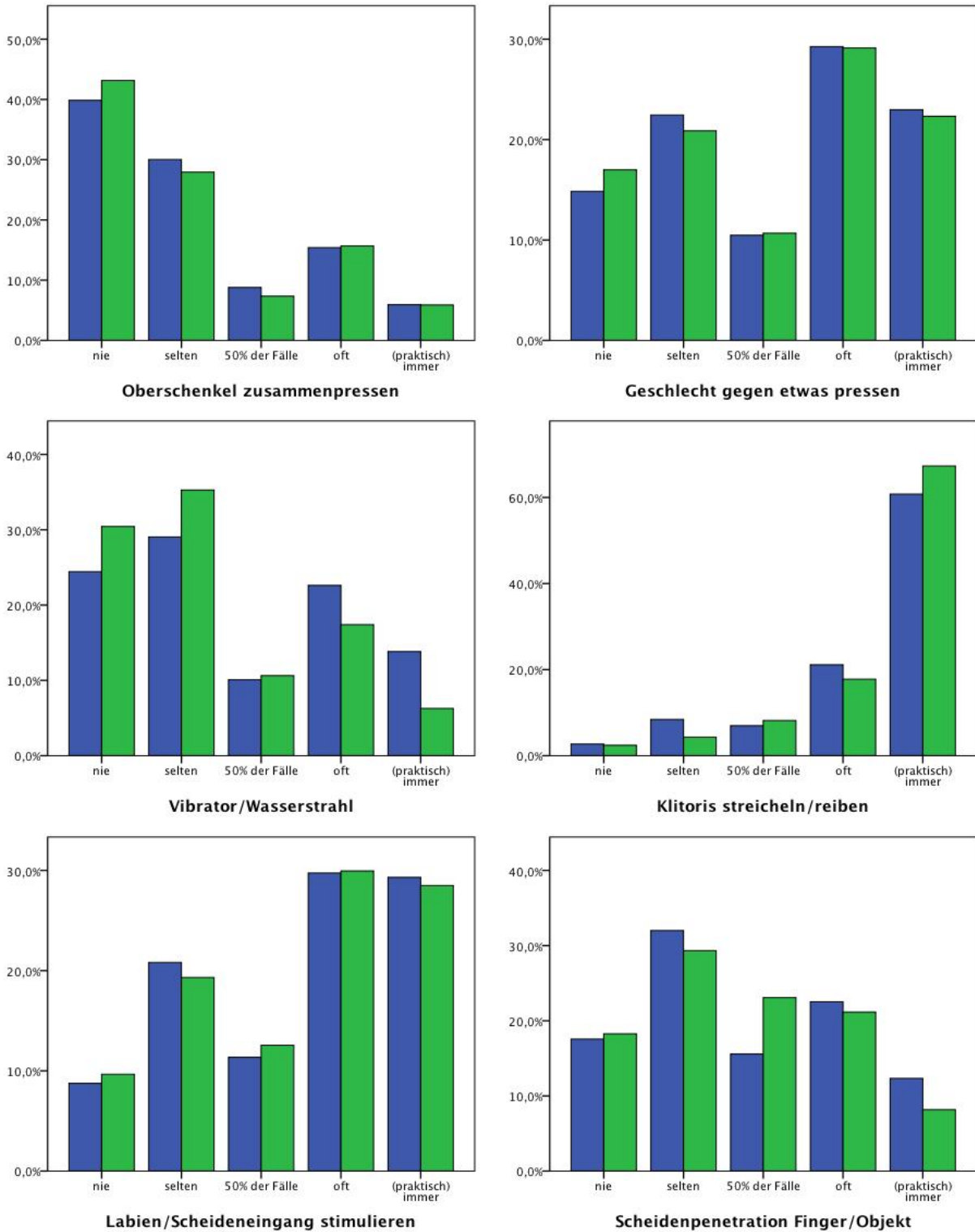


Abbildung 2. Verteilungen der Praktiken der Selbstbefriedigung in Prozentanteilen. Blau: heterosexuell; grün: homosexuell.

B 3 Erleben sexueller Aktivitäten und Bewertung der Sexualität

Tabelle 7

Items des Erlebens der Praktiken der Paarsexualität; Masse der zentralen Tendenz und Variabilität sowie Effektstärken der Unterschiede homosexuell-heterosexuell (Mann-Whitney-U-Test)

Praktik	Item	n		Effekt r	M		M _d		M _o		s	
		het	hom		het	hom	het	hom	het	hom	het	hom
Vulva manuell	E	1083	177	-.11 ²	3.45	3.66	4	4	4	4	0.71	0.59
	G	1079	177	-.11 ²	3.49	3.71	4	4	4	4	0.71	0.53
	O	1082	176	-.14 ²	3.54	4.09	4	4	5	5	1.36	1.14
Vulva oral	E	934	134	-.07 ¹	3.34	3.51	4	4	4	4	0.81	0.71
	G	926	134	-.10 ¹	3.35	3.56	4	4	4	4	0.82	0.76
	O	932	134	-.13 ²	3.15	3.75	3	4	5	5	1.48	1.34
Vibrator	E	388	59	-.13 ¹	3.32	3.00	4	3	4	4	0.79	0.89
	G	387	60	-.15 ¹	3.28	2.92	3	3	4	3	0.81	0.85
	O	385	60	-.11 ¹	3.89	3.48	5	4	5	5	1.37	1.40
Pen mit Klit	E	901	150	ns	3.51	3.50	4	4	4	4	0.68	0.70
	G	891	150	ns	3.47	3.51	4	4	4	4	0.71	0.73
	O	893	150	-.13 ²	3.64	4.10	4	5	5	5	1.34	1.21
Pen ohne Klit	E	828	126	ns	2.77	2.83	3	3	3	3	0.83	0.89
	G	833	124	ns	2.90	2.98	3	3	3	4	0.84	0.87
	O	835	123	-.08 ¹	2.14	2.41	2	2	1	2	1.17	1.21
GV mit Klit	E	867	-	-	3.72	-	4	-	4	-	0.56	-
	G	863	-	-	3.70	-	4	-	4	-	0.60	-
	O	862	-	-	3.87	-	4	-	5	-	1.25	-
GV ohne Klit	E	982	-	-	3.28	-	3	-	4	-	0.80	-
	G	979	-	-	3.45	-	4	-	4	-	0.72	-
	O	981	-	-	2.60	-	2	-	2	-	1.33	-

Anm. E = Erregung, G = Genuss, O = Orgasmus; het = heterosexuell; hom = homosexuell; Pen = Penetration durch Hand und Objekte; GV = Geschlechtsverkehr; Klit = Klitorisstimulation.

Genuss, Erregung: 1 = gar nicht, 2 = etwas, 3 = ziemlich, 4 = sehr; Orgasmus: 1 = nie, 2 = selten, 3 = 50%, 4 = oft, 5 = (praktisch) immer. Homosexuelle wählten die Ausprägung 1 für Erregung und Genuss der manuellen Vulvastimulation und der Option *andere Praktiken* nie. ¹ p < .05; ² p < .01.

Tabelle 8

Sexuelles Erleben von Aktivitäten der Paarsexualität, Beschwerden und Bewertung der Sexualität: Mittelwerte und Effektstärken der Unterschiede heterosexuell-homosexuell (Mann-Whitney-U-Test)

Item	M het	M hom	Effekt r
Orgasmus bei Aktivitäten der Paarsexualität ⁴	3.68	4.21	-.16 ²
Lustvolle Erregung bei Aktivitäten der Paarsexualität ⁴	4.41	4.66	-.12 ²
Anstrengende Erregungssteigerung bei Aktivitäten der Paarsexualität ⁴	2.12	2.00	ns
Frustrierendes Erleben Aktivitäten der Paarsexualität ⁴	1.91	1.68	-.11 ²
Unangenehme Gedanken vor/während/nach Aktivitäten der Paarsexualität ⁴	1.76	1.58	-.11 ¹
Scheide feucht genug ^{4,6}	4.17	4.17	ns
Schmerzen in Scheide, Unterleib ^{4,6}	1.88	1.80	ns
Scheide eher zu eng ^{4,6}	1.53	1.90	-.13 ²
Zufriedenheit mit der Sexualität in Beziehung ^{3,5}	4.66	4.83	ns
Zufriedenheit mit den sexuellen Fähigkeiten des Partners/der Partnerin ^{3,5}	4.88	5.13	-.08 ¹
Zufriedenheit mit der gefühlsmässigen Nähe bei sexuellen Aktivitäten ^{3,5}	5.15	5.51	-.11 ²
Zufriedenheit mit den eigenen sexuellen Fähigkeiten ⁵	4.57	4.78	-.07 ¹
Glücklich mit Sexualität allgemein ⁵	4.50	4.71	-.09 ¹

¹ p < .05; ² p < .01; het = heterosexuell; hom = homosexuell; ³ nur Frauen in festen Beziehungen

⁴ Ausprägungen: 1 = nie, 2 = selten, 3 = 50%, 4 = oft, 5 = (praktisch) immer

⁵ Auspr.: 1 = sehr unglücklich/unzufrieden, 2 = ungl./unz., 3 = eher ungl./unz. 4 = eher glück./zuf., 5 = glück./zuf, 6 = sehr glück./zuf.

⁶ heterosexuell: in Bezug auf Geschlechtsverkehr; homosexuell: in Bezug auf Penetration mit Hand, Objekten

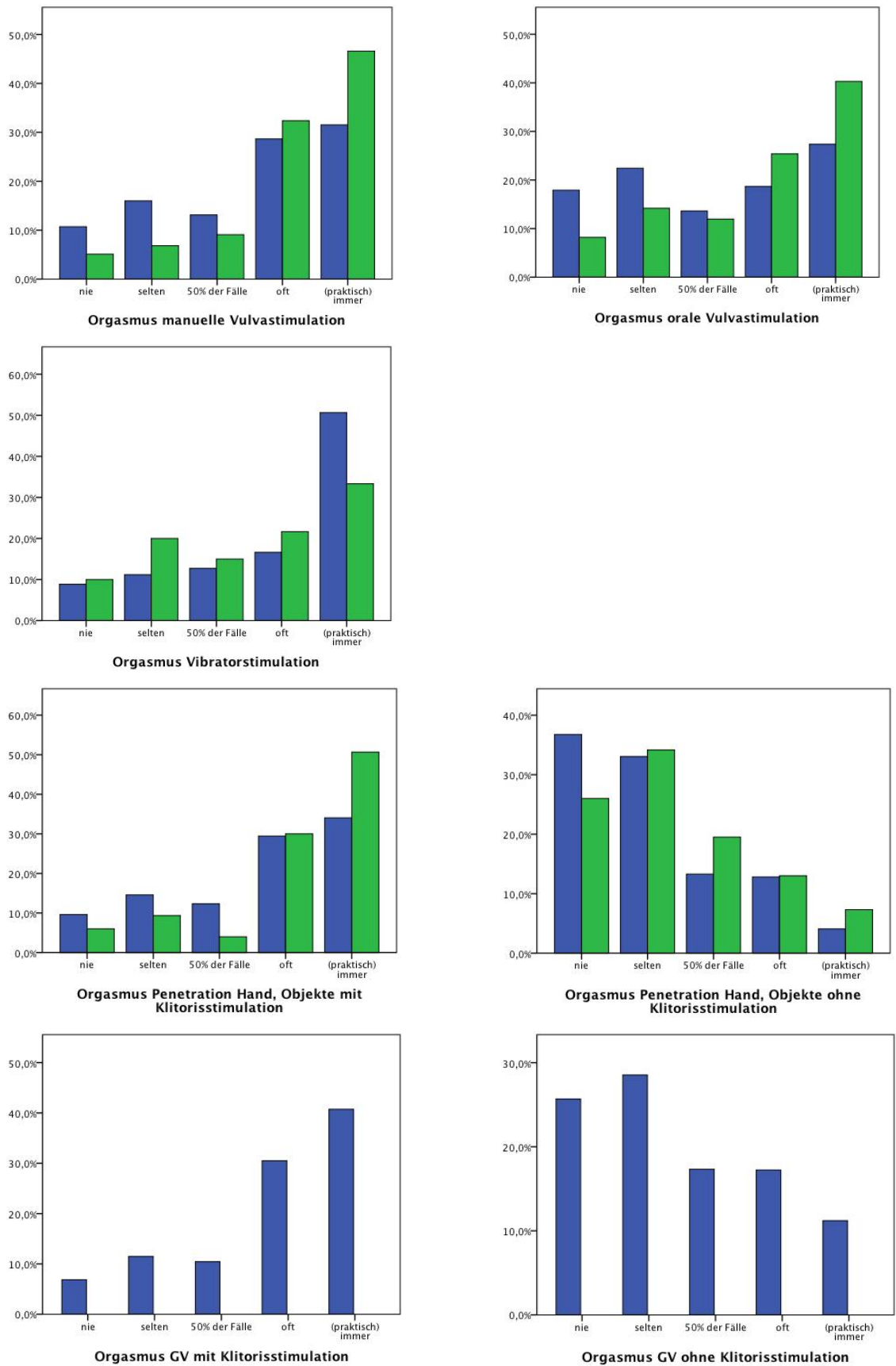


Abbildung 3. Orgasmushäufigkeit bei Praktiken der Paarsexualität in Prozent. Blau: heterosexuell; grün: homosexuell.

Tabelle 9
Erleben Autoerotik, Masse der zentralen Tendenz und Variabilität

Item	M		M _d		M _o		s	
	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom
Erregung ¹	3.44	3.33	4	4	4	4	.76	.84
Genuss ¹	3.45	3.42	4	4	4	4	.77	.84
Körperlich angenehm ¹	3.52	3.53	4	4	4	4	.77	.76
Orgasmus ²	4.49	4.59	5	5	5	5	1.11	.97
Lustvoll ²	4.24	4.10	4	4	5	5	.98	1.04
Anstrengende Erregungssteigerung ²	2.02	2.10	2	2	2	2	.96	.99
Frustrierend ²	1.62	1.59	1	1	1	1	.85	.81
Unangenehme Gedanken ²	1.59	1.69	1	2	1	1	.86	.91

Anm. het = heterosexuell; hom = homosexuell.

¹ Ausprägungen 1=gar nicht, 2=etwas, 3=ziemlich, 4=sehr; ² Ausprägungen: 1= nie, 2 = selten, 3 = 50%, 4 = oft, 5 = (praktisch) immer

Tabelle 10
Erleben Aktivitäten der Paarsexualität ohne Orgasmushäufigkeit, Trennschärfen der Items und innere Konsistenz
 Skala epaerl; Cronbachs $\alpha = .76$

Item	Korrigierte Item-Skala-Korrelation <i>r_{it}</i>	α bei Ausschluss des Items
Anstrengende Erregungssteigerung <i>neg</i> ¹	.51	.73
Unangenehme Gedanken vor/während/nach sexuellen Aktivitäten <i>neg</i> ¹	.55	.70
Frustrierendes Erleben <i>neg</i> ¹	.66	.65
Lustvolle Erregung	.51	.72

¹ Items negativ gepolt

Tabelle 11
Korrelationen (Spearman) zwischen Items zur Bewertung der eigenen Sexualität und Erleben der Paarsexualität.
 Über der Diagonale: heterosexuell, unter der Diagonale: homosexuell

	Glücklich mit Sex	Zufriedenheit mit				Häufigkeit				
		Sexualität in Beziehung	eigenen sex. Fähigkeiten	sex. Fähigkeiten Partner/-in	gefühlsm. Nähe bei Sex	Orgasmus	Lustvolle Erregung	Anstr. Erregungssteigerung	Unang. Gedanken	Sex frustrierend
Glücklich mit Sexualität	–	.74	.49	.53	.43	.36	.43	-.34	-.34	-.47
Zufrieden Sex in Beziehung	.67	–	.50	.66	.55	.32	.54	-.42	-.33	-.54
eigene sex. Fähigkeiten	.40	.42	–	.36	.30	.33	.37	-.24	-.28	-.28
sex. Fähigkeiten Partner/-in	.31	.56	.18 ¹	–	.51	.31	.47	-.37	-.27	-.46
gefühlsm. Nähe	.41	.50	.26	.45	–	.17	.44	-.32	-.32	-.38
Orgasmus	.15 ¹	.22	.21	ns	ns	–	.26	-.19	-.19	-.28
Lustvolle Erregung	.26	.44	.29	.32	.48	.20	–	-.37	-.29	-.42
Anstr. Erregungsst.	-.21	-.22	-.19 ¹	-.21 ¹	-.27	ns	-.19	–	.32	.44
Unangen. Gedanken	-.39	-.38	-.19 ¹	-.23	-.28	-.23	-.24	.34	–	.48
Sex frustrierend	-.37	-.49	-.28	-.38	-.24	ns	-.24	.37	.48	–

¹ $p < .05$; alle anderen Korrelationen $p < .01$

Tabelle 12
Zufriedenheit mit Sexualität in fester Beziehung, Trennschärfen der Items und innere Konsistenz
 Skala SSI paar; Cronbachs $\alpha = .83$

Item	<i>r_{it}</i>	α bei Ausschluss Item
Zufriedenheit mit der Sexualität in Beziehung	.74	.70
Zufriedenheit mit den sexuellen Fähigkeiten des Partners/der Partnerin	.68	.76
Zufriedenheit mit der gefühlsmässigen Nähe bei sexuellen Aktivitäten	.63	.81

B 4 Erregungsmodi

Tabelle 13

Items Erregungsmuster in Paarsexualität und Autoerotik, Masse der zentralen Tendenz und Variabilität

Item	Paar						SB					
	M	M _e	M _o	s	gültig	fehlend ¹	M	M _e	M _o	s	gültig	fehlend ¹
Druckstimulation	3.71	4	4	1.50	1279	38	3.87	4	5	1.62	1329	58
Muskeln anspannen	4.17	4	5	1.46	1256	61	4.11	4	5	1.57	1310	77
Atem anhalten	3.33	3	5	1.62	1247	70	3.29	3	1	1.67	1287	100
Becken stillhalten	2.67	2	1	1.64	1255	62	3.13	3	1	1.73	1297	90
Körper Stillhalten	2.74	3	1	1.53	1267	50	3.02	3	1	1.62	1306	81
Rasche Handbewegungen	3.89	4	5	1.58	1292	25	4.30	5	6	1.62	1322	65
Punktgenaue Stimulation	4.57	5	6	1.35	1286	31	5.01	5	6	1.27	1332	55
Beckenschaukel	4.22	4	5	1.42	1259	58	3.49	4	5	1.61	1310	77
Beckenkreisen	3.53	4	5	1.48	1252	65	3.06	3	2	1.55	1305	82
Körper mehr bewegen	3.75	4	4	1.37	1258	59	3.16	3	3	1.47	1317	70

Anm. Skala: 1= trifft gar nicht zu, 2= trifft nicht zu, 3= trifft eher nicht zu, 4= trifft eher zu, 5= trifft zu, 6= trifft sehr zu

1: nicht ausgefüllt und weiss nicht

Tabelle 14

Korrelationen (Spearman) Erregungsmuster bei der Autoerotik mit bevorzugten Praktiken der Autoerotik

Erregungsmuster	r _s Praktik Autoerotik					
	Oberschenkel pressen	Geschlecht pressen	Vibrator/ Wasserstrahl	Stimulation Klitoris	Stimulation Labien/Introitus	Penetration
Druckstimulation	.17 ²	.31 ²	.09 ²	-.08 ²	ns	.06 ¹
Muskeln anspannen	.21 ²	.15 ²	ns	ns	-.09 ²	ns
Atem anhalten	.10 ²	ns	ns	ns	-.09 ²	ns
Becken stillhalten	.09 ²	-.06 ¹	ns	.06 ¹	-.06 ¹	-.08 ²
Körper Stillhalten	.06 ¹	-.07 ¹	ns	.06 ¹	-.06 ¹	-.09 ²
Punktgenaue Stimulation	-.07 ¹	ns	.08 ²	.20 ²	ns	-.06 ¹
Rasche Handbewegungen	ns	ns	ns	.37 ²	.13 ²	ns
Beckenschaukel	.13 ²	.21 ²	ns	ns	.19 ²	.16 ²
Beckenkreisen	.13 ²	.13 ²	ns	ns	.22 ²	.17 ²
Körper mehr bewegen	.11 ²	.21 ²	ns	ns	.16 ²	.19 ²

1: p < .05. 2: p < .01.

Tabelle 15

Skalen Dimension Bewegung; Trennschärfe und innere Konsistenz

Paarsexualität & Autoerotik (EM WMOM); Cronbachs $\alpha = .85$

Item	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r _{it}	α bei Ausschluss des Items
SB Körper mehr bewegen	.60	.84
Paar Körper mehr bewegen	.53	.85
SB Beckenschaukel	.72	.81
Paar Beckenschaukel	.65	.83
SB Beckenkreisen	.70	.82
Paar Beckenkreisen	.64	.83

Paarsexualität (EM P WMOM); Cronbachs $\alpha = .75$

Item	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r _{it}	α bei Ausschluss des Items
Paar Beckenschaukel	.62	.61
Paar Körper mehr bewegen	.49	.75
Paar Beckenkreisen	.61	.62

Autoerotik (EM SB WMOM); Cronbachs $\alpha = .82$

Item	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r _{it}	α bei Ausschluss des Items
SB Beckenschaukel	.71	.70
SB Körper mehr bewegen	.61	.80
SB Beckenkreisen	.69	.73

Anm. Paar: Paarsexualität; SB: Selbstbefriedigung.

Tabelle 16

Skalen Dimension Stillhalten mit und ohne Muskeln anspannen; Trennschärfe und innere Konsistenz

Paarsexualität & Autoerotik (EM AMMM); Cronbachs $\alpha = .84$

Items	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r_{it}	α bei Ausschluss des Items
SB Atem anhalten	.52	.83
Paar Atem anhalten	.51	.83
SB Körper Stillhalten	.68	.80
Paar Körper Stillhalten	.69	.80
SB Becken stillhalten	.67	.80
Paar Becken stillhalten	.63	.81

Paarsexualität & Autoerotik (EM AMMM2); Cronbachs $\alpha = .84$

Items	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r_{it}	α bei Ausschluss des Items
SB Atem anhalten	.57	.82
Paar Atem anhalten	.54	.83
SB Muskeln anspannen	.47	.83
Paar Muskeln anspannen	.47	.83
SB Körper Stillhalten	.66	.81
Paar Körper Stillhalten	.64	.81
SB Becken stillhalten	.64	.81
Paar Becken stillhalten	.58	.82

Anm. Paar = Paarsexualität; SB = Selbstbefriedigung.

Tabelle 17

Skalen Dimension Bewegung minus Stillhalten; Trennschärfe und innere Konsistenz

Paarsexualität & Autoerotik (EM WMOM2); Cronbachs $\alpha = .88$

Items	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r_{it}	α bei Ausschluss des Items
SB Körper mehr bewegen	.59	.87
Paar Körper mehr bewegen	.57	.87
SB Beckenschaukel	.67	.87
Paar Beckenschaukel	.63	.87
SB Beckenkreisen	.59	.87
Paar Beckenkreisen	.55	.87
SB Becken stillhalten neg	.65	.87
Paar Becken stillhalten neg	.62	.87
SB Körper stillhalten neg	.61	.87
Paar Körper stillhalten neg	.63	.87

Paarsexualität (EM P WMOM2); Cronbachs $\alpha = .80$

Items	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r_{it}	α bei Ausschluss des Items
Paar Beckenschaukel	.62	.75
Paar Körper mehr bewegen	.58	.76
Paar Beckenkreisen	.50	.79
Paar Körper stillhalten neg	.62	.75
Paar Becken stillhalten neg	.61	.75

Autoerotik (EM SB WMOM2); Cronbachs $\alpha = .81$

Items	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r_{it}	α bei Ausschluss des Items
SB Körper mehr bewegen	.62	.77
SB Beckenschaukel	.66	.76
SB Beckenkreisen	.58	.78
SB Becken stillhalten neg	.59	.78
SB Körper stillhalten neg	.57	.78

Anm. Paar = Paarsexualität; SB = Selbstbefriedigung; neg: umgepolt.

Tabelle 18

Skala Dimension Bewegung minus Stillhalten, Atem anhalten und Muskeln anspannen; Trennschärfe und innere Konsistenz

Paarsexualität&Autoerotik (EM WMOM3 =WMOM-AMMM2); Cronbachs $\alpha = .87$

Items	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r_{it}	α bei Ausschluss des Items
SB Körper mehr bewegen	.51	.86
Paar Körper mehr bewegen	.50	.86
SB Beckenschaukel	.58	.86
Paar Beckenschaukel	.56	.86
SB Beckenkreisen	.52	.86
Paar Beckenkreisen	.48	.86
SB Körper stillhalten neg	.64	.85
Paar Körper stillhalten neg	.66	.85
SB Becken stillhalten neg	.67	.85
Paar Becken stillhalten neg	.62	.85
SB Atem anhalten neg	.42	.86
Paar Atem anhalten neg	.42	.86
SB Muskeln anspannen neg	.36	.87
Paar Muskeln anspannen neg	.38	.87

Anm. Paar = Paarsexualität; SB = Selbstbefriedigung; neg: umgepolt.

Tabelle 19

Skala Dimension Druck; Trennschärfe und innere Konsistenz

Paarsexualität & Autoerotik (EM AM); Cronbachs $\alpha = .74$

Items	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r_{it}	α bei Ausschluss des Items
SB Muskeln anspannen	.57	.68
Paar Muskeln anspannen	.57	.68
SB Druckstimulation	.42	.72
Paar Druckstimulation	.37	.73
SB Atem anhalten	.48	.70
Paar Atem anhalten	.47	.71

Anm. Paar = Paarsexualität; SB = Selbstbefriedigung.

Tabelle 20

Skala Präzise Reibung, Trennschärfe und innere Konsistenz

Paarsexualität & Autoerotik (EM MM); Cronbachs $\alpha = .68$

Items	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r_{it}	α bei Ausschluss des Items
SB rasche Handbewegungen	.55	.56
Paar rasche Handbewegungen	.48	.60
SB Punktgenaue Stimulation	.43	.63
Paar Punktgenaue Stimulation	.37	.65
Praktik SB Klitorisstimulation (6stufig)	.33	.67

Paarsexualität & Autoerotik (EM MM2); Cronbachs $\alpha = .66$

Items	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r_{it}	α bei Ausschluss des Items
SB rasche Handbewegungen	.48	.58
Paar rasche Handbewegungen	.48	.57
SB Punktgenaue Stimulation	.44	.61
Paar Punktgenaue Stimulation	.40	.63

Anm. Paar = Paarsexualität; SB = Selbstbefriedigung.

Tabelle 21
Skalen Erregungsdimensionen; Masse der zentralen Tendenz und Variabilität

Skala	Ebene	Items	M	M _d	M _o	s	Schiefe	Kurtosis
EM AM	beide	Muskeln anspannen, Druck, Atem anhalten	3.77	3.83	4.33	1.05	-.27	-.24
EM AMMM	beide	Atem anhalten, Becken u. Körper stillhalten	3.04	3.00	2.67	1.23	.29	-.56
EM AMMM2	beide	EM AMMM + Muskeln anspannen	3.32	3.25	3.25	1.12	.14	-.43
EM MM	beide	Punktgenaue Reibung, SB-Praktik Klitorisstimulation	4.61	4.80	5.20	0.94	-.72	.22
EM MM2	beide	Punktgenaue Reibung	4.47	4.50	5.00	1.03	-.69	.31
EM SB WMOM	SB	Beckenkreisen, -schaukeln, Körper bewegen	3.23	3.33	4.00	1.32	-.03	-.83
EM P WMOM	Paar		3.84	4.00	4.00	1.16	-.36	-.34
EM WMOM	beide		3.54	3.67	3.50	1.13	-.17	-.52
EM SB WMOM2	SB	Beckenkreisen, -schaukeln, Körper bewegen minus Stillhalten	4.03	4.20	4.40	1.11	-.55	-.21
EM P WMOM2	Paar		3.51	3.60	4.20	1.21	-.10	-.72
EM WMOM2	beide		3.77	3.90	3.90	1.08	-.32	-.41
EM WMOM3	beide	WMOM-AMMM2	3.62	3.71	3.86	0.95	-.28	-.21

Anm. Werte von 1 bis 6. 1.0 = minimale Wichtigkeit; 6.0 = maximale Wichtigkeit.
Paar = Paarsexualität; SB = Selbstbefriedigung; beide = Items aus Paarsexualität und Selbstbefriedigung.

Tabelle 22
Skalen Erregungsdimensionen, Ausprägungen in 5 Stufen gefasst. Prozentuale Anteile der Ausprägungen in der Stichprobe

Werte	%											
	AM	AMMM	AMMM2	MM	MM2	SB WMOM	P WMOM	WMOM	SB WMOM2	P WMOM2	WMOM2	WMOM3
1.0	4.4	19.8	10.1	0.9	1.9	17.2	6.0	8.4	10.5	4.7	6.1	5.1
2.0	17.6	29.2	27.0	5.7	5.9	20.5	13.6	20.8	20.6	13.1	16.1	19.7
3.0	31.2	27.1	34.6	16.7	20.1	28.2	28.0	31.7	29.6	22.1	31.4	37.7
4.0	34.3	15.5	19.2	39.5	37.3	22.7	34.6	28.0	26.3	38.8	33.3	30.7
5.0	12.5	8.4	9.1	37.1	34.9	11.4	17.8	11.1	13.0	21.2	13.2	6.9

Anm. Zur Nomenklatur der Skalen siehe Tabelle 21. 1.0 = minimale Wichtigkeit; 5.0 = maximale Wichtigkeit

B 5 Begehren und Gründe für Sex

Tabelle 23
Skalen und Items Gründe für Sex mit Partner/-in, Mittelwerte und Effektstärken der Unterschiede Singles/Frauen in festen Beziehungen (Mann-Whitney-U-Tests)

Skala	Items	M single	M Bez	Effekt r	M single	M Bez	Effekt r
		heterosexuell			homosexuell		
PBsex	Spiel mit sexueller Erregung geniessen; Körper spüren und geniessen; Orgasmus geniessen	5.02	4.95	ns	4.95	5.07	ns
	Neugier, Erfahrungslust	4.61	3.84	-.22 ²	3.84	3.86	-.27 ²
	Körper Partner/-in anziehend	4.82	4.80	ns	4.80	5.16	ns
PBboost	von Partner/-in begehrt und geliebt fühlen; attraktiv fühlen	4.56	4.64	ns	4.64	4.33	ns
PBkoisex	Penis des Partners/die Partnerin in mir geniessen; Penis, Finger etc gern in Scheide spüren	4.91	4.90	ns	4.90	4.15	ns
PBemo	gefühlsmässig nah sein; Partner/-in Liebe zeigen	4.31	4.88	-.22 ²	4.88	5.02	-.20 ¹
	Partner/-in geniesst Sex	4.62	4.94	-.10 ¹	4.94	5.29	ns
	Partner/-in Freude machen	3.57	3.69	ns	3.69	3.80	ns
PBguard	Partner/-in nicht verlieren wollen; nicht wollen, dass Partner/-in fremd geht	1.99	1.97	ns	1.97	1.72	ns
PBduty	verpflichtet fühlen; von Partner/-in gedrängt werden	1.71	1.90	-.09 ¹	1.90	1.53	ns
	Abbau Spannung, unang. Stimmung	2.51	2.47	ns	2.47	2.25	ns

Anm. Ausprägungen: von 1 bis 6; Bez =in fester Beziehung
1 p < .05; 2 p < .01

Tabelle 24

Gründe zur Selbstbefriedigung, Masse der zentralen Tendenz und Variabilität; Effektstärken der Unterschiede heterosexuell/homosexuell (Mann-Whitney-U-Tests)

Item	M	M _d	M _o	s	M	M _d	M _o	s	Effekt r
	heterosexuell				homosexuell				
Körper genießen	4.41	5	5	1.39	4.31	5	5	1.49	ns
Erregung genießen	4.61	5	5	1.38	4.57	5	5	1.42	ns
Orgasmus genießen	5.25	6	6	1.28	5.19	6	6	1.39	ns
Sich als erotische Frau erleben	3.63	4	3	1.57	3.15	3	3	1.61	-.11 ²
Neugier/Erfahrungen machen	3.23	3	3	1.59	3.00	3	2	1.56	ns
Gern etwas in Scheide spüren	3.27	3	3	1.55	2.79	3	1	1.51	-.11 ²
Entspannung nachher genießen	4.90	5	6	1.31	5.02	5	6	1.27	ns
Abb. Spannung/unangenehme Stimmung	3.36	3	3	1.63	3.45	4	5	1.61	ns

Ausprägungen von 1 bis 6; ¹ $p < .05$; ² $p < .01$; ns: nicht signifikant

Tabelle 25

Skalen genussorientierte Selbstbefriedigung; Trennschärfen und innere Konsistenz

Skala ABgenuss; Cronbachs $\alpha = .72$

Item	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r_{it}	α bei Ausschluss des Items
Körper genießen	.57	–
Erregung genießen	.57	–

Skala ABgenuss2; Cronbachs $\alpha = .76$

Item	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r_{it}	α bei Ausschluss des Items
Körper genießen	.64	.62
Erregung genießen	.58	.69
sich als erotische Frau erleben	.56	.72

Tabelle 26

Skala zielorientierte Selbstbefriedigung; Trennschärfen und innere Konsistenz

Skala ABziel; Cronbachs $\alpha = .64$

Item	Korrigierte Item-Skala-Korrelation r_{it}	α bei Ausschluss des Items
Entspannung nachher genießen	.47	–
Orgasmus genießen	.47	–

B 6 Sexuelle Selbstsicherheit

Tabelle 27

Items zur sexuellen Selbstsicherheit; Masse der zentralen Tendenz und Variabilität; Effektstärken der Unterschiede heterosexuell/homosexuell (Mann-Whitney-U-Tests)

Item	M	M _d	M _o	s	M	M _d	M _o	s	Effekt r
	heterosexuell				homosexuell				
Ich finde, dass ich sexy bin.	4.11	4	4	1.10	3.82	4	4	1.12	-.10 ²
Was meinen Körper angeht, bin ich eine attraktive Person.	4.25	4	4	1.06	4.07	4	4	1.12	-.06 ¹
Ich zeige mich anderen Menschen gern als sexy Frau.	3.68	4	4	1.21	3.10	3	3	1.19	-.19 ²
Ich bin mir sicher, dass mich andere sexuell begehrenswert finden.	4.34	4	5	1.14	4.07	4	5	1.21	-.07 ¹
Ich zeige mich Sexualpartner/-in gern, wenn ich sexuell erregt bin.	4.20	4	5	1.32	4.25	4	5	1.24	ns
Ich fühle mich wohl dabei, wenn Sexualpartner/-in mein Geschlecht ansieht.	4.71	5	5	1.14	4.73	5	5	1.07	ns
Ich finde, dass mein Geschlecht gut riecht.	3.88	4	4	1.29	3.91	4	4	1.23	ns
Ich bin stolz auf meine Weiblichkeit.	4.58	5	5	1.12	4.35	5	5	1.19	-.07 ¹

Ausprägungen: 1-6

Tabelle 28

Skalen zur sexuellen Selbstsicherheit; Trennschärfen und innere Konsistenz

Skala *Sexual Body Esteem+*; Cronbachs $\alpha = .85$

Item	r_{it}	α bei Ausschluss des Items
Ich finde, dass ich sexy bin.	.80	.76
Was meinen Körper angeht, bin ich eine attraktive Person.	.70	.80
Ich zeige mich anderen Menschen gern als sexy Frau.	.62	.84
Ich bin mir sicher, dass mich Andere sexuell begehrenswert finden.	.63	.83

Skala *Genital Self-Image+*; Cronbachs $\alpha = .78$

Item	r_{it}	α bei Ausschluss des Items
Ich fühle mich wohl dabei, wenn ein Sexualpartner mein Geschlecht ansieht.	.72	.59
Ich zeige mich einem Sexualpartner gern, wenn ich sexuell erregt bin.	.65	.68
Ich finde, dass mein Geschlecht gut riecht.	.51	.82

Tabelle 29

Items Validierung durch Partner/-in; Masse der zentralen Tendenz und Variabilität

Item	M	M_d	M_o	s	M	M_d	M_o	s	Effekt r
	heterosexuell				homosexuell				
Partner/-in gibt Rückmeldung, dass er/sie... mich attraktiv findet	4.59	5	5	.65	4.61	5	5	.58	ns
mich sexuell begehrenswert findet	4.54	5	5	.70	4.52	5	5	.71	ns
mein Genitale attraktiv findet	4.27	5	5	.86	4.10	4	5	.91	-.15 ¹
gern sex. Aktivitäten mit mir hat	4.69	5	5	.65	4.51	5	5	.87	-.15 ¹

Anm. Ausprägungen: 1-5.

¹ $p < .05$.

Tabelle 30

Skala zur Validierung durch Partner/-in; Trennschärfen und innere Konsistenz

Skala *P-VALI*; Cronbachs $\alpha = .81$

Item	r_{it}	α bei Ausschluss des Items
Partner/-in gibt Rückmeldung, dass er/sie mich attraktiv findet	.66	.76
Partner/-in gibt Rückmeldung, dass er/sie mich sexuell begehrenswert findet	.74	.71
Partner/-in gibt Rückmeldung, dass er/sie mein Genitale attraktiv findet	.53	.83
Partner/-in gibt Rückmeldung, dass er/sie gern sex. Aktivitäten mit mir hat	.64	.76

Anhang C Hypothesenprüfung

C 1 Bezug des Erregungsmodus mit dem Erleben von Geschlechtsverkehr/ Scheidenpenetration

Tabelle 31

Korrelationen (Spearman) zwischen Erregung, Genuss und Orgasmus verschiedener Praktiken der Paarsexualität. Über der Diagonale: homosexuell. Unter der Diagonale: heterosexuell

Item	1 Vulva manuell			2 Vulva oral			3 Vibrator			4 Pen mit Klit			5 Pen. ohne Klit			6 GV mit Klit			7 GV o Klit		
	E	G	O	E	G	O	E	G	O	E	G	O	E	G	O	E	G	O	E	G	
1	E	–	.62 ²	.48 ²	.27 ²	.21 ¹	.25 ²	.27 ¹	.18	.36 ²	.18 ¹	.18 ¹	.26 ²	.11	.23 ²	.10	–	–	–	–	–
	G	.69 ²	–	.48 ²	.31 ²	.27 ²	.29 ²	.22	.26 ¹	.29 ¹	.22 ²	.31 ²	.30 ²	.11	.23 ¹	.10	–	–	–	–	–
	O	.52 ²	.47 ²	–	.10	.13	.32 ²	.30 ¹	.27 ¹	.45 ²	.12	.14	.40 ²			.20 ¹	–	–	–	–	–
2	E	.23 ²	.22 ²	.24 ²	–	.69 ²	.66 ²				.30 ²	.43 ²	.2	.27 ²	.28 ²	.23 ¹	–	–	–	–	–
	G	.15 ²	.23 ²	.19 ²	.74 ²	–	.66 ²	.11	.12		.13	.31 ²	.12	.16		.11	–	–	–	–	–
	O	.15 ²	.17 ²	.49 ²	.62 ²	.56 ²	–	.12	.25	.30 ¹	.12	.25 ²	.27 ²	.10	.15	.15	–	–	–	–	–
3	E	.25 ²	.25 ²	.12 ¹		.12 ¹	–	.69 ²	.65 ²	.22	.28 ¹			.17	.11	–	–	–	–	–	–
	G	.26 ²	.27 ²	.11 ¹	.11 ¹	.15 ²		.76 ²	–	.49 ²		.12		.14		–	–	–	–	–	–
	O	.16 ²	.15 ²	.30 ²	.17 ²	.14 ²	.29 ²	.61 ²	.53 ²	–			.11		.20	.12	–	–	–	–	–
4	E	.29 ²	.30 ²	.22 ²	.14 ²	.17 ²				–	.81 ²	.61 ²	.39 ²	.48 ²	.30 ²	–	–	–	–	–	–
	G	.26 ²	.34 ²	.17 ²	.22 ²	.24 ²		.14 ²		.77 ²	–	.57 ²	.43 ²	.59 ²	.31 ²	–	–	–	–	–	–
	O	.27 ²	.26 ²	.59 ²	.25 ²	.22 ²	.42 ²			.18 ²	.51 ²	.48 ²	–	.27 ²	.25 ²	.45 ²	–	–	–	–	–
5	E	.14 ²	.13 ²		.13 ²		.13 ¹	.13 ¹		.42 ²	.38 ²	.23 ²	–	.75 ²	.44 ²	–	–	–	–	–	–
	G	.18 ²	.21 ²	.10 ²	.12 ²	.15 ²		.13 ¹	.20 ²		.43 ²	.47 ²	.28 ²	.78 ²	–	.47 ²	–	–	–	–	–
	O		.10 ²	.23 ²	.12 ²	.22 ²					.19 ²	.17 ²	.42 ²	.47 ²	.45 ²	–	–	–	–	–	–
6	E	.25 ²	.28 ²	.16 ²	.13 ²	.14 ²	.08 ¹	.13 ¹		.10	.34 ²	.30 ²	.26 ²	.17 ²	.18 ²	–	–	–	–	–	–
	G	.23 ²	.31 ²	.14 ²	.17 ²	.19 ²	.10 ²	.18 ²	.15 ²	.10	.31 ²	.32 ²	.21 ²		.13 ²		.77 ²	–	–	–	–
	O	.19 ²	.23 ²	.39 ²	.19 ²	.19 ²	.31 ²	.11 ¹		.14 ²	.27 ²	.21 ²	.54 ²	.11 ²	.14 ²	.29 ²	.49 ²	.42 ²	–	–	–
7	E		.10 ²					.10			.13 ²	.14 ²		.41 ²	.37 ²	.16 ²	.28 ²	.18 ²	.16 ²	–	–
	G		.16 ²					.12 ¹	.12 ¹		.19 ²	.22 ²		.34 ²	.38 ²	.14 ²	.24 ²	.25 ²	.14 ²	.73 ²	–
	O												.18 ²		.21 ²	.17 ²	.55 ²	.46 ²	.38 ²	.31 ²	–

Anm: E = Erregung; G = Genuss; O = Orgasmus; Pen = Penetration Hand/Objekte; GV = Geschlechtsverkehr; Klit = Klitorisstimulation. Korrelationen < ± .10 sind nicht aufgelistet.

¹ p < .05. ² p < .01.

Tabelle 32

Korrelationen (Spearman) zwischen Skalen der Erregungsdimensionen und Erregung, Genuss und Orgasmus beim Geschlechtsverkehr mit und ohne gleichzeitige gezielte Klitorisstimulation

Skala	Items	r _s E	r _s G	r _s O	r _s E	r _s G	r _s O
		GV ohne Klit			GV mit Klit		
EM AM	Muskeln anspannen, Druck, Atem anhalten	ns	ns	-.07 ¹	ns	ns	-.10 ²
EM AMMM	Atem anhalten, Becken u. Körper stillhalten	ns	ns	-.16 ²	ns	-.08 ¹	-.19 ²
EM AMMM2	Atem anhalten, Muskeln ansp., Becken/Körper still	ns	ns	-.20 ²	ns	ns	-.19 ²
EM MM	Punktgenaue Reibung, SB Klitorisstimulation	ns	ns	-.25 ²	.12 ²	ns	ns
EM MM2	Punktgenaue Reibung	ns	ns	-.25 ²	.09 ¹	ns	ns
EM P WMOM		.09 ²	.07 ¹	.25 ²	.12 ²	.13 ²	.18 ²
EM SB WMOM	Beckenkreisen, -schaukeln, Körper bewegen	ns	ns	.20 ²	.08 ¹	.09 ²	.16 ²
EM WMOM		ns	ns	.25 ²	.11 ²	.12 ²	.19 ²
EM P WMOM2		.08 ¹	ns	.24 ²	.11 ²	.14 ²	.22 ²
EM SB WMOM2	Beckenkreisen, -schaukeln, Körper bewegen minus Stillhalten	ns	ns	.21 ²	ns	.10 ²	.16 ²
EM WMOM2		ns	ns	.24 ²	.09 ¹	.12 ²	.22 ²
EM WMOM3	WMOM-AMMM2	ns	ns	.25 ²	ns	.10 ¹	.22 ²

Anm. GV = Geschlechtsverkehr; Klit = Klitorisstimulation; E = Erregung; G = Genuss; O = Orgasmus.

¹ p < .05. ² p < .01.

Tabelle 33
 Korrelationen (Spearman) zwischen Methoden der Erregung in der Paarsexualität und Erleben einzelner Paarpraktiken bei Frauen
 heterosexueller und homosexueller Orientierung

Praktik	Erleben	Sex. Or.	Erregungsdimension und dazugehörige Erregungsmuster										
			Druck			Präzise Reibung		Stillhalten		Bewegung			
			Druck-stim.	Ansp.	Atem anh.	Punkt-genau	rasche Reibung	Becken still	Körper still	mehr bew.	Becken-kreisen	Becken-schaukel	
Vulva manuell	E	het				.10 ²	.21 ²						
		hom						.11					
	G	het					.17 ²		-.10				-.12
		hom	.10				.15 ¹			-.17 ¹			
O	het					.21 ²							
	hom			.13		.28 ²						-.12	-.16
Vulva oral	E	het											
		hom	-.10	-.10	-.10	-.16					.18 ¹	.22 ¹	.13
	G	het											
		hom	-.14			-.24 ²						.13	
O	het	-.12 ²				1							
	hom	-.10	.12	.20 ¹	-.14				.12				
Vibrator	E	het						.10	-				
		hom					.10		-.13				-.13
	G	het											
		hom	-.11										-.16
O	het							.14 ²		-.14 ²	-.10 ¹		
	hom	-.15	.20	.15					.15	-.27 ¹	-.30 ¹	-.23	
Penetration Hand, Objekte mit Klitorisstimulation	E	het					.10 ²			1			-
		hom		-.15				-	-.18 ¹	-.27 ²	.17 ¹	.10	.13
	G	het											
		hom		-.11					-.20 ¹	-.26 ²	.20 ¹	.15	
O	het												
	hom				-.13	.11		-.12		.11			
Penetration Hand, Objekte ohne Klitorisstimulation	E	het	.10 ²										
		hom	-.12										
	G	het	.14 ²										
		hom			.13					-.10			
O	het		-.10 ²		-.13 ²					.15 ²	.10 ²	.10 ¹	
	hom				-.18 ¹			-.12		.19 ¹			
GV mit Klitorisstimulation	E	het									.10 ²	.11 ²	
	G	het								.11 ²		.13 ²	
	O	het						-.16 ²	-.16 ²	.15 ²		.19 ²	
GV ohne Klitorisstimulation	E	het								.11 ²			
	G	het								.11 ²			
	O	het		-.12 ²		-.25 ²	-.19 ²	-.13 ²	-.15 ²	.22 ²	.16 ²	.29 ²	

Anm: E = Erregung; G = Genuss; O = Orgasmus; het = heterosexuell; hom = homosexuell. Korrelationen < .10 sind nicht aufgelistet.

¹ p < .05. ² p < .01 (einseitig).

C 2 Zusammenhänge der Autoerotik mit dem Erleben der Paarsexualität

Tabelle 34

Korrelationen (Spearman) zwischen der Häufigkeit, mit der Praktiken bei der Selbstbefriedigung zum Einsatz kamen, und dem Erleben unterschiedlicher Praktiken der Paarsexualität

Praktik Paarsexualität	Erleben	Praktik Selbstbefriedigung					
		Oberschenkel zusammenpressen	Geschlecht gegen etwas pressen	Klitoris streicheln/reiben	Vibrator/Wasserstrahl	Labien/Scheideneingang stimulieren	Penetration Finger oder Gegenstände
Vulva manuell	E			.24 ²		.11 ²	
	G			.21 ²		.13 ²	
	O	-.10 ²	-.13 ²	.30 ²		.10 ²	
Vulva oral	E		-.11 ²	.15 ²		.11 ²	
	G		-.11 ²	.14 ²		.11 ²	
	O	-.12 ²	-.16 ²	.16 ²			
Vibrator	E			-.12 ¹	.43 ²		
	G			-.11 ¹	.37 ²		
	O	-.14 ²	-.13 ²	-.10 ¹	.44 ²		
Penetration Hand, Objekte mit Klitorisstimulation	E			.16 ²		.15 ²	.17 ²
	G			.14 ²		.14 ²	.18 ²
	O		-.11 ²	.23 ²		.14 ²	.16 ²
Penetration Hand, Objekte ohne Klitorisstimulation	E						.18 ²
	G					.12 ²	.22 ²
	O	.10 ²				.16 ²	.22 ²
Geschlechtsverkehr mit Klitorisstimulation ³	E			.16 ²		.10 ²	
	G			.10 ²			
	O			.15 ²		.11 ²	.14 ²
Geschlechtsverkehr ohne Klitorisstimulation ³	E						.12 ²
	G						
	O		.11 ²			.10 ²	.21 ²

Anm. E = Erregung; G = Genuss; O = Orgasmus. Korrelationen < .10 sind nicht aufgelistet

¹ $p < .05$. ² $p < .01$. ³ nur heterosexuell.

Tabelle 35

Korrelationen (Spearman) zwischen Erregungsmustern in Paarsexualität und Autoerotik

Erregungsmuster	r_s heterosexuell	r_s homosexuell
Druckstimulation	.67	.66
Muskeln anspannen	.72	.71
Atem anhalten	.76	.73
Becken stillhalten	.61	.68
Körper Stillhalten	.60	.57
rasche Handbewegungen	.56	.67
Punktgenaue Stimulation	.57	.54
Beckenkreisen	.59	.71
Beckenschaukel	.54	.68
Spiel PC-Muskeln	.64	.71
Körper mehr bewegen	.47	.52

Anm. p durchwegs < .01.

C 3 Korrelate des Begehrens

Tabelle 36

Korrelationen (Spearman) mit der Häufigkeit des Begehrens, sexueller Aktivitäten und Sex ohne Wunsch, Frauen in Beziehungen

Variablen, Skalen	r_s Begehren		r_s Sexuelle Aktivitäten		r_s Sex ohne Wunsch	
	heterosex.	homosex.	heterosex.	homosex.	heterosex.	homosex.
Häufigkeit Lust auf Sex mit Partner/-in	–	–	.64 ²	.73 ²	-.38 ²	-.15
Häufigkeit sexuelle Aktivitäten mit Partner/-in	.64 ²	.73 ²	–	–	-.05	.00
Paar Sex ohne Lust	-.38 ²	-.15	-.05	.00	–	–
Häufigkeit Lust auf Selbstbefriedigung	.24 ²	.32 ²	.05	.10	-.11 ²	-.13
Häufigkeit Selbstbefriedigung	.22 ²	.28 ²	.06	.06	-.11 ²	-.03
Erleben der sexuellen Erregung mit Partner/-in	.41 ²	.25 ²	.35 ²	.26 ²	-.42 ²	-.38 ²
Häufigkeit Orgasmus in Paarsexualität	.13 ²	.22 ²	.12 ²	.23 ²	-.22 ²	-.25 ²
Schmerzen bei GV/Penetration	-.19 ²	-.20 ¹	-.10 ²	-.11	.19 ²	.13
Scheide eher zu eng	-.15 ²	-.09	-.16 ²	-.03	.14 ²	.02
SSI paar Zufriedenheit Paarsexualität	.51 ²	.46 ²	.51 ²	.62 ²	-.35 ²	-.14
Zufriedenheit mit eigenen sexuellen Fähigkeiten	.32 ²	.23 ²	.27 ²	.27 ²	-.35 ²	-.15
Dauer Partnerschaft	-.36 ²	-.54 ²	-.31 ²	-.52 ²	.03	.00
Alter	-.26 ²	-.45 ²	-.27 ²	-.37 ²	-.10 ²	-.03
keine Menstruation im letzten Jahr	-.15 ²	-.28 ²	-.17 ²	-.23 ²	-.04	-.03
Genital Image+	.29 ²	.07	.23 ²	.05	-.25 ²	-.13
Sexual Body Esteem+	.26 ²	.19 ¹	.27 ²	.18 ¹	-.10 ²	.00
EM AM2 archaischer Modus	.08 ¹	-.04	.02	.08	.05	-.10
EM P WMOM ondulierender/wellenförmiger Modus	.14 ¹	.17	.07 ¹	.10	-.15 ²	.07
CSI	.34 ²	.14	.38 ²	.18 ¹	-.21 ²	-.23 ²
P VALI Validierung durch Partner/-in	.27 ²	.23 ²	.42 ²	.43 ²	-.06	-.06
Mikrostress in Partnerschaft 7 Tage	-.10 ²	-.04	-.10 ²	-.05	.14 ²	.22 ²
Mikrostress in Partnerschaft 1 Jahr	-.20 ²	-.09	-.22 ²	-.13	.15 ²	.19 ¹
Makrostress in Partnerschaft 7 Tage	-.06	.06	-.09 ¹	-.10	.04	-.06
Makrostress in Partnerschaft 1 Jahr	-.05	.12	-.05	-.01	.07	.22 ²
Anzahl Kinder unter 18	-.11 ²	.07	-.08 ¹	.07	.03	-.09
jüngstes Kind unter 18	.04	.27	-.03	.18	.04	-.31
PKB gute Körperverfassung & wenig Beschwerden	.10 ²	.09	.12 ²	.09	.00	-.02
PKB gute psychische Verfassung	.09 ¹	-.17 ¹	.07 ¹	-.06	-.08 ¹	.02
Mikrostress ausserhalb Partnerschaft 7 Tage	-.02	-.19 ¹	-.07	-.21 ¹	.01	.00
Mikrostress ausserhalb Partnerschaft 1 Jahr	.03	-.10	.00	-.14	.03	-.05
Makrostress ausserhalb Partnerschaft 7 Tage	.11 ²	.03	.06	-.02	-.10 ²	-.12
Makrostress ausserhalb Partnerschaft 1 Jahr	.09 ¹	.02	.02	-.03	-.05	.04
BMI	.02	-.08	-.08 ¹	-.21 ¹	-.07	-.08 ¹
Zufriedenheit mit Gewicht	.04	.08	.07 ¹	.09	-.10	-.02
Probleme mit Essverhalten	-.02	-.12	-.07 ¹	-.15	.12	.00

Anm. rot: positive Korrelationen von mindestens $r_s = .10$; blau: negative Korrelationen von mindestens $r_s = -.10$.¹ $p < .05$. ² $p < .01$.

Tabelle 37

Häufigkeit Wunsch nach Sex nach Beziehungsdauer; Effektgrößen der Mann-Whitney-U-Tests bei heterosexuellen Frauen in festen Beziehungen

Beziehungsdauer	3-6 Monate	>6-9 Monate	>9-12 Monate	>1-2 Jahre	>2-3 Jahre	>3-4 Jahre	>4-5 Jahre	>5-10 Jahre	>10-15 Jahre	>15-20 Jahre	> 20 Jahre
<= 3 Monate	ns	ns	ns	-.30 ¹	-.40 ²	-.48 ²	-.63 ²	-.50 ²	-.60 ²	-.66 ²	-.63 ²
3-6 Monate	-	ns	ns	-.18 ¹	-.32 ¹	-.40 ²	-.56 ²	-.43 ²	-.52 ²	-.62 ²	-.57 ²
>6-9 Monate		-	ns	ns	-.28 ¹	-.25 ¹	-.30 ²	-.38 ²	-.47 ²	-.58 ²	-.52 ²
>9-12 Monate			-	ns	-.23 ¹	-.31 ¹	-.48 ²	-.36 ²	-.44 ²	-.56 ²	-.50 ²
>1-2 Jahre				-	-.16 ¹	-.24 ¹	-.42 ²	-.41 ²	-.42 ²	-.48 ²	-.52 ²
>2-3 Jahre					-	ns	-.24 ¹	-.23 ²	-.24 ¹	-.38 ²	-.36 ²
>3-4 Jahre						-	ns	-.16 ¹	-.17 ¹	-.32 ¹	-.28 ²
>4-5 Jahre							-	ns	ns	-.21 ¹	-.15 ¹
>5-10 Jahre								-	ns	-.15 ¹	-.13 ¹
>10-15 Jahre									-	-.18 ¹	ns
>15-20 Jahre										-	ns
> 20 Jahre											-

¹ p < .05. ² p < .01.

Tabelle 38

Korrelationen (Spearman) der Gründe für Sex mit Häufigkeit des Begehrens, sexueller Aktivitäten und Sex ohne Wunsch

Skalen/Gründe für Sex	<i>r_s</i> Begehren				<i>r_s</i> sexuelle Aktivitäten				<i>r_s</i> Sex ohne Wunsch				
	heterosex.		homosex.		heterosex.		homosex.		heterosex.		homosex.		
	sing	bez	sing	bez	sing	bez	sing	bez	sing	bez	sing	bez	
sinnlich-sexuelles Begehren (PBsex)	.29 ²	.32²	.41¹	.30²	.19 ¹	.18 ²	.10	.18 ¹	-.22 ²	-.31²	-.22 ²		
koital-sexuelles Begehren (PBkoisex)	.29 ²	.33²	.15	.12	.22 ²				-.24 ²	-.27 ²	.25		
Abbau Spannung, unang. Stimmung			.10	.19 ¹	-.13			.11	.14	.16 ²		.11	
Körper Partner/-in anziehend	.15 ¹	.41²	.29	.29 ²	.32²		.17 ¹		-.25 ²	-.29 ²	-.20 ¹		
Neugier, Erfahrungslust	.32²		-.15	.19 ¹	-.11	.19 ²	-.29	.14	-.17 ²		-.10	-.11	
emotionale Gründe (PBemo)	.20 ²		.14	.26 ²	.21 ²		.19 ¹		-.10 ²		-.39¹		
self esteem boost (PBboost)	.22 ²		.16	.11	.15 ¹	.14 ²			-.10 ²		.15		
mate guarding (PBguard)			-.20 ²				-.11 ²	-.13	.11	.16 ¹	.31²	-.16	.15
duty/pressure (PBduty)	-.31²		-.35²		-.25 ²		-.11 ²		-.13	.44²	.55²	.47²	.47²

Ann: Korrelationen < ±.10 sind nicht aufgelistet. Fett: Korrelationen > ±.30. sing = single; bez = in fester Beziehung.

¹ p < .05. ² p < .01.

Tabelle 39

Korrelationen (Spearman) der Erregungsdimensionen mit Formen des sexuellen Begehrens und Gründen für Sex mit Partner/-in

Skala	Sex. Or.	r_s Skala/Item Begehren/Motive für Sex mit Partner/-in								
		PBsex	PBkoisex	Neugier	KP	PBemo	PBboost	PBguard	PBduty	Spann
EM AM	het		.13 ²	.12 ²			.14 ²			.11 ²
	hom				.20 ¹					
EM AMMM	het									
	hom				-.20 ¹					
EM AMMM2	het									
	hom				-.22 ²				.17 ¹	
EM MM	het					.13 ²				
	hom									
EM MM2	het					.13 ²				
	hom									
EM P WMOM	het	.24 ²	.15 ²	.16 ²	.12 ²		.15 ²			
	hom			.19 ¹		.23 ²	.19 ¹	.19 ¹		
EM SB WMOM	het	.24 ²	.11 ²	.17 ²			.12 ²			
	hom	.16 ¹		.22 ²		.17 ¹	.21 ²			
EM WMOM	het	.26 ²	.14 ²	.19 ²	.12 ²		.14 ²			
	hom			.23 ²		.21 ¹	.21 ¹			
EM P WMOM2	het	.21 ²	.11 ²	.12 ²						
	hom				.18 ¹	.25 ²	.17 ¹	.17 ¹		
EM SB WMOM2	het	.19 ²		.13 ²						
	hom			.23 ²		.17 ¹	.20 ¹			
EM WMOM2	het	.21 ²	.11 ²	.14 ²						
	hom			.21 ¹		.23 ²	.20 ¹			
EM WMOM3 WMOM-AMMM	het	.17 ²								
	hom			.24 ²		.17 ¹				

Anm. Nur signifikante Korrelationen > .10 sind aufgelistet. het = heterosexuell; hom = homosexuell; KP = Körper Partner/-in anziehend; Spann = Abbau Spannung/unangenehme Stimmung; PBsex = sinnlich-sexuelles Begehren; PBkoisex = koital-sexuelles Begehren; PBemo = emotional motiviertes Begehren; PBboost = self esteem boost; PBguard = mate guarding; PBduty = duty, pressure.

AM = Muskeln anspannen + Druck + Atem anhalten; AMMM = Becken und Körper still; AMMM2 = AMMM + Muskeln anspannen; MM = Punktgenaue Reibung + SB-Praktik Klitorisstimulation; MM = Punktgenaue Reibung; WMOM = Beckenkreisen + Beckenschaukel + Körper mehr bewegen; WMOM2 = WMOM – Körper und Becken stillhalten; WMOM3 = WMOM – AMMM; SB = Selbstbefriedigung.

¹ $p < .05$. ² $p < .01$.

Tabelle 40

Korrelationen (Spearman) verschiedener Erregungsdimensionen mit Gründen für Selbstbefriedigung

Skala	r_s Skala/Item Gründe für Selbstbefriedigung											
	ABgenuss		ABgenuss2		gern etwas in Scheide spüren		Neugier, Erfahrungslust		ABziel		Abbau Spann., unang. Stimm.	
	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom	het	hom
EM AM		-.11		-.12	.16 ²				.14 ²	.22 ²	.18 ²	.27 ²
EM AMMM				-.15		-.21 ²		-.13			.18 ²	
EM AMMM2				-.15		-.24 ²		-.15			.20 ²	
EM MM	.16 ²		.15 ²						.19 ²	.18 ¹		
EM SB WMOM	.25 ²	.26 ²	.29 ²	.36 ²	.22 ²	.28 ²	.24 ²	.35 ²				
EM WMOM	.24 ²	.20 ¹	.27 ²	.34 ²	.23 ²	.30 ²	.24 ²	.34 ²				
EM SB WMOM2	.20 ²	.18 ¹	.22 ²	.30 ²	.16 ²	.29 ²	.27 ²	.34 ²				
EM WMOM2	.19 ²	.12	.21 ²	.27 ²	.15 ²	.33 ²	.26 ²	.30 ²				
EM WMOM3	.17 ²		.16 ²	.23 ²	.33 ²		.11 ²	.25 ²			-.13 ²	

Anm: nur Korrelationen > ± .10 aufgelistet; het = heterosexuell, hom = homosexuell; ABgenuss = genussorientiert; ABziel = zielorientiert. AM = Muskeln anspannen + Druck + Atem anhalten; AMMM = Becken und Körper still; AMMM2 = AMMM + Muskeln anspannen; MM = Punktgenaue Reibung + SB-Praktik Klitorisstimulation; WMOM = Beckenkreisen + Beckenschaukel + Körper mehr bewegen; WMOM2 = WMOM – Körper und Becken stillhalten; WMOM3 = WMOM – AMMM; SB = Selbstbefriedigung.

¹ $p < .05$. ² $p < .01$.

C 4 Korrelate der sexuellen Selbstsicherheit

Tabelle 41

Korrelate (Spearman) der Skalen zur sexuellen Selbstsicherheit

Skalen und Items	r_s Sexual body esteem +		r_s Genital Self-Image+	
	heterosexuell	homosexuell	heterosexuell	homosexuell
SSI paar Zufriedenheit Paarsexualität ³	.21 ²		.31 ²	.20 ¹
Glücklich mit Sexualität	.29 ²	.16 ¹	.32 ²	.30 ²
Zufriedenheit mit eigenen sexuellen Fähigkeiten	.38 ²		.46 ²	.24 ²
epaerl Erleben Paarsexualität allgemein	.16 ²		.35 ²	.31 ²
Orgasmushäufigkeit in Paarsexualität	.11 ²		.25 ²	.16 ¹
Schmerzen bei Geschlechtsverkehr oder Penetration Scheide eher zu eng			-.21 ²	-.20 ¹
Genital Self-Image+	.45 ²	.26 ²	–	–
Sexual body esteem +	–	–	.45 ²	.26 ²
Partnerschaftsstatus				.14 ¹
Beziehungsdauer ³	-.12 ²	-.22 ²		
CSI Couples Satisfaction Index	.19 ²		.23 ²	
PVALI Validierung durch Partner/-in	.33 ²	.28 ²	.32 ²	.33 ²
MDSP Mikrostress partnerschaftsintern 7 Tage ³			-.13 ²	-.18 ¹
MDSP Mikrostress partnerschaftsintern 1 Jahr ³			-.17 ²	
MDSP Makrostress partnerschaftsextern 7 Tage ³			.13 ²	
MDSP Makrostress partnerschaftsextern 1 Jahr ³				
PKB gute Körperverfassung & wenig Beschwerden	.21 ²		.13 ²	
PKB gute psychische Verfassung	.16 ²		.18 ²	
BMI	-.24 ²	-.31 ²		
Gewicht zufrieden	.38 ²	.33 ²	.12 ²	
Essverhalten Probleme	-.22 ²	-.27 ²		-.15 ¹
Alter			.17 ²	.19 ²
Anzahl Kinder unter 18				.14 ¹

Anm. Nur signifikante Korrelationen $> \pm .10$ sind nicht aufgelistet. Keine Korrelationen $\geq \pm .10$ bestanden bei Makrostress partnerschaftsintern und Mikrostress partnerschaftsextern sowie dem Menstruationsstatus

¹ $p < .05$. ² $p < .01$. ³ nur Frauen in festen Beziehungen.

Tabelle 42

Korrelationen (Spearman) zwischen sexueller Selbstsicherheit und der Orgasmushäufigkeit resp. dem Lusterleben von Praktiken der Paarsexualität

Praktik	Erleben	r_s Skala sexuelle Selbstsicherheit			
		Sexual Body Esteem+		Genital Self-Image+	
		heterosexuell	homosexuell	heterosexuell	homosexuell
Vulva manuell	Genuss			.20 ²	.23 ²
	Orgasmus			.12 ²	
Vulva oral	Genuss			.23 ²	.29 ²
	Orgasmus			.14 ²	.32 ²
Vibrator	Genuss			.13 ¹	
	Orgasmus				
Penetration mit Klitorisstimulation	Genuss	.11 ²		.20 ²	.21 ¹
	Orgasmus			.19 ²	.22 ²
Penetration ohne Klitorisstimulation	Genuss			.19 ²	.22 ¹
	Orgasmus	.11 ²		.15 ²	
GV mit Klitorisstimulation	Genuss			.14 ²	
	Orgasmus			.13 ²	
GV ohne Klitorisstimulation	Genuss	.17 ²		.21 ²	
	Orgasmus	.11 ²		.15 ²	

Anm: nur Korrelationen $> \pm .10$ aufgelistet.

¹ $p < .05$. ² $p < .01$.

Anhang D Kommentare (Auswahl)

D 1 Erste Erfahrungen

Sexueller Missbrauch

In Klammern das angegebene Alter der Handlung

- (7 manuelle Stimulation) Leider ein Opfer von Kindsmisbrauch
- (8 Penetration und GV) die frühen Aktivitäten waren - wie man sich denken kann - nicht aus eigenem Antrieb
- (8 manuelle und orale Stimulation, 11 GV) unfreiwilliger Missbrauch
- (9 manuelle Stimulation) Die erste Antwort ergibt sich aus einem Missbrauch. Gewollte Sexualität in der o.g. Form wäre mit 16 gewesen.
- (11 manuell und GV) Mit 11 Jahren: Dies war nicht freiwillig! Mit meinem jetzigen Partner war ich 23 Jahre alt.
- (11 manuelle Stimulation) Die erste Stimulation im Alter von 11 Jahren waren mehrere Übergriffe von meinem Stiefvater und einem medizin. Masseur.
- (11 orale Stimulation) Mein Vater hat mich sexuell missbraucht - u. a. mit dem Mund mein Geschlecht stimuliert. Die Stimulation meines Geschlechts mit dem Finger durch meinen Opa rechne ich nicht dazu, da war ich etwa 12.

Frühe Selbstbefriedigung

In Klammern das angegebene Alter der ersten Selbstbefriedigung

- (2) SB bereits als Kleinkind
- (3) Ich war drei oder vier (auf jeden Fall Kindergartenalter), als ich entdeckt habe, dass manche Bewegungen sehr angenehm waren, und habe diese dann gezielt ausgeführt.
- (3) Ich habe mich schon als Kind selber befriedigt, was nicht immer allgemein goutiert wurde, weil ich das nicht abschätzen konnte damals, dass man das nicht in der Öffentlichkeit tut...
- (5) Selbstbefriedigung, seit ich denken kann...
- (5) Selbstbefriedigung: solange ich denken kann, besonders zum Einschlafen
- (5) Kann mich nicht daran erinnern, wann ich mit Selbstbefriedigung angefangen habe. Habe das bereits als kleines Kind gemacht, und es gehörte immer zu meinem Leben dazu, auch wenn ich damals nicht wusste, was ich da tat.
- (7) Bei der Selbstbefriedigung gab es Versuche im Kindesalter, die aber durch die katholische Erziehung und eine rigide Reaktion bei Entdeckung sehr gehemmt wurde.
- (7) Es wurde mir natürlich erst als Erwachsene klar, dass ich bereits als junges Kind eine Technik der Selbstbefriedigung entwickelte, ohne mich aber an der Scheide zu berühren.
- (7) ist kein Schreibfehler, ich war damals in Klasse 1
- (8) Unklar wann, aber war früh, auch ohne wirklich zu verstehen, was da passiert
- (8) Bei der Selbstbefriedigung wusste ich als Kind nicht, was das ist und wie das heisst.
- (8) Meine erste Erinnerung an einen Orgasmus meine ich mit 8 Jahren, im Schwimmbad an einer Düse. Bin mir aber nicht sicher.
- (8) Bei der Selbstbefriedigung bin ich mir nicht sicher.
- (9) Bruststimulation bei überkreuzten Armen schon im Kindergarten, 5 oder 6 Jahre entdeckt, ohne natürlich zu wissen, was ich da tue oder was das ist.
- (9) Bei der Selbstbefriedigung bin ich nicht mehr sicher wann.
- (13) Versuchte Selbstbefriedigung ab 7- oder 8-jährig (auf Gegenständen herumrutschen usw., aber machte mich nur nervös).
- (15) kindliche Stimulation nicht dazugerechnet

D 2 Erleben der Paarsexualität

Praktiken

- bin mir unsicher, ob ich jemals einen Orgasmus hatte...
- ist so für mich nicht zu beantworten! das kommt doch sehr darauf an, wer was wie wann tut ! zwischen beflügelt, über gelangweilt bis abgestossen fühlen ist alles drin.
- zu unterschiedlichen Zeitpunkten sind die Stimulationen sehr unterschiedlich erregend, z.B. nach längerer Klitorisstimulation ist der Aufenthalt von Fingern oder Penis in der Scheide ohne Klitorisstimulation sehr erregend, umgekehrt, also am Anfang noch nicht so sehr,
- Wie sehr ich etwas genieße/es mich erregt, hängt stark davon ab, was sich zuvor abgespielt hat. Daher sind die Fragen schwierig so zu beantworten.
- Problem ist vorzeitiger Samenerguss
- Die Frage, ob ich die Praktiken genieße, ist schwierig, da es immer vom Sexualpartner abhängt. Die meisten haben leider keine Ahnung von klitoridaler Stimulation.
- Stimulation von Klitoris durch Hand oder Mund ist oft zu hart, so dass es schmerzhaft ist. Bei Selbstbefriedigung ist es sehr schön und Orgasmus erfolgt immer
- In den letzten Jahren spüre ich, wenn der Penis drinnen ist, immer mehr - das ist ganz wundervoll. Aber zum Orgasmus reicht das allein dann meist doch nicht... und auch das ist oft gar nicht mehr so wichtig wie früher.
- Andere Praktiken: Am erregendsten ist das Einführen des Penis mit gleichzeitiger Stimulation der Klitoris durch mich selbst und die gleichzeitige Stimulation des Anus durch die Finger des Partners
- Beissen der Brustwarzen, so dass es weh tut
- Mit dem Partner geschieht es selten per Hand und Mund, da ungeübt...
- Es kommt auf die Stellung an.
- Es ist sehr schwierig zu sagen, denn die Partner/-innen sehr anders sind und unterschiedlich willig sind, einen Orgasmus zu geben. Manche sind sehr penetrationszentriert und stimulieren mein Geschlecht/Scheide als Vorspiel, andere mögen lieber was bekommen und andere fokussieren auf diesen Stimulationen, um mir zum Orgasmus zu bringen...
- Hierbei möchte ich unbedingt auf die Qualität der Berührung verweisen, wenn diese stimmt, was leider nicht immer der Fall ist, dann erlebe ich einen Höhepunkt fast immer
- Es hängt bei mir stark vom Partner ab, ob ich die Stimulation der Klitoris für den Orgasmus brauche
- Es kommt ganz auf die Technik an. Nur wenige Männer verstehen es wirklich mit ihren Händen und ihrem Mund umzugehen, aber wenn es gut ist, ist es super.
- Ich bin schnell erregt. Vielleicht kommen noch Fragen zum Küssen. Ich finde Küssen extrem wichtig. Ohne Küssen, schauen, streicheln geht es nicht. Kann aber auch manchmal kurz sein, wenn sehr erregt und die Erinnerung an andere Male da ist.
- Entscheidend ist nicht so sehr, was körperlich abgeht, sondern was in meinem Kopf vor sich geht.
- ohne gleichzeitige Stimulation der Klitoris - das geht nicht, weil die Klitoris ja quasi um die Ecke ist und es keinen Grund gibt sie wegzulassen =)
- eine rein vaginale Stimulation führt bei mir sehr selten zum Orgasmus, aber kann durchaus erregend und genussvoll sein. Am ehesten kann ich mit der Kombination Kitzler und vaginal und auch sehr intensiv kommen. Ein Analplug erhöht oft ebenfalls die Intensität.
- Wenn ich mit meinen Fingern die Venuslippen und/oder Klitoris meiner Partnerin streichle, ihre Brüste küsse oder einen Finger in sie einführe, dann erregt mich das genau so heftig, wie wenn ich das selbst erlebe und ich habe dann auch einen Orgasmus (auch wenn ich das nicht beabsichtige).
- zeitliche Abfolge, welche ich am meisten genieße: erst Klitorisstimulation, danach dazu Einführen des Penis, nach Orgasmus keine Klitorisstimulation und nur noch Penetration

D 3 Erregungsmodi

Beispiele für den archaischen Modus

- ich gehöre zu den Frauen die die Beine strecken und zusammenhalten, um den Beckenboden anzuspannen.
- Um einen Orgasmus zu erleben brauche ich rel. viel Druck (durch verschränken der Beine). Beim GV bevorzuge ich daher die Löffelchenstellung, da ich dadurch selber mit den Beinen Druck ausüben kann.
- Gegenstände mit den Händen fest drücken oder schlagen
- wenn die Stellung es erlaubt (z.B. Löffelchen) die Schenkel zusammenzupressen um so die innere Stimulation zu erhöhen. Oder: Meinem Partner mit dem Becken entgegen zu kommen bzw. ihn tief(er) in mich zu drücken.
- Schwer zu sagen, das alles. Ich habe manchmal das Gefühl, dass es mir helfen könnte, wenn ich meine Knie/Oberschenkel seitlich gegen irgend etwas stemmen und so fixiert anspannen könnte (auf dem Rücken liegend).
- Ich onaniere etwa jeden 2.Tag mit dem Vibrator, dabei halte ich meinen Körper still und das Becken angespannt, so habe ich den besten Orgasmus. Beim Sex mit meinem Partner habe ich meist einen Orgasmus, wenn ich auf ihm sitze und Tempo und Druck selber entscheiden kann. Wenn er oben ist oder von hinten oder stehend in mich eindringt, ist das die grösste Erregung für mich (weil ich dann richtig spüre, dass er mich begehrt), aber einen Orgasmus bekomme ich in dieser Stellung selten.
- Wenn ich oben bin, dann eher kreisen, gegen vorne drücken, wenn unten, eher ganzen Körper anspannen
- Erreichen des Orgasmus ohne Anspannung in Oberschenkeln, Becken und Po ist für mich sehr schwierig
- Atem anhalten und Körper still halten zeitlich genau vor dem Orgasmus
SB: ich liege auf dem Bauch und bewege das Becken nach oben und unten

Beispiele für den mechanischen Modus

- Mein Partner muss durchhalten bis ich zum Orgasmus komme, d.h. er muss sehr konzentriert regelmässig meine Klitoris stimulieren.
- um einen intensiven Höhepunkt zu erreichen, muss die Klitoris am richtigen Ort mit dem richtigen Druck (nicht zu fest und nicht zu schwach und nicht nur am selben Ort) stimuliert werden
- Ein Orgasmus ist praktisch nur möglich bei langsamer (aber mit Druck ausgeführten) Stimulation der Klitoris. (=ganz bestimmter Punkt). Ich versuche mich genau entgegengesetzt zu meinem Partner zu bewegen - beide voneinander weg, und dann wieder aufeinander zu.
- Manchmal gibt es da diesen Punkt, wo ich ganz kurz vorm Orgasmus stehe, wenn dann aber nicht genau die richtige Stelle berührt wird, kann es ewig dauern bis ich dann wirklich komme, wenn überhaupt. Spass macht es aber trotzdem.
- wichtig ist, dass von der Klitorisstimulation her ein paar Minuten immer das gleiche passiert, bevor ich komme
- Ich stimulare meine Klitoris selber, weil es (für andere) schwer ist den richtigen Punkt zu finden
- Wenn meine Klitoris gerieben wird, sind mir vor allem kontinuierliche, gleichartige Bewegungen wichtig, damit ich nicht abgelenkt werde und mich darauf konzentrieren kann, meine Erregung schrittweise zu steigern und schliesslich zum Orgasmus zu kommen.
- SB: wenn ich mich (Becken oder sonstwie körperlich) bewege, verrutscht der Finger auf der Klitoris und das wäre, gerade kurz vor dem Orgasmus, unangenehm. Also halte ich automatisch-unbewusst still.

Beispiele für Erregung in der Bewegung und Variabilität

- ist nicht starr, sondern wechselnd, fliegend und auch nicht immer gleich...
- die Intensität ist sehr verschieden, und auch der zeitliche Verlauf. Der Reichtum besteht in der Variation und in der verfeinerten Wahrnehmung, wo ich wann hin will, oder ob eine Bewegung bei-

spielsweise irgendwie langweilig geworden ist, und ich noch eine Veränderung brauche um die Erregung wieder zu steigern.

- Atem und Bewegungen abzuwechseln, stimuliert besser.
- Ich bevorzuge nicht immer die gleiche Methode zur Steigerung der Erregung. Manchmal mag ich lieber runde, fließende Beckenbewegungen, manchmal bevorzuge ich es, alles anzuspannen und mich kaum zu bewegen.
- Man kann dies nicht pauschaliert sagen, denn es gibt unterschiedliche Arten der Erregung, manchmal will ich stillhalten, manchmal mich bewegen, manchmal möchte ich stärkere Stimulation, manchmal aber nur ganz leichte...
- Schwierig, das genau zu beantworten. Es passiert so vieles gleichzeitig, manchmal ist es fast nicht auszuhalten vor Lust und dann muss ich mich bewegen, manchmal halte ich ganz still, es läuft nicht nach einem fixen Schema ab, wenn Schema, dann eher das, dass nichts fix ist. Und dass der Kopf ziemlich ausgeschaltet ist.
- Es wurden zwei Genussarten beschrieben, die mir beide bekannt sind: eher soft, schaukelnd, still hinnehmend und eher mit Druck, aktiv, kontraktiv, holend - daher die ähnlichen Angaben bei trifft eher zu. Kommt auf das jeweilige Mal an.
- Das ist sehr unterschiedlich: Meist passiert ein Orgasmus ohne besondere Anstrengung. Auch ist das Erleben mal 'wild' und 'bewusst'; mal hingebend und ruhig. Deshalb die vielleicht widersprüchlich oder mindestens gegensätzlich anmutende Antworten.
- Diese Frage ist nicht wirklich zu beantworten, da es ganz unterschiedlich ist: Mal so, mal anders. Die Erregung verläuft unterschiedlich, mal schneller und heftiger, mal langsam und weicher. Auch erlebe ich ganz unterschiedliche Orgasmen und das ist ja gerade das Tolle! Es ist nie wirklich gleich. Es geht auch nicht wirklich um eine bestimmte Technik
- SB: Eine Mischung aus allem führt meiner Meinung nach zu grosser sexueller Erregung
- SB: es kommt darauf an, wie frei und laut ich dabei sein kann. wenn es diskret sein soll, spanne ich mich an, kontraktiere die Muskel, bewege mich eher wenig und muss das atmen anhalten. wenn ich freier und lauter sein kann, bewege ich mich mehr, atme viel mehr und bin entspannter

Beispiele für Lern- und Wandlungsprozesse

- Früher hatte ich die Tendenz den Atem anzuhalten, mich zu versteifen und zu verkrampfen. Durch Training über die Jahre dann die Erkenntnis, dass genau das Gegenteil das erwünschte Ergebnis bringt.
- Ich bin derzeit am trainieren meine verkrampfte Haltung beim Erreichen des Höhepunktes in eine kreisende und entspannt atmende zu verwandeln. Daher liegen viele widersprüchliche Aussagen nah beieinander.
- SB: Früher konnte ich nur mit komplett durchgedrückten Beinen zum Orgasmus kommen. Da dies auch für den Geschlechtsverkehr etwas einseitig war, habe ich mich durch gezielte Änderungen bei der Selbstbefriedigung daran gewöhnt, nun in verschiedenen Körperhaltungen und vor alle ohne durchgestreckte Beine zu kommen.

D 4 Begehren und Gründe für Sex

Gründe für Sex mit Partner/-innen

- Weil eine besondere Nähe zu der Partnerin dadurch entsteht. Weil ich gerne höre, dass ich Lust bereiten kann. Weil ich die Partnerin dadurch auf eine intime Art und Weise kennen lerne. Weil ich Frauenkörper gerne fühle. Weil ich die entstehende Spannung genieße. Weil ich es mag, wenn wir zu einem gemeinsamen Liebesrhythmus kommen. Weil ich gerne Lustschweiss rieche. Weil sich die Zeit auflöst und nur noch fühlen und spüren existiert. (Es gibt noch mindestens weitere 50 weil).
- Weil es ein wunderschönes Gefühl ist, den nackten Körper meines Liebhabers zu spüren.
- weil es mich erregt, zu spüren, wie mein Partner erregt wird - weil intensives Küssen mich erregt
- es ist zudem schmerzlindernd

- neben dem Alltag mal wieder ein sexuelles Wesen sein. spüre, dass alles gut ist und die Körper einander immer noch wollen. Beziehung bestätigen.
- um mich fallen zu lassen und danach besser zu fühlen
- um mir zu beweisen, dass ich 'normal' bin
- um Streit mit meinem Mann zu vermeiden; weil es für ihn die absolute Nähe bedeutet, für mich jedoch nicht
- weil ich dabei völlig abschalten kann und mich total fallen lassen kann und an nix anderes mehr denke
- weil ich durch einen Film erregt wurde, weil ich nicht schlafen kann und nach dem Sex besser einschlafe, weil wir an einem besonderen Ort sind (z.B. Hotelzimmer im Urlaub), weil ich keine Lust habe morgens aus dem Bett aufzustehen
- weil ich es genieße, die Klitoris meiner Partnerin an meiner Klitoris zu reiben und so zum Orgasmus zu kommen - sehr wichtig
- weil ich es genieße, wenn der Partner einen Orgasmus hat und sich entspannt
- weil ich gerne in ihre Scheide eindringe
- weil ich mich machtvoll erlebe
- weil ich mich verpflichtet fühle: nicht meinem Partner gegenüber, sondern mir selbst und der Partnerschaft, wegen der gesellschaftlichen Norm, dass eine gute Sexualität zwischen den Partner/-innen zu einer guten Beziehung gehört. Mein Partner würde mich nie dazu drängen.

Gründe für Selbstbefriedigung

- ich mache es selbst da Sex mit meinem Mann zu einseitig, langweilig ist und er auf sein Äusseres keine Achtung gibt.
- Weil ich manchmal besser einschlafen kann, wenn ich einen Orgasmus hatte.
- Ich mache keine Selbstbefriedigung von mir aus, das kommt wie gesagt im Halbschlaf...
- Um besser Einschlafen zu können.
- Ersatz für Verkehr mit Partner
- sich ganz fallen lassen können, ohne das jemand dabei ist
- Training ist die beste Methode um sich auch hier zu steigern
- Wenn ich einen Film geguckt habe, der mich erotisch irgendwie angesprochen hat. Hübscher Hauptdarsteller..
- Aus Langeweile. Damit ich nicht friere vor dem TV. Um morgens wach zu werden. Um gut einschlafen zu können.
- Menstruationsschmerzen
- Weil ich fast täglich erregt durch die Gegend laufe und mein langweiliger Partner keine Lust auf Sex hat.
- weil es mir einfach Spass macht und manchmal Lust darauf habe. Dabei kann ich mir auch kleine Geschichten dazu ausdenken, die ich mir nicht ausdenken traue, wenn ich mit meinem lieben Partner schlafe
- um den Mangel an partnerschaftlichem Sex auszugleichen (Wir sind ein sehr zärtliches liebevolles Paar, doch leider mit zuwenig Sex.)
- Selbstbefriedigung befriedigt mich nicht so sehr, ist manchmal aber nötig.
- weil ich mit meinem Partner zu wenig Sexualität ausleben kann, deswegen stelle ich es mir als Kopfkino vor, diverse Sachen zu machen, die unerlaubt sind und das turnt mich sehr an
- Weil der Eisprung da ist ;).
- Ich kenne mich, weiss was ich will
- Ich empfinde meinen eigenen Geruch, der von meiner Scheide kommt, als sehr angenehm und erregend und ich finde es schön, diesen Geruch während der Selbstbefriedigung wahrzunehmen.
- weil ich Lust dazu habe und es brauche
- manchmal einfach nur aus Langeweile oder weil ich eigentlich lernen sollte...

- Um eine sexuelle Erregung auszuleben. Weil die Klitoris nach Berührung schreit.
- um warme Füße zu bekommen im kalten Bett vor dem einschlafen
- weil sich die sexuelle Spannung (Sexualtrieb) einfach auch mal entladen muss
- weil meine Partnerin weniger oft sexuell aktiv sein möchte als ich
- weil es glücklich macht und weil es auch einfach ein Grundbedürfnis ist. und ich mag das unglaublich friedliche Alles-Lieben-Gefühl nach dem Orgasmus
- weil es mir Lebensenergie gibt
- Sozusagen als Übung, um dann mit einem Mann besser zu wissen, was mir gefällt, bzw. lockerer zu werden.
- Hilft gut gegen Menstruationskrämpfe, die ich leider immer habe