

# Sexualpädagogische Beratung

## Möglichkeiten der Beratung im Zentrum für Familienplanung

Das sexualpädagogische Beratungsangebot am Inselspital Bern nehmen neben Jugendlichen auch Erwachsene an. Die Auseinandersetzung mit sich, dem Gegenüber und der eigenen Sexualität endet nicht mit dem Ende der Adoleszenz. Sexualpädagogische Beratung vermittelt Wissen über Körper, Sexualität, Liebe, Lust, Beziehung/Partnerschaft und kann Impulse zu positiven Veränderungen geben.

CHRISTINE SIEBER

### Was ist sexualpädagogische Beratung?

Sexualpädagogische Beratung wendet sich an Jugendliche und Erwachsene, welche das Bedürfnis nach Beratung im Bereich Sexualität haben, ohne dass ein grösseres sexuelles Problem oder eine sexuelle Störung vorhanden ist. Diese Beratung begleitet und unterstützt Lern- und Entwicklungsprozesse. Dagegen ist sie nicht gedacht für die Behandlung von Störungen und Konflikten, denen Krankheitswert zugemessen wird.

### Warum sexualpädagogische Beratung?

Bei der Entwicklung der neuen Sexualitätssprechstunde an der Frauenklinik des Inselspitals Bern wurde neben der sexualmedizinischen Sprechstunde ein Bedarf nach sexualpädagogischer Beratung erkannt. Die Frauenklinik am Inselspital will mit diesem Angebot Hand bieten zu einfach zugänglichen Informationen und Beratungsgesprächen über Sexualität, Lust, Liebe, Körper, Partnerschaft, sexuelle Orientierung, sexuelle Gewalt. Dabei sind Jugendliche (bzw. ihre Eltern oder Erziehungsverantwortlichen) ebenso wie Erwachsene eingeschlossen. Dieses Angebot gibt es sowohl für Schulklassen wie auch für Frauen und Paare. Die Beratung findet im Zentrum für Familienplanung statt.

### Welche Beratungen bieten Familienplanungsstellen an?

Das kostenlose Beratungsangebot der Familienplanungsstellen\* wird vor allem im Zusammenhang mit Verhütung, Schwangerschaft und Schwangerschaftskonfliktberatung wahrgenommen. Weniger bekannt ist, dass die meisten Stellen auch Beratungen im Bereich Sexualität und sexuelle Gewalt kostenlos anbieten.

\*Auch Schwangerschafts- oder Familienberatungsstellen genannt. Adressen siehe [www.isis-info.ch](http://www.isis-info.ch)

### Woher haben Jugendliche heute ihr Wissen über Sexualität?

Im Unterschied zur Bravo-Studie 2009 (1) fragte eine Studie der Universität Basel (2) auch nach dem Bezug von Wissen aus dem Internet. Als Wissensquelle gaben die Jugendlichen mit Abstand am meisten an: «andere Jugendliche» (27%), vor «Internet» (20%) und «Jugendzeitschriften» (13%), «LehrerIn, Schule» (13%) und «Eltern» (8%). Beratungsstellen werden von 1% der Befragten angegeben. Die Bravo-Studie hält fest, dass Schule und Eltern Hauptinformationsquellen sind für sachliche Informationen. Bei intimen Fragen und Gesprächen über Gefühle bevorzugen die Jugendlichen den besten Freund beziehungsweise die beste Freundin.

In neueren Studien zur Jugendsexualität in der Schweiz wird das Verhütungsverhalten der meisten Jugendlichen als sehr gut bezeichnet. Andererseits zeigen die Daten, dass bei Jugendlichen, die sehr früh in die genitale Sexualität einsteigen, ein diesbezügliches Manko besteht. Eine frühe pubertäre Reife (erste Periode, erster Samenerguss vor dem 13. Lebensjahr) wird mit einer erhöhten sexuellen Risikobereitschaft in Verbindung gebracht (2).

### Ist sexualpädagogische Beratung auch etwas für Erwachsene?

Ja!

### Welchen Erwachsenen wäre eine sexualpädagogische Beratung zu empfehlen?

Beispiele aus der Praxis:

■ Eine Patientin deutet an, sie wisse nicht mehr weiter, sie habe keine Lust mehr auf Sexualität mit ihrem Mann und sie möchte etwas unternehmen, bevor es in ihrer Ehe schwierig wird.

Hier ist ein Gespräch über bereits Unternommenes, über Ressourcen und Möglichkeiten, über Wünsche, Vorstellungen, Rollenbilder (usw.) sinnvoll.

■ Eine Patientin hat merklich wenig Wissen über

männliche und weibliche Anatomie oder auch über den weiblichen Monatszyklus.

Hier kann die Informationsvermittlung mit Körper- und Sexualaufklärung wichtig sein, beispielsweise auch für die Infektionsprävention sowie Familienplanung.

- Eine Patientin klagt, sie versuche nun seit drei Monaten vergeblich, schwanger zu werden.

Hier kann die Beratung helfen, den weiblichen Zyklus zu verstehen, dabei fruchtbare und unfruchtbare Tage zu erkennen sowie Wünsche und Vorstellungen zu reflektieren.

- Die junge Asylsuchende kann sich im Durchgangszentrum schlecht vor sexuellen Ansprüchen schützen.

In der sexualpädagogischen Beratung kann Selbstvertrauen gestärkt und beispielsweise geübt werden, «Nein» zu sagen.

**Sexualpädagogische Beratung ist:**

- Vermittlung von Wissen zu Körper und Sexualität.
- Begleitung bei der Entwicklung eigener Schritte zur Veränderung der belastenden Situation.
- Begleitung zum besseren Verständnis von körperlichen und seelischen Zusammenhängen. Sie gibt Sicherheit über das eigene Erleben. Sie motiviert zu aktivem Mitdenken und zeigt weitere Schritte zu positiven Veränderungen auf. ■



*Christine Sieber  
Dipl. Beraterin SGGT, Sexual-  
pädagogin PLANeS  
Zentrum für Familienplanung,  
Verhütung und Schwanger-  
schaftskonfliktberatung  
Universitätsklinik  
für Frauenheilkunde  
Inselspital Bern  
E-Mail: Christine.Sieber@insel.ch*

Quellen:

1. BRAVO Dr. Sommer-Studie 2009, Bauer Media Group München, presse@bravo.de (Im Internet einsehbar: <http://www.bravo.de/online/render.php?render=89540>).
2. Nancy Bodmer: Jugendsexualität heute: Studie zu Verhaltensweisen, Einstellung und Wissen an der Fakultät für Psychologie, Universität Basel. In: Jugendsexualität im Wandel der Zeit. Veränderungen, Einflüsse, Perspektiven. Eidgenössische Kommission für Kinder- und Jugendfragen EKKJ, Oktober 2009.

**Zum Beispiel: Frau S., Schweizerin, 22 Jahre**

**Anamnese:** abgeklärte Pubertas praecox ohne Auffälligkeiten. Adipositas.

Neu aufgetreten: Gallensteine, erhöhte Leberwerte. AK: OH-Myvlar seit 3 Jahren. Aufgrund der Nebendiagnosen Wechsel zu IUD empfohlen.

Frau S. kommt seit drei Jahren regelmässig zur Kontrolle in die Familienplanungsstelle. Im zweiten Jahr stellt sie der Ärztin Fragen zum Orgasmus. Im dritten Jahr gibt sie Orgasmusprobleme bei Geschlechtsverkehr (GV) (Orgasmus bei Selbstbefriedigung problemlos möglich) sowie gelegentliche Schmerzen beim GV an. Der gynäkologische Befund ist diesbezüglich unauffällig. Die Ärztin überweist sie in die sexualpädagogische Beratung.

**1. Beratung:** Frau S. lebt seit ein paar Monaten in Beziehung zu einem erheblich älteren Mann. Schon als Kind habe sie gewusst, dass dieser Mann ihr Traummann sei. Endlich, mit 20 Jahren, einer Gewichtsreduktion durch Hungern sowie seiner Trennung aus einer Partnerschaft, habe sich ihr Traum erfüllt, sagt sie. Mittlerweile habe sie wieder zehn Kilo zugenommen. Sie hätten oft Sex, die Initiative gehe meist von ihr aus. Sie habe Lust auf Sex, jedoch keinen Orgasmus. Sie vermutet, dass sie eine versteckte Angst habe, nicht attraktiv genug zu sein. Sie spiele den Orgasmus vor, der Partner wisse dies nicht. Zunehmend belaste sie dieses Geheimnis, mithin auch der Grund, sich in sexualpädagogische Beratung zu begeben.

Es folgt ein Gespräch zu Attraktivität, Vorstellungen zum Orgasmus, Rollenverteilung (Beispiel: Wünscht sie, dass die sexuelle Initiative vermehrt von ihm ausgeht? Wie könnte dies gelingen?).

**2. Beratung, drei Monate später:** Sie beschreibt, dass ihr Partner aufgeblüht, initiativer geworden sei, viele Fragen stelle. Dies sei ihr manchmal zu viel. Sie fühle sich oft bedrückt, so kenne sie sich gar nicht. Wenn er nachfrage, was sie habe, antworte sie: «Nichts!» Sie könne ihm nichts sagen, sie wisse ja selber nicht, weshalb es ihr nicht gut gehe. Was könnte sie tun, um seine Wahrnehmung nicht zu negieren, sondern zu bestätigen?

Im Beratungsgespräch werden verschiedene Möglichkeiten in einem kurzen Rollenspiel geübt.

Zwischendurch sei sie beim Sex in die Nähe eines Orgasmus gekommen, berichtet Frau S. Was war anders? Es sei spontaner Sex gewesen, er habe sie gepackt, das möge sie. Nach wie vor belaste sie sehr, dass sie ihm die Orgasmen vorspielt. («Vielleicht ist es ja das, was mich so bedrückt.») Er frage oft nach dem Sex, ob sie «gekommen sei», was sie sehr stresse, weil sie dann immer lügen müsse.

In der Beratung sprechen wir darüber, wie es möglich wäre, von ihren Sorgen zu erzählen, ohne gleich das Ganze auf den Tisch zu legen. Ihre Idee: «Ich könnte ihm sagen, ich wäre heute einfach zu abgelenkt gewesen, deshalb sei ich nicht «gekommen»».

Würde er den Unterschied zwischen einem GV ohne Orgasmus und einem mit gespieltem Orgasmus wahrnehmen können? Ja, sie würde dann diesen GV anders gestalten.

**3. Beratung, drei Monate später:** Frau S. fühlt sich sehr erleichtert, seit sie nun zwischendurch sage, sie habe keine Lust auf Sex oder sie sei einfach zu müde gewesen, einen Orgasmus zu haben. Sie spiele kaum mehr Orgasmen vor. Gleichzeitig empfinde sie beim Sex mehr, aber noch nicht so, wie sie es sich wünschen würde. Sie vermutet, dass ihre verbesserte Genussfähigkeit mit der Erleichterung zu tun habe, die sie nun, da sie nichts mehr vorspielen müsse, verspüre. Auch frage der Partner nicht mehr immer, wie es denn gewesen sei. Er habe selber ziemlich viel Stress an der Arbeitsstelle und auch nicht immer Lust auf Sex, weshalb er gut nachvollziehen könne, dass es ihr manchmal auch so gehe. Noch immer hat Frau S. nicht offen mit ihrem Partner über den fehlenden Orgasmus bei GV gesprochen. Die Zeit dazu ist noch nicht reif.

**Wie weiter?** Frau S. wünscht, bei Bedarf weiterhin in die sexualpädagogische Beratung kommen zu können. Zu wissen, dass sie sich jederzeit wieder melden dürfe, sei ihr wichtig.