



Fiedler

Sexuelle Störungen



E-BOOK INSIDE

BELTZ

Fiedler

Sexuelle Störungen

Peter Fiedler

Sexuelle Störungen

| Mit E-Book inside

BELTZ

Anschrift des Autors:
Prof. Dr. Peter Fiedler
Psychologisches Institut
Universität Heidelberg
Hauptstr. 47–51
69 117 Heidelberg
E-Mail: peter.fiedler@psychologie.uni-heidelberg.de

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-28 439-4 Print
ISBN 978-3-621-28 440-0 E-Book (PDF)

1. Auflage 2018

© 2018 Programm PVU Psychologie Verlags Union
in der Verlagsgruppe Beltz • Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69 469 Weinheim

Lektorat: Karin Ohms
Bildnachweis: Getty Images/Ekely
Herstellung: Lelia Rehm
Satz: Reemers Publishing Services GmbH, Krefeld
Druck und Bindung: Beltz Bad Langensalza GmbH, Bad Langensalza
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autoren und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhaltsübersicht

Vorwort	10
1 Sexuelle Entwicklung, sexuelle Orientierung und Partnerwahl	13
2 Psychische Störungen in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung	34
3 Geschlechtsdysphorie und die Störungen der Geschlechtsidentität	55
4 Sexuelle Funktionsstörungen	84
5 Sexuelle Deviationen und Paraphilien	120
6 Sexualität und sexuelle Störungen im Wandel der Zeiten	157
Literatur	175
Sachwortverzeichnis	187

Inhalt

Vorwort	10
1 Sexuelle Entwicklung, sexuelle Orientierung und Partnerwahl	13
1.1 Einführung	13
1.2 Sex und Gender	14
1.3 Die Entwicklung des Sexualverhaltens	14
1.3.1 Geschlechtsidentität	15
1.3.2 Geschlechtsrolle	16
1.3.3 Geschlechtsrollenpräsentation	16
1.3.4 Die Entwicklung sexueller Präferenzen, Vorlieben und Neigungen	17
1.4 Sexuelle Orientierung und Partnerwahl	17
1.4.1 Biologische Faktoren und sexuelle Orientierung	20
1.4.2 Herkömmliche psychoanalytische und verhaltenstheoretische Erklärungen	22
1.4.3 Geschlechtsrollenkonformes und nicht-geschlechtsrollenkonformes Verhalten in der Kindheit	26
1.4.4 Eine integrative Perspektive	28
1.5 Stört das Alter die Sexualität?	31
1.5.1 Biophysiological Veränderungen	31
1.5.2 Sexuelle Interessen und Aktivitäten im Alter	32
1.5.3 Fazit	33
2 Psychische Störungen in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung	34
2.1 Einführung	34
2.2 Verläufe und Entwicklungen	35
2.3 Risikozeit: Coming-out	36
2.4 Diagnostik (ICD-10: F66)	38
2.5 Affirmative Psychotherapie und Beratung	39
2.5.1 Entwicklung und Stabilisierung der sexuellen Orientierung	41
2.5.2 Allgemeine Leitlinien der affirmativen Psychotherapie	43
2.5.3 Coming-out: Psychotherapie als Begleitschutz	44
2.5.4 Akzeptanz und Integration	48
2.6 Affirmative Paartherapie	50
2.6.1 Partnerschaftsmodelle	51
2.6.2 Lesben und Schwule als Eltern	52

3	Geschlechtsdysphorie und die Störungen der Geschlechtsidentität	55
3.1	Einführung	55
3.2	Störungen der Geschlechtsidentität in der Kindheit	57
3.2.1	Auffälligkeiten bei Mädchen und Jungen	58
3.2.2	Entwicklungspfade in der späten Kindheit und Jugend	59
3.2.3	Erklärungsversuche	62
3.2.4	Transgenderismus	64
3.2.5	Die affirmative Behandlung von Kindern	67
3.3	Transsexualität	68
3.3.1	Beginn transsexueller Entwicklungen in der Jugend	69
3.3.2	Rechtliche Aspekte: das Transsexuellen-Gesetz	70
3.3.3	Standards und Phasen der affirmativen Behandlung	71
3.4	Intersexualität	74
3.4.1	Chromosomale Abweichungen und Hermaphroditismus	76
3.4.2	Intersexsyndrome und Pseudo-Hermaphroditismus	79
3.4.3	Implikationen einer affirmativen Behandlung	82
4	Sexuelle Funktionsstörungen	84
4.1	Einführung	84
4.2	Allgemeine Aspekte und Epidemiologie	85
4.2.1	Der sexuelle Reaktionszyklus	85
4.2.2	Wann werden sexuelle Funktionsstörungen diagnostiziert?	86
4.2.3	Häufigkeit und Verbreitung	89
4.3	Differenzialdiagnostik sexueller Funktionsstörungen	90
4.3.1	Der diagnostische Prozess	90
4.3.2	Sexuelle Funktionsstörungen beim Mann	92
4.3.3	Sexuelle Funktionsstörungen bei der Frau	95
4.4	Die Suche und Analyse möglicher Ursachen	99
4.4.1	Psychische Ursachen	100
4.4.2	Somatogene Ursachen	102
4.5	Die Behandlung sexueller Funktionsstörungen	109
4.5.1	Sensualitätstraining	110
4.5.2	Spezifische weitere Möglichkeiten	111
4.5.3	Systemische Sexualtherapie	115
4.5.4	Partnerschaft und Kommunikation	118
5	Sexuelle Deviationen und Paraphilien	120
5.1	Einführung	120
5.2	Psychiatrische Klassifikation	121
5.3	Epidemiologie	123
5.3.1	Paraphilien bei männlichen Sexualdelinquenten	124
5.3.2	Paraphilien bei Frauen	125

5.4	Symptomatik und Differenzialdiagnostik nicht-problematischer Paraphilien	126
5.4.1	Fetischismus	126
5.4.2	Transvestitismus	130
5.4.3	Inklinierender Sexueller Sadomasochismus	132
5.5	Symptomatik und Differenzialdiagnostik rechtlich problematischer und gefährvoller Paraphilien	134
5.5.1	Voyeurismus, Exhibitionismus, Frotteurismus	134
5.5.2	Sexueller Sadismus	138
5.5.3	Pädophilie	140
5.6	Ätiologie und Pathogenese rechtlich problematischer und perikulärer Paraphilien	143
5.6.1	Pathogenetische Funktion psychischer Störungen bei perikulären Paraphilien und Sexualdelinquenz	144
5.6.2	Ein Entwicklungsmodell perikulär-paraphiler Sexualdelinquenz	145
5.7	Verlauf und Prognose rechtlich problematischer und perikulärer Paraphilien	147
5.7.1	Behandlungswirkungen	148
5.7.2	Entwicklungsbedingungen	149
5.8	Psychotherapie bei rechtlich problematischen Perikulären Paraphilien und bei Sexualdelinquenz	150
5.8.1	Vermittlung und Einübung sozialer Fertigkeiten und Kompetenzen	150
5.8.2	Entwicklung von Empathie für die Opfer	152
5.8.3	Systematische Rückfallprävention	153
5.8.4	Weitere Behandlungsmodule	155
5.8.5	Zusammenfassung und Ausblick	155
6	Sexualität und sexuelle Störungen im Wandel der Zeiten	157
6.1	Einführung	157
6.2	Der Kreuzzug gegen die Masturbation	157
6.3	Psychopathia Sexualis	160
6.4	Die Psychopathologisierung der Homosexualität	162
6.5	Das Zeitalter der sexuellen Liberalisierung	165
6.6	Das allmähliche Verschwinden sexueller Lust	169
6.7	Sexuelle Kultur ohne Tabu	170
6.8	Blick in die Zukunft	173
	Literatur	175
	Sachwortverzeichnis	187

Vorwort

Die öffentliche Diskussion über sexuelle Fragen hat die alten Tabus so wirksam aufgelockert, dass sexuelles Erleben und Verhalten für die meisten Menschen zu einer Selbstverständlichkeit des sozialen Umgangs miteinander geworden ist. Zugleich haben sich neue Normvorstellungen entwickelt. Seitdem es nämlich unsere Sexualität als etwas Abgegrenztes und Allgemeines gibt, also erst seit dem 19. Jahrhundert (→ Abschn. 6.3), haben sich Vorstellungen von natürlicher und widernatürlicher, von normaler und abnormer, von gesunder und kranker Sexualität ständig verändert. Entwicklungsgeschichtlich wurde der Sexualität offiziell nur eine Fortpflanzungsfunktion zuerkannt. Diese reproduktive Funktion ist natürlich auch heute noch wesentlicher Teil der menschlichen Sexualität, wenngleich sie viele rekreative, Partnerschaft erhaltende und Lustgewinn versprechende Funktionen hinzu gewonnen hat.

Für diese Einstellungsänderung gegenüber der Sexualität sind wesentlich Entwicklungen in den 1960er-Jahren verantwortlich, als junge Menschen weltweit begannen, sich gegen gesellschaftlich auferlegte Zwänge, »Herrschaftsmechanismen« und »Unterdrückungsstrukturen« in Staat und Gesellschaft aufzubauen (→ Abschn. 6.5). In diesen Prozess wurde auch die »Befreiung der Sexualität« einbezogen. Bereits seit den 1950er-Jahren hatten Untersuchungen von Alfred Kinsey und seinen Mitarbeitern (1948, 1953) über die Sexualität der Frau und des Mannes einen Liberalisierungsprozess in der öffentlichen Einstellung in Gang gesetzt. Die Entwicklung der Antibabypille in den 1960er-Jahren war eine weitere Voraussetzung dafür, dass die neue sexuelle Freiheit überhaupt gelebt werden konnte: Ohne das Risiko einer Schwangerschaft kamen für Frauen nun auch Intimpartner in Frage, an die sie sich nicht fest binden wollten.

Die positive Seite des Liberalisierungsprozesses ist unzweifelhaft der Abbau von Ängsten, Konflikten und Schuldgefühlen im Zusammenhang mit der Sexualität. Dennoch nimmt die Zahl der Personen zu, die wegen sexueller Störungen einen Therapeuten aufsuchen. Das hängt u. a. damit zusammen, dass der Kenntnisstand auf beiden Seiten, aufseiten der Patienten wie der Therapeuten, über Sexualstörungen und deren Behandlungsmöglichkeiten gelegentlich als unzureichend angesehen werden muss. Hieraus leitet sich das Ziel der vorliegenden Monografie ab: Sie soll in komprimierter Form wesentliche Informationen liefern. Und sie soll insbesondere für den psychotherapeutisch Interessierten Anreiz und Anleitung sein, sich über die Vielfalt von Sexualstörungen und deren Behandlungsmöglichkeiten einen Überblick zu verschaffen.

Aufbau des Buches

Die Gliederung des Buches folgt in gewisser Hinsicht mehrfach der Entwicklung der Sexualität sowie der jeweiligen Entwicklungspsychopathologie einzelner Störungen

und Störungsgruppen. So steht als Ausgangspunkt und Grundlage die Entwicklung der Sexualität, der sexuellen Orientierung und der Partnerwahl des Menschen in → Kapitel 1 im Vordergrund. Wie entwickeln sich bei Kindern normalerweise die Geschlechtsidentität, die Geschlechtsrolle und die später wichtigen sexuellen Präferenzen, Vorlieben und Neigungen? Was wissen wir heute über die Hintergründe und Bedingungen, die in der Heterosexualität, Homosexualität bzw. Bisexualität zu unterschiedlichen Vorlieben bei der Partnerwahl führen? Das Entwicklungskapitel schließt mit einem Exkurs über das Sexualeben im höheren Lebensalter.

Bereits in den ersten Lebensjahren können psychische Probleme und Störungen auftreten, die mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung zusammenhängen. Angesichts nach wie vor bestehender Norm- und Moralvorstellungen über eine vermeintlich angemessene Sexualentwicklung von Kindern entstehen diese Probleme vorwiegend aus einem Unverständnis der Angehörigen, dies insbesondere dann, wenn das Verhalten der Kinder dem geschlechtsrollenkongruenten Verhalten von Jungen und Mädchen zu widersprechen scheint. In → Kapitel 2 wird erstmals das Behandlungskonzept der sogenannten Affirmativen Psychotherapie eingeführt, mit dem Betroffene Hilfestellungen bei der Stabilisierung ihrer jeweiligen sexuellen Orientierung und damit einen Begleitschutz bei einem notwendig werdenden Coming-out erhalten können.

Das → Kapitel 3 beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit den Phänomenen der sogenannten Geschlechtsdysphorie, also der persönlichen Unsicherheit von Betroffenen hinsichtlich ihrer Geschlechtsidentität als Mann oder Frau. Dabei stehen u. a. die Transsexualität und der sogenannte Transgenderismus im Mittelpunkt mit der Vielfalt der transsexuell möglichen Entwicklungen. Weiter werden jene zumeist organisch bedingten Auffälligkeiten vorgestellt, die üblicherweise unter der Überschrift Intersexualität zusammengefasst werden und die ihren Ausdruck ebenfalls in einer Geschlechtsdysphorie finden können. Die Möglichkeiten und Grenzen psychotherapeutischer Behandlung und die in beiden Bereichen gegebene Notwendigkeit enger Zusammenarbeit der Psychotherapeuten mit medizinischen Fachdisziplinen wie Endokrinologie und Chirurgie werden ausführlich beschrieben und bewertet.

Im → Kapitel 4 stehen mit den sexuellen Funktionsstörungen jene Sexualstörungen im Vordergrund, die im klinischen Alltag am häufigsten sind und deren Darstellung man deshalb auch als zentral unter der allgemeinen Überschrift Sexualstörungen erwartet. In diesem Kapitel wird einerseits ausführlich in eine Differenzialdiagnose unterschiedlicher Funktionsstörungen beim Mann bzw. bei der Frau eingeführt nebst einer Analyse möglicher Bedingungen. Breiten Raum nehmen dabei Hinweise auf Ursachen ein, die sich durch das Vorhandensein körperlicher Erkrankungen oder den Gebrauch von Medikamenten oder Suchtmitteln ergeben. Neben bereits längere Zeit bewährten Psychotherapieverfahren werden aktuelle Möglichkeiten einer Systemischen Sexualtherapie bei Problemen in der Partnerschaft und in der Kommunikation von Paaren vorgestellt.

In → Kapitel 5, das die Paraphilien zum Thema hat, werden im Diagnostikteil wie auch im Behandlungskapitel die engen Zusammenhänge von Paraphilie und sexueller

Delinquenz herausgearbeitet und beachtet. Dazu werden zunächst die Unterschiede zwischen nicht-problematischen und problematischen, weil periculären Paraphilien vorgestellt. Die Konzepte, die gegenwärtig zur Behandlung periculärer Sexualdelinquenz zum Einsatz kommen, werden praxisbezogen erläutert und in ihrer Wirksamkeit bewertet. Schließlich wird – wie dies übrigens bereits wiederholt in den vorausgehenden Kapiteln der Fall war – auch in diesem Kapitel der Diskussion aktueller Rechtsfragen ausführlich Raum gewährt.

Im → Schlusskapitel 6 findet sich einerseits ein Rückblick über den Wandel der Auffassungen über Sexualität im Verlauf der letzten Jahrhunderte und wie diese sich im Verlauf der zurückliegenden Jahre einer vermeintlich sexuellen Liberalisierung weiterentwickelt haben. Unsere Untersuchung schließt mit Überlegungen zur Zukunft der Sexualität ab: Wie wird es im 21. Jahrhundert weitergehen?

Das Buch wendet sich nicht nur an Psychologen, Mediziner und Psychotherapeuten mit Abschluss oder in der Ausbildung, die Menschen mit sexuellen Störungen helfen wollen, sondern es wendet sich an alle Interessierten, die sich einen Überblick über den aktuellen Wissensstand über Sexuelle Störungen verschaffen möchten.

Heidelberg, im Herbst 2017

Peter Fiedler

1 Sexuelle Entwicklung, sexuelle Orientierung und Partnerwahl

*Sexualität ist das Zentrum der Vitalität.
Sie ist die Antwort auf die Bedrohung durch den Tod.*
Irvin D. Yalom

1.1 Einführung

Wer der Meinung ist, Heterosexualität sei normal, Homosexualität dagegen abnorm, begründet dies häufig damit, dass es im Tierreich keine ausschließliche Homosexualität gebe, solange andersgeschlechtliche Partner verfügbar sind. Es wird behauptet, dass alle Arten heterosexuelle Kontakte in der Population maximierten, um das Fortbestehen der Art zu sichern. Zwar werden in unseren Zoos immer wieder Beobachtungen homosexueller Partnerschaft unter Tieren gemacht. Sie wurden bisher jedoch zumeist mit dem Argument heruntergespielt, dass dies aus Mangel an Sexualpartnern geschehe. Diese auch gern von Wissenschaftlern vertretene Meinung gerät inzwischen ins Wanken, nachdem der Biologe Bruce Bagemihl über viele Jahre hinweg mehrere hundert Studien gesammelt und inzwischen (1999) zusammenfassend publiziert hat.

Auch wenn nicht einfach von Beobachtungen im Tierreich auf den Menschen zurückgeschlossen werden darf, geben sie doch zum Nachdenken Anlass: Gerade bei Tierarten, die wie z. B. Pinguine oder Schwäne ebenfalls lebenslange Partnerschaften bevorzugen, gibt es gleichgeschlechtlich orientierte Weibchen oder Männchen – nicht nur das, sie ignorieren ausdrücklich auch dann das andere Geschlecht, wenn das Angebot groß genug ist. Und diese gleichgeschlechtlichen Tierpärchen bleiben sich, wenn dies bei gegengeschlechtlichen Beziehungen der jeweiligen Art allgemein üblich ist, ebenfalls ein Leben lang treu – oder wechseln zu einem neuen gleichgeschlechtlichen Partner. Für Bagemihl ist die »Homosexualität« im Tierreich vor allem Ausdruck der Spiel- und Experimentierfreude der Natur. Und er bedauert sehr, dass im Bereich der in der Natur beobachtbaren Vielfalt sexueller Orientierungsmöglichkeiten der Mensch offensichtlich die einzige Spezies darstellt, der die Homosexualität als etwas Abnormes betrachtet. Wie gesagt, mit Rückschlüssen vom Tierverhalten auf den Menschen ist dennoch kritisch zu verfahren.

Damit nähern wir uns einer der zentralen Fragen dieses Kapitels: Wie kann sich die Unterschiedlichkeit der menschlichen Geschlechtspartnerorientierung entwickeln? Etwa vererbt? Oder durch Erziehung bedingt? Oder durch beide Faktoren? Natürlich ist die Antwort von Bagemihl (1999), dass es sich dabei um eine Experimentierfreude der Natur (in den Randgruppen der Population einer Spezies) handelt, wenig befriedigend.

1.2 Sex und Gender

In öffentlichen Diskursen werden die biologischen Voraussetzungen eines Menschen (engl.: *sex*) häufig kaum oder nur ungenau von ihren gesellschaftlich-kulturell möglichen Ausdrucksformen (engl.: *gender*) getrennt. Für ein Verständnis der weiteren Ausarbeitungen in diesem Buch ist es jedoch sinnvoll, zwischen Geschlecht als *biologischer Voraussetzung* und Geschlecht als *subjektiv erlebter Identität* (Geschlechtsidentität) beziehungsweise auch noch als Geschlecht einer *öffentlich präsentierten sozialen Rolle* (Geschlechtsrolle) begrifflich zu unterscheiden.

Der Sexualforscher John Money (z. B. 1986, 1994; Money & Ehrhardt, 1972) sowie der Psychoanalytiker Robert Stoller (1968, 1976) sorgten dafür, dass diese Differenzierung von Wissenschaftlern und in alltäglichen Diskussionen aufgegriffen wurde. Insbesondere die beiden Gender-Perspektiven der Geschlechtsidentität und der Geschlechtspräsentation sind für ein Verständnis der sexuellen Interessen und Vorlieben des Menschen und – in noch stärkerem Ausmaß – für psychische Störungen in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung (→ Kap. 2) sowie für Störungen der Geschlechtsidentität (→ Kap. 3) bedeutsam.

Die biologischen Merkmale sind nämlich nicht ausschließlich dafür maßgeblich, wie Geschlecht und Geschlechtlichkeit vom Menschen selbst erlebt und gelebt oder nach außen dargestellt werden (vgl. Pfäfflin, 2003; Simon & Gagnon, 1986). Das innerpsychische Skript (die subjektiv erlebte Geschlechtsidentität und die interpersonell gelebte sexuelle Orientierung) folgt einer Logik, die subjektives Begehren möglich macht. Das sozial praktizierte Skript sexueller Handlungen (die präsentierte Geschlechtsrolle und die Sexualpraktiken) gehorcht einer Logik, die Verhalten üblicherweise sozial-gesellschaftlich akzeptabel macht. Letzteres, die *interpersonell-soziale* Dimension ist deshalb zumeist jene, die der Beurteilung von Handlungen als »abweichend« (im Sinne psychischer Gestörtheit) und »delinquent« (im Sinne juristischer Beurteilung) zugrunde gelegt werden kann (Fiedler, 2004).

Dies bleibt zu beachten, wenn es darum geht, Menschen mit Problemen der Geschlechtsidentität, der sexuellen Orientierung und ihrer sexuellen Präferenzen mittels psychologischer Behandlung hilfreich zur Seite zu stehen. Denn wir werden im Folgenden begründen, warum sich die einmal ausgebildete individuelle Geschlechtsidentität und die Geschlechtspartnerorientierung offensichtlich kaum mehr ändern oder warum sie sich nur sehr bedingt beeinflussen lassen – vom Kleinkindalter vielleicht abgesehen. Psychologische Therapie lässt sich nach aller Erfahrung gegenwärtig nur mit Erwartungen verbinden, die sich auf eine Änderung der interpersonellen Präsentation der Geschlechtsrolle einschließlich der sexuellen Präferenzen und der objektbezogenen Sexualpraktiken beziehen.

1.3 Die Entwicklung des Sexualverhaltens

Die Frage, ob »es« denn nun ein Mädchen oder ein Junge geworden ist, klärt sich heute nicht erst, wenn das Kind zur Welt gekommen ist. Dank bildgebender Diagnostik kann

das morphologische Geschlecht schon während der Schwangerschaft mit relativer Sicherheit bestimmt werden und das genetische Geschlecht auf der Grundlage zytologischer Zusatzuntersuchungen. Spätestens mit der Geburt jedoch erfolgt durch die Geburtshelfer in den Geburtsunterlagen die Festlegung des administrativen (»bürgerlichen«) Geschlechts anhand des aktuellen Zustands der äußeren Geschlechtsorgane. Das Geschlecht, das Eltern ihrer Erziehung zugrunde legen, baut üblicherweise auf diese Festlegungen auf – kann jedoch durch eventuell enttäuschte vorbestehende Erwartungen überformt werden.

Üblicherweise jedoch führt die klare Beantwortung dieser Frage zu entscheidenden Unterschieden in der Beziehung, die unterschiedliche Personen zum Mädchen oder Jungen aufbauen: Namensgebung, Kleiderwahl, Haarschnitt, Geschenke und Spielsachen – bei fast allem wird hinfort den kulturellen Gepflogenheiten entsprechend geschlechtsspezifisch gedacht, gehandelt und erzogen. Die Entwicklung einer Geschlechtsidentität beginnt mit den ersten Lebensminuten und Sexualforscher gehen heute sicher davon aus, dass sich in Entsprechung zur Erziehungsumwelt auch die subjektive Geschlechtsrollenfestlegung des Kindes rasend schnell entwickelt und bereits etwa im Alter zwischen 18 Monaten und zwei Jahren weitgehend vollzogen ist.

1.3.1 Geschlechtsidentität

Kommt im zweiten und dritten Lebensjahr die Sprache hinzu, dauert es nach groben Schätzungen und gewissen Unterschieden zwischen Kindern nur noch weitere zwei Jahre, bis die Geschlechtsidentität bei den meisten Jungen und Mädchen auch im Selbstbild unwiderruflich festgelegt ist und damit im Geschlechtsrollenverhalten seinen Ausdruck findet. Es kann in dieser Zeit noch vorkommen, dass Kinder die weiblichen und männlichen Geschlechtsorgane verwechseln, was überhaupt nicht heißt, dass sie sich über die eigene Geschlechtlichkeit im Unklaren sind. Kinder dieses Alters nehmen die Unterscheidung nicht anhand der Geschlechtsorgane vor, sondern orientieren sich an den Merkmalen, mit denen ihnen diese Unterschiede von Geburt an durch die Erziehungspersonen näher gebracht wurden.

Die Sicherheit, mit der Forscher heute eine endgültige Festlegung der Geschlechtsidentität im vierten Lebensjahr behaupten, wird noch durch andere Beobachtungen gestützt (Cohen-Kettenis & Pfäfflin, 2003). In einigen Fällen wurden Kinder, bei denen wegen sexueller Missbildungen das Geschlecht bei Geburt falsch beurteilt wurde, in einer Geschlechtsrolle erzogen, die nicht ihrem biologischen Geschlecht entsprach (→ Abschn. 3.3 zur Intersexualität). Wird dies entdeckt, kann eine Umkehrung der Geschlechtsrollenerziehung sinnvoll sein. Aus den Erfahrungen mit solchen Versuchen lässt sich ableiten, dass eine solche Umkehrung dann möglich ist, wenn die Erziehung zum eigentlichen Geschlecht möglichst frühzeitig (in den ersten Lebensmonaten) beginnt und mit äußerster Geduld und Konsequenz durchgehalten wird. Nach 18 Monaten wird ein solcher Versuch schwieriger. Nach dem vierten Lebensjahr scheint es sicher, dass er fast immer misslingt (Money et al., 1957).

Das Geschlechterkonzept von Money beinhaltet die Möglichkeit der erzieherischen Beeinflussung der Geschlechtsidentität nur in einem sehr frühen Alter. Mit seinem Ansatz bricht er den überkommenen Erbe-Umwelt-Dualismus auf, den er durch einen Dreischritt »Erbe → sensible Phase → Umwelt« ersetzt. Als erläuterndes Beispiel wählt Money gern den Erwerb der Muttersprache. Man wird zwar ohne Muttersprache geboren; ist diese aber erst einmal erworben, dann bleibt sie so einflussstark, als sei sie Natur.

1.3.2 Geschlechtsrolle

Mit zunehmendem Sprachvermögen organisiert sich beim Kind auf der Grundlage der erlebten Geschlechtsidentität die subjektive und mitteilbare Selbsterkenntnis, einem bestimmten Geschlecht anzugehören. Dies führt das Kind auch dazu, geschlechtsrollentypische Verhaltensweisen zu bevorzugen und gleichgeschlechtliche Personen als Rollenmodelle auszuwählen. Die subjektiv erlebte Geschlechtsidentität und die persönliche Geschlechtsrolle entwickeln sich vermutlich nur sehr bedingt nacheinander, über die ersten Jahre hinweg in vielerlei Hinsicht eher gleichsinnig und sich wechselseitig beeinflussend. Dennoch scheint die Geschlechtsidentität bereits in den ersten Lebensjahren weitgehend festgelegt zu sein, während sich die weitere Entwicklung der persönlichen Geschlechtsrolle und Rollenpräsentation wesentlich an kulturspezifischen Vorstellungen und Normen sowie an sozialen Erwartungen orientiert und ausdifferenziert.

1.3.3 Geschlechtsrollenpräsentation

Schließlich beinhaltet die öffentliche Präsentation der Geschlechtsrolle all das, was ein Mensch nach außen hin sagt oder tut, um sich als Junge oder Mann bzw. Mädchen oder Frau darzustellen (Money & Tucker, 1975; Cohen-Kettenis & Pfäfflin, 2003). Es besteht inzwischen Konsens darüber, dass sich die Geschlechtsrollenpräsentation zwar durch die Geschlechtsidentität mitbestimmt, sich in der Vielfalt ihrer Erscheinungsformen jedoch nach und nach durch Erfahrungen aufbaut und vervollständigt. Wesentlich dafür scheinen erzieherische Einflüsse und soziale Erwartungen zu sein – aber das ist gar nicht so einfach zu belegen.

Beispiel

In den sogenannten Kinderläden in den Folgejahren der 1968er-Bewegung versuchten Eltern, ihren Kindern eine Erziehung anzubieten, die frei von Geschlechtsorientierung sein sollte. Forscher kamen zu dem überraschenden Ergebnis, dass sich die Verhaltensunterschiede zwischen den Geschlechtern in den Kinderläden als weit ausgeprägter erwiesen und viel mehr den gängigen Klischees entsprachen als in traditionellen Kindergärten (Nickel & Schmidt-Denter, 1980; Schmidt-Den-

ter & Nickel, 1995). Mädchen entwickelten in besonderer Weise eine Vorliebe für Mutter-Kind-Spiele, Jungen für technisches Spielzeug. Alles lief in den Interaktionen zwar erheblich konfliktärmer zwischen den Kindern ab, was aber daran lag, dass die Mädchen sich angesichts einer auffällig dominierenden Aggressionsneigung der Jungen eher bereitwillig bis ängstlich zurückzogen.

1.3.4 Die Entwicklung sexueller Präferenzen, Vorlieben und Neigungen

Mit Beginn der Jugend kommt es zur Ausbildung erotischer und sexueller Wünsche, die sich in den sexuellen Präferenzen und in der sexuellen Orientierung oder (genauer:) in der Geschlechtspartnerorientierung wiederfinden. Diese hängen vorrangig mit deutlichen hormonellen Veränderungen in der Pubertät zusammen, die eine rasch zunehmende sexuelle Reaktionsfähigkeit bewirken.

Erste Erfahrungen. Im deutschsprachigen Raum wurde in einigen Studien mit Wiederholung in größeren Zeitabständen das Sexualverhalten junger Menschen im Alter zwischen elf und 30 Jahren untersucht (Sigusch & Schmidt, 1973; Clement, 1986; Schmidt, 1993). Dabei lassen sich deutliche Auswirkungen der zunehmenden Offenheit feststellen, mit der Sexualität öffentlich diskutiert und dargestellt wird. So sinkt im beobachteten Zeitraum von 20 Jahren das Alter um durchschnittlich drei Jahre auf eine Zeit vor dem 16. Lebensjahr, zu dem Jugendliche mit Verabredungen, Küssen, Petting und Geschlechtsverkehr beginnen. Etwa drei Fünftel der deutschen Jugendlichen berichten vor dem 17. Lebensjahr über sexuelle Erfahrungen mit Geschlechtsverkehr. Diese Zahlen entsprechen in etwa denen, wie sie aus Studien in den USA zu finden sind: Dort gaben im Alter von 17 Jahren 67 Prozent der jungen Männer und 56 Prozent der jungen Frauen an, ein- oder mehrmals Geschlechtsverkehr gehabt zu haben (Smith, 1998).

Man könnte diese Vorverlagerung folgendermaßen deuten: Offensichtlich haben die religiösen und sozioökonomischen Vorgaben an eine gesellschaftlich akzeptierte Volljährigkeit über längere Zeit den Kohabitationsbeginn nach hinten verschoben. Im Moment beobachten wir eine Rückkehr zu biologischen Normalverhältnissen, wie sich diese mit sexuellen Gepflogenheiten und insbesondere mit den Heiratsaltern in anderen Epochen und Kulturen vergleichen lassen.

1.4 Sexuelle Orientierung und Partnerwahl

Bei heranwachsenden Jungen ist es nicht unüblich, ab Beginn der Pubertät in Gruppen zu masturbieren und auf diese Weise erste quasi homosexuelle Kontakte zu pflegen. Auch jugendliche Mädchen tauschen gelegentlich quasi lesbische Erfahrungen miteinander aus. Es ist in diesem Zusammenhang sehr sinnvoll, zwischen quasi homosexuellem *Verhalten* (spielerischer Erfahrungsaustausch, Mut- und Initiationsproben sowie sexuelles Konkurrenzgebaren oder schlichte Neugier zwischen Gleichgeschlecht-

lichen) und homosexueller *Orientierung* (überdauernde sexuelle Attraktivität und Wunsch nach Geschlechtsverkehr mit gleichgeschlechtlichen Partnern) zu unterscheiden. Denn die meisten der frühen homosexuellen Kontakte unter Jugendlichen sind auf kürzere Episoden begrenzt, bis sie älter werden und Gelegenheiten zu heterosexuellen Kontakten finden.

Da eine solche Grenzziehung zwischen homosexuellem Verhalten und sexueller Orientierung nicht streng durchgehalten werden kann, gibt es nach wie vor Kontroversen über die Anzahl von Personen, die im Verlauf ihrer Entwicklung nicht ausschließlich heterosexuell orientiert sind. Die Angaben der organisierten Schwulen und Lesben zu homosexueller Orientierung und Partnerwahl lagen viele Jahre lang »konsensuell« bei durchschnittlich 10 Prozent, eine Zahl, die auch heute noch im Internet weite Verbreitung findet.

Andererseits hat sich in den fünf Jahrzehnten, die seit dem Kinsey-Report zu dieser Frage (1948, 1953) vergangen sind, eine deutliche Veränderung ergeben (Sigusch, 1998; Smith, 1998). Machten bis in die 1970er-Jahre hinein noch etwa 20 Prozent der Jungen im Jugendalter frühe homosexuelle Erfahrungen, so ging diese Zahl in den 1990er-Jahren auf 2 Prozent zurück. Erklärt wird dies zumeist mit der durchgreifenden sexuellen Liberalisierung in unserer Gesellschaft. Die symbolische, teils mystische Bedeutung der Sexualität hat in dem Maße abgenommen, wie es zu einem Abbau von Sexualverboten und zur Egalisierung der Geschlechter kam.

Bisexualität als eigene Option

Mit dem öffentlichen Coming-out der Homosexuellen setzte fast zeitgleich ein Prozess der Konstituierung der manifesten Bisexualität als eigenständige Möglichkeit der sexuellen Orientierung ein, für welches das Buch *The Bisexual Option* stimulierender Ausdruck war (Klein, 1978). Gleichwohl fand die beginnende Selbstorganisation der bisexuellen Männer und Frauen, einen eigenen Emanzipationsprozess in Gang zu setzen, gesellschaftlich und wissenschaftlich zunächst wenig Beachtung. Erst mit dem Auftauchen von AIDS rückten die bisexuellen Männer in das Zentrum der Aufmerksamkeit, als ihnen eine enorme Bedeutung für den Verlauf der HIV-Epidemie zugeschrieben wurde. Von sexualwissenschaftlicher Seite wurde die Bisexualität zunächst als transitorisch, also als Übergangsform etwa im Rahmen eines homosexuellen Coming-out betrachtet. Es schien so, als würden Bisexuelle in einem nicht abgeschlossenen Integrationsprozess auf dem Weg zur Homosexualität stagnieren, wofür Psychoanalytiker bis vor Kurzem das Konstrukt der »Abwehribisexualität« diskutierten (Reiche, 1990).

Vermutlich wird das Modell einer Übergangsphase sehr eingeeengt durch die Annahme einer hetero-/homosexuellen Dichotomisierung der sexuellen Orientierung geprägt und es dürfte sich wie das Konstrukt der »Abwehribisexualität« – jedenfalls empirisch – wohl kaum in dieser Eindeutigkeit rechtfertigen lassen (Goos, 2003). Auch dann, wenn einige Homosexuelle eine Phase der Heterosexualität durchlaufen, ist überhaupt nicht sicher, ob die Bisexualität immer mit einem Homosexualitätskonflikt angesichts gesellschaftlicher Heterosexualitätserwartungen verbunden ist. Das kann in