

Vom 21.-23.1.2000 fanden die Gestalttage erstmals in Linz statt. Die Tagung, die dem Thema Sexualität gewidmet war, eröffneten Kurzreferate, von denen wir hier einige veröffentlichen:

- **Mag. Gerda Brandl: Welche Beziehung hat die heutige Gestalttherapie zur Sexualität**
- **Mag. Elisabeth Leitner: Das Thema Sexualität in meiner psychotherapeutischen Praxis**
- **Mag. Gerhild Fischer: Was kann Psychotherapie zur sexuellen Gesundheitsförderung beitragen**
- **Mag. Peter Jonas: It takes all kind of people to make a world**
- **Dr. Egon Urban: Sexuelle Fortpflanzung**

Mag. Gerda Brandl

"Welche Beziehung hat die heutige Integrative Gestalttherapie zur Sexualität?"

Auf die Frage nach der Bedeutung von Sexualität im psychotherapeutischen Kontext, fällt mir zunächst nur das **psychoanalytische Erklärungsmodell**¹¹ Handbuch der Psychoanalyse, 1973, Frankfurt a.M: Suhrkamp ein. Nach Laplanche und Pontalis bezeichnet Sexualität² "...nicht allein die Aktivität und Lust, die vom Funktionieren des Genitalapparates abhängen, sondern eine ganze Reihe von Erregungen und Aktivitäten, die bereits in der Kindheit bestehen und Lust verschaffen, die nicht auf die Stillung eines physiologischen Bedürfnisses (Atmung, Hunger, Ausscheidungsfunktion etc.) reduzierbar sind. Sie finden sich als Komponenten in der sogenannten normalen Form der sexuellen Liebe wieder."

Auf der Suche nach der Bedeutung der Sexualität für die **Integrative Gestalttherapie**, beschließe ich das neue 1245 Seiten dicke "Handbuch der Gestalttherapie"³³ 1999, Fuhr et al., Göttingen: Hogrefe zu durchforsten.

Erste Durchsicht des *Überblicks* – nichts, was andeutungsweise mit Sexualität zu tun haben könnte. Dann halt das *Stichwortverzeichnis*: S, Se, Selbstwert, Somatose – auch nix. Das gibt's doch nicht? Also nochmal, vielleicht (hoffentlich) habe ich bei der Übersicht etwas überlesen. Aja! Das könnte was sein: "Entwicklungspsychologie der Kindheit in der Gestalttherapie" von Gremmler-Fuhr. Ich lese die 18 Seiten. Nichts Sexuelles zu finden.

Oh. Jetzt aber! "Ansätze einer Entwicklungstheorie für die Gestalttherapie" von Fuhr. Wieder 22 Seiten ohne irgendeinen Hinweis, daß Sexualität existiert.

Ich suche weiter und lese: "Geschlechtsspezifische Aspekte der Gestalttherapie" von Ulbing, ich atme auf. Immerhin ist schon vom Geschlecht die Rede. Vielleicht läßt sich hier etwas über Sexualität finden. Und tatsächlich, auf Seite 608 steht es schwarz auf weiß (bitte mitschreiben!) "sexuelles Begehren". Zwei ganze Seiten befassen sich mit sexuellen Bedürfnissen, geschlechtlicher Identität, erotischer Übertragung usw. Ich bin echt erleichtert – herzlichen Dank an Frau Ulbing. Wieder flackert Hoffnung auf: Sexualität hat *doch* eine Bedeutung in der Gestalttherapie? Vielleicht ist es als Schlagwort bloß im Sachregister verloren gegangen, beruhige ich mich.

Ich überfliege das Sachregister nochmals: "Eros" steht da. Natürlich, wieso ist mir das nicht gleich eingefallen! Also blättere ich erneut und - werde fündig: Gremmler- Fuhr zitiert May: "Eros kann nicht ohne Sorge leben."(S.410). Ich schlucke und lese weiter. "Eros, der Dämon, er beginnt

physiologisch; er packt uns und schleudert uns in seinen Strudel. Es bedarf der notwendigen Ergänzung durch Sorge, die zum psychologischen Aspekt des Eros wird." Seufz. Aber da, wieder im Sachregister: unterhalb "Eros", steht "Erregung" mit ganz vielen Seitenangaben! Die Gebildeten unter Ihnen werden es bereits ahnen: der Erregungsbegriff der Gestalttherapie meint eine allgemeine Aktivierung, daher die vielen Ziffern. Ich aber muß erst folgende Zeilen lesen, um auf den Boden der Gestalttherapie zurückzukehren. Unter "Grundkonzepte und Modelle der Gestalttherapie" beschreibt Gremmler-Fuhr den Kontaktzyklus nach Perls - Vorkontakt: "Die Erregungen sind noch ungerichtet." (S.361) "Die Erregung klingt ab, die Befriedigung kehrt ein, die Kontakterfahrung wird verarbeitet" - Nachkontakt (S.362). Im Gestaltzyklus der Clevelandschool wird Erregung ähnlich asexuell beschrieben.

Ich erspare ihnen nun die weiteren Stunden Suche im Handbuch. Sie ergaben vereinzelte Worte (!) wie Sexualekunde, Orgasmus und Konzept der Libido bei Reich, der Begriff "Intimität" bekam einige Zeilen gewidmet.

Einzig beim Thema "Gestalttherapie mit straffälligen Jugendlichen" schreibt Bongers von der Bedeutung und der Intensität der Sexualität im Teenageralter.

Ich habe das Handbuch nur quergelesen, möglicherweise ist mir das eine oder das andere entgangen. Dennoch wurde deutlich, daß die Gestalttherapie ein etwas abgespaltenes Verhältnis zum Thema Sexualität hat und ich stelle die Frage, was dies für unsere Theorie und Praxis bedeutet.

Foucault jedenfalls könnte heute beruhigt werden. Die Diskursivierung der Sexualität, die er in seinem Buch "Wahrheit und Sexualität" 44 Wahrheit und Sexualität als Zeichen des Eindringens der Mächtigen bis in den Intimbereich der Einzelnen beschreibt, ist seit der Psychoanalyse zurückgegangen: Im 17. Jahrhundert beinhaltete das Beichtgeheimnis noch genaues Nachfragen über sexuelle Handlungen, seit dem 19. Und 20. Jh. erfassen Politik (Bevölkerungsplanung), Pädagogik (Sexualerziehung), Medizin und Psychiatrie (Kategorisierung von Perversionen) das Thema Sexualität. Zumindest in der Psychotherapie kommt im theoretischen Diskurs seit der Psychoanalyse die Sexualität kaum mehr vor. Die Gestalttherapie steht hier als pars pro toto.

Meine These dazu ist, daß die Psychoanalyse der Sexualität nur so viel Platz einräumen konnte und kann, weil sie die AnalytikerIn zur taula rasa erklärt hat. Das Abgehen von der psychoanalytischen Abstinenz, wie z.B. in der I.Gestalttherapie hat zur Abspaltung von Sexualität aus der Theorie und einer bewußten Praxis geführt. Die Intimität des Settings und die Schweigepflicht fördern bzw. schützen nicht nur KlientInnen, sie schützen auch PsychotherapeutInnen - vor ihrer eigenen, unaufgearbeiteten Lust v.a. in Abhängigkeitsverhältnissen. Brisantes (sexuelles Begehren zwischen PsychotherapeutIn und KlientIn), möglicherweise Existenzgefährdendes (Mißbrauch in der Therapie) kann so unterm Teppich bleiben. Wir tun so, als gäbe es das alles nur in Ausnahmefällen. Wo es keine Begrifflichkeiten und Orte für Auseinandersetzung gibt, werden keine schlafenden Hunde geweckt. Auch nicht innerhalb von Ausbildungsvereinen. Nancy Amendt-Lyon hat es im Handbuch in ihrem Artikel über Supervision angedeutet "aus Unsicherheit über die soziale Erwünschtheit im Ausbildungsbetrieb... werden Gefühle, wie sexuelle Erregung nur zögerlich geäußert." (S.893)

Oder hat jemand von Ihnen in ihrer/seiner gestalttherapeutischen Ausbildung gelernt, wie Erotik oder sexuelles Begehren zwischen TherapeutIn und KlientIn professionell aufgegriffen und bearbeitet werden kann? - Sie haben selbst die Antwort gegeben, für meine eingangs gestellte Frage nach dem Verhältnis der Gestalttherapie zur Sexualität: Es ist - leider - ein Verschwiegenes.

Mag. Gerda Brandl ist klinische Psychologin und Integrative Gestalttherapeutin in freier Praxis in Retz (NÖ) und Wien.

Mag. Elisabeth Leitner

Das Thema Sexualität in meiner psychotherapeutischen Praxis

Ich habe untersucht wie das Thema Sexualität in der Arbeit mit meinen KlientInnen während des letzten halben Jahres vorkam.

Als Psychotherapeutin begegnete mir Sexualität hauptsächlich in ihrer problematischen Form. Nur eine von 16 KlientInnen erlebt ihre Sexualität als einen gesunden Anteil, selbstverständlich und lustvoll. Vier Klientinnen haben schwere Mißbrauchserfahrungen hinter sich und leiden an deren körperlichen und seelischen Folgewirkungen. Eine dieser Klientinnen, die manchmal zu sexualisiertem Verhalten neigt, wurde in ihrem Erwachsenenalter weiters von 2 männlichen Therapeuten mißbraucht. Sie leidet sie unter starken Ängsten von schweren Krankheiten befallen zu werden, hat häufig wechselnde Männerbeziehungen und fühlt sich auch zu Frauen hingezogen. Sie spricht anhand ihrer Träume explizit über ihre erotischen Gefühle mir gegenüber, bei allen anderen 15 Personen kommt diese Phantasie nicht vor oder wird nicht angesprochen.

Für eine andere dieser Klientinnen ist es fast unmöglich sich als erotische Frau zu empfinden, worunter sie in ihrer Partnerschaft sehr leidet. Symbolisch zeigt sie mir ihre Sexualität in einer Stunde als orangen Stuhl um den sie wahllos kleine Stofftiere herumgruppiert. Als sie diese Aufstellung dann betrachtet wird ihr übel. Seither versuchen wir vorsichtig dieses Gelände zu sondieren, was immer wieder von starken oft entfremdenden Körpergefühlen begleitet wird. Eine dritte Klientin spricht über ihre Erfahrungen bis jetzt hauptsächlich mit Hilfe ihrer Bilderwelt: da gibt es verschiedene Persönlichkeiten, die sie selbst repräsentieren, Personen oder Wesen, die ihr Sicherheit geben und 2 bedrohliche Männergestalten.

Vier weitere Klientinnen wurden als Kinder oder Jugendliche sexuell belästigt oder wuchsen in einer sexualisierten Atmosphäre auf. In den Therapiestunden beschäftigen wir uns oft mit den Auswirkungen auf das Vertrauen/Mißtrauen, die diese sexuellen Übergriffe bei den Klientinnen hervorrufen, ob in Partnerschaft oder sonstigem sozialen Umfeld.

Bei all diesen 8 Klientinnen empfinde ich Sexualität nicht als eigenes in sich geschlossenes Thema, sondern die schwierigen Erfahrungen mit Sexualität bestimmen, beeinträchtigen oder beeinflussen je nach Schweregrad, die sonstigen Erfahrungen der Klientinnen. Sexualität schwingt oft lautlos in den Stunden mit, sind doch die Symptome dieser Klientinnen direkte oder indirekte Auswirkungen traumatischer sexueller Gewalterfahrungen. Vier dieser Klientinnen erzählen über ihr derzeitiges sexuelles Erleben auch von lustvollen Momenten, vor allem dann, wenn es ihnen gelingt, ganz genau auf ihre Bedürfnisse und Grenzen zu achten.

Bei zwei weiteren Klientinnen kommt das Thema als Problem in ihren Partnerschaften vor, entweder aufgrund fehlender Sexualität oder aufgrund auftretender Ängste und Traurigkeit während sexueller Begegnungen.

Ein Klient und eine Klientin berichten von Sehnsucht nach Erotik und Sexualität. Bei einer Klientin kam das Thema bis jetzt überhaupt nicht, bei zwei anderen nur am Rande vor.

Abschließend möchte ich hinzufügen, daß der sachliche Tonfall in dem dieser Bericht gehalten wurde, weder den Atmosphären der Therapiestunden entspricht, noch meinem eigenen Zugang zum Thema, mir aber für dieses Forum adäquat schien.

Mag. Elisabeth Leitner ist Psychotherapeutin in freier Praxis in 1090 Wien.

Was kann Psychotherapie zu sexueller Gesundheitsförderung beitragen?

Die Entwicklung der Geschlechtlichkeit und das Hineinwachsen in die eigene Geschlechterrolle nimmt in der Gesamtentwicklung jedes einzelnen Menschen einen wichtigen Stellenwert ein. Davon hängt es unter anderen ab, wie sich ein Mensch im Leben zurechtfindet und sein Leben gestaltet.

Sexualerziehung ist ein wesentlicher Bestandteil im Sozialisationsprozess und betrifft in hohem Ausmaß die persönliche Wertorientierung. Trotz vieler Empfehlungen, Erlässe, Verordnungen, trotz der Einsicht der Mehrzahl der Pädagogen/innen ist Sexualerziehung nach wie vor ein tabuisierter Bereich und immer noch ein Steckenpferd einzelner engagierter Personen (Lehrer, Berater), weitab von interdisziplinärer Kooperation. Gelungene Sexualerziehung stellt junge Menschen nicht nur Informationen zur Verfügung, sondern vermittelt ihnen Kompetenzen, die ihnen eine bessere Lebensgestaltung ermöglichen.

Die traditionelle Form der Gesundheitserziehung zielt darauf ab, durch verstärkte Information und Aufklärung über riskante Verhaltensfaktoren eine individuelle Verhaltensänderung zu bewirken. Das Konzept der Gesundheitsförderung stellt hingegen die Verantwortung des Einzelnen für sich selbst und für die Gesellschaft in den Mittelpunkt. Gesundheit wird von den Menschen in ihrem alltäglichen Arbeits- und Lernumfeld geschaffen und gelebt.

Körperliche, emotionale, soziale und kommunikative Aspekte von Sexualität sind dabei von Bedeutung und müssen miteinander in Beziehung gesetzt werden.

Lernaufgaben wie die Entwicklung folgender Kompetenzen sind zu bewältigen:

- Handlungskompetenz
- Entscheidungskompetenz
- Selbstbestimmungsfähigkeit
- Beziehungs-/Liebesfähigkeit
- Konfliktfähigkeit
- Reflexionsfähigkeit
- Wahrnehmung eigener Grenzen
- Wahrnehmung/Selbstwahrnehmung/Fremdwahrnehmung
- Verantwortung und Selbstverantwortung in der Sexualität und Partnerschaft
- Umgang mit Gefühlen und Intimität
- Phasen und Probleme längerer Paarbeziehungen bearbeiten
- Eigene, schöpferische Kraft (Kreativität) entdecken und entfalten
- Ausdrucksfähigkeit steigern, Körpersprache, verbale/non-verbale Kommunikation
- Sprache und Sexualität in Beziehungen zur Person bringen

Jungen Menschen wird nur spärlich Unterstützung in der Entwicklung dieser Kompetenzen angeboten – in keinem Fall leisten dies die Schulen oder andere öffentliche Erziehungseinrichtungen.

Welchen Beitrag kann hier nun Psychotherapie leisten?

Der Zugang zu diesem Thema passiert meist über das Auftreten von Störungen in der Entwicklung der Geschlechtlichkeit. Psychotherapie könnte hier - viel mehr noch als andere Disziplinen - wichtige Aufgaben zur sexuellen Gesundheitsförderung übernehmen.

Fasst man das bisher Gesagte zusammen ist als Konsequenz für jeden psychotherapeutischen Prozess sexuelle Gesundheitsförderung "mitzudenken".

Doch die scheinbare Offenheit gegenüber allem Sexuellen – gesellschaftlich, individuell und auch in vielen psychotherapeutischen Ausbildungen täuscht oft über die ernsthafte Auseinandersetzung hinweg. Nur in einzelnen Therapierichtungen wird das Thema Sexualität dezidiert erwähnt und bearbeitet – wie es damit um die Gestalttherapie steht haben wir in einem der vorangegangenen Vorträge sehr eindrucksvoll gehört. Die Gefahr besteht, daß in den Therapiestunden die Erarbeitung des Themas höchstens zu einer Pflichtübung wird, an dessen Brisanz für die Lebensgestaltung des/der Klienten/in vorbeigeht und uns "blinden Flecke" haben läßt.

Wenn wir weiter der gestellten Frage (Was kann Psychotherapie zur sexuellen Gesundheitsförderung beitragen?) folgen, beginnen wir uns Gedanken zu machen WIE wir selbst gesundheitsförderlich leben und WIE wir diesen Aspekt in unsere Arbeit mit den Klienten einfließen lassen. Wir beginnen Ideen zu entwickeln was wir verbessern und verändern können und was wir dazu als Unterstützung brauchen.

Fragen können uns dabei hilfreich sein:

- Was ist für mich sexuelle Gesundheit?
- Was macht sexuell krank?
- Wann habe ich mich das letzte Mal mit Themen wie HIV/AIDS und andere STDs, sexuellem Mißbrauch, Macht und Gewalt in der Sexualität, auseinandergesetzt?
- Was ist für mich risikohaftes Sexualverhalten – und in welchen Zusammenhang steht es mit neurotischen Entwicklungen?
- Was ist für mich Intimität?
- Was erregt mich, macht mir Lust?
- Was möchte ich in den Therapiestunden aktiv ansprechen – was dem Klienten als einzubringendes Thema überlassen?
- Wie, wann, wo, welchen Menschen gegenüber empfinde ich mich als "sexuelles Wesen"?
- Welche Fragen fallen Ihnen weiter dazu ein?

Nähere Erläuterung zu den Begriffen:

Gesundheitsförderung: (OTTAWA CHARTA)

Indem die Charta "Gesundheitsförderung" als einen Prozess definiert, der den Menschen befähigt, die Kontrolle über sein Gesundheitspotential zu erlangen, geht sie über bestehende Risiko- und Lebensstilkonzepte weit hinaus und entwickelt eine umfassende Strategie mit fünf zentralen Dimensionen:

- Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik
- Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten
- Unterstützung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen
- Entwicklung persönlicher Kompetenzen
- Neuorientierung der Gesundheitsdienste

Veränderungsprozesse in und von Organisationen und die Initiierung und Begleitung dieser Organisationsentwicklungsprozesse werden damit zum Kernbereich des neuen Ansatzes von Gesundheitsförderung.

Dabei kann es aber nicht darum gehen, gleichsam Sonderwelten im Organisationsalltag zu schaffen, sondern vielmehr steht die Öffnung bestehender Organisationsstrukturen und eine Erweiterung der Handlungskompetenzen aller beteiligten Akteure im Mittelpunkt der Konzeption. Dieser Öffnung nach innen entspricht eine Öffnung nach außen, welche versucht, den eigenen Stellenwert im jeweiligen sozialen Umfeld neu zu definieren und innovative Formen der Kooperation zu erschließen.

Sexuelle Gesundheitsförderung

Ist ein umfassendes Konzept das in erster Linie nach einem offenen Umgang mit gesellschaftlicher Komplexität und nach der Bereitschaft, innovative Entwicklungen zuzulassen, verlangt. Diese innovative Konzeption muss darauf aufbauen, dass bestehende Kommunikations- und Partizipationsstrukturen im jeweiligen regionalen Bereich miteinander vernetzt werden können und so auch das Individuum neue Anschlusspunkte findet, um sein eigenes Gesundheitspotential zu erweitern.

Das Konzept der Gesundheitsförderung stellt die Verantwortung des Einzelnen für sich selbst und für die Gesellschaft in den Mittelpunkt. Gesundheit wird von den Menschen in ihrem alltäglichen Arbeits- und Lernumfeld geschaffen und gelebt.

Die neue Qualität der Gesundheitsförderung liegt daher einerseits in einem erweiterten Gesundheitsverständnis, d. h. es berücksichtigt die physische, psychische und soziale Gesundheit, und andererseits in der Schaffung eines gesundheitsfördernden Arbeits- und Lernumfeldes.

Mag. Gerhild Fischer, geb. 1963, Integrative Gestalttherapeutin, Klin. Psychologin und Gesundheitspsychologin, Supervisorin
Berufliche Tätigkeiten: Psychotherapeutin und Supervisorin in freier Praxis;
Mitarbeiterin der Aidshilfe Oberösterreich
Arbeitsschwerpunkt: Sexuelle Gesundheitsförderung

Peter Jonas

It takes all kind of people to make a world

Ich möchte zu Ihnen über Sexualität und Normen sprechen. Die Sexualität ist in den letzten Jahrzehnten etwas aus dem Brennpunkt der psychotherapietheoretischen Reflexion gerutscht. Ich glaube zu unrecht, denn sie ist - vielleicht etwas verdeckt - immer noch eine der stärksten Antriebskräfte des Menschen und nach wie vor eine kulturprägende Kraft ersten Ranges. Das ist uns heute merkwürdigerweise weniger scharf bewußt als - sagen wir - 1969. Aber rufen wir uns ins Gedächtnis, daß Augustinus die Sexualität als den direkten Ausdruck der Erbsünde sah. Und zwar weil sie sich - wie er selbst erfahren hat - der Kontrolle durch den Geist konsequent entzieht. Hier wird die Unvollkommenheit des Menschen - in dem Sinne, daß der Geist nicht über das Fleisch vollständig herrschen kann - schlagend. Die Erbsünde ist gleich der Sexualität, weil sie unbeherrschbar ist.

Sie werden mir zustimmen, daß eine solch mächtige kulturprägende, ja kulturschaffende Kraft - praktisch alle Initiationsriten drehen sich ja um Tod und Eros - auch das Objekt mächtiger Normen ist. Sein muß. Was wären das für Normen, die die Sexualität nicht regulierten? Aber was wäre das für eine Sexualität, die sich durch Normen regulieren ließe? Der

Kampf um die Sexualität kann also niemals entschieden sein, er ist immer aktuell.

Wenn wir uns Normen ansehen, so fällt auf, daß sie seit jeher auf individuelles Verhalten fokussieren. Der Ethik ging es immer darum, einen Leisten zu konstruieren, der ein taugliches Modell für alle Fälle bietet. Ich möchte dem ein gestalttheoretisches Modell entgegensetzen.

Betrachten wir menschliches Verhalten als etwas, das erst im Zusammenspiel ein sinnvolles Ganzes ergibt. Das ist wesentliches Gedankengut nicht nur der Gestalttherapie. Aber hier ist zweifach begründbar. Aus der Figurbildung und aus dem Dialogprinzip heraus.

Verhaltensweisen sind komplementär. Auch wenn sie inkompatibel scheinen, so ist doch die Verschiedenartigkeit notwendig. Wir wissen ja ganz gut, daß Gruppen ohne Omegas schlecht bis gar nicht funktionieren. Von der Perspektive einer Gestalt aus gesehen, darf jedes Element heterogen sein. Nein falsch, es darf nicht heterogen sein, es muß heterogen sein. Aus dieser Perspektive wird die Einzigartigkeit jedes Menschen nicht nur tolerabel sondern notwendig. Unterschiedlichkeit wird auf diese Art neu begründbar. Ich finde es sehr wichtig, von der Ebene der Toleranz wegzukommen und die Notwendigkeit einer Multikulturalität zu beweisen.

It takes all kind of people to make a world. Mit der Betonung auf all. Jeder ist notwendig, und zwar auf sein Art. Das Diktum " Du bist o.k., ich bin o.k." erfährt eine neues Fundament. Wir wissen es: Nirgends haben die Menschen mehr Angst, abgelehnt zu werden, als in ihrer Intimität. Dort wo es am wichtigsten ist, so sein zu können, wie man ist, herrschen auch die subtilsten Normen. Nicht nur Viagra, auch Eßstörungen haben letztendlich mit sexuellen Normen zu tun. In diesem Sinne ist ein Nachdenken über Sexualität immer auch ein Nachdenken über Normen.

Egon Urban

Sexuelle Fortpflanzung

Im Laufe der Evolution haben sich verschiedene Formen der Fortpflanzung entwickelt. Eine mögliche Form der Fortpflanzung neben anderen, wie zum Beispiel Teilung, Knospung, Jungfernzeugung, ist die sexuelle Fortpflanzung, die für alle höheren Tiere und daher auch beim Menschen zur Reproduktion angewandt wird. Das Wesen der sexuellen Fortpflanzung ist die Rekombination der elterlichen Erbanlagen, die in 2 verschiedenen Formen angelegt sind: in unbeweglichen großen Eizellen und in kleinen beweglichen Samenzellen, den Spermien. Die Produktion der Keimzellen erfolgt bei fast allen höheren Tieren in dafür eigens entwickelten Organen, den Keimdrüsen oder Gonaden. Keimdrüsen deshalb, weil bei den Wirbeltieren in diesen Organen neben den Keimzellen auch Sexualhormone gebildet werden. Die weibliche Gonade wird Eierstock oder Ovarium, der männliche Hoden Testis genannt. Durch die unterschiedliche Größe - eine menschliche Eizelle hat das 200.000-fache Volumen eines Spermiums - werden diese auch in unterschiedlicher Anzahl produziert. Bei Frauen sind etwa 6 Millionen Eizellen angelegt, wovon aber nur einige hundert befruchtungsfähig werden, der Mann hingegen gibt bei einer einzigen Ejakulation 100 bis 200 Millionen Spermien ab. Bei der Befruchtung verschmelzen zwei Keimzellen miteinander und tauschen ihr genetisches Material aus. Bei den Menschen ist dieses genetische Material in 23 Chromosomen aufgeteilt, wobei nur ein einziges, das 23., für die Entwicklung des Geschlechts ausschlaggebend ist.

Unterschiede Mensch – Menschenaffen

Für die Zusammenführung der beiden Keimzellen und die Verhaltensprozesse vor und nach der Abgabe bzw. Aufnahme der Keimzellen haben sich im Laufe der Evolution verschiedenste Variationen entwickelt.

Wesentlich an evolutionären Entwicklungen ist der Umstand, daß ausschließlich Lebewesen, die die Geschlechtsreife erreichen und die Möglichkeit bekommen Nachkommen zu produzieren, ihre Gene weitergeben können. Aufgrund dieses relativ einfachen Faktums ist alles Leben auf dieser Erde entstanden. Alles Leben ist auf die Produktion von Nachkommen ausgerichtet und die Abgabe der

Keimzellen ist mitunter der letzte Lebensakt eines Individuums. Bei allen Arten haben sich genau diejenigen Merkmale erhalten, die die Weitergabe der Gene gegenüber Konkurrenten wahrscheinlicher gemacht haben. Wieso sollte dies bei unserer Spezies, dem homo sapiens, anders sein.

Unsere Art spaltete sich vor etwa 6 Millionen Jahren von den gemeinsamen Vorfahren von Schimpansen und Bonobos ab, die sich vor etwa 3 Millionen Jahren begannen in zwei verschiedene Arten zu entwickeln. Die anderen drei Menschenaffen haben ihre eigenständige Entwicklung schon deutlich früher begonnen: der Gibbon vor 22 Millionen Jahren, der Orang-Utan vor 16 Millionen Jahren und der Gorilla vor 8 Millionen Jahren.

Die Entwicklung des Menschen hat aller Wahrscheinlichkeit nach in Afrika durch eine Klimaveränderung und eine damit einhergehende Vegetationsveränderung begonnen. Diese Vegetationsveränderung dürfte die Entwicklung zum zweibeinigen aufrechten Gang und eine Veränderung der Ernährungsbedingungen zur Folge gehabt haben, wodurch sich auch soziale Ordnungen neu strukturieren mußten.

Durch den aufrechten Gang haben sich die Geschlechtsmerkmale von der Körperhinterseite auf die Körpervorderseite verlegt. Dazu gehört einerseits die deutliche Ausbildung von Brüsten bei den Frauen - auch in Zeiten, in denen sie kein Junges säugen - sowie andererseits die stärkere Ausprägung der Lippen bei beiden Geschlechtern als sexuelles Signal. Die Verschiebung der Vulva zur Körpervorderseite hin dürfte auch die einander zugewandte Begattung (more hominum, nach Art der Menschen) im Gegensatz zum Aufreiten (more canum, nach Art der Hunde) begünstigt haben. Die für lange Zeit als typisch für den Menschen beschriebene Art der Begattung wurde bisher nur noch bei den Bonobos, die erst seit ca. 70 Jahren als eigene Art anerkannt wurden, beobachtet. Die Bonobos, die früher als Zwergschimpansen bezeichnet wurden, leben in einem großen, aber eng umgrenzten Gebiet im Kongo, südlich des Kongoflusses. Was diese dem Menschen so nah verwandten Primaten interessant macht, ist ihr hoch aktives Sexualleben, das nicht nur der Begattung dient, sondern wesentlich zur sozialen Befriedung der Gruppe beiträgt. Auch bei ihnen sind die Brüste der Weibchen etwas stärker gewölbt als bei anderen Primaten und sie besitzen ebenfalls rosarot gefärbte Lippen.

Bei den Schimpansen, die eine von Männchen dominierte Gruppen bilden, herrscht Promiskuität. Nach der Geburt eines Schimpansenjungen bleiben die Weibchen bis zu 4 Jahre für die männlichen Tiere sexuell unattraktiv und paaren sich nicht. Der Nachwuchs ist durch neu in die Gruppe kommende Männchen gefährdet, weil diese die Jungen nicht eindeutig als ihre Nachkommen identifizieren können und sie daher umbringen (Infantizid), um so das weibliche Tier wieder in einen empfängnisbereiten Zustand zu versetzen. Aus diesem Grund verlassen die Mütter häufig die Gruppe mit dem Neugeborenen, um es allein aufzuziehen und damit der Gefahr der Kindestötung zu entgehen.

Bei den Bonobos wurde bisher kein Infantizid beobachtet. Die Bonobos sind ebenfalls in einem hohen Ausmaß promiskuitiv, aber die weiblichen Tiere sind kurz nach der Geburt wieder für die Männchen sexuell attraktiv und stehen zur Kopulation zur Verfügung. Ferner spielen die Weibchen eine dominante Rolle in der Gruppe, deren Zusammenleben wegen des regen Geschlechtslebens ohne grobe aggressive Kämpfe untereinander stattfindet.

Beim Menschen ist ein relativ geringer Geschlechtsdimorphismus (das ist die unterschiedliche Körpergröße der Geschlechter) von etwa 85% zu beobachten, vergleichbar mit den Bonobos (85%) oder den Schimpansen (ca. 82%), im Gegensatz zu Gorilla und Orang-Utan, bei denen der Unterschied unter 50% liegt. Diese deutlichen Geschlechtsunterschiede im Körperbau gehen bei Gorillas und Orang-Utans mit deren sozialer Gruppenordnung einher, in der ein dominantes Männchen einen relativ kleinen Harem schützt und begattet.

In der menschlichen Entwicklung dürfte es mit der Umstellung auf eine räuberische Ernährung und der Entdeckung des Werkzeuggebrauchs zu Veränderungen im Gruppenleben gekommen sein. Dabei scheint die Entwicklung von einer polygynen Lebensweise, bei der ein Mann einen kleinen Harem betreut und verteidigt, zu einer polygamen promiskuitiven Lebensweise stattgefunden zu haben. Diese vor etwa 200.000 Jahren erfolgte Veränderung führte zur Ausbildung größerer Hoden und Begattungsorgane, wie sie für die polygame Lebensweise notwendig waren.

Durch das Angewiesensein auf das Jagen mit der Gruppe dürfte auch den weniger dominanten Männern die Chance auf Nachkommenschaft eingeräumt worden sein.

Die Veränderung weiblicher Fortpflanzungsstrategien, bei der die Bereitschaft zu sexueller Aktivität nicht mehr auf Hitzeperioden oder Brunstzeiten beschränkt, sondern ständig vorhanden ist, wie auch bei den Bonobos, hat vermutlich zu einer weiteren Veränderung der sozialen Beziehungen geführt. Durch die gegenseitige ständige geschlechtliche Verfügbarkeit hat sich die menschliche Sexualität von der reinen Fortpflanzungsfunktion unabhängig gemacht und wesentlich zu lang dauernden Paarbildungen beigetragen. Auch die "verdeckte Ovulation", die bewirkt, daß die Zeit der höchsten Befruchtungschance der Frau, nicht durch äußerliche Zeichen sichtbar wird, stellt dadurch einen partnerschaftsstabilisierenden Faktor dar, indem sie den Mann zu verstärkter sexueller Aktivität veranlaßt. Auch die einander zugewandte Kopulation trägt zur Verstärkung der sozialen Bindung an den Sexualpartner bei. Eine besondere Rolle in der Entwicklung dauerhafter Zweierbeziehungen kommt der Orgasmusfähigkeit beider Partner zu.

Über die Orgasmusfähigkeit bei Tieren liegen wenige Befunde vor. Neuere Primatenbeobachtungen zeigen aber, daß z.B. Bonoboweibchen regelmäßig masturbieren und physiologische Untersuchungen ergaben, daß auf viele Primaten die physiologischen Kriterien des Orgasmus nach Masters und Johnson passen (de Waal, 104).

Bei den frühen Menschen scheint auch eine Verlängerung der Aufzuchtzeiten der Nachkommen zu einer Aufwertung der Paarbeziehung geführt zu haben. Sie brachte eine Sicherstellung der langwierigen Betreuung des eigenen Nachwuchses. Diese Form partnerschaftlicher Bindung und Aufzucht der Nachkommen scheint sich im Gegensatz zu anders organisierten Gruppen evolutionär durchgesetzt zu haben.

Diese Ausführungen waren ein kurzer Streifzug durch biologische und evolutionäre Aspekte der Sexualität. Auch wenn durch die Entwicklung des Großhirns beim Menschen die bewußte Triebkontrolle möglich ist, so sind diese Entwicklungen doch vergleichsweise jung im Verhältnis zu den genetisch angelegten Trieben. Da die Sexualität ein zentraler Bestandteil jeder Spezies ist und sie deren Fortbestand sichert, ist ihre zentrale Bedeutung für den Menschen nicht zu unterschätzen.

Dr. Egon Urban ist Integrativer Gestalttherapeut mit Praxis in Wien, sein Schwerpunkt ist die Kinder- und Jugendpsychotherapie