



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

Institut für Sexualforschung  
und Forensische Psychiatrie

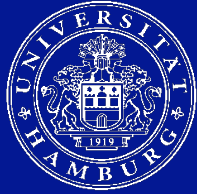
# Sexualwissenschaft im Wandel der Zeiten

Abschiedsvorlesung von  
Prof. Dr. Wolfgang Berner

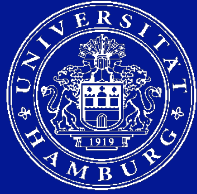
UKE-Erika-Haus  
9.4.2010



- Phasen der historischen Entwicklung
  - **Forschungs-Methodik als Knotenpunkte (naturwissenschaftliche Sicht)**
  - *Diskurse* als Knotenpunkte (philosophisch-geisteswissenschaftliche Sicht)
- Beispiel sexuelle Funktionsstörung
- Beispiel Geschlechtsidentität
- Beispiel Sadomasochismus
- Ausblick



- Die klinische Beobachtung:
  - 1886: **R. v. Krafft-Ebing**: *Psychopathia sexualis*
- Beobachtung unbewusster Motive (Psychoanalyse)
  - 1905: **S. Freud**: *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*
- Epidemiologisch-sozialpsychologische Befragung
  - 1948: **A. Kinsey**: *Sexual Behavior in the Human Male*
  - 1953: **A. Kinsey**: *Sexual Behavior in the Human Female*
- Die physiologische Untersuchung
  - 1966: **W. Masters und V. Johnson**: *Human sexual response*
- Die evolutionspsychologische Untersuchung
  - 1979: **D. Symons**: *The evolution of human sexuality*



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

Richard von Krafft-Ebing  
(1840 -1902)

# PSYCHOPATHIA SEXUALIS.

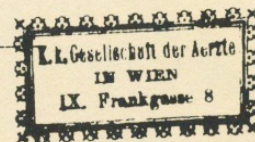
EINE

KLINISCH-FORENSISCHE STUDIE

VON

**DR. R. v. KRAFFT-EBING,**

O. O. PROF. F. PSYCHIATRIE U. NERVENKRANKHEITEN A. D. K. K. UNIVERSITÄT GRAZ.



STUTTGART.

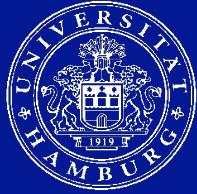
VERLAG VON FERDINAND ENKE.

1886.





- Phasen der historischen Entwicklung
  - *Forschungs-Methodik* als Knotenpunkte  
(naturwissenschaftliche Sicht)
  - **Diskurse als Knotenpunkte (philosophisch-  
geistes- wissenschaftliche Sicht)**
- Beispiel sexuelle Funktionsstörung
- Beispiel Geschlechtsidentität
- Beispiel Sadomasochismus
- Ausblick



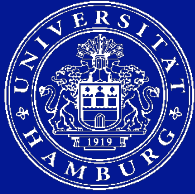
Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

# Geschichte der Diskurse in der Sexualwissenschaft

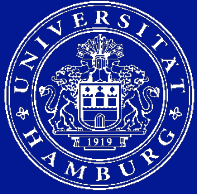


Volkmar Sigusch 2008 campus

“Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus der selbstverschuldeten Unmündigkeit” (Kant 1784)



- Der **Onanie**-Diskurs im 19ten Jahrhundert (von der Sünde zur Krankheit)
- Die **Psychiatisierung** sexueller Vorlieben (1886)
- **Mutterschutz** und Sexualreform (Helene Stöcker), Kampf gegen Geschlechtskrankheit und Prostitution, Kontrazeption (1905 - 1933)
- **Rassenhygiene** und die Grenzen der sexuellen Liberalisierung (1907 - 1945)
- **Zerstörung** des ersten Instituts für Sexualwissenschaft 1933
- **Wiederbegründung** des wissenschaftlich-humanitären Komitees von Hans Giese 1949
- Unter dem Einfluss der *Kritischen Theorie* von Marcuse und Adorno entwickelt sich die **kritische Sexualwissenschaft** von Sigusch, Schmidt und Schorsch (Dannecker, Reiche, Becker..)
- Reflexion des Einflusses von (gesellschaftlicher) **Macht** auf sexuelles und geschlechtliches Bewusstsein (Poststrukturalismus von M.Foucault und Dekonstruktivismus von J. Butler (1993)).



Magnus Hirschfeld

(1868 - 1935)

Begründer des *wissenschaftlich-humanitären Komitees* (1897) zur Abschaffung des § 175

Weiters Begründer des

*Jahrbuchs für sexuelle*

*Zwischenstufen* (1909), der

*Zeitschrift für Sexualwissenschaft*

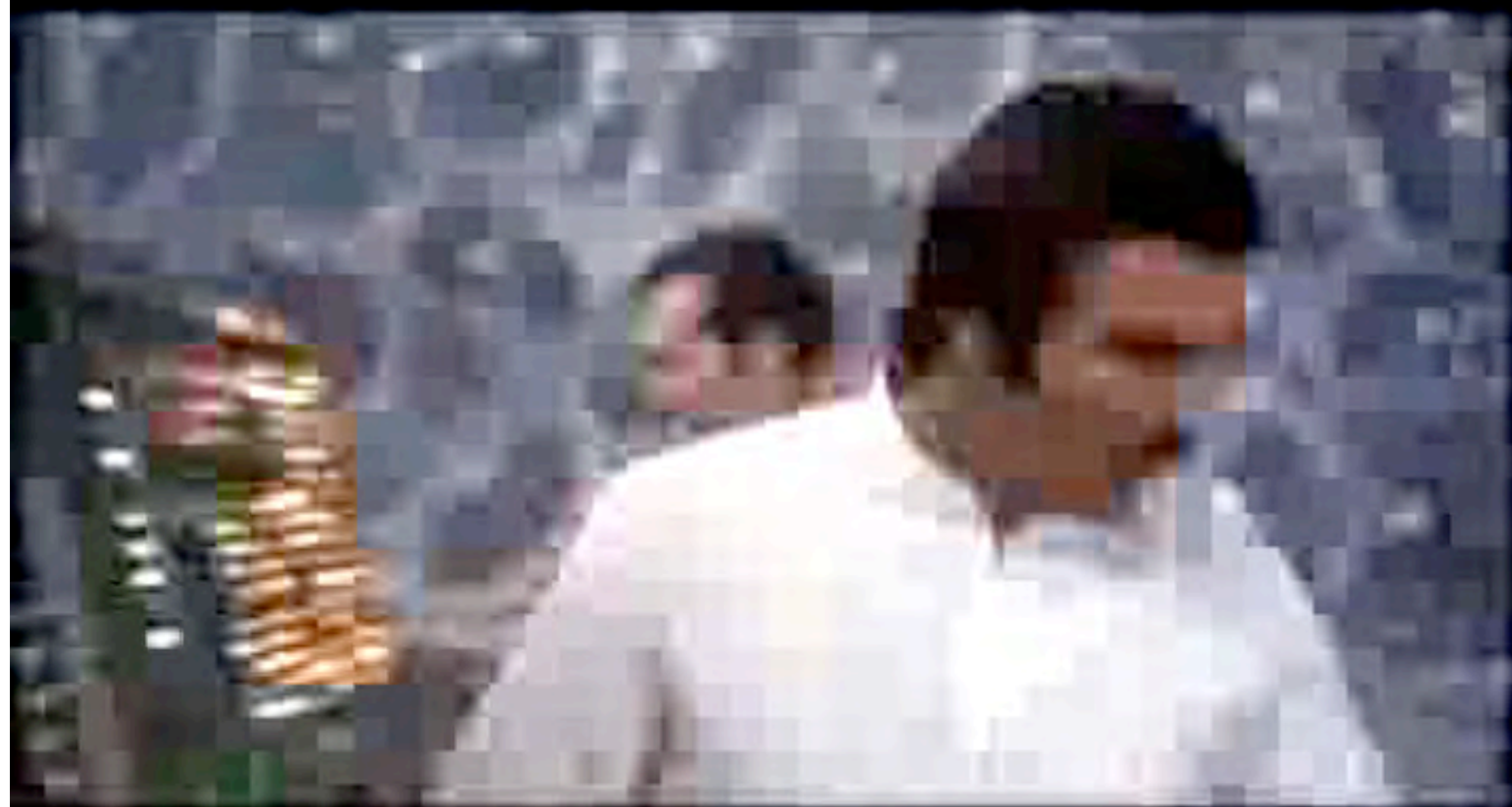
(1908) und des *Instituts für*

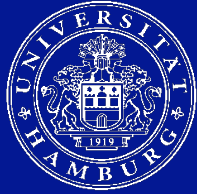
*Sexualwissenschaft* (1919) in Berlin



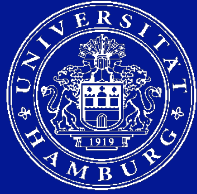


- Phasen der historischen Entwicklung
  - *Forschungs-Methodik* als Knotenpunkte  
(naturwissenschaftliche Sicht)
  - *Diskurse* als Knotenpunkte (philosophisch-  
geistes- wissenschaftliche Sicht)
- **Beispiel sexuelle Funktionsstörung**
- Beispiel Geschlechtsidentität
- Beispiel Sadomasochismus
- Ausblick

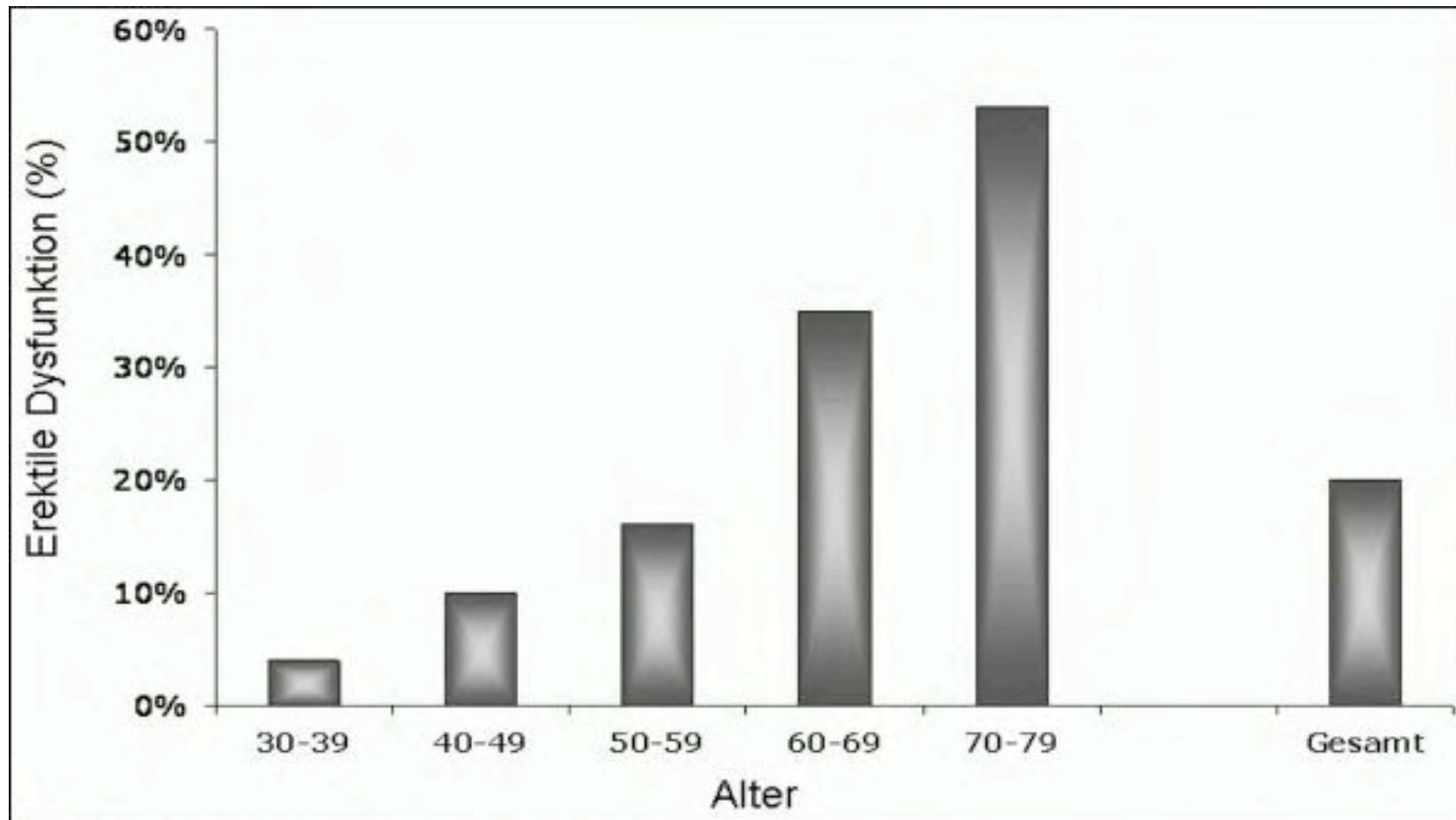


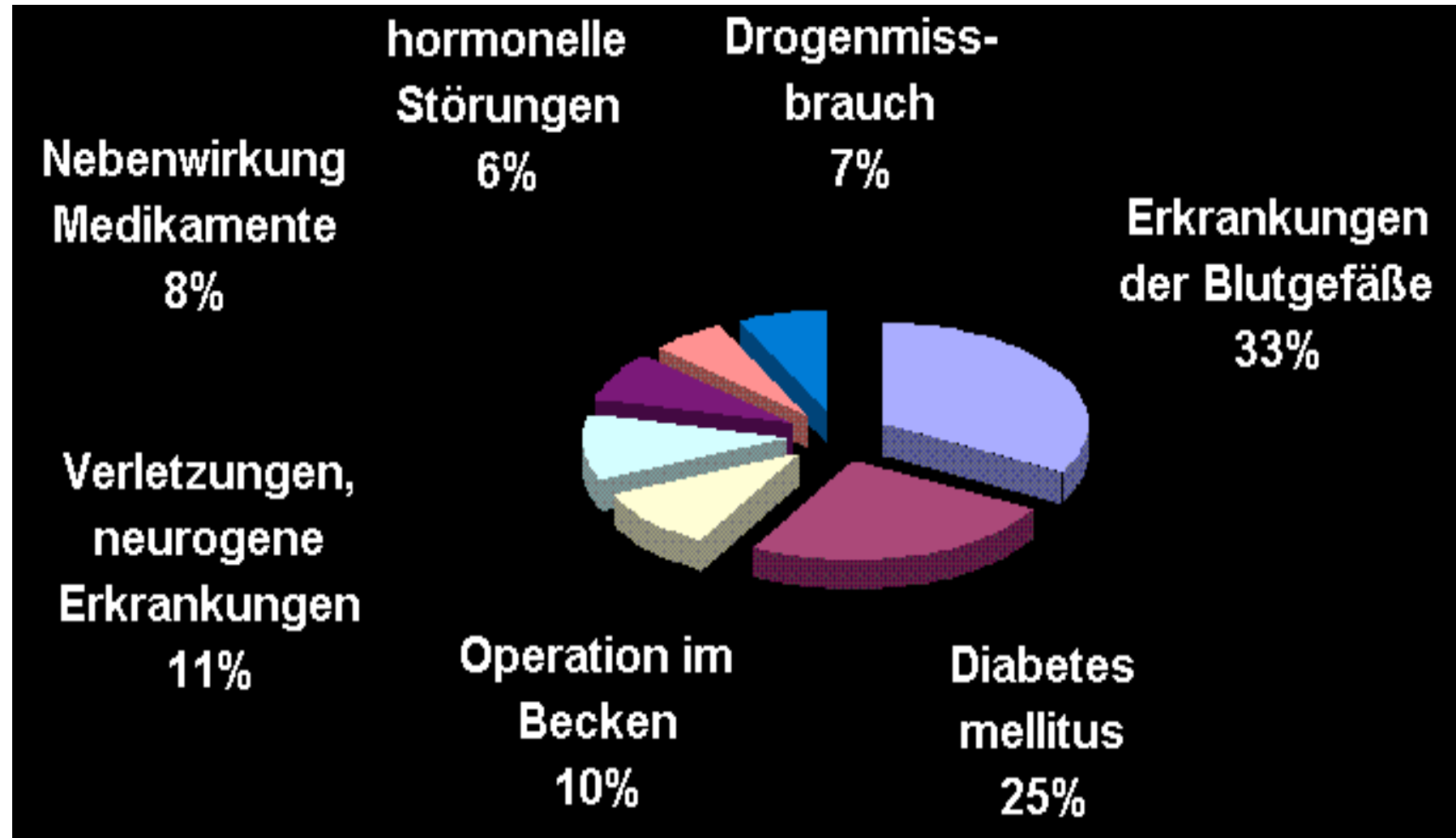


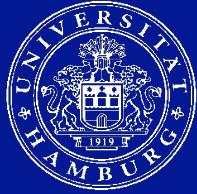
- **Psychische Ursachen**
  - **Akuter Stress** (im Auto)
  - **Partnerkonflikte** (intellektuelle Interessen der Partnerin)
  - **Frühe Konflikte mit primären Bezugspersonen**, die übertragen werden.
  - **Kulturell-gesellschaftliche Einflüsse**



# Häufigkeit der erektilen Dysfunktion

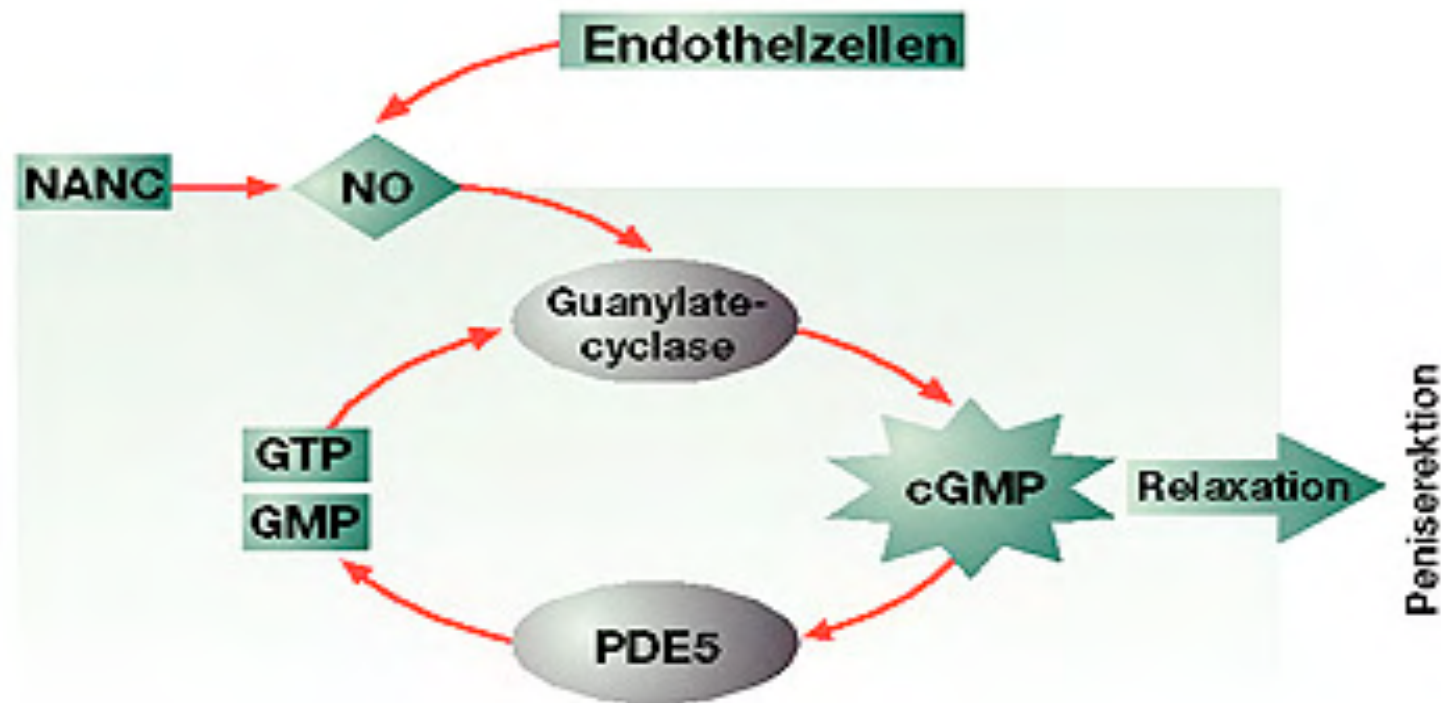






- Quantifizierung der Störung
  - IIEF (International index of erektile function: 15 Fragen Schwelle: unter 8 Punkten),
  - NPT (nächtliche penile Tumescenz - 4 nächtliche Erektionen mit 70% Rigidität),
  - Doppler-Sonographie zur Klärung des Gefäßstatus
  - Messung der Nervenleitgeschwindigkeit
- Formen
  - Primäre und sekundäre Form

- Behandlung mit PDE-5 Inhibitoren (Viagra®, Levitra®, Cialis®)



- Psychotherapie im Paarsetting nach dem Hamburger Modell

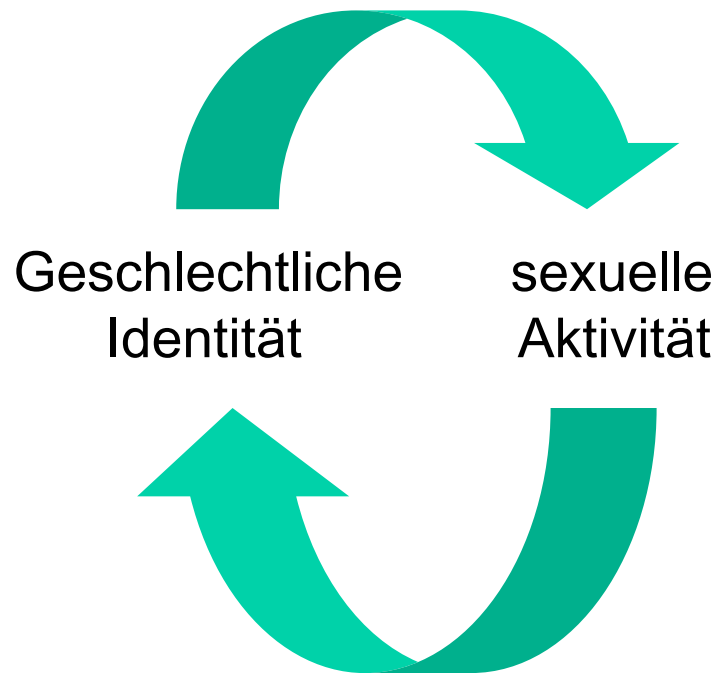


- Phasen der historischen Entwicklung
  - *Forschungs-Methodik* als Knotenpunkte  
(naturwissenschaftliche Sicht)
  - *Diskurse* als Knotenpunkte (philosophisch-  
geistes- wissenschaftliche Sicht)
- Beispiel sexuelle Funktionsstörung
- **Beispiel Geschlechtsidentität**
- Beispiel Sadomasochismus
- Ausblick

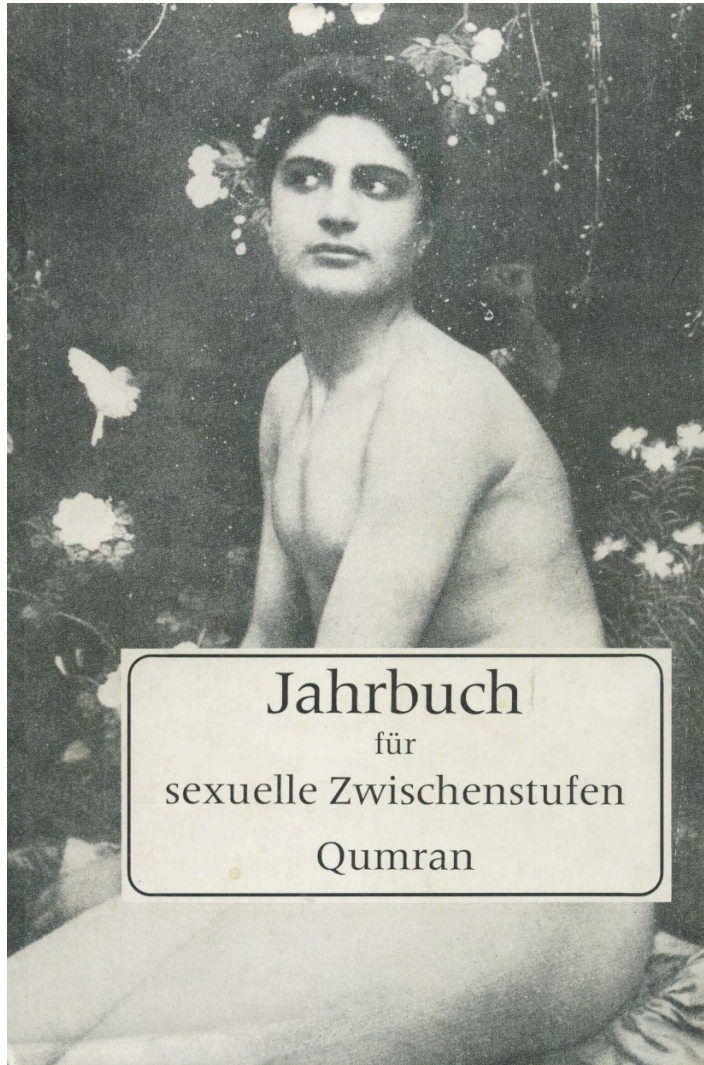




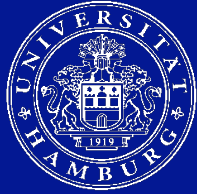
Freuds “integrative” Sicht von Geschlechtsbewusstsein und Sexualität:



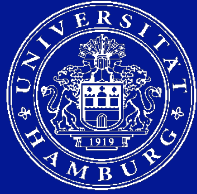
(Libidinöse) **Lust** → (geschlechtliche) **Identität** → (gegengeschlechtliches) **Begehren**



- Von Hirschfeld stammen die Begriffe des **Transvestismus** (1910) = Lust am Tragen von Kleidern des anderen Geschlechts
- und der **Transsexualität** (1923) = das Bedürfnis dem anderen Geschlecht anzugehören
- Davon abzugrenzen ist **Intersexualität** (Goldberg 1916) bei somato-sexueller Differenzierungsstörung (DSD) z.B. durch Chromosomenstörungen oder Enzymstörungen, die in die Testosteronbildung eingreifen.

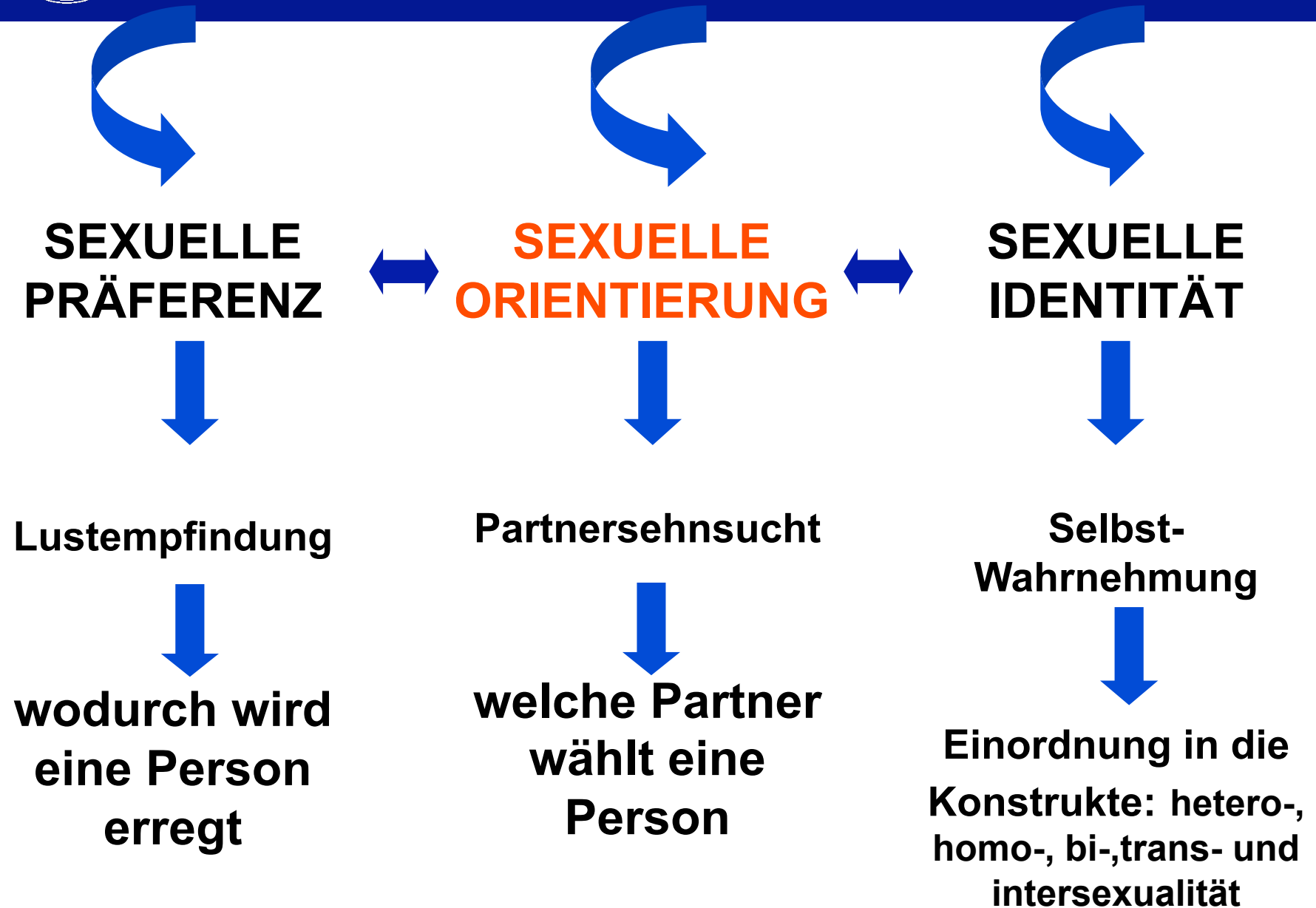


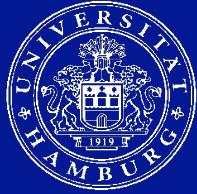
- In den USA entstand das Konzept der ***Kerngeschlechtsidentität*** die durch *Zuschreibung* (*assignment*) durch die Eltern bei der Geburt entsteht und durch weitere kulturelle Prozesse gefördert wird (Money 1955, Stoller 1968)
- Stärkstes Gegenargument: Die Entwicklung von Patienten mit einem 5-alpha-Reductase Mangel in der Dominikanischen Republik (Imperato McGinley 1979)
  - werden bei der Geburt für Mädchen gehalten, erst nach der Geburt vermännlichen sie.
- Heute geht man davon aus, dass 60% der Patienten mit einer angeborenen Androgen-Bildungsstörung (5-alpha RD und 17-beta HSD-Mangel) nach der Pubertät doch Tendenzen zur männlichen Identität zeigen (Bosinski 2005)



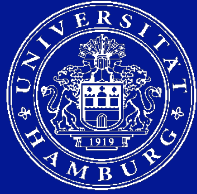
Probandinnen	Geschlechts- identität	Zufriedenheit mit "med. Intervention"	Bevorzugtes Geschlecht	Für "drittes Geschlecht"
Anne	uneindeutig	2	keines	nein
Barbara	uneindeutig	5	Lieber intersex	Keine Antwort
Claudia	uneindeutig	4	Frau mit männl. Zügen	Nein
Daniela	uneindeutig	4	Wie ich bin	ja
Emily	uneindeutig	4	Kein Wechsel	nein
Fiona	uneindeutig	3	männlich	ja
Gina	uneindeutig	3	"Normal" weiblich	ja

\* Schweizer K, Brunner F, Schützmann K, Schönbacher V, Richter-Appelt H.(2009)  
Journal of Counseling Psychology 56, 1, 189 - 201.





- Phasen der historischen Entwicklung
  - *Forschungs-Methodik* als Knotenpunkte  
(naturwissenschaftliche Sicht)
  - *Diskurse* als Knotenpunkte (philosophisch-  
geistes- wissenschaftliche Sicht)
- Beispiel sexuelle Funktionsstörung
- Beispiel Geschlechtsidentität
- **Beispiel Sadomasochismus**
- Ausblick



- Krafft-Ebing (1912): *Sexueller Sadismus* ist das Erreichen sexueller Lust durch *Beobachtung* oder *Erfahrung* körperlicher Bestrafung oder Grausamkeit gegenüber anderen Menschen oder auch Tieren, durch die Beobachtung oder Erfahrung von Demütigung von Menschen oder Tieren. Kann unabhängig oder gemeinsam mit Masochismus auftreten (Sadomasochismus)
- Für Freud (1905, 1920, 1924, 1930) können Sadismus und Masochismus immer nur gemeinsam konzipiert werden, weil für das Erleben von Lust an Dominanz die *Vorstellung* von (und unbewusste Identifikation mit), dem was im Anderen vorgeht unbedingt notwendig ist.
- *Ubiquität sadistischer Fantasien* auf der einen Seite (Crepault und Couture 1980, MacCulloch et al. 1983) - Seltenheit und Gefährlichkeit sadistischer Sexualdelikte auf der anderen Seite werfen Frage der Abgrenzung auf



- A. Over a period of at least six months, recurrent and intense sexual fantasies, sexual urges, or sexual behaviors involving the physical or psychological suffering of another person.
  
- B. The person is distressed or impaired by these attractions or has sought sexual stimulation from behaviors involving the physical or psychological suffering of two or more nonconsenting persons on separate occasions.





## Vier der folgenden acht Symptome sollen gegeben sein:

- Anwendung körperlicher Grausamkeit, um sich in Beziehungen durchzusetzen
- **Erniedrigt und beschämt Leute in Gegenwart Dritter**
- hat jemanden, der in seiner Macht stand (z.B. Kind oder Gefangenen) ungewöhnlich hart behandelt oder bestraft
- Amüsiert sich an seelischen oder körperlichen Leiden Anderer
- Hat gelogen in der Absicht anderen zu schaden oder Schmerz zuzufügen
- Bringt andere Leute dazu, das zu tun, was er will, in dem er ihnen Furcht einflößt
- Beschneidet die Freiheit von Menschen, mit denen er/sie eine enge Beziehung unterhält
- Ist fasziniert von Gewalt Waffen, Kampfsportarten, Verletzung oder Folter

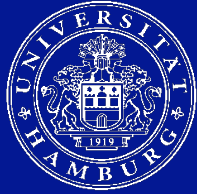


Sexueller Sadismus  
(N = 61)

Sadistische  
Persönlichkeitsstörung  
(N = 29)

Sex. Sadismus. +  
Sad. Pers.stör.  
(N=22)

Sexueller  
Masochismus  
(N = 9)



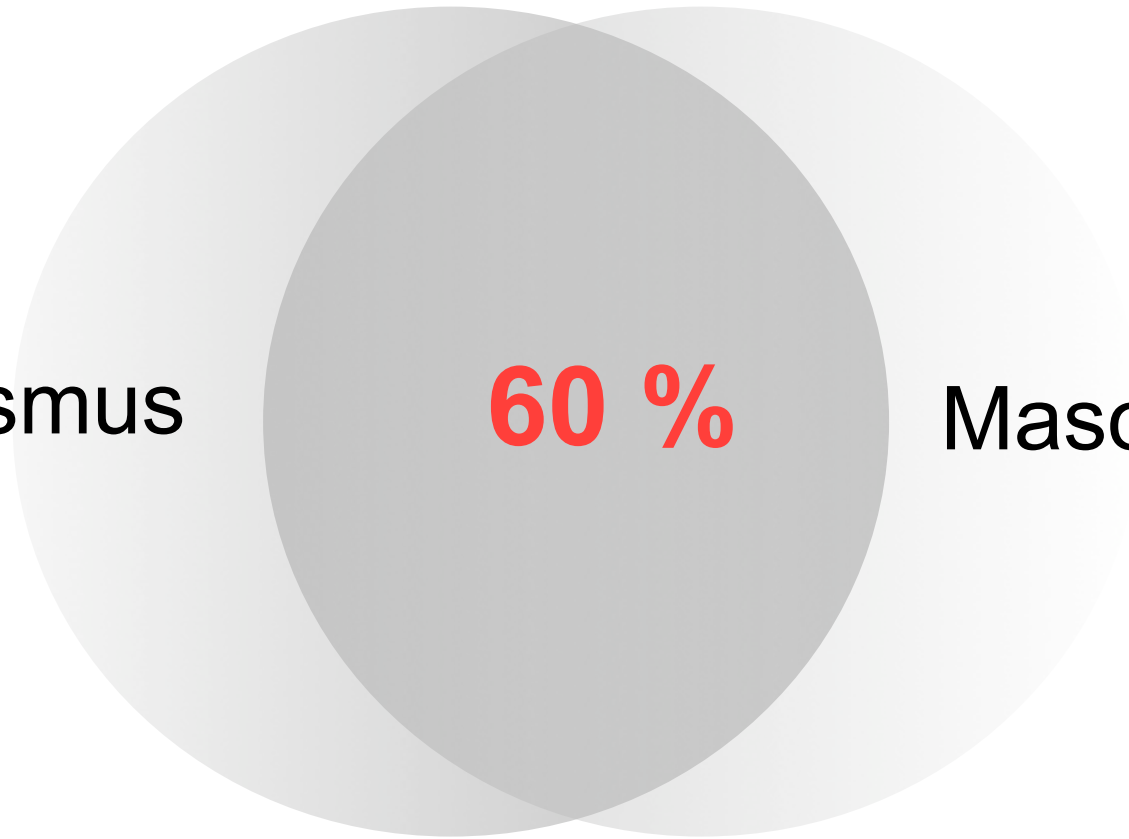
Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

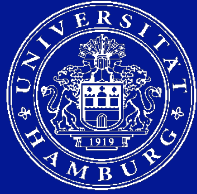
## Überschneidungen zwischen Sadismus und Masochismus in nicht klinischen Kollektiven

Sadismus

60 %

Masochismus





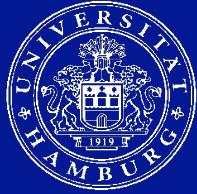
f

	Täter <i>ohne</i> Sadismus und <i>ohne</i> sadistische Persönlichkeitsst örung	Täter <i>mit</i> sadistischer Persönlichkeitsst örung	Täter <i>mit</i> sexuellem Sadismus	Täter <i>mit</i> sexuellem Sadismus und sadistischer Persönlichkeits- störung
<b>Gesamtzahl</b> <b>N = 70</b>	<b>N = 39</b>	<b>N = 6</b>	<b>N = 13</b>	<b>N = 12</b>
<b>Anzahl der</b> <b>spezifisch</b> <b>Rückfälligen</b> <b>nach 6 Jahren</b>	<b>N = 8</b> <b>(20%)</b>	<b>N = 1</b> <b>(16%)</b>	<b>N = 5</b> <b>(38%)</b>	<b>N = 4</b> <b>(41%)</b>

*Berner, W., Berger, P., Hill, A (2003): Sexual Sadism. International Journal of  
Offender Therapy and Comparative Criminology 47(4) 383 – 395)*



- Straftäter mit einer Sadismusdiagnose werden öfter im psychiatrischen Maßregelvollzug seltener im Strafvollzug untergebracht.
- Haben längere Aufenthaltsdauern
- Die Kombinations-Therapie (Antiandrogene + Psychotherapie scheint eher gerechtfertigt.
- Sadismus im juristischen Kontext ist vom Sadomasochismus als Vorliebe streng zu trennen.

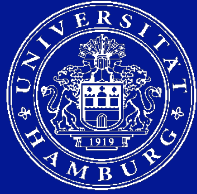


## Eine Skala zur „Messung“ des schweren Sadismus\*

1. Der Täter wendet mehr Gewalt an, als notwendig wäre, um das Opfer sexuell zu überwältigen oder er verletzt es.
2. **Der Täter übt Macht/Kontrolle bzw. Dominanz aus. (K)**
3. **Der Täter erniedrigt oder degradiert das Opfer (K)**
4. **Der Täter wird durch die Tat sexuell erregt (K)**
5. **Der Täter foltert das Opfer oder ergeht sich in besonderer Grausamkeit (K)**
6. Evidenz, dass die Tat einem Ritual folgt
7. Das Opfer wird entführt oder festgehalten
8. Einführen von Gegenständen in Körperöffnungen
9. **Der Täter verstümmelt Geschlechtsmerkmale (K)**
10. Der Täter verstümmelt andere Körperteile
11. Der Täter behält Dinge oder Körperteile des Opfers als Trophäen zurück. Oder hat bild- bzw. Tonaufzeichnungen gemacht.

Algorithmus: „*schwerer Sadismus*“: mindestens drei K-Symptome  
+mindestens ein weiteres Symptom (insgesamt 4 von 11)

\* Nitschke et al. (2009)



- Unspezifische (besonders frontale und temporale) Hirnschädigung
  - Aigner et al. (2000), Briken et al. (2005)
- Konstitutionelle Persönlichkeitsakzentuierungen (Antisozialität, Schizoidie)
  - Hill et al. (2006)
- Reaktion auf negative Affekte bei geringer Hemmung bzw. Kontrollfähigkeit
  - Briken (2008)
- Besondere Entwicklungsbedingungen: unsichere Bindung, psychische Vernachlässigung, Misshandlung (distale Ursachen) aktuelle Lebenskrisen - die früh entwickelten (Rache-) Fantasien reichen zur Kompensation nicht mehr aus (proximale Ursachen) → grausam sadistisches Agieren
  - vgl. Berner und Briken (2010)



Du wirst mein Gebieter sein und ich Dir untertan. Dein Haus wird mein Haus sein, in Deinem Grab will ich mit Dir begraben sein. So gebe ich mich Dir auf Zeit und Ewigkeit.

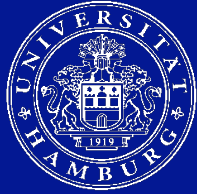




- Phasen der historischen Entwicklung
  - *Forschungs-Methodik* als Knotenpunkte  
(naturwissenschaftliche  
Sicht)
  - *Diskurse* als Knotenpunkte (philosophisch-  
geistes-wissenschaftliche  
Sicht)
- Beispiel sexuelle Funktionsstörung
- Beispiel Geschlechtsidentität
- Beispiel Sadomasochismus
- **Ausblick**



- Sexuelle Störungen und Vorlieben sind immer multifaktoriell verursacht und werden immer von den Betroffenen konflikthaft erlebt.
- Die Einordnung als Störung sollte erst nach Quantifizierung hervorgerufenen Schadens erfolgen.
- In der Behandlung nicht ideologisch fixiert eine Methode (Psychotherapie versus Operation oder Medikation) favorisieren!
- Empirisch gestützte Kompromisse sind ästhetisch ansprechenderen Monotherapien vorzuziehen.



FPG,  
Forensische Ambulanz

- Klinikum Nord
- Rechtsmedizin

Psychiatrie und  
Psychotherapie;  
KJP;  
Medizinische  
Psychologie;  
Psychosomatik

Zentrum für sexuelle

- Patientenversorgung
- gemeinsame Masterstudiengang
- Versorgungs- und
- Grundlagenforschung

DGfS  
Z Sexualforsch

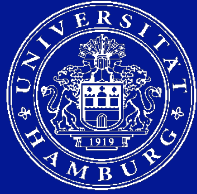
Ambulanz

Männergesundheit,  
Urologie

Andrologie,  
Dermatologie

Gynäkologie

Endokrinologie



- **Den wissenschaftlichen Mitarbeitern:**

- Dr. med. Raphaela Basdekis-Jozsa
- Dr. med. Wilhelm F. Preuss
- Dipl.-Psych. Andreas Fuchs
- Dr. phil. Reinhardt Kleber
- Dr. phil. Dipl.Psych. Carmen Lange
- Dr. phil. Dipl.-Soz. Silja Matthiesen
- Dr. med. Sabine Domin
- Dipl.-Soz. Arne Dekker
- Dr. phil. Dipl.Psych. Katinka Schweizer
- Dipl.-Psych. Aranke Spehr, M.Sc.
- Dipl.-Psych. Judith Koch
- Dahlnym Yoon, M.A.
- Dipl.-Psych. Timo Ole Nieder
- Mag.Urszula Martyniuk
- Dipl.-Psych. Vivian Jückstock

- Dipl. Psych. Kerstin Huber
- Dipl.Psych. Annika Flöter
- Simone Hoffmann Ärztin

- **Den ehemaligen Mitarbeitern**

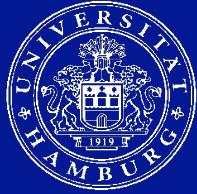
- PD Dr. med. Andreas Hill
- Prof. Dr. Gunter Schmid
- Dr.Jürgen Hebestreit
- Dipl.Psych. Magret Hauch
- **Den studentischen Mitarbeitern**
- cand. psych. Annika Januszewski,
- cand. psych. Reimar Martin
- cand. psych. Susanne Cerwenka
- cand. psych. Karolina Müller

- **Den beiden Sekretärinnen**

- Renate Dörfler
- Dagmar Kieckbusch



- ***Prof. Dr. med. Peer Briken***
- Meinem mir tief verbundenen (wahlverwandten) Freund und neuen
- ***Direktor*** des Instituts
- ***Prof. Dr. phil. Hertha Richter-Appelt***
- sie hat die Fahne der Wissenschaft hoch gehalten und für die Gleichstellung der Frauen gesorgt
- ***Stellvertretende Direktorin*** für Lehre und Forschung

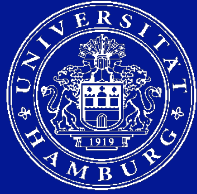


Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

Und ganz zum Schluss:

Meiner lieben unendlich geduldigen  
Frau Eleni Berner Jotsalitou

und den Kindern  
Ursula, Julia und Elias



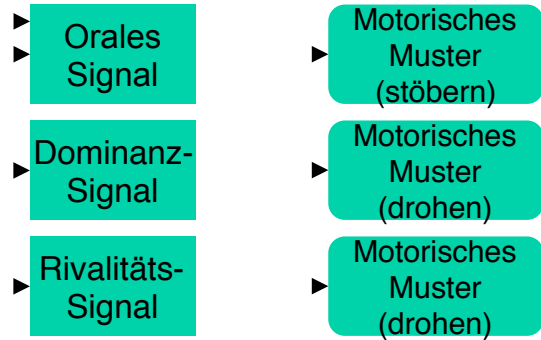
- Attachment (Bindung) an die Mutter sichert bei vielen Säugetierarten und Vögeln das Überleben der unreifen Jungen. Diese Bindung verschwindet meist mit der Geschlechtsreife.
- Beim Menschen scheint die Bindung an Elternfiguren zu „inneren Repräsentanzen“ zu führen, die in unterschiedlicher Form ein Leben lang bestehen bleiben.
- Die Bindung an einen dauerhaften Sexualpartner erinnert in mancher Hinsicht an die Elternbindung (Hazen u. Zeifmann, 1999)



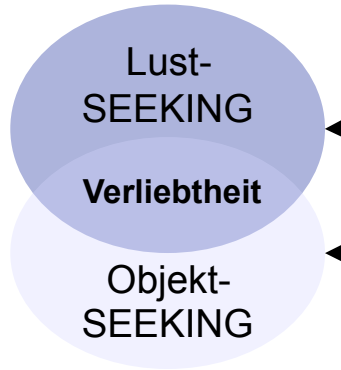
- **Unsicher gebundene vierjährige Jungen** sind im Gegensatz zu sicher gebundenen aggressiver, auf Durchsetzten und Kontrollieren bedacht. **Unsicher gebundene vierjährige Mädchen** zeigten mehr dependentes Verhalten und größere Bereitschaft mitzumachen (Turner 1991)
- Bei **sicher gebundenen Adoleszenten** → Vertrauen in sich selbst als sexuelle Wesen gefördert, → Wertschätzung der intimen Natur sexueller Beziehungen.
- **Vermeidung als Bindungsstil** → größerer Billigung von Gelegenheitssex und Sexualität ohne Intimität. **Ängstlich ambivalenten Bindungsstil** → geringe Fähigkeit sexuelle Bedürfnisse mit Partnern auszuhandeln, wenig Bereitschaft riskantes Sexualverhalten aufzugeben (Feeney und Noller 2004)



# Partialtriebe



Lust



stimuliert

stimuliert

### Instinkt-Muster

**lachen**

**weinen**

**nachfolgen**

**klammern**

**streicheln**

### Angenehme

- ▶ Körpererfahrung (einschließlich der Sexualorgane)

TRIEB-REPRÄSENTANZ

# Theorie der Verliebtheit

Attachment



Positive Erfahrung mit der Mutter

OBJEKT-REPRÄSENTANZ





- Ständiges Denken an das Liebesobjekt (LO)
- Bedürfnis nach Erwidern.
- Kurzfristige Erleichterung durch die lebhaftere Vorstellung von Aktionen des LO, die als Erwidern von Gefühlen verstanden werden könnten.
- Angst vor Zurückweisung und Scheu in Gegenwart des LO.
- Intensivierung beim Auftreten von Hindernissen.
- Eine Fähigkeit neutrale Ereignisse als Hinweise für versteckte Leidenschaft des LO zu halten
- Schmerz in Brust und Magen, wenn die Erwidern ausbleibt
- Schwebendes Gefühl, wenn eine Erwidern offensichtlich scheint.
- Die Intensität des Gefühls lässt alle anderen Sorgen in den Hintergrund treten
- Eine erstaunliche Fähigkeit alles Bewundernswerte am LO zu betonen und alles nicht Bewundernswerte in etwas Positives zu verwandeln.