

3. Methode und Durchführung

3.1. Psychometrische Instrumente

3.1.1. Tübinger Skalen zur Sexualtherapie (TSST)

Der TSST (Zimmer et al., 1994) erfasst Daten zum sexuellen Erleben und Verhalten von Personen und setzt diese mit Angaben zur Partnerschaft in Verbindung. Ursprünglich wurde das Instrument zum Einsatz in der Sexualtherapie entwickelt, als Informationsquelle bei der Diagnostik und Indikationsstellung, sowie zur Veränderungsmessung therapeutischer Fortschritte. Erfasst werden insgesamt 6 Faktoren: Für jeden Faktor wurde eine 6 Skala von 1 bis 6 gebildet, wobei ein höherer Wert für ein höheres Ausmaß an Beeinträchtigung steht.

Der Faktor 1 *Störungsmaß* erfasst Ort und Schwere einer eventuell vorliegenden sexuellen Störung, von der Erregungsstörung über Orgasmusprobleme bis hin zu negativen Gefühlen nach dem Geschlechtsverkehr. Weiterhin werden Versagensängste in bezug auf sexuelle Interaktion und sexuelle Attraktivität erfasst.

Der Faktor 2 *Einflussverteilung* beinhaltet Items, die nach der Verteilung des Einflusses in der Beziehung und der Zufriedenheit mit dieser Verteilung fragen, sowie nach der Verteilung der sexuellen Initiative, der Frequenz sexueller Interaktion und der dabei erlebten Intensität der Erregung.

Der Faktor 3 *Masturbation* umfasst Items zu Frequenz, Zufriedenheit und Intensität des Erlebens bei Masturbation.

Der Faktor 4 *Achtung und Respekt* zielt wieder auf Partnerschaftsdaten, wie den erlebten Respekt von Seiten des Partners, dem Gefühl von gerechter Verteilung von Einfluss und Verstärkung in der Beziehung und dem Eindruck, vom Partner attraktiv gefunden zu werden.

Der Faktor 5 *Körperwahrnehmung* erfasst die Bewertung von männlichen und weiblichen Körpersekreten und das eigene Körperselbstbild.

Der Faktor 6 *Kommunikative Ängste* setzt sich zusammen aus Items zur Angst davor, die Initiative zu ergreifen, eine aktive Rolle zu übernehmen und eigene Wünsche zu äußern.

3.1..2. Fragebogen zum weiblichen Sexualerleben

Dieser Fragebogen wurde in seiner ursprünglichen Form im Rahmen einer Diplomarbeit an der Humboldt Universität zu Berlin entwickelt (Lehmann, 2000) und für die vorliegende Studie überarbeitet, gekürzt und einer statistischen Güteprüfung unterzogen. Ziel ist es psychosoziale Einflussfaktoren und ihre Auswirkungen auf das weibliche Sexualerleben zu identifizieren. Der Bogen enthält verschiedene Arten von Fragen: Erstens, Fragen mit vorgegebenen Antwortalternativen, z.B. 0=nein; 1=ja, zweitens, Fragen, bei denen die Antwort als Ausprägungsgrad auf einer vorgegebenen Skala (10cm = 100mm) zu kennzeichnen ist, z.B. von gar nicht (0) bis sehr (100), sog. visuelle Analogskalen (VAS) und drittens Ordinalskalen. Der Fragebogen besteht aus folgenden Abschnitten:

- a) Soziodemographische Informationen
- b) Angaben zu Schwangerschaft und Geburt
- c) Aufklärung und Familienklima Informationen
- d) Frühe sexuelle Erfahrungen
- e) Körperbild
- f) Verhütung
- g) Orgasmuserleben
- h) Libido
- i) Sexuelle Zufriedenheit
- j) Partnerschaften
- k) Masturbation
- l) Traumata

3.1..3. Zum Einsatz visueller Analogskalen (VAS)

Visuelle Analogskalen sind ein geeignetes Instrumentarium zur Erfassung psychologischer Variablen und Konstrukten, die sich einer direkten Messung entziehen. Psychisches Erleben erscheint zumeist kontinuierlich und dimensional und die Unterteilung in qualitative Abschnitte erscheint somit oft künstlich und kann das subjektive viel schwerer abbilden. Insofern entsprechen dimensionale Skalen dem Erleben der Probanden und erhöhen somit die Antwortmotivation. Visuelle Analogskalen sind horizontale Linien von einer Länge von 100 mm, deren Anker durch

verbale Beschreibungen von Extremausprägungen des zu erfassenden Zustandes gebildet werden. Der oder die Befragte kann sich so auf diesem Kontinuum entsprechend seiner Bewertung verorten. Die Auswertung erfolgt über das Ausmessen des Abstandes vom ersten Ankerpunkt. Somit bieten visuelle Analogskalen eine Möglichkeit der Generierung intervallskalierte Messwerte, in Bewertungsmessungen, die gewöhnlich nur auf ordinalem Niveau erhoben werden können (Chrichton, 2001)

Eine Reihe von Studien, insbesondere in der Forschung zu Lebensqualität und Lebenszufriedenheit, haben gezeigt, dass globale visuelle Analogskalen reliable und valide Methode der Messung subjektiver Zustandsbeurteilungen darstellen (Gudex et al., 1995; Fries & Ramey, 1997; Youngblut & Casper, 1993, de Boer, et al., 2004). Daneben haben VAS-Messungen zum physischen Wohlbefinden, Stimmungen und Copingstrategien (Bernhardt et al., 2001); Schmerz (Fischer et al., 1999) und zur Lebenszufriedenheit (Besette, Sangha & Kunz, 1998; Sloan, Loprinzi, Kuross, 1998) auch eine ausreichende Responsivität der Methode gezeigt.

A) Soziodemographische Informationen

Dieser Abschnitt enthält Fragen nach dem Alter, der Herkunft, Größe des Herkunftsortes, der Konfession, dem Familienstand und der Dauer der Partnerschaft sowie der Bildung der Frau. Die Frauen werden gebeten, anhand von VAS ihre Religiosität und den Einfluss ihres religiösen Glaubens auf ihr sexuelles Verhalten einzuschätzen.

Es werden weiterhin Angaben zum Alter, der Bildung und der Konfession der Eltern erfragt.

B) Angaben zu Schwangerschaft und Geburt

Die Frauen werden, neben dem Zeitpunkt der letzten Geburt und ob sie derzeit stillen sowie einer eventuell vorliegenden Schwangerschaft, nach möglichen Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt wie Dammriss, Dammschnitt (Episotomie) und Beckenbodeninsuffizienz gefragt. Sie werden dann gebeten, mögliche Auswirkungen dieser Faktoren auf ihr sexuelles Erleben anhand von VAS einzuschätzen. Es wird weiterhin danach gefragt, ob Schwangerschaftsunterbrechungen vorgenommen wurden und ob es Fehlgeburten gegeben hat, und wenn ja, wie belastend diese erlebt wurden. Den Belastungsgrad können die Frauen anhand von VAS

einschätzen, genauso wie das von ihnen beurteilte Ausmaß des Einfluss auf das sexuelle Erleben. Des weiteren sollen die Frauen mittel VAS einschätzen, inwiefern sich die Geburt auf ihr eigenes sexuelles Erleben und auf das sexuelle Verhalten ihres Partners ausgewirkt hat.

In diesem Abschnitt wird auch nach dem Zeitpunkt der letzten Menstruationsblutung gefragt, um daraus ökonomisch Hinweise auf die Zyklusphase der Frau zum Zeitpunkt der Fragebogenbeantwortung zu erhalten. Darüber hinaus wird, anhand einer VAS, der subjektive Eindruck zum Einfluss des Menstruationszyklus auf das Sexualerleben erhoben.

C) Aufklärung und Familienklima

Im „Fragebogen zum weiblichen Sexualerleben“ wird das erinnerte Erleben der Einstellung der Ursprungsfamilie zur Sexualität erhoben. Auf visuellen Analogskalen werden Daten zu Offenheit gegenüber Themenbereichen wie, vorehelichem Geschlechtsverkehr, Teenagerschwangerschaft und Homosexualität in der Familie erhoben. Es wird ferner über VAS erhoben, wie oft und wie offen über Sexualität generell und über die elterliche Sexualität gesprochen wurde und wie die Einstellung der Familie gegenüber sexuellen Themen erlebt wurde.

Es wird das Alter zu Beginn der sexuellen Aufklärung erhoben, zusätzlich wird danach gefragt, durch wen und über was aufgeklärt wurde. Dafür wurden 13 mögliche Themen über die aufgeklärt worden sein könnte vorgegeben darüber hinaus wird Platz für individuelle Antworten gelassen. Daneben soll auf einer VAS eingeschätzt werden, wie aufgeklärt die Frau sich selbst einschätzt.

D) Frühe sexuelle Erfahrungen

Bei der Konstruktion des Fragebogens werden zum Bereich frühe sexuelle Erfahrungen drei Bereiche erfragt: Einerseits werden die ersten sexuellen Erfahrungen differenziert nach dem Zeitpunkt des ersten erotischen Kusses und der ersten sexuellen Aktivitäten ohne Geschlechtsverkehr, wie Petting abgefragt. Der zweite Bereich ist das Erleben des ersten Koitus. Hierbei sollen die Frauen auf VAS angeben, wie schmerzhaft bzw. angenehm sie ihr „erstes Mal“ erlebt haben. Im dritten Teil werden die beiden erstgenannten Teile um den Aspekt homosexueller Erfahrungen erweitert.

E) Körperbild

Im „Fragebogen zum weiblichen Sexualerleben“ sollen die Frauen mit folgenden Inhalten bezüglich ihres Körper selbstbildes Auskunft geben:

Finde ich meinen Busen schön oder hässlich? Halte ich mich für sexuell attraktiv oder unattraktiv und was denke ich, wie mich andere bezüglich meiner sexuellen Attraktivität einschätzen? Bin ich mit meinem Körper zufrieden oder unzufrieden? Betrachte ich mich gerne nackt im Spiegel und zeige ich mich meinem Partner gerne nackt? Lösche ich beim Sex lieber das Licht? Abschließend soll die Frau einschätzen, ob sie das Verhältnis zum eigenen Körper im Durchschnitt als eher positiv oder negativ bewertet. Die Einschätzungen erfolgen auch hier anhand von VAS.

F) Verhütung

Für den Fragebogen wurde nach den Erfahrungen mit verschiedenen Kontrazeptiva gefragt (Pille, Spirale, Temperaturmessung, Diaphragma, Koitus Interruptus bzw. „Aufpassen“, Kondom, gar keine Verhütung, Anderes). Die Frauen werden gebeten, anhand VAS einzuschätzen, wie zufrieden sie mit der jeweiligen Methode waren bzw. sind. Der Fragebogen enthält außerdem eine Frage nach der Hauptverhütungsmethode, also danach, welche Art der Verhütung zum Zeitpunkt des Ausfüllens hauptsächlich verwendet wurde und wie sich diese auf das sexuelle Erleben auswirkt (VAS). Es wird auch nach dem momentanen Kinderwunsch gefragt, der sich natürlich auf das Verhütungsverhalten auswirkt.

G) Orgasmuserleben

Um das Erleben des Orgasmus näher zu untersuchen, enthält der Fragebogen Items, mit denen die verschiedenen Orgasmusmodalitäten (vaginal, klitoral und Mischorgasmus) bei Geschlechtsverkehr und Masturbation auf den Dimensionen *Intensität* und *Lokalisation* in Hinblick auf ein eher punktuelleres oder diffuses Erleben anhand von VAS beurteilt werden. Mittels VAS sollen die Frauen die Auftretenswahrscheinlichkeit eines Orgasmus beim Geschlechtsverkehr mit einem Mann/ einer Frau einschätzen. Des Weiteren wird nach der Wichtigkeit und Bedeutung des Orgasmus beim Geschlechtsverkehrs gefragt, sowie nach der Attribution für das Zustandekommens eines Orgasmus beim Geschlechtsverkehr. Darüber hinaus sollen die

Frauen angeben, ob und wie häufig sie einen Orgasmus vortäuschen und ob sich ihre wahrgenommene Orgasmusfähigkeit in Abhängigkeit von ihrer Erfahrung gesteigert hat.

H) Libido

Zum Bereich „Libido“ und Verlangen werden die Frauen danach gefragt, wie häufig sie sexuelles Verlangen verspüren und wie sie diese Häufigkeit im Vergleich mit anderen Frauen einschätzen (VAS). Daneben wird mittels VAS erhoben, ob und wie regelmäßig sexuelle Situationen vermieden werden und mit Abwehr auf sexuelle Annäherungen reagiert wird. Ferner wird erhoben, wie regelmäßig die Frauen selber die sexuelle Initiative übernehmen und wie offen sie sich gegenüber neuen Sexualpraktiken einschätzen (VAS).

I) Sexuelle Zufriedenheit

Ihre sexuelle Zufriedenheit sollen die Frauen auf einer visuellen Analogskala (VAS) mit den Ankerpunkten „gar nicht zufrieden“ (0) und „sehr zufrieden“ (100) einschätzen.

J) Partnerschaft

Zum Thema „Sexuelles Erleben & Partnerschaft“ werden zum einem kommunikative Aspekte innerhalb der Partnerschaft erhoben. Die Frauen sollen auf VAS angeben, wie häufig sie mit ihrem Partner über Sexualität im Allgemeinen und im speziellen über ihre partnerschaftliche Sexualität sprechen und wie angenehm sie diese Kommunikation empfinden. Darüber hinaus wird gefragt, wie effektiv die Frauen diese Kommunikation erleben. Dafür sollen die Frauen auf VAS beurteilen, inwiefern ihr Partner sich für ihre sexuellen Bedürfnisse interessiert und sich in seinem Verhalten nach ihren Bedürfnissen richtet. Zusätzlich wird erhoben, wie die Frau ihre Fähigkeit Bedürfnisse im Allgemeinen und sexuelle Bedürfnisse im speziellen zu äußern. Zum anderen wird die Beziehungszufriedenheit generell und in den letzten 7 Tagen erhoben (VAS). Diese Fragen wurden am Beginn des Fragebogens gestellt, um eventuelle Primingeffekte in Richtung sexuelle Zufriedenheit zu minimieren.

K) Masturbation

Im ersten Teil werden insgesamt 10 Körperregionen, 6 Stellungen und 12 Techniken vorgegeben, die bei der Masturbation bevorzugt werden. Die Frauen sollen die für sie zutreffendste Alternative ankreuzen, dabei sind Mehrfachnennungen möglich. In den folgenden Fragen wird nach einer Altersangabe gefragt, in der die Frau begonnen hat zu masturbieren, nach der monatlichen Masturbationsfrequenz und ob sie ihre Masturbationsfrequenz im Vergleich zu anderen Frauen als eher selten oder eher häufig auf einer visuellen Analogskala einschätzt. Es folgen Fragen mit dichotomen Antwortalternativen danach, welche begleitenden Emotionen bei der Selbstbefriedigung eine Rolle spielen. Im nächsten Fragenblock geht es um die Einschätzung, wie erfolgreich die Frau masturbiert, also wie häufig sie wirklich zum Orgasmus bei Selbstbefriedigung kommt (VAS), wie hoch dabei die durchschnittliche Dauer ist (Angabe in Minuten) und wie sie die Qualität des Orgasmus selber einschätzt (VAS). Abschließend werden mögliche Gründe, also z.B. Lustgefühle, Stressabbau, Kompensation mangelnder Sexualkontakte bis hin zu Orgasmusproblemen im partnerschaftlichen Sexualkontakt, die die Frau motivieren, sich selbst zu befriedigen in ihrer Wichtigkeit mittels VAS bewertet.

L) Traumata

Im „Fragebogen zum weiblichen Sexualerleben“ werden die Frauen bezüglich negativer sexueller Erfahrungen wie folgt befragt:
Es wird nach eventuellen Erfahrungen mit sexuellem Missbrauch in der Kindheit und Vergewaltigungen gefragt. Die Frauen können in den Kategorien Ja oder Nein antworten, weiterhin auf einer visuellen Analogskala (VAS) Angaben zum derzeitig erlebten Belastungsgrad machen. Daneben werden Altersangaben bzw. Angaben zum Zeitraum des Ereignisses erfragt. Abschließend kann die Frau auf einer VAS angeben, inwieweit sie sich durch bisherige negative Erlebnisse mit Sexualität in ihrem sexuellen Erleben beeinträchtigt fühlt.