



ZUR ARBEIT MIT PAAREN DIE WENIG ODER KEINEN SEX HABEN

TEXT **TAMMY NELSON**
ÜBERSETZUNG **VIKTORIA PAPEZ**

Mangelndes oder unterschiedliches Verlangen ist das häufigste Problem, das Paare in die Sexualtherapie führt. Das Problem der geringen oder nicht übereinstimmenden Libido kann für Therapeut*innen eine Herausforderung darstellen, da die Ursache systemischer Natur sein kann und sich nicht in einer einzelnen Sitzung oder mit Hausaufgaben behandeln lässt. Es ist wichtig, die Ursache von Lustproblemen zu verstehen, und auch von Vorteil zu wissen, was man gegen eine Low-Sex-Beziehung tun kann.

Als klinische Sexologin frage ich Paare in einer Sitzung als Erstes, wann sie das letzte Mal Sex hatten und wie er war. Das gibt beiden Partner*innen die Erlaubnis, über Sex zu sprechen und zu wissen, dass ein Gespräch über Intimität nicht nur erlaubt, sondern in der Therapie auch erwünscht ist. Sexualität ist kein Thema, das vermieden werden oder auf Sitzungen warten sollte, und wir müssen uns nicht stunden- oder tagelang durch Erklärungs- oder Einführungsmaterial arbeiten, um zu persönlicheren Fragen zu

gelangen. Die meisten Menschen reagieren positiv auf diese direkte Art von Fragen.

Meine Aufgabe als Sexual- und Paartherapeutin ist es, eine angenehme Atmosphäre zu schaffen, indem ich direkte, zeitgemäße Aufklärung und Beratung zu den Themen sexuelle Gesundheit und Wohlbefinden anbiete und Paaren helfe, über Begehren, Fantasie und Konfliktlösung zu kommunizieren. Dies hilft Paaren, ihre sexuellen Herausforderungen zu meistern und Intimität aufzubauen.

Manche Paare kommen mit Konflikten zu den Sitzungen, andere benötigen einfach die Erlaubnis, ihre sexuellen Probleme zu besprechen, um die Leidenschaft und Lebendigkeit zwischen ihnen wachsen zu lassen. Die Behandlung von Paaren mit geringem sexuellem Verlangen kann eine elementare Aufklärung darüber beinhalten, wie jede*r von ihnen sich eine positive intime Beziehung vorstellt, sowie grundlegende Beratung oder Coaching dazu, wie sie einander ihre Wünsche und Fantasien mitteilen können.

Paare, bei denen nicht nur die Sexualität wegfällt, sondern Berührungen generell nicht mehr stattfinden, können den*die Therapeut*in entmutigen, da nicht alle auf die gleichen Maßnahmen ansprechen. Fast alle profitieren jedoch davon zu lernen, offener und ehrlicher über ihr Sexualleben zu sprechen. Berührungen in die Hausaufgaben einzubauen kann eine Herausforderung sein und ist nicht immer angezeigt, z. B. wenn ein Paar häusliche Gewalt erlebt hat oder wenn es sich jahrelang gemieden hat. Den Paaren zu sagen, sie sollen einfach nach Hause gehen und Sex haben, was manche Therapeut*innen empfehlen, kann Paare zu früh demotivieren, sodass sie entweder die Therapie oder ihre Ehe aufgeben.

Ein offenes Gespräch über Sex hilft jedoch fast immer. Unabhängig davon, welchen sprachlichen oder kulturellen Hintergrund Paare haben, scheint es eine allgemeine Wahrheit zu sein, dass Partner*innen am wenigsten mit der Person über Sex sprechen, mit der sie Sex haben. Wenn der*die Therapeut*in ihnen in der ersten Sitzung die Erlaubnis gibt, über Sex zu sprechen, und sich entspannt damit zeigt, können Grenzen

und Scham abgebaut und Sicherheit im Ausdruck von Wünschen und Bedürfnissen gewonnen werden.

In den meisten Fällen können Unterschiede, was das sexuelle Verlangen betrifft, im Rahmen einer systemischen Therapie behandelt werden. Es ist wichtig, das komplexe Zusammenspiel der Faktoren zu verstehen, die zu geringem sexuellem Verlangen und mangelnder Zufriedenheit in einer Beziehung beitragen. Sexlose Beziehungen können viele Ursachen haben, darunter körperliche oder psychologische Faktoren oder auch der soziale und kulturelle Kontext. Externe Faktoren wie Stress, finanzielle Probleme oder Beziehungskonflikte sowie gesellschaftliche Normen, Erwartungen in Bezug auf Geschlechterrollen und sexuelle Orientierung können dazu beitragen. Frauen können sich beispielsweise unter Druck gesetzt fühlen, ihre Rolle als Elternteil zu priorisieren und ihr eigenes sexuelles Verlangen zu vernachlässigen. Männer wiederum können sich unter Druck gesetzt fühlen, sexuelle Leistungen zu erbringen, und Angst oder Scham empfinden, wenn sie dazu nicht in der Lage sind.

Drei Therapiephasen: Krise, Erkenntnis, Vision

In der Anfangsphase der Therapie kommen Paare in einer Krise zur Therapie. Eine*einer oder beide haben beschlossen, dass sie genug Probleme haben und Hilfe brauchen, oder sie waren bereits bei anderen Therapeut*innen, die ihnen nicht geholfen haben, da viele Paartherapeut*innen sich auf die emotionale Beziehung konzentrieren und die erotische Bedeutung der Beziehung außer Acht lassen.

In der Krisenphase der Behandlung können beide Partner*innen intensive Emotionen und Groll empfinden, weil sie sich missverstanden, verlassen, zurückgewiesen oder verraten fühlen. Diese Gefühle können Distanz schaffen und die Freude an der intimen Beziehung, aber auch am täglichen Leben verringern.

Wenn der*die Therapeut*in offen und direkt nach dem Thema Sex fragt, kann dies sowohl über gescheiterte Versuche, das Problem allein zu lösen, als auch über die Geschichte möglicher früherer Therapien



Paaren zu sagen, sie sollen einfach nach Hause gehen und Sex haben, was manche Therapeut*innen empfehlen, kann Paare zu früh demotivieren, sodass sie entweder die Therapie oder ihre Ehe aufgeben.

Aufschluss geben. Dann wird sich das Paar entweder gegenseitig die Schuld daran geben, die Schuld für das Problem auf sich nehmen oder die Schuld einer außenstehenden Person oder einem außenstehenden Problem zuschieben, z. B. einer Affäre oder der Pornografie. Diese Schuldzuweisungen können das eigentliche Problem verschleiern, das vielleicht mehr mit Erregungsstörungen, Erektionsstörungen oder vaginalen Schmerzen beim Geschlechtsverkehr zu tun hat. Es könnte aber auch ein Vorwand für Alkoholmissbrauch oder verschreibungspflichtige Medikamente sein, die die sexuelle Leistungsfähigkeit beeinträchtigen.

Der*die Therapeut*in kann der „Opfer-Täter*in“-Geschichte aufmerksam zuhören und nach Hinweisen darauf suchen, wo die Schwierigkeiten ihren Anfang genommen haben und wie das Paar mit ihnen umgegangen ist. Durch Fragen nach der vermuteten Ursache des Problems, wie es sich jetzt anfühlt und wie sie sich die ideale Lösung vorstellen, können die Partner*innen die



Das Loslassen der alten Version von Sexualität und die Hinwendung zu einem reiferen, lohnenderen Sexualleben kann Teil der neuen Vision einer dauerhaften intimen Beziehung sein.

Kontrolle über die Therapie übernehmen und über das positive Behandlungsergebnis entscheiden.

In der zweiten Phase der Behandlung, der Erkenntnis-Phase, sollte die Therapie die tieferliegende Bedeutung des geringen sexuellen Verlangens in der Beziehung erforschen. Es können Geschichten von Verrat, Trauma, Untreue, Krankheit oder anderen Problemen sein, bei denen Intimität zu einem Tauschhandel geworden ist anstatt genussvoll zu sein. Sexualität kann hier in drei Kategorien eingeteilt werden: Beziehungs-, Erholungs- und Fortpflanzungssex. Bei Konflikten, die aufgrund von Beziehungsproblemen auftreten, beschreiben Paare ihre Verbitterung oder Distanzierung und geben einander die Schuld für das Problem. Hier kann mithilfe des Imago Dialogs das Problem beleuchtet und dadurch gegenseitiges Verständnis und Validierung gefördert werden. Wenn es sich um ein Erholungsproblem handelt, ist der

Sex nicht mehr befriedigend. Es ist nicht pathologisch, unbefriedigenden Sex nicht mehr zu wollen. Wenn man sich also darauf konzentriert, die gemeinsame Sexualität zu verbessern und die Leidenschaft in der Beziehung zu erhöhen, beinhaltet dies auch die Beschäftigung damit, wie Änderungen vorgenommen werden können, etwa im Laufe des Älterwerdens oder wenn Langeweile sich einstellt. Falls die Wurzeln der Low-Sex- oder sexlosen Beziehung im Bereich der Fortpflanzung angesiedelt sind, werden diese eher anatomischer Natur sein, wie z. B. prä- oder postnatale und hormonelle Umstellungen, Menopause oder Andropause, Erregungs- oder Orgasmusprobleme oder medikamentöse Veränderungen. Fragen der sexuellen Erregung oder des sexuellen Verlangens können alle drei oder eine Kombination dieser drei Bereiche der Sexualität betreffen: Beziehung, Erholung und/oder Fortpflanzung.

In der dritten Phase der Therapie wird erforscht, wie eine neue Vision für die Beziehung aussehen könnte. Eine solche Vision enthält sowohl eine langfristige erotische Wiederbelebung als auch eine aktualisierte Monogamie-Vereinbarung, um für beide Partner*innen auf Basis der in den ersten beiden Phasen geleisteten Arbeit eine nachhaltige sexuelle Beziehung zu schaffen. Eine neue Monogamie-Vereinbarung ist eine Möglichkeit, mit Strategien für ein neu strukturiertes erotisches Leben in der Beziehung zu starten. Dies kann z. B. eine wöchentliche Verabredung zum Sex, mehr Abwechslung oder einen veränderten Blick auf das Thema Sexualität beinhalten. Sex kann sich im Alter, bei Krankheit oder bei veränderten Fähigkeiten wandeln. Das Loslassen der alten Version von Sexualität und die Hinwendung zu einem reiferen, lohnenderen Sexualleben kann Teil der neuen Vision einer dauerhaften intimen Beziehung sein.

Strategien und Interventionen

Innerhalb dieser drei Behandlungsphasen – der Krise, der Erkenntnis und der Vision – gibt es Strategien und Interventionen, um die Lust zu steigern und die Angst vor Sex zu verringern. Je nach Diagnose können die Hausaufgaben einen täglichen Check-in, eine wöchentliche Verabredung zum Sex oder persönliche Aufgaben umfassen.

Einige Betroffene beschreiben, dass sie eine Form von "Lustdiskrepanz" erleben, bei der jede*jeder Partner*in eine andere Art oder ein anderes Tempo der sexuellen

Verbindung wünscht. In einer fortlaufenden Therapie können auch unterschiedliche Erwartungen in der Beziehung angesprochen werden. Wenn es Unstimmigkeiten über den Umfang oder die Art der gemeinsamen Sexualität gibt, kann es vorkommen, dass der*die unzufriedene Partner*in zur Befriedigung seiner*ihrer Bedürfnisse auf Affären oder Selbstbefriedigung ausweicht. Es ist wichtig, die Bedeutung sexueller Differenzierung zu verstehen und zu akzeptieren. Die Erkenntnis, dass es Unterschiede bezüglich sexuellen Verlangens und sexueller Vorlieben gibt, kann dazu beitragen, eine neue sexuelle Beziehung zu beginnen, in der jede*jeder den*die andere*n als ein Individuum mit unterschiedlichen Fantasien und Bedürfnissen sieht. Partner*innen müssen nicht die gleichen Dinge wollen, um ihr Sexualleben zu genießen. Anstatt zu versuchen, den*die Partner*in zu ändern, können Paare gemeinsam daran arbeiten, die Bedürfnisse und Vorlieben des*der anderen zu verstehen, und Wege finden, diesen entgegenzukommen.

Bei verheirateten Paaren, die zusammenleben, wird eine Ehe als sexlos definiert, wenn sie weniger als 14 Mal pro Jahr Sex haben. Manche Paare sind auch mit weniger Sex zufrieden, solange die Qualität stimmt. Einigen Statistiken zufolge gibt es in 15 bis 20% aller Ehen irgendwann einmal sexlose Phasen, d. h. mindestens sechs Monate lang keine Sexualität im Verlauf der Beziehung. Dies schließt einen Mangel an Sex aufgrund von Krankheit, Geburt oder Trennung nicht mit ein. Es gibt auch Beziehungen, die völlig berührungslos sind, was für Paare noch schwieriger sein kann als zwar keinen Sex miteinander zu leben, aber immer noch zärtlich zueinander zu sein.

Im Rahmen einer laufenden Therapie im Hinblick auf Low-Sex-Beziehungen besteht das Ziel darin, fortlaufend die zugrundeliegenden Faktoren, die zum Problem beitragen, anzugehen. Dazu kann es gehören, die Beziehungsdynamik zu erforschen, Kommunikationsprobleme anzusprechen und externe Stressfaktoren zu identifizieren, die sich auf das Sexualleben des Paares auswirken. Imago Paartherapie in Verbindung mit Sexualtherapie kann dazu beitragen, die Kommunikation zu verbessern, die sexuelle Intimität zu steigern und die Zufriedenheit zu erhöhen, indem Dialoge darüber geführt werden, wie neue sexuelle Erfahrungen gemacht werden können oder mit verschiedenen Sexualpraktiken experimentiert

werden kann. Dies beginnt mit erotischer Kommunikation über Fantasien und der Orientierung an Vergnügen und Intimität anstatt an Leistung oder dem Erreichen bestimmter Ergebnisse.

Eine Verabredung zum Sex ist ein guter Anfang, um Intimität zu üben. Ein Sex-Date ist ein regelmäßiges wöchentliches Zeitfenster, das eine Art körperlicher Verbindung enthält, aber zunächst keinen Geschlechtsverkehr beinhalten sollte. Wenn sich Paare regelmäßig zum Sex verabreden, ermöglicht dies kontinuierlich intime Berührungen, und die Therapie kann damit außerhalb des Behandlungsraums auf praxisnahe Weise fortgesetzt werden.

Vielen Paaren, die lange Zeit, Monate oder Jahre, keinen Sex hatten, fällt es vielleicht schwer, eine solche Verabredung zu vereinbaren. Auch manche Therapeut*innen empfinden es als unangenehm, dies vorzuschlagen. Für Paare kann es jedoch herausfordernder sein, die Therapie fortzusetzen, wenn sie zu Hause keinerlei Intimität praktizieren. Die sexuelle Vermeidung wird weitergehen, wenn sie jedwede Art sinnlicher Berührung zurückweisen. Es kann hilfreich sein, jede Woche in der Sitzung darüber zu sprechen, welche Themen dabei aufgetaucht sind.

Der*die Therapeut*in sollte nach Ablenkungen und unbewusstem Sabotageverhalten fragen. Oft baut ein*eine oder beide Partner*innen Mauern auf, errichtet Barrieren oder macht es auf andere Weise unmöglich, eine erfüllende Erfahrung zu machen. Wenn dies geschieht, ist es wichtig, diese Prozesse gemeinsam zu reflektieren und zu erkunden, damit das Paar seine Muster erkennt und die Verantwortung für sein paradoxes Ergebnis übernimmt.

Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, sinnliches und erotisches Vergnügen zu erleben. Wenn Erregung oder Orgasmus als Ziel wegfallen, wird die Erfahrung weniger stressig. Die Konzentration auf Berührung ohne Leistungsdruck kann dem Kreislauf von Angst und daraus resultierender sexueller Funktionsstörung vorbeugen. Wenn der Leistungsdruck vom Tisch und aus dem Schlafzimmer verschwindet, kann sich das Paar ganz auf das Vergnügen konzentrieren.

Schlussbemerkungen

Wie viel Sex ist zu viel und wie viel ist zu wenig? Jeder*jede Partner*in bestimmt sein*ihr eigenes Ideal, wenn es um intime Beziehungen geht. Nach der Entdeckung der Ursache für mangelndes Verlangen erhält der Unterschied eine neue Bedeutung, die im Grunde weniger mit Leistung als mit Lustwiderstand, Lustvermeidung oder Lustverweigerung zu tun hat. Diese Strategien halten das Paar in seinem Dilemma fest, wiederholen aber in Wirklichkeit alte Beziehungsmuster aus der Kindheit und können Botschaften rund um Schuld, Scham und Glaubenssätze zum Thema "Verdienen" von Lust sein. Eine Therapie kann Paaren helfen, die zugrunde liegenden Lebensgeschichten zu beleuchten.

Durch die Betonung des Kontexts sexueller Differenzierung und Kommunikation kann ein systemischer Ansatz Paaren praktische und wirksame Strategien für die Behandlung von Low-Sex-Beziehungen bieten. Ob in der Paartherapie, in der Einzeltherapie oder in Form von Hausaufgaben und Ressourcen, Paare können in einer Therapie sowohl Unterstützung als auch Anleitung bekommen, wie sie ihre sexuelle Intimität und die allgemeine Zufriedenheit in ihrer Beziehung verbessern können.



Tammy Nelson, PhD

Psychotherapeutin, Sexual- und Paartherapeutin, Autorin, Direktorin des Integrative Sex Therapy Institute

325 N Larchmont Blvd #387
Los Angeles, CA 90004, USA
tammy@drtammynelson.com

drtammynelson.com

Tammy Nelson ist die Autorin von sechs Büchern, darunter *Open Monogamy; Co Creating Your Ideal Relationship Agreement, Integrative Sex & Couples Therapy, When You're the One Who Cheats, The New Monogamy; Redefining Your Relationship After Infidelity, and Getting the Sex You Want; Shed Your Inhibitions and Reach New Heights of Passion Together.*

Sie ist seit fast 30 Jahren in privater Praxis tätig, eine zertifizierte Sexologin, Sex- und Paartherapeutin und Imago Beziehungstherapeutin. Tammy ist Direktorin des Integrative Sex Therapy Institute und Mitglied des Lehrkörpers des California Institute Integral Studies Sex Therapy Program sowie Direktorin des PhD- und Master-Programms in Humaner Sexualität und Sexualtherapie an der Daybreak University in Südkalifornien.

Sie ist Gastgeberin des Podcasts The Trouble with Sex und eine TEDx-Sprecherin.



Literaturempfehlung:

NELSON, T (2008) *Der Sex meiner Träume. Mit dem Imago-Dialog zu neuer Leidenschaft.* Dörfles: Renate Götz.

NELSON, T (2016) *Treue neu denken: Individuelle Ansätze als Chance nach einem Seitensprung.* Dörfles: Renate Götz.

Die englische Originalfassung finden Sie online unter: www.imagoaustria.at/imago-spiegel-1/artikelsammlung/englischsprachige-artikel