

Santé Sexuelle

La Revue de l'Institut Sexocorporel International Jean-Yves Desjardins



esta .

Dans ce numéro

- **Editorial** : Elizabeth LE COGUIC
- **Die Berührung in der Erotik** : Martine DRAPEAU
- **Klinische Illustration** : Isabelle CHAFFAÏ
- **Auszüge aus A. Montagus Buch « Die Haut und die Berührung »** : Joëlle GOURIER
- **Die Bedeutung des Sexocorporellen für andere Berufe** : Ein Interview, das Isabelle CHAFFAÏ (IC) mit der Pariser Gynäkologin Prisca JAMI geführt hat.



Um weitere Informationen zu erhalten oder um einen Text einzureichen, wenden Sie sich bitte an :

DIE REVUE SANTE SEXUELLE :

Die Revue **SANTÉ SEXUELLE** dient der allgemeinen Information zu den Fortschritten des Sexocorporellen und zum Wachstum des ISI. Um einen Text zur Veröffentlichung einzureichen, schicken Sie ihn per Mail an :

elllicel@gmail.com
www.sexocorporel.com

Bitte beachten Sie: Die vollständige oder teilweise Reproduktion eines in der vorliegenden Revue veröffentlichten Artikels erfordert die schriftliche Zustimmung des ISI und muss mit der vollständigen Quellenangabe versehen sein. Für die in **SANTÉ SEXUELLE** veröffentlichten Artikel sind allein die Autor/Innen verantwortlich.

Editorialer Rahmen:

Präsentation der Texte für die Revue :

Es wird stets die maskuline Form gebraucht, ohne jegliche Diskriminierung, sondern um die Lesbarkeit des Textes zu erleichtern.

Die zu veröffentlichenden Texte müssen in französischer Sprache abgefasst sein. Falls der Text auf Italienisch, auf Deutsch oder auf Englisch verfügbar ist, wird er ebenfalls veröffentlicht, und zwar im Anschluss an die französische Fassung.

Die Dokumente müssen als Word-Dateien geschickt werden und müssen den Namen des Autors, seine Berufsbezeichnung und seine vollständigen Kontaktdaten (Adresse, E-Mail und Telefonnummer) enthalten.

BEWERTUNGSKRITERIEN:

Alle Texte werden nach folgenden Kriterien bewertet :

- Qualität des Französischen
- Betrachtungen des Autors
- Novität der Konzepte, die durch den Artikel eingebracht werden
- Vertiefung bereits bekannter Konzepte
- Respektierung des Sexocorporellen

ANNAHME DER TEXTE :

Die Entscheidung zur Annahme eines Textes wird von den Mitgliedern des Ausschusses der Revue **SANTÉ SEXUELLE des ISI** getroffen. Letzterer behält sich das Recht vor, kleinere Veränderungen an den Texten vorzunehmen, um die Publikationsnormen einzuhalten.

Präsidium 2013 – 2014 :

Jeffrey PEDRAZZOLI (Schweiz) : Präsident

Michèle BONAL (Frankreich) : Vizepräsidentin

Lise DESJARDINS (Kanada) : Generalsekretärin

Joëlle GOURIER (Schweiz) :

Schatzmeisterin, (Referentin im Haushalts- und Vertragsausschuss, Referentin im Internet- und Kommunikationsausschuss)

Pascal BENOIST (Frankreich):

Referent im Wissenschaftsausschuss

Christa GUBLER (Schweiz):

Vertreterin der deutschsprachigen Schweiz

Claude ROUX-DESLANDES (Frankreich)

Patrizia GUERRA (Italien)

Sybille SCHNORF (Schweiz)

Die Ausschüsse und ihre Referenten :

Mélanie TREMBLAY (Quebec):

Referentin im Bildungsausschuss

Elizabeth LE COGUIC (Frankreich):

Referentin im Ausschuss der Revue

Karoline BISCHOF (Schweiz) :

Referentin im Mitgliederausschuss

AUSSCHUSS DER REVUE 2014 :

Elizabeth LE COGUIC (Frankreich):

Referentin im Ausschuss

Isabelle CHAFFAÏ, Lise DESJARDINS, Joëlle GOURIER, Elizabeth LE COGUIC : Lektorat und Korrektur

Elizabeth LE COGUIC
elllicel@gmail.com
tel: +33 (0)3 90 50 59 33

EDITORIAL

**« Nicht alles was zählt,
kann gezählt werden, und nicht alles was gezählt werden kann, zählt. »**

Albert Einstein

Liebe Leser, Mitglieder und Abonnenten,

warum entschuldigt man sich im Westen, wenn man eine fremde Person aus Versehen streift? Unterstreicht diese Tatsache nicht, dass in so intellektualisierten und wenig taktilen Kulturen wie den unsrigen in Europa, eine Berührung bereits das Eintreten in die Intimsphäre bedeutet - und nicht nur körperlich, denn wir können auch berührt, bewegt sein. Berührt sowohl in der Sphäre der Emotionen als auch in derer der Empfindungen. Die Ausdrucksmöglichkeiten der Sinne können alle wörtlich genommen sowie bildlich aufgefasst werden: berühren, taktil, rührend, Takt, emotionell berührt sein. Körper und Hirn – spiegeln sie sich nicht?

Die Berührung ist eine erotische Fähigkeit. Ob man allein oder zu zweit ist, die Form der Berührung, ihre Variationen ermöglichen es, die Intensität zu steigern, und man wagt kaum, sie als « einleitend » zu bezeichnen, als ein Appetitmachen, eine « Verkörperung », stellt sie doch bei Weitem eine der unterschiedlichsten und reichsten relationellen und sensorischen Möglichkeiten dar, weil sie fester Bestandteil des sexuellen Aktes ist, mehr als seine bloße Vermittlung !

So freut es uns, in dieser Ausgabe die Revue Santé Sexuelle rund um das Thema Tastsinn zu inaugrieren, unter Beachtung der Vertiefung des Sexocorporellen, in der Strenge und im Reichtum des Themas, das wir hier in seinen vertikalen und horizontalen Dimensionen betrachten.

Hier werden wir die Bedeutung des Tastsinns bei der Entwicklung des Kindes und seine Auswirkung auf die Sexualität des Erwachsenen kennenlernen, mit der ganzen Vertiefung, die uns die Studie von Martine Drapeau bringt. Die Tatsache, dass die Kenntnisse und das Know-How des Sexocorporellen ihren Spiegel finden in exakteren Wissenschaften, wie zum Beispiel den Neurowissenschaften, gibt ihr eine intellektuelle und soziale Grundlage, die uns beruhigt und bestätigt...

Im Anschluss inauguriert Joëlle Gourier eine neue Rubrik, die zeigt, wie einige Bücher Aspekte unserer Reflexion und unsere Praxis (die des Autors) verdeutlichen, erläutern und ergänzen, mit dem Wunsch, uns einen Vorgeschmack auf diese Bücher zu geben.

Von Isabelle Chaffai erscheint eine klinische Vignette, die uns direkt die Entwicklung einer Problematik des Berührens und ihre therapeutische Ebene aufzeigt.

So ist die Revue bemüht, unseren Bedürfnissen auf kognitiver, praktischer und klinischer Ebene nachzukommen.

Ist unsere Vorgehensweise wissenschaftlich? Im akademischen Sinne des Begriffs nein... Dennoch ist die Sexologie eine « Humanwissenschaft ».

Wir geben also nicht vor, eine wissenschaftliche Revue im engeren Sinne anzubieten, gehen jedoch sehr sorgsam vor, sowohl bei der Auswahl und der Formulierung der Artikel als auch bei unseren Praktiken als praktizierende Ärzte : So gibt es unseren Patienten feste Anhaltspunkte, die richtigen Worte für eine Realität zu finden, um sie so weit wie möglich einzugrenzen, um nach Kompass zu navigieren, anstatt den Augen nach... oder der Nase, den Ohren nach, oder tastend...

Aber, um im Geist von Jean-Yves Desjardins zu bleiben: Gehen wir vom Expliziten aus, von dem, was wir beobachten können, die beobachtbare Realität, verbinden wir unser Wissen mit unserem Know-How, pflegen wir die „Dimension Qualitative“, das „Savoir-être“, da wir nicht ausreichend Rücklauf haben, um hier den quantitativen Aspekt des Sexocorporellen mit signifikanten Zahlen vorzustellen.

Wir wünschen Ihnen, liebe Leser, eine schöne Revue Santé Sexuelle 2014, die so nahe wie möglich auf Ihre Probleme, Ihre Fragen, Ihre Erfahrungen eingeht!

Elizabeth LE COGUIC - Referentin für die Revue Santé Sexuelle



Die Berührung in der Erotik

Martine DRAPEAU

Die Fortschritte in den Neurowissenschaften liefern vor allem ab den 1990er Jahren wichtige Erklärungen und bieten klinische Erfolge bei der Unterstützung der Erotik. Im Folgenden zeigt dieser Artikel einige Elemente auf, durch die Brücken zwischen dem Sexocorporellen und dem Aufschwung der Neurowissenschaften im Bereich des Lusterlebens gebaut werden können. Was Einigen wie qualitative klinische Schlussfolgerungen erschien, kann jetzt eine zweite Bewertung erhalten, quantitativ und experimentell diesmal.

Zuerst geht es darum, einen kurzen Überblick zur Rolle der Berührung bei der Entwicklung des Menschen und ihrer Auswirkung im Erwachsenenalter zu geben. Im zweiten Teil werden wir sehen, wie die Berührung der relationellste der Sinne ist, was durch diesen Sinn kommuniziert wird, und wie dies zu einer Intimität führen kann - zunächst affektiv, dann sexuell. Im Folgenden werden die Berührung und ihre Anwendung als erotische Fähigkeit behandelt. Abschließend werden erfolgen Präzisionen zur Art, mit der man die Berührung beim Klienten einführen kann, und es werden einige therapeutische Verordnungen vorgeschlagen.

Die klinischen Erfahrungen der Autorin ermöglichen es festzustellen, dass bei der Ausübung ihrer Sexualität die Menschen oft wenig Befriedigung aus den empfangenen Berührungen ziehen. Einige meinen, dass sie unzureichend berührt werden, andere schlecht berührt, und wieder andere sind verärgert über die Arten oder die Orte der Berührung. Schließlich gibt es Diejenigen, die sich wünschen würden, mehr zu berühren. In all diesen Fällen kann geschlussfolgert werden, dass im Laufe seines Lebens jeder Mensch eine Art und Weise aufbaut, Berührung zu empfinden, auf sie einzugehen und sie anzuwenden. In der Tat, Forschungen schlussfolgern, dass die ersten taktilen Erfahrungen entscheidend dazu beitragen könnten, die Funktionsweise des Erwachsenen zu formen und zu bestimmen, auf affektiver, relationeller, kognitiver (Gallace und Spence, 2010) und sexueller Ebene. Um in Kenntnis der Sachlage die Lehre betreffend der Berührung bei der Klientel, die Schwierigkeiten mit ihrer Sexualität haben, einzuführen, scheint es wichtig, die Rolle gut zu verstehen, die die Berührung in ihrer Entwicklung gespielt hat.

Eine singuläre Geschichte für jeden Menschen

In der Gebärmutter ist kein anderer Sinn so präsent wie die Berührung. Der Fötus badet ständig in einer milden Wärme, die durch den Kontakt mit der Flüssigkeit hervorgerufen wird, die ihn schützt. Bei der Entbindung ist es wieder die Berührung, die dem Fötus die meisten Reize gibt, denn er spürt jede Kontraktion. Als erster Sinn, der bei der Geburt gleich voll einsatzbereit ist, ist die Berührung der intuitivste und auch der komplexeste Sinn (Dickie, 2008). Ob sie den viszeralen, den propriozeptiven oder den kutanen Weg nimmt, die Berührung empfängt Informationen und ermöglicht es, zu erfassen, was für das Überleben des Menschen feindlich oder begünstigend sein kann. So werden die ersten Erfahrungen der Berührung Einfluss auf die allgemeine Entwicklung des Menschen haben.

Der Säugling formt sich, ausgehend von den primitivsten körperlichen und emotionellen Erfahrungen. Viel mehr als durch jeden anderen Sinn durch die Berührung, die Haut baut die Grenze zwischen sich, der Umwelt und den Anderen auf. Sie hat eine Rolle, die hilft, die Identität des Individuums zu konstruieren und zu gestalten (Lauras-Petit, 2001).

Es ist jetzt allgemein bekannt: Wenn es keinerlei Berührung in den ersten zwei oder drei Monaten des Lebens gab, riskiert das Individuum, ängstlicher und aggressiver zu sein (Dickie, 2008). Wenn die Berührung positiv erlebt wird, d.h. mit Freude, verbessert sie das Wachstum des Säuglings. Sie ermöglicht es dem Kind, eine sichere Zugehörigkeit (Feldman, 2011) zu entwickeln und ein positives Selbstwertgefühl (Copstead, 1980 in Boudreault, 2004). In diesem affektiven Umfeld wird das Kind mehr den physischen Kontakt suchen, und es wird mehr dazu neigen, seine Bedürfnisse zu erforschen und auszudrücken (Hatfield, 1994, Feldman, 2011). Im Erwachsenenalter sind die Auswirkungen tendenziell positiv und machen ihn zu einer stabilen, in Beziehungen engagierten Person (Feldman, 2011), die sich kaum im Stich gelassen fühlt, offen für die Erforschung des Berührens ist und fähig ist, sie qualitativ und quantitativ zu schätzen (Samples-Steele, 2011).

Hingegen, wenn die Erfahrung des Berührens negativ oder sogar unangenehm oder schmerzlich ist, zeigt das Kind mehr zerstörerische Verhaltensweisen gegenüber sich selbst (Hatfield, 1994), es fürchtet sich davor, seine Umwelt zu erforschen und kann inadäquate sexuelle Verhaltensweisen haben (Prescott 1975, 1980 in Hatfield 1994). Die Folgen im Erwachsenenalter werden also sein: ein Unbehagen in der Intimität zu verspüren, oder sie zu meiden, oder noch tendenziell abhängiger in seinen affektiven Beziehungen zu werden (Samples-Steele, 2011).

In ihrer erotischen Entwicklung werden Menschen, die aus Familien stammen, in denen die Berührung erlaubt ist, tendenziell die Lusterlebnisse, die mit der Sexualität verbunden sind, mehr schätzen (Prescott dans Hatfield 1994). Denken sie an diese Spiele wie « La bête qui monte » oder « Erraten vom Buchstaben oder dem Bild, das von Ihrem Bruder oder Ihrer Schwester auf Ihrem Rücken gemalt worden ist ». Dies sind einige Spiele, die vorausgehend den Aufbau der Erotik unterstützen. Allerdings, in einigen Familien und entsprechend der Kultur, aus der das Individuum kommt, führt das Fehlen der Berührung oder inadäquate Berührungen (gewaltsam, respektlos gegenüber der körperlichen Intimität und der Privatzonen) beim Erwachsenen zu einem Unbehagen in seiner Sexualität. Die Art, wie das Individuum seine Beziehung zur Berührung aufgebaut hat, spielt eine Rolle.

Berührung und Kommunikation

Die Berührung ist ein Sinn, der uns verbindet, Einen mit dem Anderen. Sie ist ein wichtiger Teil der interpersonellen Kommunikation. Ganz besonders die Hände sind zentral für das System der Kommunikation. Die Hände, wenn sie berühren, kommunizieren ein Gefühl, und diese Kommunikation ist stets zweiseitig; wenn ich berühre, werde ich auch berührt. Die taktile Kommunikation führt, in Beziehung zum Kontext in dem sie entsteht, zu Veränderungen in den Gedanken, den Gefühlen, den Wahrnehmungen und den Verhaltensweisen. Hertenstein (2011) hat

gezeigt, dass durch eine einfache Berührung alle Teile des Körpers auf verschiedene Weise Gefühle wahrnehmen können wie Wut, Angst, Trauer, Abscheu, Glück, Dankbarkeit, Sympathie und Liebe. In diesem Sinne ist es schwierig, den inneren Zustand zu verleugnen, wenn man berührt oder wenn man berührt wird. Eine Inkongruenz zwischen dem, was gefühlt und was wahrgenommen wird, birgt die Gefahr, ein Unbehagen in dem Kontakt hervorzurufen. Außerdem, damit die Berührung positiv wahrgenommen wird, muss sie mit der Intimität der Beziehung übereinstimmen, und dies trifft vor allem für die Frau zu.

Berührung und Intimität

Die Berührung ist ein grundlegendes Mittel, das zur affektiven Intimität führt, die die Tür zur sexuellen Intimität öffnet. Sie drückt die Entwicklung der Komponenten der Paarbeziehung aus. So sind die Berührungen am Anfang der Beziehung weniger zahlreich und nehmen mit der Installation des Engagements im Laufe des ersten Jahres des Zusammenseins zu. Nach einem Jahr gemeinsamen Lebens werden sie tendenziell weniger (Gallace eSpence, 2010).

Laut Hertenstein (2011) unterstützen drei Arten der Berührung Erfahrungen in der Intimität: Die eine ermöglicht es, Anziehung und sexuelle Intention auszudrücken. Die andere drückt Zuneigung und einen positiven Blick auf den Partner aus, während die dritte das « wir » der Beziehung ausdrückt und Teile des Körpers einbezieht.

Laut Ghedighian-Courier (2006) wird in einer Beziehung die Sequenz der Berührungsorte durch Intensität und Art der Beziehung bestimmt. So betrifft der Hand/Haut-Kontakt soziale Beziehungen, die man in der Art und Weise beobachten kann, wie man jemandem die Hand gibt. Der Mund/Haut-Kontakt spiegelt eine Beziehung wider, die von einer größeren Intimität bei Personen zeugt, die einander wichtiger sind, wie zum Beispiel bei dem Kuss auf die Wange eines Freundes. Der Kuss auf die Lippen hat, zumindest in unserer Kultur, eine sexuellere Konnotation, und lädt im Allgemeinen zu solcher Intimität ein. Mund/Sex- und Sex/Sex-Kontakte schließlich sind offen gesagt sexuell.

Berührung und Erotik

Die Erotik bezieht sich auf die Fähigkeit, Empfindungen des Lusterlebens sensorischer und sexueller Art zu verspüren. Damit es Lusterleben geben kann, muss die Berührung von den Personen unbedingt positiv kodifiziert sein, die sich liebken. Genauso, wie die Sexualität sich im Haut-zu-Haut-Kontakt verwurzelt, ist die Berührung ihrerseits im Herzen der Erotik.

Hertenstein (2011) erläutert, dass die Haut Rezeptoren hat, die hedonische Reaktionen verursachen, entweder, weil es Körperteile gibt, die erogen sind, oder, weil es nozizeptive Nervenendigungen gibt, die positive oder negative Affekte verursachen (freie Übersetzung, S.306).

Betreffs der erogenen Körperteile wissen wir, dass sensorische, berührungsempfindliche Rezeptoren an den Fingern, im Gesicht (besonders an

der Zunge und an den Lippen) sowie an den Genitalorganen zahlreicher sind. Unter diesen Rezeptoren sind einige empfindlicher für Kälte und für eine Deformation der Haut, wie dies der Fall ist bei den Krause-Körperchen, die man zahlreicher an den Lippen findet, an der Zunge, an der Eichel, an der Klitoris und in der perianalen Region. Die Vater-Pacini-Körperchen, empfindlich für starken Druck, befinden sich zahlreicher an den Fingern, am Penis und an der Klitoris. Die reibungs- und berührungsempfindlichen Rezeptoren, die Meissner-Körperchen, finden sich ihrerseits zahlreicher an den Fußsohlen, in den Handflächen, an den Lippen und an den externen Genitalorganen. Die Merkel-Körperchen schließlich, die eine wichtige Rolle beim diskriminativen Gefühl spielen, sind für die kleinste Vibration und für leichte Berührungen empfindlich. Sie finden sich zahlreicher an den Brustwarzen. Es ist möglich, bereits hier die Bedeutung der Variation der Berührungsarten (sanftes Massieren, Streicheln, Druck) festzustellen, die das Herstellen verschiedenartiger Empfindungen ermöglichen, welche den Körper im Lusterleben erregen können.

Das Geschlecht des Menschen hat ebenfalls seine Bedeutung. Bei gleicher Größe hat die Frau eine größere Hautoberfläche als der Mann. Dies erklärt sich zu einem großen Teil durch die Tatsache, dass sie mehr Rundungen hat (Brüste, Hüften, Gesäßbacken). Im Allgemeinen sind auch die Orte der Berührung – die erogenen Zonen – unterschiedlich, ob man ein Mann oder eine Frau ist. Erogene Zonen, die beide Geschlechter gemeinsam haben, sind die Genitalorgane, die Lippen, die Zunge, die Nase, der Nacken und die Schultern, die Brustwarzen sowie die Innenseite der Oberschenkel. Ein Unterschied, der beachtet werden muss, ist, dass bei einer gleichen Oberfläche die Klitoris doppelt so viele Nervenendigungen besitzt wie die Eichel des Penis, und dass sie das einzige Organ ist, dessen einzige Funktion das Lusterleben ist. Andere sexuell mehr erregbare Zonen bei der Frau sind die Wangen, die Ohren, die Brüste, die Taille und die Gesäßbacken. Beim Mann gibt es eine größere Sensibilität an den Wimpern, an den Ohrläppchen, am Nabel und am unteren Rücken.

Aber die Erotik beschränkt sich nicht darauf, zu wissen, wo und wie man seinen sexuellen Partner oder seine sexuelle Partnerin berührt. Dies würde mehr einer sinnlosen technischen Anwendung gleichkommen. Wie Herenstein (2011) es andeutet, wird die Qualität der Wahrnehmung der Berührung nicht nur bestimmt durch die Art der Berührung, sondern auch durch andere kontextuelle Variablen, wie das Geschlecht, der Status der Beziehung und der allgemeine Kontext. Hier kann man verstehen, dass nozizeptive Nervenendigungen bei der Wahrnehmung des Kontakts auf der Haut ins Spiel kommen.

Obwohl die Frau einen biologischen Vorteil hat, da sie eine größere Hautoberfläche, mehr erogene Zonen und eine höhere Sensibilität für Berührungen hat als der Mann, ergibt diese alleinige Tatsache nicht, dass die Frau eine positivere Einstellung zur Berührung hat. Herenstein (2011) zitiert eine Studie von Nguyen und Koll. (1975), in der Subjekte identifizieren sollten, was es für sie bedeutet, an elf verschiedenen Körperteilen von einer Person des anderen Geschlechts berührt zu werden, die sie kannten (außerhalb ihrer Familie). Sie sollten jeder Berührung eine Bedeutung zuordnen, ausgehend von einer Skala, auf der unterschiedliche affektive Zustände dargestellt waren, wie der angenehme Charakter, sexuell begehrenswert, Vergnügen, Freundschaft, Kameradschaft, Wärme oder Liebe. Die Ergebnisse haben es ermöglicht

festzustellen, dass, je mehr die Männer die Berührung als sexuell wahrnehmen, sie um so mehr als angenehm, herzlich und vergnüglich eingestuft wurde. Wenn der Mann nicht verheiratet ist, wird dieselbe Berührung als noch angenehmer eingestuft. Bei der Frau ist es die Berührung ohne sexuelle Konnotation, die als liebevoll, vergnüglich und freundschaftlich wahrgenommen wird; wenn die Berührung eine sexuelle Konnotation hat, stuft sie sie nicht so positiv ein, außer, sie ist verheiratet. Andere Studien, vom gleichen Autor zitiert, führen zu der Schlussfolgerung, dass, damit die Berührung positiv wahrgenommen wird, der Intimitätsgrad der Berührung in Kongruenz mit dem Intimitätsgrad der Beziehung stehen muss, besonders bei der Frau. Eine sexuelle Berührung von einem als intim angesehenen Menschen wird also positiv wahrgenommen werden. Er stellt auch fest, dass Männer und Frauen die Vertrautheit der Person, die sie berührt, mit unterschiedlichen Bedeutungsniveaus messen; Männer werden weniger gestört durch die Tatsache, von fremden Frauen berührt zu werden, während Frauen es nicht mögen, von fremden Männern berührt zu werden. Schließlich, sowohl von Männern als auch von Frauen, wird es negativ eingestuft, und dies noch stärker bei den Männern, von einer Person desselben Geschlechts wie man selbst berührt zu werden.

Andere wichtige Variablen, die mit der Berührung verbunden sind, und es ermöglichen, ihr eine positive Konnotation zuzuordnen, sind die Motivation und die Intention der Berührung. Diese Variablen werden nicht nur davon beeinflusst, was zwischen den sexuellen Partnern im Hier und Jetzt abläuft, sondern werden von der Geschichte eines jeden Einzelnen beeinflusst, wie etwas weiter oben erläutert.

Einige Elemente der Neurobiologie der Berührung beleuchten ebenfalls das Verständnis der Rolle der erotischen, interpersonellen Berührung. Ich möchte hier einige Elemente hinzufügen, die sich auf die Neurobiologie der Berührung beziehen. Es wurde vor kurzem entdeckt, dass die Haut eine globale Fähigkeit zur Stress-Erkennung hat. Unabhängig vom zentralen Reaktionssystem auf Stress hat die Haut ein Äquivalent zur Achse Hypothalamus-Hypophyse-Nebenniere, die die Absonderung verschiedener Neurotransmitter ermöglicht: In Anbetracht dessen werden die mit der Berührung verbundenen ersten Erfahrungen, wenn sie positiv erlebt werden, die Produktion der Katecholamine verbessern und das Cortisol-Niveau im Blut erhöhen.

Sehr wahrscheinlich wird dies die Empfänglichkeit für Berührungen im Laufe des Lebens des Menschen, und dann einmal erwachsen, positiv beeinflussen. In der Tat wird das Dopamin das Individuum anregen, wird es anspornen, Neues zu suchen, wird eine erregende Wirkung haben. Man sagt vom Dopamin, dass es das Hormon der Leidenschaft ist. Das Oxytocin, das Hormon der Zuneigung, hat eine Wirkung, die mehr Ruhe bringt, zu Vertrauen und Empathie führt. Es ist besonders nach dem Orgasmus höher. Der Serotonin-Grad seinerseits ist höher, wenn es eine versichernde Zuneigung gibt, und ermöglicht so eine größere Toleranz für die Zeit der Befriedigung.

Das Fehlen der Berührung während der ersten Lebenserfahrungen des Individuums, unangenehme oder schmerzhaft Berührungen führen zu eine Überentwicklung des Reptiliengehirns, was tendenziell zum Erleben einer größeren Steifheit, einer größeren Wachsamkeit gegenüber seiner Umwelt, und

also zu schnelleren, automatisierten Reaktionen auf Stressfaktoren führt. Die Cortisol-Niveaus im Plasma des Schleims und des Blutes sind höher, was die Amygdala aktiviert und den Hippocampus hemmt. Einfacher ausgedrückt: Je mehr Cortisol es gibt, um so wachsender und angespannter wird der Mensch in seinem Körper, und desto weniger ist er fähig, zu überlegen und einen Sinn in der Erfahrung zu finden, die er gerade erlebt. Die Empfänglichkeit für Berührungen ist also beeinträchtigt, und es kommt zu einem Kreislauf, der zu verschiedenen Arten von Unbehagen führt, wie ich weiter oben erwähnt habe.

In Anbetracht dieser Elemente neurobiopsychologischer Art sind die Intention und die Motivation, zu berühren und sich berühren zu lassen, beeinträchtigt. Aus Sicht der Erotik kommuniziert die Berührung zuerst ein Verlangen, zu sich zu locken, eine Einladung zu mehr Intimität. Man muss zuerst verführen. Seinen Partner oder seine Partnerin ansehen, sich zeigen, sich annähern und sich küssen, sich streicheln : Dies sind so viele Elemente, die die Motivation aufzeigen, Erotik zu leben. Mit dem Tastsinn verbinden sich die anderen Sinne. Dies ermöglicht es, sich der Tatsache bewusster zu werden, dass man berührt oder dass man berührt wird, was das Lusterleben erhöht, indem die Empfindung intensiviert wird. In der positiven Erfahrung bei der Begegnung von Körper zu Körper wird der Orgasmus nicht mehr als einziger Zweck der Begegnung angesehen. Die Partner werden sich freuen, die Erregung, die erregenden Gedanken zu nähren, und die Gefühle, die zur Öffnung einladen, werden geteilt werden, die Körper werden sich im Einklang bewegen.

Wenn die Erfahrung der Berührung eher negativ war, könnte diese Intensivierung des Lusterlebens nicht stattfinden, oder Ausdrücke der sexuellen Intimität würden verschwinden. Verschiedene Verteidigungsmaßnahmen würden also Gefahr laufen, sich zu etablieren. In diesen Situationen würde das Individuum versuchen, den Blick zu meiden und sich weniger an Orten aufzuhalten, an denen es jemanden berührt oder sich berühren lässt. Der Fluß der Liebkosungen riskiert abzureißen, der Körper ist angespannter, die Atmung kürzer. Es gibt wenig mündlichen Austausch, und die Partner riskieren, mehr auf einer Suche nach dem Zweck der Begegnung zu sein, d.h. nach dem Orgasmus.

Oft ist es in diesem Kontext, dass Menschen einen Sexologen um Hilfe bitten. Sie kommen im Allgemeinen mit einem oder mehreren Symptomen, die sich auf die eine oder andere der sexuellen Dysfunktionen beziehen. Sie beklagen sich, kein sexuelles Verlangen zu verspüren, nicht ausreichend durch ihren Partner sexuell stimuliert zu sein, oder wiederum überfordert zu sein. Einige sagen, dass sie nichts spüren, wenn sie berührt werden, oder dass sie wiederum nicht das spüren, was sie zu spüren wünschen. Auch um gut zu erfassen, was bei diesen Menschen passiert, muss man zuerst eine strenge Evaluation dessen durchführen, was in ihrer Sexualität geschieht und sehen, wie die Berührung eventuell rehabilitiert werden kann.

Eine strenge sexologische Evaluation

Es ist nicht das Ziel hier, die sexocorporelle Evaluation Revue passieren zu lassen. Genauer geht es darum, die Aufmerksamkeit auf einige berührungsbezogene Elemente zu lenken, die bei einem klinischen Evaluationsprozess betrachtet werden müssen. Zuerst kann es relevant sein, aus einem ätiologischen

Blickwinkel die persönliche Entwicklung in Verbindung mit der Berührung zu betrachten. Man könnte einige Elemente nachweisen, ausgehend von der Art, wie sich die Verbindungen mit den Eltern etabliert haben. Welche Art der Zuneigung hat dieses Individuum im Laufe seines ersten Lebensjahres entwickelt? Hat sich dies im Laufe der Zeit geändert? Und wie? Zu Hause, gab es Zeichen der Zuneigung? Waren Berührungen erlaubt und angemessen? Wie hat sich diese Person von identitären Gesichtspunkt aus entwickelt? Hat man die Tatsache aufgewertet, dass sie ein Junge oder ein Mädchen ist? Hat sie sich ein positives körperliches Image aufgebaut, das es ihr ermöglicht, sich in der Ausdrucksform ihres Körpers wohl zu fühlen? Welche sexuellen Spiele gab es? Wurden sie mit einer gleichaltrigen Person gespielt? Gab es Traumata in Verbindung mit den Grenzen der sexuellen Intimität? Welche Erinnerungen hat die Person an ihre ersten sexuellen Erfahrungen in der Adoleszenz? Die sexuellen Spiele – wurden sie erlebt in Toleranz oder in Scham? Da sind so viele Fragen, die es ermöglichen, zu bewerten, auf welchem neuropsychologischen Terrain die Person ihre vergangenen Erfahrungen erlebt hat. Dies ermöglicht es, die Faktoren besser zu erfassen, die ihre Beziehung zur Berührung schwächen oder stärken können.

Danach sollte eine Evaluation ihrer aktuellen Geschichte in Zusammenhang mit der Berührung durchgeführt werden. Um die Funktion

der sexuellen Erregung zu bewerten, ist es wichtig, die Grenzen der Berührungszonen und ihre Empfänglichkeit zu identifizieren. Die Berührung – wird sie allgemein als angenehm empfunden? Wie ist ihre Fähigkeit, im Kontakt Gefühle zu spüren und zu erleben? Gibt es eine Konfusion zwischen dem Bedürfnis, affektiv berührt zu werden, und dem Bedürfnis, sexuell berührt zu werden? Schließlich wird man sehen, wo sich das Liebesgefühl gegenüber dem Partner situiert, die vorhandenen Spiele der Verführung, falls es sie immer noch gibt. Schließlich die vorhandenen erotischen Fähigkeiten bewerten, besonders das Register der sexuellen Erregungsmodi, denn sie beziehen sich auf die propriozeptive Dimension der Berührung, und schließlich die Vielfalt der Berührungen, für die die Person empfänglich ist, und diejenigen, die sie mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin benutzt.

Die Evaluation des vergangenen und jetzigen Lebens ermöglicht es der Person, ihre Geschichte zu erzählen und ihre Erfahrungen, die sie in Verbindung mit der Berührung erlebt hat: das, was abwesend, unbequem, lustig, erregend war. Sie wird das benennen, was sich seit langem wiederholt, das, was sie erhalten will, was sie verändern will, ohne fähig dazu zu sein. Einige Erfahrungen werden dennoch nicht benannt werden können. Diese sind mehr viserosomatische Erfahrungen. Es gibt ein implizites Gedächtnis der Berührung und das, was vom Körper gespeichert wurde, entzieht sich manchmal dem Bewusstsein.

Die sexotherapeutische Behandlung

Bei der sexotherapeutischen Behandlung ist es wichtig, Verbindungen zwischen der Entwicklung, den vergangenen Erfahrungen und dem aktuell Erlebten der Person herzustellen. Eine Vorgehensweise, die eine bedeutende Bewusstseinswerdung ermöglicht, um zunächst die Mängel und die Wunden der Vergangenheit zu heilen, und so eine Öffnung für neue Erfahrungen zu schaffen.

Durch die sexologische Evaluation ist es möglich, Funktionsschemata des Individuums in Verbindung zur Berührung zu identifizieren. Es ist wichtig zu sehen, wie sich dies im aktuellen Leben wiederholt. Wenn der Person diese sich wiederholenden Funktionsschemata bewusst werden, wird es ihr eventuell möglich, das wiederzuerkennen, was nicht vervollständigt werden konnte, und das sich wieder etabliert. Wenn sie diese Schemata einmal identifiziert hat, wird die Person aufgefordert, ihrer Schwierigkeit Inhalt zu geben. In diesem Kontext geht es für den Therapeuten darum, dem Individuum zu helfen, sein Gefühl zu regulieren, zu mentalisieren, das Gefühl empfangen, das Erlebte anerkennen, indem er zwischen den Bedürfnissen eines sexuellen Kontakts und den Bedürfnissen eines affektiven Kontakts unterscheidet, wird es ihm ermöglicht, seiner Geschichte Sinn zu geben. In diesem Rahmen könnte es der Person gelingen, die Erinnerung an ihre Erfahrung zu verändern, um für sie einen neuen Sinn zu finden. Der nächste Schritt wird sein, es anders zu machen, aber wie?

Es ist besonders wichtig, keine Übungen zu verordnen - wie sie auch sein mögen - wenn das Individuum den Sinn seiner Schwierigkeit nicht erfasst hat. Eine Verordnung muss im richtigen Augenblick gegeben werden, ansonsten ist sie nur eine einfache Technik, die man der Person auferlegt. Ihre Wirksamkeit wird also von kurzer Dauer sein, selbst wenn die Person die betreffenden Übungen macht.

Einige Verordnungen, die mir bei der Rehabilitation der Berührung wirksam erscheinen, sind die folgenden: Die Personen, die sich beklagen, nicht genügend berührt zu werden, könnten wir fragen, ob sie selbst andere Personen berühren. In vielen Fällen sind die (*gemachten*) Berührungen motiviert von einer direkten Forderung nach Zuneigung oder Sexualität. Selten sind Berührungen, die wenig vom Anderen verlangen. Denken wir zum Beispiel an eine Hand, die heimlich auf die Schulter oder auf die Hüfte seines Partners oder seiner Partnerin gelegt wird, wenn man ihm in einem Zimmer des Hauses begegnet. Die Berührung führt zu einer Berührung, die Partner sind eingeladen, sich zu berühren, ohne im Laufe ihres täglichen Lebens in einer besonderen Erwartung zu sein. Es geht hier darum, den Kontakt zu einer Gewohnheit zu machen.

In der Folge, und wenn dies angemessen erscheint, ist die Person aufgefordert, sich regelmäßiger an seiner Seite zu halten, mehr an seinem Partner zu haften. Es kommt sehr oft vor, dass die Partner angezogen schlafen. Es kann sinnvoll sein, sie aufzufordern, öfter nackt zu schlafen. Die einfache Tatsache, dass sich Haut mit Haut berührt, erhöht das Oxytocin-Niveau. Dies hilft, Zuneigung aufzubauen.

Schließlich, wenn sich die Person mit diesen Arten von Kontakten wohler fühlt, ist sie auch eher geneigt, eine noch intimere Beziehung aufzubauen, in der sich das Verlangen, zu streicheln und gestreichelt zu werden, mehr äußert. In diesen Augenblicken sucht die Person mehr nach Arten der Berührung. Sie fragt, ob die Massage ein gutes Mittel sein könnte, dem Partner oder der Partnerin zu begegnen. Sie interessiert sich für die Arten der Berührung, die sie anwenden könnte. Zu diesem Zeitpunkt informiert der praktizierende Arzt die Person über die Arten der Berührung, wie das sanfte Massieren, das Tasten, das Kneten. Es ist auch möglich, Bücher vorzuschlagen über Massagetechniken, die es der Person ermöglichen, ihre eigene Art zu erarbeiten, ihren Partner oder ihre Partnerin zu berühren.

Schluß

Die Fakten, die hier kurz vorgestellt wurden, scheinen die Möglichkeit eines umfangreichen Beitrages der Neurowissenschaften zu bestätigen, sowohl im klinischen Verständnis des Sexocorporellen als auch im Verständnis der zugrundeliegenden Reaktionen, die die Therapie dynamisieren. Dennoch scheint es auch relevant zu sein, das das stärker entwickelt wird, was den Körper empfänglich macht zur Integration der Übungen für die erotische Entwicklung, außerhalb der technischen Aspekte der Bewegungen, die vorgeschlagen werden können – immer im Klinischen.

Elemente der Neurowissenschaft, die hier vorgestellt wurden, bestätigen die Bedeutung und die Relevanz einer integrativen Herangehensweise wie mit dem Sexocorporellen. Zusätzliche Forschungen sollten spezifisch auf das Studium neurologischer und sensorischer Reaktionen bei den Übungen zur Integration der Erotik gerichtet sein, ausgehend vom Sexocorporellen.

Referenzen

- Boudreault, Andréa (2004) Étude descriptive des effets du toucher affectif sur l'estime de soi de personnes âgées hospitalisées à l'unité de courte durée gériatrique, *Essai présenté à l'Université du Québec à Chicoutimi comme exigence partielle de la maîtrise en sciences infirmières* (konsultiert am 22. Juli 2013 auf : <http://constellation.uqac.ca/620/1/18386681.pdf>)
- Dickie, Bonnie (2008). La science du toucher, Dokumentarfilm, der am 10. Oktober 2013 auf *Explora* gezeigt wurde.
- Feldman, Ruth (2011) Maternal touch and the developing infant dans *The handbook of touch : neuroscience, behavioral, and health perspectives*, chapitre 15, sous la direction de, Matthew J. Hertenstein et Sandra J. Weiss, New York : Springer publishing company, S.299-328.
- Gallace, Alberto, Spence, Charles (2010). The science of interpersonal touch: an overview, *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 34, 246-259.
- Ghedighian-Courier, Josy-Jeanne (2006). Le toucher, un sens aux multiples avatars, *Cahiers jungiens de psychoanalyse*, 2006 /2 n° 118, S.17-28.
- Hatfield, Robert W. Ph.D. (1994) "Touch and human sexuality", dans V.Bullogh, B. Bullough, & A. Stein (Dir.), *Human Sexuality : An Encyclopedia*, New York: Garland Publishing, (konsultiert am 17. Juni 2010 auf: <http://faculty.plts.edu/gpence/PS2010/html/Touch%20and%20Human%20Sexuality.htm>)
- Lauras-Petit, Agnès (2001). Excitation et toucher, *Enfances & Psy*, 2001 /2 n° 14, S.100-107. DOI : 10.3917/ep.014.01000

Eine klinische Vignette

Isabelle CHAFFAÏ

Samantha ist 39 Jahre alt und 1,75 m groß. Sie trägt eine Hose und eine enge Jacke. Sie ist stocksteif in ihrem Körper, ohne jede Bewegung, und nichts bewegt sich, nicht einmal eine Strähne ihrer Haare, die kurz geschnitten sind, wie ihre Mutter es verlangte, sagt sie, aber, vor allem, wie ihr Vater es liebte, d.h. « à la garçonne ».

Sie setzt sich auf den Rand der Gesäßbacken und hält ihren Kopf gerade, indem sie mich direkt anschaut. Ohne jegliche Mimik bittet sie um Hilfe, um ihre erste Liebesbeziehung besser leben zu können und, vor allem, um mit ihrer Schwierigkeit, körperliche Hinwendung und sinnlichere Berührungen zu empfangen, besser umzugehen.

Zusammenfassung ihrer Geschichte:

Samantha ist ein kleines Mädchen, das von ihrer Mutter nicht gewünscht worden war, und ihr Vater hat sie abgelehnt. Trotz ihrer « Größe und ihres Alters », sagt sie, hat ihre Mutter sie geschlagen, bis sie 18 war.

Also ging « Klein Samantha », um ihrem Vater zu gefallen, oft zu ihm, um zu basteln, in die Bäume zu klettern, um Zweige abzuschneiden, im Garten zu arbeiten, zu jagen. Dies sind die einzigen Momente in ihrer Erinnerung, wo sie den Eindruck hatte, von ihrem Vater geliebt zu werden.

Von physischer Gewalt zu verbaler Gewalt seitens ihrer Mutter, die sie ebenso anschrie wie ihren Vater. Also verbrachte Samantha so viel Zeit wie möglich außerhalb des Elternhauses. Bis zu dem Tag, an dem es ihr gelang, über ihre Ängste hinauszuwachsen. Sie hat sich ein Studium finanziert, um die Prüfungen der « Grandes Écoles » zu bestehen, und ist geflohen.

Die Gewohnheit, außerhalb zu leben, wird für sie eine feste Angewohnheit bleiben - bis zu ihrem heutigen Leben -, ihre Wohnung wie ein Hotel betrachtend, bis sie zu mir in die Beratung kommt. Davor lebte sie die ganze Zeit draußen, ohne jemals etwas in ihre Wohnung zu investieren. Und ich stellte die Parallele zwischen dem Inneren ihres Hauses und ihres Körpers her.¹

Sie kann sich immer noch nicht erklären, warum ein Mann auf sie zugekommen ist. Sie ist doch extrem verführerisch und schön, fügt ihr Ehemann hinzu. « Er war geduldig », sagt sie, « aber es gelingt mir nicht, mich lange berühren zu lassen, und noch weniger im Bauchbereich und an den Geschlechtsteilen. Er nimmt meine Hand und will mich in seine Arme nehmen, aber ich spüre nichts, und es hat lange gedauert, eine sexuelle Beziehung aufzubauen. Ich bin verkrampft bei der Liebe, und da ich es nicht mag, dass er mich streichelt, macht er schnell. Und er leidet darunter, denn er ist sanft, und würde mich im Vorfeld gern mehr streicheln. »

¹ Um wirklich intim mit sich selbst und mit anderen leben zu können, ist es wünschenswert, einen Ort im Leben zu haben, an dem man sich sicher fühlt, wo man sich frei machen und sein Leben erschaffen kann.

Nun erklärt mir ihr Ehegatte aber, dass Samantha wenig in ihre Wohnung investiert, sie ruht sich in der Woche niemals aus, und am Wochenende zieht sie es vor, klettern zu gehen oder zu wandern. Es ist wie ein Hotel ohne Reinmachefrau, fügt ihr Ehegatte hinzu, wo sie ihre Sachen um 22 Uhr abstellt, und am Morgen geht sie wieder weg, ohne den Fuß in die Küche oder in das Wohnzimmer gesetzt zu haben.

Ich stelle Ihnen diese (klinische) Vignette vor, um es in den Neuronen unserer Erinnerung zu veranschaulichen². Um danach die direkten und indirekten Gründe für ihre Probleme anzusprechen.

Indirekt erklärt ihre Geschichte viele aktuelle und andauernde Verhaltensweisen.

Die Psychoanalyse, die sie begonnen hat, hat ihr geholfen, sich der Gründe ihrer Zurückhaltung bewusst zu werden. Hat diese Therapie sie in ihrem Mentalen unterstützt? Hat Samantha versucht, etwas gegen ihre Ängste zu unternehmen, sich innerhalb ihrer Paarbeziehung zu entwickeln?

Die direkten Gründe konnte ich berücksichtigen, nachdem ich sie gehört hatte: ihre Ängste, ihre Schrecken, ihre Traumata, und sie begleiten, um ihr das Gefühl an eine angenehme Erinnerung an ihre Haut wiederzugeben. Damit die oberflächliche Berührung angenehm, sanft wird, und ihr Befriedigung, affektive Sicherheit bringt, und so eine Kontaktform der Zuneigung ist, die sie nie gekannt hat. Ich habe ihr einige Punkte zum Selbstermassieren gezeigt, damit sie durch den Druck die Anspannung in ihren Armen und ihren Händen spürt, und damit sie, ausgehend von diesem Druck, an zugänglichen Zonen an sanfteren, oberflächlicheren Berührungen Gefallen findet.

Die Paarberatungen haben es ermöglicht, den Standpunkt ihres Mannes zu berücksichtigen, und ihnen erotische Spiele vorzuschlagen, mit einigen Anweisungen. Beispiel: die Augen offen haben statt geschlossen; schnell machen, dann langsam enden... mit dem Druck auf bestimmte Zonen des Körpers beginnen, dann mit sanftem Massieren enden. Entsprechend den Körperzonen hatte Samantha Anweisung, sich ihre Empfindungen und ihre Gefühle zu merken, und sie mit ihrem Ehemann zu teilen, der über diesen Austausch erfreut war.

Zu Anfang fühlte Samantha, wie viele Menschen, die geschlagen worden waren, nur ihren Kopf und ihre Hände: Sie hat sich abgesondert, um zu überleben, und ihr Mentales hat ihr dabei geholfen, eine soziale Identität zu erhalten, hat aber einen emotionalen Panzer aufgebaut.

Woran erkannte ich das? U.a.: Als ich ihre Atmung beobachtete, bemerkte ich eine Immobilität des Oberkörpers, mit einem verringerten körperlichen Raum. Durch die Atemübungen stellte sie fest, dass ihr Zwerchfell blockiert war, als wenn das Obere vom Unteren abgeschnitten wäre.

Ich habe ihr ein Schema des Körpers gegeben, und in jeder Sitzung war sie eifrig dabei, mir zu zeigen, was sie ausprobieren konnte. Nach und nach schätzte sie ihre Fortschritte, als ob sie lebendiger würde, als ob sie mehr und mehr in ihrem Körper wohnen würde. Wenn sie mir von ihren neuen Sinneswahrnehmungen erzählte, machte ich

² Ein großer Schritt für die Grundlagenforschung, aber auch für die klinische Forschung. Veröffentlicht in der Zeitschrift Science², könnte es dieses Ergebnis eines Tages ermöglichen, die Erinnerungen an traumatisierende Ereignisse auszulöschen.

Diese Neuronen, die die Angst im Gedächtnis halten, Auszug aus der Forschung von Bruno Bontempi, Co-Autor der Studie und Forscher am Zentrum für integrative und kognitive Neurowissenschaften¹; Einem internationalen Team, darunter ein Forscher vom CNRS, ist es gelungen, den Beweis zu erbringen, dass eine Erinnerung in einem spezifischen und identifizierbaren Netz von Neuronen kodiert wird! « Zuvor hatten wir gezeigt, dass die Neuronen, die zu viel von einer besonderen Substanz produzieren, den CREB-Binding-Proteinen (Cyclic adenosine monophosphate Response Element-Binding), die in einer Hirnregion angesiedelt sind, die

« Laterale Amygdala » genannt wird, aktiviert werden, wenn man ein Ereignis anspricht, das Angst macht.» Dieses Team hat das Netz dieser Neuronen im Gehirn präzise und gründlich identifiziert. Siehe Foto

Momentaufnahmen und ermöglichte es ihr, erneut ihre Füße, ihre Beine, ihre Gesäßbacken, ihre Geschlechtsteile, ihren unteren Rücken, ihre Wirbelsäule und ihren Nacken zu spüren, und jedes Mal, wenn es ihr schwer fiel, es zu spüren, ließ ich sie langsame Bewegungen der Anspannung und des Loslassens machen, und dann forderte ich sie auf, ihre Hände auf die Teile des Körpers zu legen, die sie am wenigsten spürte. Ich ließ ihr die Zeit, sich diese Teile ihres Körpers anzueignen, und ich fragte sie, ob dies etwas in ihr verändern würde. Es hat ihr im Résumé ermöglicht, langsam in ihr Inneres einzutreten, und wie zufällig investierte sie parallel mehr in das Innere ihres « home sweet home »!! Aber das, was sie in ihrem Körper nicht abgespeichert hat, als sie klein war, kann nicht in ihrem affektiven Gedächtnis sein.³

Aber durch die Möglichkeiten, die ich ihr angeboten habe, hat sie es akzeptiert, sich zu berühren, und die kognitive und emotionelle Bindung hat dazu geführt, dass Samantha sich rehabilitieren konnte, indem sie die verschiedenen Berührungen ausprobierte. Sie hat ihre Art geändert, sich zu duschen, sich stark und schnell beim Waschen oder beim Abtrocknen zu reiben, sie hat Freude daran gefunden, ihren Körper zu entdecken, indem sie ihn mit Körpermilch eingerieben hat, um ihren parfümierten Körper zu mögen, sie hat es schätzen gelernt, sich in fließendere, seidigere Gewebe zu kleiden.

Nach einigen Beratungsgesprächen hat Samantha mich gefragt, was « you use it, you learn it » bedeutet (das stand auf dem Fernseher geschrieben). Ich habe ihr also vorgeschlagen, sich die DVD über die erotischen Körper anzusehen; dies hat ihr auch den Weg gezeigt und es ihr ermöglicht, es zu verstehen, dass man praktizierend lernt.

Selbst wenn es seit der Geburt nicht erlebt wurde, und sogar wenn es zu Misshandlungen kam, kann man feststellen, dass der Körper angenehme Sinneswahrnehmungen zum Entdecken bietet – man kann mit sich selbst lernen⁴. So hat nach drei Monaten Samantha den Sommer geschätzt, die Sonne auf ihrer Haut, hat den Sand unter ihren Füßen gespürt, sich die Sinneswahrnehmung des warmen oder kalten Wassers gemerkt, Und hat akzeptieren können, dass ihr Lebensgefährte ihr langsam Creme auf den Rücken gestrichen hat, dann auf die Hinterseite der Beine. Sie brauchte einfach mehr Zeit, um ihren Bauch berühren zu können und berühren zu lassen.

Aus den Ferien zurückgekehrt, hatte Samantha sich verändert: Sie trug ein Kleid, das oben geschlossen und unten fließend war, sie bewegte sich besser, und, vor allem, konnte sie akzeptieren, Hand in Hand spazieren zu gehen, und war überrascht, wie sich dieser Körper bewegen lässt, den sie im Bewusstsein wiederentdeckt hatte.

³ S.229 *Tiffany Field, Psychologe aus Massachusetts, erklärt: « Bei Kindern scheint ein Mangel an Kontakten, an Umarmungen und an Liebkosungen eine Verlangsamung des Wachstums des Gehirns und der Entwicklung der emotionalen Intelligenz nach sich zu ziehen, d.h. Emotionen zu organisieren »*³ Wie es Sue Johnson sehr gut ausdrückt ³, indem sie sich auf Ashley Montagu bezieht: « Die Haut ist die Sprache des Sex und der Zuneigung. Die Berührung erregt, aber sie befriedigt und ermutigt auch».

Und weil sie die körperliche Annäherung ihrer Hand, ihres Torsos, ihres Kopfes akzeptieren konnte, spürte Samantha positive Gefühle, und von diesem Augenblick an hat sie Erregungen gespürt ... Die Liebe begann zu entstehen.

© S.Josselyn / SicksKids Hospital, Toronto, Canada

Neurone, die zu viel CREB-Binding-Protein produzieren (Pfeile) halten die Angst im Gedächtnis – die anderen Neurone der Amygdala erscheinen blau.

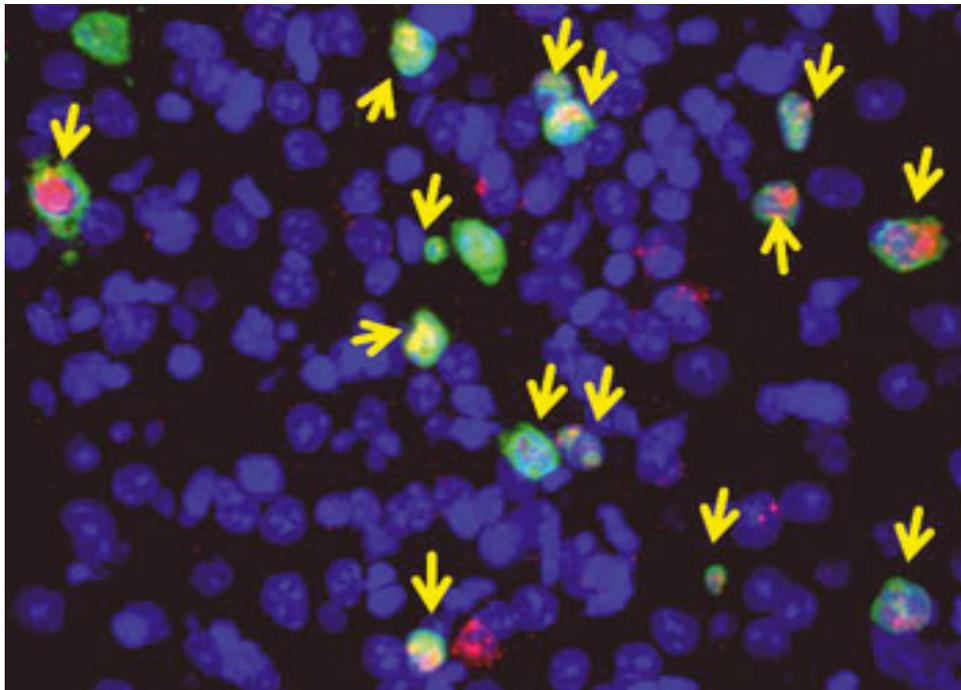
Diese Neuronen, die die Angst im Gedächtnis halten

Und um das beteiligte neuronale Netz präzise zu kennen, mussten Bruno Bontempi und seine Kollegen eine besondere « genetische Konstruktion » herstellen: Sie haben in eine gleiche Portion ADN das CREB-Gen, das Gen eines leuchtenden Proteins und das einer Substanz eingefügt, die die Neuronen für ein bestimmtes Toxin empfindlich machten, dasjenige der Diphtherie.

Die Forscher haben diese genetische Konstruktion in das Gehirn von Mäusen eingeführt. Das leuchtende Molekül ermöglichte es, die Neuronen dort zu situieren, wo CREB entstand. Die Konstruktion wurde so erdacht, um einerseits die Neuronen der lateralen Amygdala ausfindig zu machen, die bei der Speicherung eines schrecklichen Ereignisses aktiviert werden (hier das Geräusch, das mit einem Elektroschock assoziiert wird), und sie andererseits durch die Injektion eines Toxins selektiv zu zerstören.

Die Konstruktion hat sich in die funktionierenden Neuronen der Tiere in der lateralen Amygdala integriert. Ergebnis: Die Neuronen, die zu viel von dem berühmten CREB-Binding-Protein produzieren, sind genau diejenigen, welche die Gedächtnisspur der Angst erhalten.

« Die selektive Zerstörung dieser Neuronen, und nicht anderer, zufällig ausgewählter, löscht die Erinnerung der Angst vor diesem Geräusch: Die Mäuse erstarren nicht mehr, wenn sie es hören », präzisiert der Forscher. Die Lokalisierung dieser Neuronen könnte es langfristig ermöglichen, Behandlungsmethoden zu entwickeln, die fähig wären, selektiv ein oder mehrere unangenehme oder angsteinflößende Erinnerungen auszulöschen, wie diejenigen, die einen post-traumatischen Stress verursachen, der beispielsweise nach einem Anschlag oder einem schweren Unfall auftritt. Aber wie es Bruno Bontempi vorsichtig präzisiert: « Es werden noch Jahre der Forschung nötig sein, um dahin zu kommen. »



« Die Haut und die Berührung »

Überlegungen zum Buch von Ashley MONTAGU, Joëlle GOURIER

Die Haut ist das ausgedehnteste Organ des menschlichen Körpers.

Dies ist einer der ersten Sätze des Buches von Ashley Montagu, ein Buch, das auf Französisch bereits 1979 erschienen ist.

Es gibt Bücher, die uns mehr prägen als andere. Jenes gehört dazu. Auf jeden Fall würde ich sagen, dass es mich geprägt hat, und dazu gebracht hat, zu überlegen, wie ich das Gelesene mit dem im Sexocorporellen Gelernten verbinde.

Wir kennen die Begriffe der sensorischen Wahrnehmungsorgane (sowohl äußere als innere) und die Implikation, die sie im genitalen sexuellen Erregungsmodus haben. Wir wissen, dass die Art, wie man die einen oder anderen oder alle beide benutzt, das Verhältnis zum Körper beeinflusst, und gewissermaßen eine Grenze schaffen könnte für den Ausdruck der Sexualität.

Wir kennen die Kraft der Berührung in der Sexualität, immer in Verbindung mit der Haut: Je nachdem, ob die Person das eine oder andere Wahrnehmungsorgan bevorzugt, wird sie mehr oder weniger empfänglich sein für Liebkosungen des Anderen.

Welche Bedeutung hat die Haut in der Sexualität – ist sie besonders wichtig?

Ashley Montagu schreibt:

« Die Haut umhüllt uns vollkommen, wie ein Umhang. Sie ist das zuerst entstandene und sensitivste unserer Organe. Sie ist unser bedeutendstes Medium für den Austausch und unser wirksamster Schutz. Neben dem Gehirn ist die Haut wahrscheinlich das wichtigste der organischen Systeme: Der Tastsinn ist der Sinn, der am unmittelbarsten mit der Haut verbunden ist, ist der erste, der sich beim menschlichen Embryo entwickelt... Als sensorisches System ist die Haut bei weitem das wichtigste organische System des Körpers. Ein Mensch kann leben, wenn er blind und taub ist, weder Geschmacks- oder Geruchssinn besitzt, aber ohne die Funktionen der Haut könnte er keinen Augenblick überleben... Durch Umwelteinflüsse wird die Haut ständig stimuliert und erhält so sowohl den sensorischen als auch den motorischen Tonus. Das Gehirn muss von der Haut sensorische Informationen als Rückmeldung erhalten, um als Reaktion auf diese empfangenen Informationen eine Korrektur vorzunehmen - wenn man es so sagen kann. »

Hier sehen wir, wie wichtig das Konzept « Gehirn-Körper, Körper-Gehirn » ist.

Ich hatte (meiner Meinung nach) das Glück, die meiste Zeit mit Tieren zusammenzuleben: Haustiere (Hunde und Katzen) und sogenannte Tiere vom Bauernhof. Ich habe gesehen, wie sie geboren wurden. Ich war stets fasziniert, ein Zicklein zu sehen, dass sich in den ersten vier Stunden nach der Geburt auf seine Beine stellt - und das mit kleinen Menschen zu vergleichen. Warum dauert es bei uns so lange?

Die Antwort hat mir Ashley Montagu gegeben: Wir werden geboren, obwohl wir noch nicht ganz « fertig » sind. Wir brauchen dazu noch mehrere Monate.

Warum? Die Erklärung: Wenn wir darauf warten würden, « fertig » zu sein, wäre unser Kopf so groß, dass wir den Bauch unserer Mutter unmöglich auf natürlichem Wege verlassen könnten. Deshalb brauchen wir so viel mütterliche Betreuung.

Wer bei der Geburt eines Lammes, einer Katze oder eines Hundes mit dabei war, hat sicherlich festgestellt, dass die Mutter ihr Junges leckt: Ein gut abgelecktes und gut geführtes Kleines braucht nicht viel Zeit, um die Brustwarzen seiner Mutter zu finden. Ich habe gerade absichtlich zwei Begriffe verwendet: lecken und führen. Die Mutter leckt ihr Kleines, nimmt eine bestimmte Position ein, und schiebt es leicht mit ihrer Nase. Ist dies notwendig? Anscheinend nicht, aber es sieht so aus, als ob sich das Kleine, das geleckt und geführt worden ist, viel besser entwickelt. Vor allem das Lecken, also die Stimulation der Haut, ist ein wichtiger Faktor für die zukünftige Entwicklung des Kleinen. Es scheint, dass ein (vor allem in der analen Zone) nicht gelecktes Kätzlein ziemlich schnell stirbt (?), weil seine Eingeweide nicht stimuliert worden sind, es nicht defäkiert, und der Tod ist sicher. Dies ist bei kleinen Kindern nicht nötig, deren Defäkationsfunktionen beim Geburtsprozess stimuliert worden sind, während die kurze Niederkunft der Tiere dies nicht ermöglicht.

« Die menschliche Gestation gehört zu den langen Gestationen, die sich in einer zweiten Hälfte der Entwicklung außerhalb des Mutterleibes fortsetzt. Die Gestation, wie wir sie uns generell vorstellen, ist nicht mit der Geburt beendet, und die Uterogestation (d.h. die Gestation im Inneren des Mutterleibes) verlängert sich durch die Exterogestation (Gestation außerhalb des Mutterleibes). »

D.h. sie setzt sich bis zu dem Augenblick fort, an dem das Kind anfängt, auf allen Vieren zu laufen.

Ashley Montagu schreibt:

« Der physische Kontakt scheint also als Hauptregulator des Mutterinstinkts zu fungieren. Auf den ersten Blick stellt die Stimulation der Haut eine wesentliche Voraussetzung für die Ausschüttung von Prolaktin durch die Hypophyse dar. Prolaktin ist das wichtigste Hormon, das den Prozess der Mutterschaft bei Säugetieren, einschließlich beim Menschen, auslöst und dessen Ablauf steuert. »

Wie verhält es sich mit kleinen Kindern? Sie müssen nicht abgeleckt werden, damit sie überleben, aber wir bemerken, dass sie Wärme, Zuwendung brauchen: die Kleidung, die Babytragetasche, die Arme und die Berührung. Es gibt mindestens zwei Volksstämme (die Eskimos des hohen Nordens und eine Volksgruppe auf den Hochplateaus des Tibets), wo es den Müttern gelingt, weil das Wasser so knapp ist, mit dem Mund ihr Baby zu reinigen.

Gibt es beim Menschen dennoch etwas, was dem Lecken entspricht?

Es scheint, dass die langen Wehen bei der Geburt eine Art Ersatz für das Lecken sind: Während dieser Phase stimulieren die Kontraktionen des Uterus die Haut des Fötus.

« Im Uterus erlebte der Fötus den wachsenden Druck seines eigenen Körpers gegen die Wand der Gebärmutter und die stetige Stimulierung durch die

Einwirkung des Fruchtwassers. Während des Gebärens verstärkt sich diese Stimulation, um den Organismus auf seine postnatale Existenz vorzubereiten. »

Der Körper des Fötus ist den Kontraktionen des Uterus ausgesetzt, und dadurch wird eine Stimulation der Außennerven der Haut hervorgerufen. Wir können beobachten, welche Folgen der Mangel an Kontraktionen bei der Entbindung (wie zum Beispiel beim Kaiserschnitt) auf das künftige Leben und die Gesundheit des Kindes haben kann. Aber dies ist nicht Gegenstand dieses Artikels, obwohl wir zweifellos Korrelationen mit den verschiedenen sexuellen Funktionsstörungen unserer Patienten finden könnten.

Welche Verbindung gibt es nun zwischen Haut und Sexualität?

Ashley Montagu schreibt:

« Viele Wissenschaftler sind der Ansicht, dass die ersten Sinneswahrnehmungen durch die Lippen und den Mund für viele Menschen der Schlüssel für ihre spätere Entwicklung sind. Der große amerikanische Psychologe G. Stanley Hall hielt den Mund und das Geschmackempfinden für das erste zentrale Erleben des psychischen Daseins, verbunden mit « einem im Wesentlichen ästhetischen taktilen Genuss, weiche oder harte Dinge zum Mund zu führen, in Kontakt mit dem noch zahnlosen Kiefer. »

« Man weiß, dass die Mutter beim Stillen etwas erlebt, das sexuellen Stimulierungen ähnlich ist; ebenso ist es sehr wahrscheinlich, dass die Sinneswahrnehmungen des Babys dem ähneln, was später sexuellen Befriedigungen gleicht. Wie wir bereits festgestellt haben, kann unzureichende mütterliche Zuwendung das spätere sexuelle Verhalten der Kinder ernsthaft beeinträchtigen. »

Wie verhält es sich mit der Berührung?

Die Berührung zeugt von der objektiven Realität all dessen, das außerhalb von mir ist, von dem, was ich nicht bin. Durch die Berührung und den Kontakt wird es uns möglich, die Struktur der Welt, die uns umgibt, zu bestimmen.

« Die Berührung ist anders als die anderen Sinneswahrnehmungen, denn sie setzt stets die gemeinsame und untrennbare Präsenz sowohl des Körpers, den man berührt, als auch unseres eigenen Körpers, mit dem wir berühren, voraus. Im Gegensatz zum Seh- und Hörvermögen lässt uns die Berührung die Dinge im Innern von uns selbst spüren. Das Schmecken und Riechen sind Sinneswahrnehmungen, die sich auf die Oberfläche der Nasenhöhle und des Gaumens beschränken. Durch die Berührung werden wir uns bewusst, dass sich unsere Welt aus Gegenwärtigem zusammensetzt, aus vorhandenen Dingen, die Körper sind. Sie sind Körper, denn sie treten in Kontakt mit dem, was dem Menschen am nächsten ist, seinem « Ich », d.h. seinem Körper. »

Es ist ganz offensichtlich, dass es dem Kind über die Sinneswahrnehmungen seiner Haut nach und nach gelingt, seine äußeren Beziehungen aufzubauen.

Die Berührung kann als Handlung definiert werden: als diejenige, bei der etwas mit der Hand gefühlt wird. Hören wir noch, was Ashley Montagu uns dazu sagt:

« Obwohl die Berührung keine Emotion ist, ergeben sich durch ihre sensorischen Elemente Veränderungen leidenschaftlicher, glandulärer, muskulärer und

mentaler Natur - damit ähnelt sie einem Gefühl. Aus diesem Grund wird die Berührung nicht als einfacher physischer Umstand, als Sinneswahrnehmung verspürt, sondern tatsächlich wie ein Gefühl. »

Und weiter noch in seinen Schriften dieser Satz: « Das Bedürfnis einer taktilen, zärtlichen Stimulierung ist ein Grundbedürfnis, das befriedigt werden muss, damit sich das Baby entwickelt und ein gesunder und ausgeglichener Mensch wird. »

Beim sexuellen Akt interveniert die Haut am meisten. In keiner anderen Beziehung nimmt sie eine solche Hauptrolle ein.

« Ein Individuum lernt zuerst durch die Haut herauszufinden, welchem Geschlecht es angehört, die sexuelle Rolle, die ihm zugeteilt ist, und die Verhaltensweisen, die man als Retour von ihm erwartet. Dieses Lernen kann gelingen oder misslingen. »

Obwohl es keine wissenschaftlichen Studien gibt zum Verhältnis zwischen ausreichend « liebkosender » mütterlicher Fürsorge und der direkten Einstellung zu intimen Berührungen, scheint es dennoch bewiesen, dass Kinder, die während ihrer Kindheit Mangel litten, zweifellos eine Art Hunger nach Liebkosungen in ihrer Adoleszenz und dann in ihrem Erwachsenenleben aufweisen.

Dennoch tendiert es in unserer Klinik, meiner Klinik, manchmal ins Gegenteil. Einige Personen behaupten, physischen Kontakt nicht zu mögen, Liebkosungen nicht zu genießen. Ihre Lebensgeschichte zeigt uns oft einen Mangel in ihrer Kindheit.

Dennoch behaupten einige Frauen, dass sie eine sexuelle Beziehung akzeptieren würden, um in die Arme genommen zu werden. Eine Studie, die von Doktor Marc Hollender (Universität von Pennsylvania) mit 39 Frauen durchgeführt wurde, zeigt eine gewisse Zahl von Korrelationen zu den Gesprächen mit unseren Patientinnen (Patienten).

« Bestenfalls », schreibt Marc Hollender, « ähneln die Erfahrungen dieser zutiefst unglücklichen Menschen eher dem Versuch, eine Art menschlichen Kontakt aufzubauen (sogar nur einen unvollständigen), als der Suche nach einer physischen Befriedigung. »

Was hören wir noch in den Sprechstunden? Viele Frauen sagen, sie wagen es nicht mehr, physischen Kontakt von ihrem Partner zu fordern, aus Angst, er wolle « weitergehen », d.h. eine sexuelle Beziehung fordern.

Was erstaunlich ist, ist die Reaktion der so angesprochenen Männer: Sie hätten auch gern den Austausch von Zärtlichkeiten! Trotzdem stellt sich in der weiteren Analyse heraus, dass dennoch der sexuelle Austausch für sie zum Programm gehört.

« Der sexuelle Akt wird als eine Art Befreiung von Spannungen praktiziert, anstatt als intensiver, bedeutungsvoller Kommunikationsmodus einer tief verwurzelten menschlichen Beziehung. »

Und die Männer?

« Die Frauen beklagen sich oft über die Unbeholfenheit, die Inkompetenz und die völlige Ignoranz der Männer beim sexuellen Vorspiel und beim Koitus selbst. Fast

sicher spiegelt sich in der mangelnden Geduld der Männer bei der Annäherung sowie in ihrem Unvermögen, deren Bedeutung zu verstehen, der Mangel an taktilen Sinneswahrnehmungen wider, unter dem viele kleine Jungen während der Kindheit gelitten haben. »

Wie wir jedoch hören, leiden sie unter diesem Mangel an taktilem Kontakt in ihren affektiven Beziehungen auf gleiche Weise wie die Frauen. Entsteht es dadurch, dass die Mutter ihre Zärtlichkeitsbeweise für ihren Sohn tendenziell sehr früh beendet, aus Angst, dass eine zu starke

Mutter-Sohn-Bindung entsteht, und dass der Vater es gleichzeitig nicht macht, aus Angst, der Sohn könne weniger mannhaft werden?

Nach dem Lesen dieses Buches, und damit die Rolle der Haut in unserer Beziehung zu Anderen besser verstehend, habe ich während meiner sexologischen Evaluation den Akzent stärker auf das Sammeln von Informationen zur Akzeptanz der verschiedenen Berührungen gelegt, und so verstehe ich sicherlich den grundlegenden Mangel bei jeder meiner Patientinnen (Patienten) besser - zumindest hoffe ich dies.

Eine Sache ist mir dagegen aufgefallen: Auch wenn er anders benannt wird, ist der taktile Mangel bei allen Fällen präsent, sowohl im Femininen als im Maskulinen.



Die Bedeutung des Sexocorporellen für andere Berufe:

Ein Interview, das Isabelle Chaffai (IC) mit der Pariser Gynäkologin Prisca Jami geführt hat

Name: JAMI-CECCOMORI
Vorname: PRISCA
Ausbildungsjahre: 2005 - 2012
Ausbildungsniveau: 3

I.C. : Wie haben sie zum ersten Mal vom Sexocorporellen erfahren?

P.J. : Zum ersten Mal habe ich vom Sexocorporellen bei den ersten „durnées des Transversales“ gehört, die von Sylvain Mimoun 2003 in Saint Martin organisiert worden waren. Meine Erinnerung ist ein wenig konfus, erstaunlich... Ich verstand nicht immer den Sinn dessen, was Claude Roux-Deslandes und Catherine Cabanis erklärten: Mein erster Kontakt mit dem Sexocorporellen erschloss sich nicht von selbst. So sah ich zum Beispiel nicht den Zusammenhang zwischen der Art zu gehen und einer sexuellen Schwierigkeit, oder ich hörte Worte, die ich nicht verstand, wie « Vaginalität » « sexuelle Durchsetzungskraft » ... Dann wurde uns Jean-Yves Film « Die erotischen Körper » gezeigt, den ich sehr bewegend, anschaulich fand ... so... einfach – ja, das ist das Wort, das mir einfällt. Ich hatte Lust, der Person zu gratulieren, die diesen Film gemacht hatte. Einige Monate später, auf einer Tagung des AHIUS, antworteten mir die Personen, die ich zum Sexocorporellen befragte, alle mit derselben Begeisterung und sagten mir auch, dass es bereichernd sei, sogar für sich selbst. Ach so? Zusätzlich zieht man einen persönlichen Vorteil daraus? Ich habe mich also auf die Suche begeben, um diese Person zu treffen, die die Antworten auf die Fragen zu haben schien, die ich mir stellte, und auf die ich in meinem ganzen Studium keine Antworten finden konnte.

I.C. : Und wie ist dieses Treffen mit Jean-Yves Desjardins verlaufen?

P.J. : Ich war zuerst sehr beeindruckt von dieser ruhigen Kraft, die von ihm ausging, seiner Heiterkeit, und ich habe mich sofort in « Sicherheit » gefühlt. Außerdem war ich wirklich beeindruckt von dem beständigen Wohlwollen, das er jedem seiner Gesprächspartner entgegenbrachte.

I.C. : Sie haben sich also zur Ausbildung im Sexocorporellen angemeldet?

P.J. : Ich habe auf einem Kongress in Biarritz 2005 Dr. François Parpaix getroffen. Ich habe erfahren, dass er in Paris eine Ausbildung mit Jean-Yves organisierte, und mich also zur Ausbildung im Sexocorporellen angemeldet.

I.C.: Was ist ihr Beruf?

P.J.: Ich bin Gynäkologin - Geburtshelferin, Sonographistin. Ich habe auch eine Ausbildung in psychosomatischer Gynäkologie. Schließlich habe ich mich entschieden, in meinem dritten Ausbildungsniveau das D.I.U. in Sexologie zu machen, um meine Ausbildung abzuschließen.

I.C.: Was hat Ihnen die Ausbildung im Sexocorporellen im Rahmen Ihres Berufs gebracht?

P.J. : So viele Dinge? Wo anfangen?

Zuerst, es meinen Patientinnen zu ermöglichen, in den gynäkologischen Sprechstunden leichter über Sexualität zu sprechen. Ich habe bemerkt, dass die Patientinnen spontan leichter dieses Thema ansprechen, im Laufe meiner Ausbildung, bestimmt dank der Sicherheit, die sich gefestigt hatte, außerdem konnte ich sie einfach fragen, denn ich fürchtete mich nicht mehr, nicht zu wissen, was ich antworten sollte.

Die Fragen meiner Patientinnen über ihre Sexualität beantworten, indem ein präzises Vokabular benutzt wird,

einfache Erklärungen geben, wie körperliche Anhaltspunkte, Automatismen, Attraktions-Kodizes ...

Auch sexuelle Präventions- und Erziehungsarbeit leisten:

Bei Jugendlichen, indem Informationen an sie weitergegeben werden, aber, vor allem, indem es ihnen ermöglicht wird, ein Gefühl für ihren Körper zu bekommen, besonders ihr Perineum.

Bei jungen Eltern, mich vergewissernd, dass die Paarbeziehung während der Schwangerschaft und nach einer Geburt gut funktioniert.

Lernen, wohlwollend zu bleiben.

Den Patientinnen helfen, indem ihre Leitlinien betont werden.

Objektiver bleiben in der Lesart des Körperlichen, die wir instinktiv alle in unseren behandelnden und unterstützenden Berufen machen, und die Informationen verwenden, die wir aus dieser Lektüre ziehen.

I.C. : Welche Werkzeuge und/oder Fertigkeiten haben Sie sich in der Ausbildung angeeignet, die sich in Ihrem Beruf auszahlen?

P.J. : In meinem Beruf wie im Leben ist die Fertigkeit, die mir am Meisten gebracht hat, ohne jeden Zweifel zu lernen, meine Gefühle zu kontrollieren, indem ich gleichzeitig eine gute Empathie entwickle.

Locker sein beim Ansprechen von Sexualität, Entwickeln eines aktiven Zuhörens ohne Müdigkeit, auf den eigenen Körper hören, indem ich meine eigene Haltung anpasse, indem ich gut zentriert und empfänglich bleibe, indem ich meinen oberen Körper öffne.

Die Bedeutung einer sexologischen Evaluation erlernen, einen Behandlungsplan nutzen.

Ich konnte anfangen, mich um einige Patientinnen (und sogar Patienten) zu kümmern, was mir früher unwahrscheinlich erschien, ich, die ich nur Frauen in meiner

Sprechstunde sah ...

Pantomime nutzen, um Haltungen, das Laufen zu zeigen, meinen Körper nutzen, um zum Beispiel die verschiedenen Berührungsarten zu zeigen, es ihnen ermöglichen, sie zu entdecken, indem imitiert wird, sie arbeiten zu lassen, indem sie vom Stuhl aufstehen, um Übungen zu machen, wie das Gehen, der Muskeltonus, das Wippen des Oberkörpers, das Wippen des Beckens, das Loslassen des Kopfes usw... Das ist etwas, das mir vollkommen zusagt.

I.C. : Was hat Sie dazu inspiriert, Ihre Ausbildung mit dem zweiten Niveau fortzusetzen?

P.J.: Im ersten Niveau habe ich viele Dinge über die Sexualität verstanden, aber ich hatte weder die Mittel noch den nötigen Abstand, um meine Kenntnisse mit meinen

Patientinnen umzusetzen. Also musste ich diese Begriffe vertiefen, und lernen, eine Sexologie-Beratung durchzuführen.

Diesen grundlegenden Begriff verstehen, der die « Systemlogik» ist – die meinige ebenso wie die des Patienten.

Andererseits natürlich die Lesart des Körperlichen! Die Sprache des Körpers hat mich stets fasziniert.

Die Begriffe Leitlinien und Entwicklungswege erläutern, die für uns nicht immer einfach umzusetzen sind, Da wir in Europa aufgewachsen sind, wo man uns eher erzogen hat mit der Bestrafung dessen, was wir schlecht machen, anstatt mit dem Positiven, was wir gut machen...

Und dann ist auch die Intensität der Bindungen, die bei einer solchen Ausbildung geknüpft werden, stark, man hat keine Lust mehr aufzuhören ...

I.C. : Und was hat Ihnen dieses zweite Niveau gebracht, und wie wenden Sie dies im Rahmen Ihrer Arbeit an?

P.J. : Das zweite Niveau hat es mir ermöglicht, damit anzufangen, einige meiner Patientinnen, die Schwierigkeiten hatten, auf dem Gebiet der Sexologie zu betreuen.

In den gynäkologischen Sprechstunden ist die Berücksichtigung der Körpersprache auch sehr nützlich: Sie ermöglicht es mir, die Sexualität gezielt anzusprechen.

I.C. : Und was hat Ihnen das dritte Niveau gebracht, und wie wenden Sie dies im Rahmen Ihrer Arbeit an?

P.J. : Das dritte Niveau führte zur Ausweitung der Sexologie-Sprechstunden und zur Bereitschaft, komplexere sexuelle und relationelle Eheprobleme zu behandeln.

Ich habe viel zur Genauigkeit der sexologischen Evaluation und zur Umsetzung eines therapeutischen Projekts beigetragen.

Dadurch war es mir auch möglich, freier zu werden, und ich traute mich, in der Öffentlichkeit das Wort zu ergreifen.

Das Sexocorporelle ist ein bisschen wie Versailles und seine Spiegel, eine Abfolge von Türen, die sich öffnen, man hört nie auf, ihre Reichtümer zu entdecken ...

I.C. : Was ist ihr Schlußwort?

P.J. : Ich möchte, dass Jeder von diesem Reichtum profitieren kann, dass das Unterrichten des Sexocorporellen einen Schneeballeffekt auslöst – und es sich entwickelt als Beitrag für eine bessere Gesundheit und für das größte Glück des Menschen und der Paare.

I.C. : Ich danke Ihnen für Ihre Teilnahme, und wünsche Ihnen viel Erfolg bei der Fortsetzung Ihrer Projekte.

Neunte Wissenschaftliche und Klinische Tagung des ISI

4. bis 6. September 2014, Montreal, Kanada

DIE SEXOKLINISCHEN FORTSCHRITTE UND DIE NEUROWISSENSCHAFTEN

Donnerstag 4. September 2014

(Moderatorin : Nicole Audette)

9h00 bis 9h10

EMPFANG UND BEGRÜSSUNG

*Dr. Jeffrey Pedrazzoli (Lugano, Schweiz)
Präsident des Internationalen Sexocorporellen
Instituts
Gynäkologe Geburtshelfer*

9h10 bis 9h45

EINFÜHRUNG

*Lise Desjardins (Montreal, Kanada)
Klinische Sexologin, Psychotherapeutin und
Ausbilderin*

9h45 bis 10h15

DIE PSYCHOMOTORISCHE ENTWICKLUNG DES KINDES: EIN ÜBERBLICK

*Dr. Joël Monzée (Montreal, Kanada)
Doktor in Neurowissenschaften, Psychotherapeut
Professor für Psychiatrie an der Universität von
Sherbrooke*

10h15

DIE SEXUELLE ENTWICKLUNG DES KINDES

*Maryvonne Desbarats (Toulouse, Frankreich)
Klinische Psychologin, Universitätsdozentin für
Sexologie*

11h10 bis 11h30

[Pause]

11h30 bis 12h30

SEXUALITÄT UND LERNEN

*Dr. Roux-Deslandes (Pau, Frankreich)
Ärztin, Klinische Sexologin*

12h30 bis 14h00

[Mittagessen]

14h00 bis 15h00

BERÜHRUNG UND EROTIK

*Martine Drapeau (Montreal, Kanada)
Klinische Sexologin, Psychotherapeutin und
Ausbilderin*

15h00 bis 16h00

AUSWIRKUNG DER SENSORISCHEN ERFAHRUNGEN AUF DIE SEXUALITÄT

*Dr. Peter Gehrig (Zürich, Schweiz)
Psychiater, Psychotherapeut, Klinischer Sexologe
und Ausbilder*

16h00 bis 16h20

[Pause]

16h20 bis 18h00

Workshops

1. Workshop : BERÜHRUNG UND EROTIK
Martine Drapeau (Montreal, Kanada)
2. Workshop : AUSWIRKUNG DER
SENSORISCHEN ERFAHRUNGEN AUF DIE
SEXUALITÄT
Dr. Peter Gehrig (Zürich, Schweiz)
3. Workshop : SEXUALITÄT UND LERNEN
*Dr. Claude Roux-Deslandes
(Pau, Frankreich)
Ärztin, Klinische Sexologin*

18h00

ENDE DES ERSTEN TAGES

Freitag, 5. September 2014

(Moderatorin : Joëlle Gourier)

9h00 bis 9h10

14h00 bis 15h00

EMPFANG UND TAGESERÖFFNUNG

Joëlle Gourier

Klinische Sexologin, FSP-Psychologin und Ausbilderin

9h10 bis 10h10

GENITALE ERREGUNG UND SEXUELLES LUSTERLEBEN AUS NEUROPSYCHOLOGISCHER PERSPEKTIVE

Dr. Karoline Bischof (Zürich, Schweiz)

Gynäkologin Geburtshelferin

Klinische Sexologin, Psychosomatikerin und Ausbilderin

10h10 bis 11h10

VERKNÜPFUNGEN DER ZUNEIGUNG AUS NEUROPHYSIOLOGISCHER PERSPEKTIVE

Dr. Paul Greenman (Ottawa, Kanada)

Psychologe EFT

11h10 bis 11h30

[Pause]

11h30 bis 12h30

VORTRAG MUSS NOCH BESTÄTIGT WERDEN

Referent muss noch bestätigt werden

12h30 bis 14h00

[Mittagessen]

BEWEGUNGEN DES KÖRPERS, EMOTIONELLE EINDRÜCKE EMOTIONELLE EINDRÜCKE UND KOGNITIVE WAHRNEHMUNGEN:

INTEGRATIONSMODELLE DER ERKENNTNISSE IN DEN NEUROWISSENSCHAFTENEN

Dr. Joël Monzée (Montreal, Kanada)

Doktor in Neurowissenschaften und Psychotherapeut

Professor für Psychiatrie an der Universität Sherbrooke

15h00 bis 16h00

DIE ATMUNG ALS WERKZEUG DES EMOTIONELLEN MANagements

Dr. Dominique Chatton (Genf, Schweiz)

Psychiater, klinischer Sexologe und Ausbilder

16h00 bis 16h20

[Pause]

16h20 bis 18h00 :

1. Workshop : BEWEGUNGEN DES KÖRPERS, EMOTIONELLE EINDRÜCKE UND KOGNITIVE WAHRNEHMUNGEN: KLINISCHE ANWENDUNGEN
Dr. Joël Monzée (Montreal, Kanada)
2. Workshop : ATMUNG UND EMOTIONELLES MANAGEMENT
Dr. Dominique Chatton (Genf, Schweiz)
3. Workshop : BEHANDLUNG DER BEZIEHUNGEN DER ZUNEIGUNG IN DER THERAPIE
Isabelle Chaffai (Albi, Frankreich)
Klinische Sexologin, Psychotherapeutin und Ausbilderin

18h00

ENDE DES ZWEITEN TAGES

Samstag 6. September 2014

(Moderatorin : Claude Roux-Deslandes)

9h00 bis 9h10

EMPFANG UND TAGESERÖFFNUNG

Dr. Claude Roux-Deslandes (Pau, Frankreich)

Ärztin, klinische Sexologin und Ausbilderin

9h10 bis 10h10

ÜBERLEGUNGEN ZUR BEHANDLUNG DER SCHNELLEN EJAKULATION DURCH DIE PHARMAKOLOGIE UND DIE SEXOTHERAPIE

Dr. Pierre Assalian (Montreal, Kanada)

Psychiater

10h10 bis 11h10

MULTIDISZIPLINÄRE BEHANDLUNG VON DYS-PAREUNIE-STÖRUNGEN BEI DER FRAU.

Dr. Marc Steben (Montreal, Kanada)

Arzt, medizinischer Direktor einer Klinik für sexuelle Gesundheit

11h10 bis 11h30

[Pause]

11h30 bis 12h30

DIE PROSTATEKTOMIE UND IHRE EREKTIONSSTÖRUNGEN

Dr. Benoit Guertin (Laval, Kanada)

Urologe

12h30 bis 14h00

[Mittagessen]

14h00 bis 15h00

DIE PHYSISCHE DIMENSION SEXUELLER FUNKTIONSSTÖRUNGEN: EINE HERANGEHENSWEISE BEI DER BEHANDLUNG AUF GRUNDLAGE KONKRETER DATEN

Mélanie Claveau (Montreal, Kanada)

Physiotherapeutin, spezialisiert auf die Rehabilitation des Perineums und des Beckens

15h10 bis 16h45:

WORKSHOPS

1. Workshop : Berührung und Erotik
Martine Drapeau (Montreal, Kanada)
2. Workshop: Atmung und emotionelles Management
Dr. Dominique Chatton (Genf, Schweiz)
3. Workshop : BEWEGUNGEN DES KÖRPERS, EMOTIONELLE EINDRÜCKE UND KOGNITIVE WAHRNEHMUNGEN: KLINISCHE ANWENDUNGEN
Dr. Joël Monzée (Montreal, Kanada)

16h45 bis 17h05

[Pause]

17h05 bis 17h45 **NEUROWISSENSCHAFTEN, SEXUALITÄT UND DAS SEXOCORPORELLE: SYNTHESE**

Mélanie Tremblay (Montreal, Kanada)

Klinische Sexologin, Psychotherapeutin und Ausbilderin

17h45 bis 18h00

ENDE DES KONGRESSES

Dr. Jeffrey Pedrazzoli (Lugano, Schweiz)

18h05

ÜBERRASCHUNG ZUM ABSCHLUSS

Précédentes parutions de la revue **SANTÉ SEXUELLE**

NUMERO 1. SANTÉ SEXUELLE Automne-hiver 2006

- > Origine du département de sexologie à Montréal par Nicole Audette
- > Les sexologues à l'unisson... Vers un modèle de santé sexuelle! par Lise Desjardins et Mélanie Tremblay

NUMERO 2. SANTÉ SEXUELLE Printemps-été 2007

- > Jadis, il était une fois un homme et une femme du XXI^e siècle par Mélanie Tremblay
- > Homme, Femme : identité ou perceptions modifiables ? Par Dr Dominique Chatton

NUMERO 3. SANTÉ SEXUELLE Automne-hiver 2007

- > Dimensions de la santé sexuelle associées aux dysfonctions sexuelles chez les hommes et les femmes : une approche empirique exploratoire
par Martin Blais, Ph.D. et Isabelle Chaffai
- > Les facteurs influençant l'érection par Karoline Bischof et Peter Gehrig
- > Troubles orgasmiques chez la femme par Karoline Bischof et Peter Gehrig

NUMERO 4. SANTÉ SEXUELLE Printemps-été 2008

- > Le clitoris, de l'âge de la pierre à nos jours par Dr Marie-Madeleine Zufferey-Sudan
- > À propos de la vaginalité... par Dr Catherine Cabanis

NUMERO 5. SANTÉ SEXUELLE Automne-hiver 2008

- > La consultation sexologique au Tessin par Linda Rossi
- > Les membres de notre institut par Lise Desjardins

NUMERO 6. SANTÉ SEXUELLE Printemps-été 2009

- > Bases neurophysiologiques du mouvement de la double-bascule par Joël Monzée et Mélanie Tremblay

NUMERO 7. SANTÉ SEXUELLE Automne-hiver 2010

- > L'apprentissage sexuel : Le corps comme mise en scène des jeunes femmes dans la société urbaine européenne par Christa Gubler
- > Anaïs : Illustration clinique par Patrizia Anex

NUMERO 8. SANTÉ SEXUELLE Automne-hiver 2011

> Éjaculation rapide : Formes cliniques et évaluation par Lise Desjardins

Schéma thérapeutique par Linda Rossi

> Périnée et composantes de santé sexuelle, Françoise Jablon & Roland Nicolas

> L'intérêt du Sexocorporel dans d'autres professions : entretien avec Marco Benney par Isabelle Chaffai

> Parlez-nous de... Sexoanalyse par Candy Carrier.

NUMERO 9. SANTÉ SEXUELLE Automne-hiver 2011

> Dyspareunie d'origine organique Par Dr Michèle Bonal

> Vaginisme par Dr Jeffrey Pedrazzoli

> L'intérêt du Sexocorporel dans d'autres professions : Médecin psychiatre, interview réalisé par Isabelle Chaffai auprès de Mme Suzanne Giliand

> Travailler avec des couples en alliant la Thérapie Relationnelle Imago et le Sexocorporel par Antoinette Liechti Maccarone.

NUMERO 10. SANTÉ SEXUELLE Automne-hiver 2012-2013

Du désir au plaisir, quel chemin ? Par Joëlle Gourier

La sophrologie et ses liens avec le Sexocorporel. Par Catherine Bassereau

L'intérêt du Sexocorporel dans d'autres professions. Interview réalisée par Isabelle Chaffai auprès de Anne-Marie Lando-Wacker.

NUMERO 11. SANTÉ SEXUELLE Automne 2013

Le Sexocorporel dans la promotion du plaisir sexuel. Par Karoline Bischof

Le plaisir. Quel chemin entre le désir et le plaisir ? Par Joëlle Gourier

L'intérêt du Sexocorporel dans d'autres professions. Interview réalisée par Isabelle Chaffai auprès de Sylvie Sapin.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.