

Einführung in den Themenschwerpunkt

Daniela Wetzel-Richter, Dietmar Richter

Die Frau als lustvolles, sinnliches Geschöpf wahrzunehmen und zu respektieren war über viele Jahrhunderte problematisch. Die sexuelle Potenz der Frau löste in einer patriarchalisch geprägten Gesellschaft Ängste aus, was wiederum einer erotisch-sexuellen Freiheit der Frau Grenzen setzte. Das – erstaunlicherweise – bereits im viktorianischen Zeitalter erarbeitete detaillierte Wissen über die weibliche Physiologie und Anatomie des „Wollustorgans“ Klitoris verschwand aus den Lehrbüchern und gelangte erst seit den 1990er Jahren wieder in das Bewusstsein der Wissenschaftler.

Das Heft beinhaltet u.a. – neben einer Reihe von vor dem Vergessen geretteten Abbildungen – neuste, detaillierte Darstellungen der Anatomie des Bulbo-Klitoralorgans, der Erregungsentstehung und deren neurophysiologischer Weiterleitung. Es werden zudem aber auch Fehlleitungen des orgasmischen Reflexes als ungewollte Erregung dargestellt und deren Ursachen diskutiert.

Sinnlichkeit und sexuelle Lust sich nicht erlauben zu dürfen und unbewussten Ängsten ausgesetzt zu sein, kann zu verschiedenen Krankheitsbildern im psychosomatisch-sexuellen Bereich führen. Die Psychosomatik kennt die „Sprache des Körpers“, das Körpersymptom, welches kompromisshaft eine Lösung für den innerseelischen Konflikt sucht.

So ist z.B. das bei der nicht organisch bedingten Vulvodynie regelhaft auftretende Schmerzsyndrom möglicher Ausdruck einer unbewussten Penetrationsabwehr, welche sich in einer chronisch verkrampften dysfunktionalen Beckenbodenmuskulatur bis hin zu einer vaginistischen Reaktion auswirken kann.

Unterschiedlichste Faktoren wie die Unerfahrenheit in der Wahrnehmung der eigenen Genitalregion, generelle Angst vor Sexualität, gesellschaftlicher und partnerschaftlicher Erwartungsdruck, traumatische Erfahrungen, aber auch andere, meist unbewusst gebliebene innerseelische Konflikte können den Körper so beeinflussen, dass ein erfülltes Sexualleben zunächst nicht möglich ist.

Die sexuell noch eher unerfahrene Patientin mit Schmerzsymptomen, welche ihre Genitalregion zu wenig in ihr Körperbild integriert hat, kann durch gezielte Körpertherapie die Fähigkeit erwerben, mit der eigenen Erregung genussvoller umzugehen, und – sich öffnend – die Penetration schmerzfrei zuzulassen.

Schmerzsymptome im Beckenboden und Genitalbereich wie die Vulvodynie können darüber hinaus auch tief verdrängte Gefühle wie Ärger und Enttäuschung symbolisieren. Die dadurch bedingten, recht häufigen Sexualstörungen sind schwer zu behandeln.

Patientinnen suchen oft über mehrere Jahre „den heilbringenden Behandler“, durchlaufen verschiedenste, oft ineffektive Therapien, und entwickeln chronifizierte Schmerzsymptome. Eine multimodale Therapie, welche die Physiologie des Beckenbodens sowie unbewusste innerseelische Konflikte mit in den Fokus der Aufmerksamkeit nimmt, wird von den Behandlern oft zu spät angeboten, da das Krankheitsbild in seiner Komplexität nicht verstanden wird.

In dieser Situation ist ein/e sexualmedizinisch weitergebildete/r Arzt/Ärztin nach zuverlässigem Ausschluss einer manifesten organischen Erkrankung zunächst aufgerufen, die Sprache des Körpers zu dechiffrieren, den oft verdrängten Wunsch nach gelebter Sinnlichkeit und Intimität zu verstehen, zu erlauben und Mut zu vermitteln. Als günstig hat sich die frühzeitige Einbeziehung eines Partners – falls vorhanden – erwiesen, da er bei der Entfaltung einer erfüllten Sexualität mit unterstützen kann.

Auch Krebserkrankungen und die damit verbundenen Ängste führen häufig zu partnerschaftlichen Kommunikationsstörungen und torpedieren eine genussvoll gelebte Sexualität. Gerade für Frauen, welche eine Krebserkrankung erleiden, ist das Sprechen über Intimität ein wichtiges Signal, dass der Behandler sich nicht nur für ihr Überleben, sondern auch für ihre Lebensqualität interessiert. Für die Patientin bedeutet die Unterstützung im Umgang mit ihrem Selbstbild wie auch mit ihren sexuellen, partnerschaftlichen Wünschen eine positive Perspektive für eine lebbare Zukunft.

Gynäkologen/Gynäkologinnen sind oft die ersten Ansprechpartner für Frauen mit sexuellen Schwierigkeiten. Die Zusatzweiterbildung Sexualmedizin, oder auch ein Basiskurs Sexualmedizin können den Erstbehandlern in ihrer Arbeit mit den Patientinnen, welche Körpersymptome anbieten, helfen. Gerade der Gynäkologe/die Gynäkologin kann erste Weichenstellungen ermöglichen, aber auch sexualtherapeutische Interventionen selbst durchführen.

Sexualmedizinisch weitergebildete Therapeuten/Therapeutinnen der anderen Fachdisziplinen sollten um die neuesten Erkenntnisse der Anatomie und Lustphysiologie und die psychosomatisch-sexualmedizinischen Krankheitsbilder der Frau und deren Therapiemöglichkeit wissen. Die betroffenen Frauen sind äußerst dankbar, wenn sie von Anfang an kompetente Behandler finden, die mit den in diesem Heft dargestellten komplexen Krankheitsphänomenen umzugehen wissen.