

# Zugang verweigert

Alexandra B. möchte Sex, doch ihre Vagina lässt das nicht zu. Sie leidet an Vaginismus, einer unwillkürlichen Verkrampfung der Unterleibsmuskulatur.

Text: STEPHANIE HESS  
Foto: MAISIE COUSINS

... s müsse der falsche Mann gewesen sein, sagte sie sich. Damals mit zwanzig, als es beim ersten Mal Sex nicht geklappt hatte und sie sich einredete, dass ihr Körper schlicht mehr über diesen Typ Mann gewusst haben musste als sie – und dass sich ihre Vagina darum verschloss wie eine Faust, als er in sie eindringen wollte. Als es auch mit dem nächsten Partner nicht funktionierte, die Angst und Schmerzen bei jedem Versuch grösser wurden, ging Alexandra B. zum Frauenarzt. Er meinte, er habe noch nie davon gehört, dass eine Frau nicht mit einem Mann schlafen kann. «Sie müssen sich einfach etwas entspannen. Trinken Sie ein Glas Wein, dann klappt das schon.» Es klappte nicht. Damals nicht. Und bis heute nicht. Alexandra B. ist jetzt 51 Jahre alt.

Beim Interview hält sie mit beiden Händen einen Becher Cappuccino, der langsam erkaltet. Sie sagt: «Ich

bin so wütend. Warum konnte mir in all den Jahren niemand helfen?» Dass sie nicht einfach verspannt ist, wie manche Partner und Ärzte ihr unterstellten, dass es tatsächlich eine medizinische Diagnose und sogar einen Fachbegriff für ihr Leiden gibt, das erfuhr Alexandra B. nämlich erst vor drei Jahren. Zuvor hatte sie während zehn Jahren eine Psychotherapeutin besucht, weil sie überzeugt war, dass das Abwehrverhalten ihrer Vagina gegen jegliche Form von Penetration oder allein schon gegen das Einführen eines Tampons nur eine körperliche Reaktion auf einen verdrängten Missbrauch sein könne. In vielen Gesprächsstunden kam sie zwar einigen Dingen auf die Spur – nicht aber einem allfälligen sexuellen Übergriff. Auch andere Fachpersonen, die sie konsultierte, fanden keine Erklärung; weder eine erfahrene Frauenärztin noch eine Sexualtherapeutin. Bis sie dann in Zürich eines Tages bei einer Psychologin sass, die zum ersten Mal dieses Wort sagte: Vaginismus. «Es war ein Befreiungsschlag!» Endlich hatte Alexandra B. ein Wort für das, was ihr so unaussprechlich erschien. Einen Begriff auch, den sie durch die

## Die meisten Männer an ihrer Seite gingen früher oder später fremd. “Viele waren dann nicht einmal bereit, das als Betrug zu sehen”

Internetsuchmaschinen jagen konnte und so auf Foren stiess, in denen auch andere Frauen von ähnlichen Erfahrungen berichteten und von der Unmöglichkeit, Sex zu haben. «Bis dahin dachte ich irgendwie immer, dass ich allein bin mit diesem Problem, was mir auch immer wieder Fachpersonen suggerierten.»

Vaginismus ist eine sexuelle Funktionsstörung und bezeichnet die unwillkürliche Kontraktion der Beckenbodenmuskulatur, bisweilen auch der Bein-, Gesäss- und Bauchmuskulatur, die eine vaginale Penetration erschwert oder verunmöglicht. Karoline Bischof, Sexualtherapeutin beim Zürcher Institut für klinische Sexologie & Sexualtherapie (ZISS), sagt: «Man kann Vaginismus mit dem Reflex des Augenlids vergleichen, wenn einem etwas ins Auge kommt. Es verschliesst sich zum Schutz sofort.» Nur ist der Reflex beim Vaginismus nicht naturgegeben, sondern sozusagen antrainiert. Er entsteht meist aus Angst vor Schmerzen, die teilweise tatsächlich erlebt wurden; als Mädchen bei einem gynäkologischen Eingriff etwa oder weil man beim Velofahren mit der Vulva einmal hart auf die Mittelstange aufschlug, bei schmerzenden Stellen in der Vagina, wie dies bei Alexandra B. der Fall ist, oder auch nach einem sexuellen Missbrauch. Gleichwohl muss sich Vaginismus nicht zwingend aus einer körperlichen Erinnerung speisen. Seine Ursache kann auch kultureller Natur sein oder von einer sehr konservativen Erziehung herrühren; etwa, wenn die Erkundung des eigenen Körpers und der Vagina mit Scham und grossen Hemmungen behaftet ist.

«Wir gehen davon aus, dass mindestens fünf Prozent aller Frauen von Vaginismus betroffen sind», sagt Karoline Bischof. Diese hohe Zahl überrascht, weil Vaginismus im Alltag so gut wie kein Thema ist. Die Sexualtherapeutin spricht denn auch von einer «Dunkelziffer». Dies, weil sich betroffene Frauen dort, wo man sie am ehesten statistisch erfassen könnte, so selten wie möglich blicken lassen: in den Praxen der Gynäkologinnen. Aus Angst vor schmerzhaften Untersuchungen.

Und aus Angst vor mangelndem Verständnis. Denn – und da liegt der zweite Grund für die hohe Dunkelziffer – selbst Fachpersonen erkennen die sexuelle Funktionsstörung häufig nicht oder betrachten sie als vorübergehendes Phänomen, das sich vermeintlich leicht beheben lässt. Zumindest berichten dies neben Alexandra B. auch zahlreiche andere Frauen in Internetforen wie Vaginismus.community. Vorwürfe, die auch die Sexualtherapeutin Karoline Bischof in ihrer Praxis immer wieder zu hören bekommt: «In der Ausbildung der Ärzte wird das Thema Vaginismus ebenso wie andere sexuelle Probleme kaum behandelt.» Vaginismus scheint irgendwo zwischen die Disziplinen zu fallen, weil er ebenso eine seelische wie körperliche Ursache haben kann. Zur relativen Unbekanntheit des Phänomens trägt – wie übrigens auch bei vielen anderen sexuellen Funktionsstörungen (siehe Infos rechts) – auch die immense Scham der Betroffenen bei, die oft kaum jemandem davon erzählen. Alexandra B. sagt: «Das Schlimmste, was ich mir während vieler Jahren vorstellen konnte, war, dass jemand von meinem Unvermögen, Sex zu haben, erfahren könnte.»

Auch ihren Partnern sagte Alexandra B. jeweils lang nichts. «Ich schwindelte einfach. Erklärte zum Beispiel, dass ich keinen Sex und nur Petting haben möchte, bevor ich mir sicher bin, dass er mich auch wirklich liebt.» Wenn sie dann langsam Vertrauen fasste und den Männern offenbarte, dass sie zwar Orgasmen haben könne und Sex in allerlei Ausprägungen, nur eben nicht in seiner vaginal-penetrierenden Form, dann reagierten diese meist ungläubig-abwehrend. «Sie glaubten», meint Alexandra B., «dass es dann schon irgendwie gehen wird.» Tat es nie. Und so gingen die meisten Männer an ihrer Seite früher oder später fremd. «Viele waren dann nicht einmal bereit, das als Betrug zu sehen», sagt sie und dreht den Cappuccinobecher in ihren Händen. «Ich selber dachte ja lange Zeit genau gleich: dass mir Treue nicht zusteht. Weil ich als Frau etwas Zentrales nicht leisten kann.»

Das Zerstörerischste, sagt Alexandra B., sei deshalb nicht einmal der Vaginismus an sich. Sondern seine Folgen: Minderwertigkeitsgefühle, Untreue, Depression, Schuldgefühle, das Gefühl keine richtige Frau zu sein. Sie sagt: «Ich wollte eigentlich immer fünf Kinder haben.» Ein Wunsch, der ihr verwehrt geblieben ist.

Dabei ist Vaginismus keineswegs unheilbar. Es existieren mehrere Therapiemöglichkeiten – wenn auch mit unterschiedlichen Erfolgsaussichten. Sexualtherapeutin Karoline Bischoferzählt von Patientinnen, denen

## Kaum erforscht

Unter sexuellen Funktionsstörungen versteht man die Beeinträchtigungen der physiologischen Vorgänge, die für eine befriedigende sexuelle Aktivität notwendig sind. Dabei spielen meist ebenso körperliche Faktoren eine Rolle wie seelische: Probleme in der Partnerschaft beispielsweise, traumatische Erfahrungen, Angst, mangelnde Körperkenntnis, Vaginismus, Schmerzen (Dyspareunie), die beim Sex durch Entzündungen oder vernarbtes Gewebe verursacht werden können oder auch durchgehende Schmerzen, die ohne erkennbare Ursache bestehen (Vulvodynie).

Im Gegensatz zu Sexualstörungen bei Männern sind jene bei Frauen bislang wenig in den Fokus von Forschung und Öffentlichkeit gerückt. Dies, obwohl Frauen insgesamt häufiger an sexuellen Problemen zu leiden scheinen als Männer, wie es bei «Frauenärzte im Netz» heisst. Genaue Zahlen dazu existieren jedoch nicht.

Infos zu weiblicher Sexualität und Sexualstörungen:  
Sante-sexuelle.ch oder Lilli.ch

vorgeschlagen werde, das krampfende Muskelgewebe zu durchtrennen. Davon rät sie dringend ab. «Angst kann nicht herausgeschnitten werden.» Zudem können ein operativer Eingriff in dieses hochsensible Muskelgewebe und das anschliessende Vernarben sogar eine gegenteilige Wirkung haben.

Ein anderer Ansatz ist das Spritzen von Botox. Das Nervengift soll die betroffene Region quasi lahmlegen und die Muskeln am Krampfen hindern. Die Erfahrungen mit dieser teils teuren Behandlungsmethode sind unterschiedlich, wie Betroffene berichten. Bei einigen Frauen tritt überhaupt keine Wirkung ein, anderen hilft es vorübergehend. «Manchen Frauen verschafft die Botox-Behandlung aber positive Erfahrungen beim Eindringen in die Vagina, was den Verschlussreflex langfristig auflösen kann», sagt Karoline Bischof.

Sie selber setzt als Sexualtherapeutin jedoch in erster Linie auf eine psychologische Behandlung und auf Desensibilisierung. Betroffene Frauen üben das «Aufnehmen», wie es Karoline Bischof formuliert, mit den Fingern oder Stäben unterschiedlicher Grösse, mit sogenannten Vaginaldilatoren. Auf Internetforen lassen Erfahrungsberichte jedoch daraufschliessen, dass auch in dieser Therapieform viel Frustpotenzial steckt. Eine Frau schreibt beispielsweise: «Ich bin verzweifelt, ich übe schon seit Monaten mit den Dilatoren und kann die nächste Grösse einfach nicht ohne Schmerzen einführen.» Und auch Alexandra B., die diese in einer Sexual- und Physiotherapie erhielt, sagt: «Manchmal

klappt das Eindringen mit der grössten Grösse und am nächsten Tag nicht einmal mehr mit der kleinsten.»

Die Verzweiflung über ausbleibende Therapie-Erfolge, die lange Isolation und die Angst, nicht mehr aus diesem Teufelskreis herauszukommen, seien vielen Vaginismus-Betroffenen gemein, sagt Alexandra B.. Sie ist darum überzeugt: «Wir müssen unbedingt darüber reden. Nicht nur digital, sondern auch im direkten Gespräch.» Aus diesem Grund gründet sie aktuell eine Selbsthilfegruppe am Selbsthilfecenter Zürich, wo betroffene Frauen in einem geschützten Rahmen über Vaginismus sprechen und Tipps und Erfahrungen austauschen können.

Alexandra B. hat nun mehrere Jahre verschiedenster Behandlungen und Therapien hinter sich. Den Grossteil davon musste sie selber bezahlen. Mehrere Zehntausend Franken. Sie sagt: «Es fehlen wissenschaftliche Erkenntnisse und damit von der Versicherung anerkannte Angebote.»

Sie hat sich schliesslich entschieden, die Vaginaldilatoren beiseitezulegen, um «diese Wand» in ihrem Körper und in ihrem Kopf einmal ganzheitlich zu betrachten. Dafür besuchte sie Tantra- und andere Seminare zu Körperarbeit und weiblicher Sexualität, die sie wiederum allesamt selber berappte: «Ich richtete meine Energie auf mich, auf die Entdeckung von mir selber. Das habe ich viel zu lang nicht getan.»

Es scheint ein wichtiger Schritt gewesen zu sein. Kurz vor der Veröffentlichung dieses Artikels schreibt Alexandra B. ein Mail: «Ich hatte meinen ersten Sex!» Sehr viel spüre sie noch nicht dabei. Darum forsche sie weiter. Sie steht kurz davor, ihre Arbeit zu reduzieren oder sogar zu kündigen, um ganz in dieses Thema einzusteigen, auch als Therapeutin. Auf die Frage, wie ihr erstes Mal war, antwortet sie: «Es fühlte sich wie ein Wunder an.» •

Selbsthilfegruppe: [selbsthilfe@selbsthilfecenter.ch](mailto:selbsthilfe@selbsthilfecenter.ch)

Online-Forum: [vaginismus.community](http://vaginismus.community)

Buchtipps: Claudia Amherd: Wenn die Liebe schmerzt. Ein Selbsthilfebuch für Frauen, die unter Schmerzen beim Sex leiden. Verlag Books on Demand, 2009, 160 S., ca. 40 Fr.  
Ditza Katz, Ross Lynn Tabisel: Private Pain - It's about Life, not just Sex. Understanding Vaginismus and Dyspareunia. Katz-Tabi Publications, 2002, 299 S., ca. 12 Fr. (eBook)