



Beatrix Gromus



# Was jede Frau über weibliche Sexualität wissen will

Ein Ratgeber zu sexuellen Problemen  
für Frauen und ihre Partner

HOGREFE



Was jede Frau über weibliche Sexualität wissen will

**Ratgeber zur Reihe Fortschritte der Psychotherapie**  
Band 8

Was jede Frau über weibliche Sexualität wissen will  
von Prof. Dr. Beatrix Gromus

---

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Dietmar Schulte, Prof. Dr. Klaus Grawe,  
Prof. Dr. Kurt Hahlweg, Prof. Dr. Dieter Vaitl

# Was jede Frau über weibliche Sexualität wissen will

Ein Ratgeber zu sexuellen Problemen für  
Frauen und ihre Partner

von Beatrix Gromus

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN  
TORONTO · SEATTLE · OXFORD · PRAG

*Prof. Dr. rer. nat. Beatrix Gromus* ist seit 1975 als Psychotherapeutin und in der medizinischen und psychologischen Weiterbildung und im Bereich der Unternehmensberatung tätig, außerdem Lehrtätigkeiten an den Universitäten Freiburg, Hamburg und Wien.

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handele.

### **Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek**

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

© 2005 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Göttingen · Bern · Wien · Toronto · Seattle · Oxford · Prag  
Rohnsweg 25, 37085 Göttingen

**<http://www.hogrefe.de>**

Aktuelle Informationen · Weitere Titel zum Thema · Ergänzende Materialien



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

---

Umschlagabbildung: © Getty Images, München  
Satz: Grafik-Design Fischer, 99423 Weimar  
Gesamtherstellung: AZ Druck und Datentechnik GmbH, 87437 Kempten  
Printed in Germany  
Auf säurefreiem Papier gedruckt

ISBN 3-8017-1774-7

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	7
<b>1 Ein Fallbeispiel</b> .....	9
<b>2 Sexuelle Störungen – Was ist darunter zu verstehen?</b>	
<b>Wie äußern sich sexuelle Probleme?</b> .....	13
2.1 Das Verborgene der Sexualität .....	13
2.2 Wie äußern sich sexuelle Probleme und welche gibt es? ...	13
2.2.1 Mangel oder Verlust von sexuellem Verlangen (Inappetenz) ..	14
2.2.2 Sexuelle Aversion – Abneigung und Ekel .....	15
2.2.3 Mangel an sexueller Befriedigung .....	15
2.2.4 Erregungsstörung (Versagen genitaler Reaktionen) .....	16
2.2.5 Orgasmusstörung .....	16
2.2.6 Verkrampfungen, die den Geschlechtsverkehr verhindern oder beeinträchtigen (Vaginismus) .....	17
2.2.7 Schmerzen während des Geschlechtsverkehrs (Dyspareunie) .....	17
2.2.8 Probleme nach einem Orgasmus (nachorgastische Verstimmungen) .....	18
2.2.9 Gesteigertes sexuelles Verlangen .....	18
2.2.10 Sexuelle Unzufriedenheit .....	19
2.3 Bin ich „sexuell gestört“? .....	19
2.4 Wenn ich sexuelle Probleme habe, bin ich „sexuell gestört“ oder mein Partner? .....	20
2.5 Sexuelle Probleme und kein Partner? .....	20
2.6 Welche Frauen haben sexuelle Störungen? .....	21
2.7 Wie entwickeln sich sexuelle Störungen ohne Behandlung weiter? .....	22
2.8 Wie ist die Wirkung auf andere? .....	23
2.9 Wirkungen bei sexuellen Partnern; Konfliktreiches in der Sexualität .....	23
2.10 Gibt es denn eine normale Sexualität? .....	25
2.11 Wissenswertes über Sexualität – Ihr Körper und seine Biologie .....	25

<b>3</b>	<b>Wie entstehen sexuelle Störungen und gehen sie von alleine weg?</b> .....	28
3.1	Der Vergleich mit anderen und der Druck, sexuell zu funktionieren .....	28
3.2	Wodurch wird Sexualität beeinflusst und wodurch kann sie gestört werden? .....	29
<b>4</b>	<b>Was kann man gegen eine sexuelle Störung tun?</b> .....	32
4.1	Motivation und Hindernisse .....	32
4.2	Was können Sie selbst dagegen tun? .....	33
4.3	Kann Ihr Partner hilfreich sein? .....	35
4.4	Professionelle Hilfe .....	35
4.5	Beratung oder Therapie? .....	36
4.6	Wie sieht eine Therapie aus? .....	37
4.7	Was haben ausgebildete Sexualtherapeutinnen und -therapeuten zu bieten? .....	39
4.8	Wie erfolgreich sind die Therapien? .....	40
	<b>Anhang</b> .....	41
	Literaturempfehlungen .....	41
	Kontaktadressen zur Suche nach geeigneten Therapeutinnen und Therapeuten .....	42
	Arbeitsblätter .....	43

## Vorwort

Über die eigene Sexualität zu sprechen ist nicht leicht, insbesondere nicht für diejenigen, die sexuelle Probleme haben. Dieser Ratgeber möchte Ihnen helfen, sich mit Ihrer Sexualität auseinander zu setzen, und Sie ermutigen, mit Ihrem Sexualpartner oder Ihrer Sexualpartnerin über Ihre Probleme zu sprechen oder professionelle Hilfe zu suchen.

Trotz gesellschaftlicher Aufklärung über Sexualität ist das Sprechen über die eigene Sexualität auch deshalb schwierig, weil es eine Intimität preisgibt, über die Sie, wenn überhaupt, nur mit Ihrem Partner oder Ihrer Freundin reden. Außerdem erwecken die Medien den Eindruck, dass ein Gespräch über Sexualität ganz einfach sei. Vielleicht denken Sie auch, dass – bei so viel Aufklärung –, es die eigene Schuld sei, überhaupt sexuelle Probleme zu haben.

Vermutlich werden Sie diesen Ratgeber empfohlen bekommen haben, nachdem Sie Ihre sexuelle Unzufriedenheit einer anderen Person gegenüber geäußert haben. Damit haben Sie bereits den ersten Schritt getan, etwas zu verändern.

Wenn Sie sich schon längere Zeit mit Ihrem Problem arrangiert haben, kostet es Mut, bisher Unbewältigtes und eventuelle aktuelle Krisen anzuschauen. Ungewohntes und Neues kann auf Sie zukommen. Manche Frauen nehmen an, sie wüssten vom Kopf her genug, um sexuell zufrieden sein zu können, gefühlsmäßig aber sperren sie sich gegen Sex. Andere wieder haben eigentlich Lust auf Sex und möchten ein bisschen mehr darüber wissen. Der Ratgeber wendet sich deshalb an Frauen, die aus sehr unterschiedlichen Lebenszusammenhängen kommen.

Mit diesem Ratgeber können Sie

- *beurteilen*, ob Sie ein behandlungsbedürftiges Problem haben und ob Sie es verändern möchten,
- *erkennen*, dass sexuelle Störungen im Lebensverlauf eher normal sind und Ihr Problem damit richtig einordnen,
- *lernen*, welche Arten von sexuellen Störungen es gibt,
- *feststellen*, ob und wie Sie sich selbst helfen können,



- *entscheiden*, inwieweit Ihr Partner bei Ihrem Problem beteiligt ist und dieser in Veränderungen eingebunden werden müsste,
- und *erfahren*, welche Beratungs- und Therapieformen zur Verfügung stehen und welche davon für Sie die geeigneten sind.

Die eigene Sexualität zu verändern ist auch deswegen nicht einfach, weil bei der Veränderung der partnerbezogenen Sexualität auch Ihr Partner gezwungen ist, dazu Stellung zu nehmen und sich gleichfalls zu verändern. Sollten Sie keinen Partner haben, könnten Sie sich fragen, ob gerade Ihr sexuelles Problem verhindert hat, eine Partnerschaft zu suchen. Paare dagegen können jahrelang in stillschweigendem Einverständnis sich davor bewahren, etwas in ihrer Sexualität zu verändern, vielleicht weil ein jeder oder eine jede Angst vor solch einer Veränderung hat.

Falls Sie professionelle Berater aufsuchen, ist es hilfreich, auf der Grundlage des Ratgebers und Ihrer persönlichen Erfahrungen eine gemeinsame Sprache zu entwickeln. Wenn Sie als Partner einer Frau diesen Ratgeber lesen, werden Sie mehr Verständnis für sie entwickeln und Ihrerseits ein Gespräch darüber beginnen.

Sollten Sie bemerken, dass Sie nach der Lektüre zunächst einmal nichts unternehmen, um etwas zu ändern, sollten Sie sich dies nicht übel nehmen; solch ein Innehalten dient manchmal der Auseinandersetzung mit den möglichen Folgen einer Veränderung.

Sie finden im Anhang einige Arbeitsblätter, die es Ihnen erleichtern, Ihr eigenes Problem zu beurteilen und herauszufinden, inwieweit Sie etwas verändern wollen. Darüber hinaus bieten sie die Möglichkeit, sich mit Ihrem Partner darüber auszutauschen.

Hamburg, im Februar 2005

*B. Gromus*

# 1 Ein Fallbeispiel

Die 32 Jahre alte Frau W. kam zu Ihrem Hausarzt, war niedergedrückt und fühlte sich lustlos. Ihr Hausarzt dachte zunächst daran, dass sich bei ihr eine Depression entwickelte. Er fragte nach Problemen, die sie bedrückten. Daraufhin drückte Frau W. herum und meinte, ihre Ehe sei wohl zu Ende. Das bereite ihr große Sorgen. Sie habe schließlich zwei Kinder und liebe ihren Mann immer noch. Eine Frage nach ihrem Sexualleben beantwortete sie damit, dass das für sie keine große Rolle spiele. In einem weiteren Gespräch stellte sich dann heraus, dass Frau W. seit über einem Jahr keinen sexuellen Kontakt mehr hatte, aber auch vorherige Aktivitäten selten richtig genossen habe und momentan ganz froh sei, dass sie Sex vermeiden könne. Sie habe nur große Angst, dass ihr Mann fremd gehen könne, da ja Männer einen solchen Zustand auf Dauer nicht ertragen könnten.

Diese ersten Gespräche nahm Frau W. mit Unterstützung des Hausarztes zum Anlass, ihren Mann zu fragen, ob er sie noch liebe. Er hatte daraufhin gemeint, das sei wohl selbstverständlich, aber er verstehe momentan nicht, was mit ihr los sei. Er glaube, dass sie sehr überlastet sei mit den beiden 4 und 5 Jahre alten Kindern und der Halbtagsstelle bei der Finanzbehörde. Er schlug ihr vor, den Beruf wieder aufzugeben. Das wollte Frau W. keinesfalls, da sie dort auf andere Gedanken komme und sich nicht so überflüssig fühle. Sie hatte sich aber nicht getraut, ihren Mann zu fragen, wie er es erlebte, kein Sexualleben mit ihr zu haben.

Frau W. zögerte noch, den Zusammenhang zu ihrer Traurigkeit zu sehen, wollte aber dringend weitere Gespräche mit ihrem Mann; allein traute sie sich das aber nicht zu. Sie wandte sich dann mit Hilfe ihres Arztes an eine Paarberatungsstelle, in der auch sexuelle Probleme behandelt werden. Ihr Mann war bereitwillig auf so ein gemeinsames Gespräch eingegangen. Er wolle alles tun, damit es ihr besser gehe.

Es stellte sich dann in Einzel- und Paargesprächen heraus, dass Herr W. (37 Jahre) tatsächlich unter der Situation litt, keinen Sex mehr zu haben, er aber seine Frau nicht bedrängen wollte, da sie so belastet war. Sie wollte mittlerweile auch nicht einmal mehr von ihm geküsst werden und schlafen gehe sie vor ihm. Er sei selbst auch so angespannt im Beruf (Betriebswirt),

dass er froh sei, wenn es keine Konflikte gebe und er allein noch vor dem Fernseher sitzen könne. Wenn er dann ins Bett gehe, schlafe sie schon. Er selbst würde auch gern wieder Sex haben, das fehle ihm schon, aber momentan würde er dann eben ab und zu sich selbst befriedigen. Sex sei in den letzten Jahren immer weniger geworden. Wenn sie dazu bereit gewesen sei, habe er versucht, möglichst schnell zum Zug zu kommen, weil er immer das Gefühl hatte, sie wolle, dass es bald vorbei sei.

Es zeigte sich bei Frau W., dass die heutigen sexuellen Probleme, die als Erregungsstörung diagnostiziert wurden, eine längere Geschichte haben. Sie war als 3. Kind in einer Familie aufgewachsen, in der ihre beiden Brüder mehr Beachtung als sie selbst erhielten. Ihre Mutter hatte sich zwar sehr gefreut, dass sie ein Mädchen war, von ihrem Vater war sie aber kaum beachtet worden. Auch hatten ihre beiden Brüder studieren können, während ihre Fähigkeiten insbesondere von ihrem Vater in Frage gestellt wurden. Sie war schon immer schüchtern gewesen, hatte schwer Kontakte herstellen können und war ihren Brüdern immer hinterher gelaufen.

Zärtlichkeiten zwischen den Eltern gab es nicht, auch sie selbst war von ihnen nie umarmt worden. Einmal hatte sie aus dem elterlichen Schlafzimmer Gestöhne gehört und sich das damals als Kind nicht erklären können. Besonders schlimm fand sie, dass ihr Vater ironische Kommentare in Bezug auf ihre körperlichen Veränderungen in der Pubertät gemacht hatte. Ihre Brüder hatten dabei sogar mitgemacht. Ihre Mutter hatte dann immer nur gesagt: „Männer sind eben so!“

Sie war dann später sehr überrascht, dass sich Jungens sehr für sie interessierten, wurde aber von ihren Eltern gewarnt, nur nichts Unüberlegtes zu tun. Weitere Erklärungen gab es nicht. Ihr erster Freund war der Star an der Schule gewesen und sie fühlte sich sehr geehrt, dass gerade er sie mochte. Beim Streicheln fand sie alles wunderbar und sie war dabei auch erregt gewesen. Er hatte sie bedrängt, mit ihm zu schlafen, und sie hatte dann nachgegeben. Sie hatte große Angst davor gehabt und wollte mittendrin aufhören, hatte sich aber nicht getraut, „Nein“ zu sagen, da sie ja nun einmal „Ja“ gesagt hatte. Es hatte weh getan, aber nach einer Weile war es besser geworden. Diese Beziehung hatte zwei Jahre gehalten. Dann aber war er mit ihrer besten Freundin intim geworden. Das hatte ihr einen großen Schlag versetzt und ihr Vertrauen genommen, so dass sie sich lange nicht auf Beziehungen einließ.

Nach ihrer Berufsausbildung hatte sie ihren jetzigen Mann kennen gelernt, den sie besonders nett fand, weil er so einfühlsam auf sie einging. Er ließ ihr viel Zeit und bedrängte sie nicht. Sie selbst aber hatte gemeint, dass es ja nun an der Zeit sei, mit ihm zu schlafen. Sie befürchtete, dass er sie sonst ebenso verlassen könne. Er sei sehr liebevoll gewesen, und es sei nie schmerzhaft gewesen. Einen Orgasmus kenne sie aber bis heute nicht.

Sie hatten gemeinsam entschieden, möglichst bald Kinder zu bekommen, was auch geklappt hatte. Während der Schwangerschaften ging es ihr sehr schlecht: ständige Übelkeit und Müdigkeit. Auch die Geburten waren nicht einfach gewesen, beide Male hatte sie per Kaiserschnitt entbunden. Ihr Mann war dann auch sehr rücksichtsvoll gewesen und hatte sie sexuell nicht bedrängt. Sie habe aber sehr genau gespürt, dass er unzufrieden gewesen war, so dass sie selbst initiativ wurde. Das sei für sie aber deshalb problematisch gewesen, weil sie währenddessen auch auf ihre Kinder gehorcht habe. Sie sei nicht feucht gewesen, so dass es etwas schmerzhaft gewesen sei. Der Sex sei dann immer sehr schnell gegangen. Sie habe geglaubt, dass dies für einige Zeit vorhalte, ohne dass sie Angst haben müsse, dass er sie auf Dauer verlasse.

Vor ca. einem Jahr hatte ihr jüngstes Kind eine besonders schwere Bronchitis bekommen. Die Nächte waren sehr anstrengend gewesen und sie habe häufig bei den Kindern geschlafen. Ein gemeinsames Bett gebe es zwar jetzt wieder, sie sei aber abends so früh müde, dass sie sehr früh schlafen gehe. Wenn sie ehrlich sei, glaube sie auch, dass es ihr ganz recht sei, auf diese Weise komme sie auch darum herum, Sex zu haben. Körperliche Berührungen habe sie zwar gern, aber sie habe eigentlich immer Angst, dass ihr Mann glaube, Sex sei möglich, wenn sie Berührungen zulasse. Selber würde sie schon gar nicht zärtlich sein, außer dann, wenn sie sicher sein kann, dass keine sexuellen Aktivitäten möglich sind. Seit einem Jahr nun sei ihre Sexualität eingeschlafen.

In Verlauf der Therapie wurde dann deutlich, dass die Partnerschaft bei einer ansonsten recht guten Beziehung an der Sprachlosigkeit über ihre Probleme zu scheitern drohte. Frau W. hatte vielfältige Vermeidungsstrategien aufgebaut, die ihr Mann dahingehend verstanden hatte, dass sie ihn nicht mehr so attraktiv fand. Er begründete dies damit, dass sie schließlich früher Sex mitgemacht habe. Dass sie ihn – aus seiner Sicht – so abgelehnt habe, habe ihm große Angst gemacht. Er fühlte sich aber zu gelähmt, es anzuspre-

chen. Auch ihre depressiven Stimmungen hatte er so verstanden, dass er ihr nicht mehr genüge. Das ganze Ausmaß der Probleme verstand er erst, nachdem sie ihr Erleben offen legte. Aber auch sie verstand besser, wie sehr er unter der Situation litt und sich in seiner Männlichkeit gekränkt gefühlt hatte. Dass auch ihr Mann Ängste hatte, die Probleme offen anzusprechen, war für Frau W. völlig neu.

Frau W. lernte im Verlauf der Therapie herauszufinden, wie sie entspannt körperliche Nähe und Zärtlichkeit genießen konnte, ohne den Druck zu haben, darauf müsse Sex folgen. Dabei konnte sie mit der Zeit erleben, dass sie sehr wohl sexuelle Erregung spürte und dass sie diese Erregung auch beibehalten konnte, wenn sie bestimmt, was sie möchte, oder ausspricht, was sie nicht möchte. Auch die Erkenntnis, dass sie Zeit braucht, um erregt zu werden, war für sie hilfreich. Eine große Überwindung bedeutete es für sie, „Nein“ zu sagen oder ihre Abneigungen zu äußern, weil ihre Ängste, ihn zu verlieren, dann wieder deutlich wurden. Aus einem davon entwickelten neuem Selbstbewusstsein heraus erschloss sich Frau W. auch andere Bereiche neu: so plante sie mit ihrem Mann gemeinsame Ausflüge und Einladungen, verabredete sich wieder mit früheren Freundinnen und ging ohne ihren Mann in einen Sportclub.

Herr W. war außerordentlich erleichtert zu hören, dass seine Frau sich nicht von ihm sexuell abwandte, weil sie ihn nicht mehr attraktiv fand, sondern dass ihre Sexualität sich bisher noch gar nicht richtig hatte entwickeln können und sie bisher Sex immer nur mitgemacht hatte, weil sie glaubte, das bräuchten Männer. Auch bemerkte er, dass er selbst unter dem Druck gelitten hatte, Sex schnell zu bekommen. Manchmal sei er in Sorge gewesen, ob er unter diesen Bedingungen überhaupt eine Erektion bekommen würde. Herr W. konnte sich gut darauf einlassen, dass Frau W. mehr sexuelle Wünsche äußerte. Von seiner Idee, ihren Beruf aufzugeben, nahm er Abstand, da er jetzt eher verstand, warum die Lebensfreude seiner Frau verschwunden war.