

Vaginismus – wenn Sex zum Krampf wird
In Sex12. Dezember 2019



Vaginismus – wenn Sex zum Krampf wird

Sex ist Genuss. Doch wenn Sex durch Schmerzen beim Eindringen verbittert wird, kann das schnell zu schwindender Lust, Scham und Unbehagen führen. Ein Grund kann Vaginismus sein. Was das ist, was hilft und was du und dein Partner tun können, um Schmerzen beim Geschlechtsverkehr zu vermeiden, erfährst du in diesem Artikel. Wir haben Sexualtherapeutin Gabriele Aigner für dich interviewt.

Das erwartet dich in unserem Artikel:

- Schmerzen beim Eindringen
- Was ist Vaginismus?
- Warum Schmerzen beim Eindringen?
- 7 Tipps bei Schmerzen beim Eindringen
- Was passiert in der Therapie von Vaginismus?

Wichtig: Auch wenn wir für diesen Artikel mit einer Sexualtherapeutin gesprochen haben, ist jede Geschichte individuell. Wir können dir keine medizinische Beratung bieten – vielleicht aber die Angst nehmen, sodass es dir leichter fällt, dir Hilfe zu holen. Scheu bitte nicht davor zurück. Suche bei Schmerzen einen Arzt auf.

Schmerzen beim Eindringen

Was ist, wenn für dich oder deine Partnerin Sex gerade nicht zu der schönsten Nebensache der Welt zählt, sondern purer Druck ist? Dabei bist du nicht allein. Gabriele Aigner ist Sexualtherapeutin und klinische Sexologin in München und erklärt,

jede dritte bis vierte Frau hat Schmerzen beim Geschlechtsakt.

... und in diesen Zahlen ist noch keine Dunkelziffer mit inbegriffen. Im Laufe des Lebens können Schmerzen beim Eindringen zum Problem werden:

- Beim ersten Sex

- In der Schwangerschaft
- Nach der Geburt
- In der Stillphase
- In den Wechseljahren

Ein Grund, der hinter den Schmerzen stecken kann, ist der sogenannte Vaginismus, verrät uns die Sexualtherapeutin. Ein Begriff, der wenigen geläufig ist. Auch wenn das Wort erst einmal gruselig klingt – es ist keine Krankheit und sogar therapierbar. Vielen Frauen haben häufig Jahre an Leid hinter sich, bis sie ihren Schmerzen einen Namen zuordnen können.

Was ist Vaginismus?

Beim Vaginismus kann das Eindringen des Penis oder schon bereits die kleinste Berührung, z. B. das Einführen eines Tampons starke Schmerzen auslösen, zeigt uns Frau Aigner auf. Es entsteht ein sich ständig verstärkender Zyklus.

Allein der Gedanke daran, dass der Partner Sex haben möchte, kann dafür sorgen, dass sich der Beckenboden unwillkürlich anspannt.

Unsere weitere Recherche hat ergeben, dass es zwei Typen von Vaginismus gibt:¹

Typ I – Phobischer Vaginismus

Typ II – Vaginismus aufgrund einer Identitätsproblematik

Typ I – Phobischer Vaginismus

Der erste Typ beschreibt „die unwillkürliche Kontraktion der Beckenbodenmuskulatur, die eine Penetration erschwert oder verunmöglicht, bei Furcht vor Schmerzen oder Verletzung durch den eindringenden Penis, Finger oder Gegenstand.“¹ Die Phobie entsteht meist aufgrund von

- Unwissenheit über den eigenen Körper,
- Unwissenheit über Sexualität,
- versteckten oder ausgesprochenen Verboten,
- geschürten Ängsten vor dem weiblichen Geschlecht.

Der phobische Vaginismus lässt sich noch einmal in den primären und sekundären einteilen. Die Differenzierung besteht hier in der Jungfräulichkeit der Frau. Sekundärer Vaginismus beschreibt Frauen die bereits Sex hatten und aufgrund einer oder mehreren Ursachen Vaginismus entwickeln.

Mögliche Auslöser hierfür können (traumatische) Ereignisse sein wie etwa:

- Geburten
- Infektionen
- STI's
- Medizinische Eingriffe
- Sexuelle Übergriffe

Typ II – Vaginismus aufgrund einer Identitätsproblematik

Bei dem zweiten Typ steht die Angst, schwanger zu werden, im Zentrum. Er beschreibt „die unwillkürliche Kontraktion der Beckenbodenmuskulatur, die eine Penetration erschwert oder verunmöglicht, aufgrund diffuser Ängste im Zusammenhang mit potentieller Mutterschaft.“¹

Eine potentielle Schwangerschaft kann bei der betroffenen Frau existentielle Ängste auslösen, dabei sind die Ängste meist generalisiert und ungenau. Im Extremfall ist der Gedanke einer Schwangerschaft mit dem Gefühl von innen heraus zerstört zu werden verknüpft. Hierbei steht nicht die Funktionalität der Penetration im Vordergrund, vielmehr gilt es, die Weiblichkeit und Selbstständigkeit zu stärken bzw. zu konstruieren. Der Aufbau der Vagina und des Innenraums der Frau ist häufig gänzlich unbekannt.

Die Körpersprache der Frau bei Vaginismus

Das ausgelebte Sexleben kann anders als bei Typ I die Vagina mit einbeziehen, beispielsweise durch Oralverkehr. Eine besondere Auffälligkeit ist das große Misstrauen gegenüber Verhütungsmitteln.

Häufig nehmen Frauen z.B. die Pille obwohl kein vaginaler Geschlechtsverkehr vollzogen wird.

Auch die Körpersprache einer von Vaginismus Typ II Betroffenen unterscheidet sich grundlegend zum phobischen Vaginismus. Anstatt von unwillkürlichen Verschluss- und Schutzbewegungen handelt sie vielmehr so, als würde ihre Weiblichkeit bzw. ihre Vagina nicht existieren – ist somit nicht schutzbedürftig.

Warum Schmerzen beim Eindringen?

Die Ursachen für Vaginismus können sehr vielfältig sein, erläutert die Expertin. Mögliche Auslöser:

- Unklares Bild vom eigenen Körper und dem eigenen Geschlecht
- Traumata
- Sexuelle Übergriffe oder Missbräuche
- Angst vor einer Schwangerschaft
- Probleme in der Partnerschaft (Gewalt, Sex gegen den eigenen Willen)

Zu eng für den Penis?

Frauen, die ein unklares Bild des eigenen Körpers und des eigenen Geschlechts haben, stellen sich häufig eine sehr enge Vagina und einen überdimensionalen Penis vor. Durch diese Annahme entstehen häufig Unsicherheiten und Ängste.

Fakt ist, dass wir Kinder gebären können, die viel größer sind als Penisse. Der vaginale Raum ist ein sehr dehnbarer und flexibler Innenraum.

Gabriele Aigner meint, es braucht Zeit und Unterstützung, damit die durch Unsicherheit und Angst ausgelöste reflexartige Anspannung des Körpers gelöst werden kann. Nimm dir diese Zeit! „Nein“ zu Sex sagen?

Die Ursache für Vaginismus beruht nicht in jedem Fall auf negativen Erfahrungen, Traumata oder Sexuellem, erklärt die Expertin. Zum Beispiel kann auch ein erhöhter Leistungsdruck den Vaginismus begünstigen. Wir leben in einer extremen Leistungsgesellschaft, in der alles funktionieren muss und durchgetaktet ist. Dadurch kann sich dieser Stress auch auf den Körper und

das Sexleben auswirken. Vielen Frauen fällt es schwer zu sagen was sie möchten. Die Möglichkeit „Nein“ sagen zu können scheint häufig unrealistisch. Der Leistungsdruck ist enorm.

Leistungsdruck im Bett ist der Romantik-Killer schlechthin.

Gerade beim Sex sollte es um die Wünsche beider Partner gehen, rät die Sexualtherapeutin. Die geteilte Intimität sollte dem Paar gleichermaßen Spaß und Genuss bereiten. Das Gefühl sollte nicht gedämpft werden von dem Gedanken beim Sex Leistung erbringen zu müssen.

Schmerzen bei der Missionarsstellung

7 Tipps bei Schmerzen beim Eindringen

Gerade bei Leistungsdruck im Bett können ein sanfter Einstieg und ein langes Vorspiel ein erster wichtiger Schritt sein. Nehmt euch gemeinsam Zeit und genießt diese in vollen Zügen. Das kann dir helfen dich besser zu entspannen und darauf einzulassen. Weitere Tipps:

- Darüber sprechen
- Beckenbodentraining
- Selbstliebe zum eigenen Körper – eine Übung
- Selbstbefriedigung
- Das Sexleben analysieren
- Den Druck rausnehmen
- Verschiedene Sexstellungen ausprobieren

1. Darüber sprechen

Mit Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, ganz egal ob in Form von Brennen beim Geschlechtsakt oder Schmerzen beim tiefen Eindringen, solltest du dich am besten zuerst an deinen Partner wenden, empfiehlt die Expertin. Mit der Unterstützung deines Partners durch Recherche, Begleitung zu Arztterminen oder in der Therapie kann der Weg zur Heilung im großen Maß erleichtert werden.

Wir haben unsere Follower auf Instagram zu dem Thema befragt:

- 78% möchten über ihre Schmerzen sprechen
- Davon würden sich 70% an den Partner und/oder 65% an einen Arzt wenden
- 22% würden gar nicht darüber sprechen

Das Wissen, dass einem der Liebste in guten und schlechten Zeiten den Rücken stärkt, kann eine große Last von den Schultern nehmen. Auch dein Partner kann sich gestärkt fühlen, dass du dich ihm anvertraust.

In einer weiteren Umfrage unter unseren Instagram Followern zu der Frage, was sich Frauen von ihrem Partner wünschen, waren besonders wichtig:

- Verständnis
- Langsamkeit
- Vorsicht
- Rücksicht
- Empathie
- Gemeinsam Alternativen zu finden. Es muss nicht immer Vaginalverkehr sein.

Fühl dich wohl, wenn du über das Thema sprichst. Warte nicht zu lange und hole dir professionelle Hilfe, denn so kann vielleicht ein langer Leidensweg erspart werden. Ein Arztbesuch oder einer Therapie kann viele wichtige Informationen enthalten und deine Situation in ein neues Licht rücken.

2. Beckenbodentraining

Gerade Beckenbodentraining spielt bei Vaginismus eine große und bedeutende Rolle um den Beckenboden wahrzunehmen, bewusst an- und entspannen zu können.

Über 8-12 Wochen zeigen wir dir in unserem Kurs Schritt für Schritt, wie du lernst, deinen Beckenboden anzusteuern. Schnupper jetzt kostenlos rein. Von Krankenkassen bezuschusst!

3. Selbstliebe zum eigenen Körper – eine Übung

Die Selbstakzeptanz, Kontakt zur Vagina aufzunehmen, ist ganz wesentlich in der Therapie von Vaginismus. Das regelmäßige Üben ist unglaublich wichtig, um den Kontakt zulassen zu können und die Schmerzen zu heilen, teilt Gabriele Aigner aus ihrer langjährigen Erfahrung.

Tipp bei Vaginismus - ein Entspannungsbad

Die folgende Übung von Sexualtherapeutin Gabriele Aigner kann helfen, den eigenen Körper so anzunehmen wie er ist:

Nimm dir Zeit für dich und gönne dir ein langes Bad mit einem tollen Badezusatz. Gerade warmes Wasser hilft dem Körper zu entspannen.

Achte am Besten darauf, dass du heute einmal wirklich alleine bist, nicht gestört werden kannst und dich ganz und gar auf deine eigenen Bedürfnisse konzentrieren kannst.

Lege dir vielleicht auch etwas Entspannungsmusik auf und zünde dir ein paar schöne Kerzen an, um eine Wohlfühloase für dich zu schaffen.

Wenn du soweit bist mache es dir in der Wanne bequem.

Du kannst einmal versuchen deine Hand ganz flach und ohne Bewegung auf deine Vulva zu legen.

Was fühlst du, welche Gefühle löst das in dir aus?

Spürst du den Beckenboden, wenn du ihn anspannst?

Diese Übung kannst du immer mal wiederholen und so deine Gefühle und Bedürfnisse lokalisieren und ordnen. Das Einzige was hierbei zählt, höre auf dich und deinen Körper und breche die Übung ab, wenn du dich dabei unwohl fühlst.

4. Selbstbefriedigung

Eine weitere Möglichkeit herauszufinden, was dir gut tut, ist Selbstbefriedigung. Die Expertin rät jedoch, zu beachten, dass Vibratoren ein schnelles Reizmuster auslösen. Frauen kommen dadurch nicht richtig ins genießen und entspannen. Vielmehr erleben sie eine schnelle orgasmische Entladung.

Durch das schnelle Kommen wissen Frauen, dass sie „funktionieren“.

Vielmehr solltest du aber herausfinden, was sich gut anfühlt und dabei deine weibliche Lust entdecken.

5. Das Sexleben analysieren

Viele Frauen suchen die Schuld häufig bei sich, wenn etwas nicht klappt. Das ausgelebte Sexleben sollte dann einmal analysiert werden:

Was machst du, was macht er?

Macht dein Partner das für sich selbst oder für dich?
Ist der Sex auch gut für dich oder nur für ihn?

6. Den Druck rausnehmen

Wenn du Schmerzen beim Eindringen hast, sollte erst einmal der Druck zwischen euch herausgenommen werden. Eure Zärtlichkeiten wie kuscheln und liebevolle Berührungen sind immer noch erlaubt, so die Sexualtherapeutin. Allerdings sollten diese Berührungen nicht auf Stimulation hinauslaufen. Kuschlige Abende auf der Couch sind ja schließlich genauso schön.

7. Verschiedene Sexstellungen ausprobieren

Viele Frauen berichten, dass die Missionarsstellung Schmerzen auslöst. Aber auch die Reiterstellung kann Probleme machen, meint Gabriele Aigner. In dieser Stellung hast du zwar die Kontrolle und kannst jederzeit nach oben ausweichen. Gleichzeitig löst diese Position jedoch eine hohe Spannung in den Oberschenkeln und im Becken aus und erschwert die Entspannung des Beckenbodens. Das kann Schmerzen auslösen.

Die goldene Regel beim Ausprobieren: Dein Partner sollte dir ein klares Signal geben, dass er sich nach dir richtet und sich ganz auf dein Tempo einlässt.

Was passiert in der Therapie von Vaginismus?

Es gibt verschiedene Therapieansätze. Von Psycho- über Sexual- bis hin zur Paartherapie, erklärt die Expertin. Daneben gibt es noch die Desensibilisierungstherapie mittels vaginaler Dilatatoren, sagt sie. In unserer weiteren Recherche sind wir noch auf das Sexocoporel-Therapie-Konzept gestoßen.¹

Das Sexocoporel-Therapie-Konzept für Vaginismus Typ I

Die Therapie des phobische Vaginismus besteht im wesentlichen aus 3 Schritten:

- Die anatomischen und physiologischen Verhältnisse kennenlernen
- Die Körperwahrnehmung durch Übungen im eigenen Umfeld verbessern
- Sich dem Körper des Partners widmen

Schritt 1: Die anatomischen und physiologischen Verhältnisse des eigenen Körpers entdecken

Darunter fallen auch die Dehnbarkeit und Weichheit der Vagina. Beispielsweise kannst du innerhalb einer gynäkologischen Untersuchung über einen Spiegel nachvollziehen, wie und wann sich dein Beckenboden anspannt. Die krampfartige Anspannung der Vagina ist eine natürliche Reaktion auf etwas Unbekanntes und kann individuell gesteuert und gelernt werden. In jeder Situation hast du als Frau die Oberhand, ganz egal ob beim Sex oder während der Untersuchung, du kannst jederzeit aufhören.

Schritt 2: Die Körperwahrnehmung durch Übungen im eigenen, persönlichen Umfeld verbessern

Diese Übungen können beispielsweise die Wahrnehmung der Hilfsmuskulatur des Beckenbodens und die Beckenbodenmuskulatur selbst beinhalten. Dabei ist es wichtig zu lernen, aktiv zu entspannen. Hier kann dich die Bauchatmung unterstützen. Sobald du dazu bereit bist, kannst du eine kleine Übung versuchen. Suche dir dazu einen ruhigen, privaten Ort. Je nach deinem Empfinden bist du alleine oder im Beisein deines Partners.

Schritt 3: Sich dem Körper des Partners widmen

Nachdem du deinen eigenen Körper angeeignet hast, widmest du dich als Nächstes dem Körper deines Partners:

Fasse dazu z.B. seinen Penis einmal an, „beschnuppere“ ihn. Wie riecht er? Wie fühlt er sich an, wenn er weich ist? Wie im erigierten Zustand? Falls du dich danach fühlst, kannst du auch die „Übung zur Selbstliebe“ mit der Hand deines Partners wiederholen.

Therapie Vaginismus Typ II

Die Therapie des Vaginismus aufgrund einer Identitätsproblematik beschreibt zwei relevante Schritte:1

Eine Beziehung zum Körper und zum Genital aufbauen
Distanz zur Mutter aufbauen

Schritt 1: Eine Beziehung zum Körper und zum Genital aufbauen

Körperwahrnehmung durch Übungen verbessern
Signale des Körpers wahrnehmen (Hunger, volle Blase, Menstruation, Zyklus)
Weiblichkeit und Beckenboden kennenlernen – eventuell entstehen hier für dich Schwierigkeiten, das kann durch den Beistand deines Partners einfacher werden.

Schritt 2: Distanz zur Mutter aufbauen

Eigenständigkeit der Tochter durch die Aneignung des Körpers zu steigern
Objektive Analyse deiner Beziehung zur Mutter
Durch Abstand kannst du deine eigene Persönlichkeit und Weiblichkeit entwickeln
Verbundenheit auf Distanz – jeder lebt für sich und ihr fühlt dennoch nah

Es braucht Geduld und Liebe und Mut

Lass dir von uns mit auf den Weg geben, deinen Körper zu lieben und ihn in seiner Schönheit zu achten. Lerne dich, deinen Körper und deine Sexualität kennen. Gib dir selbst die Chance dabei neue Bekanntschaften mit dir selbst zu machen. Sprich mit Menschen bei denen dir warm ums Herz wird und du weißt „hier bist du sicher“. Die Welt braucht nicht alles zu erfahren. 😊 Und wie Frau Aigner so schön sagt: Ein NEIN ist ein NEIN und ein JA ist ein JA. Alles gute für deinen Weg!

Das Gespräch mit Gabriele Aigner hat mir so viele neue Erkenntnisse gebracht und mich beim Schreiben wahnsinnig inspiriert. Ich finde es sehr schade, dass Tabuthemen häufig die Frauengesundheit betreffen und so wenig darüber gesprochen wird, obwohl es ein so wichtiges Thema ist. Ich all den Frauen, die diese Schmerzen erleiden mit auf den Weg geben, dass ihr nie alleine seid. Auf eurem Weg werdet ihr auf tolle, inspirierende Menschen treffen. Ich hatte das Privileg mit der so herzlichen, offenen und einfühlsamen Gabriele Aigner ein so wunderbares Gespräch zu führen. Danke dafür!

Literatur zu Vaginismus

1Bischof, K. (2010). Vaginismus und Dyspareunie, in: Gehrig, P., Bischof, K. (Hrsg.) Leitfaden für Sexualmedizin