

«In der Arztpraxis findet kaum ein Gespräch über sexuelle Probleme statt!»



Dr. med. Kurt April führt seit 20 Jahren eine psychiatrisch-psychotherapeutische Praxis in Horgen mit dem Schwerpunkt Paar- und Sexualtherapie und ist von der Swiss Society of Sexuology anerkannter Sexualtherapeut. Er ist Präsident von Dr. Sexual Health, Ärzte für sexuelle Gesundheit, setzt sich schon seit Jahren schweizweit für die sexuelle Gesundheit und sexuellen Rechte ein und ist Verfasser von zahlreichen Publikationen zu diesen Themen.

Dr. Sexual Health, Ärzte für sexuelle Gesundheit, ist ein gemeinnütziger, schweizerischer Ärzteverein mit etwa 600 Mitgliedern, politisch und konfessionell neutral, den es mittlerweile schon über 25 Jahre gibt, zu Beginn unter dem Namen Aids-Aufklärung Schweiz. 2013 wurde er umbenannt in Dr. Sexual Health – Ärzte für sexuelle Gesundheit (DrSH). Der Grund ist eine Änderung der Zielsetzung und Tätigkeit. HIV und Aids haben an Bedeutung verloren. Hingegen gibt es im Bereiche der sexuellen Gesundheit andere Probleme mit grösserer Wichtigkeit für die Volksgesundheit: Andere sexuell übertragbare Infektionen breiteten sich weiter aus, und die sexuellen Störungen sind ein häufiges Problem. Hinzu kommen sexueller Missbrauch und Gewalt sowie Sorgen wegen Infertilität oder unerwünschter Schwangerschaften.

Weitere Infos: Postfach 24, 8810 Horgen; Tel. 044 261 10 32, Fax 044 726 17 78 www.drsh.ch; info@drsh.ch

Synapse: Was ist sexuelle Gesundheit?

Dr. Kurt April: Der Begriff sexuelle Gesundheit (Sexual Health) wurde 1976 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) geprägt und wird heute ganz selbstverständlich auf der ganzen Welt verwendet. Die allgemein anerkannte Definition von sexueller Gesundheit der WHO beinhaltet eine positive Einstellung zur menschlichen Sexualität und die Pflege der sexuellen Gesundheit. Sie umfasst nicht nur die gewünschte Fortpflanzung, die Abwesenheit sexuell übertragbarer Krankheiten, sexueller Störungen und sexueller Missbrauchs, sondern auch die Verbesserung der Lebensqualität, persönlicher Beziehungen und Liebe: «Sexuelle Gesundheit bedeutet nicht nur [...] die Möglichkeit, lustvolle und sichere sexuelle Erfahrungen zu machen. Sexuelle Gesundheit erfordert einen positiven und respektvollen Umgang mit Sexualität und sexuelle Beziehungen, die frei von Diskriminierung und Gewalt sind. Wenn sexuelle Gesundheit erreicht und bewahrt werden soll, müssen die sexuellen Rechte aller Menschen anerkannt, geschützt und eingehalten werden.»

Inwiefern trägt gelebte Sexualität zur Gesundheit eines Menschen bei? Macht ungelebte Sexualität tendenziell krank?

Sexualität dient nicht nur der Fortpflanzung und dem Erleben sexueller Lust, sondern fördert auch Intimität und Vertrauen in einer Partnerschaft. Für die meisten Menschen bedeutet, vom Partner sexuell begehrt zu werden, sehr viel und trägt wesentlich zu einer glücklichen Partnerschaft bei. Eine unglückliche Liebe oder Partnerschaft kann sehr wohl zu Depressionen, im Extremfall sogar zu Suizid führen. Ungelebte Sexualität kann auch Folge von verschiedenen sexuellen Funktionsstörungen wie Erektionsstörungen und genitalen Infektionen sein, worunter manche Menschen leiden. Allerdings ist die Bedeutung der Sexualität sehr individuell. Für viele Menschen ist Sexualität die schönste Nebensache der Welt, und ohne Sexualität empfinden diese meistens weniger Lebensqualität. Ein nicht zu vernachlässigender Anteil der Menschen (20–30%) haben keine sexuellen Bedürfnisse und empfinden fehlende Sexualität auch nicht als Mangel. Ungelebte Sexualität führt also nicht per se zu psychischen oder körperlichen Krankheiten.

Wie können Menschen ihre Sexualität kompensieren, wenn sie z.B. aus medizinischen Gründen (aber auch aufgrund bestimmter Lebens- und Glaubenseinstellungen) keine Sexualität praktizieren können oder wollen?

Ich gehe davon aus, dass Sie mit Sexualität Geschlechtsverkehr meinen. Viele Menschen reduzieren Sexualität auf den Geschlechtsverkehr und meinen damit meist auch nur die körperlichen Reaktionen der Sexualorgane wie Erektion, Lubrikation und Ejakulation. «Das Hirn ist das grösste Sexualorgan», meinte Woody Allen einmal

treffend. Tatsächlich findet das sexuelle Erleben zum grössten Teil im Hirn statt, wo auch die entsprechenden Hormone und Neurotransmitter wie Endorphine, Oxytocin, Dopamin, Noradrenalin, Serotonin usw. ausgeschüttet werden. Die Empfindungen und Emotionen, die im Hirn «produziert» werden, sind die Gesamtheit der sexuellen Gefühle und meist viel stärker als die rein genitalen Wahrnehmungen. Letzteres wären die körperlichen Wahrnehmungen der beteiligten Sexualorgane, z.B. das Wahrnehmen der Kontraktionen und das Spritzen oder Tröpfeln des Ejakulats aus dem Penis bei der Ejakulation.

Die vorherrschenden Empfindungen bei der Sexualität sind Gefühle des Begehrtwerdens, der Intimität und Nähe, der Liebe usw. Solche Gefühle können Partner auch durch sexuelle Aktivitäten ohne Geschlechtsverkehr empfinden, beim Streicheln, Küssen, Halten, Kuschneln, bei der manuellen oder oralen Befriedigung. Der Kreativität sind dabei keine Grenzen gesetzt. Das betrifft alle Paare, auch diejenigen Paare, bei denen der eine krank ist oder nach einer Operation Schädigungen bei einem Sexualorgan hinnehmen muss, oder ein Partner unter chronischen Erkrankungen wie Rheuma oder einem Schmerzsyndrom leidet.

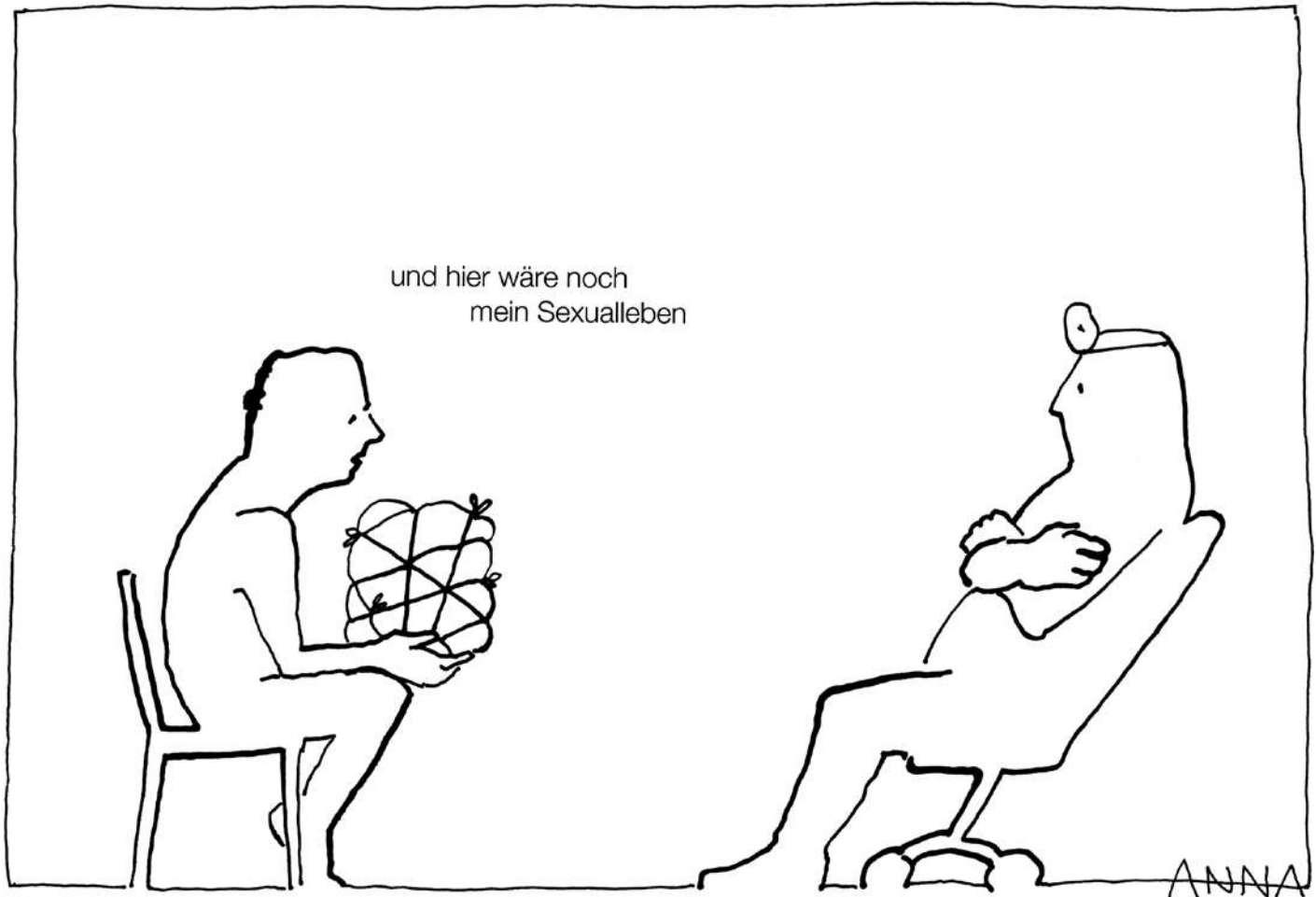
Die vielen Singles, die in den Städten bereits um die 50% ausmachen sollen, können durch Selbstbefriedigung ihre Sexualität ausleben.

Welche Rolle spielt die sexuelle Gesundheit in der ärztlichen Praxis: Ist die Sexualität im Gespräch zwischen Arzt und Patient tendenziell ein Tabu oder eher ein «Sprachproblem» – im Sinne der Überwindung der Sprachlosigkeit?

In der Arztpraxis findet tatsächlich kaum ein Gespräch über sexuelle Probleme statt. Die Ärzte erwarten von den Patienten den ersten Schritt, und die Patienten überlassen die Initiative den Ärzten. So entsteht die von Ihnen angesprochene Sprachlosigkeit. Eigentlich sollte die Sexualanamnese im geeigneten Augenblick selbstverständlich sein. Ein Arzt kann sich aber vornehmen, die Sexualität bei seinen Patienten anzusprechen. Das braucht für die meisten zuerst etwas Überwindung und dann auch Übung. Mit der Zeit findet man dann im Gespräch mit dem Patienten immer besser die geeigneten Worte. Fachlich kann man es durch «learning by doing» und die Auseinandersetzung mit diesem Thema schon recht weit bringen.

Kommen mehr Frauen oder Männer zu Ihnen in die Beratung? Welche Probleme stehen dabei im Vordergrund und welchem Geschlecht fällt es leichter, über Sexualität zu reden?

Meiner Erfahrung nach ist dies nicht vom Geschlecht abhängig, sondern sehr individuell. Wenn es für den Arzt eine Selbstverständlichkeit ist, über Sexualität zu sprechen, fällt es den meisten Patienten nicht sehr schwer, sich zu öffnen. Oft sprechen sie sexuelle Funktionsstörungen an. Die häufigsten sind beim Mann



Erektionsstörungen und Ejaculatio praecox und bei der Frau sexuelle Lustlosigkeit und Orgasmusstörungen. Aber auch Fetischismus und pädophile Neigungen beschäftigen manche Patienten. Häufig wenden sich auch Paare an mich, die unter einem Partnerschaftsproblem wegen genannter Störungen leiden.

Welche Wechselwirkungen gibt es zwischen gesellschaftlicher und individueller Bedeutung der Sexualität? Wie interpretieren Sie in diesem Zusammenhang den Grosse Erfolg des Buches «Fifty Shades of Grey»? Was sagt das über unseren gesellschaftlichen Bezug zur Sexualität aus?

Mann beim Arzt: «Herr Doktor, wie kann ich 100 Jahre alt werden?»

Arzt: «Rauchen Sie?»

Patient: «Nein»

Arzt: «Essen Sie übermässig?»

Patient: «Nein»

Arzt: «Gehen Sie spät ins Bett?»

Patient: «Nein»

Arzt: «Haben Sie Frauen-geschichten?»

Patient: «Nein»

Arzt: «Wieso wollen Sie dann überhaupt so alt werden?»

Das ist eine bedeutende Frage. Viele Menschen fühlen sich heutzutage unzulänglich oder minderwertig, weil sie das im Bett nicht bringen, was in den Medien als Norm ausgegeben wird. Nach diesen «neuen Normen» gilt beispielsweise die «Missionarsstellung» als langweilig und altbacken. Es wird viel über spezielle Sexualpraktiken mit viel Aufregung und Abwechslung gesprochen und geschrieben, wie Sadomasochismus, Besuche von Swingerclubs etc. In diesem Rahmen sehe ich auch den Grosse Erfolg von «Fifty Shades of Grey». Laut Umfragen sind gerade die «langweiligen» Sexualpraktiken wie die «Missionarsstellung» am häufigsten. Vor dem Hintergrund

der genannten «neuen Normen» fühlen sich viele Menschen unzulänglich und glauben, sie müssten aus den alten Normen ausbrechen und aufregendere Sexualität erleben.

Das Buch setzt meiner Meinung nach an den Minderwertigkeitsgefühlen und enttäuschten Sehnsüchten der Liebe vieler Frauen an. Den Heerscharen von meistens weiblichen Lesern wird glauben gemacht, ihre Sexualität könnte besser sein und sie wären zu viel mehr in der Lage, wenn nur der entsprechende Partner da wäre. Dabei darf man nicht vergessen, dass die Natur ein Drittel der Frauen mit wenig sexuellem Appetit und die Hälfte der Frauen mit einer verminderten Orgasmusfähigkeit ausgestattet hat. Manche fühlen sich dadurch zu kurz gekommen. Das macht sie anfällig für die Illusion, auch einmal von einem Multimillionär mit unkonventionellen Sexualpraktiken zu einem ganz besonderen Orgasmus gebracht zu werden. Bedenklich stimmt mich, dass sadomasochistische Praktiken, bei denen die Frau sich unterwirft, als eine normale Variante sexueller Praktiken dargestellt wird. Die Frau als Sklavin wird salonfähig – und das nach 100 Jahren Emanzipation und Frauenbewegung. Ich wünschte mir mehr Bestseller mit einem humanen Frauen- und Männerbild, in denen Liebesbeziehungen zum Vorbild werden, in denen beide Partner gemeinsam wachsen und stärker werden können und sexuelle Gesundheit im Sinne der WHO gelebt werden.



Inwiefern spielen in Ihren Beratungen die Begriffe «normal» und «abnormal» bezüglich Sexualität eine Rolle?

Viele Menschen beschäftigt die Frage, ob sie noch «normal» sind. Warum funktioniert mein Penis nicht wie bei allen anderen auch?, fragen sich viele Männer mit Erektionsstörungen oder vorzeitigem Samenerguss, oder manch eine Frau zweifelt daran, sexuell attraktiv zu sein, weil sie beim Geschlechtsverkehr nicht zum Orgasmus kommt oder unter mangelnder Lubrikation leidet. Beinahe jeder Mann dürfte schon einmal ein Erektionsproblem oder einen schnellen Samenerguss erlebt haben – und viele Frauen erlebten schon verminderte Lubrikation oder mangelndes sexuelles Verlangen. Nicht zuletzt vor dem Hintergrund der heutzutage hohen Anforderungen an «guten Sex» kommen manche Menschen nach einem Versagen der sexuellen Reaktion in einen Teufelskreis von Selbstzweifeln, Selbstbeobachtung, Versagensangst und Vermeidung der Sexualität, was oft zu einem Leidensdruck und Partnerschaftsproblemen führt. Hier ist sachgerechte Aufklärung mit realistischen Erwartungen an die Sexualität gefragt. Oft kann schon ein in Sexualmedizin gut informierter Grundversorger oder Gynäkologe durch einfühlsame und aufklärende Beratung dem Patienten helfen.

Die Fragen stellte Bernhard Stricker