

Partner und Probleme mit dem Partner sowie Angst vor Intimität, Verletzung und Kontrollverlust, zu den Problemen beitragen. Ärger und Frustration mit dem Partner sowie sexuelle Dysfunktionen des Partners können auch die Partnerbeziehung belasten. Ein unaufmerksamer, unsensibler oder unfähiger Partner kann den Sex uninteressant und enttäuschend gestalten. Beruflicher und familiärer Stress können Intimität beeinträchtigen.

Physische Faktoren, die eine Rolle in der Entwicklung von FSD spielen können, sind Arzneimittel (Anti-Depressiva, Anti-Baby-Pille, blutdrucksenkende Medikamente), Depression, Schilddrüsenprobleme, Verletzungen des Rückenmarks oder eine Beeinträchtigung der sinnlichen Wahrnehmung (durch Diabetes, Unterleibsoperationen und Geburt) sowie u. a. Durchblutungsprobleme und hormonelle Defizite.

Weil oft eine psychologische Reaktion auf FSD auftritt, scheinen Frauen mit ursprünglich physischen Grundlagen oft eine Kombination aus seelischen und körperlichen Problemen aufzuweisen.

In einigen Fällen lassen sich auch keine bestimmten Gründe für das Auftreten von FSD dokumentieren.

Was sind die Behandlungsmethoden für FSD?

Die Behandlung von FSD sollte von der individuellen sexuellen Störung jeder

Frau und dem Störungsverlauf bestimmt werden. Patientinnen können sich heute in Eigenlektüre von vielerlei Büchern und Artikeln über die unterschiedlichen Behandlungsmethoden von FSD unterrichten. Ein wichtiger Teil jeder Behandlung wird das Erstgespräch zwischen Patientin und Therapeutin / Arzt darstellen, an welchem die Patientin allein und eventuell mit dem Partner teilnimmt. Am Ende dieses Gesprächs könnte die weitere therapeutische Behandlung des Problems besprochen werden; ein Teil der Behandlung könnte eine psychologische oder sexualtherapeutische Behandlung darstellen.

Auch die organischen Grundlagen von FSD sollten untersucht werden was eine komplette Krankheitsgeschichte und gynekologische Untersuchung von Vulva, Vagina und Perineum miteinschließen sollte. Desweiteren sollte ein Blutbild und eine endokrinologische Analyse Teil der Untersuchung sein sowie eine Überprüfung der möglichen Nebenwirkungen von Medikamenten und Hormon-Präparaten, die die Patientin zu sich nimmt. Auch Verletzungen, Arterienverkalkung und Diabetes können zu Durchblutungsstörungen führen. Verschiedene Medikamente zur Behandlung dieser Probleme werden derzeit angeboten oder entwickelt. Schmerzstörungen und Vaginismus können mit Medikamenten, Physiotherapie und notfalls operativ behandelt werden, nachdem andere Behandlungsmethoden fehl geschlagen sind.

Falls Sie den Eindruck haben an FSD zu leiden, konsultieren Sie einen Therapeuten / eine Ärztin.

© TWSHF 3/4/06 German translation

Sind Sie eine Frau, die unter sexuelle Schwierigkeiten leidet?



The Women's Sexual Health FoundationSM
www.twshf.org

Welche sexuellen Dysfunktionen gibt es bei der Frau? Die weibliche Sexualität ist ein komplexes Phänomen und wird von Faktoren wie genetischer Veranlagung, Erziehung, Lebensgeschichte, Stimmung, Gesundheitszustand, Medikamenten-Gebrauch, sozialem Umfeld und der Partner-Beziehung beeinflusst. Dem Bereich „weibliche sexuelle Dysfunktion“ ist in den letzten Jahren eine grössere wissenschaftlichen Erforschung zu Teil geworden. Weibliche sexuelle Dysfunktionen, im Englischen „female sexual dysfunction“ (FSD) umfasst verschiedene Beschwerden unter denen etwa 43% aller amerikanischen Frauen leiden. Aufgrund einer anerkannte Studie wird angenommen, dass etwa ein Drittel aller Frauen an eingeschränktem sexuellen Interesse, ein Viertel an Orgasmus-Schwierigkeiten und ein Fünftel an einer sexuellen Aversion leiden. Viele Frauen finden, dass sich ihre sexuellen Beschwerden negativ auf ihr Wohlbefinden und ihre Partnerbeziehung auswirken.

Jede Frau kann Schwankungen in ihrem sexuellen Befinden erfahren. Wenn diese Schwierigkeiten andauernd und häufig wiederkehrend auftreten, können diese als sexuelle Dysfunktion (FSD) eingestuft werden. FSD kann entweder generalisiert oder spezifisch auftreten sowie lebenslang oder ab einem bestimmten Zeitpunkt. Die folgenden sieben Beschwerdebilder werden unter dem Begriff FSD zusammengefasst:

Hypoaktives sexuelles Verlangen: Sexuelle Fantasien, Gedanken sowie das Verlangen nach sexueller Aktivität sind dauerhaft

reduziert, und zieht persönliche Probleme für die Patientin nach sich.

Sexuelle Aversion: Sexuelle Handlungen sind mit unangenehmen Gefühlen verbunden und / oder sexuelle Handlungen werden vermieden, beides wird von der Patientin als störend empfunden.

Störungen der sexuellen Erregung: Die Fähigkeit sexuell erregt zu werden oder sexuell erregt zu bleiben ist dauerhaft eingeschränkt. Dies kann mit dem Fehlen von subjektiver oder genitaler Erregung verbunden sein, in jedem Fall zieht dies persönliche Probleme für die Patientin nach sich.

Orgasmusstörung: Das Fehlen oder verzögerte Eintreten von Orgasmus, was die Patientin psychisch belastet.

Dyspareunie: Wiederkehrende oder anhaltende Schmerzen beim Geschlechtsverkehr.

Vaginismus: Wiederkehrende oder anhaltende Spasmen in dem äusseren Ende der Vagina, die den Geschlechtsverkehr schmerzhaft und / oder unmöglich machen was die Patientin als störend empfindet.

Non-Koitale sexuelle Schmerzstörung: Wiederkehrende oder anhaltende Genitalschmerzen, welche durch nicht-coitale Stimulierung verursacht werden.

Es ist wichtig, klarzustellen, dass alle diese Störungen wiederkehrende oder anhaltende Probleme darstellen müssen, um als sexuelle Dysfunktion

eingestuft zu werden. Da viele Faktoren Sexualität beeinflussen, ist es durchaus normal für jede Frau, zeitweise an einer vorübergehenden sexuellen Einschränkung oder Schwierigkeit zu leiden.

Das Kriterium, dass FSD als persönliches Problem empfunden werden muss, ist umstritten weil viele Patientinnen mit eingeschränktem sexuellen Verlangen dies oft nicht als störend empfinden. Ihre Partner andererseits leiden häufiger unter den Auswirkungen von FSD, was die Beziehung erheblich belastet.

als weniger störend empfinden als ihre Partner.

Was sind die Gründe für FSD?

Da FSD ein neues Behandlungsgebiet darstellen, ist wenig über die Entstehung dieser Störungen bekannt. Sexuelle Störungen können aufgrund von psychischen, organischen und einer Kombination aus psychischen und physischen Faktoren eintreten.

Psychologische Faktoren sind sehr wichtig, da diese eine Vielzahl von Gründen für FSD umfassen wie mangelnde Kenntnis des eigenen Körpers und des sexuellen Erlebens, soziales Umfeld, sozialer Druck, religiöse Überzeugung, unrealistische Erwartungen und Stress. Des Weiteren können sexuelle Missbrauchserfahrung, negative sexuelle Erlebnisse, dominante