Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 93 (1995)

Heft: 9

Artikel: Sexualität nach der Geburt

Autor: Saurer, Kathrin / Djetz, Uwe

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951216

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Sexualität nach der Geburt

Kathrin Saurer, Uwe Dietz
Universitätsfrauenspital Bern

Einführung

Wer sich mit dem Thema Sexualität nach der Geburt auseinandersetzt, muss feststellen, dass es sehr wenig Literatur zu dieser Thematik gibt. Auch in Lehrbüchern wird Sexualität nach der Geburt vernachlässigt oder ist schlichtweg inexistent.
Die psychosomatische, psychiatrische und sexologische Literatur widmet sich jedoch diesem Thema. Auch in der neueren Frauenliteratur gibt es mehrere Beiträge mit Überlegungen zum gewandelten Rollenverständnis der Frauen und Mütter[I,II,III].
Im Gegensatz zur Sexualität vor der Geburt wird die Sexualität nach der Geburt tabuisiert: Im allgemeinen beschränkt sich der ärztliche Rat darauf für sechs Wochen nach der Geburt keinen Geschlechtsverkehr zu haben, sowie auf die Beratung zur Antikonzeptionsmethode.
Das Gespräch über die Empfängnisverhütung sollte jedoch auch gleichzeitig die Gelegenheit zu einem Gespräch über die Sexualität oder über eventuelle sexuelle Schwierigkeiten bieten. Die Bemerkung, dass viele Paare nach der Geburt eines Kindes sexuelle Probleme haben, bedeutet häufig für die Patientin eine Entlastung und kann somit ein guter Einstieg für ein Beratungsgespräch sein[IV].

Häufigkeit der Störungen

Die Mehrzahl der Frauen berichtet über eine veränderte Sexualität nach der Geburt. Dabei geht die Veränderung mehr in Richtung Kuschelsex und Geborgenheit und weg vom Koitus. In einer Untersuchung von Ryding[V] wird eine verminderte sexuelle Lust bis 3 Monate nach der Geburt von 20% der Frauen angegeben, weitere 21% der Frauen geben vollständigen Verlust oder gar Aversion gegenüber sexueller Aktivität an. Dabei ist zu bemängeln, dass sowohl diese als auch viele andere Untersuchungen die Sexualität über Koitus und Orgasmus definieren.
Elliot[VI] berichtet in einer Untersuchung, dass auch Männer ein verändertes sexuelles Verhalten aufweisen: 12 Monate nach der Geburt berichteten 50% der Frauen und immerhin 20% der Männer über eine Verminderung ihrer sexuellen Reaktionsfähigkeit. Ein Drittel der Frauen empfand ihre Sexualbeziehung zu den Männern als weniger befriedigend als vor der Schwangerschaft.

Gründe resp. Risikofaktoren

Als körperliche Ursachen für sexuelle Störungen oder Beschwerden nach einer Geburt ist sicher die Episiotomie mit folgender Dyspareunie zu erwähnen.
In einer vergleichenden Untersuchung über die nur streng indiziert angewandte Episiotomie (z.B. fetal distress) gegenüber der liberal angewandten Episiotomie zeigte sich, dass die häufigere Episiotomie eine langdauernde Dyspareunie nicht häufiger werden lässt[VII].
Als weiteren Faktor für sexuelle Störungen sind depressive Zustandsbilder zu erwähnen. Differentialdiagnostisch kommt in wenigen Fällen eine biologische Ätiologie wie Anämie, Hypothyreose, Schlafentzug in Frage.

Als wichtigste Faktoren, welche das Auftreten von sexuellen Störungen während einer SS und nach einer Geburt begünstigen können, sieht Buddeberg[IV]:

- Einerseits die physische Erschöpfung der Frau als Folge einer Überlastung durch ihre Aufgabe als Mutter, Hausfrau, Ehefrau und allenfalls Berufsfrau.
- Eine zu enge Beziehung zwischen Mutter und Kind, die zu einer emotionalen Ausgrenzung des Ehemannes führen kann.
- Mangelnde Flexibilität beider Partner, beim Älterwerden die Mann-/Frau-Dyade (Beziehung) zu intensivieren.
- Fehlende Möglichkeiten oder Bereitschaft, die Kinder zeitweise abzugeben, um sich dem Partner intensiver zuzuwenden.
- Traumatisierende Schwangerschafts- und Geburtserlebnisse, die auf die Sexualität übertragen werden.

Therapie/Hilfe

Die Beratung von Paaren während der Schwangerschaft und nach der Geburt eines Kindes wird bisher nur ungenügend verwirklicht, insbesondere wenn man die Tatsache bedenkt, dass viele Paarkonflikte und sexuelle Probleme ihre Wurzeln in den Veränderungen haben, die durch Schwangerschaft und Geburt und durch die Erweiterung von der Zweier- zur Dreierbeziehung entstehen.
Nach C. Lange et al.[ii] finden sich weitere Faktoren, welche für die sexuelle Lust von Frauen von Bedeutung sein können: Gleichgewichtige Zuständigkeit der Partner für die materielle Absicherung (Berufstätigkeit) und für die Versorgung des Haushaltes und des Kindes. Somit bleibt der Frau ihr Identitätsverständnis, wie es vor der Geburt war, erhalten.
An der Universitätsfrauenklinik Bern versuchen wir diesen Forderungen einerseits durch das Angebot der Familienplanungs- und Beratungsstelle gerecht zu werden, andererseits durch regelmässige interne Fortbildungen zu psychosomatischen Themen für Ärztinnen und Ärzte.

I Dix C.: Eigentlich sollte ich glücklich sein, Hilfe und Selbsthilfe für überforderte Mütter, Kreuz Verlag 1987

II Hotfilter-Menzinger Ch.: Keine Lust auf Lust, Sexualität nach der Geburt, Verlag Piper München 1995

III Kuntz-Brunner R., Nordhoff I.: Heute bitte nicht, keine Lust auf Sex, rororo Verlag 1992

IV Buddeberg C.: Sexualberatung, Enke Verlag Stuttgart 1987

V Ryding E.L.: Sexuality during and after pregnancy, acta obstet gynecol scand 63: 679–682, 1984

VI Elliott S.A., Watson J.P.: Sex during pregnancy and the first postnatal year, Journal of psychosom. research 29, 1985, 541–548

VII Sleep J., Grant A.: West Berkshire perineal management trial, BMJ 1984, Vol. 289:587–590. 3 year follow up, BMJ1987, Vol. 295:749–751. ☐

Balsam für kleine Fudis.

DG
DOETSCH, GRETHER · BASEL
SPÜRBAR BESSER
Weber, Hodel, Schmid,

Kosili Double effect «Schutzbad oder Pflegebalsam», die Intensivpflege mit der doppelten Anwendung für zarte Babyhaut. Zum Vorbeugen von geröteten Stellen ein paar Tropfen zusätzlich zum normalen Badezusatz ins tägliche Bad geben. Oder als Pflegebalsam zur Behandlung bereits gereizter Stellen direkt auf die Haut auftragen. Jetzt im Lebensmittel- und Fachhandel sowie in Warenhäusern erhältlich. Kosili