

Janine Batale

Sexualtherapeutin in Gelsenkirchen

Häufig eint die betroffenen Frauen, dass sie sich von ihrer Vulva entzweien und das Vertrauen in ihren Körper verlieren: sie ärgern sich über ihn und erleben ein Gefühl der Entfremdung.

WIE SIND SIE AUF
VULVODYNIE AUFMERKSAM GEWORDEN?

Weder in meiner Ausbildung zur Pflegefachkraft noch im Psychologiestudium, auch nicht während der Weiterbildung zur Familien- oder Paartherapie habe ich je etwas über Vulvodynie gehört. Erst als ich mich in meiner sexualtherapeutischen Weiterbildung selbstständig mit verschiedenen Symptomen und Problemen im Bereich der Sexualität auseinandergesetzt habe, bin ich damit in Berührung gekommen. Und das finde ich hochproblematisch. Das sollte eigentlich zum Allgemeinwissen gehören.

HABEN SIE VIELE
KLIENT*INNEN MIT VULVODYNIE?

Ja, einige. Die meisten Frauen berichten, dass sie keine passenden Anlaufstellen gefunden haben. Viele haben lange nach Hilfe gesucht, manche auch gar nicht, weil sie davon ausgingen, dass es ohnehin nichts gibt, was helfen könnte. Und genau das ist das Problem: das Stigma, das Tabu.

Wenn sich eine Frau dann doch auf den Weg macht, hat sie oft nicht einmal einen Begriff für das, was sie erlebt. Heute findet man Informationen, wenn man gezielt nach Vulvodynie sucht. Aber viele wissen überhaupt nicht, dass es diesen Begriff gibt, oder dass das, was sie empfinden, überhaupt einen Namen hat.

Deshalb bleiben viele zunächst still. Irgendwann sprechen sie es vielleicht bei ihrer Frauenärztin an. Doch leider sind viele Ärzt*innen in diesem Bereich nicht ausreichend geschult. Ich habe von meinen Klientinnen bereits Sätze gehört wie: „Dann trinken Sie doch einfach mal ein Glas Wein.“ Oder: „Reißen Sie sich zusammen, entspannen Sie sich ein bisschen.“

Solche Aussagen spielen das Problem herunter. Die Frauen fühlen sich nicht ernst genommen. Manche suchen auch psychotherapeutische Hilfe, doch auch dort stoßen sie auf Grenzen. Es kommt vor, dass Therapeutinnen sagen: „Sexualität? Damit kenne ich mich nicht aus, das ist nicht mein Thema.“ Das zeigt ganz deutlich: Es gibt eine strukturelle Unterversorgung.

TRIGGERWARNUNG (Grenzüberschreitung, Trauma)

Ich darf hier das Beispiel einer Klientin nennen, die mir erlaubt hat, davon zu berichten. Ihre Frauenärztin im Jugendalter hat eine vaginale Untersuchung durchgeführt, obwohl die Klientin das nicht wollte. Sie fühlte sich so unter Druck gesetzt, dass sie ihre Grenze nicht klar äußern konnte. Dieser Übergriff hat sie nachhaltig traumatisiert.

Bis heute kämpft sie mit den Folgen: Sie meidet körperliche Nähe, kann keine Beziehung führen und leidet unter Vulvodynie, die sie lange nicht benennen konnte. Langsam beginnen wir das Thema einzuordnen. Unsere Hypothese ist, dass die Vulvodynie eine Art Schutzmechanismus ihres Körpers ist, ein Versuch der Vagina, sich vor einem weiteren Übergriff zu schützen. Gemeinsam haben wir mehrere Frauenärztinnen aufgesucht. Schon das Wartezimmer ist für sie eine große Belastung, vom Behandlungsraum ganz zu schweigen. Inzwischen haben wir eine Praxis gefunden, die uns entgegenkommt: Ein erster Termin findet im Besprechungsraum statt, ohne Untersuchungsstuhl, ohne Wartezeit. Auch wenn die Ärztin das Thema Vulvodynie scheinbar noch nicht ganz erfasst hat, entsteht durch meine Begleitung ein Raum, in dem meine Klientin das Tempo bestimmen darf.

Da habe ich zum ersten Mal von einer Frauenärztin gehört, dass eine innere Untersuchung nicht notwendig ist, wenn eine Person noch keinen Geschlechtsverkehr hatte. Das ist eine wichtige Information, die auch mir nicht bewusst war.

WAS DENKEN SIE, KÖNNTEN MÖGLICHE AUSLÖSER AUS DER DER SEXUALTHERAPIE SEIN?

Jede Symptomatik sollte aus mindestens drei Perspektiven betrachtet werden: biologisch, psychologisch und sozial. Wir werden mit einem Körper geboren, den wir bewohnen, begreifen, verstehen und kontrollieren lernen. Es kann genetische Veranlagungen geben, gewisse körperliche Empfindlichkeiten, die individuell sehr unterschiedlich sind – unsere biologische Prädisposition.

Dann kommt die soziale Prägung hinzu. Ich wachse in einem bestimmten Umfeld auf, in einer bestimmten Familie, innerhalb einer bestimmten Gesellschaft und mit bestimmten Glaubenssätzen. Diese können sexpositiv oder auch sehr sexualitätsfeindlich sein. Das wirkt sich auf mein sexuelles Selbstbild, meine sexuelle Identität und meine Erwartungen aus.

Sexualität ist noch immer ein Tabu. Sexuelle Entwicklung wird hierdurch in einen verborgenen Raum gedrängt, in dem wir durch Versuch und Irrtum bestenfalls einen Zugang zu Lust und Selbstbefriedigung finden.

Manche Menschen entdecken dabei ihre Lust. Andere eher nicht. Manche merken nur, dass sich durch bestimmte Reize ein Orgasmus Reflex auslösen lässt. So entsteht mit der Zeit eine bestimmte Haltung zum Frausein, zur eigenen Körperlichkeit, zur eigenen Vagina, zur eigenen Sexualität.

Ganz praktisch geht es darum, wie gut frau lernt, ihre Vagina zu „bewohnen“, durch Übung und Vielfalt Gehirn und Vagina zu vernetzen, sie als Zugang zu Lust nutzen zu lernen.

Die daraus entstehende psychologische Komponente habe ich schon angesprochen: die sexuelle Identität, die Glaubenssätze über Sexualität, die Bilder davon, wie Sexualität vermeintlich funktionieren soll, die Haltung zum eigenen Körper und der Vagina.

Aus dem benannten Zusammenspiel können sich bestimmte Muster, Symptome und Problematiken entwickeln. Und häufig sind Frauen damit zunächst völlig auf sich allein gestellt.

WIE KANN DIE SEXUALTHERAPIE HELFEN?

Aus meiner Sicht und Haltung gibt es keinen einheitlichen Weg, der für alle passt. Kein Schema, keinen festen Fahrplan. Und genau für diese Entstehungsgeschichte interessiere ich mich. Es geht darum, die Vielschichtigkeit und Vielfalt dieser Geschichten ernst zu nehmen und die betroffenen Frauen in ihrer Einzigartigkeit wirklich wahrzunehmen.

Am Anfang steht immer die Würdigung des Problems. Und auch die Erlaubnis, dass das, was ist, sein darf. Der Schmerz, auch der psychische Schmerz, darf da sein. Alles, was sich über Jahre angestaut hat, braucht erst einmal Raum, um sich zeigen zu dürfen.

Häufig steckt in diesen Geschichten auch eine Form der Selbstverletzung. Viele Frauen glauben, sie müssten sexuell funktionieren und gehen deshalb in Selbstmissachtung. Sie haben trotzdem Sex, lassen Dinge zu, überschreiten ihre eigenen Grenzen oder zeigen sie gar nicht erst. Diese Dynamiken potenzieren sich mit der Zeit. Es gibt viele kritische Punkte, die bewusst werden dürfen. Und für mich ist das Entscheidende, dass all das erst einmal sein darf. Ohne Bewertung, ohne Druck, ohne Funktionieren-müssen.

Ein wesentlicher Aspekt ist natürlich die Sexualpädagogik. Es geht darum, dass wir uns nicht nur mit den Symptomen beschäftigen, sondern auch mit der Anatomie und Physiologie des Körpers. Viele Frauen haben keine Vorstellung davon, wie der Körper, insbesondere die Vagina, tatsächlich aufgebaut ist. Häufig erlebe ich, dass Ängste entstehen, etwa die Sorge, was die Vagina aufnehmen kann, oder die Panik, dass etwas zu groß oder zu viel sein könnte. Diese Ängste dürfen bearbeitet werden. Gleichzeitig geht es um Ressourcensuche. Als systemische Therapeutin ist es mir wichtig, die Widerstandsfähigkeit der Frauen zu würdigen...

Im nächsten Schritt kann es darum gehen, Frieden mit dem eigenen Körper – mit der eigenen Vagina, zu finden. Es kann um Selbstfürsorge, Selbstwahrnehmung und Selbstversöhnung gehen.

Wichtig finde ich, da anzusetzen, wo frau mit sich steht. Manchmal können körperliche Übungen derart konfrontativ sein, dass sie erst einmal vorbereitet werden müssen....

Manchmal löst schon der Gedanke, das Wort „Vulva“ auszusprechen, so viel Angst und Scham aus, dass wir zunächst an der Sicherheit und der Entspannung arbeiten.

Der Fokus liegt dann darauf, der Scham zu begegnen, nicht zu überwinden, sondern ihr Raum zu geben. In vielen Fällen ist diese Scham dysfunktional und darf erst einmal anerkannt werden, bevor eine Veränderung möglich ist.

Die Scham hat eine Funktion: Sie möchte uns vor Gefahren schützen, uns vor etwas bewahren, das uns schaden könnte. Gleichzeitig kann diese Scham aber auch Veränderungsprozesse blockieren oder erheblich erschweren. Häufig verhindern diese Gefühle, dass Frauen überhaupt den Schritt in eine Auseinandersetzung mit ihrem Körper machen.

Es gibt aber auch Frauen, die keine übersteigerte Scham empfinden. Für sie ist es vielleicht leichter, direkt in Kontakt mit sich zu gehen. In solchen Fällen können Übungen helfen, den Körper anders zu erfahren. Ein Beispiel dafür ist, durch kleine Körperübungen, wie dem sanften Auflegen der Hand auf die Vulva oder den Lusthügel, in einen neuen Kontakt zu kommen.

Es geht oft auch darum, Prägungen und Schmerzmechanismen zu betrachten. Dabei kann es hilfreich sein, sich zunächst mit den eigenen Empfindungen und Wahrnehmungen auseinanderzusetzen. Das bedeutet, den eigenen Körper zu betrachten, ihn zu „vernetzen“, zum Beispiel indem man den Körper oder die Vulva/Vagina malt oder Metaphern findet.

Manchmal hilft es auch, mit Persönlichkeitsanteilen zu arbeiten, da es in vielen Fällen einen inneren Widerstand gibt, der durch vergangene Erfahrungen geprägt wurde. Gleichzeitig gibt es kognitive Anteile, die schon Wissen über den Körper und die eigene Sexualität haben, dieses Wissen aber noch nicht in die Praxis umgesetzt haben. Natürlich klingt das jetzt sehr psychologisch, aber es beschreibt die Dynamik, die in solchen Veränderungsprozessen stattfindet. Es gibt sicherlich auch vorgefertigte Konzepte, die auf solche Prozesse angewendet werden können, aber als systemische Therapeutin arbeite ich immer mit dem, was gerade da ist. Der Fokus liegt auf der aktuellen Situation und den Ressourcen, die im Moment zur Verfügung stehen.

Ein zentraler Bestandteil des Prozesses ist das Lernen von Selbstregulation. Betroffene dürfen lernen, sich selbst zu entspannen und ihre eigenen Grenzen wahrzunehmen und zu kommunizieren. Entspannung und das Erkennen der eigenen Grenzen sind entscheidend, besonders da viele Menschen, insbesondere Frauen, Schwierigkeiten haben, ihre Grenze zu spüren und zu kommunizieren. Es ist entscheidend, dass frau lernt, dass sie ein Recht auf ihre eigenen Bedürfnisse hat. „Nein“ sagen zu dürfen und zu können.

Du hast das Recht, deine Grenze zu setzen und sie auch zu wahren. Es ist dein Recht, Dinge einfach zu lassen, wenn es für dich nicht richtig ist. Du musst nicht funktionieren

oder Erwartungen erfüllen. Es geht um deine Lust, und du hast das Recht, deine Sexualität auf deine eigene Weise zu entwickeln.

WAS GLAUBEN SIE MÜSSTE SICH VERÄNDERN, UM VULVODYNIE VIELLEICHT SOGAR ZU VERMEIDEN?

Ich finde, das ist ein Thema, das unbedingt Teil sexualpädagogischer Inhalte in Kindergarten und Schulen sein sollte. Mädchen und Jungen sollten frühzeitig darüber informiert werden, welche körperlichen Phänomene und Probleme auftreten können, einfach, damit man nicht beginnt, an sich selbst zu zweifeln und in einen verborgenen Taburaum abzurutschen. Damit es nicht dazu kommt, dass Frauen das für sich behalten müssen, weil es weder Worte noch Unterstützung dafür gibt.

Frau sollte wissen, dass es so etwas wie Vulvodynie gibt und vor allem auch, wie man damit umgehen kann und welche Hilfen möglich sind.

Es stellt sich die Frage, ob Vulvodynie wirklich immer vermeidbar ist oder ob es auch Teil eines Entwicklungsprozesses sein darf. Muss wirklich alles verhindert werden, oder gibt es auch Entwicklungsstadien, die ihren Platz haben? Es gibt ein Recht auf Krankheit und besonders eine Krankheit in der Kindheit kann dazu führen, dass sich die Bindung innerhalb der Familie intensiviert, wenn das Umfeld funktional ist. Wer sich an seine Kindheit erinnert, denkt vielleicht daran, wie die Mutter oder der Vater am Bett saßen und sich fürsorglich um einen kümmerten. In solchen Momenten war die negative Erfahrung durch die Fürsorge weniger präsent.

Ob man Vulvodynie also wirklich immer verhindern kann, halte ich für fraglich. Vielleicht ist es nicht immer zielführend, Krankheiten gänzlich zu vermeiden. Im Hinblick auf Prävention und sexuelle Gesundheit halte ich es jedoch für äußerst wichtig, Aufklärung schon im Kindergartenalter zu betreiben. In der Sexualaufklärung sollte es nicht nur um Funktionen, Fortpflanzung und Probleme, sondern vor allem auch um Lust gehen! Damit diese Aufklärung aber wirklich effektiv ist, muss das Tabu rund um das Thema bei den Erzieherinnen, Lehrerinnen, Ärztinnen sowie Psychologinnen und Psychotherapeutinnen aufgearbeitet werden.

IST ES NOTWENDIG, DIE URSACHE DER VULVODYNIE HERAUSZUFINDEN?

Es ist wichtig, das, was gewesen ist, zu würdigen. Wenn Erinnerungen auftauchen oder ursächliche Faktoren ans Licht kommen, etwa transgenerationale Einflüsse, ist es von großer Bedeutung, nicht einfach darüber hinwegzugehen. Diese Aspekte verdienen Aufmerksamkeit und sollten nicht ignoriert werden. So wird eine tiefere Heilung und Veränderung ermöglicht.

Das, was wir verdrängen oder zu unterdrücken versuchen, verschwindet nicht. Es wird vielmehr lauter und drängt darauf, beachtet zu werden. Aus therapeutischer Sicht ist es daher entscheidend, sowohl die Ressourcen der Betroffenen zu erkennen als auch einen Lösungsfokus zu entwickeln und in Lösungsräume einzutreten. Dennoch zeigt die

Erfahrung, dass es unerlässlich ist, zunächst den Problemraum zu erkunden und den Schmerz anzuerkennen, bevor eine Veränderung oder ein Ablösen stattfinden kann. Wichtig ist dabei, stets im Blick zu behalten, mit welchem Ziel die Frau in die Therapie kommt. Es gilt, den Auftrag klar zu definieren und gemeinsam zu klären, wie ich als Therapeutin dazu beitragen kann. Diese Kommunikation muss transparent und deutlich sein. Gleichzeitig muss auch der Raum dafür gegeben werden, dass Menschen sich entscheiden können, nicht an einem bestimmten Punkt zu arbeiten. Auch dann ist es möglich, Frieden mit dem eigenen Körper zu finden. Es erfordert immer die Bereitschaft, hinschauen zu wollen, aber es ist nicht zwangsläufig notwendig.

WAS DENKEN SIE, MÜSSTE SICH VERÄNDERN,
DAMIT BETROFFENEN BESSER GEHOLFEN WERDEN KANN?

Es braucht Räume für dieses Thema, es braucht Wissen und vor allem die Möglichkeit, darüber zu sprechen. Ein wichtiger Schritt wäre eine breitere gesellschaftliche Aufklärung, insbesondere im Sinne der Verhaltens- und Verhältnisprävention. Es wäre entscheidend, dass in Frauenarztpraxen zum Beispiel Flyer ausliegen oder sogar Plakate aufgehängt werden, die dieses Thema ansprechen. So könnten auch Menschen, die nicht direkt betroffen sind, in Kontakt mit dem Thema kommen.

Für mich geht es dabei nicht nur um Problematiken, Störungen und Symptome, sondern auch darum, ein positives Bild von Sexualität in die Ausbildung zu integrieren. Sexualität sollte nicht immer nur mit Fortpflanzung gleichgesetzt werden, sondern auch als etwas Lustvolles verstanden werden. Es geht darum, Sexualität als eine Quelle der Lust zu begreifen, eine lustvolle Sexualität, bei der es nicht nur um den Partner, sondern auch um Selbstbefriedigung und Selbstliebe geht.

Frauenärztinnen und -ärzte sind oft die ersten Ansprechpartner für Frauen. Es wäre daher wichtig, dass auch sie Aufklärung darüber bieten, was Sexualität eigentlich ist, jenseits von Fortpflanzung, hin zu einer lustvollen und selbstbestimmten Erfahrung. Sie könnten zumindest Literatur, Videos oder Filme empfehlen, Netzwerke nennen, die Frauen helfen, einen lustvollen Kontakt zu ihrem Körper zu entwickeln.

WAS KÖNNEN SIE
BETROFFENEN FRAUEN RATEN?

Manchmal zeigt sich der Weg erst, wenn man anfängt ihn zu gehen.

Ich rate betroffenen Frauen, sich nicht zu scheuen, über ihre Schmerzen und Beschwerden zu sprechen. Es ist wichtig, hartnäckig nach Informationen und ärztlicher Unterstützung zu suchen und sich nicht mit unzureichenden Antworten abzufinden. Der Austausch mit anderen Betroffenen kann ebenfalls wertvolle Unterstützung bieten. Es ist entscheidend, sich selbst Zeit und Raum zu geben, um mit der Situation umzugehen und den Weg zur Besserung Schritt für Schritt zu gehen. Ein fundiertes Wissen über sexuelle Gesundheit eröffnet den Zugang zum eigenen Körper und zu einem bewussten Umgang mit den eigenen Bedürfnissen. Dies ermöglicht eine bessere Orientierung und

Sicherheit, hilft dabei, Symptome einzuordnen und effektiv mit Ärzten oder Therapeuten zu kommunizieren. So finden Betroffene schneller Hilfe, können Vorurteile abbauen und eine aktive Rolle in ihrer Gesundheitsversorgung übernehmen, was zu einer besseren Lebensqualität führt.

Ich wünsche den Betroffenen Mut, sich auf den Weg zu machen, denn es gibt Möglichkeiten, Optionen und Wege, um Frieden mit dem eigenen Körper zu finden und lustvolle Sexualität zu entwickeln oder überhaupt eine Sexualität zu entdecken. Dabei geht es nicht immer nur um Penetration, sondern vor allem um den Kontakt zum eigenen Körper, das Finden von Lust, Erregung und vielleicht sogar Orgasmen.

Ein Orgasmus hat direkten Einfluss auf unser Wohlbefinden, unser Immunsystem und unsere Zufriedenheit. Er kann sogar helfen, Migräne oder Kopfschmerzen zu lindern. Unser Körper bringt natürliche Mechanismen mit, die genutzt werden können, um diese positiven Effekte zu erleben. Es ist wichtig, dass Betroffene lernen, diese positiven Aspekte ihres Körpers zu begreifen und zu nutzen.