

• NATÜRLICH GESUND LEBEN •

Ausgabe
03 / 04
2024

Kneipp bewegt.

Kneipp

Lust & Frust

Hilfe bei Sexualstörungen

„Geht fit, Digga“

Wie gut verstehen Sie
die Jugendsprache?

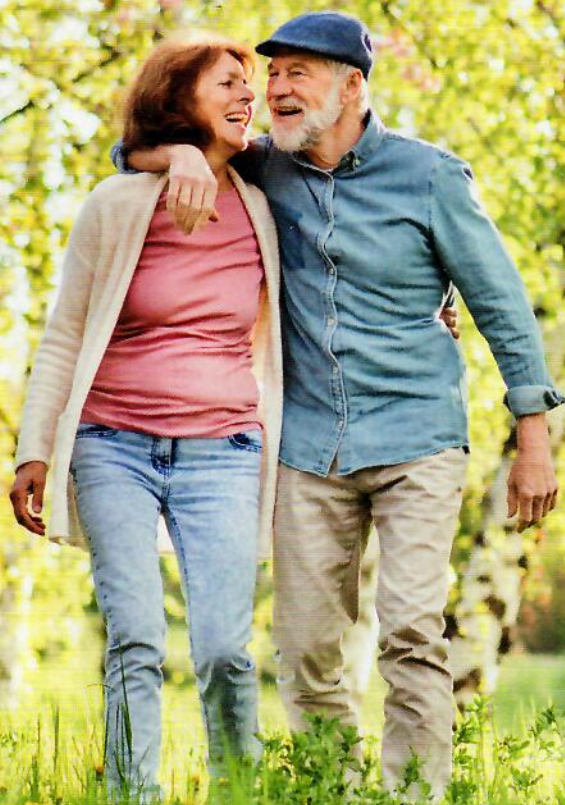
Nachhaltig reisen

Urlauben im Sinne der Umwelt

Mit ALFONS HAIDER im KNEIPP-GESPRÄCH.

Blühende Kraft des Frühlings

**KNOSPENVIELFALT
UND BAUMSALAT**
Natur & Wildpflanzen
für Genussmenschen



FRUST ? mit der Lust

Text • Mag. Sabine Standenat



Totgeschwiegen, bagatellisiert oder ausschließlich mit „großem Stress“ verbunden – männliche Sexualstörungen sind noch ein großes Tabu. Welche Probleme gibt es, wo liegen die medizinischen oder psychologischen Ursachen und wie wirken sie sich auf die Partnerin aus?

KAUM EIN ANDERES Körperteil ist so mythenbeladen wie das männliche Glied. Versagt das gute Stück aus irgendeinem Grund den Dienst, hat das weitreichende Folgen für den gan-

zen Mann. Denn Stehvermögen, Ausdauer und Härte werden oft mit Selbstbewusstsein und Macht gleichgesetzt. Einige statistische Daten: Durchschnittslänge schlaff 8,63 cm; erigiert

16,15 cm. Längster bekannter Penis der Welt: Das oft fotografierte Prachtstück des armen Don John mit 48,3 cm. Ejakulationsgeschwindigkeit: 17 km/h. Tagesproduktion an Spermien: ca. 100 Millionen. Größte registrierte Ejakulationsweite 29,7 cm. Außerdem wurden noch folgende Fakten erhoben: Der Durchschnittsmann hat in seinem Leben etwa fünf Monate lang Sex, der Geschlechtsakt dauert dabei

jeweils ungefähr sechs Minuten. 38 Prozent der Männer finden den eigenen Penis zu klein. Das Gesamterscheinungsbild desselben lässt sich in folgende Gruppen unterteilen: zylindrisch, also vom Ansatz bis zur Eichel gleich dick (32 %), „eiffelturmartig“ – die Peniswurzel ist dicker als die Partie unterhalb der Eichel (32 %) und 36 Prozent haben ein Glied, das sich oben dicker präsentiert als unten.

So weit, so gut. Aber welche medizinischen Ursachen sind nun dafür verantwortlich, dass der Penis in der einen oder anderen Art die Aufgabe verweigert, für die er neben dem Harnablassen geschaffen wurde? Die ganzheitliche Urologin Dr. Katharina Kolarik berät seit Jahren betroffene Männer: „Bei Erektionsproblemen geht es zuerst um die gründliche medizinische Abklärung. Aber auch die Frage: ‚Liegt vielleicht eine Lustlosigkeit vor?‘ ist von Bedeutung.“ (s. Interview)

Als klinische Psychologin habe ich festgestellt: Sind organische Gründe verantwortlich, kommt es meist zu einer allmählichen Abnahme der Erektion, die sich auch beim Masturbieren auswirkt. Treten hingegen die Hindernisse hauptsächlich mit einer Partnerin auf und der Mann kann ohne Schwierigkeiten onanieren, ist das sehr wahrscheinlich der Hinweis auf eine seelische Problematik.

PSYCHISCHE FAKTOREN

Folgende psychische bzw. seelische Faktoren können das „Funktionieren“ eines an sich gesunden Gliedes beeinträchtigen:

- ~ Probleme mit der Mutter in der Kindheit
- ~ Depressionen
- ~ Partnerkonflikte
- ~ religiöse Hemmungen

- ~ diverse Ängste
- ~ früherer sexueller Missbrauch
- ~ andere Trauma-Erfahrungen
- ~ Angst vor Schwangerschaft der Partnerin oder vor einer Geschlechtskrankheit
- ~ die Partnerin wird nicht mehr begehrt
- ~ es gibt eine andere Frau
- ~ verdeckte Homosexualität

Ein wichtiger Punkt ist das unbewusste Programm mancher Männer, das ich „Frustriere die Frau“ nenne. Dabei geht es darum, durch die „Verweigerung“ einen meist in der Kindheit entstandenen Konflikt mit der Mutter (aber auch mit dem Vater!) auszutragen. Die Partnerin ist damit Stellvertreterin für eine Person, durch die der Mann einmal eine Verletzung erfahren hat, die er bis dato nicht bewältigt hat. Indem er der Frau nun etwas „nicht gibt“, trifft er sie auf einer tiefen Ebene ihrer Weiblichkeit und „rächt“ sich damit für frühere Schmerzen. Ursachen für diesen Schmerz: eine dominante Mutter, gegen die er sich nie wehren konnte, von der er aber trotzdem – eventuell noch immer – abhängig ist; eine kühle Mutter, die ihn emotional vernachlässigte und deren Liebe er nie bekam; eine andere seelische oder körperliche Gewalterfahrung, bei der er von einem oder beiden Elternteilen im Stich gelassen wurde; ein „Mitansehenmüssen“ wie der Vater die Mutter schlecht behandelte und sie sich nicht gewehrt hat. All das kann zu einer generellen – meist unbewussten – Frauenverachtung führen, die im Sexualleben ihre Auswirkungen hat.

SEXUELLE STÖRUNGEN BEIM MANN

Gar nicht so selten also sind Frauen mit einer (oder mehreren) der

„Generell gilt, dass jede Erkrankung die Sexualität beeinträchtigen kann. Aber auch Alkoholkonsum und Nikotinsucht wirken sich negativ auf das männliche Stehvermögen aus.“

Dr. Katharina Kolarik

Urologin und Allgemeinmedizinerin

folgenden Sexualstörungen ihres Partners konfrontiert:

- ~ medizinische Gründe (siehe Interviewkasten)
- ~ Potenzschwäche wegen psychologischer Ursachen
- ~ Unfähigkeit, „in“ der Partnerin zum Orgasmus zu kommen (das Glied wird ohne Probleme steif, der Akt kann – meist sehr lange – durchgeführt werden, aber eine Ejakulation ist nur „außerhalb“ der Frau möglich)
- ~ Fixierung auf Praktiken oder Utensilien, ohne die „nichts“ geht (dazu gehören sadomasochistische Vorlieben, bestimmte Rollenspiele, Urin und Kot, Lack und Leder, Schuhe und grundsätzlich alle Gegenstände, die ein Fetisch für ihn sind)

„ERSTE HILFE“ FÜR IHN

Was kann ein Mann tun, wenn er erkennt, dass seine sexuellen Probleme tatsächlich psychologisch bedingt sind?

Wichtig: Gestehen Sie sich ein, dass meist nicht nur „der Stress“ dafür verantwortlich ist, sondern vermutlich Wunden der Vergangenheit eine maßgebliche Rolle spielen. Scheuen Sie sich nicht, auf jeden Fall urologische und dann am besten auch therapeutische Hilfe in Anspruch zu

Probleme mit der Mutter (in der Kindheit oder zu einem späteren Zeitpunkt), Ängste, eine heimliche Geliebte oder verdeckte Homosexualität können beim Mann zu sexuellen Störungen führen.

nehmen. Das ist keine Schande, sondern kann Ihr Sexualleben oder sogar Ihre Partnerschaft retten. Sagen Sie auf keinen Fall zu ihrer (neuen) Partnerin, dass Ihnen das noch nie vorher passiert ist, wenn das nicht wahr ist. Das verletzt sie und gibt ihr das Gefühl, nicht attraktiv zu sein.

Seien Sie zu sich selbst ehrlich, wenn Sie Ihre Frau nicht mehr lieben oder Sie nicht mehr begehrenswert finden. Wenn sie hingegen noch sexuelle Wünsche hat, werden Sie nicht umhinkommen, eine Aussprache zu halten. Das kann sehr schmerzvoll sein, aber das sind ständige Zurückweisungen oder ein von ihr unerwünschtes geschwisterliches Nebeneinanderleben auch.

TIPPS FÜR FRAUEN

Auch Frauen, die schließlich mitbetroffen sind, ziehen es oft vor, schamhaft zu schweigen. So, als wäre dieses männliche Problem ihre Schande. Wichtig: Machen Sie sich nicht zu seiner Therapeutin oder gar zu einer immer

und alles verstehenden „Mami“. Denn Sie sind weder das eine noch das andere.

Wenn Sie mit Impotenz Ihres Mannes konfrontiert sind, die sich nicht medizinisch erklären lässt (siehe weiter oben), ist das letztlich eine Verletzung auf tiefer Ebene. Denn Sie fühlen instinktiv, dass er Ihnen „nicht alles“ geben möchte oder sie instrumentalisiert. Das tut der Weiblichkeit auf Dauer nicht gut. Die Folge kann sein, dass Sie immer trauriger, zorniger und unzufriedener werden. Auch ein scheinbar rätselhafter, starker Energieverlust kann Ihnen jede Lebensfreude nehmen.

Reagieren Sie also auf diese Verletzung und nicht nur auf sein „Problem“. Denn für Ihre weitere Einschätzung der Lage wird wichtig sein, wie der Mann an Ihrer Seite mit seinem „Unvermögen“ umgeht. Manche vereinbaren nicht einmal einen Termin beim Urologen und noch weniger beim Psychologen. Sie leugnen entweder die Tatsa-

che, in dem sie „Schuld“ an die Frau verteilen, über ewig lange Zeit den Stress verantwortlich machen oder sich einfach nur zurückziehen. Sie sorgen auch nicht auf andere Weise dafür, dass ihre Partnerin eine sexuelle Befriedigung erfährt, sondern brechen in der Regel die sexuelle Situation ab. Womit das Frustrationsprogramm vollendet wird.

Wenn es Ihnen dabei schlecht geht (und das wird es!), sollten Sie die Dinge nicht auf sich beruhen lassen. Suchen Sie das ehrliche Gespräch. Vielleicht ist er froh, dass er darüber reden kann, aber möglicherweise verweigert er auch jede Kommunikation. Eine Partnertherapie kann helfen, aber sie macht nur Sinn, wenn beide eine Lösung finden wollen. Ein unter Zwang dorthin verschleppter Mann wird wahrscheinlich nur „mauern“. Aber ich habe auch hier schon positive Überraschungen erlebt. Eine Veränderung wird dann eintreten, wenn der Mann erkennt, dass er zwar „erfolgreich“ frustriert, aber nicht nur die Frau, sondern auch sich selbst. Er enthält Ihnen unbewusst etwas vor, nimmt es sich damit aber gleichzeitig selbst weg: Erregung, Ekstase, Spaß und Zufriedenheit.

Haben Sie als Frau Verständnis dafür, dass sein Penis und seine Ejakulation nicht immer und überall sofort „funktionieren“. Bleiben Sie aber sensibel gegenüber Ihren eigenen Gefühlen, wenn das ein Dauerzustand ist und er nicht versucht, etwas dagegen zu unternehmen. Ziehen Sie sich nicht nur gekränkt zurück, sondern versuchen Sie, eine Lösung zu finden. Auch die ewig tröstend-lächelnde Mutterrolle sollte keine Attraktivität für Sie haben. Denn Sie sind Frau und keine Mama. Zumindest nicht seine. ●

Auch Frauen, die schließlich von den Sexualstörungen ihres Mannes mitbetroffen sind, ziehen es oft vor, schamhaft zu schweigen. Wichtig: Machen Sie sich nicht zu seiner Therapeutin oder gar zu einer alles verstehenden „Mami“. Denn Sie sind weder das eine noch das andere.



„Es kann Männer jeden Alters treffen“

Dr. Katharina Kolarik, ganzheitliche Urologin und Allgemeinmedizinerin in Wien, im Gespräch über ihre Erfahrungen aus der Praxis. Und über Hilfestellungen.

Welche männlichen Sexualstörungen sind auf medizinische Ursachen zurückzuführen?

Das Unvermögen, eine Erektion zu bekommen oder für die Dauer eines befriedigenden Geschlechtsverkehrs aufrecht zu erhalten, kann Männer jeden Alters betreffen. Mit zunehmenden Jahren steigt die Wahrscheinlichkeit für eine körperliche Ursache wie zum Beispiel Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Gefäß-erkrankungen, neurologische Erkrankungen wie ein Parkinsonsyndrom, Polyneuropathie, Bandscheibenvorfälle, Schlafapnoe oder Lungenerkrankungen. Sie benötigen daher oft schon wegen dieser Erkrankungen verschiedene Medikamente, wie beispielsweise Blutdrucksenker, Lipidsenker und Antidepressiva, die wiederum die Potenz beeinträchtigen. Auch nach Operationen im Bauchraum, etwa aufgrund von Prostatakrebs, können die Nerven und damit die Erektion stark beeinträchtigt sein. Ab dem 40. Lebensjahr nimmt der Testosteronspiegel jährlich um etwa ein Prozent ab, was ebenfalls die Potenz mindern kann.

Welche Probleme kommen am häufigsten vor?

Die häufigste sexuelle Funktionsstörung ist der vorzeitige Samenerguss. Hierbei kommt es innerhalb kürzester Zeit zur Ejakulation – im extremen Fall während der Mann noch be-

kleidet ist oder unmittelbar vor der Penetration. Ein weiteres Problem ist die sexuelle Lustlosigkeit. Sehr oft liegt dann eine Erschöpfung oder Depression vor. Hier arbeite ich eng mit Psychiatern zusammen. Auch eine Schilddrüsenunterfunktion kann zu Müdigkeit und Antriebslosigkeit führen. Nach einer Covid-19-Erkrankung kommt es manchmal ebenso zu einer generellen Erschöpfung. Arteriosklerose verstopft die Gefäße – zu Beginn die ganz kleinen Gefäße im Penis, später auch die größeren. Eine Erektionsstörung kann schon Jahre vor einem Herzinfarkt oder Schlaganfall auftreten. Daher ist eine gute Zusammenarbeit mit Internisten so wichtig. Generell gilt, dass jede Erkrankung die Sexualität beeinträchtigen kann. Aber auch Alkoholkonsum und Nikotinsucht wirken sich negativ auf das männliche Stehvermögen aus.

Wie kann betroffenen Männern geholfen werden?

Am Anfang steht eine genaue urologisch-andrologische Abklärung, ob die Ursache für die Störung psychisch oder körperlich bedingt ist. Therapeutisch empfiehlt es sich, zuerst lokale Sprays, Salben oder Gele mit einem darin enthaltenen lokalen Betäubungsmittel anzuwenden. Dadurch wird der Penis den äußeren Reizen gegenüber etwas

unempfindlicher. Es gibt auch zwei Medikamente zur Einnahme, die eine Verzögerung des Samenergusses bewirken. Eine nichtmedikamentöse Therapie bei Erektionsstörung ist die Vakuumpumpe in Kombination mit einem Penisring. Hier wird ein Unterdruck erzeugt, der eine Erektion bewirkt. Der Penisring verhindert dann, dass das Blut zu schnell abfließt. Bei Hormonmangel verschreibe ich einen speziellen Ersatz. Es gibt wirksame Medikamente, die eine Erektion begünstigen und mehrere Stunden bis Tage wirken. Es braucht dafür aber immer eine Stimulation.

Und wenn Medikamente keine Option sind...?

Wenn Medikamente nicht vertragen oder aufgrund von Grunderkrankungen nicht gegeben werden dürfen, empfehle ich manchmal eine Stoßwellentherapie auf die Schwellkörper. Dafür werden einige Behandlungen benötigt, die aber ist nahezu schmerzfrei sind. Dann gibt es noch „MUSE“: Das ist ein Wirkstoff-Stäbchen, das direkt in die Harnröhre eingeführt wird und sich dort auflöst. Auch Selbstinjektionen direkt in den Penis sind möglich. Wenn alles Bisherige nicht geholfen hat, kann chirurgisch eine Penisprothese eingesetzt werden. Das sind Schwellkörper mit hydraulischer Funktionsweise.



Mehr Infos: dr-kolarik.com

Bei sexueller Lustlosigkeit liegt sehr oft eine massive Erschöpfung oder Depression vor, weiß die Ärztin aus dem Praxisalltag.

