



Fuck Penetration

Menschen mit Vulva wachsen in der Erwartung auf, dass Sex wehtut. Die Schmerzen auszuhalten ist gefährlich.

11.01.21 > Körper, Sex & Beziehung

Share 

Tweet 

Mail 

Print-friendly 

Wie tausend kleine Messerspitzen fühlt es sich an“, erzählt Mia*. Seit Jahren schon hat sie Schmerzen, wenn ein Penis versucht, in ihre Vagina einzudringen. Als würde ihre Haut aufreißen, so beschreibt sie es. Mia hat mit 16 Jahren angefangen, penetrativen Sex zu haben. „Alles ging problemlos“, sagt sie. Irgendwann habe es angefangen zu brennen – eine Pilzinfektion, ihre Gynäkologin verschrieb ihr eine Creme. Doch die Schmerzen kamen wieder. „Da ist nichts“, sagte ihre Ärztin diesmal. Da ist nichts – das begleitet Mia seitdem. Sie war bei weiteren Ärztinnen, hat die Pille abgesetzt, Hormon- und Kortisoncremes probiert, verschiedene Öle, latexfreie oder keine Kondome, Dildo statt Penis. Ohne Erfolg. Damit ist sie nicht allein.

Fast jede dritte Person mit Vulva hatte Schmerzen bei ihrem letzten vaginalen Sex, zeigte 2015 eine US-amerikanische Studie der Indiana University.** Schmerzhaft können

Berührungen der Vulva oder der Vagina aus zahlreichen Gründen sein: Pilzinfektionen oder Herpes z. B. Wenn jedoch keine Ursache gefunden wird und die Schmerzen länger als drei Monate andauern, lautet die Diagnose Vulvodynie, erklärt der Gynäkologe Werner Mendling, der zu diesem Krankheitsbild forscht. Bei fünf bis zehn Prozent aller cis Frauen soll das vorkommen. Besonders Menschen mit Vulva wachsen mit der Erwartung auf, dass penetrativer Sex wehtun kann, zumindest beim ersten Mal. Ein bisschen Schmerz gehöre halt dazu. Wie schädlich das ist, zeigte die Studie ebenfalls: Etwa die Hälfte derjenigen, die Schmerzen haben, sagen ihren Sexualpartner*innen nichts davon. Sie halten sie einfach aus.

Mit 19 hatte Mia darauf keine Lust mehr: Sie hörte auf, vaginal penetrativen Sex zu haben. Früher, als Jugendliche, hatte sie ihrem Freund gegenüber ein schlechtes Gewissen: „Wir waren ja noch sehr jung und ich hatte Angst, dass für ihn nur Penetration richtiger Sex ist.“ In einer cis-heteronormativen Gesellschaft ist dieses Bild weitverbreitet – alles andere sei nur „Vorspiel“. Diese Annahme marginalisiert Menschen, die keinen penetrativen Sex haben wollen oder können.

Vaginale Penetration stand bereits bei Feminist*innen der 1970er-Jahre in der Kritik: Sie verdamme die Frau zur Passivität, verstärke die Norm einer Komplementarität von „Mann“ und „Frau“. Auch wenn das queer- feministisch längst weitergedacht werden kann – Penetration ist bspw. dank Strap-ons und Fingern nicht nur cis-hetero Partner*innen vorbehalten –, spiegelt der gesellschaftliche Penetrationsfetisch dennoch wider, wie cis-männlich zentriert Lust gedacht wird. Denn Menschen mit Vulva kommen

weit seltener durch vaginalen Sex zum Orgasmus. Die Vorstellung von penetrativem Sex von Penis in Vagina als „normalem“ Sex löst außerdem oft Performanceängste aus: Wir haben ein Skript im Kopf, wie Sex ablaufen hat. Dieses Skript macht aber Sex zwischen Menschen mit Vulven unsichtbar und es gibt Personen ohne Erektion oder mit Vulvodynie das Gefühl, zu scheitern.

„Ich habe ohne Penetration sehr guten Sex“, erzählt Mia. Aber manchmal habe sie Lust darauf, und dann gehe es eben nicht. Bei Menschen mit Vulvodynie geht es oft auch um mehr als das: Der Schmerz tritt manchmal bereits beim Einführen eines Tampons auf. Bei einigen ist auch die ganze Vulva betroffen, sodass schon Unterwäsche zu tragen wehtut. Bei Mia schmerzt hin und wieder die Untersuchung bei ihrer Gynäkologin oder eine Menstruationstasse, vor allem jedoch Penetration.



Mehrere Jahre dauert es laut Mendling meistens, bis die richtige Diagnose gestellt wird. Bis dahin gehen viele erfolglos von Praxis zu Praxis. Mia kennt den Begriff Vulvodynie nur von Google, ihre Gynäkologin hat ihn nie erwähnt. „Es ist eine Weiterbildungsfrage“, sagt Mendling.

Das Problem liegt auch in einem kapitalistisch organisierten Gesundheitssystem: In den Krankenhäusern herrsche Personalmangel und die ausbildenden Chefärzt*innen hätten keine Erfahrung mit der Diagnose, so Mendling. In den meisten Praxen fehle außerdem die Zeit, über psychische Hintergründe zu sprechen. „Hinter Vulvodynie stecken vermutlich meist psychosomatische Ursachen“, sagt er. Bei den Menschen in seiner Sprechstunde beobachtet er oft Depressionen oder Angststörungen. Auch organische Ursachen sollen eine Rolle spielen – was genau zu Vulvodynie führt, ist jedoch unklar. Momentan kennt Mendling in Deutschland nur fünf

Ärzt*innen, die Vulvodynie behandeln. Er selbst therapiert mit einer Mischung aus Medikation, Physiotherapie und Psychotherapie. Die internationale Forschung dazu sei erst in den letzten zehn Jahren angelaufen, Ergebnisse gibt es wenige – schon gar nicht über cis Frauen hinaus.

Menschen mit Schmerzen beim Sex erwartet also oft eine Odyssee. Der Umgang vieler Ärzt*innen und Medien mit dem Thema kommt erschwerend hinzu: In Publikationen zu Vulvodynie steht, dass sie „eine schwere Last für die Patientin und ihren Partner“ sei. Sogenannte „Frauenzeitschriften“ vermitteln, dass eine Beziehung nur mit regelmäßigem Sex „gesund“ sei. Das Narrativ, miteinander schlafen zu müssen, trägt dazu bei, über Schmerzen zu schweigen. „Ich würde gerne in diesen Zeitschriften nicht nur lesen, wie ich den besten Blowjob meines Lebens gebe. Sondern auch, dass Schmerzen beim Sex etwas sind, das viele haben“, sagt Mia.

Bei manchen gehen die Schmerzen einfach irgendwann wieder weg. Darauf hofft auch Mia. Bis dahin hilft es ihr, mit anderen darüber zu sprechen. Im Austausch zeigt sich dann vielleicht auch, dass es schönere Formen gibt, Sex zu haben, als vaginal penetrativ. Formen, bei denen wir die patriarchalen Skripte leichter aufbrechen können. Ob Vulva lecken, gemeinsam masturbieren oder Ohrläppchen kraulen: Bestimmen wir doch einfach selber, was Sex für uns ist. Dazu kann natürlich auch Penetration gehören – deswegen müssen die Schmerzen, die viele haben, besser erforscht und behandelt werden. Erwartungsdruck hilft dabei nicht.

* Name von der Redaktion geändert

** Die Studie geht vermutlich von cis Frauen aus. Eine transssensible Aufschlüsselung gibt es darin nicht.

Dieser Text erschien zuerst in Missy 01/20.