

sexuellen Reaktion disponierenden Nerventypus mit. Von einer primären Frigidität spricht man, wenn sich das Sexualstreben noch gar nicht recht entwickelt hat. Es bildet sich allgemein beim weiblichen Geschlecht viel langsamer heraus als beim Mann, bei dem es praktisch mit dem ersten Samenerguß spürbar in Erscheinung tritt. Bei der Frau ist es vielmehr als beim Mann an die besonderen Bedingungen der Partnerschaft gebunden und wird allmählich in längerer intimer Verbindung mit dem geliebten Mann zur Entfaltung gebracht. Mangelhaftes Eingehen auf die psychische Struktur der Frau, grobes, ungeschicktes und egoistisches Vorgehen in der Partnerbegegnung kann die Entwicklung des sexuellen Begehrens bis zum Erscheinungsbild der Frigidität drosseln.

Die Anorgasmie

Wesentlich anders ist die Anorgasmie zu beurteilen, obwohl sie in der medizinischen Fachliteratur mitunter — m. E. zu Unrecht — der Frigidität zugeordnet wird. Während die frigide Frau kein sexuelles Verlangen verspürt und daher gar kein Bedürfnis nach Befriedigung hat, empfindet die anorgastische, aber nicht frigide Frau sexuelle Kontakte, zärtliche Berührungen ihres Körpers und den Geschlechtsverkehr angenehm und erregend; es gelingt ihr jedoch nicht, dabei eine entspannende Befriedigung, den Orgasmus, zu erreichen. Dadurch können sich bei ihr auch unangenehme, ja schmerzhaft körperliche Empfindungen im Unterleib, nervöse Symptome, Unruhe-, Angst- und Spannungszustände sowie Verstimmungen und Enttäuschungen einstellen. Es ist deshalb ein wichtiges Anliegen der Ehe- und Sexualberatungsstellen, diese noch weit verbreitete Sexualstörung zu überwinden und ihr vorzubeugen.

Dazu ist es erforderlich, die Faktoren ihrer Entstehung zu erkennen und weitgehend zu beseitigen. Mitunter scheidet die sexuelle Erfüllung schon an mißlichen Wohnverhältnissen, wenn diese keine Ungestörtheit der Intimbeziehungen erlauben. Wichtig ist natürlich die Klärung des inneren Verhältnisses der Frau zum Mann. Vielfach stellt sich heraus, daß die Frau für ihren Mann keine leidenschaftliche Liebe und Zuneigung empfindet und aus einer solchen Haltung heraus im Sexualverkehr mit ihm unbefriedigt bleibt.

Die meisten Frauen sind aus psychologischen Gründen sexuell stöbarer als Männer. Der Mann muß vor allem lernen, die psychischen und physiologischen Besonderheiten der weiblichen Sexualerregung und darüber hinaus die individuellen Eigenarten, Wünsche und Bedürfnisse der Frau zu erkennen und zu berücksichtigen. Häufig wird von Frauen geklagt, daß der Mann ohne zärtliche Vorbereitung den Geschlechtsverkehr erstrebt, oft zu einem Zeitpunkt, da die Frau noch gar nicht genügend aufgeschlossen dafür ist, während er annimmt, daß die Frau ebenso rasch wie er reagieren müsse. Die Ejakulation setzt vielfach lange vor dem Orgasmus der Frau ein, und mancher Mann wendet sich nach eigener Befriedigung von der Partnerin ab, ohne zu versuchen, auf irgendeine zärtliche Weise ihr den gleichen Höhepunkt und Abschluß zu bereiten.

Überhaupt ist ein großer Teil der Anorgasmieerscheinungen der Frau auf ein Defizit der zärtlichen Zuwendung des Mannes zurückzuführen, da diese für die Frau gleichsam der Schlüsselreiz ist, durch den ihr Sexualverlangen geweckt und ihre orgasmische Reaktion vorbereitet wird. Der Ehemann sollte sich deshalb mit seiner Frau darüber unterhalten, welche Form der zärtlichen Reize ihre Erregung besonders zu steigern vermag. Viele Frauen sind allerdings noch der Ansicht, es zieme sich für sie nicht, dem Manne die Art ihrer Wunschregung deutlich zu machen. Die anorgastische

Frau sollte hierin eine stärkere Aktivität entwickeln, da sie ja selbst am besten um ihre sexuelle Reaktion weiß.

Zur Überwindung der Anorgasmie ist es notwendig, die für die Frau optimalen Formen der Intimkontakte zu finden. Dazu gehört u. a., daß der Koitus bevorzugt dann stattfindet, wenn sie das stärkste Verlangen danach hat, sofern es nicht durch die verbenden Bemühungen des Mannes geweckt wird. So gibt es Frauen, die in bestimmten Zeiten innerhalb des Menstruationszyklus, z. B. an den Tagen vor dem Einsetzen der Menses, eine besonders starke Libido empfinden und in dieser Zeit größere Aussicht auf den Orgasmus haben als an anderen Tagen. Die Frau sollte sich auch nicht scheuen, den Mann an diejenigen Körperregionen (z. B. Klitoris) heranzuführen, deren zärtliche Stimulation die orgasmische Reaktion auszulösen vermag. Es empfiehlt sich ferner, den Koitus möglichst lange auszu dehnen und den Akt — sofern der Mann dazu in der Lage ist — zu wiederholen, wenn die Frau beim ersten Mal noch nicht den Höhepunkt erreichte.

Zahlreiche Frauen erfahren während des Koitus Ablenkungen und Störungen, durch die die wachsende Erregung verlorengelht. Insbesondere wenn die Frau befürchtet, unerwünscht schwanger zu werden, wird sie an der für ihre Beglückung notwendigen völligen Hingabe an das Liebesgeschehen gehindert. Moderne Verhütungsmittel, wie z. B. die oralen Ovulationshemmer, vermögen hier die Schwierigkeiten im allgemeinen sehr schnell zu beseitigen.

Die Impotenz

Im Unterschied zur Frigidität und auch zur Anorgasmie der Frau bewirkt Impotenz des Mannes insofern einen stärkeren Eingriff in die Intimbeziehungen, als der Geschlechtsverkehr in der üblichen Art unmöglich wird. Die häufigste Form der Impotenz ist die impotentia erigendi, die ausbleibende oder mangelhafte Gliedstiefe. Selten ist dies beim Mann auf Mangel an Libido zurückzuführen, der der Frigidität der Frau gleichkäme. Zum überwiegenden Teil sind diese Potenzstörungen psychonerval bedingt. Die Erektion läßt sich nicht willentlich herbeiführen, und der Versuch, dies zu tun, bewirkt meist das Gegenteil.

Die erektive Impotenz ist in der Mehrzahl der Fälle darauf zurückzuführen, daß der Mann aus irgendeinem aktuellen Grund einmal in der den Koitus fordernden Situation versagte. Das beunruhigte ihn, führte zu Unsicherheit beim nächsten Versuch und zum verzweifelten Bemühen um das Gelingen — Anlaß für erneutes Versagen. Es tritt ein sog. Erwartungs-Angst-Mechanismus in Kraft: Der Mann fürchtet, in der Intim-Situation zu versagen, und diese Furcht kulminiert in dem Moment, wo es zum Vollzug des Aktes kommen soll, also bei der Einführung des Gliedes. Er beschäftigt sich auch künftig weiter mit der für ihn prekären Situation, glaubt, seine Partnerin enttäuscht zu haben, hat Bedenken, daß er sich blamiert und ihre Zuneigung verliert. So dominieren in der intimen Stunde seine Bedenken und die gedankliche Vorwegnahme des Mißerfolges, wodurch das triebhafte Begehren gerade gedämpft wird.

Je länger die Impotenz besteht, um so mehr schränkt der gestörte Mann die Kontakte ein und um so größer wird die Furcht vor dem Risiko. Er verkennt dabei die psychischen Besonderheiten der Frau, deren Liebe ja selten von der Potenz des Mannes, sondern viel mehr von dessen Gesamtverhalten in der Partnerschaft abhängt. Selbstunsichere, gehemmte, empfindsame, zum zwanghaften Grübeln tendierende und hypochondrisch krankheitstüchtige Männer neigen stärker zu Potenz-