



Ausbildungszentrum
Laktation und Stillen
Frühe Kindheit und Familie

Stillen und Sexualität

Aspekte der weiblichen Sexualität in der Stillberatung

***Facharbeit im Rahmen der
Fortbildung zur Still- und Laktationsberaterin***

Anne Blaesse

Dipl.-Biologin und Hebamme

Emsdetten, Januar 2022

Ausbildungszentrum Laktation und Stillen

Seminar Nord 2021/22

Kursleitung: Angela Schönfeld, IBCLC

Inhalt

I	Einleitung	3
II	Medizinische Erkenntnisse und Studien	3
II.1	Sexuelle Funktion und Dysfunktion: Definition und Diagnostik	3
II.2	Sexualität nach der Geburt	5
II.2.1	Sexuelle Dysfunktion in der Stillzeit.....	5
II.2.2	Viele Faktoren führen zur Unlust	7
II.2.3	Stillen und Oxytocin: eine andere Erfahrung von Lust.....	8
II.3	Wie verändert sich die Sexualität in festen Beziehungen?	8
III	Die Entwicklung des Menschen und der Rolle der Frau	11
III.1	Die Biologie.....	11
III.2	Die Entstehung der Ehe und das Bild der Ehefrau.....	14
III.2.1	Eintritt in die Sesshaftigkeit	15
III.2.2	Religion und Sexualmoral.....	15
III.3	Die weibliche Brust: Milchbar oder Sexualobjekt?	20
III.3.1	Die biologische Entwicklung der weiblichen Brust.....	21
III.3.2	Brust und Sexualmoral	21
IV	Fazit und Ausblick	25
IV.1	Ist eine postpartale sexuelle Dysfunktion pathologisch?.....	26
IV.2	Bringt das Abstillen die Lust zurück?	27
IV.3	Erfahrungen in der Beratung.....	27
V	Literaturverzeichnis	30

I Einleitung

In der Ausgabe 2-2021 der Deutschen Hebammenzeitung schreibt der Sexualpädagoge Nils Hilliges über „Lust und Leid der Väter“. Es geht um die Herausforderung, als Mann, aber auch als Paar, mit den veränderten sexuellen Bedürfnissen der Frau infolge einer Geburt umzugehen. Hilliges beschreibt, wie herausfordernd es für einen Mann sein kann, wenn die Frau in dieser Zeit kein sexuelles Interesse an ihm hat, mindestens keinen Geschlechtsverkehr möchte. Er empfiehlt offene Kommunikation im Verständnis für die Bedürfnisse beider Partner, um die Beziehung nicht zerbrechen zu lassen. Da Hilliges einen wesentlichen Grund für die Unlust der Frau in der Stillbeziehung zum Kind sieht, hat er noch eine andere Idee: „Wenn es in Liebe und Achtsamkeit für alle Beteiligten geschieht, kann durchaus auch die Dauer der Stillzeit verhandelbar sein“ (Hilliges).

An diesem Gedanken bleibe ich hängen. Ist es ein Grund abzustillen, dass der Partner nicht mit der reduzierten oder fehlenden sexuellen Lust der Frau zurechtkommt? Und würde es etwas bringen? Kommt die Lust nach dem Abstillen ganz einfach zurück?

Die vorliegende Arbeit soll diese Fragen beantworten. Dazu werden Ergebnisse und Erkenntnisse zu den Themen ‚Stillen und Sexualität‘ sowie ‚Veränderungen der weiblichen Sexualität‘ aus der medizinischen Forschung vorgestellt. Die medizinischen Erkenntnisse werden vor soziobiologischem und kulturtheoretischem Hintergrund betrachtet.

II Medizinische Erkenntnisse und Studien

II.1 Sexuelle Funktion und Dysfunktion: Definition und Diagnostik

Sexualität ist ein wesentlicher Bestandteil unserer Identität und dementsprechend wichtiger Faktor eines gesunden Lebens (Convery et al., McNulty et al.). Aber was ist sexuelle Gesundheit und woran misst man sie?

Die biologische Definition von Sexualität zielt auf Fortpflanzung. Laut Wikipedia bezeichnet Sexualität im weiteren Sinn „die Gesamtheit der Lebensäußerungen, Verhaltensweisen, Empfindungen und Interaktionen von Lebewesen in Bezug auf ihr

Geschlecht. Zwischenmenschliche Sexualität wird in allen Kulturen auch als ein möglicher Ausdruck der Liebe zwischen zwei Personen verstanden“ (Wikipedia).

Die weibliche Sexualität ist ein vielschichtiges Phänomen und ist abhängig von körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren und von der Beziehung (Smith et al. 2012). Störungen in der Sexualgesundheit sind ebenso vielfältig. Es gibt Störungen der Lust (Libido) beim oder vor dem Sex, Störungen der physischen Erregbarkeit (u.a. Feuchtigkeit der Scheide), Schmerzen, Unbehagen sowie den verzögerten, den verfrühten oder den ausbleibenden Orgasmus (Rosen et al.) und vermutlich mehr.

Da Messungen zur sexuellen Gesundheit im Labor quasi unmöglich sind, ist die einzige zur Verfügung stehende Methode zur Erkennung von Funktion oder Dysfunktion die Befragung der Frauen, also der Selbstreport (Rosen et al.). Um Dynamiken innerhalb der unterschiedlichen Bereiche der Sexualfunktion zu entdecken und zu verstehen, ist es bei der Analyse wichtig, einzelne Störungen gewichten und Abhängigkeiten feststellen zu können (Rosen et al.). Der *Female Sexual Function Index* (FSFI) bietet die Möglichkeit, die weibliche Sexualfunktion durch Selbstbefragung multidimensional und vergleichbar zu erfassen (Rosen et al.) und wird seit 2000 verwendet. Zu verschiedenen Bereichen der Sexualität beantwortet die Frau mehrere Fragen, die nach einem festen Punkteschema ausgewertet werden. Die erreichten Punktzahlen können dann sowohl in den einzelnen Bereichen, als auch in der Gesamtheit mit der durchschnittlich erreichten Punktzahl verglichen werden. Bei der Validierung des Tests wurden Frauen, die sich wegen sexueller Störungen in Behandlung begeben hatten mit Frauen verglichen, die bei sich keine sexuellen Störungen wahrnahmen. Anhand dessen wurden kritische Punktzahlen festgelegt, die als Grenzwert zwischen funktionaler und dysfunktionaler Sexualität gelten können (Rosen et al.). Andere Instrumente zur Messung der weiblichen Sexualgesundheit funktionieren ähnlich, z.B. *Sexual Health Outcomes in Women Questionnaire: SHOW-Q* (Learman et al.).

Wenig sagt der FSFI darüber aus, inwiefern die Frau unter einer Störung leidet. Auch ist es schwierig, in die Analyse einer Störung einzubeziehen, wie oft eine Frau aus welchem Antrieb heraus sexuell aktiv ist und unter welchen Voraussetzungen Störungen auftreten oder nicht.

Bei Männern sind die häufig auftretenden sexuellen Probleme besser erforscht als bei Frauen und schon seit längerem behandelbar: Erektile Störungen und auch der zu frühe Orgasmus lassen sich, medizinisch erklärbar, gut pharmakologisch therapieren (Smith et al. 2012). Unabhängig davon, ob die Störungen eventuell psychische Ursachen haben, gibt es wirksame Abhilfe.

Vergleichbar ist bei den Frauen eine reduzierte Lubrikation (Befeuchtung) der Scheide. Wenn eine Frau Lust auf Sex hat, aber die Trockenheit stört, kann sie auf Gleitmittel zurückgreifen. Sie wirken schnell und unkompliziert (Bucher et al., Convery et al., Franke). Was aber, wenn keine Lust vorhanden ist? Ist das überhaupt eine Störung? Hat jemand eine Jogging-Störung, wenn er ungern joggen geht?

Die Mediziner sagen: Ja! Sobald die Frau sich durch die fehlende sexuelle Lust beeinträchtigt fühlt, darunter leidet, ist es eine Störung im Sinne einer sexuellen Dysfunktion (Smith et al. 2012).

II.2 Sexualität nach der Geburt

„Es ist ganz normal, dass Sex nach der Geburt erst einmal neu, ungewohnt, schwierig ist“, schreibt Nils Hilliges in seinem Artikel (Hilliges, S.16) und berichtet, dass die befragten Männer mit ihren Partnerinnen eine Sexpause von „mindestens einigen Monaten“ nach der Geburt erlebten. Mit der Sexualität fällt dabei ein wesentlicher Faktor der partnerschaftlichen Verbindung weg; nicht alle Paare schaffen es, das aufzufangen (Hilliges, S. 16f). Die sexuelle Unlust der Frauen schreibt Hilliges in erster Linie dem Stillen zu, was zu dem Vorschlag führt, dass das Abstillen eine Möglichkeit sein kann, zurück zur Normalität zu finden. Schauen wir also, ob die Forschung den Zusammenhang zwischen Stillen und sexuellem Desinteresse bestätigt.

II.2.1 Sexuelle Dysfunktion in der Stillzeit

Die US-amerikanischen Pflegewissenschaftlerinnen Bucher und Spatz haben 2019 in einem Übersichtsartikel das Wissen über Sexualität und Stillen aus den Jahren 2008 bis 2019 zusammengetragen (Bucher et al.). Es besteht Einigkeit, dass das Stillen, hormonell bedingt, die Sexualefunktion einer Frau herabsetzt: hohe Prolaktinlevel hemmen die ovarielle Androgen- bzw. Östrogenproduktion, was die Lubrikation der Scheide verringert (Bucher et al., Convery et al., Matthies et al.) und zur Atrophie des Scheidenepithels führt, so dass die physische sexuelle Erregung schwierig und der

Geschlechtsverkehr möglicherweise schmerzhaft ist (Convery et al., Matthies et al.). Analog zur Wirkung einer verringerten Testosteronproduktion beim Mann könnte durch die reduzierten Androgene auch bei der stillenden Frau der Sexualtrieb herabgesetzt sein (McNulty et al., Avery et al.). Müdigkeit durch häufiges nächtliches Stillen wird als zusätzliche Ursache für sexuelle Unlust angesehen (Bucher et al.). Das Selbstwert- und Körpergefühl kann sich durch positive oder negative Still Erfahrungen verbessern oder verschlechtern, was beides Auswirkungen auf das Sexualverhalten haben kann (Bucher et al.).

Konkrete Zahlen zur Prävalenz sexueller Probleme nach der Geburt oder in der Stillzeit sind in einer Studie von 1997 zu finden: 43% der Frauen gaben an, Probleme im sexuellen Bereich zu haben (Convery et al.). Während die Probleme in den ersten sechs Wochen nach der Geburt zwischen stillenden und nicht stillenden Müttern vergleichbar sind, haben im Verlauf die abgestillten Frauen früher wieder Geschlechtsverkehr. Stillende Frauen berichten von Scheidentrockenheit, Schmerzen, erhöhter Brustwarzensensitivität und herabgesetzter sexueller Erregung und Befriedigung (Convery et al.).

In einer Studie aus dem Jahr 2000 fanden Avery und Kollegen heraus, dass etwa 40% der befragten stillenden Frauen während des Geschlechtsverkehrs weniger Erregung empfanden als früher, 13% empfanden hingegen mehr (Avery et al.). Auch andere Quellen belegen, dass einige Frauen in der Stillzeit durchaus mehr Lust empfinden, als zuvor (Lothrop, S. 379). Dies wird teilweise auf erhöhte Oxytocinlevel und die gesteigerte Brustwarzensensitivität zurückgeführt (Convery et al., Matthies et al.). Häufiger ist das Gegenteil der Fall, - der Wunsch nach Sex steht sehr weit unten auf der Liste (Wiessinger, S. 166).

Auch Matthies et al. finden deutliche Auswirkungen des Stillens auf die weibliche Sexualität. Fast alle der befragten Frauen zeigten verringerte sexuelle Aktivität vom dritten Schwangerschafts-Trimenon bis zu einem Jahr nach Geburt des Kindes. Die Bestimmung der sexuellen Funktion mittels FSFI zeigt eine 40%ige Abnahme der Sexualfunktion vor und bis zu 83%ige Abnahme nach Geburt (Matthies et al.). In der Studie erlangten nur die abgestillten Frauen, im Gegensatz zu Stillenden, vier Monate nach Geburt wieder FSFI-scores, die über den am Ende der Schwangerschaft gemessenen lagen (Matthies et al.).

In der Diskussion ihrer Ergebnisse werfen Matthies et al. eine wichtige Frage auf: Wenn die sexuelle Funktion postpartal bei fast allen Frauen deutlich reduziert ist, ist es dann überhaupt richtig, diese Lebensphase in Hinblick auf sexuelle Funktion mit anderen Lebensphasen gleich zu setzen? Die Autoren warnen ausdrücklich davor, sexuelle Einschränkungen zu pathologisieren, solange die Frau keinen Leidensdruck empfindet (Matthies et al.).

Interessant sind auch die Ergebnisse von Yee et al. aus dem Jahr 2013: Bei der Befragung wurde der Begriff der sexuellen Aktivität unüblich weit gefasst. Als sexuell aktiv galten die Frauen unabhängig davon, ob sie es in gleich- oder verschiedengeschlechtlichen Partnerschaften oder auch alleine waren (Yee et al.). Über 60% der befragten Frauen gaben acht bis zehn Wochen nach der Geburt an, sexuell auf irgendeine Art und Weise wieder aktiv zu sein. Sechs bis acht Monate nach Geburt ging das Stillen auch hier, ebenso wie höheres Alter und Depression, mit weniger Sexualaktivität und niedrigeren Befriedigungs- und Zufriedenheitsraten bezüglich der Sexualität einher (Yee et al.).

In der Stillzeit erleben also viele Frauen eine veränderte Sexualität. Die Veränderungen sind unterschiedlich. Während zwar einige Frauen eine gesteigerte Lust empfinden, bedeutet die Veränderung für mehr Frauen eine Verringerung der Sexualefunktion im Vergleich zu vor der Schwangerschaft. Sie haben weniger Lust, die körperliche Erregbarkeit ist reduziert, es kann zu Schmerzen beim Geschlechtsverkehr kommen und sie empfinden im Verlauf weniger sexuelle Befriedigung. Ein kausaler Zusammenhang wird nur für die körperliche Erregung hergestellt, d.h. in erster Linie für die fehlende Befeuchtung der Scheide durch die reduzierte Androgenproduktion, ähnlich wie es in der Menopause vorkommt.

II.2.2 Viele Faktoren führen zur Unlust

Als weitere wesentliche Faktoren für die fehlende sexuelle Lust, Erregung und Befriedigung der Frau werden neben dem Stillen auch die Müdigkeit als Folge der Kinderbetreuung sowie partnerschaftliche Probleme benannt (Matthies et al., Yee et al.). Präpartal führen Beziehungsprobleme zu Störungen in der Erregung und beim Orgasmus, postpartal zu seltenerer sexueller Aktivität, zu weniger Lust und weniger sexuellem Genuss (Matthies et al.). Im Gegensatz zu den Beziehungsproblemen hat das Stillen in Matthies' Studie keine reduzierte sexuelle Befriedigung zur Folge.

Auch Depressionen und andere psychische Störungen können die gesunde Sexualität behindern (Yee et al.). Eine Geburt per Kaiserschnitt wirkt sich möglicherweise ebenfalls negativ aus (Yee et al.).

Für einige Frauen ist, auch unabhängig vom Stillen, der ständige enge Kontakt zum Kind eine große Herausforderung. Sie werden regelrecht „berührungsmüde“ (Wiessinger, S.185) und möchten keine zusätzlichen Berührungen vom Partner.

Es gibt also viele Faktoren, die nach der Geburt die Sexualaktivität der Frau bzw. die sexuelle Beziehung der Eltern belasten können. Die neuen Herausforderungen im alltäglichen Leben strapazieren die vorher gut eingespielte Partnerschaft, die psychisch labilere Situation der Mutter im ersten Jahr nach der Geburt kommt dazu (Yee et al.). Bevor wir die Veränderungen in der Stillzeit und nach der Geburt im Hinblick auf die allgemeine Entwicklung der weiblichen Sexualität einordnen, betrachten wir zunächst das Stillen noch von einer anderen Seite.

II.2.3 Stillen und Oxytocin: eine andere Erfahrung von Lust

Wie beim befriedigenden Sex mit dem Partner wird auch beim Stillen Oxytocin ausgeschüttet, ebenso wie bei anderem engen, angenehmen Hautkontakt (z.B. mit dem Kind). Es sorgt nicht nur für den Milchspendereflex sondern auch für Entspannung, Stressreduktion und ein frohes, zufriedenes Gefühl (Convery et al.). Eine mögliche Erklärung für die reduzierte sexuelle Lust der stillenden Frau ist dementsprechend, dass sie mit Oxytocin und auch mit Nähe-Gefühl durch das Stillen bereits abgesättigt ist (Hilliges, S.17, Matthies et al). Hilliges bemerkt sogar, dass auch Männer in Phasen der intensiven Kinderbetreuung die Erfahrung machen können, dass Sex über längere Zeit kein Thema ist (Hilliges, S.17).

Tatsächlich führt das Abstillen nach 5 bis 8 Monaten bei manchen Frauen zu einem vorübergehend gesteigerten sexuellen Interesse (Avery et al.). Ob dies auf einen „Oxytocin-Entzug“ nach dem Abstillen zurückzuführen ist, geht aus dem Artikel nicht hervor.

II.3 Wie verändert sich die Sexualität in festen Beziehungen?

Das Sexualverhalten ist wesentlich für die individuelle und für die Beziehungs-Gesundheit. Partnerschaften, in denen beide Partner über die Jahre das gleiche

Bedürfnis und Verlangen nach Sex empfinden, gibt es selten (McNulty et al.). Die Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs nimmt in den ersten Ehejahren von gemischten Ehen im Durchschnitt stark ab (McNulty et al.). Gründe hierfür könnten Stressfaktoren sein, die nach der Eheschließung häufig ins Gewicht fallen: Karriere, Kinder, Aufbau des Haushalts, etc. (McNulty et al., Smith et al. 2012). Dass diese Belastungen die Frau stärker treffen als den Mann, könnte eine Erklärung für die Diskrepanz in der Veränderung des sexuellen Interesses zwischen den Partnern sein, denn vor allem bei Frauen wird die Lust in den ersten Jahren, aber auch im weiteren Verlauf einer festen Beziehung weniger (McNulty et al.).

Eine große australische Studie mit über 6500 befragten Männern und Frauen brachte 2011 zutage, dass die in der Partnerschaft empfundene Zufriedenheit wesentlich von der sexuellen Zufriedenheit abhängt. Während etwa ein Viertel der befragten Australierinnen sich häufiger Sex wünschten, wünschten dies von den Männern über die Hälfte. 14% der Frauen wollten weniger Sex, ebenso 5% der Männer. Im Laufe einer Beziehung wird das sexuelle Verlangen einer Frau weniger und es wird seltener vom Partner befriedigt. Für die Frauen wirkt sich dies stärker auf die Beziehungszufriedenheit aus, als für die männlichen Partner (Smith et al. 2011). Eine Langzeitstudie der selben Gruppe zeigte folgendes: Etwa 60% der befragten Frauen berichteten über Schwierigkeiten in mindestens einem Bereich der Sexualität. Bei etwa 20% fehlte das sexuelle Interesse, und zwar mit einer Persistenz-Rate von 65%. 65% der Frauen, die bei der ersten Befragung fehlendes Interesse angaben, wiederholten dies also bei der zweiten Befragung nach einem Jahr. Andere Studien geben die Prävalenz des fehlenden Interesses an Sex mit bis zu 55% an (Smith et al. 2012). Über 20% der Frauen berichteten, entweder gar keinen Orgasmus zu bekommen oder dafür zu lange zu brauchen (Smith et al. 2012). Diese Werte haben nicht mit Geburt oder Stillzeit zu tun.

Die Ergebnisse von McNulty und Kollegen zeigen Folgendes: Während die männliche Libido in einer Partnerschaft relativ stabil bleibt, nimmt die weibliche Libido durchschnittlich ab. Für beide Geschlechter gilt das nicht nur in Bezug auf den Partner sondern auch generell. Die Geburt eines Kindes akzentuiert die Abnahme der weiblichen Libido, ist aber ebenso wenig wie Depressionen oder Stress allein verantwortlich für die Veränderungen (McNulty et al.). Je geringer das sexuelle Interesse bei der Frau ist, desto geringer ist für beide Partner die sexuelle

Befriedigung, - und zwar unabhängig von der Frequenz der Sexualaktivität. Die geringere sexuelle Befriedigung wirkte sich auf die partnerschaftliche Zufriedenheit für beide Partner aus, so dass die Gruppe zusammenfasst: Die abnehmende sexuelle Lust der Frau ist ein Vorbote für abnehmende Ehezufriedenheit bei beiden Partnern (McNulty et al.). In der Diskussion ihrer Erkenntnisse betont die Gruppe einen Punkt, der sonst nur bei Avery et al. erwähnt wird: Die Auswertung der Befragungen legt nahe, dass es Paare gibt, die sexuell aktiv sind, obwohl die Frau keine sexuelle Lust verspürt (McNulty et al.). Auch die Zahlen der anderen Studien lassen keinen anderen Rückschluss zu: Nicht wenige Frauen, die über Schmerzen beim Geschlechtsverkehr oder über ausbleibenden Orgasmus klagen, haben offensichtlich vorher auch kein sexuelles Interesse, keine sexuelle Lust verspürt.

Das sexuelle Interesse eines Mannes bleibt im Laufe einer Beziehung also weitestgehend stabil, während das sexuelle Interesse vieler Frauen abnimmt. Die abnehmende Lust der Frau senkt die sexuelle Befriedigung für beide Partner, und zwar unabhängig davon, wie häufig das Paar sexuell aktiv ist. Die Geburt eines Kindes kann, ebenso wie Stress und Depressionen, die Reduktion der Lust verstärken. Bei manchen Frauen könnten sexuelle Probleme wie fehlende Lubrikation der Scheide, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, ausbleibender oder später Orgasmus darauf zurückzuführen sein, dass Paare sexuell aktiv werden, ohne dass die Frau Lust verspürt. Diese Erkenntnisse sprechen dafür, dass die Veränderungen der Sexualität, die manche Frauen während der Stillzeit erleben, nicht einfach durch das Abstillen rückgängig gemacht werden können. Viele Faktoren verändern die sexuelle Empfindung der Frau und es bleibt unklar, wie diese Faktoren grundsätzlich und auch in der Stillzeit zusammenwirken.

III Die Entwicklung des Menschen und der Rolle der Frau

Um einzuordnen, ob, warum oder in welchem Sinn ein fehlendes sexuelles Interesse der Frau eine Dysfunktion ist, also einen Krankheitswert hat, schauen wir nun auf die biologische und moralisch-kulturelle Entwicklung der Sexualität. Beginnen wir mit der Evolution.

III.1 Die Biologie

Entsprechend der Entwicklung aller Lebewesen ist die Evolution auch bei der Entstehung der Spezies Mensch sowie der Entwicklung ihrer verschiedenen Erscheinungs- und Verhaltensformen ausschlaggebend. Darwins Begriff des „*survival of the fittest*“, also „der Stärkste bzw. am besten Angepasste überlebt“ ist das, was wir üblicherweise mit dem Begriff Evolution verknüpfen. Wichtig ist für das Verständnis aber, dass sich eine individuelle Fitness im Rahmen der Evolution nur durchsetzen kann, wenn sie an einen guten Fortpflanzungserfolg gekoppelt ist. Der schönste Pfauenschwanz und die stärksten Muskeln werden sich nicht durchsetzen, wenn die damit ausgestatteten Individuen sich gar nicht für die Weibchen ihrer Art interessieren oder sich kein Weibchen mit ihnen paart. Die Triebfeder der Evolution und damit der Artenentstehung und -entwicklung ist der Fortpflanzungstrieb: der Trieb also, erfolgreich viele eigene Nachkommen großzuziehen. Denn nur dieser Trieb begünstigt langfristig die Weitergabe guter Gene an nachfolgende Generationen (Miller S.51).

Um möglichst viele gesunde Nachkommen hervorzubringen, haben männliche und weibliche Individuen sehr unterschiedliche Voraussetzungen (Stoverock, S.81f). Nicht nur bei den Menschen ist für die Frauen das Gebären von Nachwuchs ein extrem aufwendiges Unterfangen. Lange Tragzeit und energetisch aufwendige Säuge- und Fürsorgeperiode sind riskant in Hinblick auf das tägliche Überleben und lassen sich außerdem nicht beliebig oft im Leben eines Weibchens unterbringen. Um sicher zu stellen, dass möglichst viele der Nachkommen eine Chance haben, zu überleben, sollte das Weibchen sich vornehmlich mit Männchen paaren, die gute, gesunde Gene haben. Die Pausen zwischen den Geburten sollten lang genug sein, um dem Nachwuchs einen sicheren Start zu garantieren.

Die Männchen, bei denen der Samenvorrat unerschöpflich und der Fortpflanzungsaufwand (mindestens bei den Säugetieren) unerheblich ist, brauchen

nicht wählerisch zu sein. Je mehr Weibchen sie begatten, desto größer die Chance, dass gesunde Nachkommen ihre Gene weitertragen.

Diese unterschiedliche Interessenlage zwischen den Geschlechtern wird als „sexueller Konflikt“ bezeichnet. Er führte dazu, dass in ursprünglichen Hominidengruppen die Mehrheit der Männchen trotz ihrer Bemühungen von den Weibchen nicht als Sexualpartner für die Fortpflanzung akzeptiert wurde (Stoverock, S. 15). Das Prinzip der „*female choice*“, also „Damenwahl“, hatte zur Folge, dass sich bei unseren Vorfahren etwa 70% der Weibchen, aber nur 35% der Männchen fortpflanzten (Stoverock, S.90). Anhand von Dating Plattformen lässt sich das Muster der *female choice* auch heute noch gut erkennen: Die Nutzerinnen selektieren wesentlich drastischer als die männlichen Nutzer: für weniger als 20% der Männer signalisiert eine Frau im Schnitt Interesse, während die Männer etwa die Hälfte der Frauen erst einmal interessant finden (Stoverock, S. 226).

Im Tierreich findet man monogame Beziehungen selten. Auch unsere Vorfahren haben vermutlich bis zum Eintritt in die Sesshaftigkeit vor etwa 10.000 Jahren in gemischtgeschlechtlichen Gruppen gelebt, die den Männchen polygyne und den Weibchen polyandre bzw. seriell monoandre Verhältnisse boten (Stoverock, S.106ff). Das bedeutet, dass in den frühen Menschengruppen sowohl die Weibchen als auch die Männchen Zugang zu verschiedenen Sexualpartnern hatten. Forscher gehen davon aus, dass die Hominiden-Weibchen sich innerhalb der Gruppe für jeweils eine Fortpflanzungsperiode von 3-4 Jahren an ein Männchen banden (Stoverock, S. 104). Der Mann schützte dabei den Nachwuchs weniger durch väterliche Fürsorge als vielmehr durch seine Eifersucht: Er verteidigte das Weibchen gegen andere Männchen. Ein neuer Partner könnte, um sich erfolgreich fortzupflanzen, den jungen Nachwuchs eines Weibchens töten: nur so würde die Laktationsamenorrhoe der Mutter frühzeitig beendet (Voland, S. 34f, S. 71, S. 182f). Männliches Fürsorgeverhalten den Jungen gegenüber ist bei den Hominiden vermutlich eher, wie man es auch von anderen Primaten kennt, Bestandteil des Werbeverhaltens und nicht wirklich dem Interesse am Nachwuchs geschuldet (Voland, S. 291).

Das Zusammenleben mehrerer Männchen trotz ihres Testosteron-bedingten Konkurrenzverhaltens wird durch die Synchronisierung der fruchtbaren Phase der Weibchen begünstigt: Wenn alle Weibchen gleichzeitig und nur für einige Tage

fruchtbar sind, kann nicht ein Männchen sie alle begatten oder verteidigen. Dementsprechend werden Nebenbuhler eher toleriert (Volland, S.70).

Ungewöhnlich für den Rest des Tierreichs kommt es bei den Menschen, ebenso wie bei anderen Primaten und also sicherlich auch bei unseren hominiden Vorfahren, auch außerhalb der fruchtbaren Phase zu sexueller Aktivität (McNulty; Volland, S. 109). Das Wahlverhalten der menschlichen Weibchen (der Frauen) unterscheidet sich zwischen der fruchtbaren und der unfruchtbaren Phase: Während des Eisprungs fällt die Wahl eher auf große, starke und „männliche“ Exemplare. In der unfruchtbaren Phase sind die Frauen sexuell zurückhaltender und gestatten eher sozialen, ruhigeren Männchen Geschlechtsverkehr (Stoverock, S.90). Bei einigen Tier- und auch Primatenarten kann man beobachten, dass aggressive Männchen ohne Territorium von den Weibchen in der unfruchtbaren Phase geduldet, in der fruchtbaren Phase aber gemieden und vehementer abgewehrt werden (Stoverock, S.96; Volland, S. 212). Um den Sinn dahinter zu verstehen, rufen wir uns ins Gedächtnis, was die Sexualität neben der Fortpflanzung beinhaltet: Das Oxytocin harmonisiert und entspannt (Convery et al.) und kann damit hilfreich fürs Individuum und mittelbar für die ganze Gruppe sein. Das Testosteron, das nicht nur die Risikobereitschaft und die körperliche Belastbarkeit steigert, sondern auch innerartliche Aggressivität fördert, wird im männlichen Körper bei Sexverzicht angereichert. Durch sexuelle Aktivität sinkt der Testosteronspiegel, das Männchen wird sozialverträglicher (Stoverock, S.41). Für das Leben in der Gruppe mit mehreren Männchen muss es einen erheblichen Vorteil gebracht haben, wenn die Hominiden-Weibchen für Geschlechtsverkehr auch außerhalb ihrer fertilen Phase bereit waren. Die Männchen stauten weniger Testosteron an und stellten so auch für den Nachwuchs der Gruppe eine geringere Bedrohung dar.

Die serielle Monoandrie bei unseren Vorfahren, das heißt die Wahl eines neuen Geschlechtspartners für jede Fortpflanzungsperiode der Frau, mag evolutiv dazu geführt haben, dass das sexuelle Interesse gegenüber (neuen) Männern wuchs, wenn die Säugephase beendet war. Einen Grund, ein Männchen durch sexuelles Interesse dauerhaft an sich zu binden, gab es für die Weibchen vermutlich nicht. Von heutigen Jäger-Sammler Gesellschaften weiß man, „dass in den Augen der Frauen viele Männer mehr Mühe bedeuten, als sie wert sind.“ Die Kosten-Nutzen-Rechnung für eine feste Bindung geht in diesen Kulturen laut Befragung der Frauen nur auf, wenn die Männer durch gute Gene, guten Sex und gute Unterhaltung „ihre Nachlässigkeit

und Faulheit kompensieren“ (Miller, S. 219). Dass Frauen, die auf Partnersuche sind oder am Anfang einer Beziehung stehen, ebenso wie auch Frauen, die ihre Beziehung für unsicher halten, ein vermehrtes sexuelles Interesse haben, ist belegt (McNulty).

Was von diesen Informationen ist für uns interessant?

Es wird klar, dass sich unser geschlechtsspezifisches Sexualverhalten durch Millionen von Jahren entwickelt und verfeinert hat. Während die Männchen Strategien entwickelt haben, möglichst viele Weibchen zu beeindrucken und sich gleichzeitig gegen Konkurrenten durchzusetzen, lernten die Weibchen, ihre Ressourcen durch die Wahl vielversprechender Sexualpartner möglichst nachwuchsfördernd zu nutzen. Sexualität mit unterschiedlichen Partnern außerhalb der fruchtbaren Phase begünstigte möglicherweise die Situation der Gruppe.

Dadurch haben vor allem die Männchen ihre Gene weitergegeben, die bei vielen möglichst fruchtbaren Weibchen landen konnten. Sie hatten ein großes sexuelles Interesse und sie waren attraktiv und stark genug, um die Weibchen zu überzeugen und die anderen Männchen zu übertrumpfen.

Und gleichermaßen haben jene Weibchen am erfolgreichsten ihre Anlagen vererbt, die sich zur Befruchtung gesunde, starke Männchen aussuchten. Die erfolgreichen Weibchen achteten darauf, in der Aufzuchtphase keinen Kontakt zu aggressiven (testosterongeladenen) Gruppenmitgliedern zu haben und suchten sich für eine neue Schwangerschaft erneut einen gesunden, attraktiven Partner.

Der sexuelle Konflikt besteht in unseren Genen nach wie vor. Wenn unsere weiblichen Vorfahren beim Aufziehen von Nachwuchs davon profitierten, Männer mit hohem Testosteronpegel in der Aufzuchtphase zu meiden und sich anschließend mit sexuellem Eifer um die Verpaarung mit einem neuen Mann zu kümmern, ist es nicht verwunderlich, dass viele stillende Frauen kein Interesse an Sex haben und Frauen in dauerhaften Beziehungen häufig eine Abnahme des sexuellen Interesses erfahren.

Wieso aber wird ein geringes sexuelles Interesse der Frau in andauernden Beziehungen als Problem, als Dysfunktion, angesehen (s. II.1 und II.2)?

III.2 Die Entstehung der Ehe und das Bild der Ehefrau

III.2.1 Eintritt in die Sesshaftigkeit

Anders als unsere Vorfahren leben wir nicht mehr in polygynandren Gruppen. Die Monogamie ist nicht nur das am weitesten verbreitete Modell in unserer Gesellschaft, sondern auch das einzige, das in der westlichen Kultur moralisch und gesetzlich akzeptiert ist.

Wie kam es dazu, wenn uns doch die Monogamie gar nicht in den Genen liegt?

Vor etwa 10.000 Jahren wurden unsere Vorfahren sesshaft. Möglich war das, weil die Menschen gelernt hatten, Land und Tiere zu nutzen und für ihre Ernährung nicht mehr auf die wilde Natur angewiesen waren (Stoverock, S.123ff). Die neue Lebensweise setzte Kapazitäten frei: Es musste nicht mehr permanent nach Nahrung und sicherem Unterschlupf gesucht werden, Wetter und wilde Tiere waren leichter abzuwehren, und dadurch blieb den Menschen plötzlich Zeit, sich mit sich selbst und ihrer Situation zu beschäftigen. Es konnten neue Ansätze und Lösungen für die alltäglichen Herausforderungen gefunden und durchgesetzt werden. Unter den Männern kam es zu einer neuartigen Konkurrenz um z.B. Nahrung, Behausung und Stellung, die sich anscheinend wesentlich auf die sexuelle Attraktivität auswirkte. Genetische Studien belegen, dass zu dem Zeitpunkt, als die Bauernkultur Europa erreichte, nur noch 5% der Männer sich fortpflanzten. Und zwar mit 95% der Frauen (Stoverock, S.136f).

Die verbleibenden 95% der Männer waren aber nicht weg, sie waren da und vermutlich frustriert und auch aggressiv. Keine brauchbaren Arbeitskräfte also für die gerade entstehende Landwirtschaft, sondern eine Gefährdung für das Gemeinwohl und für das Gelingen der Sesshaftigkeit (Stoverock, S.137). Und das war wohl der Auslöser für die Entwicklung von Strukturen, die der *female choice* Einhalt gebieten konnten. Mit der Entstehung von Besitz und Eigentum wurde nicht nur die kulturelle, technische und wirtschaftliche Karriere der Menschheit entfacht, sondern auch die Unterdrückung der biologisch in uns verankerten weiblichen Reproduktionsstrategie (Stoverock, S.24, 138). Es entstand die monogynne Ehe, die es quasi jedem Mann ermöglichte, eine Frau zu bekommen (Stoverock, S.138).

III.2.2 Religion und Sexualmoral

Der Begriff „monogyn“ bedeutet, dass eine Frau einen oder mehrere Männer hat. Der Begriff „Ehe“ bedeutet, dass die Verbindung nicht leicht zu lösen ist.

Unabhängig davon, ob Ehen anfangs monogyn geschlossen wurden oder nicht, hat sich in den letzten 10.000 Jahren eher das monoandre Ehesystem durchgesetzt. Ein Mann hat eine oder mehrere Frauen, - die Frauen sind aber jeweils nur an genau einen Mann gebunden. Auch aus der Tierwelt kennen wir die polygyne aber monoandre Haremsstruktur. Während bei den Tieren das Alphamännchen seinen Harem stetig verteidigen muss und abgelöst wird, sobald ein anderes Männchen ihm überlegen (und damit übrigens für die Weibchen in der Regel auch attraktiver) ist, sind bei den Menschen die Strukturen festgefahren: Hat das Menschen-Männchen seinen Harem oder mindestens seine eine Ehefrau gesichert, bleibt seine Beziehung unangetastet, unabhängig davon, wie alt oder unattraktiv es wird.

Stoverock (Female Choice) und Rulffes (Die Erfindung der Hausfrau) finden in ihren Büchern eine Erklärung dafür, warum die dauerhafte Bindung, die Ehe, in der Menschheit bestehen konnte.

Über die Jahrtausende entwickelte sich eine Sexualmoral, die die natürliche Sexualität (vor allem die weibliche) in enge Schranken weist und regelrecht unterjocht, die aber gleichzeitig das Zusammenleben der Gemeinschaft erheblich vereinfacht. Der gesicherte Zugang zu Sex durch die Ehe reduziert Konkurrenz und Aggression, er zivilisiert die Männer (Stoverock, S. 167).

In dieser Arbeit geht es nicht um die chronologische Auflistung der Umstände und Hintergründe, die die Sexualität zu einem schwierigen und tabuisierten Thema machten. Um die Probleme zu verstehen, die wir heute in dauerhaften Beziehungen mit der Sexualität haben, sind aber einige Punkte wichtig:

Die heutigen Menschen können sich nicht so verhalten, wie die biologisch verwurzelten Fortpflanzungsstrategien es eigentlich vorgeben. Die monogame Ehe bringt mit sich, dass nicht jedes Menschen-Weibchen das Alpha-Männchen abbekommt, das es am meisten begehrt. Plötzlich müssen die Frauen konkurrieren, um die besten Männer von sich zu überzeugen. Denn sobald sich ein Mann entschieden hat, steht er nicht mehr zur Wahl. Für das zweitbeste Weibchen bleibt nur der zweitbeste Mann etc.

Beide Geschlechter sind der gesellschaftlichen Norm entsprechend zur Treue verpflichtet. Für die Männer bedeutet das einerseits, dass sie nicht entsprechend des

biologischen Triebs möglichst viele Frauen begatten können, andererseits aber auch, dass sie mit erheblich größerer Wahrscheinlichkeit eine Frau finden, denn vor Entstehung der Sesshaftigkeit haben 70% der Frauen sich die besten 35% der Männer geteilt (Stoverock, S. 90). Für die Frauen bedeutet es, dass für die Partnerwahl weniger freie Männer zur Verfügung stehen. Auch für sie kommt eine neue Partnerwahl, die vor der Entstehung der Sesshaftigkeit nach einer oder einigen Fortpflanzungsperioden selbstverständlich gewesen wäre, gesellschaftlich nicht in Frage.

Versuchen wir zu verstehen, wieso diese Strukturen sich verfestigen konnten, obwohl sie den biologischen Trieben der Frau so deutlich widersprechen.

Abhängigkeiten von Familie und Gemeinschaft werden eine große Rolle gespielt haben. Durch die Entstehung von Eigentum und damit auch von Erbe hatte die ganze Familie ein Interesse daran, dass eine Frau nur eheliche und damit erbberechtigte Kinder zur Welt brachte (Stoverock, S.164). Damit eine Frau ‚gut‘ heiraten bzw. von den Eltern gut verheiratet werden konnte, wurden die Töchter entsprechend erzogen: attraktiv für den besten und reichsten Mann. „Über Generationen wurde Mädchen [...] beigebracht, sittsam zu sein, freundlich, zurückhaltend aber zuvorkommend [...] ohne Wertschätzung einzufordern“ (Stoverock, S. 70).

Für eine Frau wurde ein unehelich geborenes Kind nicht nur zum wirtschaftlichen, sondern zum existentiellen Problem. Sex vor der Ehe bedeutete für die Frau, ewige Schande zu riskieren und darüber hinaus auch ihre Heiratschancen erheblich zu schmälern (Stoverock, S.164). Zuverlässige Verhütung gab es mit der Anti-Baby-Pille erst ab ~1960 (Medproduction). Um unehelichem Sex vorzubeugen, wurde Sexualität generell negativ belegt, und hier spielte die Religion (mindestens alle abrahamistischen Religionen) eine entscheidende Rolle. Die Frauen sind laut der religiösen Schriften nicht nur weniger Wert als der Mann, sie sind auch Schuld daran, dass die Männer sie begehren (Stoverock, S.177). Damit wurde es legitim, dass die Frau für außereheliche sexuelle Handlungen die Konsequenzen und Strafen im Wesentlichen alleine tragen muss (Stoverock, S. 177f).

Eine Trennung bedeutet für Frauen und v.a. Mütter bis in die Jetztzeit eine erhebliche wirtschaftliche wenn nicht gar existentielle Unsicherheit. In Deutschland war bis in die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts hinein der Mann der gesetzliche Vormund der Frau

in wirtschaftlichen Dingen. D.h. sie brachte ihr Vermögen in die Ehe ein und ließ es dort (Rulffes, S. 239).

In Deutschland wurde neben dem Aufbau der Sexualmoral die Mutterrolle seit Ende des 18. Jahrhunderts enorm überhöht. Eine Mutter zu sein wurde zum einzigen Glück und Ziel der Frau ausgerufen. Ein Ziel, das nur in der Ehe erreicht werden konnte. Rulffes sieht diese Zuschreibung von garantiertem Glück als prägend auch noch für die Erwartungshaltung heutiger junger Mütter. Die Frau muss durch das Kinderkriegen, durch die Mutterrolle glücklich sein. Zwiespältige Gefühle werden hiermit tabuisiert. Die ohnehin schwierige Situation von Frauen mit Stimmungsschwankungen oder Depressionen wird verstärkt (Rulffes, S.188).

III.2.2.1 Weibliche Sexualität in der monogynen Ehe

Die Biologie zeigt, dass das sexuelle Interesse der Frau sich in den unterschiedlichen Lebensphasen sehr verändern kann (s. III.1). Großes sexuelles Interesse zur Partnersuche und während der fruchtbaren Phase wird abgelöst von geringem Interesse während der drei- bis vierjährigen Aufzuchtphase, anschließend steigt möglicherweise das sexuelle Interesse in Richtung neuer Partner. In unfruchtbaren Phasen kann die Sexualität z.B. eine Rolle beim Bindungsaufbau zu sozialkompetenten Männchen spielen. Die Fachartikel aus den letzten 25 Jahren (s. II) zeigen, dass das sexuelle Interesse von Frau zu Frau stark variieren kann, dass aber auch heute die Zeit nach einer Geburt sowie die Stillzeit für viele Frauen von geringem sexuellen Interesse in Richtung Partner begleitet ist. In Langzeitbeziehungen nimmt das sexuelle Interesse der Frauen im Durchschnitt ab.

Die monogyne Ehe ist entstanden, um den Männern Zugang zu Sex zu sichern, der ihren Testosteronpegel reguliert und damit Aggressionen in der Gruppe vorbeugt (s. III.2.1). Wie aber ist dieses Ziel mit der natürlichen Sexualität der Frauen zu vereinbaren? Wie kann eine Ehefrau mit kleinen Kindern, falls sie in dieser Lebensphase kein sexuelles Interesse verspürt, zur ‚Zivilisierung ihres Mannes‘ beitragen?

Die Franzosen lösten diesen Widerspruch, indem Kinder in vergangenen Jahrhunderten zum Großwerden aufs Land geschickt oder an Ammen übergeben wurden. „Die Kirche hat das gutgeheißen. Die Idee dahinter: Die Frau soll nicht Mutter sein, sondern als Frau ihrem Mann zur Verfügung stehen. Damit es weiteren

Nachwuchs geben kann und der Mann gar nicht erst in Versuchung kommt, seine sexuellen Bedürfnisse außerhalb der Ehe zu stillen“ (Badinter).

In Deutschland aber sollte die Frau ja gerade in der Ausübung der Mutterrolle ihr Glück finden. Also bekam der Ehemann seine sexuelle Befriedigung unabhängig vom Interesse der Frau zugesichert. Im 18. Jahrhundert war es noch üblich, in der Zeit des Stillens den Beischlaf nicht zu vollziehen. 1794 wird der Frau im Allgemeinen Landrecht sogar zugestanden, in der Stillzeit den Beischlaf zu verweigern. In einem populären Ratgeber heißt es zur gleichen Zeit allerdings deutlich, dass für die Frau nicht die „Lust vom Beyschlaf“ sondern das Kinderzeugen und das Muttersein „Quelle von Seligkeiten“ und „Freuden der Engel“ sein soll (Rulffes, S. 188). Sie wird also von der sexuellen Lust distanziert. Darum soll es für sie in der Ehe gar nicht gehen. Es setzt sich der Gedanke durch, die Liebe sei für eine Frau der Trieb, ihren Mann zu befriedigen (Rulffes, S.238f).

Dieser Gedanke hält sich. Noch in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts steht mit Eintritt in die Ehe der weibliche Körper dem Ehemann zur Verfügung. Das bedeutet nicht nur, den Beischlaf lustunabhängig tolerieren zu müssen. Ehehliche Zuneigung und Opferbereitschaft verbieten es, Gleichgültigkeit oder Widerwillen zur Schau zu tragen, heißt es sinngemäß in einem Scheidungsurteil von 1966 (Rulffes, S. 241). Bis 1997 war in der Bundesrepublik Deutschland die Vergewaltigung in der Ehe kein Straftatbestand.

Die Frau trägt die Verantwortung, die Kinder gesund und gesellschaftskonform zu erziehen und dabei glücklich zu sein, und sie ist für die Laune und auch die gute Repräsentation des Ehemanns zuständig (Rulffes, S.238f). Damit alles klappt wird sie „kritisch beäugt von der Gesellschaft, von anderen Frauen, von den Schwiegermüttern“ (Badinter, S. 49).

Auch im aktuellen Jahrhundert fühlen sich Frauen gedrängt, nach der Geburt sexuell schnell wieder funktionieren zu müssen (Convery et al., Avery et al.). Mehr noch als die Sexualität selbst sind sexuelle Probleme in der Ehe oder Partnerschaft streng tabuisiert. Selbst im Freundes- oder Freundinnenkreis wird darüber kaum gesprochen.

Das heißt nicht, dass alle Ehen ein Problem haben. Die feministische Bewegung hat die Stellung der Frau in der Gesellschaft und auch in der Ehe in den letzten 50 Jahren

extrem verändert und inzwischen wird die Veränderung auch von verschiedenen Wissenschaften wie der Soziologie und Psychologie, und selbst von der Politik vorangetrieben. Auch ohne diese Veränderungen gab es immer Ehepaare, die mit unterschiedlichen Bedürfnissen beider Partner gesund umzugehen wussten.

Dennoch ist unsere Gesellschaft vom Moralverständnis vorheriger Generationen geprägt und beeinflusst. Meiner Ansicht nach ist das kulturelle Erbe der Grund, warum die partnerschaftlichen Probleme, die entstehen, weil die Frau in einer Beziehung weniger sexuelles Interesse hat als ihr Partner, häufig der Frau zugeschrieben werden. Die Medizin gibt der fehlenden Lust einen Krankheitswert, sobald die Frau darunter leidet. Fehlende Lust führt zu verringerter sexueller Befriedigung und zu geringerer Partnerschaftszufriedenheit für beide Partner. In keiner der in Kapitel II betrachteten Studien wird aber gefragt, woraus ein Leidensdruck der Frau resultiert, wenn sie wenig oder kein sexuelles Interesse verspürt. Ich bin der Überzeugung, dass er aus dem althergebrachten Rollenverständnis entsteht, dass einen der beiden oder beide Partner bewusst oder unbewusst in Verhalten und Empfinden beeinflusst. Dieses Rollenverständnis beinhaltet keine Akzeptanz der vielschichtig variablen weiblichen Sexualität.

III.3 Die weibliche Brust: Milchbar oder Sexualobjekt?

Abgesehen von sexuellen Problemen in der Partnerschaft macht sich der moralische Umgang mit dem Thema Sexualität noch in einem anderen Bereich massiv bemerkbar: Bei unserer Wahrnehmung der weiblichen Brust.

Nicht nur in den Übersichtsartikeln der Arbeitsgruppe um die Pflegewissenschaftlerin Spatz (Bucher et al., Convery et al.) sondern auch in der aktiven Stillberatung wird deutlich, welche große Rolle die Wahrnehmung der eigenen Brust durch die Frau bei der Entscheidung zum Stillen und für den Verlauf der Stillbeziehung spielt. Laut einer Studie von 1995 sahen die Männer aus nur 13 von 190 befragten Kulturen die Brust als wesentlich für die sexuelle Attraktivität oder als Bestandteil des sexuellen Akts an. In den USA hingegen gilt die Brust als Sexobjekt (Avery et al.) und diese Sichtweise ist bei Müttern bzw. Eltern, die sich gegen das Stillen entscheiden, stärker vertreten als bei anderen (Bucher et al.). Vor allem Paare, die das Stillen als sexuellen Vorgang wahrnehmen, entscheiden sich häufiger für das primäre Abstillen (Bucher et al.). Auch

der Gedanke, dass das Stillen die Brust (das Sexualobjekt) in ungewünschter Weise verändern kann, kann für die Stillentscheidung ausschlaggebend sein (Avery et al.).

III.3.1 Die biologische Entwicklung der weiblichen Brust

Wenn man die weibliche Brust der Menschen mit der der Tiere, vor allem der Primaten, vergleicht, fällt der wesentlich höhere Fettanteil auf, der für das Stillen völlig unerheblich ist. Miller liefert in seinem Buch „die sexuelle Evolution“ eine plausible Erklärung: Der aufrechte Gang der Hominiden ermöglichte den freien Blick auf die Brust, ebenso wie übrigens auf den Penis. Als Indikator für die Geschlechtsreife braucht es zwar, sagt Miller, kein so prominentes Merkmal wie eine große Brust. Wohl aber kann eine straffe oder pralle Brust ein junges, geschlechtsreifes Weibchen von einem älteren Weibchen unterscheiden, bei dem die Brust bereits erschlafft. Wenn nun ein Männchen in der Hominidengruppe eine Vorliebe für pralle Brüste hat, wird es zur Paarung junge, das heißt fruchtbarere Weibchen bevorzugen. Seine genetische Anlage, das heißt seine Vorliebe für pralle Brüste, wird so besser weitervererbt, als die Vorliebe seines Kontrahenten, der flache oder schlaffe Brüste anziehend findet und dadurch häufiger an Weibchen mit bereits geringerer Fruchtbarkeit gerät (Miller, S. 276).

Die Brust und auch das Verhältnis zwischen Brust, Taille und Gesäß sind außerdem ein zuverlässiger Indikator für den Ernährungszustand einer Frau. Um gesunde Nachkommen zu zeugen, suchten sich die erfolgreichen Männchen der Vorzeit junge, gesunde, fruchtbare und gut ernährte Weibchen und gaben den Erfolg ihrer Vorliebe genetisch weiter (Miller, S.277). Die Brust wurde zum wichtigen Merkmal der Sexualattraktivität.

Diese Aussagen Millers werden durch oben genannte Studienergebnisse, dass die Brust in den meisten Kulturen für den Mann in sexueller Hinsicht keine Rolle spielt, in Frage gestellt. Um die Brust derart „wichtig“ zu machen, wie es in der westlichen Welt der Fall ist, spielten und spielen sicher die Medien eine große Rolle (Avery et al.). Meine persönliche Vermutung ist außerdem, dass die sexuelle Selektion, die die Brust zum Sexualobjekt werden ließ, erst zum ‚Selbstläufer‘ wurde, als unsere europäischen Vorfahren sich bereits von den Vorfahren anderer Kulturgruppen getrennt hatten.

III.3.2 Brust und Sexualmoral

Kapitel II.2.3 behandelt den Lustfaktor des Stillens, und es wird klar, dass die Brust uns, nicht nur aber auch beim Stillen, sexuellen Genuss vermittelt. Wie passt das zur Sexualmoral, die, wie Kapitel III.2.2 erklärt, doch sexuelle Lust grundsätzlich eher verteufelt?

Es passt, wenn das Stillen zu etwas Reinem, Unschuldigen erklärt wird, aus dem sich Mutterfreuden ziehen lassen, und wenn die Brust nicht als Sexualorgan der Frau, sondern lediglich als Stillwerkzeug der Frau und Sexualspielzeug des Mannes angesehen wird. Diese strikte Trennung (Dichotomie) der eigentlich zusammenhängenden Brustfunktionen, gilt es laut der Kulturwissenschaftlerin Alison Bartlett zu überwinden:

Sie appelliert, den Genuss des Stillens in ein erweitertes Verständnis der weiblichen Sexualität zu integrieren. Bartlett beschreibt, wie unter „Sex“ in der Gesellschaft in erster Linie der Geschlechtsverkehr, der Coitus, verstanden wird. Was nicht Geschlechtsverkehr ist, ist nicht komplett, ist nur das ‚Vorspiel‘. Aus weiblicher Sicht ist aber für den sexuellen Genuss der Geschlechtsverkehr nicht unbedingt wesentlich. Sex ist für Frauen eher eine Ganzkörpererfahrung, bei der die Brust wesentlich zur Empfindung beiträgt oder beitragen kann (Bartlett, Schulte). Die Erotik des Stillens ist ein natürlicher Instinkt, zitiert Bartlett die Autorin Sichtermann. Stillen bedeutet nicht nur Natürlichkeit und Benefit für das Kind und die mütterliche Gesundheit, Stillen beinhaltet auch Genuss, Lust und Verlangen. Entsprechend sättigt es auch das Kind nicht nur mit Nährstoffen sondern ebenso emotional, psychisch und sexuell (Bartlett).

In seinem verbreiteten Ratgeber „die Hausmutter“ schreibt der lutheranische Pfarrer Germershausen Ende des 18. Jahrhunderts: „[Stillen ist] ein unschuldiges und ganz ausnehmliches Vergnügen, (da nämlich das Heraussaugen der Milch aus der Brust ein so sanftes, lange andauerndes Kitzeln verursacht, um dessentwillen auch die Thiere ihren Jungen so gern und willig ihre Euter überlassen, und erstere als Werkzeuge einer sie belohnenden Wollust fühlen und lieben,) als auch einer der stärksten und natürlichsten Triebe“. Er beschreibt die Lust und genehmigt sie der Frau im Dienst der Sache. Für eine Mutter ist es legitim, wenn ihr das Stillen gefällt, ebenso wie sie ja auch den Akt des Kinderzeugens (s. III.2.2) angenehm finden darf (Rulffes, S.181).

Im Buch „Breast is best“ von Penny und Andrew Stanways wird um 1980 vorgeschlagen, dass das Spiel mit der laktierenden Brust dem Ehemann über seine Eifersucht gegenüber dem Baby hinweg helfen könnte (Bartlett). Die Formulierung, mit der die Stanways statuieren, dass die sexuelle Sicht auf die Brust normal und damit die Eifersucht auf das Stillkind nahezu selbstverständlich ist, ist aus heutiger Sicht sicher chauvinistisch (Bartlett). Dass es diese Eifersucht aber gibt, und dass die Brust Bestandteil der Eifersucht ist, wird sehr deutlich auch in dem Elternratgeber von Hermann Bullinger, „Wenn Männer Väter werden“, der 1983 zum ersten Mal und 2003 in 16. Auflage erschien. Bullinger schreibt sehr drastisch über die Probleme einiger Männer, wenn sie unbefriedigt Zeuge sein müssen, wie die Frau das Baby permanent an der Brust befriedigt. Er sieht das Stillen als sexuelle Beziehung an und so wird das Baby, in sexueller Hinsicht, zu einem Konkurrenten für den mit seinem Testosteron kämpfenden Mann (Bullinger, 182f). Bullinger schreibt: „[...] insbesondere diejenigen Väter, die sich die Betreuungsarbeit mit der Mutter teilen, [werden] am Anfang [der Stillzeit] oft auch genauso erschöpft und müde wie ihre Frau sein und deshalb in den ersten Wochen sexuelle Bedürfnisse nicht als sehr drängend erleben. Wenn die Phase der Enthaltbarkeit oder des seltenen Verkehrs aber über die ersten Monate hinaus andauert, wird es auch für sie immer schwieriger werden, ihre Unzufriedenheit mit sich selbst auszutragen und mit der Situation klarzukommen (S.188)“. Er plädiert für einen offenen Umgang mit dem Thema nicht nur zwischen den Partnern, sondern auch in der Gesellschaft, damit die Männer eine Chance haben, mit der Herausforderung umzugehen und den Frust dadurch weniger an Kind und Frau abbauen müssen. Bullinger erkennt den Einfluss, den ein frustrierter Ehemann auf das Stillen hat. Und er sieht das Problem beim Vater, d.h. er schiebt in keiner Weise der Frau die Verantwortung für die Befriedigung des Mannes zu.

Das sieht im Buch „Breast is Best“ anders aus. Die Frau wird von den Stanways in erster Linie auf ihre hormonbedingte Mutterrolle reduziert und profitiert in dieser Rolle davon, ihre Brust nicht nur dem Baby, sondern auch dem eifersüchtigen Ehemann anzubieten (Bartlett). Lust oder Unlust der Frau werden nicht erwähnt. Bartlett erkennt trotzdem die Benennung des sexuellen Potentials der stillenden Brust als fortschrittlich an.

Sheila Kitzinger reflektiert hier anders: Sie schlägt in ihren Büchern 1979 und 1984 vor, dass ‚Liebe-Machen‘ eine optimale Vorbereitung für das Stillen sein kann: wenn

es die Frau Wertschätzung für ihren Körper und die Empfindsamkeit ihrer Brust lehrt (Bartlett). Den gleichen Gedanken nimmt Christa Schulte in ihrem Artikel „Lust in der Brust“ in der Hebammen Zeitschrift auf. Sie betont außerdem die verbreitete Unzufriedenheit mit der eigenen Brust, hervorgerufen durch gesellschaftliche und mediale Normen. „[...] viele Frauen [können] ihre Brüste weniger als ureigene Lustquelle begreifen, sondern eher als Quelle der Lust für ein Liebesgegenüber. [...] Manche haben ihre Brüste sogar vor ihrem eigenen Bewusstsein versteckt und können sie nicht mehr sensibel wahrnehmen“ (Schulte). Es wird deutlich, dass dies die Frau nicht nur beim Stillen erheblich behindern kann, sondern es sie generell in ihrer Sexualität und Selbstwahrnehmung beschneidet.

Und so kann dann die lustvolle Komponente des Stillens für die stillende Frau auch unangenehm sein. Etwa 30 bis 50% der stillenden Frauen sehen in den schönen Gefühlen eine sexuelle oder erotische Komponente (Convery et al., Avery et al.). Für etwa ein Viertel dieser Frauen führt das zu Verstörung oder Schuldgefühlen (Convery et al.). Wie stark diese Schuldgefühle noch in den 90er Jahren dem gängigen Gesellschaftsbild in den USA entsprachen, zeigt der Fall von Karen Carter, die sich damals wegen eines Gefühls der leichten sexuellen Erregung während des Stillens an eine Beratungsstelle wendete. Ihr wurde das Kind entzogen (Bartlett).

Schulte plädiert dafür, die Frauen zu ermuntern, „zu Expertinnen für ihre Brustgesundheit zu werden, indem sie ihr stolzes Brustbewusstsein und ihre frohe Wahrnehmung eines ureigenen Körper-Schatzes durch tägliche Selbstberührung immer wieder neu herstellen“ (Schulte).

Passt diese fürsorgliche und gefühlsorientierte Selbstwahrnehmung der Brust übrigens zu der im Wochenbett häufig angestrebten Produktivitätsmaximierung? Nein, sagt die Feministin Élisabeth Badinter am Beispiel des Abpumpens: „[Abpumpen] ist für viele Französinen indiskutabel. Sie fühlen sich wie eine Kuh an der Melkmaschine. Das ist nicht gut für den Sex-Appeal und wird als Angriff auf die Weiblichkeit empfunden“ (Badinter). Vergleichbar ist die Art und Weise, wie Früherkennungsuntersuchungen und das Anleiten zum selbständigen Abtasten der Brust zum frühzeitigen Entdecken auffälliger Knoten die Frauen von ihrer Brust entfremden, die Brust pathologisieren können (Schulte).

Eine verbesserte, Brust-positive Selbstwahrnehmung könnte hingegen zu einem gesünderen Sexualleben führen: Für einige Paare verbessert sich mit der lang andauernden Stillbeziehung die sexuelle Beziehung nachhaltig (Bucher et al.). Meine Hoffnung ist, dass in der Zukunft der Stillberatung der Genuss für Mutter und Kind beim Stillen mehr in den Vordergrund rückt. Bemühen wir uns, eine liebevolle Beziehung der Frau zu ihrer Brust zu fördern, anstatt in schwierigen Situationen zu viel Druck aufzubauen! Wenn Stillen für die Frau nicht schön ist, ist Muttermilch ein Nahrungsmittel mit einem sehr hohen Preis.

IV Fazit und Ausblick

Im Laufe einer Beziehung und vor allem nach einer Geburt verändert sich die Sexualität von vielen Frauen. In den meisten Partnerschaften nimmt die Lust der Frau über die Jahre ab, während die des Mannes stabil bestehen bleibt. Schwangerschaft und Geburt verstärken diese Divergenz. Auswirkungen der Stillzeit auf die Sexualität sind sehr unterschiedlich von Frau zu Frau. Eine Abnahme der sexuellen Bedürfnisse dem Partner gegenüber erleben viele Frauen, und zwar auch im Verlauf einer längeren Stillzeit, wenn abgestillte Frauen schon wieder mehr Lust auf Sex entwickelt haben.

Die Stillhormone bewirken, ähnlich wie die Hormonlage in den Wechseljahren, dass auch Frauen, die Lust empfinden, beim Geschlechtsverkehr unter Trockenheit der Scheide leiden können. Hier sind Gleitgele gute Hilfsmittel.

IV.1 Ist eine postpartale sexuelle Dysfunktion pathologisch?

Laut medizinischer Definition liegt eine pathologische Dysfunktion vor, wenn die Frau die Abnahme ihrer Sexualfunktion als belastend ansieht. Die Erkenntnisse aus Kapitel II legen nahe, dass einige sexuelle Beschwerden wie Schmerzen oder ausbleibender Orgasmus beim Geschlechtsverkehr entstehen könnten, weil Frauen ohne Interesse oder Lust sexuell aktiv werden.

Die Abnahme der sexuellen Lust scheint aus biologischer Sicht nicht nur Sinn zu machen, sondern auch in unseren Genen verankert zu sein. Der Leidensfaktor für die Frau besteht den Erkenntnissen dieser Arbeit zufolge vor allem in der gesellschaftlich immer noch präsenten Rollenzuweisung, laut der die Frau ihrem Mann sexuell zur Verfügung stehen sollte. In der aktuellen wissenschaftlichen Literatur werden die sexuellen Probleme fast ausschließlich unabhängig von der einzelnen Partnerschaft sowie unabhängig von der Erwartungshaltung beider Partner betrachtet. Hier sollte die Forschung dringend eine Klärung der Grundlage für den Leidensdruck der Frauen vorantreiben. Gleichzeitig sollten Frauen und Mädchen lernen, dass ihr sexuelles Interesse und Empfinden von vielen Parametern abhängt: von Partnerschaftsstadium und -qualität, von psychischer und körperlicher Gesundheit, von Kinderwunsch, Alter, Selbstbewusstsein und mehr.

In einer Studie konnte gezeigt werden, dass sexuelle Unzufriedenheit und fehlende Befriedigung die Beziehung unabhängig davon belastet, ob das Paar trotz fehlenden Interesses der Frau Sex hat oder nicht (McNulty). Es ist also nicht hilfreich für die Beziehung, wenn die Frau sich ohne eigene Lust zum Geschlechtsverkehr bereit erklärt. Vielleicht kann es den belasteten Paaren helfen, wenn Veränderungen in der weiblichen Sexualität in verschiedenen Lebensphasen als normal und gesund benannt und anerkannt werden. Es könnte das Bewusstsein stärken, dass beide Partner sich den neuen Gegebenheiten anpassen müssen, ohne dass die Frau sich schuldig oder krank, also „dysfunktional“ fühlt. Eventuell muss derjenige Partner mit den größeren sexuellen Bedürfnissen neue Möglichkeiten für seine Befriedigung finden, mindestens muss er verstehen, dass die Befriedigung nicht vom anderen Partner eingefordert werden kann. Beide Partner sollten lernen, die unterschiedlichen Bedürfnisse in gegenseitiger Rücksichtnahme und möglichst wertfrei zu akzeptieren.

Als Stillberaterinnen und Hebammen befinden wir uns in einer Schlüsselposition, um Frauen und Paare mit ihrer Sexualität, wie lustig oder unlustig sie auch ist, ins Reine zu bringen. Wir betreuen die Frauen in einer Zeit, in der sie sich und ihren Körper neu kennenlernen, neue Stärken und Schwächen entdecken und anzunehmen lernen. Auch für die Beziehung ist die Geburt eines Kindes eine sensible und herausfordernde Situation, die viele Möglichkeiten eröffnet. Die Paare erleben uns als Mentorinnen und vertrauen uns in schwierigen Momenten. Gehen wir also vorsichtig und offen mit Themen um, die diese Zeit betreffen! Hinterfragen wir unser eigenes Rollenverständnis und eröffnen den Frauen und Paaren die Möglichkeit, das Gleiche zu tun!

IV.2 Bringt das Abstillen die Lust zurück?

Die sexuelle Unlust der Frau ist in vielen Paaren während der Stillzeit verstärkt. Es kann passieren, dass die Lust sich nach dem Abstillen vergrößert. Faktoren wie Partnerschaftsprobleme, Müdigkeit durch Kinderbetreuung, Stress, Depressionen und möglicherweise die Dauer der Beziehung wirken sich aber ebenfalls auf die Lust der Frau aus, so dass das Abstillen auf keinen Fall eine sichere Methode ist, um die Lust der Frau zurückzugewinnen.

Bullinger warnt seine Leser davor, Druck auf die Partnerinnen auszuüben. Um von der Partnerin wieder begehrt zu werden, ist Druck nicht hilfreich (Bullinger, S.190). Und so sollte denn auch die Entscheidung zum Abstillen meiner Ansicht nach alleine bei der Frau liegen, in dem aufgeklärten Bewusstsein, dass das Stillen nur einer von vielen Faktoren ist, die sich negativ auf das Lustempfinden der Frau auswirken können.

IV.3 Erfahrungen in der Beratung

Seit ich mich mit dem Thema Stillen und Sexualität beschäftige, spreche ich es als Hebamme in der Geburtsvorbereitung, in den Rückbildungskursen und auch am Ende der Wochenbettbetreuung an. Wichtig sind mir dabei folgende Punkte:

Bei relativ wenigen Paaren ist das sexuelle Interesse beider Partner über die Jahre ausgeglichen. In etwa der Hälfte der Beziehungen wünscht sich der Mann mehr Sex, in bis zu 25% der Beziehungen ist es die Frau, die mehr Sex möchte. Da die Lust der Frau im Laufe einer längeren Beziehung eher abnimmt, wird die Situation dort, wo ihre Bedürfnisse sowieso schon geringer waren als die des Mannes, oft schwierig. Geburt und Stillzeit können die Sexualität in der Partnerschaft zusätzlich verkomplizieren. Nach

der Geburt spielen unter anderem die Belastung durch das Kind, Geburtsverletzungen und die neue Herausforderung in der Partnerschaft eine Rolle. Über die Ursachen für reduzierte sexuelle Lust in der Stillzeit, die nicht bei allen Frauen vorkommt, ist wenig bekannt.

Egal, welcher der Partner mehr Lust hat, als der andere, - es entsteht für beide eine unbefriedigende Situation. Für die Lösung der Situation ist es hilfreich, wenn beide Partner ihre Bedürfnisse klar benennen, und zwar Wünsche ebenso wie Grenzen. Jeder von beiden sollte sich für die Befriedigung seiner Bedürfnisse in erster Linie selbst verantwortlich fühlen und dabei die Wünsche und Grenzen des anderen akzeptieren und nicht hinterfragen. Wenn ein Ungleichgewicht im sexuellen Interesse eine Beziehung gefährdet, dann lässt sich das nicht dadurch ändern, dass Sex ohne Lust als Dienstleistung gewährt wird. Viel spricht dafür, dass Sex ohne Lust zu Schmerzen, Frustration oder sogar psychischer Krankheit führen kann, auch wenn der lustlose Partner sich freiwillig dazu entscheidet.

Es ist immer wieder interessant, wie die Paare auf diese Punkte reagieren. Am Ende der Wochenbettbetreuung, meist sechs bis zwölf Wochen nach der Geburt, ist Sex für die meisten Paare noch nicht wieder Thema. Die Erstlingseltern sind entspannt, nicht selten haben die Frauen schon wieder mehr Lust als ihre männlichen Partner und die Männer beteuern, dass sie sowieso immer sehr rücksichtsvoll sind, was ich ja zu keinem Zeitpunkt in Frage gestellt habe. Bei den Zweit- und Drittgebärenden ist die Reaktion anders. Die Frauen hören sehr aufmerksam zu, die Männer sind nervöser. Bei Weitem nicht alle, aber es kommt nicht selten vor. Manche Frauen wiegeln auch sehr entschieden ab. Ich bemühe mich, den Termin in Anwesenheit beider Partner stattfinden zu lassen. Im Rückbildungskurs sind sich die Frauen einig, dass es einen großen Unterschied macht, ob sie das Thema weitergeben, oder ob die Männer es aus meinem Mund hören. Oft kommt es hinterher noch zu einem Gespräch nur mit der Frau, in dem sie ihre Situation offener benennt. Ich erlebe Frauen, die mir ihre Berührungsmüdigkeit schildern, und wie leid es ihnen tut, ihrem Mann nicht geben zu können, was er möchte. Und ich erlebe Frauen, die anfangen zu weinen, weil sie so erleichtert sind, zu hören, dass sie nicht kaputt sind. Und dass sie ein Recht darauf haben, ihrem Mann zu verweigern, was sie nicht möchten. Ich höre im Freundinnenkreis, wie schwierig dieses Thema in manchen Beziehungen auch noch

ist, wenn die Kinder schon lange nicht mehr gestillt werden, sondern die Grundschule hinter sich haben.

Was das Stillen angeht, können die Frauen von einem gesunden Verhältnis zu ihrer Sexualität nur profitieren. Die Brust ist ein hochempfindsames Organ, und ich bin mir sicher: die Brust ist so empfindsam und Stillen ist so schön, weil die sexuelle Selektion dafür gesorgt hat. Nicht, weil die Brust beim Sex unserer Urahnen eine große Rolle gespielt hätte, sondern weil es dazu führte, dass die Mütter ihre Jungen gerne säugten. Ganz ohne Hintergedanken war das schöne Gefühl beim Stillen, in der Brust und im ganzen Körper, ein wichtiges Kriterium für das Überleben des Nachwuchses'.

V Literaturverzeichnis

Avery MD et al.: The Experience of Sexuality During Breastfeeding among Primiparous Women. *Journal of Midwifery & Women's Health* (2000), 45 (3): 227-237

Badinter É: das Zeit Wissen-Gespräch mit der Philosophin und Feministin Élisabeth Badinter, *Zeit Wissen* Nr. 06, 2016, S. 44-51

Bartlett A: Maternal Sexuality and Breastfeeding. *Sex Education* (2005), 5 (1): 67-77

Bucher MK et al.: Ten Year Systematic Review of Sexuality and Breastfeeding in Medicine, Psychology, and Gender Studies. *Nursing for Women's Health*, 2019, 23 (6): 494-507

Bullinger H: Wenn Männer Väter werden. Rowohlt Verlag, Reinbek bei Hamburg 2017, Nachdruck der 16. Auflage (2003)

Convery KM et al.: Sexuality and Breastfeeding: What Do You Know? *The American Journal of Maternal Child Nursing* 2009, 34 (4): 218-223

Franke T: Es flutscht besser. *Die Hebammen Zeitschrift* 2-2021 (73): S.42-43

Hilliges N: Lust und Leid der Väter. *Die Hebammen Zeitschrift* 2-2021 (73): S. 16-18

Learman LA et al.: Development and Validation of a Sexual Functioning Measure for Use in Diverse Women's Health Outcome Studies. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (2008), 198 (6): 710 e1-9

Lothrop H: Das Stillbuch. Kösel-Verlag, München 2020, 42. Auflage

Matthies LM et al.: The Influence of Partnership Quality and Breastfeeding on Postpartum Female Sexual Function. *Archives of Gynecology and Obstetrics* (2019), 299: 69-77

McNulty JK et al.: Sex-Differentiated Changes in Sexual Desire Predict Marital Dissatisfaction. *Archives of Sexual Behavior* (2019), 48 (8):2473-89

Medproduction, <https://www.medproduction.de/verhuetung-pille-medproduction/> (18.02.2022, 08:55 h)

Miller GF: Die sexuelle Evolution. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg 2001, 1. Auflage, unveränderter Nachdruck 2010

Rosen R et al: The Female Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function. *Journal of Sex and Marital Therapy* (2000), 26: 191-208

Rulffes E: Die Erfindung der Hausfrau. Harper Collins, Hamburg 2021, 1. Auflage

Schulte C: Lust in der Brust. *Die Hebammen Zeitschrift* 2-2021 (73): S. 29-30

Smith A et al.: Incidence and Persistence/Recurrence of Women's Sexual Difficulties: Findings from the Australian Longitudinal Study of Health and Relationships. *Journal of Sex and Marital Therapy* (2012), 38 (4): 378-93

Smith A et al.: Sexual and Relationship Satisfaction Among Heterosexual Men and Women: The Importance of Desired Frequency of Sex. *Journal of Sex and Marital Therapy* (2011), 37 (2), 104-15

Stoverock M.: *Female Choice*. Tropen Sachbuch, J.G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, Stuttgart 2021, 1. Auflage

Voland E: *Grundriss der Soziobiologie*. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg, Berlin 2000, 2. überarbeitete Auflage

Wiessinger D, West D, Pitman T; Übersetzerinnen Kaufmann B, Rupp, F, Jost, S: *Das Handbuch für die stillende Mutter*, La Leche league, Zürich 2016, 4. Ausgabe, 1. Auflage. Übersetzung und Ergänzung von „The Womanly Art of Breastfeeding“, 8. Auflage (2010)

Wikipedia, <https://de.wikipedia.org/wiki/Sexualit%C3%A4t> (16.12.2021; 14:18 h)

Yee LM et al.: Predictors of Postpartum Sexual Activity and Function in a Diverse Population of Women. *Journal of Midwifery and Women's Health* (2013), 58 (6): 654-661