

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 118 (2020)
Heft: 10

Artikel: Sexualleben verändert sich nach der Geburt des ersten Kindes
Autor: Grylka, Susanne / Rahmani, Azam
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949104>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Sexualleben verändert sich nach der Geburt des ersten Kindes

Nach einer Geburt kämpfen viele Paare mit sexuellen Schwierigkeiten. Dies wurde in Interviews mit Schweizer Müttern bestätigt. Sie berichteten auch von Anpassungen ihres Sexualverhaltens an die veränderten Umstände und beklagten sich über ein Informationsdefizit durch die Fachpersonen.

TEXT:
SUSANNE
GRYLKA UND
AZAM
RAHMANI

Eine befriedigende Sexualität ist für das Wohlbefinden, aber auch für die Gesundheit und die Paarbeziehung wichtig (Grylka-Baeschlin et al., 2019; World Health Organization, 2017). Das Sexualleben nach einer Geburt ist jedoch ein meist negativ behaftetes Tabuthema. Rund die Hälfte aller Mütter litt nach der ersten Geburt unter sexuellen Problemen und dies auch noch nach sechs bis zwölf Monaten (Fuentealba-Torres et al., 2019; O'Malley et al., 2018; Torkzahrani et al., 2016). Das Alter der Frauen, der Bildungsstand, das Einkommen, die Primiparität, das ausschliessliche Stillen, der Geburtsmodus, Geburtsverletzungen, die Zeit seit der Geburt, aber auch die neue Rolle als Eltern und Schwierigkeiten in der Partnerschaft sind mit postpartalen sexuellen Problemen assoziiert (O'Malley et al., 2018; Serrano Drozdowskyj et al., 2020; Torkzahrani et al., 2016; Wallwiener et al., 2017). Viele Paare suchen Strategien, um die körperlichen und psychischen Veränderungen zu überwinden und den Weg zurück zu einem regelmässigen Sexualleben zu fin-

den (O'Malley et al., 2019). Bisher gab es keine veröffentlichte Studie in der Schweiz, welche die Sexualität nach einer Geburt untersuchte. Das Ziel der Studie «Sexuelle Lebensqualität in der postpartalen Phase» war deshalb, die sexuelle Lebensqualität bei Schweizer Müttern zu erforschen.

Interviews mit jungen Müttern

Die Studie beinhaltete teilstrukturierten Einzelinterviews mit 13 Müttern in der Deutschschweiz. Die präsentierten Ergebnisse sind Teil eines Forschungsprojekts zur postpartalen sexuellen Lebensqualität, das durch einen Seed Money Grant finanziert wurde. Das sind Mittel, welche die Zusammenarbeit von schweizerischen und iranischen Forschern fördern (Grylka et al., 2019). Teilnahmeberechtigt für die Schweizer Interviews waren volljährige Mütter mit guten Deutschkenntnissen rund drei Monate nach komplikationsloser vaginaler Geburt oder Sectio Caesarea ihres ersten

Kindes. Frei praktizierende Hebammen machten potenzielle Teilnehmerinnen auf die Studie aufmerksam.

Der Interviewleitfaden wurde von den iranischen Forschungspartnerinnen auf Persisch entwickelt. Er wurde auf Englisch und anschliessend Deutsch übersetzt. Der Leitfaden enthielt Fragen zum körperlichen und psychischen Wohlbefinden, zur Beziehung zum Ehemann oder Partner, zu Veränderungen der Sexualität durch die Mutterschaft und zu Gründen für diese Veränderung. Die Interviews wurden per Audio aufgenommen, transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet. Eine Zuständigkeitsabklärung bei der Ethikkommission Zürich bestätigte, dass die Studie nicht unter den Geltungsbereich des Humanforschungsgesetzes fiel (BASEC-Nr. Req-2018-00 984).

Die Mütter nahmen bereitwillig an der Studie teil

Insgesamt 13 Mütter nahmen durchschnittlich 91 Tage (80 bis 104 Tage) nach der Geburt ihres ersten Kindes an der Studie teil. Die Frauen waren im Mittel 31 Jahre alt (25 bis 35 Jahre). Gut die Hälfte war verheiratet (n=7, 53,8%) und die restlichen sechs (46,2%) lebten in einer festen Beziehung. Drei Frauen (23,1%) hatten einen Kaiserschnitt, vier (30,1%) eine Vakuum- und

«Wenn ich dann mal zehn Minuten Zeit habe: Ich ertrage es fast nicht, wenn mich dann schon wieder jemand berührt.»

FRAU N, 29 JAHRE ALT, SPONTANGEBURT

Die Aussagen der teilnehmenden Frauen wurden Codes zugeordnet. Folgende Codes sind für diesen Artikel von Interesse: «Zärtlichkeit statt Geschlechtsverkehr?», «Wieder Sex nach der Geburt», «Anpassungen an die postpartale Situation» und «Informationen zur Sexualität durch Fachpersonen».

Zärtlichkeit statt Geschlechtsverkehr?

Während für einige Paare der Austausch von Zärtlichkeiten in der postpartalen Zeit ein Ersatz für die fehlende Sexualität war, stellten andere Mütter diesbezüglich keine Veränderung fest. Es gab aber auch junge Mütter, die aufgrund des Zeitmangels weniger Zärtlichkeiten mit ihren Partnern austauschten oder durch die Nähe zum Baby kein Bedürfnis dafür hatten.

«Ich habe wirklich das Gefühl, da wir im Moment keinen Sex haben (...) sind diese Umarmungen alles. Wir halten uns zum Teil sehr lange und stehen einfach da. Das ist intensiver geworden im Vergleich zu vorher. Also das ist schon (...) ein bisschen ein Ersatz im Moment. (...) Oder einfach so unsere Art von Intimität.»¹ (Frau G, 35 Jahre alt, Spontangeburt)

«Ja es bleibt auch viel weniger Zeit, um mal auf dem Sofa zu kuscheln ... Weil eben: Er [Anmerkung der Autorinnen: das Baby] ist wach und braucht Aufmerksamkeit. Und wie ich schon gesagt habe, wenn ich dann mal zehn Minuten Zeit habe: Ich ertrage es fast nicht, wenn mich dann schon wieder jemand berührt. Auch wenn es nur so kuscheln ist, es ist mir dann schon zu viel.» (Frau N, 29 Jahre alt, Spontangeburt)

Wieder Sex nach der Geburt

Die Wiederaufnahme der sexuellen Aktivitäten unterschied sich stark zwischen den Paaren. Keine Teilnehmerin berichtete von Geschlechtsverkehr in den ersten einhalb bis zwei Monaten nach der Geburt. Einige warteten die Nachkontrolle bei der Gynäkologin oder beim Gynäkologen ab, um ihre oder seine Zustimmung zu bekommen. Mehrere Frauen berichteten, dass sie seit der Geburt noch keinen oder erst einmal Sex hatten. Fast alle Paare, die wieder intim waren, hatten noch nicht zu einem regelmässigen Sexualleben zurückgefunden und bezeichneten die Häufigkeit der sexuellen Aktivitäten als deutlich geringer als vor der Schwangerschaft. Eine Frau hingegen meinte, sie und ihr Partner hätten seit der Geburt häufigeren und besseren Sex.

«Es ist deutlich weniger (...), also es hat sich halbiert, würde ich sagen.» (Frau C, 33 Jahre alt, Kaiserschnitt)

«Besser als vorher. Eben durch das, dass ich auch viel leichter loslassen kann, ist es besser und öfter und er [Anmerkung der Autorinnen: der Partner] hat auch häufiger Verlangen nach mir, weil einfach der Spass gegeben ist.» (Frau E, 29 Jahre alt, Spontangeburt)

Fast alle Paare, die wieder intim waren, hatten noch nicht zu einem regelmässigen Sexualleben zurückgefunden und bezeichneten die Häufigkeit der sexuellen Aktivitäten als deutlich geringer als vor der Schwangerschaft.

sechs (46,2%) eine Spontangeburt. Eine Episiotomie war bei drei Frauen bekannt, bei zwei Frauen, die vaginal geboren hatten, fehlte diese Angabe.

¹ [sic], gilt für alle Zitate in diesem Artikel: Die mündlichen Äusserungen wurden trotz teils sprachlichen Ungereimtheiten redaktionell nicht korrigiert.

Die Teilnehmerinnen der Interviews nannten verschiedene Gründe für diese Veränderungen. Das bessere Loslassen für eine erhöhte sexuelle Aktivität war die Ausnahme. Die Frauen berichteten von körperlichen Hindernissen wie Müdigkeit, Schmerzen und Wochenbettfluss, aber auch von fehlender Zeit, weniger Spontaneität, Ruhe und Intimsphäre durch die Anwesenheit des Babys, der Notwendigkeit, zu planen, und der Angst, wieder schwanger zu werden.

«Und früher war es halt so: Am Wochenende ... du konntest ausschlafen, bist lange im Bett geblieben (...). Und jetzt sind die Tage schon (...) voller. Man ist einfach müde am Abend ... Also man ist wirklich müde.» (Frau G, 35 Jahre alt, Spontangeburt)

«Das war schon wegen der körperlichen Veränderung mit der Feuchtigkeit der Scheide und auch der Zeitfaktor und die Müdigkeit [Anmerkung der Autorinnen: weniger häufig].» (Frau D, 35 Jahre alt, Vakuumgeburt)

Anpassungen an die postpartale Situation

Aufgrund der besonderen Situation nach einer Geburt berichteten viele Studienteilnehmerinnen von Anpassungen ihres Sexualverhaltens. So suchten Paare z.B. Stellungen beim Geschlechtsverkehr, die mit weniger Schmerzen verbunden waren oder die Vagina verengen.

«Genau, dieses Spielerische fehlt jetzt. Es ist mehr so der Akt.»

FRAU C, 33 JAHRE ALT, KAISERSCHNITT

«Also ich spüre es, ich spüre, wo die Narbe ist. Aber je nach Stellung geht es besser oder weniger gut.» (Frau F, 34 Jahre, Spontangeburt)

«Als wir das erste Mal wirklich Sex hatten, hat er [Anmerkung der Autorinnen: der Partner] gesagt, ja, ich soll jetzt die Beine mal zusammentun und wir versuchen eine andere Stellung, d.h., Beine zusammentun, ist ja, dass es enger wird, genau. Und da habe ich schon gewusst, okay gut, er fühlt

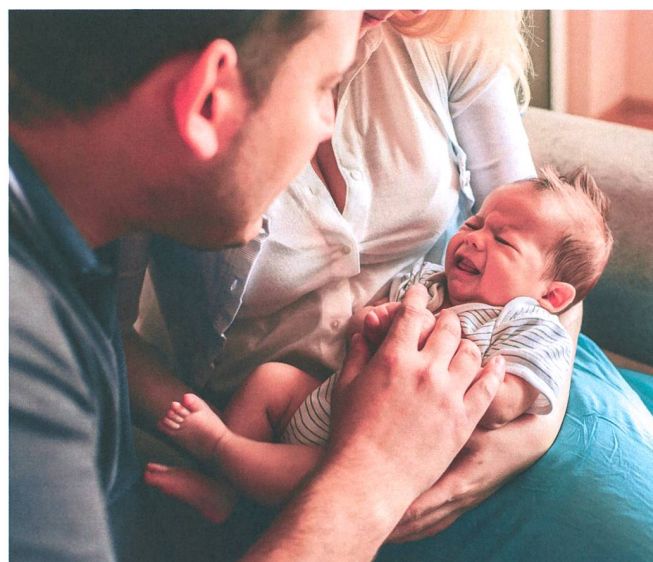
das auch, dass ich weiter geworden bin.» (Frau E, 29 Jahre alt, Spontangeburt)

Auch der Zeitpunkt und der Ort der sexuellen Aktivitäten veränderten sich für viele Paare. Mehrere Frauen berichteten, dass der Zeitmangel und die Präsenz des Babys, das jederzeit wach werden könnte, Anpassungen der sexuellen Beziehungen zur Folge hatten.

«Vorher haben wir häufig am Abend Sex gehabt und jetzt spüre ich am Abend eben die Erschöpfung des Tages und trotzdem die Lust, mit meinem Partner intim zu werden.

Aber ich mag einfach nicht. Deshalb haben wir eben jetzt mit den Zeiten ein bisschen variieren müssen.» (Frau H, 28 Jahre, Vakuumgeburt)

«Genau, dieses Spielerische fehlt jetzt. Es ist mehr so der Akt. Der an sich hat sich jetzt nicht viel verändert, aber so dieses Drumherum, das Spielerische, dieses mehr küssen und Vorspiel (...) und evtl. Dessous, das fehlt alles.» (Frau C, 33 Jahre alt, Kaiserschnitt)



Informationen zur Sexualität

Ein sehr wichtiges Ergebnis der Studie waren die Aussagen von mehreren Interviewten, dass sie sich Informationen zur Sexualität nach der Geburt gewünscht hätten. Während den Wochenbettbesuchen der Hebammen, aber auch in den ärztlichen Abschlusskontrollen wurde zwar meist angesprochen, dass Geschlechtsverkehr nun wieder möglich sei, und auch die Verhütung war ein grosses Thema. Die Sexualität wurde jedoch nur selten thematisiert, obwohl die Frauen sehr gerne gewusst hätten, was sie erwartet.

«In jeder App, in jedem Buch wird alles thematisiert, jede Kleinigkeit, die mit gesundem Menschenverstand eigentlich klar wäre. Aber Sexualität ist nirgends erwähnt. (...) Das Einzige, womit ich konfrontiert wurde, war (...) beim Austrittsgespräch und beim Kontrolltermin im Spital, da hiess es (...) eben ich darf jetzt eigentlich wieder Sex haben, es sei kein Problem. Und ob ich mir Gedanken wegen der Verhütung gemacht hätte. (...) Man bekommt für alles einen Prospekt, wo (...) und wie man sich informieren kann. Zu diesem Thema nicht. Wenn es nur schon irgendwo einen Flyer geben würde, auf dem steht, wo man sich informieren kann.» (Frau F, 34 Jahre, Spontangeburt)

Eine Frau, die im Geburtshaus auf die Sexualität angesprochen wurde, fand es sehr wichtig, dass sie nicht selbst aktiv werden musste, um über das Thema sprechen zu können, sondern gefragt wurde. Auch die Aussagen von mehreren anderen Frauen, die gerne Informationen erhalten hätten,

aber keine bekamen, deuten darauf hin, dass sich viele Frauen nicht getrauen, die Sexualität zu thematisieren, oder während der Kontrollen nicht daran dachten.

«Ich finde, dass dies auch für die Hebamme ein Thema ist [Anmerkung der Autorinnen: Informationen zur Sexualität abzugeben]. Man traut sich nicht immer, dies anzusprechen, also, dass man direkt gefragt wurde, war sehr nützlich.» (Frau A, 32 Jahre, Spon-tangeburt)

Die Interviews zeigten, dass Schweizer Frauen nach der Geburt grosse Veränderungen in der Sexualität erlebten und dass viele Paare sehr kreativ waren, um Hürden zu überwinden. Die Studie war jedoch zu klein, um Prävalenzen von sexuellen Schwierigkeiten in der postpartalen Phase einzuschätzen. Sie gab trotzdem Hinweise, dass sehr viele Paare drei Monate nach der Geburt noch nicht zu einer regelmässigen Sexualität zurückgefunden hatten und dass sexuelle Probleme in dieser vulnerablen Zeit sehr häufig sind. Dies deckt sich mit den Erkenntnissen von anderen Studien, die berichteten, dass rund die Hälfte aller Frauen mit sexuellen Schwierigkeiten nach der Geburt kämpften (O'Malley et al., 2018; Wall-wiener et al., 2017).

Es gab auch einige Frauen, die von Paar-konflikten berichteten, die möglicherweise mit der negativ erlebten Sexualität im Zu-sammenhang standen, da sich Partner-schaft und Sexualität gegenseitig beein-flussen können (Torkzahrani et al., 2016; Wallwiener et al., 2017). O'Malley et al. (2019) fanden in ihrer qualitativen Studie ebenfalls, dass Paare nach einer Geburt Strategien entwickeln, damit sie körperliche und psychische Hindernisse überwin-den, um zur Paarintimität zurückzufinden. V. a. Zeitmangel, Müdigkeit und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr sind für die jun-gen Eltern eine Herausforderung, wie auch die vorliegende Studie bestätigte.

Fachpersonen sollten besser informieren

Eine sehr wichtige Hauptkenntnis der In-terviews mit Schweizer Müttern war, dass Informationen zur Sexualität nach der Ge-burt fast gänzlich fehlten, obwohl sich die Frauen solche gewünscht hätten. Sowohl in der Wochenbettbetreuung als auch in den Abschlusskontrollen von Hebammen und Gynäkologinnen/Gynäkologen wurde meist nur die Verhütung thematisiert, jedoch

nicht die postpartale Sexualität. Viele Paare hätten es als hilfreich empfunden, wenn sie gewusst hätten, was sie erwartet und was normal ist. Sie hätten gerne von Fachperso-nen erfahren, dass die meisten Hindernisse, die einem regelmässiges Sexualeben im Wege stehen, mit der Zeit kleiner werden. Viele Frauen wären gerne auf das Thema angesprochen worden und ergriffen nicht selbst die Initiative, Fragen zur Sexualität zu stellen.

Eine Stärke dieser Studie war, dass die In-terviewteilnehmerinnen sehr offen von ih-ren Erlebnissen berichteten, was einen ver-tieften Einblick in ein Tabuthema erlaubte. Als Limitation muss jedoch die relativ kleine Stichprobe genannt werden, die, wie für qualitative Studien üblich, keine Verallge-meinerung der Erkenntnisse erlaubt.

Schweizer Frauen berichten von ähnlichen Erfahrungen mit der Sexualität nach der Geburt, wie sie aus anderen Ländern bekannt sind. Sie sind kreativ und suchen nach Lö-sungen, um Probleme zu überwinden. Es scheint jedoch einen Informationsmangel zur Sexualität in der postpartalen Zeit zu geben, den sich die betreuenden Fachper-sonen zu Herzen nehmen sollten. Die Sex-ualität ist ein wichtiger Bestandteil des Wohlbefindens der jungen Eltern und sollte in Kontrollen und Beratungen thematisiert werden. ◉

Weitere Informationen zur Studie «Sexuelle Lebens-qualität in der postpartalen Phase» unter www.zhaw.ch

Literatur

- Fuentealba-Torres, M., Cartagena-Ramos, D., Fron-teira, I., Lara, L. A., Arroyo, L. H., Arcoverde, M. A. M., Yamamura, M., Nascimento, L. C. & Arcêncio, R. A. (2019) What are the prevalence and factors associ-ated with sexual dysfunction in breastfeeding women? A Brazilian cross-sectional analytical study. *BMJ Open*; 9(4), e025833. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025833>
- Grylka, S., Fallahi, A. & Rahmani, A. (2019) Develop-ment of a sexual quality of life scale for the postpartum period and assessment of its psychometric properties. Find report. ZHAW digital collection. <https://doi.org/10.21256/zhaw-19050>
- Grylka-Baeschin, S., Meyer, T., Lengler, L., van Tei-lingen, E., Pehlke-Milde, J. & Gross, M. M. (2019) Postnatal quality of life—A content analysis of qualitative results to the Mother-Generated Index. *Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives*; 32(2), e229–e237. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.06.003>
- O'Malley, D., Higgins, A., Begley, C., Daly, D. & Smith, V. (2018) Prevalence of and risk factors associa-ted with sexual health issues in primiparous women at 6 and 12 months postpartum; a longitudinal prospec-tive cohort study (the MAMMI study). *BMC Pregnancy and Childbirth*; 18(1), 196. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1838-6>
- O'Malley, D., Smith, V. & Higgins, A. (2019) Women's solutioning and strategising in relation to their postpar-tum sexual health: A qualitative study. *Midwifery*; 77, 53–59. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.06.012>
- Serrano Drozdowskyj, E., Gimeno Castro, E., Trigo López, E., Bárcenas Taland, I. & Chiclana Actis, C. (2020) Factors Influencing Couples' Sexuality in the Puerperium: A Systematic Review. *Sexual Medicine Reviews*; 8(1), 38–47. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2019.07.002>
- Torkzahrani, S., Banaei, M., Ozgoli, G., Azad, M. & Emamhadi, M. (2016) Postpartum sexual function; conflict in marriage stability: A systematic review. *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine*; 6(2), 88–98. [https://doi.org/10.22037/ijmtfm.v6i2\(Spring\).10351](https://doi.org/10.22037/ijmtfm.v6i2(Spring).10351)
- Wallwiener, S., Müller, M., Doster, A., Kuon, R. J., Plewniok, K., Feller, S., Wallwiener, M., Reck, C., Matthies, L. M. & Wallwiener, C. (2017) Sexual activ-ity and sexual dysfunction of women in the perinatal period: A longitudinal study. *Archives of Gynecology and Obstetrics*; 295(4), 873–883. <https://doi.org/10.1007/s00404-017-4305-0>
- World Health Organization (2017) Sexual health and its linkages to reproductive health: An operational ap-proach. www.who.int

AUTORINNEN



Susanne Grylka, MSc Midwifery, PhD Epidemiologie, ist stellvertretende Leiterin und Dozentin an der Forschungsstelle Hebammenwissenschaft, Institut für Hebammen, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur.



Azam Rahmani, MSc Midwifery, PhD Reproductive Health, ist Assistenzprofessorin und Sexualforscherin am Nursing and Midwifery Research Care Center der Teheran University of Medical Science, Teheran, Iran.