

STEPHANIE HAERDLE

**SPRI
TZEN**

**GESCHICHTE DER
WEIBLICHEN
EJAKULATION
NAUTILUS FLUGSCHRIFT**

VORWORT

*Is it so frightening to believe that woman can,
in a sense, ejaculate too?*

Juliet Richters, *Bodies, Pleasure and Displeasure*²

*Die Gesellschaft kann die weibliche Ejakulation
genau deswegen nicht anerkennen,
weil sie Männer und Frauen gleich macht.*

Fanny Fanzine³

Auch Frauen ejakulieren beim Sex? Aber ja doch! Bis zu 69 Prozent⁴ aller Frauen spritzen beim Kommen. Egal ob Frauen einen Teelöffel voll Flüssigkeit verspritzen oder ihrem Höhepunkt das Auswringen der Bettlaken folgt – Frauen und ihre Partner_innen lieben diesen Aspekt weiblicher Sexualität. Eine 2013 veröffentlichte Studie kommt zu dem Ergebnis, dass 78,8 Prozent der Femmes-Fontaines, wie die ejakulierenden Frauen in Frankreich genannt werden,⁵ und 90 Prozent ihrer Partner_innen die Ejakulation als »Bereicherung ihres Sexuallebens«⁶ erleben. Trotzdem wird die weibliche Ejakulation, sogar ihre Existenz selbst, auch heute noch kontrovers diskutiert. Für die Einen ist sie ein Mythos, für die Anderen sexueller Alltag. Was weiß man wirklich über diesen Aspekt weiblicher Lust, welche Forschungsergebnisse gibt es und weshalb liegen noch im-

mer so viele Details im Dunkeln? Gibt es eine »Geschichte der weiblichen Ejakulation«? Wie dachte man, was wusste man zu anderen Zeiten über das Fließen und Spritzen der Frau? Was wurde wieder vergessen und warum? Wie wurde das Phänomen interpretiert und instrumentalisiert? Wie erklärte man sich in früheren Kulturen die Ergüsse, in welche Vorstellungen von Körper, Lust, Sex und Zeugung fügte sich die weibliche Ejakulation zum Beispiel in erotischen Schriften Chinas oder Indiens ein? Kannte die griechische und römische Antike den Freudenfluss und wie interpretierten die nahezu ausschließlich männlichen Ärzte, Philosophen und Dichter die Flüssigkeit in Mittelalter und Früher Neuzeit? Wie und von wem wurde das weibliche Spritzen wiederentdeckt und von welchen Vorstellungen, Fantasien und Ängsten war diese Rückeroberung begleitet? Wie also sieht die Kulturgeschichte der weiblichen Ejakulation aus?

Die Suche nach Spuren und Zeugnissen zur Ejakulation der Frau führt bis weit in die vorchristliche Zeit und rund um den Erdball. Und die Funde überraschen: Jahrtausendlang war die Ejakulation sowohl für den Mann als auch für die Frau ein selbstverständlicher Teil sexuellen Erlebens. In Europa wurde die weibliche Ejakulation überhaupt erst ab dem späten 19. Jahrhundert geleugnet, bekämpft, verdrängt, tabuisiert und schließlich weitgehend vergessen.

Interessant an ihrer Geschichte ist aber nicht nur, in welchen Kulturen, wann und warum sie selbstverständlicher Ausdruck weiblicher Sexualität gewesen ist. Spannend ist auch, warum die weibliche Ejakulation immer wieder vergessen, abgelehnt oder als »männliche Sexfantasie«⁷ ins Reich des Fantastischen verbannt wurde, bis



Ein japanischer Holzschnitt zeigt einen Mann, der das Ejakulat einer Frau auffängt

die Vorstellung einer ejakulierenden Frau geradezu obszön schien.

Die Geschichte der weiblichen Ejakulation ist auch eine Geschichte der Frau und ihrer Lust, des weiblichen Körpers, seiner Verehrung und Abwertung. In vielen Kulturen entsprach die ejakulierte Flüssigkeit dem männlichen Erguss. Beide Säfte wurden als manchmal gleichrangige, manchmal unterschiedlich wertvolle, immer aber als einander ergänzende »Zeugungsstoffe« gedeutet. Insbesondere in den Kulturen, in denen der weibliche Körper als ein dem männlichen Körper sehr ähnlicher interpretiert wurde und in denen Sex und weibliche Lust einen hohen Stellenwert hatten, spritzte auch die Frau. Als

Ei- und Samenzelle unter dem Mikroskop sichtbar und die menschlichen Zeugungsvorgänge verstanden wurden, verschwand die weibliche Ejakulation zwar nicht aus den Betten, wohl aber aus dem medizinischen Diskurs, der jetzt die Deutung dieser Flüssigkeit prägte. Nun, da in der Eizelle der weibliche Beitrag zur Zeugung erkannt worden war, war der »weibliche Samen« bedeutungslos. »Was nicht auf Zeugung gerichtet oder von ihr überformt ist, hat weder Heimat noch Gesetz. Und auch kein Wort. Es wird gleichzeitig gejagt, verleugnet und zum Schweigen gebracht. Es existiert nicht nur nicht, es darf nicht existieren (...)«, schreibt Michel Foucault.⁸

Aber auch die Unterdrückung weiblicher Lust – empfand die Frau überhaupt Lust?, fragten sich Ärzte im 19. und frühen 20. Jahrhundert –, die Tabuisierung von Sex, der Entwurf des weiblichen Körpers als explizites Gegenstück zum männlichen, das »Dogma des komplementären Geschlechts« (Laura Méritt)⁹ sowie die Vaginafeindlichkeit eines Teiles der Zweiten Frauenbewegung trugen dazu bei, dass die weibliche Ejakulation zum Mythos erklärt wurde.

Für unzählige Frauen aber *ist* das Abspritzen auch heute ein selbstverständlicher Aspekt ihrer Sexualität. Warum wird der weiblichen Ejakulation mit solcher Skepsis begegnet?

EIN SCHRITT VOR, ZWEI ZURÜCK

Seit den 1980er Jahren erschienen etliche Untersuchungen und Studien zur weiblichen Ejakulation. Mediziner_innen untersuchten das Phänomen anatomisch, biochemisch, endoskopisch und radiologisch, sie gingen ihm mit Ultra-

schall und Kernspintomografie auf den Grund. Und trotzdem sind sich Sexualwissenschaftler_innen, Urolog_innen, Patholog_innen, Anatom_innen und Gynäkolog_innen bis heute nicht einig, wo und wie genau die Flüssigkeit entsteht und wie und wohin Frauen ejakulieren. Irritierenderweise wurden und werden neue Erkenntnisse zur Ejakulation und zu den Teilen der weiblichen Anatomie – weibliche Prostata, Klitoris-Komplex, Harnröhre (Urethra) –, die mit ihr in engster Verbindung stehen, immer wieder »vergessen«. So hat zum Beispiel das *Federative International Committee for Anatomical Terminology* (FICAT), dessen Ziel die Festlegung einer international einheitlichen, verbindlichen medizinischen Terminologie ist, bereits 2001 beschlossen, den Begriff »weibliche Prostata« (»female prostate«) in die nächste Ausgabe der bis heute weltweit geltenden *Terminologia Histologica* aufzunehmen.¹⁰ Sucht man heute in aktuellen medizinischen Standardwerken und Lehrbüchern nach Informationen über die weibliche Prostata oder konsultiert populäre Online-Portale, wird man enttäuscht: Falls die weibliche Prostata erwähnt wird, dann vereinfachend und ohne eine einheitliche Terminologie zu verwenden.¹¹ Dass die weibliche Prostata ein funktionierendes Organ ist und das Homolog (also auf die gleiche embryologische Anlage zurückzuführen) der männlichen Prostata, bleibt meist unerwähnt.¹² Die Prostata und die Ejakulation werden in der Regel ausschließlich im Zusammenhang mit dem männlichen Körper beschrieben und erklärt.¹³ Die Artikel zur »Prostata« in der deutschen Wikipedia oder auf Net-Doktor sind Beiträge zur männlichen Vorsteherdrüse.

Medizin und Anatomie waren und sind keine *stable sciences*, sondern geprägt von sozialen, kulturellen, politischen und ökonomischen Faktoren. Lange lagen sie in der

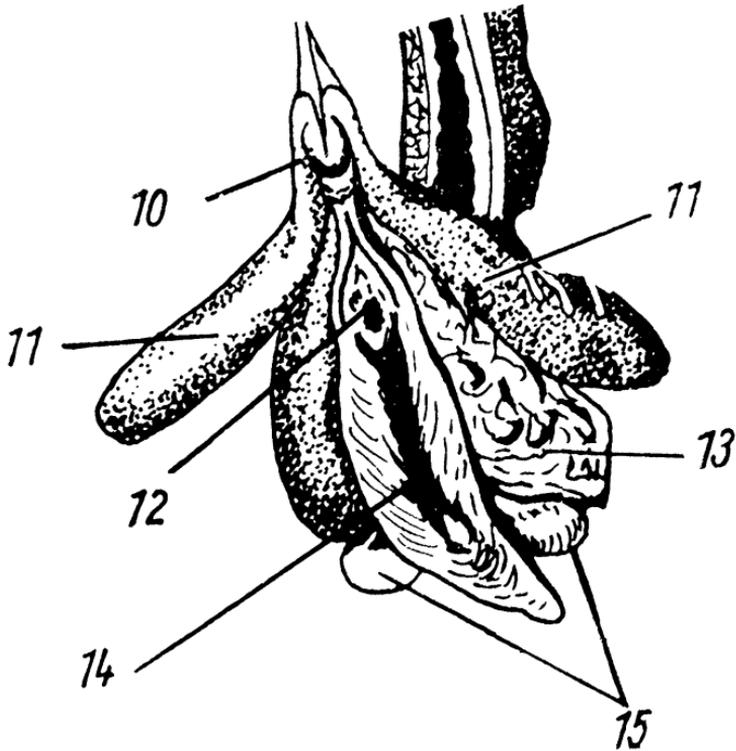
Hand von Männern und wurden so von männlichen Perspektiven, Wünschen und Bedürfnissen geformt. Strukturen des weiblichen Körpers, die nicht in ein bestimmtes Konzept von Weiblichkeit passten, wurden nicht wahrgenommen oder ignoriert. Gesellschaftlich verankerte Frauenverachtung spiegelte sich auch im Desinteresse am weiblichen Körper, seiner Anatomie, sexuellen Reaktion und Lust. Frauenkörper wurden lange als minderwertige Ausgaben des männlichen Körpers verstanden. Selbst heute lesen sich einige Formulierungen in Standardwerken der Medizin noch wie ein schwaches Echo dieser Sichtweise: Die weibliche Urethra sei »nur« drei bis fünf Zentimeter lang, die Muskelschicht der Scheide »nur«¹⁴ schwach entwickelt, die Klitoris entspreche »entwicklungsgeschichtlich dem Penis«¹⁵ (dass das männliche Genitale auch als »Abweichung von der grundsätzlich weiblichen Strukturierung« verstanden werden kann, wird Mary Jane Sherfey zeigen, die den Penis als »wuchernde Klitoris«¹⁶ interpretiert).

Männer sahen, was sie sehen wollten, und Männer erforschten oder finanzierten, was sie interessierte, auch deshalb, weil Frauen der Zugang zu Wissenschaft und Forschung so lange verschlossen war. Anna Fischer-Dückelmann, eine der ersten Frauen, die Medizin studierten, bedauert in ihrem 1900 veröffentlichten Bestseller *Das Geschlechtsleben des Weibes*: »Untersuchungen über das Geschlechtsleben existierten bis jetzt nur von dem Manne und in wissenschaftlich ernster Form nur für den Mann. Er allein erforschte es, er allein machte auch das Weib zum Gegenstand des Studiums.«¹⁷

Der weiblichen Sexualanatomie und Lust wurde überraschend lange nur wenig Aufmerksamkeit geschenkt

und selbst heute gelten Sexualität und Anatomie der Frau als »partie obscure et inconnue de la médecine«¹⁸. Das weibliche Geschlechtsorgan wurde lange insbesondere im Hinblick auf seine reproduktiven Aufgaben und seine sexuelle Funktion für den Mann (vaginale Penetration) beschrieben, erklärt und definiert. »Der Eingang der Mutterscheide hat eine dem männlichen Glied angemessene Größe«¹⁹ heißt es beispielhaft in einer Publikation von 1800.

Das weibliche Genitale wurde in Anatomiebüchern jahrhundertlang unvollständig dargestellt. Sein Verschwinden-Lassen aus dem medizinischen Diskurs und der öffentlichen Wahrnehmung ist für die androzentrische »Erforschung« des Frauenkörpers exemplarisch und wurde jüngst als »einer der größten Diebstähle der Geschichte«²⁰ bezeichnet. Dass die Klitorisperle nur der sichtbare Teil eines viel größeren, komplex agierenden, bei Erregung anschwellenden Organs ist, wurde im 20. Jahrhundert immer wieder erklärt: Alfred Benninghoff und Kurt Goerttler zeigen in ihrem Lehrbuch der *Anatomie des Menschen* (1957) eine präzise Zeichnung und Beschreibung der Klitoris des Menschen, die u. a. 1974 in der DDR in der dreibändigen Ausgabe *Sexuologie. Geschlecht, Mensch, Gesellschaft* (1974) reproduziert wird,²¹ die US-amerikanische Psychiaterin Mary Jane Sherfey beschreibt die tief in den Körper reichenden Strukturen der Klitoris in den 1970er Jahren, die feministische Frauengesundheitsbewegung verbreitet die neue Darstellung der Klitoris in den 1980er Jahren u. a. über den Bestseller *Frauenkörper neu gesehen*, die australische Urologin Helen O'Connell »entdeckt« Ende der 1990er Jahre die innere Klitoris und vermarktet diese »revolutionäre« Ent-



Zeichnung aus *Sexuologie. Geschlecht, Mensch, Gesellschaft* (1974).
 10 *Glans clitoridis*/Eichel des Kitzlers; 11 *Crus clitoridis*/Schwellkörper-
 schenkel des Kitzlers; 12 äußere Harnröhrenmündung; 13 Vorhof-
 schwelkörper; 14 Scheideneingang; 15 Bartolinische Drüse

deckung medienwirksam. Trotzdem ist es heute alles andere als Allgemeinwissen, dass das sichtbare Stück der Klitoris nicht »die Klitoris« ist. Die Klitoris reicht mit bis zu neun Zentimetern Länge und sechs Zentimetern Breite tief in den Körper, umfasst neben Perle und Kapuze den Schaft, zwei Schenkel und zwei Schwellkörper. Der sichtbare Kopf ist mit bis zu 8000 Nerven- und Sinneszellen der neben den Fingerkuppen am dichtesten innervierte

Teil der Körperoberfläche des Menschen. Und doch nur die Spitze des Eisbergs.

Sylvia Groth und Kerstin Pirker resümieren 2009 in *clio*, der vom Berliner Feministischen Frauen Gesundheits Zentrum herausgegebenen *Zeitschrift für Frauengesundheit*: »Diese Erfahrungen und das durch Selbstuntersuchungen erworbene Wissen über Klitoris, Vulva und Vagina der Frauengesundheitsbewegung der 70er Jahre schlugen sich nicht in den sexualpädagogischen Materialien nieder, sie fanden und finden sich nicht in der medialen Berichterstattung, nicht in Schulbüchern, in Literatur oder Film. Die neue Sicht der Klitoris und der weiblichen Sexualität hat bisher auch kaum Eingang gefunden in die Ausbildung der Gesundheits- und Bildungsberufe, z. B. der Ärztinnen.«²²

Nicht nur der Transfer bedeutender Forschungsergebnisse aus der Wissenschaft in die Öffentlichkeit ist oft missglückt, auch Expert_innen wissen häufig zu wenig. Der Wiener Urologe Florian Wimpissinger, der zu weiblicher Prostata und Ejakulation geforscht und publiziert hat, wundert sich: »Interessant ist, dass selbst anatomisch und chirurgisch versierte Spezialisten aus den Reihen der Fachärzte für Urologie und Gynäkologie sowie Anatomie die Frage nach der Existenz einer Prostata der Frau meist nicht sicher beantworten können.«²³ Oder, um eine US-amerikanische, auf Vaginalschmerzen (*Vulvodynie*) spezialisierte Ärztin und Therapeutin zu zitieren: »Was die medizinische Versorgung und das Wissen um den Bereich der Vagina betrifft, befinden wir uns absolut im Mittelalter.«²⁴ Wer hätte gedacht, dass die Physiologie von Vagina, Klitoris und Harnröhre auch im 21. Jahrhundert noch zu Teilen unerforscht ist? Die disparaten Sichtwei-

sen auf die weibliche Ejakulation und die Prostata der Frau spiegeln dieses fehlende Wissen und das mangelhafte oder widersprüchliche Verständnis weiblicher Sexualphysiologie.

Ein weiteres Hindernis in der Erforschung der weiblichen Ejakulation war und ist die medizinische Trennung des weiblichen Harn- und Genitalsystems. Beide werden als »funktionell vollständig voneinander getrennt«²⁵ beschrieben und erforscht. Damit sind zum einen die Urolog_innen, zum anderen die Gynäkolog_innen für die Organe und die sie umgebenden Strukturen »zuständig«. Dabei haben sich beide Organsysteme aus einer gemeinsamen embryologischen Anlage, dem *Sinus urogenitalis*, entwickelt und Gebärmutter, Vagina und Harnröhre sind eng miteinander verbunden. So ist beispielsweise die Harnröhre fast über ihre ganze Länge in das Bindegewebe der vorderen Vaginalwand eingebettet. Um die weibliche Ejakulation zu verstehen, müssen Ergebnisse aus urologischer und gynäkologischer Forschung zusammengebracht, müssen Klitoriskomplex²⁶, Harnröhre, Prostata und Vagina als anatomische und funktionale Einheit begriffen werden. Daraus folgt zum Beispiel auch, wie u. a. die Psychologin Josephine Lowndes Sevely nachgewiesen hat, dass die weibliche Harnröhre ein Sexualorgan ist.

IM ANFANG WAR DAS WORT

Benennungen sind unerlässlich, um das, worüber gesprochen wird, zu identifizieren, sich darüber auszutauschen und um »das Bewußtsein für die einzelnen, unterschiedlichen Teile zu schärfen«.²⁷ Ejakulation kommt von *eiaculari*, lateinisch für »auswerfen«, »herausschleudern«,

und bezeichnet das Ausstoßen von Flüssigkeit, oft, aber nicht immer, während des Orgasmus. Obwohl der Anteil an Spermien im männlichen Ejakulat weniger als ein Prozent am Gesamtvolumen beträgt und der Begriff »Ejakulation« auch beim samenlosen Ejakulat (zum Beispiel beim präpubertären Jungen) verwendet wird, wird er umgangssprachlich mit »Samenerguss« gleichgesetzt und das Ejakulat auch als »Sperma« bezeichnet. Aber ejakulieren nicht auch sterilisierte Männer? Niemand würde »auf die Idee kommen, einem Mann, dessen Samenleiter durchtrennt sind, die Ejakulation abzusprechen«. ²⁸ Die Orgasmen von Mann und Frau entsprechen einander in fast jedem physiologischen Detail. Was spricht also dagegen, die homologen Vorgänge bei beiden als Ejakulation zu bezeichnen? Verwendet man den Begriff der »Ejakulation« im Sinne einer »Entleerung der Sexualstoffe«, lässt er sich sowohl auf Männer als auch auf Frauen anwenden.

Folgt man historischen Quellen zur Ejakulation der Frau, stößt man auf das Problem der Übersetzung. Nur selten kannten und kennen die Übersetzer_innen die weibliche Ejakulation. Vorgänge und Flüssigkeiten, die wir heute als Ejakulation und Ejakulat verstehen, verschwinden bei der Übertragung aus dem Originaltext. So wird lustvolles Spritzen zu »vaginaler Flüssigkeit«, »vaginaler Lubrikation«, »Ausfluss«, »Gonorrhoe«, »Leukorrhoe«, »Schleim« oder »Saft«. Und »was nicht benannt ist, wird mit der Zeit auch nicht mehr wahrgenommen und erlebt«, schreibt Sabine zur Nieden in ihrer Untersuchung zur weiblichen Ejakulation, die den schönen Untertitel »Variationen zu einem uralten Streit der Geschlechter« trägt. (Allerdings gibt es unter den Ejakulations-Skeptiker_innen auch Frauen, dazu später mehr ...).

Einige wenige Wissenschaftler_innen haben alte erotische oder sexualwissenschaftliche Texte mit dem Wissen um weibliche Prostata und weibliche Ejakulation übersetzt. So zum Beispiel der Sinologe Rudolf Pfister, die Indologin Renate Syed oder der Mediziner Karl F. Stifter. Wie kann die weibliche Ejakulation in den Flüssigkeitsbeschreibungen alter Texte »identifiziert« werden, wenn die Terminologie nicht eindeutig ist? Um die weibliche Ejakulation von anderen sexuellen Flüssigkeiten unterscheiden zu können, sollte sie mindestens eine der folgenden Eigenschaften haben: Die Flüssigkeit tritt beim Sex aus Harnröhre oder Vulva aus, ist aber kein Urin,²⁹ der Erguss tritt kurz vor, nach oder parallel zum Höhepunkt aus und wird von einem intensiven Lusterlebnis begleitet, die Flüssigkeit unterscheidet sich quantitativ deutlich von »normaler« Scheidenflüssigkeit, sie ergießt sich schneller, spritzender oder mit mehr Druck als die vaginale Lubrikation.

Die in der Literatur angegebene Zahl der Frauen, die beim Sex ejakulieren, schwankt erheblich und liegt zwischen 10 und den bereits erwähnten 69 Prozent.³⁰ Bei einer Umfrage unter 5000 Nutzerinnen des Erotik- und Datingportals JOYclub geben knapp 70 Prozent der befragten Frauen an, schon einmal »gesquirtet«, gespritzt zu haben.³¹ Trotz dieser hohen Zahl ist es wahrscheinlich, dass viele Frauen nicht wissen, dass sie ejakulieren. Sie halten jede ihrer Sexualflüssigkeiten für Vaginalflüssigkeit und für größere Flecken im Bett ist der Mann »verantwortlich«. Ist sie doch ganz sicher, beim Sex Flüssigkeit verspritzt zu haben, muss es – meinen viele peinlich berührt – Urin sein. Auch dazu später mehr.

Details der urogenitalen Anatomie unterscheiden sich oft deutlich von Frau zu Frau. Auch die weibliche Eja-

kulation und Prostata überraschen mit beeindruckender Varianz und Vielfalt. Es variieren nicht nur Größe, Form und Lage der Prostata, auch das Ejakulat ist mal so, mal so: durchsichtig oder milchig, dünnflüssig oder cremig, mal werden Teelöffelmengen beschrieben, mal ein halber Liter aufgefangen und auch Duft und Geschmack verändern sich. Manche Frauen erkennen und beschreiben, wie Zyklus, Ernährung und Stress die Menge und Beschaffenheit ihres Ejakulats beeinflussen. Jüngere Studien erklären die große Variabilität damit, dass beim weiblichen Spritzen zwei unterschiedliche Säfte parallel oder kurz nacheinander ausgestoßen werden: das weißliche, dickflüssige Prostatasekret und eine zweite, klare und wässrige Flüssigkeit, die aus der Blase stamme, aber kein Urin sei. Da sich die Flüssigkeiten deutlich unterscheiden, solle im ersten Fall von »weiblicher Ejakulation«, beim zweiten von »Squirting« gesprochen werden, empfehlen beispielsweise Alberto Rubio-Casillas und Emmanuele A. Jannini.³²

Wo Frauen sich stimulieren oder stimuliert werden, ist für die Ejakulation unerheblich. Sie ejakulieren bei vaginaler Stimulation, Stimulation der Klitorisperle oder beim Analverkehr.³³ Auch Frauen haben »feuchte Träume«. 13 von 320 Befragten haben, so eine 2013 publizierte Studie,³⁴ schon eine Ejakulation im Schlaf erlebt. Die Femmes-Fontaines und ihre Partner_innen stehen der Ejakulation ganz klar positiv gegenüber. »Weibliche Ejakulation ist im Paarbetrieb ein Feieranlass für jeden Mann. Als konkretes Zeugnis weiblicher Lust und Hingabe zeigt es an, dass Mann irgendetwas richtig gemacht haben muss. High Five!«,³⁵ schreibt ein glücklich Betroffener im Online-Forum JOYclub.

Trotzdem: Bald 40 Jahre nachdem die feministische Frauengesundheitsbewegung und der US-amerikanische Weltbestseller *Der G-punkt. Das stärkste erotische Zentrum der Frauen* die weibliche Ejakulation popularisiert und ins Bewusstsein Vieler gerückt haben, enden noch immer etliche Forschungsarbeiten zum Thema mit dem eindringlichen Appell, weiter zu forschen. Was in den letzten Jahrtausenden über die weibliche Ejakulation gewusst, geschrieben und gedichtet wurde, zeigt dieses Buch. Rollen wir den roten Teppich aus für nasse Betten, weibliche Säfte, feuchte Orgasmen und die Femmes-Fontaines.