



●●● „Let’s talk  
about Sex...”

INFORMATIONEN ALS CHANCE



**BARBARA STREHLER**

*Diplom-Psychologin  
und Psychotherapeutin*

Sexualität ist in den Medien ständig präsent, in Bild und Sprache. Der Eindruck, der dort vermittelt wird: Guter Sex ist ein Produkt individueller Leistung, spontan, lustvoll und jederzeit möglich. Tatsächlich ist die Sexualität jedoch höchst störungsanfällig und auch in vertrauten Beziehungen eher ein Tabuthema. Denn im Privaten fehlen oft die Worte, wenn es um Lust, Unlust oder Versagensängste geht. Noch komplizierter wird es, wenn sexuelle Beeinträchtigungen infolge einer Krebserkrankung entstehen. Hier treffen gleich zwei Tabuthemen aufeinander. Das Bedürfnis nach Information ist deshalb hier besonders hoch.

### **Sexualität bei Krebs: ein Thema?**

Häufig verändert sich die Sexualität eines Paares als Folge einer Krebserkrankung. Konfrontiert mit der Diagnose ist es für viele Paare zunächst einmal wenig belastend, wenn sich das gewohnte Sexualleben verändert. Im besten Fall reift dieses im Angesicht einer schweren Krankheit und Bedrohung und es kommt zu einer noch tieferen körperlichen Verbundenheit und innigen Begegnung. Die Konfrontation mit der Verletzlichkeit oder gar Begrenztheit des Lebens und damit auch der endlichen Dauer dieser Liebe macht dies möglich. Aber längst nicht alle Paare mit Krebserfahrung können von derart positiven Veränderungen berichten. Beeinträchtigungen, vorübergehend oder dauerhaft, sind eher die Regel. Verantwortlich dafür kann die Krankheit oder deren Behandlung sein, oder es können auch seelische Ursachen vorliegen. Oft ist es beides, in komplexer Wechselwirkung. Frau M., eine Lehrerin im mittleren Alter, war an Brustkrebs erkrankt und berichtet: „Die Chemotherapie ist zwar abgeschlossen, aber ich fühle mich ständig unausgeruht, müde und leide unter Schweißausbrüchen. Ob mein Mann mich so noch attraktiv findet? Wir gehen gerade wie Geschwister miteinander um, und hatten vorher doch ein erfülltes Sexualleben.“

### **Wie Krebs die Sexualität beeinflussen kann**

Die Behandlungen einiger Krebsarten führen unmittelbar zu Missempfindungen des Körpers oder gar zu Funktionseinbußen, die das sexuelle Erleben oder Verhalten betreffen. Wie etwa die Entfernung der Prostata oder der Hoden, der Brust oder von Teilen der Vagina. Auch die antihormonelle Therapie bei Brustkrebs wird als möglicher Störfaktor für Sexualität angesehen. Schweißgebadet zu sein, als Folge der vorzeitig eingeleiteten Menopause, eine mangelnde Steifheit des Penis, Schmerzempfindungen in der Vagina oder unkontrollierter Harnverlust, die Liste an rein körperlichen Störfaktoren für Sexualität ist lang. Es reicht oft schon eine allgemeine Verschlechterung der körperlichen Fitness als Störung für das bisher gelebte Sexualleben.

### **Wie Gedanken und Gefühle auf die Sexualität wirken**

Ganz empfindlich reagiert die Sexualität auf ein ganzes Bündel an seelischen Ursachen. Frau P., 50 Jahre alt, Diagnose Melanom (Schwarzer Hautkrebs) mit Metastasen: „Ich habe einfach keine Lust mehr auf Sex. Ich habe solche Angst. Wie wird es weitergehen? Mit der Krankheit? Wie verkraften die Kinder das alles?“

Wie soll ich mich da noch unbeschwert einmal gehen lassen? Sex? Das war gestern.“ Solche krankheitsbezogenen Ängste und depressive Verstimmungen spielen erfahrungsgemäß häufig eine Rolle. Da kann Begeisterungsfähigkeit, Leidenschaft und Überschwänglichkeit schon mal auf der Strecke bleiben.

## Auch in einer vertrauensvollen, stabilen Beziehung kostet es Mut, ein sexuelles Problem anzusprechen.

Auch das Identitätsgefühl von „Männlichkeit“ oder „Weiblichkeit“ kann durch Krankheit oder Behandlung ins Wanken geraten. Der Verlust der schönen Haare als Nebenwirkung der Chemo (nicht allein ein Problem der Frauen), die Operation der Brust oder der Prostata oder die Veränderungen der Körperform durch Medikamente greifen massiv in das Selbstbild des „Frau- oder Mannseins“ ein. Der Blick auf sich selbst wird kritischer, manchmal sogar abwertend. Herr S. erzählt nach seiner Hodenkrebskrankung: „Eigentlich könnte ‚es‘ noch funktionieren, sagt mein Arzt. Aber ich finde, dass ich meine Männlichkeit verloren habe. Was kann ich meiner Frau noch bieten so als halber Mann?“ Darüber hinaus reagieren manche Männer (natürlich auch Frauen) verunsichert, wenn sie plötzlich unter starken Stimmungsschwankungen leiden oder Ängsten, die sich schlecht kontrollieren lassen. Herr T., 45 Jahre alt, war an einem Lymphom (Tumor des Lymphgewebes) erkrankt: „Als Mann kann ich doch unmöglich solche Angst haben? Dieser Gefühlsausbruch gestern vor meiner Frau ist mir sehr peinlich.“ Solche Selbstabwertung kann schon allein dazu beitragen, dass die Erektion ausbleibt, selbst dann, wenn dies funktionell eigentlich noch möglich wäre.

Die Veränderungen im sexuellen Leben eines Paares können natürlich auch durch den gesunden Partner angestoßen werden, etwa durch eine Depression des Angehörigen. Aber auch hartnäckige Fehlannahmen können wie ein Stoppschild funktionieren, etwa, wenn von einer Ansteckungsgefahr ausgegangen wird. „Natürlich weiß mein Kopf, dass ich mich beim Sex nicht mit Leukämie anstecken kann! Aber mein Körper scheint das nicht zu wissen, da ist so eine diffuse Abwehr...“, so eine junge Frau mit betroffenem Partner.

### Sprachlosigkeit überwinden

Auch in einer vertrauensvollen, stabilen Beziehung kostet es Mut, ein sexuelles Problem anzusprechen. Experten bestätigen jedoch, dass dies oft der erste Schritt zur Lösung ist. Nur wenn sich beide trauen, dem anderen zu sagen, was sie gerne mögen, was Schmerzen bereitet oder was sie abstößt, kann Veränderung beginnen. Wo darf Berührung sein? Was muss der Partner tun, um die Lust zu erhöhen? Bei welcher Technik tritt die sexuelle Problematik auf? Bei welcher nicht? Gibt es Angst zu scheitern, den Erwartungen nicht zu genügen? Scham? Lustlosigkeit? Was steht im Wege? Gibt es „alte Rechnungen“, die noch offen sind, die verhindern, dass es zu körperlichem Kontakt kommt? Frau N., 49 Jahre alt, berichtet nach Abschluss der Chemo: „Mein Mann hat sich während der gesamten Behandlung sehr wenig um mich gekümmert. Wie es mir geht, wollte er nicht wissen. Jetzt bin ich wieder gesund, aber Lust auf Sex mit ihm habe nicht.“ So gibt es bei jedem Paar „innere Konten“ und „Verrechnungen“, die ihre Auswirkungen möglicherweise auch im Bereich Sexualität haben.

Es lohnt sich, darüber zu sprechen. Herr P. erzählt nach seiner Darmkrebsbehandlung: „Ich habe mich so unter Druck gesetzt, eine Erektion zu bekommen und zu halten. Heute weiß ich, dass dies ein gutes Rezept ist, dies gerade zu verhindern. Meine Frau hat mir in vielen Gesprächen signalisiert, dass wir Zeit haben, es immer wieder versuchen werden und dass ich ihr auch anders Lust bereiten kann. So konnte ich lockerer werden!“

### Mit Mythen aufräumen

Ein Blick auf Mythen und Meinungen rund um das Thema Sexualität kann sich lohnen. Häufig stecken diese in den Köpfen von Frauen und Männern und steuern die Wahrnehmung und das Verhalten, wie etwa der Mythos „Sex ist Geschlechtsverkehr, nichts anderes.“ Wer immer dies so definiert haben mag, ignoriert die Tatsache, dass der ganze Körper ein sinnliches und potentiell sexuelles Organ ist. Selbst wenn ein Mensch durch seine Krebserkrankung körperlich in der Fähigkeit eingeschränkt ist, mit jemandem Geschlechtsverkehr zu haben, heißt das deshalb nicht, dass er über keine Sexualität mehr verfügt. Glaubt „Mann“ oder „Frau“ an die Vielfalt und Kreativität sexueller Erfahrungen, können Suchprozesse nach einer neuen Form der sexuellen Befriedigung vielleicht sogar spannend sein, auch wenn es krankheitsbedingt mit dem Geschlechtsverkehr nicht mehr klappt.

„Guter Sex ist immer spontan!“, so lautet eine weitere, wenig hilfreiche Meinung aus dem Reich der Mythen, die offensichtlich aus der (zeitlich) begrenzten Erfahrungswelt von „Frischverliebten“ stammt. Also: Was spricht eigentlich dagegen, ein ideales erotisches Szenario zu planen? Welcher Vorbereitungen bedarf es dafür? Oder konkret auf den Krebsbereich bezogen: Für einen Stomaträger (Menschen mit einem künstlichen Darmausgang) gibt es ganz praktische Hilfestellungen und Vorbereitungen, um Sexualität danach genießen zu können, wie etwa die Sexualität auf Zeiten zu verlegen, in denen der Darm nicht so aktiv ist, einen Minibeutel oder eine Schutzklappe aufziehen und ein Shirt anlassen. Der Wunsch nach Sexualität ist ein positives Zeichen, warum also Blockaden im Kopf zulassen?

Aus der Mythologie um Sexualität gehören auch die folgenden Gleichsetzungen: „Guter Sex = Jugend und schlechter Sex = Alter und Krankheit“ oder „Wenn man sich liebt, dann begehrt man sich auch automatisch.“ Ja, die Sexualität – so zeigen es Untersuchungen – ist abhängig vom Alter und der Dauer der Partnerschaft und natürlich auch von Krankheiten. Aber die Qualität pauschal mit Jugend und Gesundheit zu verbinden, ist nur eine unbewiesene Meinung, die ganze Bevölkerungsanteile von guten Erfahrungen ausschließt. Und auch durch die zweite Gleichsetzung dürften sich viele Liebende als „Liebende zweiter Klasse“ abgestempelt fühlen, da sie aufgrund von Elternschaft, Krankheit, Stress im Büro oder anderen schweren Belastungen vielleicht zeitweilig „nur“ lieben, aber eben „nicht begehren“.

Auf das höchst Individuelle an der Sexualität weisen namhafte Experten hin: Sex ist das, was die Menschen daraus machen, so Stefan Zettel, einer der führenden Autoren zum Thema „Krebs und Sexualität“ im deutschsprachigen Raum. Sex kann ein sehr kostbares Gut sein oder eine „billige Ware“, je nachdem wie zwei Menschen sich begehen, berichtet Zettel weiter.

### **Was kann sonst noch helfen?**

Informationen zu Sexualität bei Krebs wünschen sich 75 Prozent der betroffenen Paare, nach Schätzungen von Experten. Informationen sind häufig das Sprungbrett dafür, passende Lösungsstrategien zu entwickeln. Je größer das eigene Wissen ist, desto größer ist die Chance, wieder zu einem befriedigenden Sexalleben zu kommen. Und je größer die Bereitschaft eines Paares ist, Erfahrungen zu machen, (ohne Druck) auszuprobieren und die sexuelle Kompetenz zu erweitern, wie es die Experten nennen, desto höher ist die Chance, positive Veränderungen einzuleiten.

Broschüren und Bücher zum Thema (Empfehlungen siehe S. 30) geben eine gute allgemeine Übersicht und ganz praktische Tipps, spezifisch je nach Erkrankung und Behandlung. Als erster Ansprechpartner bei sexuellen Problemen nach Krebs kann der behandelnde Arzt um Informationen gebeten werden, vor allem wenn es sich um körperliche Folgen der Krankheit oder der Behandlung handelt. Man geht jedoch davon aus, dass 90 Prozent der eigentlich Interessierten das Thema beim Arzt nicht selbst ansprechen, oft aus Scham. Und auch Ärzte stellen nicht automatisch die Frage nach Veränderungen in der Sexualität.

Psychoonkologen mit psychotherapeutischen Zusatzbildungen, etwa in Paartherapie oder Sexualtherapeuten können hinzugezogen werden, wenn die Veränderungen im sexuellen Erleben oder Verhalten anhalten oder sehr belastend sind. Je nach Ausgangssituation kommt dann eine Paartherapie in Frage, ein Selbstwerttraining, konkrete Übungen aus der Verhaltenstherapie oder andere methodische Ansätze, je nach Indikation.

Ein Tabuthema ist in den letzten Jahren immer mehr zum Thema geworden. Heute kann man über Krebs und das Leben mit Krebs öffentlich sprechen. Vielleicht schafft es auch bald das Tabuthema „Sexualität und Krebs“ zum besprechbaren Thema zu werden. Informationen können da ein erster Schritt sein.

### **Sexuelle Beeinträchtigungen bei Krebs: Wohin kann ich mich wenden**

Im psychosozialen Dienst der Fondation Cancer arbeiten Psychologinnen und staatlich anerkannte Psychotherapeutinnen, die als Ansprechpartnerinnen für Frauen und Männer mit Krebs und sexuellen Beeinträchtigungen zur Verfügung stehen.

### **Typische Gründe, sich an den psychosozialen Dienst zu wenden, sind etwa:**

- Leistungsdruck, gespannte Erwartung und Versagensängste bei Sexualität
- Lustlosigkeit
- Probleme mit dem eigenen Aussehen während und nach der Behandlung
- Trauer um Verluste von sexuellen Funktionen
- Verständigungsprobleme in Paarkommunikation, (nicht nur) was Sexualität betrifft
- Sorgen vor dem „ersten Mal“ nach der Erkrankung, bei Paaren und bei Singles
- Sexualität und Kinderwunsch

## Lesetipps zum Thema

- Bücher in deutscher Sprache:*
- **Akoa Mbida, G. F.** (2013). *Prostatalkrebs und die Neuentdeckung der Lust: Ein medizinischer Ratgeber.* Allgäuer Zeitungsverlag.
  - **Raaflaub, W.** (2016). *Tote Hose: Worüber Männer schweigen.* Ein Tagebuch. Wörterseh Verlag.
  - **Zettl, S., & Hartlapp, J.** (2008). *Krebs und Sexualität: Ein Ratgeber für Krebspatienten und ihre Partner.* Weingärtner Verlag.

Alle Bücher sowie einige in englischer und französischer Sprache zum Thema können Sie kostenlos in der Fondation Cancer ausleihen.

*Broschüren anderer Krebsligen zum  
Downloaden oder online lesen:  
In deutscher Sprache:*



- **Sexualität und Krebs**

[www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net)



- **Weibliche Sexualität bei Krebs (2015)**

<https://shop.krebsliga.ch>



- **Weibliche Sexualität und Krebs (2014)**

[www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de)



- **Männliche Sexualität bei Krebs (2017)**

<https://shop.krebsliga.ch>



- **Männliche Sexualität und Krebs (2014)**

[www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de)

Alle Links zu diesen Broschüren finden Sie auf unserer Homepage: [www.cancer.lu](http://www.cancer.lu)