

---

# Sexualität und Körperlichkeit im Alter

Ulrike Brandenburg

Trotz einer Überfülle von Sexualität in den Medien und damit in der Öffentlichkeit ist private Sexualität nach wie vor ein Tabu – und das umso mehr, je älter die Betroffenen sind. Sexualität und alte Menschen: das passt nicht zusammen – dazu gibt es keine Bilder, weder in der Öffentlichkeit noch in unseren Köpfen. Das wird deutlich an einer kleinen Übung.

Stellen wir uns einmal vor, Kontakt mit unserem aktuellen Lebensalter aufzunehmen, uns klarzumachen, wie alt wir derzeit gerade sind. Wir markieren diesen Punkt nun auf unserer fiktiv gezeichneten Lebenslinie, stellen uns drauf und schauen auf unser bisher gelebtes Leben zurück. Nun prüfen wir bei dieser Rückschau, was wir bisher sexuell erlebt, erfahren – ein bisschen provokativ gesagt: vielleicht auch „erledigt“ – haben. Wir gehen einen Schritt weiter und fantasieren unser Wunschalter. Anschließend schreiten wir auf unserer Lebenslinie bis zu diesem gewünschten, fantasierten Lebensalter voran. Dort angekommen, bei 89, 96, blicken wir erneut zurück zum Hier und Jetzt, wo wir eben gestanden haben. Dabei prüfen wir erneut, was wir – wenn wir dort einmal stehen werden – während dieser Zeit von hier bis dort in puncto Sexualität gern noch erfahren, erlebt oder auch „erledigt“ hätten. Wir prüfen also das, worauf wir im Alter von 89 oder 96 Jahren an sexuellen Erlebnissen und Erfahrungen gern zurückblicken würden.

Was diese kleine Übung deutlich macht, ist die Tatsache, dass sexuelles Begehren im Alter nicht einfach auf-

hört, ganz gleichgültig wie wir leben, ob „aktiv“ ob „inaktiv“: das Begehren bleibt erhalten. Und es ist wichtig, sich dessen bewusst zu werden, um den Alten ihr Begehren – weil kulturell normiert – nicht einfach abzusprechen. So tut es die öffentliche Welt. Die private sieht oft ganz anders aus.

Vor einiger Zeit erzählte mir eine Urologin folgende Begebenheit: Ein altes Paar kam in ihre urologische Praxis. Aufgrund der telefonischen Anmeldung wusste bereits sie, dass es um Potenzprobleme ging. Die Szene beschrieb sie folgendermaßen: „Vor mir stand ein altes Paar, beide um die achtzig. Sie hielt ihn an der Hand. Er blickte nach unten, zeigte deutliche körperliche Abwehr, mein Sprechzimmer zu betreten. Die alte Dame zog ihn förmlich hinter sich her, dann standen sie in meinem Raum. Ich war irgendwie von Peinlichkeit ergriffen, wusste auch nicht, wie ich anfangen sollte, und hörte mich schlussendlich sagen: „Ja, es geht offenbar um Potenz, hm, hätten Sie die denn gern wieder? Sollte sich da etwas ändern?“ Daraufhin schaute die alte Dame mir festen Blickes in die Augen, erhob die Stimme und sagte dann laut und deutlich in breitem Norddeutsch: „Schööön wär’s schoon, aber doot soll er nich geehn.“

Die Art und Weise, in der diese kleine Geschichte Liebe, Alter und Sexualität integriert, ist berührend. Und sie führt mitten ins Thema, zu der Frage: Was sind die sexuellen Probleme alter Männer, alter Frauen und alter Paare? Um dieses zu verdeutlichen, seien im Folgenden einige Beispiele aus dem klinischen Alltag einer Sexualambulanz dargestellt.

### *1. Beispiel*

Frau M., Mitte sechzig, kommt in die Ambulanz. Sie ist angespannt, ringt mit den Tränen: „Frau Doktor, ich weiß nicht, es ist mir so peinlich, doch gleichzeitig bin ich verzweifelt. Es geht nicht so weiter. Mein Mann hatte vor einem Jahr ein Prostatakarzinom. Seither ist alles anders. Er zieht sich nur noch zurück. Er berührt mich nicht mehr. Ich darf ihn kaum noch küssen. Selbst das wehrt er ab. Offenbar hat er Angst, ich könnte mehr von ihm wollen. Ich weiß, dass das alles wegen der Krankheit ist und der damit verbundenen Impotenz. Aber wissen Sie, wir hatten vorher eine zufriedenstellende und harmonische Ehe, auch in zärtlicher Hinsicht. Das mit der Potenzproblematik, das habe ich gedacht, das würden wir schon hinkriegen. Aber wir schaffen das nicht. Es liegt daran, dass mein Mann nicht nur darüber nicht spricht, sondern sich offenbar aufgrund dessen auch noch immer mehr von mir zurückzieht. Wir sprechen kaum noch. Wir sind angespannt. Er ist aggressiver und depressiver – alles gleichzeitig. Und das jetzt, zu einer Zeit, wo wir doch auch gar nicht wissen, wie lange wir uns noch haben. Oder vielmehr: wo wir doch eigentlich alle unsere Kräfte bündeln sollten, für sein Gesundwerden – und dafür, dass wir jeden Tag, so gut es geht, nutzen und wertschätzen sollten. Es ist schon verrückt – eigentlich geht es nur um Sex, aber in Wirklichkeit geht es um viel mehr. Dieses Problem belastet unsere Ehe, unsere Liebe.“

### *2. Beispiel*

Herr L. ruft an: „Frau Doktor, ich weiß gar nicht, es ist mir peinlich. Ich bin schon 78 Jahre alt. Ich habe einen Altersdiabetes und ich habe eine Totalendoprothese im rechten

Hüftgelenk. Aber ich und meine Frau, wir hatten eigentlich immer eine schöne Sexualität. Nun habe ich seit einiger Zeit diese Potenzschwierigkeiten. Meine Frau kommt ganz gut damit zurecht. Ich hingegen merke, dass sie mich enorm belastet. Es ist, als wenn ein Stück Lebendigkeit von mir weggegangen wäre. Es ist auch nicht nur die Sexualität mit meiner Frau. Es ist auch etwas ganz persönlich für mich verloren gegangen, irgendetwas an Mann-Sein. Dann gibt es aber auch diese Scham in mir, die da sagt: „In deinem Alter ... Sei doch einfach froh, dass du noch einigermaßen gesund bist.“ Ich weiß nicht, ich würde so gerne mit meinem Arzt darüber sprechen, aber es ist mir auch so peinlich. Was meinen Sie?“

### *3. Beispiel*

Frau S., 73 Jahre, kommt überwiesen von einer Gynäkologin. Sie klagt über rezidivierendes Jucken im Vaginal- und Analbereich, gynäkologisch alles ohne Befund. Angesprochen auf Zärtlichkeit und Sexualität wird sie traurig. Sie sagt: „Ach, ich könnte jetzt so tun, als würde mir das nicht fehlen, es stimmt aber nicht. Ich sehne mich nach Zärtlichkeit, auch nach erotischer Berührung. Und ich finde das nicht so einfach, zu wissen, dass ich diese in meinem Leben wahrscheinlich nie mehr bekommen werde. Und am allerschwersten finde ich, dass mich gar keiner mehr sieht, dass ich als sexuelles Wesen, als Frau, als potente Frau, in meinem Alter nicht mehr vorkomme in dieser Welt.“

#### 4. Beispiel

Frau L., 69 Jahre alt, kommt in die Ambulanz: „Frau Doktor, ich bin 69 Jahre, ich hatte noch nie einen Orgasmus. Ich weiß, dass sich das komisch anhört, in meinem Alter, aber ich hätte gerne einen.“

Diese Beispiele machen eindrücklich klar, dass alte Menschen sexuelle Wesen bleiben, ob sie nun sexuell aktiv leben oder nicht. Weiterhin zeigen sie, dass sexuelle Probleme – auch die von alten Menschen – Beziehungs- und damit Liebesprobleme sind, völlig unabhängig davon, ob alte Menschen mit einem Partner oder einer Partnerin leben oder nicht. Damit sind sie ernst zu nehmende Altersthemen, ja Altersnöte – über die niemand spricht. Das hat Gründe. Alle drei Gebiete, die sie berühren, nämlich Alter, Krankheit und Sexualität, sind äußerst schambesetzte Bereiche. Altwerden ist mit Scham besetzt, Krankwerden ist mit Scham besetzt, ein sexuelles Wesen zu sein ist mit Scham besetzt. Wie mag es dann also denen gehen, die alt sind, die krank sind und die vielleicht zusätzlich noch sexuelle Probleme haben? Ist es vermessen, wenn ein alter kranker Mensch seine Sexualität reparieren lassen möchte? Oder wenn er oder sie mit einem Arzt darüber sprechen möchte? Berichte von alten Männern und Frauen, die es wagen, ihre sexuellen Nöte den Ärzten zu präsentieren, geben deren Haltung in etwa wie folgt wieder: „Seien Sie doch froh, dass Sie noch gesund sind in Ihrem Alter, trinken Sie doch einfach ein Gläschen Sekt, genießen Sie Ihre Zeit“, und so weiter und so fort, alles gut gemeinte Empfehlungen, die aber das sexuelle Begehren der Alten entwerten und entsprechend nicht respektieren.

Auch ein geschlechtsspezifischer Aspekt fällt bei der Betrachtung von Alterssexualität ins Auge. Während der alte Mann noch vorkommt – wach geküsst von der modernen

Potenzindustrie, faltig, aber erigiert wieder aufgeblüht –, verschwindet die älter werdende Frau vollständig von der Bühne der sexuellen Potenz. Nirgendwo kommen ältere Frauen vor, weder in den Medien noch in der Literatur. Wenn sie vorkommen – die alten, sexuell aktiven, lustvollen Frauen –, lösen sie Abwehr bis Abscheu aus. Man stelle sich doch nur einmal eine 83-jährige Frau vor, wie sie da liegt, zuckend und heftig atmend, während ihr Partner sie zum Orgasmus stimuliert. Das sind fremdartige Bilder, Bilder, die bedrohlich wirken und das Gefühl von Unanständigkeit bis hin zu Ekel hervorrufen. Und genau das wiederum sind die Gefühle, die die emotionale Wirklichkeit der kulturellen Normen zur weiblichen Alterssexualität repräsentieren.

Leider gibt es insgesamt viel zu wenig Untersuchungen zum Thema Alterssexualität. Was die klinische und die wissenschaftliche Erfahrung bereits lehrt, ist, dass die Alten genauso wie die Jungen es schätzen, niederschwellig auf dieses Thema angesprochen zu werden. Angebote ärztlicherseits wie zum Beispiel „Gibt es irgendwelche Sorgen in puncto Sexualität?“ oder „Falls es Sorgen in puncto Sexualität gibt, können wir ja gerne darüber sprechen“, werden sowohl von alten Frauen als auch von alten Männern geschätzt. In Studien zum Thema „Sexualmedizinischer Bedarf“ (Luck) geben die Alten wie die Jungen an, dass sie eine sexualmedizinische Kompetenz ihrer Ärzte überaus wünschen; bis zu 60 Prozent von ihnen würden es sogar schätzen, von ihrem Arzt auf das Thema direkt angesprochen zu werden.

An dieser Stelle sei eine Studie zu dem Thema „Weibliches Begehren im Alter“ (Brandenburg, Attermeier) erwähnt, die an der Sexualwissenschaftlichen Ambulanz des Aachener Universitätsklinikums durchgeführt wurde. Die Idee für diese Studie entstand angesichts von Berichten älterer und alter Frauen, die wegen unklarer vaginaler, analer

oder genitaler Schmerzsyndrome die Ambulanz aufsuchten, und die, angesprochen auf das Thema Sexualität, bewegende und nachdenklich stimmende Geschichten erzählten. Allgemein war der Tenor, insbesondere der der allein lebenden Frauen: „Keiner sieht mich mehr. Ich komme in dieser Welt als sexuell potentes Wesen nicht mehr vor.“ Weiterhin wurde von vielen der nicht in Beziehung lebenden Frauen der Kummer geäußert: „Keiner berührt mich mehr erotisch.“ An der Studie nahmen 50 Frauen im Alter von Anfang 60 bis Ende 80 teil. Die Daten wurden mittels Fragebögen sowie ausführlicher Interviews gewonnen.

Einzelne, besonders interessante Ergebnisse der Studie: Zum Beispiel war bemerkenswert, dass allein lebende Frauen durchaus nicht – wie oft in den Medien dargestellt – gleichgesetzt werden konnten mit sexuell inaktiven Frauen; genauso wenig konnten umgekehrt in Paarbeziehung lebende Frauen mit sexuell aktiven Frauen gleichgesetzt werden. Es zeigte sich keineswegs, dass die ältere oder alte Frau immer sexuell inaktiv ist. Der Großteil der von uns befragten Frauen gab an, erotische Fantasien zu haben. Und viele Frauen berichteten darüber, sich selbst zärtlich zu berühren. Interessant war die Diskrepanz zwischen den mittels Fragebogen und mittels Interview erhobenen Daten zu den Bereichen Selbstbefriedigung und Geschlechtsverkehr: So gaben im persönlichen Interview ca. 40 Prozent der Frauen an, sich gelegentlich selbst zu befriedigen, im Fragebogen hingegen ca. 60 Prozent. Bei der Aktivität Geschlechtsverkehr verhielt es sich genau umgekehrt: Im persönlichen Interview gaben ca. 60 Prozent der Frauen an, Geschlechtsverkehr zu betreiben, im Fragebogen hingegen nur ca. 40 Prozent. Möglicherweise spiegelt diese Diskrepanz eine Norm wider, nach der Geschlechtsverkehr für die ältere Frau durchaus als normal, Selbstbefriedigung hingegen als erheblich weniger normkonform gilt.

Hochinteressant war ein Ergebnis der Studie zum Thema sexuelle Befriedigung bei älteren Frauen. So ließ sich keinerlei Zusammenhang zwischen der sexuellen Zufriedenheit der befragten Frauen und sexuellen Aktivitäten wie Geschlechtsverkehr, Selbstbefriedigung oder Orgasmus etc. entdecken. Ein hochsignifikanter Zusammenhang hingegen bestand zwischen einer guten, akzeptierenden Beziehung zum eigenen Körper und der sexuellen Zufriedenheit. Möglicherweise stellt eine gute Beziehung zum eigenen Körper sehr viel eher den Schlüssel zu einer zufrieden stellenden Sexualität älterer Frauen dar als sexuelle Aktivität an sich.

Das Fazit sollte sein, der Sexualität älterer und alter Menschen mehr Gewichtung und damit mehr Aufmerksamkeit und Respekt zu verleihen. Das würde zum einen heißen, diese Thematik in der Öffentlichkeit präsenter zu machen. Zum anderen würde es heißen, dass Ärzte und Ärztinnen ältere Menschen auf ihre sexuelle Welt und auf ihre damit verbundenen möglichen sexuellen Sorgen konkreter ansprechen sowie sie bei der Bewältigung dieser Sorgen im Sinne einer salutogenetischen ärztlichen Haltung begleiten.

### *Literatur*

- Brandenburg, U. / Attermeyer, U. / Sass, H.: Weibliches Begehren im Alter: zwischen Scham und Lust. In: Psychotherapie 5 (2000) 2.
- Luck, B.: Dissertationsschrift. Medizinische Fakultät Aachen, 2002.