

«Das Tabu vom Tabu macht's noch eine Runde schwieriger»

Offen über Zärtlichkeit und Sexualität sprechen, ist nicht immer ganz einfach und wird bei einer Krebserkrankung nicht einfacher. Durch Medikamente oder eine Operation kann sich der Körper verändern. Die Krebsliga startete Anfang März 2019 mit einem neuen Angebot für Betroffene und Angehörige.



Stefan Mamié

Per Mail können Krebsbetroffene oder ihre Partnerinnen und Partner Fragen rund um Zärtlichkeit, Intimität und Sexualität stellen. Erika Gardi, Leiterin Betreuung der Krebsliga Schweiz, fasst Sinn und Zweck des neuen Angebotes zusammen: «Eine Krebserkrankung hinterlässt bei Betroffenen und Angehörigen Spuren. Auch die Paarbeziehung bleibt vor Veränderungen nicht verschont. Viele Paare möchten gerne mit jemandem über diese Veränderungen sprechen oder suchen Rat. Diese sehr persönlichen und intimen Fragen oder Sorgen in Worte zu fassen, ist nicht einfach. Deshalb bieten wir neu die Möglichkeit, sich schriftlich und anonym an uns zu wenden.»

Diese spezifische Beratung für Betroffene und deren Angehörigen wird von zwei externen Beratern geführt: Simone Dudle aus St. Gallen ist Sexualberaterin mit einem Master in Sexologie. Sie ist in einer eigenen Praxis in St. Gallen

tätig und arbeitet in einer onkologischen Praxis in Sargans. Stefan Mamié ist psychoonkologischer Psychotherapeut und Sexualtherapeut. Er hat eine eigene Praxis in Schaffhausen und eine Anstellung bei der Krebsliga Zürich.

Stefan Mamié, Sex ist tabu. Und selbst wenn wir wissen, dass es ein Tabuthema ist, bleibt es schwierig darüber zu sprechen. Wie kann man dem entgegenwirken?

Stefan Mamié: Das ist ein wichtiger Punkt. Das Tabu betrifft ja nicht nur den Patienten oder die Patientin, sondern auch die Fachleute. Der Patient spricht das Thema Sexualität nicht von sich aus an und wenn der Arzt es nicht tut, dann bleibt es unausgesprochen. Selbst in der Sexualberatung ist es für viele Patienten schwierig, Dinge konkret zu benennen. In solchen Situationen unterstütze ich die Betroffenen, indem ich einen vermuteten Sachverhalt in Worte fasse: «Kann es sein, dass Sie seit der Operation Probleme mit der Erektion haben?» Somit bin ich Modell und der Patient kann die Frage mit Ja oder Nein beantworten.

Nehmen wir an, jemand bekommt eine Krebsdiagnose. Auch über Krankheit sprechen viele Menschen nicht gerne. Wie überwindet das Angebot der Sexualberatung der Krebsliga die Hürden beider Tabus?

Inzwischen hat sich die Psychoonkologie als fester Bestandteil einer onkologischen Behandlung etabliert. Die Patienten werden von den Behandlungsteams auf ihre psychische Belastung angesprochen und bei Bedarf zu psychoonkologischer Unterstützung zugewiesen. Das ist ein grosser Fortschritt.

Doch wenn zur Erkrankung noch die Sexualität obendrauf kommt, macht's das Tabu vom Tabu noch eine Runde schwieriger. Wenn die Sexualität nicht angesprochen wird, bleibt das Thema ausserhalb des Blickfelds. Dabei ist laut der psychosozialen Bedarfserhebung der Krebsliga Schweiz¹ der Bedarf für Unterstützung in Sexualfragen bei einem Sechstel der onkologischen Patienten vorhanden, er wird jedoch nicht abgeholt. Die Bereitschaft zur Inanspruchnahme eines spezialisierten Angebotes ist laut jüngsten französischen Studien² erstaunlich hoch, falls das behandelnde Personal es dem Patienten empfiehlt.

¹ Navarra S et al.: Psychosoziale Onkologie in der Schweiz. Krebsliga Schweiz 2005.

² Almont T et al.: Sexual quality of life and needs for sexology care of cancer patients admitted for radiotherapy: a 3-month cross-sectional study in a regional comprehensive reference cancer center. J SexMed 2017; 14: 566–576.

Die Krebsliga bietet mit der Sexualberatung per E-Mail ein niederschwelliges Angebot an. Erreicht man damit die richtigen Leute?

Es ist wichtig, dass man nun erste Erfahrungen mit dieser Art von Angebot sammelt. In den USA gibt es ganze Programme mit Online-Therapien, die relativ erfolgreich sind.

Dieses Format der E-Mail-Beratung erlaubt eine Anonymität, die die Hürde des Tabus herabsetzt. Man kann mit seinen Fragen anonym bleiben. Es besteht zudem die Hoffnung, Männer besser anzusprechen, die ja bekanntlich bei gesundheitsspezifischen Themen schwieriger zu erreichen sind als Frauen. Mit dem E-Mail geht man dorthin, wo zumindest ein Teil der Männer in Zusammenhang mit Sexualität anzutreffen ist – nämlich im Internet.

Können mit einem E-Mail die dringendsten Probleme eines Patienten bezüglich Krebs und Sexualität beantwortet und gelöst werden?

Sexualität ist ein komplexer menschlicher Lebensbereich, Fragen dazu lassen sich selten abschliessend in zwei bis drei Sätzen beantworten. Aber es ist die Schwelle, die mit dem E-Mail-Angebot überwunden werden kann. Betroffene machen die Erfahrung, mit ihren Fragen und Sorgen gehört zu werden. Unsicherheit darf sein und die Probleme werden anerkannt. Das ist ein wichtiger erster Schritt. Eine Antwort per E-Mail kann selbstverständlich nur in einer eher allgemeinen Form gehalten werden. Uns Beratern fehlen in einem E-Mail ja oft wichtige Informationen zur besonderen Situation des Fragestellers. Wer eine konkrete, individuell abgestimmte Unterstützung will, findet sie in einem nächsten Schritt bei einer Fachperson.

Nach anstrengender Therapie und vielen Medikamenten kann sich der Körper verändern. Nach einer Operation bei Darmkrebs wird z. B. ein künstlicher Darmausgang nötig oder bei einer Anti-Hormontherapie verliert die Frau die Lust auf Sex. Heisst das auch, man muss eine neue Beziehung zum Körper und zur eigenen Sexualität aufbauen?

Das ist in vielen Fällen so. Menschliche Sexualität ist so persönlich und individuell wie ein Fingerabdruck. Wenn wir Lebenskrisen, wie eine schwere Erkrankung, durchleben, hat das meist einen Einfluss auf unser ganzes Sein. Wenn sich dieses verändert, ergibt sich daraus fast immer auch eine Veränderung in der Sexualität. Im Umgang damit sind viele verunsichert und oft führt diese Verunsicherung zu Vermeidungsverhalten.

Wie meinen Sie das – Vermeidungsverhalten?

Es kommt nicht selten vor, dass sich Menschen unter Therapie wegen unangenehmer Nebenwirkungen oder Schmerzen soweit wie möglich von ihrem Körperempfinden dissoziieren. Das ist eine sehr dienliche Bewältigungsstrategie. Ein Teil der Rehabilitation besteht dann in der Re-Assoziation. Man ist herausgefordert, seinen Körper wieder wahr-

zunehmen, wieder zu «bewohnen». Dieser Prozess kann mit dem Durchleben verschiedenster, auch schmerzlicher Gefühle einhergehen. Für die Patienten wie für die Partner ist diese Information von Bedeutung. Wenn zum Beispiel bei der Patientin durch zärtliche Berührungen zuerst die Tränen kommen, kann das Teil der Verarbeitung des Geschehenen sein und damit einen heilsamen Prozess darstellen. Das Vermeidungsverhalten dosiert und steuert diesen Prozess in einer Intensität, die für Patienten und Partner bewältigbar ist. Und: Sexualität ist ja viel mehr als nur Geschlechtsverkehr! Dazu gehören kann auch ein Blick, eine Berührung, Gesten, Zärtlichkeitsaustausch und Vieles mehr.

Bleiben wir bei der Partnerschaft. Krebs und ein verändertes Körperbewusstsein, kann Ängste auslösen, auch innerhalb der Partnerschaft. Haben Sie einen Tipp, wie Paare mit dieser neuen Situation richtig umgehen können?

Diese Antwort finden Sie in allen Ratgebern und sie wird Sie wohl auch nicht überraschen: Reden, reden, reden. Doch wir haben es bereits angesprochen: Es ist nicht so einfach, über seine Gefühle und Bedürfnisse in Zusammenhang mit Sexualität zu sprechen. Oft ist die sexuelle Verunsicherung durch die Erkrankungsfolgen grösser, als dass man sie in Worte fassen könnte. Darum macht es Sinn, sich von einer gut ausgebildeten Fachperson in diesem Prozess unterstützen zu lassen.

Sie sagen, die Arbeit mit Paaren sei Ihnen besonders wichtig. Was ist denn der Kitt der Paare. Was hilft, dass eine Beziehung trotz schwierigen (Krankheits-) Umständen zusammenhält?

Zu diesem Thema wurden ja schon verschiedene Untersuchungen gemacht. Stark vereinfacht scheint es darauf hinaus zu laufen, dass gute Beziehungen durch eine Krankheit noch besser werden, während Beziehungen, die vor der Erkrankung bereits stark problembelastet waren, ein höheres Risiko haben, auseinander zu brechen. Hier sind es übrigens nicht immer die Frauen, die verlassen werden. Ich habe oft auch Patientinnen gesehen, die sich von ihren Männern getrennt haben, weil sie sich selbst in ihren Bedürfnissen ernst genommen haben als vor der Erkrankung.

Im Grundsatz hilft es, wenn eine Beziehungskultur besteht, die jedem erlaubt, so zu sein und zu fühlen, wie er oder sie das auch tatsächlich tut. Es braucht die Fähigkeit, gemeinsam an einem Strick zu ziehen. Dazu helfen gemeinsame Werte, gemeinsame Interessen und auch gemeinsame angenehme Erfahrungsräume.

Nicht nur Paare, sondern auch Singles nehmen durch eine Krebsdiagnose Veränderungen am Körper und an der eigenen Sexualität wahr. Haben Alleinstehende die gleichen Probleme wie jemand in einer Partnerschaft?

Nein und Ja. Einerseits gibt es als Single vom Gegenüber keine Konfrontation durch allfällig vorhandene körperliche

Bedürfnisse. Als Single kann die Sexualität bei Seite gelassen werden, was einfacher sein kann. Wenn die Betroffenen aber eine neue Beziehung eingehen wollen, kommen sie selten darum herum, über allfällig vorhandene Narben zu sprechen und müssen ihre Erkrankung transparent machen. Oft bestehen Ängste, vom Gegenüber abgelehnt zu werden. Aus meiner Erfahrung bestätigen sich solche Ängste häufig nicht. Oft stossen Betroffene auf positives Feedback, weil die persönliche Information eine zusätzliche Nähe und mehr Vertrauen schafft. Nur in seltenen Fällen sagt das Gegenüber: Das ist eine Nummer zu gross für mich, ich möchte keine Beziehung mit einer krebsbetroffenen Person eingehen.

Wie gewinnen Singles ihr Vertrauen zum Körper zurück?

Nicht anders als Menschen, die in Paarbeziehung leben. Indem sie sich mit dem veränderten Körper anfreunden. Das kann heissen, den Prozess der Trauer um den Verlust der körperlichen Integrität zuzulassen und zu durchleben. Oft erfordert das eine Hinwendung, ein «Neu-Bewohnen» des eigenen Körpers. Hilfreich dabei können Yoga, Tanz oder an-

dere Ausdrucksformen sein. Denn wenn der eigene Körper abgelehnt wird, kann einem der Partner oder ein Gegenüber noch so viele Komplimente machen, diese kommen nicht an.

Das Angebot der Sexualberatung bei der Krebsliga ist ganz neu. Was wünschen Sie sich in Bezug auf den Start?

Ich wünsche mir eine rege Nutzung von Patientinnen und ihren Partnerinnen und Partnern. Ich hoffe, die Sexualität in der Onkologie wird zu einem selbstverständlich wahrgenommenen Bestandteil, den man in einer umfassenden onkologischen Behandlung und Rehabilitation nicht mehr wegedenken kann. Für die E-Mailsprechstunde wünsche ich mir, dass eine lokale Verbreitung onko-sexologischer Angebote schweizweit entsteht und entsprechende Fachpersonen in Zukunft vor allem in den onkologischen, gynäkologischen und urologischen Kliniken vor Ort sind.

Ich bin gespannt, was uns die Zukunft bringen wird! Vielen Dank für das interessante und offene Gespräch!

Text und Interview Joëlle Beeler/Krebsliga Schweiz

Sexualberatung der Krebsliga per E-Mail:

s-helpline@krebssliga.ch

Infos zur Sexualberatung der Krebsliga:

www.krebssliga.ch/sexualberatung

Stefan Mamié aus Schaffhausen ist psychoonkologischer Psychotherapeut und Sexualtherapeut. Er führt eine eigene Praxis und ist in einer Anstellung bei der Krebsliga Zürich. Er ist in seiner Arbeit oft mit den Herausforderungen der veränderten Sexualität von krebskranken Menschen konfrontiert. Seit März 2019 beantwortet er zusammen mit Simone Dudle aus St. Gallen bei der Sexualberatung der Krebsliga Fragen rund um Sexualität, Zärtlichkeit und Intimität. Ein Fallbeispiel und eine Artikelserie zu Sexualität und Krebs von Stefan Mamié finden Sie unter: <https://www.stefanmamié.ch/veroeffentlichungen>

ANZEIGE

Erinnerungsdiamanten von ALGORDANZA:
Ein Symbol der Liebe

Ein Diamant - ein Unikat, entstanden aus der Kremationsasche oder mindestens 5 g Haaren eines geliebten Menschen.
Als Erinnerung auch für nachfolgende Generationen.

kostenlos anrufen: 00800 7400 5500!

Urne oder 5 g Haare →

ALGORDANZA™
SWISS MADE