



SEX UND TOD

Wie umgehen mit Lust nach Liebe am Ende des Lebens

Interview: Sabrina Gundert

WENN MAN TODKRANK ist und weiß, dass man bald sterben wird, wie sieht es aus mit dem Sex? Zum Beispiel in langjährigen palliativen Phasen, wie bei einer Krebserkrankung. Wie spreche ich das Thema bei meinem Partner oder meiner Partnerin an? Wie gehe ich als gesunder Mensch damit um, wie als Erkrankter? Kann das gehen, Sex im Angesicht des Todes?

Séparée: Murielle, du bist Trauerrednerin und Trauerbegleiterin und begleitest sowohl Sterbende auf ihrem letzten Weg als auch Hinterbliebene. Als ich das Thema „Sex und Tod“ gegoogelt habe, habe ich Artikel über Menschen gefunden, die bei zu hartem Sex gestorben sind. Dann noch einige Berichte aus der Palliativ-Medizinforschung, sonst nichts. Sprechen die Menschen bei dir über Sex, so kurz vorm Tod?

Muriel Käbn: Wir haben es hier mit zwei Tabuthemen zu tun: Sex ist ein Tabuthema, Tod ein Obertabuthema. Dabei sind beide Urkräfte des Menschseins, aber es wird so gut wie nicht darüber geredet. Sowohl für Angehörige als auch für Betroffene, also für kranke Menschen, sind das riesige Themen – und niemand redet darüber. Es ist jetzt sicher kein Thema, dass du bei der Trauerbegleitung in der ersten Sekunde auf den Tisch knallst. Es entwickelt sich. Oft sprechen es die Männer an und fühlen sich dabei zerrissen: Darf ich dieses Gefühl, diese Bedürfnisse haben? Da ist viel Scham und auch ein Schuldgefühl. Dabei ist Sex im Angesicht des Todes eigentlich kein Tabuthema, sondern ein Teil von uns.

In einem Fachartikel stand, dass ganz praktische Fragen oft im medizinischen Umfeld zu klären wären, aber nicht benannt werden, wie z. B.: Kann ich noch Sex haben, wenn ich eine Chemotherapie mache? Schade ich meinem Partner oder meiner Partnerin damit? Funktioniert das körperlich noch? Aus Scham und weil es keine tabufreien Räume gibt, um darüber zu sprechen, wird geschwiegen.

Ich glaube, dass man sich hier kaum traut zu fragen. Es sind halt schon noch die Götter in Weiß. Ich stelle mir vor, du sitzt vor deinem Onkologen, der offenbart dir gerade die beschissenste Diagno-

se, die du bekommen kannst. Und deine Frage ist: Kann ich dann noch schnackeln? Also das wagt man irgendwie gar nicht. Es ist natürlich auch die Frage: Ist das jetzt wirklich das Hauptproblem? Und ja, vielleicht ist es das für dich.

Wie erlebst du das? Wer möchte mehr Sex: Die Partnerin oder der Partner mit lebensbedrohlicher oder lebenslimitierender Diagnose oder Krankheit oder der bzw. die andere?

Ich erlebe wirklich beides. Der gesunde Partner oder die gesunde Partnerin hat oft Gedanken wie: Wie kann ich jetzt an Sex denken, es geht doch um viel Wichtigeres, nämlich um das Leben des anderen. Ich sehe, dass Menschen beinahe zerrissen werden in solch einer Situation. Es ist das Spannungsfeld zwischen Leben und Tod – Sex als pure Lebendigkeit, der Tod und das Sterben als entgegengesetzter Pol.

Es gibt diese Wünsche aber auch beim anderen: nämlich, dass die Patientin oder der Patient durchaus noch kann und will. Dass er oder sie das Leben nochmal ganz in sich aufnehmen möchte, sich selbst und den eigenen Körper spüren, solange es eben geht. Oft hat dann aber der Partner oder die Partnerin das Gefühl: Das können wir doch nicht machen, weil du so krank bist – verbunden mit der Angst, durch den Sex etwas kaputt oder noch schlimmer zu machen.

Das heißt, oft will oder kann einer, aber der andere nicht, es wird aber meist nicht darüber gesprochen?

Absolut. Man muss natürlich auch ehrlicherweise sagen, dass oft libidomäßig nichts mehr geht aufgrund einer fortgeschrittenen Krankheit oder durch Medikamente. Zumindest nicht im klassi-

schen Sinne. Gerade in den letzten Momenten eines Lebens erleben viele Paare, die ich begleitet habe, Intimität auf einem Niveau, die sich wirklich anfühlt, als wäre sie für die Ewigkeit gemacht. Häufig ist das dann nur ein Händefühlen, aber die Rückmeldung ist oft: Ich war ihm oder ihr noch nie so nahe wie in diesem Moment. Jede Geste, jeder Blick, jede Berührung – alles zählt tausendfach, weil jede Berührung im Angesicht dieser Endlichkeit möglicherweise die letzte sein könnte. Auch wenn das jetzt wirklich nicht im klassischen Sinne der Geschlechtsverkehr ist.

Welche Lösungen gibt es, wenn einer der beiden Partner noch Sex möchte, der andere aber nicht?

Oft sind es andere Formen der Intimität, wie eine Berührung oder Kuschneln. Sich selbst befriedigen zu dürfen in Gegenwart des anderen kann auch eine große Intimität erzeugen. Gerade in der Langzeitpflege sehe ich häufig, dass Menschen da einen Körper pflegen und dadurch eine gewisse Körperlichkeit haben, aber eben nur noch diese pflegerische Körperlichkeit.

Wenn dann das Bedürfnis nach Nähe und Intimität aufkommt, schämen sich viele dafür. In einer Fernseh-Doku hat einmal ein 80-jähriges Ehepaar davon erzählt, wie sie das Thema Sex gelöst haben. Nicht aufgrund von Krankheit, sondern einfach, weil die Frau das Thema Sexualität für sich abgeschlossen hatte, ihr Mann hingegen überhaupt nicht. Sie haben dann bei einem Kaffchen am Couchtisch über mögliche Lösungen diskutiert und sich entschieden, mit einer Prostituierten zusammenzuarbeiten, die sie gemeinsam ausgesucht haben. Jeden Mittwochnachmittag kam diese dann vorbei, während die Ehefrau des Mannes im Wohnzimmer saß und strickte.

Im Interview wurde sie gefragt, wie sie das aushalte, und sie sagte, dass sie ihren Mann über alles liebe und aus ihrer Sicht nicht das Recht habe, ihm seine Bedürfnisse zu stehlen, denn das wäre keine Liebe. Mich hat das sehr beeindruckt, denn ich erlebe in der Sterbegleitung, dass sich meist alles um den Sterbenden dreht – nachvollziehbarerweise. Aber es gibt eben auch noch die Lebenden.

Hast du weitere Beispiele, wie mit dem Thema umgegangen werden kann?

Ein Witwer hat mir nach der Beerdigung seiner Frau erzählt, dass im Vorfeld ihrer Krebsdiagnose die Trennung im Raum stand. Als die Diagnose dann klar war, sagte der Mann: Ich lass dich nicht allein, selbstverständlich pflege ich dich. Insgesamt waren das dann um die fünf Jahre. Nebenher hatte er irgendwann eine Geliebte. Er hat lange mit sich gerungen, sich selbst verurteilt dafür und hatte doch das Bedürfnis nach Nähe, auch da vorher die Trennung bereits Thema war. Später wurde er von allen geächtet. Wie kannst du nur deine Ehefrau betrügen, hieß es.



Seine Ehefrau wusste nichts davon, er wollte sie nicht belasten, die Geliebte war sehr verständnisvoll diesbezüglich. Das eigentliche Problem liegt meiner Meinung nach in der Heimlichtuerei, dem Geheimnis. Darin, dass wir nicht darüber sprechen.

Würdest du sagen, es ist auch ein gesellschaftliches Thema?

Ja, dass der Mann nicht von seiner eigenen Familie aufs Schafott geführt wurde, war ein Wunder. Man betrügt nicht und sterbende Kranke erst recht nicht. Wenn dann noch gemeinsame Kinder involviert sind, auch wenn sie schon erwachsen sind, noch einmal mehr nicht. Aber versetzen wir uns auch mal in seine Lage: Er hat seine Frau nicht zwei Monate gepflegt, sondern fünf Jahre. Für mich war es ein Akt höchster Liebe, dass er gesagt hat: Ich bin für dich da bis am Ende. Und aber auch, dass er sein Leben weitergeführt hat. Ich erlebe viele Pflegerinnen, vor allem Ehefrauen, die sich bis weit über die eigene Belastungsgrenze aufopfern. Nur noch am Bett des Sterbenden oder Totkranken sitzen. Aber sie müssen auch mal da raus. Einfach mal wieder Frau oder Mann sein, am Leben sein, Sexualität und Zärtlichkeit spüren.

Fotos: Alanjvm / Pixabay, Murielle Kälin

Besonders von Frauen wird hier oft ein Sich-Aufopfern und Trauern bis über die eigenen Grenzen gefordert. Die eigenen Bedürfnisse sollen ganz hinten angestellt oder aufgegeben werden. Von Männern fordert man das bedeutend weniger.

Wenn der Körper durch die Krankheit verändert ist, ein Partner einen künstlichen Darmausgang bekommt zum Beispiel, wie erlebst du da das Thema Sex?

Ja, das sind die ganzen Scham- und Ekelthemen, die man auch erwähnen darf. Mit künstlichem Darmausgang findest du selbst deinen Körper nicht mehr unbedingt sexy und attraktiv, möchtest dich nicht mehr zumuten, aber auch umgekehrt.

Ich finde, eine Partnerschaft muss ganz unfassbar stark sein, damit man diese Themen offen ansprechen kann. Es passiert meist dann nur hinter ganz verschlossenen Türen und wenn die Paare im Leben bereits gelernt haben, offen miteinander zu kommunizieren und auch mit Schamthemen und solchen, mit denen sie sich verletzlich machen, aufeinander zuzugehen. Wenn wir im Leben nicht gelernt haben, über Sexualität zu reden, können wir es im Tod garantiert auch nicht.

Thema Sex im Altersheim oder Krankenhaus im Alter – ist das ein Thema?

Manchmal habe ich das Gefühl, mit dem Altersheim-Eintritt gibst du auch deine Sexualität gleich an der Rezeption ab. Ganz im Sinne von: Du hast ja dann andere Themen im Altersheim und eh kein Interesse mehr an Sexualität. Und ich denke, das ist wirklich sehr individuell – von Mensch zu Mensch verschieden. Aber ich höre auch viele Geschichten von Pflegerinnen, die von älteren Männern in Pflegeheimen angegriffen werden. Da musst du mir nicht erzählen, dass das Bedürfnis nicht da ist.

Solche Dinge passieren nur, weil es keine Räume gibt für Gespräche oder wo gewisse Dinge stattfinden können. Als hätte man ab einem gewissen Alter keinen Sex mehr oder kein Interesse mehr daran. Ich finde, hier sind die Heimleitungen gefordert, dass sie da vielleicht Angebote mit externen Sexualtherapeuten oder wie auch immer zur Verfügung stellen.

Wenn ich wüsste, dass mein Partner bald stirbt, wüsste ich nicht, ob ich Angst hätte, durch nochmaligen Sex zu sehr emotional gebunden zu werden, dass der Abschied noch mehr wehtut. Das kann ja einem Patienten auch so geben. Wie erlebst du das in der Praxis?

Bei Sterbenden, die das Bedürfnis nach Nähe und Sex noch haben, erlebe ich, dass sie möglichst nochmals alles rausholen und an sich ranlassen wollen, alles nochmal spüren. Bei Angehörigen ist es ge-

mischter. Da ist auf der einen Seite der unfassbare Schmerz und auf der anderen Seite der Wunsch, alles konservieren und bewahren zu wollen, was man miteinander hat. Also ich glaube, es ist wirklich super individuell. Man kann nicht sagen, so oder so ist es immer.

Wie gebst du konkret damit um, wenn Menschen dich auf das Thema Sexualität und Tod ansprechen? Schaust du nach individuellen Lösungen mit den Beteiligten oder wie ist der Weg?

Es gibt keine allgemeingültige Lösung. Jede Beziehung braucht ihren eigenen Weg. Als Trauer- und Sterbegleiterin höre ich erst einmal zu, was mir geschildert wird. Ohne in gut oder schlecht zu urteilen. Meist hilft es schon, wenn ich sage: Hey, du bist nicht verrückt, du bist nicht abartig, pervers oder sonst etwas, sondern es ist völlig okay, dass du das fühlst und dass du dieses Bedürfnis hast.

Dann versuche ich denjenigen, der gerade bei mir in der Begleitung ist, zu ermuntern, mit der Partnerin oder dem Partner darüber zu sprechen und gemeinsam Lösungen zu finden. Oft geht es ja beiden gleich: Der Sterbende leidet, da er die Bedürfnisse des noch im Leben Stehenden nicht erfüllen kann und umgekehrt möchte der Lebende den Sterbenden nicht noch mehr belasten mit seinen Bedürfnissen.

Wenn das mal ausgesprochen ist, muss nicht unbedingt die Rieslösung her. Oft hilft es schon, dass man es dem anderen sagen kann. Dadurch entsteht viel Nähe. Es ist diese nackte Ehrlichkeit auch am Ende, die so viel Intimität weckt. Nicht im Perfekten, nicht im Funktionierenden, sondern im Echten, im verletzlichen Menschsein. Dort, wo wir uns halten, obwohl das Leben brüchig wird, entsteht die tiefste Intimität. ♥



Murielle Kälin arbeitet als Schlusslicht in der Schweiz. Ihr Buch „Eine Minute Unendlichkeit“ ist unter schlusslicht.ch erhältlich.