Krebs und Sexualität – Tipps für den Alltag

Eine Krebserkrankung kann das Körperbild und die Sexualität einer betroffenen Frau und eines Paares sehr verändern. Eine Vielzahl von Ängsten in Bezug auf das Körperbild können durch eine Erkrankung geschürt werden; beispielsweise die Angst, den eigenen Körper nicht mehr mögen oder akzeptieren zu können, die Angst vor Verlust der Attraktivität als Frau, die Angst vor bleibenden Therapienebenwirkungen und -folgen. In dem folgenden Beitrag zeigt Dr. Friederike Siedentopf mögliche Wege auf, mit diesem Thema einen guten Umgang zu finden.

Wir sind ein Leben lang sexuelle Wesen und Sexualität gilt als Ressource und potenzielle Kraftquelle. Wie alle Vorgänge im Körper unterliegt auch unsere Sexualität lebenslang Veränderungen, die äußerlich oder innerlich begründet sein können. Sie spielt in viele unserer Wünsche und Sehnsüchte hinein und stellt laut dem bekannten Sexualtherapeuten Dr. Christoph J. Ahlers die intimste Form der Kommunikation dar. Der Erhalt eines befriedigenden Sexuallebens sollte daher während der Auseinandersetzung mit einer Krebserkrankung im Blick behalten werden.

Körperbild und Sexualität

Körperbild und Sexualität sind eng miteinander verknüpft und stark beeinflusst vom persönlichen Umfeld und der Gesellschaft generell. Besteht ein negatives Körperbild wird auch die sexuelle Identität häufiger negativ bewertet.



Durch eine Krebserkrankung können – unabhängig von der Krebsart – Körperbildstörungen auftreten. Sie betreffen also keineswegs nur Frauen, deren Brust aufgrund eines Tumors abgenommen werden musste. Bei ihnen treten entsprechende Störungen jedoch am häufigsten auf, denn die weibliche Brust hat für uns Menschen schon immer einen starken symbolischen Charakter. Wir assoziieren mit ihr neben Mütterlichkeit und Geborgenheit sexuelle Attraktivität. Ihr Verlust trifft die meisten Frauen daher stark.

Mögliche psychische Auswirkungen einer Körperbildstörung sind eine schlechtere Lebensqualität, eine höhere Rate an Angstzuständen, Depression und in deren Folge häufiger sexuelle Funktionsstörungen.

Frauen, die den Verlust einer Brust als körperlich sichtbares Stigma wahrnehmen, haben oft hohe Erwartungen an die positiven psychischen Auswirkungen einer Brustrekonstruktion. Sie hoffen, dass damit ein Beitrag zur Wiederherstellung der körperlichen Integrität und des Körperbildes geleistet und die sexuelle Funktionsstörung minimiert werden kann; also gewissermaßen ein Abschluss der Erkrankung stattfindet und der Weg zurück in die „Normalität“ auf physischer und emotionaler Ebene möglich wird.

Bei zu hohen Erwartungen sind Enttäuschungen vorprogrammiert. Daher ist es wichtig, sich vor der Brustrekonstruktion sehr gut zu informieren, um eine realistische Einschätzung insbesondere an die operativen Möglichkeiten zu entwickeln. Hinterfragen Sie auch Ihre Gründe, warum Sie sich einen Wiederaufbau Ihrer Brust wünschen, und sprechen Sie mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin darüber. Vielleicht stellt sich heraus, dass er/sie die Situation ganz anders betrachtet.

Reden Sie offen mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin

Sexualität ist zwar als Thema in der Öffentlichkeit überall präsent, doch das Sprechen über Sexualität fällt den meisten Menschen schwer. Es beinhaltet oft die Angst zu kränken oder gekränkt zu werden. Es besteht die Gefahr, dass jeder Kontakt (verbal oder nonverbal) missverstanden wird. Kommt hier noch eine schwerwiegende Erkrankung hinzu, die womöglich mit einer deutlichen körperlichen Veränderung wie dem Verlust der Brust einhergeht, ist es noch schwieriger, über das Thema Sexualität zu kommunizieren.

Eine Krebsdiagnose bedeutet für sehr viele Paare eine erhebliche Herausforderung und Beziehungsleistung. In einer Studie aus dem Jahr 2005 berichten ca. 60 Prozent der Patientinnen nach der Krebsdiagnose von einer reduzierten sexuellen Lebensqualität und 25 Prozent von einer Beziehungsbelastung. Etwa ein Drittel erlebten ihren Partner/ihre Partnerin als „emotional nicht verfügbar“.

© istock, Prostock-Studio / © istock, Sergii Gnatiuk

Wichtig ist eine möglichst offene und konstruktive Kommunikation mit dem Partner/der Partnerin, denn „Schweigen schafft Tabus, Tabus schaffen Scham, Scham verhindert ein gesundes Sexualleben." (Dr. Ulrike Brandenburg/Sexualtherapeutin).

Lassen Sie sich Zeit

Nach einer Erkrankung sollte man die sexuelle Neuorientierung als Prozess begreifen, der möglicherweise auch lange andauern kann. Für Frauen mit Brustkrebs kann das möglicherweise auch bedeuten, dass sie sich von etwas verabschieden müssen, das über das Sichtbare hinaus auch das Unsichtbare betrifft. Sie müssen die alte Lebensphase loslassen und dabei den Abschiedsschmerz zulassen.

Wenn Sie eine Neuorientierung und Auseinandersetzung mit dem Neuen wagen und Hilfe annehmen auf diesem Weg – was alles durchaus Mut erfordert –, dann kann es Ihnen gelingen, ein neues Körper- und Lebensgefühl zu entwickeln. Studien haben gezeigt: Lebensqualität, Sexualität, Krebs-assoziierter Stress, Körperbildstörung oder Depression verbessern sich ca. ein Jahr nach Diagnosestellung bei allen Patientinnen.

Therapeutische Möglichkeiten

Wer feststellt, dass die Situation im Umgang mit dem eigenen Körperbild sich nicht verbessert, sollte sich psychotherapeutische Unterstützung suchen. Sehr hilfreich kann eine kognitive Verhaltenstherapie sein. Hier gilt die Wirksamkeit als gesichert.

Die kognitive Verhaltenstherapie ist ein wissenschaftlich anerkanntes Psychotherapieverfahren, für das die Krankenkassen die Kosten übernehmen. Therapeut und Patientin/Patient erarbeiten im Verlauf der Therapie alternative Gedanken oder Interpretationen und Verhaltensweisen. So kann es gelingen, krankmachende Denkweisen und verzerrte Wahrnehmungen zu erkennen, zu überprüfen und zu ändern. Doch natürlich können auch andere Psychotherapieverfahren wirksam sein. Sie sind bisher nur nicht so systematisch untersucht worden wie die Verhaltenstherapie.

Tipps für den Alltag

- Lassen Sie sich über mögliche Nebenwirkungen Ihrer Krebstherapie aufklären, die Ihr Sexualleben beeinflussen können – z. B. über die Nebenwirkungen der antihormonellen Therapie – und, was gegen Libidoverlust und Dyspareunie (Schmerzen beim Sex) unternommen werden kann.
- Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt offen über Ihr Körperbild und Ihre Partnerbeziehung, wenn Sie damit Probleme haben.
- Setzen Sie sich nicht unter Druck, dass alle Aspekte der partnerschaftlichen Beziehung wieder „wie vorher" sein müssen.

Sehr gutes Informationsmaterial zu der Thematik ist über Pro Familia (www.profamilia.de) oder über das Informationszentrum für Sexualität und Gesundheit (www.isg-info.de) zu beziehen.



Autorin dieses Beitrags



PD Dr. Friederike Siedentopf

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Psychotherapeutin
Praxis für Brusterkrankungen
Berlin