



Let's talk about ...

Sexualität bei Krebs

Veränderungen im Bereich der Sexualität gehören zu den häufigsten Langzeitkonsequenzen von Krebserkrankungen. Darüber zu reden erfordert Mut. Die Mehrheit der Betroffenen wünscht sich, dass die betreuenden Pflegekräfte sie darauf ansprechen. Doch wie macht man das – mit Patienten über Sex reden?

KEYWORDS

Sexualberatung
Sexuelle Dysfunktion
Gesprächseröffnung
Niederschwellig

Obwohl Sexualität, verbunden mit Nähe, Intimität und Zärtlichkeit, zu einem der zentralen Aspekte von Lebensqualität zählt, ist das Sprechen über das individuelle sexuelle Erleben in unserer Gesellschaft nach wie vor unüblich und im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung gleich ein doppeltes Tabu. Auch wenn Sexualität in der Akutphase der Erkrankung meist in den Hintergrund tritt, machen sich viele Betroffene im Verlauf ihrer Erkrankung Gedanken über

das veränderte individuelle und paardynamische Erleben. Je nach sexueller Biografie und subjektivem Leidensdruck gewinnt die Thematik dann an Bedeutung.

Patienten befinden sich häufig in einer Krise Sexuelle Dysfunktionen (z.B. verringertes Lustempfinden, verminderte Erregbarkeit, gestörte Erektionsfähigkeit, reduzierte Orgasmusfähigkeit, vaginale Trockenheit, Dyspareunie) sind ein ernstzu-

nehmendes klinisches Problem von Krebserkrankten. Die Betroffenen erleben diese Nebenwirkungen recht unterschiedlich. Eine Krebserkrankung kann betroffene Männer und Frauen in eine Krise stürzen, bei der sie die veränderte Sexualität als funktionale Bedrohung für den Geschlechtsakt aber auch als Bedrohung für ihre männliche beziehungsweise weibliche sexuelle Identität erleben können. Sexualität und Persönlichkeit können sich in einem Umbruch befinden. Individuelle und paardynamische Prozesse rund um das veränderte Erleben und eine entsprechende Neuorientierung können durch fachspezifische Unterstützung begleitet werden.

Die Praxis zeigt, dass ein niederschwelliges Gespräch mit Gesundheitsfachpersonen und/oder eine Sexualberatung Betroffenen und deren Partnern Raum geben kann, sich den eigenen Befürchtungen, Ängsten, Wünschen, Fantasien und Bedürfnissen bewusst zu werden. Neue Formen von Sexualität können angesichts der individuellen Möglichkeiten und Grenzen dabei unter anderem beleuchtet und das Finden einer selbstbestimmten, genussvollen Sexualität unterstützt werden.

In dieser körperlichen und emotionalen Krise rund um Fragestellungen zur veränderten Sexualität suchen Betroffene selten von sich aus Unterstützung. Sie warten in der Regel darauf, von Pflegenden darauf angesprochen zu werden. Zudem wünschen sich onkologische Patienten Informationen und Beratung bezüglich ihrer Sexualität. Entsprechend stellt dieses Thema in der interprofessionellen Betreuung und Begleitung von onkologisch Betroffenen und ihren Partnern einen zentralen Aspekt der Krankheitsbewältigung dar.

Pflegekräfte sollten das Gespräch eröffnen

Pflegekräfte haben eine Schlüsselposition inne, was die Gesprächseröffnung zu veränderter Sexualität in der Onkologie anbelangt. Die Pflegenden können nämlich ein wichtiges Bindeglied zwischen den Betroffenen und ihren Angehörigen und beispielsweise einem Mitarbeiter aus der Sexualberatung sein.

Viele Fachkräfte aus dem Gesundheitssektor sind sich bewusst, dass es Teil ihrer Aufgabe ist, über veränderte Sexualität zu informieren. Pflegende erachten das Thema zwar als wichtig, fühlen sich aber teilweise nicht sicher genug, ein Gespräch zu eröffnen. Zur Unterstützung in der Kommunikation mit Betroffenen können Modelle wie PLISSIT (Annon, 1976) oder BETTER (Mick, Hughes, & Cohen, 2004) herangezogen werden, welche insbesondere auf die Wichtigkeit der Gesprächseröffnung (offenes Ansprechen der Thematik, um Gesprächserlaubnis bitten) sowie die individuelle Patientenedukation (Information, Schulung, Beratung) hinweisen.

Ein Gespräch über Sexualität zu führen, erfordert von Seiten des Pflegefachpersonals nicht nur fach-

Fallbeispiele aus der onkologischen Sexualberatung

- Herr M., 60 Jahre: „Nein, wir (meine Frau und ich) haben auch früher nie darüber gesprochen, über Sex und so. Das war uns irgendwie peinlich. Es hat ja auch alles geklappt. Nun aber ist alles anders. Und man ist so alleine damit.“
- Frau R., 33 Jahre: „Meine Seele will leben, aber der Körper zeigt Grenzen. Ich mag eigentlich keinen Sex mehr, denn alles schmerzt, reißt, zieht, ist furchtbar trocken. Hingegen Nähe und Zärtlichkeit, das ist mir nach wie vor ein großes Bedürfnis. Beinahe stärker als vorher. Mein Mann aber kann das nicht unterscheiden, aber ich will ihn ja nicht enttäuschen. Er tut so viel für mich.“

liches Wissen. Die sprachliche Sicherheit, Rollenklarheit und die Auseinandersetzung mit der eigenen sexuellen Entwicklungsgeschichte spielen in einem solchen Gespräch auch eine große Rolle und lassen im Kontakt mit den Betroffenen und deren Partnern eine bessere Abgrenzung und Unterscheidung zur eigenen Person zu.

Im Rahmen des interprofessionellen Arbeitens sind Weiterbildungsangebote für Pflegepersonal und ärztlichen Dienst eine zielführende Möglichkeit, sich sexologisches Basiswissen anzueignen, Handlungssicherheit zu gewinnen und die Gesprächsführungskompetenz zu erweitern. Zeitgemäße interprofessionelle Praxis bedeutet, sowohl die Krebserkrankung als auch die veränderte Sexualität und deren Auswirkungen auf den Patienten im Fokus zu haben. Dabei sollte immer der Partner des betroffenen Patienten einbezogen werden.

Beratung durch das interprofessionelle Team

Wie sieht interprofessionelle Begleitung im Berufsalltag unter Berücksichtigung der oft thematisierten Zeitknappheit der Pflegenden aus? Im Folgenden finden sich Tipps zu Gesprächseröffnung und -führung, die auch bei hoher Arbeitsdichte umsetzbar sind:

- Dem Patienten-Wunsch nach Information bezüglich veränderter Sexualität kann in einem Gespräch vor Therapiebeginn oder im Beratungsangebot im Rahmen einer Tumornachsorge Rechnung getragen werden.
- Durch bewusstes Nachfragen nach verändertem Erleben der Sexualität wird Betroffenen signalisiert, dass die sexuelle Gesundheit den Körper und Geist einschließt und Sexualität als lebenslanger Entwicklungsprozess zu verstehen ist.
- Die Abgabe von geeigneten Pflegeprodukten/Gleitgels für den Intimbereich und die Haut kann

Sexuelle Dysfunktion wird unterschiedlich empfunden, sollte aber immer als Gesprächsthema angeboten werden.

Auch nach einer Krebsbehandlung sollte jeder die Möglichkeit zu einer selbstbestimmten und lustvollen Sexualität bekommen.

Fazit für die Pflege

- Eine onkologische Therapie hat häufig auch großen Einfluss auf die Sexualität des Patienten. Deshalb sollte zur Betreuung auch immer eine offene Aufklärung in Form von niederschweligen Gesprächsangeboten gehören.
- Viele betroffene Patienten erwarten, dass Pflegekräfte das Gespräch zu diesem Thema eröffnen.
- Ein Gespräch über Sexualität zu führen, erfordert fachliches Wissen und eine gute Ausdrucksfähigkeit sowie die deutliche Abgrenzung zu seiner eigenen Person.
- Der Partner/die Partnerin sollte in die Gespräche mit einbezogen werden.
- Über Weiterbildungsangebote können die fachliche und die sprachliche Kompetenz erweitert werden.
- Sexualität ist in der Betreuung und Begleitung von onkologischen Patienten und ihren Partnern ein zentrales Thema.

Ein Patientengespräch über Sexualität zu führen erfordert fachliche Kompetenz, eine sichere und einfühlsame Sprache sowie eine deutliche Abgrenzung zur eigenen Person.

Betroffenen Mut machen, mit sich selber in Kontakt zu treten.

- Impulse und Aufmunterungen von außen, den veränderten Körper zu betrachten und zu berühren, unterstützt die Reintegration dieser Körperregionen ins Selbstbild.
- Der Partner sollte in die Kommunikation über Krebserkrankung und sexuelle Bedürfnisse einbezogen werden. Dies unterstützt die gemeinsame Bewältigung der paardynamischen Krise. Der Austausch über Wünsche und Bedürfnisse, sinnlicher Körperkontakt im Alltag, das gemeinsame



Simone Dudle
Sexualberaterin/Sexualpädagogin,
Institut für Sexualpädagogik und
Sexualtherapie Uster, FHS St. Gallen
cand. Master of Arts in Sexologie
St. Jakobsstr. 38, CH-9000 St. Gallen
www.simonedudle.ch



Sara Häusermann
BScN, cand. MSc Palliative Care, MAS
in Onkologischer Pflege, Berufsschul-
lehrerin
Zürcher Hochschule für Angewandte
Wissenschaften, Departement
Gesundheit, Institut Pflege
Technikumstr. 71, CH-8401 Winterthur
posa@zhaw.ch

Suchen und Ausprobieren alternativer Sexualpraktiken stärkt die Beziehungsqualität.

- Eine Möglichkeit zur Angehörigenbildung ist der Flyer „Lustkiller Krebs, wenn die Partnerin betroffen ist“, der von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) erarbeitet wurde. Dieser richtet sich an Partnerinnen/Partner einer weiblichen Krebspatientin (Bezugsadresse für das PDF: posa@zhaw.ch).
- Eine Offenheit gegenüber der Thematik kann weiter durch gezielte Informationen und das Abgeben von geeigneten Sexualberatungsadressen und /oder Kontaktdaten von Paartherapeuten/-therapeutinnen signalisiert werden.

Durch niederschwellige Erstinterventionen von Seiten des interprofessionellen Teams wird die Bedeutung der Sexualität als Teil von Lebensqualität verdeutlicht. Dadurch werden Betroffenen Perspektiven im Umgang mit veränderter Sexualität eröffnet. Über Sexualität zu reden, braucht Mut – den Mut, Sexualität im Zusammenhang mit Genuss und Lebensqualität aufzugreifen und anzusprechen, gerade auch im Zusammenhang mit einer onkologischen Erkrankung.

Literatur bei den Verfasserinnen



Buchtipp

Margulies, Anita; Kroner, Thomas;
Gaisser, Andrea et al.

Onkologische Krankenpflege

Dieses Buch bietet allen Pflegenden und Teilnehmern der Fachweiterbildung zur onkologischen Pflegekraft umfassendes Fachwissen für die spezielle Betreuung ihrer Patienten. Lernen Sie solide Grundlagen, z.B. wie Tumore entstehen, wie man sie erkennt, welche Probleme bei der Behandlung auftreten sowie spezielle Kompetenzen, um pflegerisch angemessen zu handeln.

6. Aufl. 2017, Springer
ISBN 978-3-662-53954-5; 54,99 € (Hardcover)