

**DIE GRÜNE  
BILDUNGSWERKSTATT  
OBERÖSTERREICH**



**DIE GRÜNEN  
50+ OÖ**

**Dokumentationen**

# **Lust & Liebe – Sexualität im Alter**

**Eine Tagung der Grünen 50+ Oberösterreich**



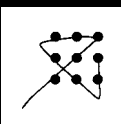
**edition zuDritt**





BUNDESMINISTERIUM FÜR SOZIALE SICHERHEIT  
GENERATIONEN UND KONSUMENTENSCHUTZ

Mit freundlicher Unterstützung des Bundesministeriums für soziale Sicherheit,  
Generationen und Konsumentenschutz



Alle Rechte vorbehalten

© Edition zuDritt

Verlag der Grünen Bildungswerkstatt OÖ  
Römerstraße 48, A-4800 Attnang-Puchheim

Deutsche Bibliothek - CIP Einheitsaufnahme

**Die Grünen 50plus (Hg.)**

**Lust und Liebe - Sexualität im Alter**

1. Auflage 2006

ISBN: 3-902009-28-4

Bildmaterial:

Lektorat: studio b - Barbara Vanek

Satz & Gestaltung: cxgratzer

Printed in Austria



# Lust & Liebe – Sexualität im Alter

Eine Tagung der Grünen 50+ Oberösterreich

15. April 2005, Festsaal der Arbeiterkammer, Linz

## Inhaltsverzeichnis

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Vorwort</b>	<b>5</b>
von Doris Eisenriegler	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Fürs Lieben ist es nie zu spät</b>	<b>7</b>
Dr. <sup>in</sup> Rotraut Perner	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Homosexualität und Alter</b>	<b>15</b>
Mag. Robert Wahala	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Sexualität und Lebensqualität im Alter(n)</b>	<b>25</b>
Ao. Univ. Prof. Dr. Franz Kolland	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Anhang</b>	<b>35</b>





**Vorwort**

Sexualität hat sehr viel mit Körpergefühl, einem positiven Selbstbild und einem positiven Gesundheitsempfinden zu tun, wobei es hier signifikante Unterschiede zwischen Frauen und Männern gibt. Dieses positive Körpergefühl ist wichtig - vor allem im Alter.

In Zeiten der Jugendlichkeit und Schönheit hat man einen „Marktwert“, im Alter wird körperliche Nähe tabuisiert. Wir werden den Lebensabschnitt Alter positiv bewerten können, wenn wir die Veränderungen des Körpers als normal annehmen können. Die Zeitspanne des Alters wird immer länger, und es wäre Zeitverschwendung, sich nicht mit den speziellen Bedürfnissen des dritten und vierten Lebensalters zu beschäftigen.

***Doris Eisenriegler***

*Dritte Präsidentin des oberösterreichischen Landtags  
und Obfrau der Grünen 50+ Oberösterreich*





**A** **Fürs Lieben ist es  
nie zu spät**

# Fürs Lieben ist es nie zu spät <sup>1</sup>

von *Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Rotraud A. Perner*

Ernest Borneman<sup>2</sup> pflegte häufig resignierend zu seufzen, „Jeder, der einmal in seinem Leben Geschlechtsverkehr gehabt hat, hält sich für einen Experten auf diesem Gebiet...“. Ich setze diesen Satz fort und ergänze: „...sofern er oder sie keine neuen Blickwinkel wagt“.

Es gibt viele Coming Outs im Laufe der Zeit, wenn man erlebt, dass das, was wir über Sex indoktriniert bekommen haben, nicht die allein selig machende Wahrheit ist, sondern dass es viele Wahrheiten gibt und dass sich diese ändern können, vielleicht sogar sollen – und wenn man nach dieser Erkenntnis auch zu sich steht. Zu sich und zu der eigenen Wahrhaftigkeit.

## Auf machen

Coming Out bedeutet für mich: aus sich selbst heraus leben – Schamwinkel und Hinterhalt verlassend – und daher offen im Einklang mit sich selbst. Um aber in diesem Einklang – und nicht im Zwiespalt – leben zu können, muss man sich „ganz“ kennen – den Körper, die Seele und auch, in welchem Geist man lebt.

Den Körper lernt man kennen durch die bewusste Wahrnehmung der eigenen Empfindungen, also äußeren Berührungen und inneren Sensationen. Berührungstabus sind dabei nicht hilfreich – sie verzerren nur eine vorerst wertungsfreie Beobachtung; dass man im Nachhinein bewertet, was höchstpersönlich als angenehm oder unerwünscht qualifiziert werden soll, ist Teil einer vorsichtigen – daher möglichst auch voraussichtigen – Lebensweise.

Die Seele lernt man kennen durch Austausch mit etwas / jemand Anderem<sup>3</sup>: dank unserer Spiegelneuronen<sup>4</sup> können wir uns auf Gefühle „einschwingen“, mit denen uns jemand „anstrahlt“ – und lernen so wiederum, uns derart zu öffnen, dass unsere Strahlkraft frei gesetzt wird (vorausgesetzt, wir beschließen nicht irgendwann – bewusst oder unbewusst, „zu“ zu machen). Und neuerlich laufen wir Gefahr, die Botschaften der eigenen Seele oder unsere Reaktionen auf die „Sendungen“ anderer abzuwerten, zu unterdrücken oder zu verdammen, – oder umgekehrt gierig nach einem Stimulans zu suchen –, wenn wir uns in „Hoffnung auf Belohnung, Angst vor Strafe“ nach unseren jeweiligen Bezugspersonen richten. Leider richten sich viele sogar nach einem audiovisuellen Bezugs-Medium und prüfen nicht, ob die dort vorgeführten Vor-Bilder realitätstauglich sind.

Die größte Manipulationsgefahr droht allerdings, wenn wir unseren Geist kennen lernen wollen. Ich definiere ihn als den Sinn, der aus der Besinnung erwächst und meine damit nicht den Sinn der Sinnlichkeit oder den Sinn einer konventionellen Moral, sondern den Sinn einer selbstverantwortlichen Ethik: was tue ich mir, was tue ich anderen an? Womit ich wieder bei der Selbstgerechtigkeit der Besserwisser lande, die ihre Sicht der Welt als die einzig richtige behaupten – also einen Geist der Dominanz leben<sup>5</sup>: einer muss doch immer Recht haben!

Als Alternative biete ich den Geist des Respekts an – nicht wie üblich den der Toleranz. Toleranz beinhaltet nach meinem Empfinden etwas Überhebliches: „Ich bin ja so tolerant, weil ich dich Ignoranten ertrage...Dich Minderheit dulde...“ So wird Distanz von oben herab inszeniert, der oder die andere herabgewürdigt, klein gemacht, verachtet.

## Soziale Symmetrie

Nun ist Distanz nötig, um vom – angenehmen oder unangenehmen – Spüren hin zum schauenden Erkennen zu kommen. Aber damit es zu keinen Machtspielen der Über- und Unterordnung kommt, muss auf soziale Symmetrie geachtet werden. Erst die respektvolle „sichere“ Distanz der Gleichberechtigten, Gleichwertigen ermöglicht, unterschiedliche Sicht- und Zugangsweisen wahr zu nehmen und nicht aus Angst bekämpfen zu müssen.

Zu dieser respektvollen Distanz gehört auch die Erkenntnis, dass jeder geistigen Positionen auch die jeweilige „zeitgeistige“ Sozialisation innewohnt – gleichgültig, ob sie – noch – internalisiert ist oder bereits kritisch verworfen wurde. Die Menschen, die heute in die Phase des Alters eintreten oder ihr bereits länger zugehören, wurden im 20. Jahrhundert erzogen, indoktriniert, ausgebildet. Sie tragen die Leitbilder des Nationalsozialismus in sich, seltener der Monarchie, oder aber des Kommunismus, des Sozialismus, der Christdemokratie, der Ökologiebewegung, des Christentums, des Buddhismus... und der so genannten sexuellen Revolution. In unserer westlichen „Ersten“ Welt wird dabei viel von Gleichberechtigung geredet – aber gibt es sie?

Bei Frauen wird Sexualität nach wie vor über die Gebärfähigkeit definiert: so genannte Verhaltenspsychologen oder „Stadtethologen“ suggerieren, es wären nur die Lockduftstoffe des fruchtbaren Menschenweibchens, die sexuelle Attraktion hervor riefen – und ignorieren, dass dann ja jedes Menschenmännchen hinter ein und demselben weiblichen Wesen her sein müsste... Aber vielleicht werden diese Studien auch nur von der Parfumindustrie gesponsert. Jedenfalls wird weibliche Sexualität vor allem in Hinblick auf ihre „Wirksamkeit“ auf zeugungsfaule (oder alimentationsunwillige) Männer beleuchtet – nicht aber darauf, dass ganzheitliche Sexualität Körper, Seele und Geist umfasst, und dass Körper vor allem dazu dient, sein seelisch-geistiges Erleben wahr zu nehmen und auszudrücken, zu „verkörpern“ eben.

Sexuelle Begegnung umfasst viel mehr als nur den Zeugungsakt, beschränkt sich daher nicht auf Heterosexualität und nicht auf die „fruchtbaren“ Jahre.

Es erhebt sich also die Frage: wer hat ein Interesse daran,

1. Sexualität als reines Fortpflanzungsgeschehen zu definieren und
2. auf bestimmte Alterskategorien – und, wie ich noch zeigen werde, soziale Kriterien – zu beschränken.

Dass Sexualität nicht erst mit der Adoleszenz und der Ausschüttung von Geschlechtshormonen einsetzt, wissen wir spätestens seit den „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie“ Sigmund Freuds. Dennoch stellen Sexualstrafgesetze darauf ab, selbstbestimmte Sexualität Jugendlicher zu unterbinden: sie sollen pflegeleicht sein und dem Willen der Eltern gehorchen – und der heißt leider nur zu oft, dem Vater zu Willen zu sein. Gibt es keine – sichtbaren – Folgen, kann der historische Verlauf verleugnet bzw. abgestritten werden...

Werden aber, wie in der Bevölkerungspolitik des Dritten Reichs, viele Kinder gefordert, wird über die Illegalität von Schwängerungen hinweg gesehen, ja ganz im Gegenteil, werden diese sogar gefördert – Hauptsache, die Zeugenden sind groß gewachsen, blond, blauäugig und arisch. (Ausläufer dieser Ideologie finden sich heute, wenn in den Medien über mangelnde Geburtenhäufigkeit von Inländerinnen und die dadurch angeblich gefährdeten Pensionen geklagt wird und dabei ignoriert, dass in einer globalen Welt der multikulturellen Vielfalt spätkolonialistische Argumente fehl am Platz sind und man außerdem Pensionssysteme wie alle juristischen Konstruktionen ändern kann.).

Wird solcherart das Augenmerk nur auf gebärfähige Frauen gerichtet, werden gleichzeitig alle Frauen diskriminiert, die – aus welchen Gründen auch immer – keine Kinder – mehr – bekommen können oder wollen. Vor allem auch die älteren.

Im traditionellen Klischee der Nurmutterfrau gibt es die ältere Frau lediglich als Oma mit Strickstrumpf hinter dem Ofen oder als schrullige Alte, oft noch dazu griesgrämig und boshaft, der man besser aus dem Weg geht. Isolation als Strafe für Unangepasstheit.

Analog dazu stellt sich der Opa als Reparaturspezialist und Basteldienstbot dar – oder als geiler Bock, der hinter den jungen Mädchen her ist. Welch ein Identifikationsangebot! Besonders wenn man bedenkt, dass wir aus heutiger Sicht eine Lebenserwartung bei Männern von 80 und Frauen von Mitte 80 Jahren haben und (je nach Lebensstil) vital sind wie kaum je zuvor!

## **Generationenkonflikt?**

Nun kann man aber klar erkennen: das Kriterium der „Öffentlichen Meinung“ und der Gesetzgebung – immerhin gab es in unserem Breiten bis nach dem Zweiten Weltkrieg etliche Heiratsverbote! Und zwar nicht nur die unsehligen Nürnberger Rassengesetze, sondern beispielsweise auch für „niedere“ Beamte, in der Landwirtschaft Beschäftigte und Dienstboten –, wer sich in welchem Alter sexuell betätigen dürfe, hatte und hat vor allem mit der Wirtschaftskraft der Person zu tun. Wer zahlt, schafft an – wer nicht zahlen kann, muss sich alles gefallen lassen.

Wer sich selbst erhalten und versorgen kann, darf auch sexuell aktiv sein. Wer das nicht kann, wird missachtet und oft auch misshandelt.

Heute sind es die finanziell gut gestellten „Young Olds“, die „Golden Girls“ und „Golden Boys“, die in der Fernsehwerbung braungebrannt in den Swimming Pool hüpfen, Parties feiern und eventuelle Missbefindlichkeiten mit allerlei Pharmaka zum Verschwinden bringen. Die „Old Olds“ kommen nicht vor. Von ihnen wird keinerlei Aktivität erwartet. Sie sollen sich gefälligst verwalten lassen. Autonomie unerwünscht. Und wenn, dann nur in bestimmten Bereichen – in denen, die „ungefährlich“ sind. Denen kein revolutionäres Potenzial innewohnt (wie etwa Beruf oder Politik).

So läuft derzeit im Fernsehen ein Werbespot für eine Versicherung, in dem eine ältere Frau waagrecht mit Balken, die unterschiedliche Kleidung bzw. Ausrüstung zeigen, gedrittelt wird: Freizeit, Haushalt, Familie – mehr ist für den so genannten Ruhestand nicht vorgesehen. Ich z. B. fühle mich dadurch überhaupt nicht angesprochen, ja sogar ignoriert: ich führe seit 15 Jahren keinen Haushalt mehr, und familienorientiert war ich auch nie besonders. Meine Freizeit ist beschränkt, weil ich viel und gerne arbeite, und sehr viel davon ehrenamtlich<sup>6</sup>. Hingegen „investiere“ ich viel Lust und Liebe in Sozialkontakte, auch wenn die stark berufsbedingt sind und mit meiner eigenen Regeneration und Weiterentwicklung zusammenhängen.

Auch wenn für Freizeit in diesem Spot die Taucherausrüstung eine deutliche Differenz zum Omaklischee aufweist, bleiben die Lebensbereiche die traditionellen: nähren, pflegen, spielen. Fremd definiert von den KreativdirektorInnen der Werbefirmen: so sehen wir euch, so hätten wir euch gerne, so seid ihr uns keine Konkurrenz.

So harmlos stellt sich aber das letzte Lebensdrittel – oder in Zukunft: die letzten beiden Lebensviertel! – für Frauen nicht dar: nach dem Wechsel weniger harmoniebereit, suchen viele Frauen jetzt nach neuen Erfahrungen, Persönlichkeitserweiterung und tieferem Sinn – Sexualität inbegriffen

Bei Männern ist das anders: die zeigt das Werbefernsehen aber auch der Durchschnittsfilm als Bosse oder weise Ratgeber ihrer Nachfolger / Söhne, als satte Genießer, als flotte Galans. Oder als gefährliche Gegenspieler. James Bond wird zwar regelmäßig verjüngt, seine Interpreten beleiben aber als „scharfe Opas“ (Sean Connery) medial präsent. Und wenn die Realität diesen Zielvorgaben nicht entspricht, versuchen viele, sie zu erzwingen.

Meine über 40jährige Praxis als Coach und Beraterin zeigt mir vielfach folgendes Bild: mit der Pensionierung verlieren die meisten Männer ihre Sozialkontakte – nicht jeder ist in einem der vielgeschmähten „Männerbünde“ integriert – und damit dem Zugang zum Kraft spendenden Energie-Austausch. Die einen ziehen sich dann beleidigt zurück und versuchen nach dem Motto „Kraft durch Machtgefühle“ ihre nächsten Anverwandten (auch sexuell!) zu beherrschen. Die anderen „saugen“ sich an einer vermuteten Kraftquelle fest – kann auch Alkohol sein – und verweigern so, Eigenaktivität und Neudefinition zu wagen. Dazu müssten sie nämlich den Ist-Zustand anerkennen – und dann würden sie sich vielleicht im unsichtbaren Konkurrenz-Kampf (Betonung auf Kampf!) mit der nachfolgenden Generation „unterlegen“ fühlen.

## Salutogenese

Wahrnehmen, in welcher Lage man sich befindet gehört zum ersten Schritt zu einem salutogenen, d. h. gesundheitsförderlichen Leben. Sein Alter zu verleugnen ist daher nicht salutogen – ebenso wenig wie mit Hilfe von allerlei chemischen oder physikalischen Methoden den Alterungsprozess oder seine sichtbaren Zeichen aufhalten zu wollen<sup>7</sup>.

Salutogenese – die Entstehung und Bewahrung von „ganzheitlicher“ Gesundheit im Sinne der Ottawa Chart von 1946<sup>8</sup> – umfasst

- >> die Wahrnehmung des Ist-Zustands,
- >> die Wahrnehmung alternativer Handlungsoptionen samt Folgen und
- >> die Wahrnehmung der innewohnenden lebensgeschichtlichen Lernaufgabe bei Wahl der Handlungsweise, für die man Verantwortung übernehmen will.

Bei dem zitierten ganzheitlichen – Körper, Seele und Geist umfassenden – Gesundheitsbegriff wird üblicherweise auf die Sexualität „vergessen“<sup>9</sup> – vor allem bei Menschen jenseits der Fortpflanzungs- und Nestbauphase. Dabei ist gelebte Sexualität Kraftquelle – leider manchmal auch Giftlager.

Eine salutogen gestaltete Sexualität für die späten Jahre heißt:

- >> die Möglichkeiten des Körpers nicht zu überschätzen, sich daher nicht zu überfordern. Die „überspannte“ Zeugungskraft des 15jährigen Mannes ist das eine Extrem – die „entspannte“ Genussfähigkeit des 60jährigen das andere und dazwischen liegen die vielen Variablen je nach Vitalität oder Erschöpfung, Lebensstil, Beziehungsform; Paardynamik und auch Wissen, wie sich Hormonveränderungen anfühlen
- >> und „Know How“ in mehr als nur drei Varianten (denn nur eine bedeutet Einbahn, zwei Dilemma, erst bei drei beginnt Wahlfreiheit!). Es ist vor allem die Werbung für bestimmte Produkte und Dienstleistungen, die uns vorgibt, welcher „Soll-Zustand“ angeblich der einzig „Richtige“ ist und oft mit Mitteln der Angstmache arbeitet. Dazu gehört auch die von vielen Ärzten vertretene Philosophie des Wegschneidens oder umgekehrt Auffüllens. Es geht aber darum, unabhängig von so genannten Autoritäten – endlich! – zu sich selbst zu stehen. Nur so kann man ja „wahr genommen“ werden, wie man wirklich ist.
- >> Zu sich zu stehen gibt auch die Chance, zu erkennen, dass sexuelle Attraktivität von der Ausstrahlung abhängt und nicht vom Alter, vom Aussehen, von Haarfarbe oder Haarfülle, vom Body Mass Index oder von allfälliger „Orangenhaut“. Wir bleiben immer potenzielle Geschlechtspartner – für die Personen, die zu uns passen, körperlich, seelisch, geistig... und wir „wirken“ auf sie, wenn wir uns öffnen – herein lassen, heraus lassen – in der Zeit, die dafür nötig ist, und uns – damit meine ich auch unser Denken, Fantasieren, Wünschen, Hoffen oder Befürchten – nicht von irgendwem oder irgendwas und schon gar nicht von der kommerziellen Sex-Werbung dirigieren lassen.

Sexuelle Attraktivität entsteht über Offenheit: das Interesse an der anderen Person und ein offenes – nicht verengtes – Herz<sup>10</sup>, die Fähigkeit, sich aneinander zu erfreuen und das auch zu vermitteln / annehmen zu können, sich nicht zu schämen, wenn einem jemand gefällt und das dieser Person auch zu sagen – ohne Angst, als Schlampe angesehen zu werden (Denn gerade die derzeit 60jährigen Männer wurden oft als Jugendliche von ihren Müttern gewarnt: Alles Schlampen außer Mutti!).

## **Gegen Behinderungen**

Gleichzeitig ist aber sehr wohl darauf zu achten, welche sozialen Rahmenbedingungen unsere Liebesfähigkeit und auch Liebenswürdigkeit behindern.

Wer Existenzängste hat, hat wenig Energie frei, eine echte partnerschaftliche Beziehung aufzubauen – er oder sie wird Beziehung eher als Unterstützung suchen. Das entspricht auch der Rangordnung der Bedürfnisse, wie sie Abraham Maslow aufgezeigt hat: erst wenn die existenziellen und die Sicherheitsbedürfnisse befriedigt sind, entfalten sich die sozialen Bedürfnisse (und danach erst kulturelle sowie die nach Selbstverwirklichung).

Und dennoch sind soziale und damit auch sexuelle Bedürfnisse immer präsent – bewusst oder unbewusst – als Teil des instinktiven Strebens nach ganzheitlicher Gesundheit, als Wissen um die Notwendigkeit des Eingebundenseins in eine soziale Umwelt als Quelle für Identität und Selbstsicherheit, als Kraftquelle.

Jemanden aus der sozialen Gemeinschaft auszustoßen, ist die gesundheitsschädlichste Form von Strafe für einen Lebenden. Demütigungen, Verspottungen, Vorenthalten von Respekt, Ignoranz – das alles bedeutet Stress für die Personen, die derart in ihrer seelischen (und wie wir aus der jüngsten Gehirnforschung wissen: ebenso gehirnphysiologischen) Unversehrtheit verletzt werden. Diskriminierung auf Grund des Alters – Ageism analog zu Racism und Sexism – zählt zu diesen gesellschaftlichen Mobbingstrategien.

Meine Forschungen<sup>11</sup> haben deutlich gezeigt: wenn Wechselbeschwerden oder Depressionen nicht allein als hormonales Geschehen bzw. Störung definiert, sondern psychische und soziale Dimensionen mitbetrachtet, zeigt sich Reziprozität: Stress „frisst“ Glückshormone, dieser Hormonmangel macht leidend und unleidlich, daher reagiert die Umwelt ... und so weiter... Wenn dieser Teufelskreis durchbrochen werden soll, muss man ihn ansprechen. Die „näm-liche“ Frage lautet: Wollen wir lieben oder wollen wir klagen, verbittern, hassen? (Exorzismus-Technik<sup>12</sup> nenne ich das: man muss den Teufel bei Namen nennen, erst dann kann man ihn weg schicken – sonst fühlt er sich nämlich nicht „angesprochen“.) Wir können immer die Liebe wählen. Auch die körperlich ausgedrückte – wie sie jeweils zu uns passt.

Wenn Sie kritisch Zeitung lesen, Radio hören, Fernsehen schauen, werden sie merken, wie unterschwellig Schuldgefühle gemacht und Konflikte heraufbeschworen werden: jede Schlagzeile, die die „Vergreisung“ oder „Überalterung“ Europas oder seiner Nationen beklagt, schürt Unverständnis, Ablehnung und Überdruß bei denen, die sich nicht zu dieser Generation zählen. Damit wird ein geistiges Bild – eine Neurosignatur im Gedächtnisspeicher des Gehirns – von etwas „ganz Anderem als Ich“ geschaffen, und das ganz Andere wird leicht bekämpft oder gar vernichtet. Es liegt an uns, ob wir uns mit diesem Bild identifizieren – oder ob wir ein anderes bieten.

Es ist wohl die Angst vor dem eigenen Altern, Abbauen und Sterben, die uns veranlasst, all das zu hassen, was uns daran erinnert. Bewusst daran zu erinnern und sich daran zu gewöhnen, ist eine Möglichkeit im Sinne der salutogenen Suche nach alternativem Verhalten zu einem Kampf der Generationen. Die Diskriminierung anzusprechen und Respekt einzufordern eine andere. Den Unwissenden liebevoll zu begegnen, wohl die beste. Schließlich sind wir dafür verantwortlich, ob wir aktiv in Beziehungen und in Liebe leben oder untätig beleidigt vereinsamen.

Lieben – das Herz offen halten und wahr zu nehmen, was auch immer, beispielsweise sexuelle Fantasien, Gefühle, Erfahrungen... – gibt Kraft, Zuversicht und ist jedenfalls ein Beziehungsangebot, sich einander mitzuteilen. Denn: Fürs Lieben ist es nie zu spät.

**Rotraud A. Perner**, Jg. 1944, ist Psychotherapeutin/ Psychoanalytikerin, system. Sexualtherapeutin, Supervisorin (ÖBVP), Diplomerwachsenenbildnerin (PädAk) und promovierte Juristin. Sie war u. a. jahrelang Lehrbeauftragte für *Therapeutische Kommunikation* an der Universität Salzburg, für *Gewaltprävention* an der Universität Wien und *Gastprofessorin für Sexualtherapie* an der Universität Klagenfurt sowie *Gerichtssachverständige*. Derzeit leitet sie *Lehrgänge in Sexualberatung und Sexualpädagogik* an der *Wr. Internat. Akademie für Ganzheitsmedizin* ([www.gamed.or.at](http://www.gamed.or.at)) und im *PGA* ([www.pga.at](http://www.pga.at)) in Linz und baut in Matzen bei Wien im Rahmen der NÖ Landesakademie das *Institut für Stressprophylaxe & Salutogenese (ISS)* auf. Von ihren mehr als zwei Dutzend Fachbüchern erschienen zuletzt *„Die Hausapotheke für die Seele – Erste Hilfe von A(ngst) bis Z(orn)“*, *Deuticke* und *„Stress & Alter“*, *aaptos*.





**B** **Homosexualität und Alter**

# Homosexualität und Alter

von **Mag. Johannes Wahala**,

Psychotherapeut, Coach, Supervisor, Leiter der Beratungsstelle Courage,  
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Sexualforschung:

Ich nenne meinen Vortrag „Homosexualität und Altern(n): Anders sein und älter werden – Lesben und Schwule im Alter“. Ich bin heute als Psychotherapeut (Systemische Familientherapie und Psychodrama) in freier Praxis tätig. Meine Entwicklung geht vom Kaffeesiedersohn über den katholischen Seelsorger zum Psychotherapeuten und Sexualforscher. Ich leite die PartnerInnen-, Familien und Sexualberatungsstelle „Courage“, die erste Beratungsstelle in Österreich mit den Schwerpunkten gleichgeschlechtliche und transGender Lebensweisen, sowie Sexualität und Beziehungen und Gewalt und sexuelle Übergriffe. In einer zweiten Funktion bin ich Präsident der österreichischen Gesellschaft für Sexualforschung, kurz ÖGS genannt. Die österreichische Gesellschaft für Sexualforschung wurde 1979 von Univ.-Prof. Dr. Ernest Bornemann wieder ins Leben gerufen. Sie versteht sich als interdisziplinäre Plattform österreichischer Expertinnen und Experten, deren Ziel es ist, die Sexual- und Beziehungswissenschaften in Forschung, Lehre und Praxis zu fördern. Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Rotraud Perner war jahrelang Vorsitzende der ÖGS. Ich möchte mich an dieser Stelle ganz herzlich bei ihr für ihr Engagement und ihre Tätigkeit bedanken.

*„Mögen hätten wir schon wollen, aber trauen haben wir uns nicht dürfen.“*

Das Zitat von Karl Valentin ist kurz zusammengefasst die Lebensrealität vieler alter Lesben und Schwulen, die sie in ihrem Leben erfahren haben. Ein zweites Zitat von Thomas Mann aus dem Buch „Joseph und seine Brüder“: „Man denkt wohl mit 75 Jahren kann es so schlimm nicht mehr sein mit der Hörigkeit und knechtischen Lust, aber da irrt man sich, das hält bis zum letzten Seufzer.“ Ein drittes Zitat von Erich Fromm: „Die Geburt ist nicht ein augenblickliches Ereignis, sondern ein dauernder Vorgang. Ziel des Lebens ist es, ganz geboren zu werden, und seine Tragödie, dass die meisten Menschen sterben, bevor sie ganz geboren worden sind. Zu leben bedeutet jede Minute geboren zu werden.“ Diese Tragödie trifft auf viele gleichgeschlechtlich empfindende Menschen zu, da es ihnen lange Zeit unmöglich gemacht wurde, ganz ihre wahre Identität zu entwickeln und zu entfalten.

Kurz einige Gedanken zur Sexualität: Die Sexualität ist eine Kraft, die dem Menschen von Natur aus mitgegeben ist. Diese äußert sich von der Geburt bis zum Tod. Der Wunsch in den Armen gehalten zu werden, jemanden zu küssen, geschmust zu werden, einander liebkosn, genießen, anerkannt sein, sich gegenseitig Zuneigung schenken, sich aneinander und am Leben zu freuen, bis hin zu körperlicher Verschmelzung. Sexualität ist weit mehr als bloße Genitalität. Flirt, Verliebtsein, sexuelle Erregung, Schmusen, Liebkosn, ineinander eindringen, Selbstbefriedigung... All das sind – neben vielen anderen Varianten – Ausdrucksformen der einen menschlichen Sexualität. Sexualität und Fortpflanzung können daher nicht ohne weiteres gleichgesetzt werden. Sexualität ist in einem ganzheitlichen Sinn zu verstehen: Als eine wichtige Form menschlicher Kommunikation, als Körper- und Beziehungssprache, letztlich als Ausdrucksform menschlicher Intimität und Liebesfähigkeit. Sexualität ist eine Energie, die den ganzen Menschen betrifft und die in vielen seiner Wünsche, Sehnsüchte, Gedanken, Entscheidungen und Handlungen mit hineinspielt. Sie hat im Wesentlichen vier große Ausrichtungen: 1. In der Sexualität geben wir uns Geborgenheit, Anerkennung, Wärme... 2. Sie ist Ausdruck unserer Freude, unserer Lust, unseres Genießens... 3. Sie ist Sprache unserer Liebesgefühle. 4. Und sie ist eine enorme Lebensenergie, die neues Leben in die Welt setzt.

## **Es gibt verschiedene sexuelle Orientierungen.**

Das heißt, es gibt verschiedene Entwicklungen und Ausdrucksformen der einen menschlichen Sexualität. Ich zitiere hier einen renommierten Sexualforscher, Dr. Udo Rauchfleisch. Er ist Psychoanalytiker und Psychologe an der Universität Basel. „Die heutigen humanwissenschaftlichen Erkenntnisse lassen eindeutig erkennen, dass die

homosexuelle Orientierung neben der Heterosexualität als eine anthropologische Grunddisposition menschlicher Sexualität betrachtet werden muss und als solche keine wie immer geartete Affinität zu psychopathologischen Entwicklungen aufweist.“ Etwas einfacher gesagt: Die sexuelle Orientierung eines Menschen entsteht aus einem komplexen Zusammenwirken biologischer, psychischer und sozialer Faktoren. Die psychosexuelle Ausrichtung des Erwachsenen wird im frühkindlichen Alter grundgelegt.

Jeder Mensch ist sowohl zu homo- als auch zu heteroerotischen Gefühlen fähig. Die entscheidende Frage ist, welcher Anteil überwiegt. Dementsprechend spricht die Sexualwissenschaft heute von der im jeweiligen Menschen veranlagten Geschlechtspartner-Orientierung. Dies zeigt bereits Kinsey in seinen umfassenden Studien über das menschliche Sexualverhalten Mitte des vorigen Jahrhunderts auf. In seiner sechsteiligen Skala zu den sexuellen Orientierungen wird deutlich, dass nur ein kleiner Teil der Menschen ein ausschließlich heterosexuelles Verhalten aufweist, ein noch geringerer Teil sich als ausschließlich homosexuell definiert, sondern dass dazwischen ein breites Spektrum gibt. Kinsey wörtlich: „Die Natur kennt keine scharfen Einteilungen. Nur der Mensch erfindet Kategorien und versucht, die Wirklichkeit in verschiedene Schubfächer zu zwingen. Alles Leben ist in jeder Hinsicht ein Kontinuum.“

Jeder Mensch ist sowohl zu homo- als auch zu heteroerotischen Gefühlen und Verhalten fähig. Erotik ist etwas, was uns unser ganzes Leben in jeder Form begleitet. Die Frage ist nur, welcher Anteil in mir stärker veranlagt ist. Dementsprechend wird sich auch mein Sexualverhalten gestalten.

### **Gleichwertigkeit von Lebensformen**

Heterosexualität und Homosexualität sind aus der Sicht der heutigen Sexualwissenschaften verschiedene Ausprägungen und somit gleichwertige Entwicklungsvarianten der einen vielgestaltigen menschlichen Sexualität. Es geht hier um Gleichwertigkeit: Um die Gleichwertigkeit von Lebensformen, um die Gleichwertigkeit unterschiedliche Ausdrucksformen der menschlichen Intimität und Liebesfähigkeit.

Lesben und Schwulen geht es um dieselben Gefühle, Wünsche und lebensnotwendigen Grundbedürfnisse wie Angenommensein und Geborgenheit, Zuneigung und Verbundenheit, Vertrautheit und Intimität, Erotik und Sexualität, Freundschaft und Liebe..., genauso wie verschiedengeschlechtlich bzw. bisexuell orientierten Frauen und Männern. Daher ist es notwendig, dass sowohl gesellschaftlich und rechtlich für gleichgeschlechtlich empfindende Frauen und Männer Lebensräume geschaffen werden. Humanwissenschaftlich handelt es sich bei der Homosexualität – wie auch bei der Heterosexualität – um eine gleichwertige Entwicklungsvariante und Ausdrucksform der menschlichen Sexualität. Daher muss für gleichgeschlechtlich empfindende Menschen nicht nur die eingetragene PartnerInnenschaft eingeführt, sondern auch die staatliche Rechtsinstitution der Ehe geöffnet werden.

Lesben und Schwule erleben etwas in ihrem Leben, das Heterosexuelle nicht erfahren, nämlich den so genannten Coming-out-Prozess. Der Entwicklungsprozess des Coming-out umfasst auf der einen Seite einen innerpsychischen Vorgang, nämlich das Gewahrsein und schließlich die Gewissheit lesbisch oder schwul, also nicht heterosexuell zu sein, und auf der anderen Seite eine soziale Dimension, bei der es um den Weg geht, sich entsprechend der sexuellen Orientierung zunehmend auch in der Öffentlichkeit zu präsentieren und einen eigenen Lebensstil zu finden.

### **Phasen des Coming-out-Prozesses**

Der Coming-out-Prozess verläuft wissenschaftlich gesehen in fünf Phasen, die ich kurz skizzieren möchte. Die **erste Phase** wird **Prä-Coming-out** genannt. Diese Phase umfasst die Zeit von der Geburt bis zu dem Moment, wo das Mädchen oder der Knabe sein „Anders-Sein“ bewusst wahrnimmt. Gerade in einer Gesellschaft,

wo es klare Geschlechterrollenstereotypen gibt, werden hier junge Mädchen bzw. junge Burschen, die sich anders wahrnehmen, oft zutiefst bereits in der eigenen Familie verletzt. So entsteht schon sehr früh ein Gefühl des Fremdseins in der eigenen Familie. Lesben und Schwule erfahren, dass sie den Vorstellungen des Vaters, der Mutter, der Umwelt nicht entsprechen können.

Die **zweite Phase** ist das eigentliche **Coming-out**. Diese Phase zeichnet sich durch die Gewissheit aus, eine lesbische, schwule oder bisexuelle und damit keine heterosexuelle Orientierung zu besitzen und sich dementsprechend zu Partnern oder Partnerinnen des gleichen Geschlechts hingezogen zu fühlen. Diese Erkenntnis stellt den ersten Schritt auf dem oft schmerzlichen Weg in die Öffentlichkeit dar. Genau in diesem Schritt sind sehr viele lesbische und schwule ältere Frauen und Männer aufgrund der gesellschaftlichen Situation „stecken“ geblieben. Es ist ihnen lange Zeit nicht möglich gewesen, sich zu ihrer wahren Identität zu bekennen, ja mehr noch: sie mussten sie verbergen. Im Alter wird es Lesben und Schwulen wiederum erschwert, sich als lesbische Frau oder als schwuler Mann erkennen zu geben und seine/ihre eigenen Bedürfnisse, Wünsche und Gefühle auszudrücken und zu leben.

Die **dritte Phase** nennen wir die **explorative Phase**. Hier geht es um das Erleben, sich als schwuler Mann oder lesbische Frau in Relation zu gleichgeschlechtlichen oder gegengeschlechtlichen PartnerInnen zu definieren und einen entsprechenden Lebensstil zu finden. Es geht also um das Erproben der lesbischen, schwulen und bisexuellen Identität in Form des Erlebens und der Äußerungen von Liebesgefühlen gleichgeschlechtlichen Partnerinnen und Partnern gegenüber, sowie das Eingehen erster sexueller Beziehungen. Das ist gerade für schwule Männer sehr schwer, da schwule Männer einerseits durch ihre Sozialisation nicht gelernt haben, miteinander Beziehung auszudrücken und zu leben, und es andererseits gerade in Bezug auf schwule Männer gesellschaftliche Zerrbilder und Vorurteile gab und gibt. Ich erinnere nur an die „Warmen“, die „Schwestern“, die „Arschficker“ und was es sonst noch für gesellschaftliche Sprüche für gleichgeschlechtlich empfindende Männer gab und gibt.

Die **vierte Phase** ist dann **das Eingehen erster fester Beziehungen**. Diese Phase zeichnet sich dadurch aus, dass in den Beziehungen nun körperlich-sexuelle und emotionale Aspekte gleichermaßen von Bedeutung sind – und nicht mehr nur in erster Linie die sexuelle Erfüllung.

Die **fünfte Phase** ist die **Integrationsphase**, eine Phase des Eingehens dauerhafter Beziehungen und das höhere Lebensalter. Es ist die Zeit, in der Beziehungen eingegangen werden, die für die PartnerInnen ein hohes Maß an Verbindlichkeit besitzen und von beiden als dauerhafte Lebensgemeinschaft betrachtet werden. Lesben und Schwule sind genauso beziehungsfähig wie heterosexuelle Frauen und Männer. Es ist ihnen in dieser Gesellschaft nicht leicht gemacht worden, in einer Beziehung zu leben. Im Gegenteil: Es ist ihnen nicht nur erschwert, sondern sie sind dafür sogar verfolgt worden.

## **Geschichte der Homosexualität**

Ich möchte die Geschichte der Homosexualität mit drei Punkten umreißen: Verbot und Verfolgung, Diskriminierung und Diskretion, Offenheit und Akzeptanz. Zur Geschichte der Homosexualität ist die Normverschiebung der letzten 35 Jahre interessant. Es wurde heute vom dritten Lebensalter gesprochen, das sind Menschen, die ab 1945 geboren wurden. Das vierte Lebensalter umfasst Menschen, die 1925 und noch früher geboren wurden.

Was haben homosexuelle Frauen und Männer in diesen Zeiten erfahren? Sie haben die christlichen Kirchen erlebt, die von Homosexualität als Sünde sprachen, als wider die Natur, als anormal. Sie haben die Sexualforschung und Teile der Psychoanalyse erlebt, wo sie als krankhaft stigmatisiert wurden, als pervers, als persönlichkeitsgestörte Menschen. Sie haben die rechtliche Situation erlebt, das Totalverbot der Homosexualität in Österreich bis 1971 (§129 Strafgesetzbuch), die Verfolgung in der NS-Zeit (§ 175 StGB) und Diskriminierungen bis in unser Jahrhundert hinein. So zum Beispiel der § 209, der ein ungleiches Schutzalter bei der männlichen Homosexualität festgeschrieben hat (Aufhebung 2002 durch VfGH), der § 210, das so genannte Werbeverbot, aufgrund dessen man

nicht positiv über Homosexualität sprechen durfte, sowie § 220, das Versammlungsverbot für Homosexuelle (beide Gesetze waren bis 1996 in Kraft).

Das sind die Lebensrealitäten, die ältere Lesben und Schwule erlebt haben. Der Sexualitätsforscher Richard von Krafft-Ebing meinte 1886 sogar, „Homosexualität ist krankhaft und führt nicht selten zur Kriminalität.“ Homosexualität wurde Jahrzehnte, Jahrhunderte lang kriminalisiert.

Einige Beispiele: Ein Frauencafé wurde als Wäscherei getarnt, Schwule bezeichneten sich als „Schwestern“, so dass man nicht darauf gekommen ist, dass es sich um männliche Kontakte handelte. Es gab das Butch-Femme-Verhalten unter Lesben, wo sich die eine besonders männlich, die andere besonders weiblich gekleidet und gegeben hat, damit es auf den ersten Blick nicht gleich ersichtlich war, dass sich um zwei Frauen handelt. Eine Zeitzeugin: „Still, heimlich, unauffällig und erst im Dunkeln gingen wir hin!“. Der Soziologe Bochow schreibt: „Von 1953 bis 1965 wurden in der BRD insgesamt 98.700 ‚Täter‘ nach §175 ermittelt, davon 69.678 Erwachsene, 27.967 Jugendliche und Heranwachsende zwischen 14 und 21 und sogar 1.055 Kinder unter 14 Jahren. ... Im Durchschnitt wurden also jährlich 7.592 ‚Täter‘ ermittelt, jährlich wurden 2.897 Personen verurteilt.“ In der Nazi-Zeit waren es jährlich 2.100 Verurteilungen, in der Weimarer Republik 197, in Österreich 1966 502 Verurteilungen. Sie können sich vorstellen, welches Klima das für gleichgeschlechtlich empfindende Menschen geschaffen hat, welches Klima der Angst und des Schreckens.

Anke, sie ist 1938 geboren, geschieden, hat eine Tochter. Sie steht für viele, die in dieser Zeit keine andere Wahl hatten, als in die Ehe zu flüchten. „Schon früher hatte ich mich mal in eine Frau verliebt, doch ich dachte damals, wenn ich niemandem davon erzähle, merkt es keiner.“ Mit 19 Jahren hatte sie einen Mann geohrfeigt, weil er sie küssen wollte. „Du bist wohl lesbisch!“, hatte ihre Mutter daraufhin vermutet. Damals hörte sie zum ersten Mal dieses Wort, das ihr völlig fremd war, aber ihr war klar, dass es etwas ganz Schlimmes sein musste, weil die Mutter so viel Ekel in ihrer Stimme hatte, als sie das Wort aussprach.

Lebensrealitäten, die lesbische und schwule SeniorInnen erlebt haben, sind geprägt von der Kriegs- und der Nachkriegszeit, der Kriegszeit mit der schrecklichen Verfolgung der NS-Zeit. Es sind oft nicht vollzogene Trennungen vom Elternhaus, das betrifft sehr häufig schwule ältere Männer, weil die Väter nicht mehr nach Hause gekommen sind und sie zu Ersatzpartnern ihrer Mütter geworden sind. Auch gab es für sie kein öffentliches Ritual, sich von zu Hause zu lösen, wie es die Ehe für Heterosexuelle war. Die Zeit ist geprägt von Verschweigen und Verurteilen. Das hat oft ein positives Coming-out verhindert. Viele der älteren Lesben und Schwulen mussten sich das ganz hart erkämpfen. Viele flüchteten sich in die Arbeit, die einen großen Stellenwert bekam. Persönliche Empfindungen und Bedürfnisse mussten zurückgestellt oder gar abgespalten werden. Es war eine Zeit der Überlebensstrategien, denn Homosexualität stand im Totalverbot und es war wichtig, die Kontrolle der Selbstinszenierung als schwuler Mann und lesbische Frau im Griff zu haben. Noch heute haben schwule Männer Angst, man könnte an ihrem Gang oder an der Art wie sie sich durch die Haare fahren entdecken, dass sie schwul sind. Es war für Homosexuelle eine Zeit, in der sie ihre Beziehungen verbergen mussten, was sehr oft zu fehlenden sozialen Einbindungen und somit zur Isolation führte. Homosexualität war kriminalisiert, was zur sozialen Stigmatisierung führte. Viele waren verzweifelt und einsam, da sie nicht wussten, wie sie mit anderen Gleichgesinnten in Kontakt treten konnten. Das führt häufig zu verborgener Sexualität, z.B. in Klappen und zu schnellem Sex mit Strichern, was wieder nicht unproblematisch war, da die Angst vor Denunziation und Erpressung groß war. Für viele gleichgeschlechtlich empfindende Menschen war es eine Zeit in Isolation und Einsamkeit.

## **Was sind die Folgen dieser Geschichte?**

Heterosexismus und Homophobie. Unter Heterosexismus verstehe ich eine Gesellschaft, die ausschließlich die verschiedengeschlechtliche Lebensform fördert und als schützenswert ansieht. In dieser Gesellschaft leben wir noch heute. Gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften werden in Österreich bis heute nicht als schützens- und förderungswürdig angesehen, wie das Verhalten dieser Bundesregierung zeigt: Gleichgeschlechtlichkeit wird

weiterhin tot geschwiegen. Es ist auch eine Zeit der Homophobie, der Angst vor der Homosexualität, wie heute noch geltende Vorurteile und Zerrbilder zeigen, vor allem die „Verführungstheorie“, unter der schwule Männer Jahrzehnte lang gelitten haben und teilweise heute noch leiden. Man bedenke, dass der § 209 StGB erst 2002 aufgehoben wurde – und das nicht von der Bundesregierung, sondern vom Verfassungsgerichtshof. Wissen Sie, wie diese Theorie zustande kam? Wenn man im Totalverbot aufgrund homosexueller Handlungen verurteilt wurde, gab es vor Gericht nur einen Milderungsgrund. Man musste aussagen, selbst in der Kindheit- oder Jugendzeit verführt worden zu sein. Es handelt sich als bei der „Verführungstheorie“ eindeutig um ein Juristen-Konstrukt. Es kam zu vielfältigen Formen antihomosexueller Gewalt. Wir erleben es bis heute immer wieder in unserer Gesellschaft, vor allem in konservativ-traditionellen und in fundamentalistischen Kreisen. Es ist entsetzlich, dass es in Amerika möglich ist, einen jungen Burschen, nur weil er schwul ist, zu Tode zu trampeln. Diese Vorurteile und Zerrbilder, die nichts mit der Lebensrealität von Lesben und Schwulen zu tun hat, haben viele gleichgeschlechtlich empfindende Menschen verinnerlicht. Wissenschaftlich sprechen wir hier von der „internalisierten Homophobie“. Sie leiden enorm unter diesen negativen Bildern, die ihnen vermittelt wurden. Dies führt bei Lesben und Schwulen häufig zu starken Schamgefühlen und einem negativem Selbstbild, was jegliche Lebensperspektive verunmöglicht.

### **Unsere Gesellschaft steht in einem massiven Veränderungsprozess.**

Die Normenverschiebung der letzten 35 Jahre ist enorm. Hier einige Eckpfeiler:

- >> 1969 – Stonewall (USA): Beginn der Lesben- und Schwulenbewegung
- >> 70er Jahre – Frauenbewegung
- >> 1971 – Aufhebung des Totalverbots in Österreich
- >> 1991 – WHO: Streichung der Homosexualität aus d. Klassifikation psych. Störungen (ICD-10)
- >> 1996 – Abschaffung der Diskriminierungsparagrafen §210 und §220 StGB in Österreich; erste Regenbogenparade in Wien; Normalisierung der Homosexualität durch die Synode der Evangelischen Kirchen Österreichs
- >> 1997 – Normalisierung der Homosexualität und Einführung von Segnungen durch die Synode der Alt-katholischen Kirche Österreichs
- >> 2002 – Aufhebung § 209 StGB in Österreich
- >> 2002 – 2005: Umsetzung der EU – Gleichbehandlungsrichtlinie auf Bundes- und Länderebene
- >> 2005 – Einbringen von Gesetzesvorlagen zur Anerkennung gleichgeschlechtlicher Partnerschaften (Eingetragene Partnerschaft, SPÖ; Zivilpakt, Grüne) in Österreich

### **Die Situation homosexueller Seniorinnen und Senioren**

Mit der ansteigenden höheren Lebenserwartung nimmt auch die Zahl der Lesben und Schwulen im SeniorInnenalter zu. Die trotz rechtlicher Verbesserungen weiter vorherrschende Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung hat auf die Lebensgestaltung insbesondere älterer Lesben und Schwulen konkrete Auswirkungen. Während jüngere Homosexuelle von der lesbisch-schwulen Emanzipationsbewegung profitieren, zunehmend selbstbewusst ihr Lesbisch- oder Schwul-Sein in der Öffentlichkeit leben und soziale Kontakte innerhalb der lesbisch-schwulen

Community pflegen, bleiben homosexuelle SeniorInnen oft noch draußen. Das gilt sowohl für die Lokalszene als auch für die seit den 90er Jahren massiv zunehmende Internet-Szene.

Einerseits wird ihnen der Zugang aufgrund des gerade in der schwulen Szene gelebten „Jugendwahns“ erschwert. Andererseits ist die heutige Seniorinnen -und Senioren generation in den Jahren zwischen 1930 bis 1971 aufgewachsen, also in einer Zeit, die durch massive Diskriminierungen, lebensbedrohliche Gewalt und strafrechtliche Verfolgung geprägt war.

Viele lesbische Frauen und schwule Männer flüchteten in Ehen oder Scheinehen. Durch das Erleben und Verinnerlichen homophober, heterosexistischer und patriarchaler Vorurteile und Zerrbilder empfinden ältere Homosexuelle die Begriffe „lesbisch“ und „schwul“ – die Selbstdefinition der lesbisch-schwulen Emanzipationsbewegung – heute noch als Schimpfwörter, die sie nicht für sich akzeptieren können. Von den herkömmlichen Angeboten der lesbisch-schwulen Community fühlen sie sich kaum angesprochen.

Doch auch die Einrichtungen der Altenhilfe nützen ältere Homosexuelle kaum. Die heterosexuellen AltersgenossInnen sind in ihrem Weltbild ebenfalls durch die Jahre von 1930 – 1971 geprägt. Sie wurden auf Ehe und Familie hin erzogen und haben in der Regel auch so gelebt. Im Alter können sie über Kinder und Enkelkinder reden und Fotografien von ihnen herzeigen, während die meisten Lesben und Schwulen hier „passen“ müssen. Finden lesbische und schwule SeniorInnen dennoch den Weg in SeniorInneneinrichtungen, geben sie sich angesichts von Zerrbildern und Vorurteilen, die ihnen im Laufe ihres Lebens entgegengeschlagen wurden und denen sie nun wieder ausgesetzt sein könnten, meist nicht als gleichgeschlechtlich empfindend und lebend zu erkennen. Sie „verstecken“ sich, wie sie es ihr Leben lang getan haben, indem sie entweder die Wohnung selten verlassen und sozial isoliert leben oder aber ihre eigentliche Identität nicht preisgeben. Ihre Lebenssituation verschärft sich, wenn sie pflegebedürftig werden. Dem Pflegepersonal hilflos ausgesetzt, fürchten sie Schikanen, wenn sie sich „outen“. Was unter Seniorinnen und Senioren ohnehin tabuisiert ist, kommt hier einmal mehr zum Tragen: Über Sexualität wird in der Altenpflege nicht gesprochen.

Studien belegen deutlich (z.B. Älter werden – Ältere Lesben und Schwule in Berlin, 2002), dass gleichgeschlechtlich empfindende Seniorinnen und Senioren in der Angst leben, wegen ihrer sexuellen Identität ausgegrenzt zu werden. So schließt sich im Alter vieler homosexueller Frauen und Männer der Kreislauf der verborgenen Lebensgeschichten und der gesellschaftlichen Ausblendung. Die Studien geben jedoch auch Aufschluss über Erfahrungen, Wünsche und Sorgen lesbisch-schwuler Seniorinnen und Senioren. So fällt es ihnen schwer, ihre sexuelle Identität und die daraus resultierenden Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse zu äußern. Sie leben oft vereinzelt und sind einsam, weil sie kaum familiäre Bindungen haben. Gleichwohl wollen sie ihre dritte Lebensphase aktiv planen und für sich Alternativen zu den traditionellen Lebensentwürfen älterer Menschen entwickeln. Deshalb treten ältere Homosexuelle zunehmend selbstbewusster als früher auf und fordern, wahrgenommen zu werden. Diese Forderung wird mit dem Älterwerden der „emanzipierten“ homosexuellen Generationen an Lautstärke gewinnen.

2002 veranstaltete die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport in Berlin eine Fachtagung mit dem Titel „Anders sein und älter werden – Lesben und Schwule im Alter“. Fasst man die Dokumentation und die Studie, die zur Vorbereitung dieser Fachtagung erarbeitet wurde, zusammen, so ergibt sich eine Wechselwirkung:

Heterosexuelle stehen vielfach noch der Forderung, die Bedürfnisse lesbisch-schwuler Seniorinnen und Senioren bei ihrer Arbeit und in den Konzepten der Altenhilfe zu berücksichtigen, spürbar hilflos gegenüber. Schnell greifen Klischees, z.B. dass das Thema „gleichgeschlechtliche Lebensformen“ auf „Sexualität“ reduziert wird.

Homosexuelle Frauen und Männer müssen lernen, dass sie ihre Lebensform und damit zusammenhängende Erfahrungen und Bedürfnisse verstärkt kommunizieren und selbst initiativ werden müssen. Die lesbisch-schwule Emanzipationsbewegung geht weiter. Auch in der SeniorInnenarbeit und Altenhilfe müssen lesbisch-schwule Netzwerke geschaffen werden.

Ganz kurz zur Definition von Alter und Altern: Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Alter ab dem 60. Lebensjahr (man spricht vom 3. Lebensalter). Sehr alt sind laut WHO Menschen ab dem 80. Lebensjahr (4. Lebensalter). Zur Zielgruppe der Alten gehören in den Medien Personen ab dem 50. Lebensjahr. Alter und Altern umfassen heute also eine Zeitspanne von 2 – 3 Lebensjahrzehnten.

Alter/Altern ist gesellschaftlich oft noch negativ konnotiert. Es wird kaum als Bereicherung gesehen. Interessant ist, dass das bei schwulen Männern noch einmal eine große Bedeutung hat. So z.B. schreibt der Psychologe Martin Dannecker in seinem Buch „Der gewöhnliche Homosexuelle“ (1974):

*„Nach dem normativen Gefüge der homosexuellen Subkultur ist einer jung bis zu einem Alter von 30 Jahren. Danach wird er in einer kurzen Vorbereitungsphase auf das nahende ‚Alter‘ entlassen. Diese Phase, in der er nicht mehr jung und noch nicht alt ist, dauert ungefähr 5 Jahre. Durchschnittlich mit 35 Jahren gehört er dann zu den Alten.“*

Alt ist hier das Verdikt, unattraktiv zu sein, das am deutlichsten in Szenelokalitäten artikuliert wird; seit den 90er Jahren auch in der virtuellen Community (Internet). Vor allem schwule Männer – zunehmend auch lesbische Frauen – sind jedoch für Kontaktabbauungen auf die les/bi/schwulen Community angewiesen.

Durch ihre Sozialisation haben Frauen gelernt, in Beziehung mit anderen zu treten, diese aufzubauen und zu halten. Lesbische Frauen bauen in den verschiedenen Lebensphasen Freundschaften auf, die sie oft bis in das hohe Alter begleiten. Dies ist in der Lesbenszene auch eher möglich, da diese kleiner, weniger sexualisiert und weniger jugendfixiert ist.

## **Zusammenfassung:**

Welche Auswirkungen hat die Heteronormativität? Was haben heute 60jährige und noch ältere Menschen als Homosexuelle erlebt und erfahren?

### **>> Minderheiten- und Außenseiterstatus**

Bei Schwulen und Lesben spielt zusätzlich die Angst eine Rolle, in einem Wohn- oder Pflegeheim die eigene Identität verheimlichen zu müssen und auf Unverständnis und Ablehnung zu stoßen.

### **>> Fehlende Lebensperspektiven / Vorbilder**

Etwa 1/3 der schwulen Männer im mittleren oder höheren Lebensalter hat geheiratet. Das Coming-out führte meist zur Scheidung und zum Verlust familiärer und sozialer Kontakte.

### **>> Fehlende Anerkennung von PartnerInnenschaften**

Belastung der PartnerInnenschaft / permanentes Outing versus Verheimlichung / fehlende öffentliche Wahrnehmung / fehlende Bindungsrituale / fehlende rechtliche Absicherungen...

### **>> Keine (Mit-)Versorgung durch Kinder / Enkelkinder**

Homosexuelle müssen sich meist selbst um die eigene Versorgung kümmern. Es besteht ein höheres Potenzial an Alterseinsamkeit.

### **>> Bei kinderlosen Paaren hat der/die PartnerIn einen höheren Stellenwert im Unterstützungsnetzwerk. Der Verlust des/der PartnerIn bedeutet eine noch stärkere und dauerhaftere Einbuße im sozialen Netzwerk**

### **>> Gezwungen zur Landflucht**

Verlust des sozialen und familiären Umfeldes. Erleben einer 2. Sozialisation durch die subkulturelle Szene

## >> **Verspätete Jugend**

Lesben und Schwule erleben ihr sexuelles Erwachen erst mit 20, 30 oder auch später. Ärger, Frust, Trauer über die „verlorene Jugend“.

## >> **Altern**

Schwule altern schneller – im Sinne vom sozialen Altern

### **Aus dem Gesagten ergeben sich folgende Forderungen an die SeniorInnenpolitik:**

>> Einrichtung von **professioneller Beratung** für ältere Lesben und Schwule

>> **Beratungstelefon** für homosexuelle SeniorInnen, da sich viele ältere Lesben und Schwule bis heute nicht trauen, sich an jemanden persönlich zu wenden.

## >> **Akzeptanz fördern / Diskriminierungen abbauen**

Klares Eintreten für die rechtliche Anerkennung der Vielfalt der Lebensformen

## >> **Verfolgungserfahrungen** aufarbeiten

Homosexuelle in Österreich sind bis heute nicht in das Opferfürsorgegesetz aufgenommen worden.

>> **Soziale Netzwerke** gegen soziale Vereinsamung aufbauen

>> **Wohnprojekte und Begegnungsstätten** fördern

>> **Sexualität im Alter enttabuisieren**

## >> **Gezielte Aufklärung im Gesundheits- und Pflegesystem**

Lesbische und schwule Identität ist in der Pflegeausbildung derzeit kein Thema! Die Offenheit für die vielfältigen Lebensformen muss im Leitbild der Organisationen und in ihren Qualitätskriterien festgeschrieben werden.

>> Klar deklarierte **Öffnung der SeniorInnenverbände** für Lesben, Schwule, Bisexuelle und TransGender-Personen Engagement von lesbischen, schwulen und transGender AktivistInnen fördern

## >> **Besuchs- und Begleitdienste** einrichten (Vorbild „Buddy-System“)

Gezielte Öffentlichkeitsarbeit / Sensibilisierung des Personals / Konzepte zur Erreichbarkeit des Klientels

>> **Medienpräsenz entwickeln**

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.





**C** **Sexualität und  
Lebensqualität im Alter(n)**

# Sexualität und Lebensqualität im Alter(n)

von *ao.Univ. Prof. Dr. Franz Kolland, Institut für Soziologie der Universität Wien*

Ist ein erfülltes Sexualeben im Alter möglich? In welchen Lebensformen leben ältere Menschen? Welche geschlechtsspezifischen Komponenten weist Sexualität im Alter auf?

Die nur zögernde Zubilligung von Sexualität im späten Leben als Bedürfnis der Individuen und als Raum für Entwicklung hängt in Österreich und anderen westlichen Ländern mit dem zur Zeit immer noch generell negativen gesellschaftlichen Stereotyp vom Alter zusammen, das auch zur Verinnerlichung eines negativen Selbstbildes der Alten beiträgt. Die Gesellschaft ist noch nicht so weit, zu sehen, dass Alter zur Normalität gesellschaftlichen Lebens gehört. Wir sprechen in diesem Zusammenhang auch von „kultureller Verspätung“. Sexualität im Alter wird daher meist unter einem defizitorientierten Blickwinkel einschränkender Veränderungen der körperlichen Leistungsfähigkeit und der Zunahme körperlicher Beschwerden und Erkrankungen betrachtet (Gunzelmann et al. 2004). In der modernen Gesellschaft, „die sich verzweifelt auf Jugend schminkt“ (Bloch 1982, 40) schwingt über allen Lebensaltern das Jugendlichkeitsideal geheimnisvoll und verführerisch, aber auch fordernd.

Unter Sexualität wird heute ein ganzheitliches Phänomen verstanden, welches sowohl biologische als auch emotionale, intellektuelle, spirituelle und sozio-kulturelle Aspekte einschließt (Denny & Quadagno 1992). Werden allerdings in wissenschaftlichen Untersuchungen Fragen zur Sexualität im Alter gestellt, dann ist die Antwortverweigerung nicht selten. Dies ist – so Fooker et al. (1992) – teilweise auf den engen Begriff von Sexualität zurückzuführen, der diese einseitig mit Geschlechtsverkehr gleichsetzt. Bei einer Gleichsetzung von Sexualität mit Geschlechtsverkehr bleibt einerseits die Sexualität vieler allein lebender alter Frauen unberücksichtigt, zum anderen dominiert die Erektionsfähigkeit des alternden Mannes viele Studien. Wird Sexualität als Fähigkeit des Individuums verstanden, Lust aufgrund intimer physischer Kontakte zu empfinden, dann ist es auch möglich, Intimität, Zuneigung, Sinnlichkeit, Zärtlichkeit, erotische Phantasien und Träume mit einzubeziehen (Fooker 1990).

Sexualität wird jedenfalls maßgeblich durch die in der Gesellschaft herrschenden normativen Vorstellungen geprägt, wobei man sich daran erinnern muss, dass die heutige Generation der über 70jährigen nach den moralischen, religiösen und sexuellen Vorstellungen nach der Jahrhundertwende erzogen wurde. Eigene Triebregungen befinden sich in einem Konflikt zwischen erworbenen und gegenwärtigen normativen Vorstellungen.

Für die Zukunft kann eine neue Form der reflexiven Selbstbetrachtung erwartet werden, in der der Körper und seine Veränderungen in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit gestellt werden. Hormone, chirurgische Eingriffe, Stimulanzien zielen auf einen Körper, der individuell trainier- und modellierbar erscheint. Die Zeichen des Alterns werden hinter persönlichen Fassaden zu verbergen versucht, denn Alterszeichen, wozu etwa auch die erektile Dysfunktion von Männern gehört, werden als von der Norm abweichende Makel vermittelt.

## **Lebensformen im Alter: Effekte von weiblicher Langlebigkeit und weiblichem Familienverhalten**

Im höheren Lebensalter zeigt sich in allen Ländern ein zunehmendes Auseinanderfallen der Lebensformen von Männern und Frauen. Darin widerspiegeln sich zusätzlich zur geschlechtsspezifischen Ungleichheit vor dem Tod auch tief verwurzelte kulturell-soziale Unterschiede im Partnerschafts- und Heiratsverhalten von Männern und Frauen. Die Folgen der weiblichen Langlebigkeit werden durch soziale Normen verschärft. Aufgrund geschlechtsspezifischer Unterschiede der Lebenserwartung und geschlechtsspezifischem Heiratsverhalten (Männer heiraten häufig eine jüngere Frau) ist Verwitwung im höheren Lebensalter primär „Frauensicksal“. Insgesamt ist das Verwitwungsrisiko von Frauen in Europa doppelt so hoch als dasjenige von Männern (vgl. Höpflinger 1994). Unterschiede der Wiederverheiratsraten (Männer heiraten auch im höheren Lebensalter häufiger als Frauen erneut) verstärken die geschlechtsspezifischen Differenzen zusätzlich. Während in Österreich mehr als die Hälfte der

85jährigen und älteren Männer immer noch oder erneut verheiratet sind, haben nur 7% der gleichaltrigen Frauen einen Partner.

Vom Unterstützungspotenzial „Partnerin“ profitieren Männer in weitaus stärkerem Maße als Frauen. Männer scheinen stärker von einer Ehe begünstigt zu sein, betrachtet man die bei Männern deutlichen Mortalitätsunterschiede zwischen Verheirateten und Nichtverheirateten. Verheiratete Personen haben im Vergleich zu verwitweten, geschiedenen und ledigen Personen ein höheres subjektives Wohlbefinden, eine bessere Stimmungslage, sind bei besserer psychischer Gesundheit und fühlen sich weniger einsam (Martin/ Schmitt 2000). Allerdings kommt nicht dem Verheiratetsein per se protektive Bedeutung zu, sondern der Qualität der Partnerschaft. Darüber hinaus sind Unterschiede in der Ehezufriedenheit von Männern und Frauen empirisch abgesichert. Mit der Formulierung „his and her marriage“ wird auf die unterschiedliche subjektive Wahrnehmung und Bewertung der ehelichen Realität von Männern und Frauen – und die Notwendigkeit, diese separat zu erfassen – hingewiesen. Hingewiesen wird in einer Reihe von Studien auf die generell geringere Ehezufriedenheit von Frauen (Fowers 1991).

### Österreich: Anteil Verheiratete nach Altersgruppen und Geschlecht 1971-2001

	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	80-84 J.	85+
<b>Frauen:</b>						
1971	51,3	41,2	29,6	18,9	8,3	
1981	54,8	41,5	31,1	20,0	8,4	
1991	62,3	49,4	35,4	21,5	12,7	5,6
2001	68,9	61,3	46,7	30,3	21,1	7,1
<b>Männer:</b>						
1971	84,0	80,2	74,0	64,9	48,2	
1981	86,3	82,1	76,3	68,2	51,1	
1991	84,5	83,3	80,4	72,2	61,8	45,2
2001	83,9	84,6	82,8	79,0	78,7	55,3

Quelle: Statistik Austria: Volkszählungen 1971, 1981, 1991, 2001.

Das höhere Verwitwungsrisiko älterer Frauen ist ein globales Phänomen, das sogar in Ländern auftritt, wo Männer und Frauen eine ähnliche Lebenserwartung aufweisen. Dies hängt damit zusammen, dass in vielen außereuropäischen Ländern der Altersunterschied von Ehemann und Ehefrau deutlich höher liegt als in Europa. In manchen außereuropäischen Ländern ist der Ehemann durchschnittlich zwischen 5 bis 6 Jahre älter als seine Ehefrau. Und je größer der entsprechende Altersunterschied zwischen Ehefrau und Ehemann ist, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Frau den Mann überlebt. In Ägypten zum Beispiel sind 60% aller über 60jährigen Frauen Witwen. Hohe Anteile von Witwen finden sich aber auch in Südkorea sowie in Bangladesch (hier trotz gleicher Lebenserwartung beider Geschlechter). Zu erwähnen ist, dass ein hoher Altersunterschied (Mann wesentlich jünger als Frau) sozio-kulturell auch mit einer schwächeren Stellung der Frau verknüpft ist. Gleichzeitig entstehen im höheren Lebensalter oft unauflösliche eheliche Pflegeverhältnisse patriarchaler Art.

Neben geschlechtsspezifischen Unterschieden zeigen sich aber auch interessante Kohortenunterschiede. So ist in Österreich auffällig, dass der Anteil betagter oder hochbetagter Paare in den letzten Jahrzehnten stark angestiegen ist. Waren 1971 erst 48% der 80 bis 84jährigen Männer verheiratet, sind es heute nahezu 79%, und auch bei den 80 bis 84jährigen Frauen hat sich der Anteil verheirateter Frauen von 8% auf 21% erhöht. Darin zeigen sich zum einen die Auswirkungen einer erhöhten Lebenserwartung, wodurch sich die Chancen erhöht haben, gemeinsam alt zu werden. Bei den jüngeren Rentnergenerationen steigt allerdings auch der Anteil der Geschiedenen an, wobei jedoch die „scheidungsfreudigen Generationen“ erst allmählich ins Rentenalter eintreten. Zum anderen entstammen die heutigen betagten und hochbetagten Frauen und Männer – welche zumeist in der Nachkriegszeit ihre Familien

gründeten - stark ehe- und familienfreundlichen Geburtsjahrgängen. Familiensoziologisch betrachtet war die Ehe- und Familienentwicklung der Nachkriegszeit eine historische Sonderphase, basierend auf der Kombination einer Monopolstellung des bürgerlichen Ehe- und Familienmodells und einem raschen Anstieg des Wohlstandsniveaus, welches es auch Frauen und Männern in unteren Angestellten- und Arbeiterberufen ermöglichte, sich ‚ihren Traum vom glücklichen Familienleben‘ zu erfüllen. Entsprechend war der Anteil der Ehe- und Kinderlosen in diesen Geburtsjahrgängen deutlich geringer als in früheren oder späteren Geburtskohorten.

Traditionelle Ehevorstellungen führen im Alter eher zu einer primär ritualisiert-routinisierten Ehebeziehung. Sofern vorhanden, ist und bleibt die (Ehe-)Partnerin bzw. der (Ehe-)Partner auch die wichtigste Bezugs- und Unterstützungsperson im Alter. Ergebnisse des deutschen Alterssurvey 1996 zeigen, dass der Partner bzw. die Partnerin sowohl in kognitiver als auch in emotionaler und instrumenteller Hinsicht bei 70 bis 85jährigen Personen als Unterstützungsperson eindeutig den ersten Rang einnimmt (vgl. Künemund, Hollstein 2000: 254).

## **Ehescheidung**

Die Mehrzahl der Scheidungen erfolgt (in Österreich) innerhalb der ersten Ehejahre. Am größten war das Scheidungsrisiko im dritten bis fünften Ehejahr, auf die im Jahr 2003 in Summe 19,6% aller Scheidungen entfielen. In den vergangenen Jahrzehnten stieg jedoch auch das Risiko für bereits sehr lang bestehende Ehen, noch mit einer Scheidung zu enden, überproportional stark an. Abzulesen ist dies an der Entwicklung der mittleren Dauer (Median) der geschiedenen Ehen, die sich seit 1993 von 7,5 Jahren auf 9,8 Jahre, d.h. um 2,3 Jahre erhöhte.

## **Ehe und Partnerschaft im späten Leben**

Die sexuellen Verhaltensweisen und Erlebensmöglichkeiten haben im soziokulturellen Wandel der letzten 30 Jahre potenzielle und reale Befreiungen erfahren, sodass erotisches Glück tiefer in die späteren Lebensphasen hineinreicht. Das ist das Ergebnis der allgemein verbesserten Gesundheit in der zweiten Lebenshälfte, aber auch eines Einstellungs- und Verhaltenswandels.

1992 wurden im Rahmen des Austrian Life-Style eine Reihe von Einstellungen zu Ehe und Partnerschaft abgefragt (vgl. Kolland 2000). Dabei stimmten 58 % der über 60jährigen Männer und 65 % der über 60jährigen Frauen der Aussage stark zu, dass sexuelle Treue die wichtigste Voraussetzung für eine gute Partnerschaft ist. Vergleichsweise stimmten dieser Aussage 45 % der 20 bis 29jährigen Männer und 54 % der 20 bis 29jährigen Frauen stark zu.

In einer zweiten Dimension ging es um die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung. 43 % der über 60jährigen Männer und 36 % der über 60jährigen Frauen vertreten hier sehr stark die Meinung, dass es für jede Familie das Beste ist, wenn der Mann voll im Berufsleben steht und die Frau sich um den Haushalt und die Kinder kümmert. Hier wird eine traditionelle Orientierung aufrechterhalten, wonach dem Mann die Rolle des „Ernährers“ zugeordnet wird und der Frau die Rolle der „Hausarbeit“. Dabei sind Ehefrauen maßgeblich daran beteiligt, ein konventionelles Männerbild aufrechtzuerhalten.

Weiters wurde nach dem Verpflichtungscharakter der Ehe gefragt. Hier gaben 17 % der über 60jährigen Männer und 22 % der über 60jährigen Frauen an, dass man eine Verbindung ohne schlechtes Gewissen lösen sollte, wenn man sich mit seinem Partner nicht mehr versteht. Gering ist der Prozentsatz jener, die die Ehe als einengend für die eigene Persönlichkeitsentfaltung sehen. Fünf Prozent der über 60jährigen Männer und 10 % der über 60jährigen Frauen stimmen mit der Aussage vollkommen überein, dass die traditionelle Ehe die Möglichkeit einengt, die eigene Persönlichkeit zu entfalten. Wie stark Ehe und Partnerschaft trotz hoher Scheidungszahlen auch weiterhin als zentrales Beziehungsmodell in der Gesellschaft gelten, lässt sich daran ablesen, dass auch bei den unter 30jährigen die Zustimmung zur letzten Aussage nicht deutlich höher ist als bei älteren Menschen (11 %).

*Das Leben in einer Partnerschaft hat einen großen Einfluss auf die sexuelle Aktivität. Bei den 50 bis 60jährigen Frauen liegt der Prozentsatz der sexuellen Aktivität der in Partnerschaft lebenden dreimal so hoch wie der in der Gruppe der ohne Partner lebenden Frauen (Bucher et al. 2001). Bei den 60 bis 70jährigen Frauen steigt der Unterschied auf das Achtfache an. Bei den Männern sind die Unterschiede nicht ganz so groß, aber sie bestätigen den grundlegenden Tatbestand, dass Partnerschaft einen deutlichen Einfluss auf die sexuelle Aktivität im Alter hat.*

## **Gesellschaftliche Normen, Stereotype und Vorurteile beeinflussen Sexualverhalten und Einstellungen zur Sexualität**

In den Kinsey-Reports zum sexuellen Verhalten des Mannes (1948) und zum sexuellen Verhalten der Frau (1953) befassten sich zwei Seiten mit dem älteren Mann, eine halbe Seite mit der älteren Frau. Auch in den Sexualstudien von Masters und Johnson aus den 1960er und 1970er Jahren wurden ältere Menschen weitgehend ignoriert. Auch heute noch wird sexuelles Verhalten für das hohe Alter nahezu ausgeschlossen, wenn auch hier ein Meinungswandel feststellbar ist, beeinflusst von der Debatte um potenzfördernde Mittel wie Viagra.

Im Rahmen einer Mehrthemenumfrage wurde 2002 in Deutschland eine repräsentative Befragung zu Erotik und sexueller Aktivität durchgeführt (Gunzelmann et al. 2004). Unter den 2.604 befragten Personen über 14 Jahren befanden sich 728 Personen 60 Jahre und älter. Auf die Frage, welche Bedingungen der Erotik für die über 60jährigen besonders wichtig sind, wurden genannt: Vertrauen (91,6%), Treue (91,5%), Liebe (89,9%), Zärtlichkeit (87,6%), mit dem/der Partner/in sprechen (83,6%), Humor (64,2%), Leidenschaft (51,6%), Fantasie (47,4%), Abwechslung (34,7%) und ein gut geformter Körper (25,9%). Für ältere Menschen sind Leidenschaft, Fantasie, Abwechslung und ein gut geformter Körper weniger bedeutsam als für die Jüngeren.

Die 60jährigen und Älteren weisen der Erotik für ihr Leben weniger Bedeutung zu, ihre Zufriedenheit ist aber kaum geringer als die in der Gesamtbevölkerung. Ursachen für die geringere sexuelle Aktivität sind einerseits darin zu suchen, dass im Vergleich zur Gesamtstichprobe häufiger kein Partner/keine Partnerin zur Verfügung steht und die Wahrnehmung körperlicher Veränderungen, d.h. Einschränkungen der sexuellen Funktionsfähigkeit. Einen deutlichen Rückgang der sexuellen Aktivität stellen die Studienautoren für die über 70jährigen fest. Für 57% der über 70jährigen ist Erotik kein wesentlicher Teil des eigenen Lebens. Warum ist das so? Eine Vermutung wird dahingehend geäußert, dass sexuelle Aktivitäten eingeschränkt werden, weil befürchtet wird, es könnten Störungen bzw. Beeinträchtigungen auftauchen. Dies gilt insbesondere für Männer, die aus der Befürchtung heraus, dass Erektionsstörungen auftreten könnten, sich zurückziehen. Sexuelle Aktivitäten werden somit eingeschränkt, obwohl diese Einschränkung gar nicht den Bedürfnissen und auch nicht den körperlichen Möglichkeiten entspricht.

In einer Tiroler Repräsentativbefragung von 1.438 Personen zwischen 50 und 80 Jahren 1994 (Fessel+GfK) gaben auf die Frage zur Alterssexualität 6 % an, dass sie Sexualität im Alter als unschicklich finden (vgl. Kolland 2000). Dagegen meinten fast zwei Drittel, dass Alterssexualität für sie „etwas ganz Natürliches“ sei. 21 % gaben an, dass „auch ältere Menschen ein Recht darauf haben“ und ein Viertel meinte: „Auch ältere Menschen sehnen sich nach Liebe und Zärtlichkeit“ (Durch Mehrfachantworten mehr als 100 %). Auf den ersten Blick sind es eher die Hochaltrigen, die ein negatives Stereotyp hinsichtlich der Sexualität im Alter vertreten. Ein zweiter Blick zeigt, dass es sich bei Personen, die eher zu einem negativen Stereotyp neigen, primär um verwitwete, alleinstehende, gesundheitlich eingeschränkte und sozial isolierte Menschen (fehlende Kontakte zu Verwandten, Freunden/innen, Nachbarn/innen) handelt. Dass ältere Menschen sich nach Liebe und Zärtlichkeit sehnen, wird stärker von den älteren Frauen als von den älteren Männern angegeben und von Personen mit eingeschränkten Sozialkontakten.

Wichtige Ergebnisse internationaler Studien hat Rosenmayr (1995) zusammengefasst und festgestellt, dass sich Sexualität im Alter nicht zurückbildet. Mit dem Alter abnehmende Koitusfrequenz darf nicht ausschließlich als „biologisch“ begriffen werden, sondern in ihrer historischen und kulturellen Abhängigkeit. Dazu kommen chronische Erkrankungen und Medikamenteneinflüsse. Die wichtigsten Korrelate des Bedürfnisses nach Sexualität sind der subjektive Gesundheitszustand, der Grad der früheren Sexualität, die Verfügbarkeit eines Partners und ein höherer

sozialer Status. Alterssexualität hängt darüber hinaus entscheidend von der Partnerbeziehung ab, d.h. die Zufriedenheit mit der eigenen sexuellen Aktivität hängt stärker von der Qualität der partnerschaftlichen Beziehung ab als vom Alter.

## **Geschlechtsspezifische Verhaltensweisen**

Im Hinblick auf das Verständnis von Erotik und sexueller Aktivität von älteren Menschen ergeben sich zum Teil deutliche Geschlechtsunterschiede. Die sexuelle Biografie von Frauen (und Männern), die in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts aufgewachsen sind, war unter anderem geprägt durch unzureichende Sexualaufklärung, eine strikte Sexualmoral, sexuelle Doppelmoral, unzureichende Verhütungsmethoden sowie zum Teil sexuelle Gewalterfahrungen. Besonders schlecht erforscht ist dabei die weibliche Alterssexualität. Das liegt nach Niederfranke (1996) an dem Mythos, der den Wechseljahren anhaftet, demzufolge es aus hormonellen Gründen nach der Menopause zu einem völligen Libidoverlust komme. Richtig ist dagegen, so Niederfranke, dass eine Umstellung im Hormonhaushalt zur Menopause führt. Die Produktion und Ausschüttung der weiblichen Sexualhormone Östrogen und Progesteron wird reduziert. Dies führt zur Beendigung der Monatsblutungen und macht weitere Schwangerschaften unmöglich. Aufgrund der hormonellen Umstellung kommt es im Genitalbereich zu Veränderungen: Die Haut von Vulva und Vagina wird dünner und damit leichter verletzbar und infektionsanfälliger. Es kann zu Blutungen, schmerzhaften Einrissen und Juckreiz kommen. Das Feuchtwerden der Vagina wird verlangsamt und abgeschwächt. Der Geschlechtsverkehr kann aus diesen Gründen mit Schmerzen verbunden sein. Bei der Mehrheit der Frauen sind diese Veränderungen jedoch nicht so stark, dass sie zu Beschwerden führen. Die Veränderungen im Genitalbereich beeinträchtigen nicht zwangsweise die sexuellen Empfindungen der Frau. Es kann allerdings länger dauern, bis es zum Orgasmus kommt. Die sexuelle Reaktionsfähigkeit bleibt als solche bis ins hohe Alter nahezu unverändert erhalten.

Bei älteren Männern dauert es länger, bis es zu einer Erektion kommt, oft ist Stimulierung nötig. Dabei ist die Erektion oft nicht vollständig und der Penis wird nicht mehr so steif. Allerdings kann ein Mann mit zunehmendem Alter eine Erektion über längere Zeit aufrechterhalten, ohne dass es zur Ejakulation kommt. Die Menge des Samenergusses ist geringer. Es wird auch eine intensivere Stimulation benötigt, um zum Orgasmus zu kommen. Der Orgasmus wird zudem von weniger intensiven Lustgefühlen begleitet als in jüngeren Jahren. Die Rate erektiler Dysfunktion liegt im Alter zwischen 50 und 60 unter 10 %; bei 60 bis 70jährigen steigt die Inzidenzrate auf 20 % und im Alter von 70 Jahren und mehr auf über 25 % (Nachtigall 1993). Risikofaktoren für eine erhöhte Inzidenzrate sind lang andauernder Diabetes mellitus, Stoffwechselstörungen, Funktionsstörungen der Schilddrüse sowie Nebenwirkungen von Medikamenten, um einige wichtige Einflussfaktoren zu nennen.

Aus der bereits zitierten deutschen Studie zu Erotik und Sexualität (Gunzelmann et al. 2004) lässt sich ablesen, dass für Männer im Unterschied zu Frauen folgende Aspekte der Erotik wichtiger sind: ein gut geformter Körper (Männer: 34%; Frauen: 20%), Abwechslung (Männer: 40%; Frauen: 31%), Fantasie (Männer: 53%; Frauen: 43%), Leidenschaft (Männer: 55%; Frauen: 49%), mit dem Partner sprechen (Männer: 87%; Frauen: 81%). Männer wünschen sich häufiger „mehr sexuelle Aktivitäten mit ihrer Partnerin“ als Frauen mit ihrem Partner (21% : 6%), sehen häufiger „Erotik als wesentlichen Teil ihres Lebens“ (22% : 12%) und sind häufiger „sexuell genauso aktiv wie früher“ (15% : 7%). Sie erleben aber auch mehr körperliche Einschränkungen im Hinblick auf sexuelle Aktivitäten (62% : 52%). Für Frauen wesentlich ist, dass sie häufiger als Männer angeben, keinen Partner „für ihre erotischen Bedürfnisse“ zu haben (38% : 20%).

In einer anderen deutschen Studie weisen Unger und Brähler (1998) nach, dass von den befragten über 60jährigen ein Drittel angegeben hatte, im letzten Jahr mit jemandem sexuell aktiv gewesen zu sein. Von den über 60jährigen war jeder zweite Mann (49,3 %), aber nur jede fünfte Frau (20,2 %) mit einem Partner intim. Die Geschlechtsunterschiede innerhalb der Altersgruppen verschwinden bei Berücksichtigung der Prädiktorvariable Familienstand bzw. Partnerschaft. Unter Berücksichtigung dieser Variable ist zwischen 60 und 70 Jahren jeder zweite Mann bzw. jede zweite Frau sexuell aktiv und bei den über 70jährigen jede dritte Frau bzw. jeder dritte Mann. Unger und Brähler

fassen zusammen: „Als gesichert kann der geschlechtsspezifische Einfluss von Partnerschaft und Lebensalter gelten. Während für die ältere Frau das Vorhandensein eines Partners auch eindeutig über das Gegebensein sexueller Aktivität entscheidet, spielt bei den älteren Männern die Zufriedenheit mit der Sexualität eine entscheidende Rolle. Während sich bestätigt, dass das Lebensalter bei den Frauen keine Varianz aufklärt, spielt dies bei den Männern eine bedeutende Rolle. Dies ist unseres Erachtens mit der Zunahme erektiler Dysfunktionen im Alter zu erklären“ (S. 251).

Nach Niederfranke (1996) lösen Paare, die im Alter mit sexuellen Problemen konfrontiert waren diese dadurch, dass sie sexuelle Aktivitäten vermeiden. Der Mann meidet den Geschlechtsverkehr, die verständnisvolle Ehefrau zieht sich zurück, um sich und den Partner nicht mit seiner abnehmenden Potenz zu konfrontieren. V. Sydow (1994) berichtet aus ihrer empirischen Studie, dass ein Drittel der Frauen das Ende der sexuellen Beziehung bedauert, rund die Hälfte zeigt Ambivalenz.

Die Partnersuche im Alter wird durch den „double standard of aging“ erschwert. Während für Männer zwei Schönheitsideale existieren, nämlich der Knabe/junger Mann und der Herr mit den grauen Schläfen, besteht für Frauen nur ein Ideal, nämlich das Mädchen. Bei Frauen gelten „altes“ Aussehen stärker als attraktivitätsmindernd als bei Männern. Auch gilt körperliche Attraktivität von Frauen bei der Partnersuche generell als wichtiger als bei Männern.

Gering ist das Wissen hinsichtlich autoerotischer Aktivitäten. Nach Bucher et al. (2001), die in dieser Hinsicht eine Frage in einer Erhebung in der Schweiz gestellt haben, kommt bei etwa 35% der Männer und etwa 28% der Frauen ab 75 Jahren Selbstbefriedigung vor. Die Frage der Selbstbefriedigung ist deutlich von der Generationenlage beeinflusst. Eine Studie in Hamburg und Leipzig (Schmidt/ Matthiesen 2003) zeigt, dass Personen, die der „vorliberalen Generation“ zugeordnet werden (1942 geboren) halb so oft in den letzten vier Wochen eine autoerotische Aktivität gezeigt haben wie Personen, die der „Generation der sexuellen Revolution“ angehören (1957 geboren). Für die meisten 45jährigen Männer und Frauen ist die Masturbation auch eher eine eigene Form der Sexualität, die auch dann ausgeübt werden kann, wenn die partnerschaftliche sexuelle Aktivität häufig und befriedigend ist.

Insgesamt kann für das Sexualverhalten älterer Menschen eine ähnliche Aussage getroffen werden, wie für viele andere Verhaltensweisen auch. Es lässt sich empirisch nicht ein Verhaltensmuster nachweisen, sondern es lassen sich verschiedene Lebensstile auffinden. So identifizierte Schultz-Zehden (1998) in ihrer Repräsentativstudie über ältere Frauen in Deutschland sechs unterschiedliche Gruppen, wobei drei Gruppen als positiv (insgesamt 53%) und drei als problematisch (insgesamt 47%) eingestuft wurden. Die größte Gruppe sind die „zärtlichkeitsorientierten“ Frauen. Daneben findet sich der Stil der sexuellen Befreiung, d.h. Frauen, die nach den Wechseljahren einen zweiten Frühling erleben und ihre Partnerschaft als besonders glücklich beschreiben. Eine dritte Gruppe bezeichnet Schultz-Zehden (1998) als „sexuell emanzipiert“, die sich durch eine besonders hohe sexuelle Initiative (höher als die ihrer Partner) und Aktivität auszeichnen. Die „sexuell Zurückgezogenen“ praktizieren mehrheitlich keinen Geschlechtsverkehr und sind froh über ihre sexuelle Abstinenz. Als problematisch wird die Gruppe der „sexuell Unbefriedigten“ eingestuft. Sie wünschen sich mehr Sexualität, erleben den Sex in ihrer Ehe/Partnerschaft aber als negativ. Und schließlich wird noch die Gruppe der „sexuell Desinteressierten“ beschrieben, d.s. Frauen, die ihr Interesse verloren haben, obwohl sie mehrheitlich Geschlechtsverkehr haben.

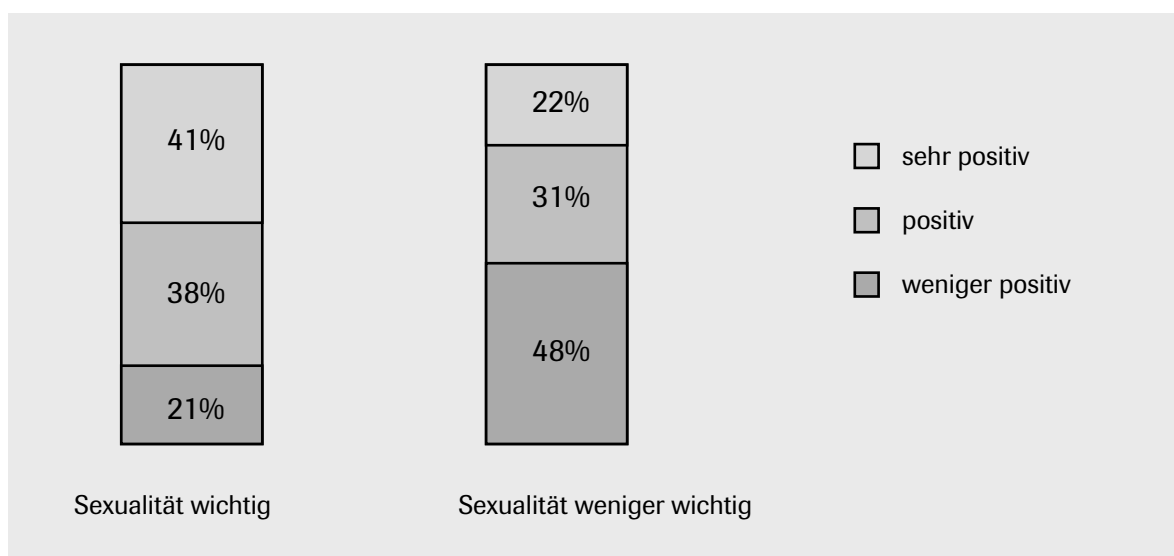
## **Sexuelle Aktivität und Lebenszufriedenheit/Lebensqualität**

Nachgewiesen ist in Studien die Bedeutung der subjektiv eingeschätzten Gesundheit für Sexualität, d.h. es sind weniger die tatsächlich bestehenden körperlichen Beeinträchtigungen, die eine Rolle spielen als vielmehr subjektive Bewertungen der eigenen Körperfunktionen, d.h. ein verändertes, negativeres Körpererleben, es steigt die biologische Vulnerabilität. Auf der Basis von Daten einer eigenen Studie (Kolland/ Rosenmayr 2002) kann festgestellt werden, dass zwischen der Einschätzung der eigenen Gesundheit und der Zufriedenheit mit dem gegenwärtigen Sexualleben ein positiver Zusammenhang gegeben ist, d.h. bei einem sehr positiven Gesundheitsempfinden ist

auch die Zufriedenheit mit der gegenwärtigen sexuellen Aktivität hoch. Einbezogen wurden in diese Auswertungen nur Personen, die in einer Partnerbeziehung leben. Interessant ist dabei, dass sich Personen mit einem guten bzw. mittelmäßigen Gesundheitsempfinden nicht mehr unterscheiden.

Sexuelles Erleben ist eine wichtige Quelle für ein positives Körpererleben. Das Erleben des Körpers steht in einem engen Zusammenhang mit Wohlbefinden. Der alternde Mensch erlebt, dass er selbst hierauf Einfluss nehmen kann, und der Körper ist nicht mehr (nur) Quelle von Beeinträchtigungen und Krankheit. Hinzu kommt, dass sich in der Sexualität auch Nähe und Vertrautheit erleben und ausdrücken lassen. Hieraus ergeben sich Momente für ein positives Selbstbild. Aus den in Österreich erhobenen Daten (Kolland/ Rosenmayr 2002) lässt sich ablesen, dass ältere Menschen, die der Sexualität einen hohen Stellenwert einräumen ein positives Lebensgefühl aufweisen („habe viel Freude und genieße das Leben“). Während 41% der Befragten (mit Partner/in), die die Sexualität als für sich selbst sehr wichtig einschätzen, ein sehr positives Lebensgefühl aufweisen, liegt dieser Anteil bei jenen älteren Menschen (mit Partner/in), die die Sexualität als wenig bedeutsam einstufen bei 22%.

### Lebensgefühl nach Stellenwert der Sexualität



Quelle: Kolland/ Rosenmayr 2002; n=1.005; 50jährige und ältere ÖsterreicherInnen

Welchen Einfluss hat nun das Gesundheitsempfinden auf den Zusammenhang von Sexualität und Lebensgefühl? Auf Basis der empirischen Daten zeigt sich erstens, dass bei einer positiven Bewertung der Sexualität, diese unabhängig vom Gesundheitsempfinden einen (positiven) Einfluss auf das Lebensgefühl hat. Zweitens lässt sich aber aus den Daten ablesen, dass bei einem positiven Gesundheitsempfinden der Einfluss stärker ist als bei einem ungünstigen Gesundheitsempfinden. Anders sieht das Bild aus, wenn die faktische sexuelle Aktivität in einen Zusammenhang mit Lebensgefühl bzw. Gesundheitsempfinden gebracht wird. Unter diesen Bedingungen lässt sich zeigen, dass zwischen Sexualität und Lebensgefühl nur mehr ein schwacher Zusammenhang gegeben ist und ein negatives Gesundheitsempfinden sich ungünstig auf die Beziehung zwischen Sexualität und Lebensgefühl auswirkt. Wenn die eigene Gesundheit schlechter eingestuft wird, dann wird auch die eigene Sexualität kritischer betrachtet und wir finden in der Folge ein ungünstigeres Lebensgefühl. Aus diesen Ergebnissen kann die Vermutung abgeleitet werden, dass die aktuelle sexuelle Aktivität kaum in einen Zusammenhang mit der Lebenszufriedenheit gebracht wird, solange die eigene Gesundheit positiv erlebt wird. Wird die eigene Gesundheit ungünstig eingeschätzt, dann wirkt sich das auf die Sexualität ungünstig aus und in der Folge negativ auf das Lebensgefühl. Der Körper – so könnte die Schlussfolgerung lauten – bleibt so lange „unreflektiert“, so lange keine Störungen auftreten. Erst durch Krankheit zerbricht die Idealisierung der Körperkontrolle und erfährt der Kranke seinen Körper nicht nur episodisch als etwas ihm Fremdes (Schroeter 2004).

## Neue Wege zu Intimität und Nähe – Veränderung der Formen des Zusammenlebens

Fehlende Partnerschaft gilt als wichtiger Indikator für fehlende sexuelle Aktivität. Welche Rolle spielt hier das Treuegebot gegenüber dem verstorbenen Partner? In der Tiroler Untersuchung wurde die Frage gestellt: „Was denken Sie darüber, wenn ältere Menschen nach dem Tod des Partners eine neue Beziehung suchen/eingehen?“. Zwei Drittel der Befragten finden eine solche Haltung „vollkommen in Ordnung“. Ein Fünftel kann sich das für sich persönlich nicht vorstellen und ein Sechstel hat darüber noch nicht nachgedacht. Geht man in der Datenanalyse tiefer, dann wird sichtbar, dass der aktuelle Familienstand eine wichtige Rolle spielt, d.h. Verheiratete können sich das zu fast drei Viertel vorstellen, von den Verwitweten aber nur jede/r Zweite. Je jünger, je höher gebildet, je mehr Einkommen und je urbaner der Lebensraum, desto eher ist eine neue Intimbeziehung nach dem Tod des/r Lebenspartners/in denkbar.

Wie von v. Sydow (1994) für ältere Frauen zeigt, gibt es sehr unterschiedliche Formen der Auseinandersetzung mit der eigenen Sexualität. So können an die Stelle von Sexualität andere Interessen und Ziele treten (z.B. in Seniorenorganisationen), sexuelle Gefühle können geleugnet und abgewertet werden (im Alter gibt es keine Sexualität), es findet eine Flucht in sexuelle Phantasien und Träume statt (Idealisierung des verstorbenen Partners oder eines Jugendfreundes), es wird ein neuer Partner gesucht, es wird Selbstbefriedigung praktiziert und vereinzelt kommt es zu lesbischen Beziehungen.

Die vorliegenden Befunde zur Sexualität zeigen, dass entgegen eines defizitorientierten Altersbildes das Interesse an sexueller Aktivität in vielen Fällen erhalten bleibt, auch wenn diese durch Veränderungen körperlicher Funktionen beeinflusst wird. Diese spielen aber eine weit geringere Rolle, als dies in stereotypen Bildern vom höheren Alter angenommen wird.





**D** **Anhang**

## Fußnoten

<sup>1</sup> Überarbeitetes Referat, gehalten am 15. 4. 2005 in Linz. Dieser Tag wäre der 90. Geburtstag von Ernest Borneman gewesen.

<sup>2</sup> Fachlich umstrittener, selbst ernannter Sexualforscher, eigentlich Journalist, Drehbuchautor und erster Fernsehintendant der ARD, Autor zahlreicher populärer Sex-Ratgeber, aber auch gesellschaftskritischer Abhandlungen zu Sexualrepression.

<sup>3</sup> Vgl. Rotraud A. Perner, „Scham macht krank – Sexualpädagogik, Sexualberatung, Sexualtherapie“, aaptos 1997, S. 14 ff.

<sup>4</sup> Vgl. Joachim Bauer, „Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern“, Piper 2004, S. 72 ff.

<sup>5</sup> In meinem Buch „Schaff' dir einen Friedensgeist – Gewaltprävention im Alltag“, aaptos 2001, habe ich einen solchen Geist der Friedfertigkeit als Kulturleistung dem angeborenen Kampfgeist gegenüber gestellt.

<sup>6</sup> Z. B. als Mitglied des Wissenschaftsbeirats des Fonds Gesundes Österreich oder für die Aktion „Halt! Gewalt“ ([www.haltgewalt.at](http://www.haltgewalt.at))

<sup>7</sup> Daher kritisiere ich auch das Schlagwort „Anti-Aging“ – es fördert nur den geistigen Widerstand gegen den natürlichen Lebenskreislauf und verhindert damit BeSINNung. „Better Aging“ hingegen finde ich als eine hilfreiche Suggestion.

<sup>8</sup> D. h. Gesundheit nicht als Freisein von Krankheit und Behinderung zu definieren – da wir immer „mehr oder weniger“ krank oder gesund sind – sondern als „physisches, psychisches, soziales und spirituelles Wohlergehen“

<sup>9</sup> Vgl. Rotraud A. Perner, „Psychosomatik – Die vergessene Sexualität“, aaptos 1995 (vergriffen)

<sup>10</sup> Zur Erinnerung: Viagra wurde auf der Suche nach einem Gegenmittel für verengte Herzkranzgefäße entdeckt! Wenn das Herz „auf geht“ wird der Blutstrom verbessert und der hat seine Ausläufer eben dort, wo sich Liebe „verkörpern“ kann...

<sup>11</sup> Im Institut für Stressprophylaxe & Salutogenese (ISS), einem Kooperationsprojekt der Niederösterreichischen Landesakademie, nachzulesen in Rotraud A. Perner (Hg.), „Was wirklich stresst“, aaptos 2005 und „Stress & Alter“, aaptos 2006

<sup>12</sup> Vgl. Rotraud A. Perner, „Die Hausapotheke für die Seele – Erste Hilfe von A(ngst) bis Z(orn)“, Deuticke 2005

## Literatur

- Bloch, E. 1982. Das Prinzip Hoffnung. Frankfurt/M: Suhrkamp.
- Bucher, T./ Hornung, R./Gutzwiller, F./Buddeberg, C. 2001. Sexualität in der zweiten Lebenshälfte. In: Berberich, H./Brähler, E. (Hrsg.). Sexualität und Partnerschaft in der zweiten Lebenshälfte. Gießen: Psychosozial-Verlag, 31-60.
- Denny, N.W./ Quadagno, J. 1988. Human Sexuality. Mosby.
- Fooker, I. 1990. Zur Intimitätsentwicklung älterer Ehepaare aus der Perspektive der Lebensspanne. In: Schmitz-Scherzer, R./ Kruse, A./ Olbrich, E. (Hrsg.). Altern – ein lebenslanger Prozess sozialer Interaktion. Darmstadt: Steinkopff, 209-221.
- Fooker, I. 1992. Sexualität im Alter. In: Denzin, J. (Hrsg.). Intimität und Identität im Alter. Berlin: Zentrale Universitätsdruckerei.
- Gunzelmann, T./ Rusch, B.-D./ Brähler, E. 2004. Einstellungen zu Erotik und sexueller Aktivität bei über 60-en. In: Gesundheitswesen, 66, 15-20.
- Fowers, B.J. 1991. His and her marriage: A multivariate study of gender and marital satisfaction. In: Sex Roles, 24, 209-221.
- Höpflinger, F. 1994. Frauen im Alter – Alter der Frauen, Zürich: Seismo-Verlag.
- Kinsey, A.C./ Pomeroy, W.B./ Martin, C.E./ Gebhard, P.H. 1953. Sexual behavior in the human female. Philadelphia: Saunders.
- Kolland, F. 2000. Kultur des Alters und Altersbilder. In: Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (Hrsg.): Ältere Menschen – Neue Perspektiven. Seniorenbericht 2000: Zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich. Wien: Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, 537-585.
- Künemund, H./ Hollstein, B. 2000. Soziale Beziehungen und Unterstützungsnetzwerke. In: Kohli, M./ Künemund, H. (Hrsg.). Die zweite Lebenshälfte. Opladen: Leske & Budrich, 212-276.
- Martin, M./ Schmitt, M. 2000. Partnerschaftliche Interaktion im mittleren Erwachsenenalter als Prädiktor von Zufriedenheit bei Frauen und Männern in langjährigen Beziehungen. In: Perrig-Chiello, P./ Höpflinger, F. (Hrsg.). Jenseits des Zenits. Bern: Haupt, 77-98.
- Masters, W.H./ Johnson, V.E. 1966. Human sexual response. Boston: Little, Brown.
- Masters, W.H./ Johnson, V.E. 1970. Human sexual inadequacy. Boston: Little, Brown.
- Nachtigall, M. 2000. Penile Implantate. In: Wien Med Wochenschr, 150, 18-20.
- Niederfranke, A. 1996. Das Alter ist weiblich. Frauen und Männer altern unterschiedlich. In: Naegele, G./ Niederfranke, A. (Hrsg.). Funkkolleg Altern. Studienbrief 4/Studieneinheit 10. S. 1-52. Tübingen: Deutsches Institut für Fernstudienforschung.
- Rosenmayr, L. 1995. Die Kräfte des Alters. Edition Atelier: Wien.
- Rosenmayr, L./ Kolland, F. 2002. Altern in der Großstadt – Eine empirische Untersuchung über Einsamkeit, Bewegungsarmut und ungenutzte Kulturchancen in Wien. In: Backes, G.M./ Clemens, W. (Hrsg.). Zukunft der Soziologie des Alter(n)s. Opladen: Leske & Budrich, 251-278.
- Schmidt, G./ Matthiesen, S. 2003. Spätmoderne 60jährige. In: Informationsdienst der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1, 16-24.
- Schroeter, K. 2004. Figurative Felder. Ein gesellschaftstheoretischer Entwurf zur Pflege im Alter. Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag.
- Schultz-Zehden, B. 1998. Frauengesundheit in und nach den Wechseljahren. Die 1000 Frauen-Studie. Gladenbach: Kempkes Verlag.
- Sydow, K.v. 1994. Die Lust auf Liebe bei älteren Menschen. München: Ernst Reinhardt.
- Unger, U./ Brähler, E. 1998. Sexuelle Aktivität im Alter – Ergebnisse einer Repräsentativbefragung. In: Kruse, A. (Hrsg.). Psychosoziale Gerontologie. Bd.1. Göttingen: Hogrefe, 238-252.





## **edition zuDritt** Der Verlag der Grünen Bildungswerkstatt OÖ

Die „edition zuDritt“ wurde 1999 gegründet und ist der Verlag der Grünen Bildungswerkstatt Oberösterreich. Die Aufgabe dieses Verlages ist die Herausgabe von Publikationen, die sich mit der Politik der Grünen beschäftigen bzw. Aktivitäten und Themen der Grünen Bildungswerkstatt dokumentieren. Weiters werden damit auch Menschen unterstützt, die sich aktiv am gesellschaftspolitischen Geschehen beteiligen.

### **Neuerscheinungen**



**Elisabeth KLATZER / Michaela NEUMAYR**  
**Das geschlechtergerechte Gemeindebudget**

Ein Leitfaden zur Einführung des Gender Budgeting auf kommunaler Ebene

1. Auflage 2006, 80 Seiten, A4 broschürt, Preis: Euro 7,90  
Subskriptionspreis für Grüne Mitglieder Euro 5,50



**Erich Dallhammer**  
**Den Räumen mehr Ordnung**

Ein Leitfaden zur Raumordnungspolitik in den oberösterreichischen Gemeinden

1. Auflage 2006, 78 Seiten, A4 broschürt, Preis Euro 7,90  
Subskriptionspreis für Grüne Mitglieder Euro 5,50

### **Vor kurzem erschienen:**



**Andrew Kilpatrick:**  
**Sanfte Mobilität in der Gemeinde**

Ein Leitfaden für eine andere Verkehrspolitik in kleinen und mittleren Kommunen

Erscheint Ende Mai 2005,  
ca. 70 Seiten, A 4 broschürt, Preis: Euro 7,90  
Subskriptionspreis für Grüne Mitglieder Euro 5,50



**Rolf Moser:**  
**Das Handyhandbuch**

Kritische Bestandsaufnahme der Mobilfunktechnologie  
3. und vollkommen überarbeitete Auflage,

Erscheint Ende Mai 2005  
ca. 74 Seiten, A 4 broschürt, Preis Euro 7,90  
Subskriptionspreis für Grüne Mitglieder Euro 5,50



**Rainer Stangl**  
**Gentechnik in der Landwirtschaft**

Hintergründe, Risiken, gesetzliche Regelungen – Chancen für gentechnikfreie Lebensmittel aus gentechnikfreien Regionen

1. Auflage 2005, 64 Seiten, A 4 broschürt, Preis Euro 7,90  
Subskriptionspreis für Grüne Mitglieder: Euro 5,50

Das komplette Verlagsprogramm, sowie nähere Informationen, Bestell- und Downloadmöglichkeit zu allen edition zuDritt-Broschüren gibt es unter [www.ooe.gb.w.at](http://www.ooe.gb.w.at)



# **Lust & Liebe – Sexualität im Alter**

**Eine Tagung der Grünen 50+ Oberösterreich**

Sexualität hat sehr viel mit Körpergefühl, einem positiven Selbstbild und einem positiven Gesundheitsempfinden zu tun, Dieses positive Körpergefühl ist wichtig - vor allem im Alter.

Mit Beiträgen von Rotraut Perner, Franz Kolland und Robert Wahala .

ISBN: 3-902009-28-4  
Euro 7,90