Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen

Band: 63 (1992)

Heft: 12

Artikel: Ältere Menschen und ihre Sexualität : unter Berücksichtigung der Situation im Krankenhaus und Altenheim

Autor: Schneider, Hans-Dieter

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-811029

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Ältere Menschen und ihre Sexualität

Unter besonderer Berücksichtigung der Situation im Krankenhaus und Altenheim

Von Professor Dr. phil. Hans-Dieter Schneider *

Entgegen einer noch immer anzutreffenden Meinung sind sexuelle Verhaltungsweisen verschiedener Art auch im hohen Alter möglich. Es erfolgt jedoch eine Verlagerung von genitalen Interessen zu einer Betonung der Zärtlichkeit. Aus einem allgemeinen Modell der Bedingungen des Sexualverhaltens im Alter lassen sich mehrere Schlussfolgerungen, die für das Leben im Krankenhaus oder im Alters- und Pflegeheim von Bedeutung sind, ableiten.

Einleitung

Der älter werdende Mensch muss mit vielen Veränderungen rechnen:

- Die Leistungsfähigkeit des Körpers sinkt.
- Die geistigen Fähigkeiten nehmen oft stärker ab, als es, bei Training und günstigen Einstellungen der Betroffenen und ihrer Umwelt, zu erwarten wäre.
- Sozialkontakte werden durch Wegzug oder Tod von Partnern ausgedünnt.
- Die Umwelt stellt weniger Aufgaben.
- Die Einflussmöglichkeiten werden geringer.

Diesen defizitären Entwicklungen stehen Erweiterungen und Neuorientierungen gegenüber, die in neuen Interessen, neuem Können, neuen Bekannten und Freunden sowie neuen Aufgaben bestehen können.

Auch die Sexualität ist ein Bereich, in dem eine Verminderung erwartet wird

Es gibt sogar ein Bild des älteren Menschen, wonach dieser keine sexuellen Interessen mehr hat und auch kein sexuelles Verhalten mehr zeigt. Ob diese Vorstellung der Wirklichkeit entspricht, kann nur eine methodisch unangreifbare Forschung zeigen. Forschungsergebnisse können wiederum Hinweise liefern, welchen Stellenwert die Sexualität älterer Menschen im Krankenhaus oder im Pflegeheim einnehmen könnte.

Zur Qualität der sozialwissenschaftlichen Forschung über Altersheimsexualität

Zwar hat die Zahl der empirischen Studien zur Alterssexualität in den letzten drei Jahrzehnten zugenommen (Übersichten zum Beispiel bei Schneider, 1980, 1989, 1990; Howe, 1988; Broderick, 1982). Weil sexuelles Verhalten und Einstellungen zur Sexualität jedoch noch weitgehend dem Privatbereich zugeordnet werden, in dem die «Veröffentlichungsbereitschaft» gering ist, und viele Studien vielfach von Aussenseitern – vor allem von Journalisten – durchgeführt wurden, entspricht die Forschung oft nicht dem üblichen Standard.

So werden die Ansprüche an eine gute sozialwissenschaftliche Forschung wie repräsentative Stichproben für die Datenerhebung, auf Zuverlässigkeit überprüfte Erhebungsinstrumente, die zahlreichen Dimensionen des Erlebens und Verhaltens berücksichtigende Auswertungsschritte sowie die Integration der Befunde in theoretische Erklärungsmodelle für sexuelles Verhalten im Zusammenhang mit dem Thema «Alterssexualität» nur selten erfüllt. Unser Wissen basiert auf einer Forschung, die nicht dem

Stand der benachbarten wissenschaftlichen Disziplinen entspricht. Trotzdem sind einige klare Aussagen möglich, denn einzelne Befunde finden sich in vielen Studien wieder. Damit spiegeln sie die Wirklichkeit, auch wenn keine genauen zahlenmässigen Angaben möglich sind. Wichtiger als zu wissen, wie viele Personen ein bestimmtes Verhalten praktizieren, ist schliesslich, ob überhaupt solches Verhalten möglich ist und ob es vorkommt.

Im Alter praktizierte Sexualität

Biologische Veränderungen

Die von Masters und Johnson (1966, 1970) vorgelegten Erkenntnisse über Veränderungen der physiologischen Voraussetzungen der sexuellen Aktivitäten im Alter machen einen Teil dieser Wirklichkeit aus. Danach sind sexuelle Handlungen wie Geschlechtsverkehr oder Selbstbefriedigung auch im hohen Alter möglich. Sie vermitteln in der Regel auch positive Gefühle. Allerdings sind die physiologischen Grundlagen sexuellen Verhaltens im Alter durch die Merkmale der *Verlangsamung* und der *Intensitätsminderung* gekennzeichnet.

Konkret sind Erektionen des männlichen Gliedes und die Ejakulation der Samenflüssigkeit wie auch die Schwellung der weiblichen Genitalorgane und ein Orgasmus bei Hochbetagten möglich. Nur dauert es länger, bis das Glied versteift ist oder bis die Gleitflüssigkeit in der Vagina abgesondert wird. Ebenso ist die Menge der ausgestossenen Samenflüssigkeit und die Intensität der dabei erlebten Gefühle geringer als bei 20- oder 40jährigen Personen.

* Aus: Deutsche Krankenpflege-Zeitschrift 3/1992

Genitale Sexualität

Zahlreiche Untersuchungen belegen, dass im Alter die *Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs* abnimmt. Das ist nicht nur auf mangelnde Gelegenheit wegen Verwitwung oder Erkrankung eines Partners zurückzuführen, sondern es ist auch die Auswirkung entsprechender Normen, nach denen von älteren Menschen eine Reduktion sexueller Aktivität erwartet wird. Geschlechtsverkehr ist vor allem eher selten im hohen Alter, bei ledigen und verwitweten sowie bei körperlich kranken Personen, aber auch bei Frauen und religiös gebundenen Personen. Auch die Harmonie der ehelichen Beziehungen spielt hierbei eine Rolle. Umgekehrt können bestimmte Ereignisse im Lebenslauf zu häufigerem Geschlechtsverkehr im Alter führen, so dass das Älterwerden nicht nur mit einer Reduktion der sexuellen Aktivität verbunden sein muss.

Geschlechtsverkehr ausserhalb der Ehe kommt auch im Alter bei verheirateten Männern häufiger vor als bei Ehefrauen. Wenig Glück in der Ehe, starke Freude an sexuellen Aktivitäten, eine geringe religiöse Bindung und ein hoher Bildungsstand begünstigen diese Form sexuellen Verhaltens.

Auch die Häufigkeit der *Selbstbefriedigung* nimmt im höheren Lebensalter ab. Es liegen aber auch Ergebnisse vor, dass Personen mit mangelnden Gelegenheiten zu Partnerkontakten im Alter zur Selbstbefriedigung zurückfinden, wenn sie sie früher schon praktiziert hatten.

Zärtlichkeit

Besonders wichtig ist die Tatsache, dass Sexualität im Alter über die genitale Fixierung, also den Geschlechtsverkehr oder die Selbstbefriedigung, hinausgeht. Gerade amerikanische Autoren betonen die Vielfalt von praktizierten Verhaltungsweisen: *Küssen, Streicheln, Umarmen, Körperkontakte, Zärtlichkeit, emotionale Zuwendung. Es liegen Hinweise dafür vor, dass der Zärtlichkeit im Alter grössere Bedeutung zukommt als in früheren Jahren.* An die Stelle des Primats des Genitalen im frühen Erwachsenenalter tritt im Alter die Zärtlichkeit.

Das *Interesse an sexuellen Dingen* geht im Alter zurück. Diese Aussagen trifft vor allem auf Frauen zu. Zudem ist bei Frauen das Interesse an Sexualität oft an ihre Erfahrungen in der Ehe gebunden, während Männer sich auch nach der Verwitwung noch gerne mit sexuellen Dingen beschäftigen. Betrachten erotischer Bilder, sexuelle Phantasien usw.

Vor allem in den USA praktizieren ältere Menschen immer mehr abweichende Formen der Sexualität: homosexuelle Kontakte, orale, anale Praktiken usw. Wenn in Europa diese Handlungsweisen heute auch noch selten sind, so muss doch zunehmend damit gerechnet werden, dass immer mehr ältere Menschen solches Verhalten als Teil ihrer sexuellen Möglichkeiten betrachten.

Sexualität in Heimen und Krankenhäusern

Diese Befunde von Befragungen verschiedener Gruppierungen selbständiger älterer Menschen in verschiedenen Ländern werden ergänzt durch Untersuchungen über Sexualität in Heimen oder Kliniken. Zwei amerikanische Studien (Damrosch, 1984; Kaas, 1978) berichten, *dass Heimbewohner der Sexualität im Alter weniger offen, verständnisvoll und positiv gegenüberstehen als Krankenpflegeschüler/innen oder das Pflegepersonal.* Eine Befragung des Personals von *zwei Schweizer Altersheimen* (Bührer, 1987) *zeigte jedoch eine recht breite Palette von Manifestationen sexueller Interessen bei den Bewohnern.*

Bührer fand, dass Männer eher erotische Texte lesen als Frauen, häufiger mit dem Personal, den Mitbewohnern und den Besuchern über sexuelle Themen sprechen, sich eher selbst befriedigen und mehr exhibitionieren. Geschlechtsverkehr praktizieren

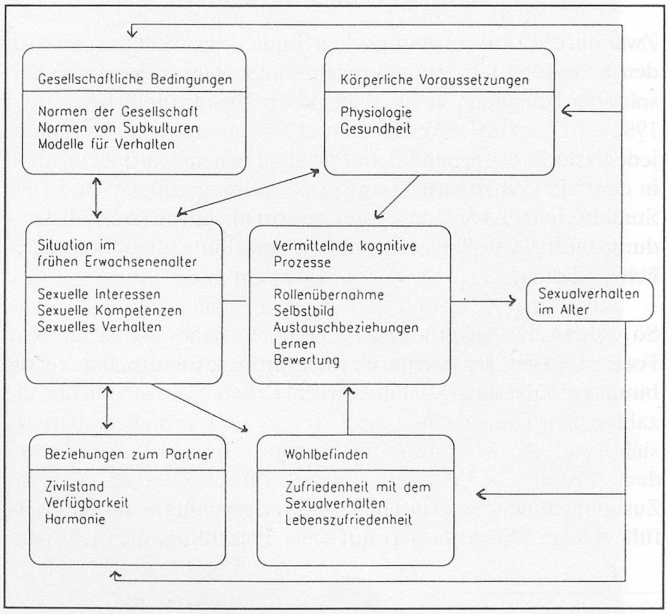
> Nicht weniger, sondern subtiler!
>
> *Prof. Dipl. Psych. Hans-Dieter Schneider*

Männer und Frauen etwa gleich oft, wenn auch in der Regel sehr selten. Dagegen ziehen Frauen eher Körperkontakte vor und wollen eher gut aussehen, um anderen Menschen zu gefallen. Wenn sich die beobachteten genitalnahen Handlungen auch nicht oft ereignen, so belegen die Aussagen doch, wie wichtig Sexualität auch für ältere Menschen in Institutionen sein kann.

Das Sexualverhalten im Alter beeinflussende Faktoren

Das Sexualverhalten im Alter ist nicht primär biologisch bestimmt, denn von den biologischen Grundlagen her wird es nur wenig eingeschränkt. Die zentralen Determinanten liegen in den *Lebenserfahrungen* und *sozialen Normen.*

Von welchen Faktoren Sexualverhalten im Alter beeinflusst wird, ist in der Abbildung skizziert. Alle dort erwähnten Variablen sind in Studien als wichtige Voraussetzungen für die Ausprägung sexueller Aktivitäten im Alter belegt. Was heute noch als hypothetisch angesehen werden muss, sind jedoch die durch Pfeile angedeuteten Kausalbeziehungen.



Die das Sexualverhalten im Alter bestimmenden Faktoren.

Nach diesem Modell wird das Sexualverhalten im Alter mitbestimmt von der Situation im frühen und mittleren Erwachsenenalter, die ihrerseits wiederum von den gesellschaftlichen Bedingungen und den Beziehungen zu einem oder mehreren Partnern beeinflusst wird, die aber auch zurückwirkt auf diese Bedingungen. Auch körperliche Voraussetzungen der betroffenen Personen und ihre allgemeine und geschlechtsbezogene Zufriedenheit wirken zusammen mit den Erfahrungen des zurückliegenden Lebens auf verschiedene kognitive Prozesse. Alle diese Faktoren führen die Zielperson schliesslich zu einem bestimmten Sexualverhalten, das entweder in mehr, weniger oder keiner genitalen sexuellen Aktivität besteht.

Sobald man dieses Modell auf die spezielle Lage eines Patienten/einer Patientin in einem Krankenhaus (oder auf eine/n Bewohner/in eines Pflegeheims) anwendet, kann man mehrere Schlussfolgerungen ziehen.

Jeder Patient hat seine eigene Geschichte

Die Patienten oder Heimbewohner bilden in ihren Voraussetzungen für Sexualverhalten keine homogene Gruppe. Jeder und jede hatte im Laufe des Lebens unterschiedliche sexuelle Interessen, Fertigkeiten und Verhaltensweisen kultiviert. Jeder und jede sah sich unterschiedlichen Erwartungen unterworfen, hatte Zugang zu unterschiedlichen Modellen hinsichtlich des Sexualverhaltens und unterschiedliche Beziehungen zu Partnern. Nur wenn ihnen diese individuelle Vergangenheit bekannt ist, können sich die Partner der Patienten und Heimbewohner Gedanken machen, unter welchen Bedingungen diese sich auch in bezug auf ihre sexuellen Interessen wohlfühlen könnten.

Dieses Thema ist allerdings heute zumindest teilweise noch *tabuisiert.* Weil «man» nicht darüber spricht, werden die Partner der älteren Menschen nur selten Wünsche hören, wie sie zum Beispiel ein 96jähriger Pflegeheimbewohner nach dem Tod seiner Freundin im Heim der Heimleiterin anvertraute: «Ich sollte wieder eine Frau haben.» Es wird in der Regel also darauf ankommen, solche Wünsche, die sich auf die genitale oder nichtgenitale Sexualität beziehen können, aus dem Verhalten oder aus versteckten Gesprächsinhalten zu erschliessen.

Jede Pflegeperson hat ihre eigene Geschichte

Aber auch jede Pflegeperson unterlag während ihres Lebens sehr unterschiedlichen Einflüssen, so dass von einer Pflegeperson wegen der von ihr angenommenen Einstellungen und Normen sowie wegen ihrer Erfahrungen mit der eigenen Sexualität ganz andere Bewertungen sexueller Aktivitäten älterer Menschen erfolgen als von einer Pflegeperson mit einer anderen Vergangenheit.

Das Verständnis gegenüber Äusserungsformen sexueller Bedürfnisse von Patienten oder Pflegeheimbewohnern, das im Interesse dieser Bewohner zu fördern ist, wird dort an seine Grenze stossen, wo sexuelle Werte des Personals angegriffen werden. Auch die Pflegenden haben ein Recht auf Achtung ihrer Person und auf Erhaltung ihres Selbstbildes. Hier eine Balance zu finden zwischen den berechtigten Ansprüchen beider Seiten, ohne eine Lösung auf Kosten der jeweils schwächsten Seite zu suchen, wird als dauernde Aufgabe zu bewältigen sein.

Auch im Alter entwickelt sich die Sexualität weiter

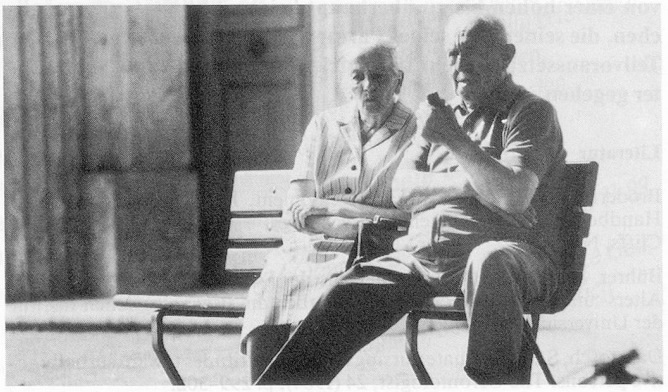
Wenn Untersuchungen immer wieder zeigen, wie ein relativ grosser Teil älterer Menschen sexuell aktiv bleibt, bedeutet das nicht, dass sexuelle Wünsche und Handlungen sich nicht auch verändern könnten. Schon die durch die biologischen Grundlagen bedingte Verlangsamung und Intensitätsminderung, die in der Regel sinkende Häufigkeit sexueller Kontakte und die Zunahme sexueller Aktivitäten in Einzelfällen weisen auf die Entwicklungsfähigkeit des Sexuellen im Alter hin. Je nach den sich wandelnden Lebensbedingungen erfolgt eine Anpassung. Neue Normen, körperliche Beeinträchtigungen, der Verlust eines Partners oder die Neuentwicklung einer Beziehung können eine Intensivierung oder eine Verminderung von Verhalten, Bedürfnissen und Bewertungen bewirken. Die Tatsache, dass zum Beispiel ein beträchtlicher Anteil von Personen, die weniger Geschlechtsverkehr ausüben als früher oder die sogar überhaupt nicht mehr sexuell aktiv sind, mit ihrem Sexualleben voll und ganz zufrieden sind (Schneider, 1980, S. 79), weist auf die Entwicklungsmöglichkeit auch in diesem Bereich hin.

Wir sind nicht Sklaven unserer Vergangenheit, sondern können zum Beispiel nach der Verwitwung oder nach körperlichen Einschränkungen eine neue Rolle, ein neues Selbstbild, neue Verhaltensweisen und neue Werte entwickeln, die zu einer Wiederherstellung der kurzfristig gesunkenen Lebenszufriedenheit beitragen können.

Privatheit auch im Krankenhaus

Sexualität findet nur zu einem kleinen Teil in der Öffentlichkeit statt. Nicht nur genitale Formen ihrer Äusserung, sondern auch Formen der Zärtlichkeit tauschen wir lieber von neugierigen Blicken abgeschirmt aus. *Solange im Krankenhaus und im Alters- oder Pflegeheim keine Gelegenheiten zu Privatheit geboten werden, müssen viele Patienten auf Ausdrucksformen ihrer Sexualität verzichten.*

So wird in *Mehrbettzimmern* der Austausch von Zärtlichkeiten zwischen einem Patienten und seinem Besucher durch die wachen Blicke der Mitbewohner abgewürgt; die noch gelegentlich vorhandene *Unsitte des Personals, einzutreten, ohne nach dem Klopfen das «Herein» abzuwarten,* kann zu peinlichen Situationen führen. Auch die Einrichtung eines *«Liebeszimmers»* in einem Pflegeheim in der Schweiz war *kein guter Einfall,* weil Mitwohner sehr interessiert kontrollierten, wer sich mit wem für einige Stunden darin aufhielt.



Durch Raumangebote, Paravents, Vorhänge und vor allem durch die Entwicklung einer angepassten Kultur des Zusammenlebens in Kollektivhaushalten, die jedem Mitbewohner genügend Privatheit zugesteht, lassen sich hier Verbesserungen erwarten.

Zärtlichkeit und Kommunikation als frühe Erziehungsziele

Noch gehören Fragen der Alterssexualität selten zu den Inhalten von Kursen zur Vorbereitung auf den Ruhestand und auf das Alter. Die Mehrzahl der Bevölkerung tritt daher in das Alter ein, ohne zu wissen, mit welchen Veränderungen zu rechnen ist. Als Folge können Impotenzängste auftreten, wenn die Pausen zwischen den Erektionen des Gliedes länger werden; ungenügende Rücksicht auf die langsamere Bereitstellung von Gleitflüssigkeit und auf die abnehmende Polsterung der Vagina verursachen Schmerzen; Verzicht auf einzelne Manifestationsformen der Sexualität im Alter kann die Zufriedenheit senken. Daher sollte es immer selbstverständlicher werden, in der Altersvorbereitung auch auf Fragen der Sexualität einzugehen.

Ebenso wichtig ist es jedoch, in der Sexualerziehung der Kinder und der Jugendlichen schon auf die Veränderungen mit dem Alter und auf das grosse Spektrum der auch dann erhaltenen Möglichkeiten hinzuweisen, damit die Bilder des alten Menschen und des eigenen Alters möglichst realistisch sind. *Dabei sollte die Bedeutung der Zärtlichkeit, der Harmonie ehelicher Beziehungen und des Gesprächs über eigene Gefühle und Wünsche, über Vorstellungen und veränderte Voraussetzungen für ein beidseitig befriedigendes Sexualleben in jedem Alter betont werden.* Wenn es gelingt, diese Ausdrucksform der Wertschätzung schon im frühen Erwachsenenalter zu nutzen, stehen sie auch im Alter zur Verfügung, wo sie dann von noch grösserer Bedeutung sind. Weil das Gespräch über die Sexualität heute noch in ungenügender Weise gelernt wird, muss das *Pflegepersonal in Fortbildungskursen Gelegenheit erhalten, nicht nur früher verpönte Teile des Körpers zu benennen, sondern auch zu lernen, wie mit Kollegen und mit Bewohnern/Patienten über Fragen der Sexualität im Alter gesprochen werden kann.* Dann wird es im Umgang mit den Patienten auch in der Lage sein, ohne Hemmungen und in aller Natürlichkeit darüber zu reden. Statt zu schweigen und damit Probleme beizubehalten, werden dann eine Verständigung und ein Lösen der Probleme wahrscheinlicher.

Sexualität – auch im Alter ein Angebot

Schon im frühen Erwachsenenalter stellt die Sexualität ein Angebot des Körpers dar, das genutzt werden kann, zum Beispiel wenn Partner sich gegenseitig ihre Vertrautheit und Nähe mitteilen wollen. Schon im frühen Erwachsenenalter ist dieses Angebot von kulturellen Empfehlungen zur Art der Nutzung überformt. Dieser Angebots-Charakter der Sexualität besteht auch im Alter fort.

Wenn es gelingt, jedem älteren Menschen die Art von Sexualität von einer hohen bis zu überhaupt keiner Aktivität zu ermöglichen, die seinen und seines Partners Werten entsprechen, ist eine Teilvoraussetzung mehr für Zufriedenheit mit dem Leben im Alter gegeben.

Literatur

Broderick, C.B.: Adult sexual development. In: Wolman, B.B. (Ed.): Handbook of developmental psychology. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N.Y., 1982.

Bührer, M.: Sexualität und Alter aus der Sicht des Personals von zwei Alters- und Pflegeheimen. Lizentiatsarbeit am Psychologischen Institut der Universität Zürich, 1987.

Damrosch, S.P.: Graduate nursing students' attitudes toward sexually active persons. The Gerontologist, 24 (1984), p. 299–302.

Howe, J.: Sexualität im Alter. In: Howe, J. et al. (Hrsg): Lehrbuch der psychologischen und sozialen Alterswissenschaft, Band 1, Asanger, Heidelberg, 1988, S. 129-157.

Kaas, M.J.: Sexual expression of the elderly in nursing homes. The Gerontologist, 18 (1978), p. 372–378.

Masters, W.H. and V.E. Johnson: Human sexual response. Little, Brown & Co., Boston, 1966.

Masters, W.H. and V.E. Johnson: Human sexual inadequacy. Little, Brown & Co., Boston, 1970.

Schneider, H.-D.: Sexualverhalten in der zweiten Lebenshälfte. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart, 1980.

Schneider, H.-D.: Sexualität im Alter. In: Platt, D. und K. Österreich (Hrsg.): Handbuch der Gerontologie, Band 5: Neurologie, Psychiatrie. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart, 1989, S. 444–452.

Schneider, H.-D.: Alterssexualität I und II. Ärztliche Praxis, 42 (1990), 55, S. 16–18, S. 10–12.

Literaturhinweis

Erotik als Therapie: Die heilende Kraft der Zärtlichkeit

Lieben ist gesund

Ulrich Beer regt dazu an, die vergessenen Zusammenhänge zwischen Liebe und Gesundheit wieder neu zu entdecken: Ein befreiendes und befriedigendes Liebesleben wirkt ausgleichend. Die erotische Phantasie kann zur Therapie gegen unsere Erfahrungen der Kränkung und Krankheit werden, die Zärtlichkeit heilende Kräfte an Körper und Seele entfalten.

Zum Buch:

Lieben ist gesund – der Volksmund hat es schon immer gewusst: Zur körperlichen und seelischen Ausgeglichenheit verhilft nichts besser als ein befreiendes und befriedigendes Liebesleben. Diese Ausgeglichenheit kann auch als die beste und auf anderem Wege nur schwer zu ersetzende Voraussetzung der Gesundheit gelten.

Dieses Buch des bekannten Psychologen Ulrich Beer zeigt die Zusammenhänge zwischen Liebe und Gesundheit auf. Dabei hütet er sich vor plumper Gleichsetzung nach dem Motto «Gesundheit durch Sex» ebenso wie vor dunklen Mystifizierungen. Er beschreibt die heilsamen Wirkungen von Liebe und Zärtlichkeit und macht deutlich, dass dazu auch Treue und verlässliche Partnerschaft gehören. Die Liebe kann heilsam wirken, Sehnsucht ausdrücken, Lebensfreude ausstrahlen. Wer die Liebe wagt, sich vertrauensvoll fallenlassen und Hemmungen vergessen kann, wird zu einer Zauberformel finden: Liebe ist wie Therapie, eine heilende Erfahrung inmitten unseres von Kränkungen und falschen Schuldgefühlen gezeichneten Lebens. Dieses Buch ermutigt dazu, das Leben durch mehr Zärtlichkeit schöner und sinnvoller werden zu lassen.

Der Autor:

Ulrich Beer (geb. 1932) ist Autor vieler erfolgreicher Sachbücher. Nach dem Studium der Psychologie und Philosophie an den Universitäten Erlangen und Bonn war er Erzieher und Dozent. Der Autor ist nicht zuletzt auch durch das Fernsehen («Ehen vor Gericht») einem breiten Publikum bekannt geworden.

Ulrich Beer
Lieben ist gesund
zirka 192 Seiten, Format: 12,5×20,5 cm, Hardcover mit farbigem Schutzumschlag, zirka DM 24,80, ISBN 3-7831-1200-1, Kreuz Verlag.