

# JOURNAL FÜR MENOPAUSE

MIH E

*Libido bei türkischen und deutschen menopausalen Frauen*

*Journal für Menopause 2001; 8 (4) (Ausgabe für Schweiz), 26-30*

*Journal für Menopause 2001; 8 (4) (Ausgabe für Deutschland)*

*24-27*

*Journal für Menopause 2001; 8 (4) (Ausgabe für Österreich)*

*24-27*

**Homepage:**

**[www.kup.at/menopause](http://www.kup.at/menopause)**

**Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche**

ZEITSCHRIFT FÜR DIAGNOSTISCHE, THERAPEUTISCHE UND PROPHYLAKTISCHE ASPEKTE IM KLIMAKTERIUM

# **Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis**

## **Mehr als nur eine Dekoration:**

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

**Dann sind Sie hier richtig**



# LIBIDO BEI TÜRKISCHEN UND DEUTSCHEN MENOPAUSALEN FRAUEN

## *Libido in Turkish and German menopausal women*

### **Summary**

*Hormonal deficiencies could be the reason for physical or psychological disorders in menopausal women. Furthermore, new studies show that the personality structure, social, cultural and economical conditions have an influence on the intensity of sexual sensations.*

*In this study, differences of libido in German and Turkish menopausal women were evaluated using a standardised questionnaire.*

*Compared to German women Turkish women showed a definite diminishing of libido. Education, vocational training and occupation are some of the most important influences on libido. Social aspects, especially the position of women in society, traditions and religion form the sexual behaviour of women and lead to changes of libido in menopause.*

**Key words:** libido, menopause, sexuality, cultural aspects, social aspects

nicht nur von hormonellen, organischen und psychischen Faktoren abhängig, sondern auch von Faktoren, die in der frühkindlichen Sexualentwicklung liegen. Die sexuelle Sozialisation trägt zur Persönlichkeitsentwicklung bei. Spezifische Bedingungsvariablen wie das Modellverhalten der Eltern, Reaktionen von Vater und Mutter auf Zärtlichkeit, Körperkontakt, aktive, aggressive oder explorative Verhaltensweisen des Kindes in Bezug auf sexuell geäußerte Lust oder Wünsche formen die weibliche Sexualität, beeinflussen die geschlechtliche Identität.

Zur Zeit der Erziehung herrschende Rollenvorstellungen sowie die Zugehörigkeit zur jeweiligen Sozialschicht tragen zu späteren sexuellen Dysfunktionen bei. Traumatisierungen in verschiedenen Lebensabschnitten, wie z. B. in der Pubertät oder im jugendlichen Erwachsenenalter, können Beschwerden in späten Lebensphasen erklären [2].

Mit dem Begriff „Menopause“ bezeichnete Gardanne 1816/17 das Ende der Menses, lateinisch „cessatio menstruorum“, andere setzten diesen Vorgang mit dem „Tod der Sexualität“ gleich. Praktisch wurde mit dem Ende der Reproduktionsfähigkeit der weiblichen Sexualität ein Ende gesetzt und die sexuelle Aktivität verneint; die Entwicklung reichte bis hin zur Tabuisierung [3].

In den 50er Jahren begann man sich intensiver mit den physiologischen, psychologischen und sozialen Umständen, welche die Sexualität beeinflussen können, auseinanderzusetzen.

Ergebnis dieser Forschung ist, daß Frauen zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr die stärkste Ausprägung ihrer Sexualität erfahren, die bis zur Menopause auf einem Plateau bleibt [4].

Veränderungen des sexuellen Verlangens nach der Menopause sind erst

## ZUSAMMENFASSUNG

Libido (= synonym für Geschlechtstrieb, Sexualtrieb, sexuelles Verlangen) ist dem Menschen angeboren und beinhaltet das Bedürfnis nach Befriedigung.

Hormonelle Defizite können Ursache für organische und psychische Beschwerden in der Menopause sein. Neuere Untersuchungen ergeben, daß Persönlichkeitsstruktur, soziale, kulturelle und ökonomische Rahmenbedingungen die Intensität der Libido beeinflussen können.

Anhand eines standardisierten Fragebogens erfolgte die Evaluierung der Unterschiede der Libido bei türkischen und deutschen menopausalen Frauen.

Im Vergleich konnte tendenziell festgestellt werden, daß Faktoren wie die Schul- und Berufsausbildung und auch die Berufstätigkeit der Frauen die wichtigsten Einflußfaktoren darstellen. Gesellschaftliche Aspekte, insbesondere die Stellung der Frau in der Gesellschaft, Traditionen und die Religion tragen zu sexuellen Verhaltensnormen der Frauen bei und gehen mit Veränderungen der Libido

nach der Menopause einher. Bei den türkischen Frauen konnte im Gegensatz zu den deutschen Frauen eine eindeutige Abnahme der Libido verzeichnet werden.

## EINLEITUNG

Libido, synonym für Geschlechtstrieb oder Sexualtrieb, das sexuelle Verlangen, ist dem Menschen angeboren, beinhaltet das Bedürfnis nach Befriedigung und steht für die Gesamtheit der geschlechtlichen Lebensäußerungen.

Spricht man von der Libido der Frau, vom sexuellen Verlangen der Frau, so versteht man darunter häufig die weibliche Sexualität.

Die Sexualität ist eine Dimension des menschlichen Daseins, in der eine Frau die geschlechtliche Rolle und Identifizierung verwirklichen kann, indem die eigenen Emotionen und Bedürfnisse wie auch die Körperlichkeit mit einem anderen Individuum geteilt werden [1].

Äußerungen in einer Lebensphase wie nach der Menopause sind somit

seit den 70er Jahren Gegenstand der Menopausenforschung. Der Hormonstatus, das Altern, somatische Faktoren, sozioökonomische und kulturelle Aspekte zeigen, wie multifaktoriell die Sexualität beeinflussbar ist.

Mit der vorliegenden Arbeit sollte die Libido nach der Menopause bei deutschen und türkischen Frauen untersucht werden. Ziel war, eine Bestandsaufnahme zu erheben, einen Vergleich durchzuführen und ursächliche Gründe für Unterschiede zu diskutieren, da in Deutschland die Anzahl der menopausalen türkischen Frauen zunimmt, diese ein Teil der deutschen Gesellschaft sind und die Ärzteschaft diese Frauen als Patientinnen zu betreuen hat.

## METHODIK

Mit einem aus insgesamt 50 Fragen bestehenden Fragebogen wurden Daten zur sozioökonomischen Situation, zu Menstruationsalter und Menstruationsaufklärung, zu Heirat und Partnerschaft, zu Anzahl der Schwangerschaften, Geburten und zu Verhütungsmethoden erhoben. Daten zur Sexualität, unterteilt in „früher“ und „gegenwärtig“, der Einfluß von sexuellen Phantasien und erotischen Filmen sowie die Beurteilung von Libidoveränderungen sollten erfaßt werden.

Das Studienkollektiv bestand aus jeweils drei Gruppen von Frauen:

- türkische Frauen aus Ankara (n = 39)
- türkische Frauen aus Berlin (n = 21) und
- deutsche Frauen aus Berlin (n = 24).

Es wurden Frauen im Alter von 45 bis 55 Jahren untersucht.

Wegen des hohen Anteils analphabetischer Frauen wurde bei allen Türkinnen ein Interview geführt, die deutschen Frauen beantworteten den

Fragebogen anonym. Die statistische Auswertung der Fragebögen erfolgte mit SPSS/PC.

## ERGEBNISSE

Im Vergleich der drei Studienkollektive stellte sich ein eindeutiger Unterschied im Bildungsstand und in der Berufstätigkeit dar (Abb. 1 und Abb. 2).

Bei den türkischen Frauen überwog der Anteil derjenigen, die keinen Schulbesuch angaben bzw. nur die Grundschule besucht hatten, während bei den deutschen Frauen alle die Grundschule und die Oberschule besucht hatten.

Weitere Unterschiede zeigten sich im Heiratsalter, in der Art der Eheschließung, im vorehelichen Sexualverkehr und bei den Verhütungsmethoden (Tab. 1).

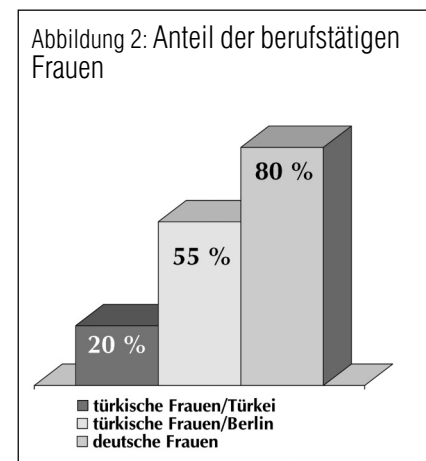
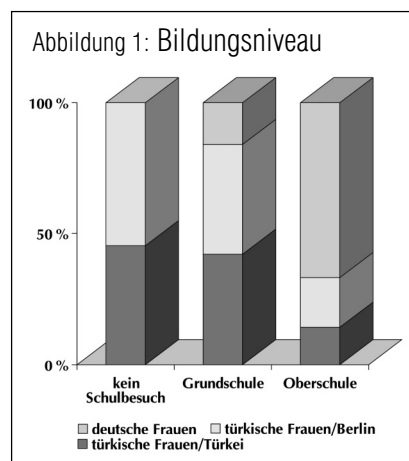


Tabelle 1: Weitere Unterschiede zwischen türkischen und deutschen Frauen

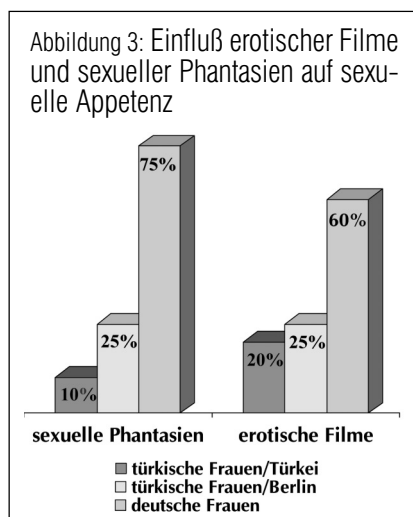
|                            | Türkische Frauen         | Deutsche Frauen    |
|----------------------------|--------------------------|--------------------|
| Heiratsalter               | 18–20 Jahre              | 22 Jahre           |
| Eheschließung              | Traditionell             | Nicht traditionell |
| Vorehelicher Sexualverkehr | Keinen                   | Vorhanden          |
| Verhütungsmethoden         | Coitus interruptus/Pille | Pille              |

Die Fragen nach dem Einfluß erotischer Filme und sexueller Phantasien auf die sexuelle Appetenz wurden mit deutlichem Unterschied beantwortet. Die Mehrzahl der türkischen Frauen gab an, daß erotische Filme die sexuelle Appetenz nicht beeinflussen würden und sexuelle Phantasien nicht bestehen würden. Bei den deutschen Frauen wurden diese Fragen bejaht, sexuelle Phantasien und erotische Filme beeinflussen die sexuelle Appetenz (Abb. 3).

Diesem Ergebnis äquivalent wurde die Frage nach der Libido, dem sexuellen Verlangen beantwortet. Aus den Kollektiven der türkischen Frauen gaben 80 % an, daß das sexuelle Verlangen vom Ehemann ausgehe, und bei nur 20 % würde das sexuelle Verlangen von beiden ausgehen. Bei den deutschen Frauen gaben 70 % ein beidseitiges, 17 % ein vom Ehemann und 13 % ein von ihnen selbst ausgehendes sexuelles Verlangen an (Abb. 4).

## DISKUSSION

Vorab ist hervorzuheben, daß diese Untersuchung eine Bestandsaufnahme



me ist, die Zusammenstellung der Studienkollektive erfolgte ausschließlich nach dem Alter; weitere Begrenzungskriterien wurden nicht festgelegt. Die Frage nach der Repräsentativität kann in Frage gestellt werden, aber eine Tendenz anzunehmen, ist zulässig.

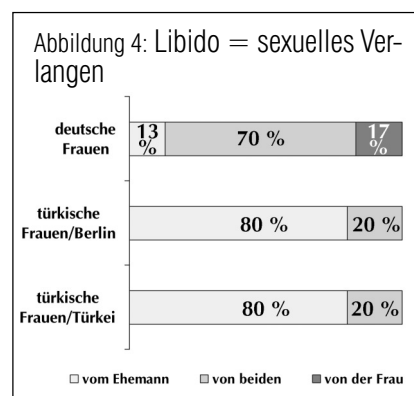
Alle drei Studienkollektive unterlagen nichteinheitlichen Untersuchungsbedingungen und erfüllten auch nicht die Kriterien der Homogenität.

Die unterschiedlichen Fallzahlen zeigten keinen gravierenden Einfluß auf das erwartete Ergebnis, ein „tendenzieller Unterschied“ wurde erhoben.

Um diesen Unterschied zwischen den Kollektiven interpretieren zu können, bedarf es der Darstellung und Erläuterung sozialer und kultureller Gegebenheiten.

Da die Libido von gesellschaftlichen Faktoren beeinflusst wird, ist der Vergleich beider Gesellschaftsformen, nämlich die der türkisch-islamischen und die der deutsch-christlichen Gesellschaft, nötig, speziell ist die Stellung der Frau innerhalb ihrer Gesellschaft von Interesse.

Die türkische Frau, ob im Heimatland oder im Ausland, hat als oberste Pflicht, „eine gute Mutter und Ehefrau zu sein“ [5], und durchläuft folgende Lebensabschnitte:



- Als Mädchen und heranreifende junge Frau steht sie für die Ehre der Familie, ihre Jungfräulichkeit muß bis zur Eheschließung bewahrt werden.
- Als jungvermählte Frau nimmt sie die Rolle der „reproduktiven Ehefrau“ ein und steht für die Familienehre beider Familien, die Versorgung der Schwiegereltern gehört zu den an sie gestellten Anforderungen.
- Mit dem „Altern“ wird die Position der Schwiegermutter eingenommen, soziales Ansehen und Rechtsansprüche sowie Mitbestimmung steigen, Kontrollfunktionen, denen sie bis zu diesem Zeitpunkt selbst erlag, können von nun an durch sie selbst Anwendung finden.

Zusammenfassend nimmt in der türkischen Gesellschaft die Institution Familie den bedeutendsten Platz ein, gestützt und verwurzelt sind diese gesellschaftlichen Normen in der Religion [6]. Der Islam bestimmt und normt die türkische Gesellschaft.

Dieses Bild spiegelt sich in der Bildung und der Berufstätigkeit der türkischen Frau größtenteils wieder. Für Individualität ist kein Platz, und der Sexualität der Frau sind begrenzte Freiheiten eingeräumt. Die Sexualität der Frau wird durchweg von der Gesellschaft bewacht und unterliegt einer Wertung [7]. Negative Einstellungen zur Menopause, wie z. B. daß mit dem Ende der Menses der „Reinigungsprozeß“ nicht mehr erfolgt und daraus böseartige Erkrankungen resultieren können, als auch das Ende der Phase der Reproduktion, die eine bedeutende Phase für die Frau in der Gesellschaft ist, als auch die Tabuisierung der Sexualität „älterer Personen“ sowie das Erleben des Alterungsprozesses können Ursachen für die abnehmende Libido darstellen. Nicht auszuschließen sind gesundheitliche und sexuelle Probleme des Partners, Streß, Abwehr- und Verdrängungsmechanismen sowie Beziehungsprobleme [8–10].

Das Ergebnis der Studie stützt die These, daß Bildungsniveau und Berufstätigkeit die Sexualität der Frau mitbeeinflussen. Bei den türkischen Frauen korrelierten fehlende Bildung und Berufstätigkeit mit abnehmender Libido. Die negativen Einstellungen gegenüber der Sexualität, wahrscheinlich bedingt durch die restriktive Sichtweise im Islam, können Grund für die abnehmende Libido in der Menopause sein. Protektive Faktoren für das Wohlbefinden in der Menopause zeigen sich in stabilem Selbstwertgefühl und positivem Körpergefühl, die durch Bildung und Berufstätigkeit gestützt werden [11, 12]. In den Arbeiten von Koster und Garde [13] stehen Ausbildungsgrad und Familienstand sowie der soziale Status in signifikantem Zusammenhang mit dem Schweregrad einzelner klimakterischer Beschwerden und dem sexuellen Verlangen.

Untersuchungen zur Intensität der Libido in Korrelation zu Testosteron- und Estrogenkonzentrationen ergaben unterschiedliche Ergebnisse. Dennerstein [14] und Bachmann [15] fanden keine Korrelation, während McCoy und Davidson [16, 17] eine positive Korrelation beschreiben.

Ziel weiterer Studien wäre, aufzuarbeiten, inwieweit kulturspezifische Unterschiede und sozioökonomische Kriterien sowie gesellschaftliche Komponenten das Bild der menopausalen Phase der Frauen mitbestimmen. Inwieweit können Migration und Veränderung der gesellschaftlichen Stellung der Frau das Körpererleben und die Gefühle der Frauen in der Menopause beeinflussen.



#### Dr. med. Emine Mih

Geboren 1966 in der Türkei. Medizinstudium in Berlin. 1998 Dissertation an der Humboldt Universität Berlin. Weiterbildung in Gynäkologie und Geburtshilfe. Seit 2000 im Klinischen Forschungszentrum Frauengesundheit als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig, Weiterbildung an der Universitätsfrauenklinik Benjamin Franklin der FU Berlin.

#### Korrespondenzadresse:

Dr. med. Emine Mih  
Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Klinisches Forschungszentrum Frauengesundheit, D-12203 Berlin, Klingsorstraße 109 A,  
E-Mail: [eminem@cipmail.ukbf.fu-berlin.de](mailto:eminem@cipmail.ukbf.fu-berlin.de)

#### Literatur:

1. Taubert H-D, Kuhl H. Das Klimakterium. Pathophysiologie – Klinik – Therapie. In: Sexualität. Thieme-Verlag, Stuttgart – New York, 1987; 32–7.
2. Gromus B. Weibliche Sexualität, sexuelle Funktionsstörungen und die gynäkologische Praxis. In: Davies-Osterkamp S (ed). Psychologie und Gynäkologie. Edition Medizin, VCH, Weinheim – Basel – Cambridge – New York, 1991.
3. Schrage R. Anfänge der Erforschung des Klimakteriums. In: Lauritzen C (ed). Menopause. Hormonsubstitution heute. PMSI Cedip, München, 1994; 9–15.
4. Schmidt-Matthiesen H. Die Frau und ihre Umwelt. In: Schmidt-Matthiesen H, Schattauer (eds). Sexualfunktion und Alter. Gynäkologie und Geburtshilfe. Stuttgart – New York, 1992; 588–9.
5. Abadan-Unat N. Die Frau in der türkischen Gesellschaft. Dayyeli-Verlag, Frankfurt (Main), 1993.
6. Mernissi F. Geschlecht, Ideologie, Islam. Kunstmann-Verlag, München, 1991.
7. Kayir A. Zu sexuellen Problemen von Frauen. In: Aufstand im Haus der Frauen. Orlanda-Verlag, Berlin, 1991; 298–314.
8. Jürgensen O. Sexualität der alternden Frau. Sexualmedizin 1990; 8: 436–44.
9. Sarrel PM. Sex problems after menopause: a study of fifty married couples treated in a sex counseling programme. Maturitas 1982; 4: 231–7.
10. Sydow K. Sexuelle Lebensformen älterer Frauen. In: Schlesinger-Kipp G (ed). Weibliche Identität und Altern. Psychosozial 1995; 18: 61–70.
11. Kirchengast S. Der Einfluß sozioökonomischer Faktoren auf den Zeitpunkt der Menopause und den Verlauf des Klimakteriums. Z Gerontol 1992; 25: 128–3.
12. Schultz-Zehden B. Körpererleben im Klimakterium. Profil, München – Wien, 1997.
13. Koster A, Garde K. Sexual desire and menopausal development. A prospective study of Danish women born in 1936. Maturitas 1993; 16: 49–60.
14. Dennerstein L, Dudley E, Hopper JL, Burger H. Sexuality, hormones and the menopausal transition. Maturitas 1997; 26: 83–93.
15. Bachmann GA, Leiblum SR, Sandler B, Ainsley W, Narcessian R, Shelden R, Hymans HN. Correlates of sexual desire in post-menopausal women. Maturitas 1985; 7: 211–6.
16. Davidson JM. Sexual behaviour and its relationship to ovarian hormones in the menopause. Maturitas 1985; 7: 193–201.
17. McCoy NL, Davidson JM. A longitudinal study of the effect of menopause on sexuality. Maturitas 1985; 7: 203–10.

Besuchen Sie die Homepage des JOURNALS FÜR MENOPAUSE

☛ [www.kup.at/menopause](http://www.kup.at/menopause)

Suchen Sie in unserer Datenbank nach Beiträgen zu Ihrem Interessensgebiet!

(☛ Link zur Datenbank auf der Homepage)

# Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

## ☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat  
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno  
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:  
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3  
Labotect GmbH



InControl 1050  
Labotect GmbH

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

## ☒ Bestellung e-Journal-Abo

### Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

**Impressum**

**Disclaimers & Copyright**

**Datenschutzerklärung**