

Sex im Alter und Sexualassistenz für Menschen mit Einschränkungen - noch immer ein Tabuthema?

Pflegende besitzen eine Schlüsselfunktion. Genau dann, wenn Menschen von ihrer Unterstützung abhängig werden, können bzw. müssen sie plötzlich über Grundbedürfnisse bestimmen. Bei sexuellen Bedürfnissen greift kein Expertenstandard. Unsicherheit, häufig auch Intoleranz im Umgang mit Sexualität, knappe Zeitressourcen und nicht zuletzt die persönlichen Grenzen der Pflegenden und Betreuenden entscheiden darüber, inwieweit Sexualität in Pflegeeinrichtungen gelebt werden kann.

Andererseits sind Pflegende und Mitbewohner(innen) gleichermaßen sexuellen Übergriffen ausgesetzt. Dies geschieht öfter als angenommen. Diese Übergriffe äußern sich auf vielfältige Weise. Die Spanne reicht von anzüglichen Blicken über verbale Avancen, unfreiwilligen Voyeurismus sowie Küssen und Streicheln bis hin zum Griff an den Busen oder gar in den Schritt. Nicht immer werden diese Handlungen als Übergriffe eingestuft. Pflegende lassen sie oft über sich ergehen, weil sie es nicht gelernt haben, sich abzugrenzen, oder weil sie niemanden verletzen wollen.

Dies wird noch wesentlich schwieriger, wenn es um demenziell Erkrankte geht, denen man sich verbal nicht mehr verständlich machen kann. Sehr wohl wird aber auch von demenziell Erkrankten Körpersprache verstanden. Eine klares „Nein“, das sich auch in der Körperhaltung widerspiegelt, bietet Orientierung und sollte nicht mit allgemeiner Ablehnung verwechselt werden.

An dieser Stelle sei angemerkt, dass ein Übergriff nur selten aus Boshaftigkeit geschieht. Vielmehr ist er ein Symptom für unterdrückte Bedürfnisse und nicht gelebte Sexualität.

Dennoch werden Übergriffe oft als traumatisch erlebt. Sie verletzen die Persönlichkeit der Pflegenden. Ihre Reaktionen sind Scham, Ekel, Abwehr und Aggression, um nur einige zu nennen. Im schlimmsten Fall wird ihre eigene Sexualität beeinträchtigt.

Übergriffe binden viel Zeit, die der originären Pfl egetätigkeit nicht zur Verfügung steht. Es muss zwischen den Beteiligten vermittelt werden, die Betroffenheit wird im Team ausführlich diskutiert. Nicht selten aber tragen Pflegende über lange Zeit das Erlebte mit sich herum, weil sie sich nicht trauen, darüber zu sprechen – aus Angst, belächelt zu werden („Stell Dich nicht so an!“), oder dass nicht die richtigen Worte gefunden werden.

SILBER SINNLICH SEXY

Sexualität ist kein Luxus.

Im Folgenden sind Aussagen und Fragestellungen, wie sie in meinen Seminaren behandelt und besprochen werden, in Stichpunkten zusammengestellt. Diese Aufstellung hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

- Berührt Sexualität im Alter eine ethische Grenze?
- Fragestellungen und Inhalte
- Hintergründe, warum Sexualität nicht gelebt werden kann
- Probleme
- Woran sind sexuelle Bedürfnisse erkennbar?
- Einige Zahlen
- Wie fühlt/verhält sich jemand, der verliebt ist, Nähe und Berührung erfährt und sexuell aktiv ist?
- Gesundheitsaspekte
- Lösungen
- Aussagen

Berührt Sexualität im Alter eine ethische Grenze?

- Das Bedürfnis nach Liebe, Sex und Zärtlichkeit hört niemals auf
- Dieses Bedürfnis wird nicht weniger, sondern nur anders, je nach Verfassung
- Zunehmend wichtiger als der pure Sex werden Aspekte wie Berührung, Zärtlichkeit und emotionale Geborgenheit, Wärme, gegenseitiges Verständnis, Nähe, Zuneigung und Raffinesse
- Auch Hochbetagte haben oft noch den Wunsch nach Sex
- Sexualität ist ein Grundbedürfnis wie das Bedürfnis nach Essen und Trinken (Maslow'sche Bedürfnispyramide)
- Sexualität ist etwas zutiefst Menschliches, auch im Alter

Fragestellungen und Inhalte

- Aufklärung
- Dem Thema wird mit Leichtigkeit und Humor begegnet
- Jedem Menschen wird mit Selbstverständlichkeit seine Sexualität zugestanden
- Sexuelle Bedürfnisse werden wahr- und ernstgenommen
- Ältere und Menschen mit Einschränkungen werden in ihren Bedürfnissen und ihrer Sexualität unterstützt
- Avancen und sexuelle „Übergriffe“ auf Personal, Angehörige oder Mitbewohner(innen) werden als Symptom erkannt
- Wo sind die Grenzen und wie viel Toleranz können wir aufbringen?
- Wie können wir unsere Sichtweise und Haltung verändern?
- Eigene Berührungsgängste mit dem Thema können abgebaut werden
- Bedeutung von gelebter Sexualität für den Alltag
- Gesundheitsaspekte
- Welche Bedeutung haben Generationenkonflikte, religiöse Überzeugung, Moralvorstellungen, Konditionierung, Erziehung und Erfahrungen der Beteiligten für den Umgang mit Sexualität?
- Lösungs- und Unterstützungsmöglichkeiten
- Umgang mit sexuellen Bedürfnissen bei demenziell Erkrankten
- Wie können sich Pflegende und Betreuende schützen?

Hintergründe, warum Sexualität nicht gelebt werden kann

- Mangel an Gelegenheit
- Verlust des Partners
- Gesellschaftliche Tabuisierung („Sex im Alter schickt sich nicht“)
- Sorge darum, nicht mehr den Erwartungen zu genügen
- Im Extremfall aktive Verhinderung im Pflegeheim („Das geht aber nicht hier!“).
- Aus der Sicht eines jungen Menschen kann man sich nicht vorstellen, dass Ältere noch sexuell aktiv sind

- Ältere sprechen nicht darüber (Konditionierung, Erziehung, traumatische Erfahrungen)
- Unterdrückte Bedürfnisse (gesellschaftliches Tabu, Scham)
- Verschüttete Bedürfnisse (Glaubenssätze, Moralvorstellungen und Konditionierungen)
- Kontroverse Reaktionen des Umfeldes, von „goldig“ bis angewidert
- Abhängigkeit von Personal, Angehörigen, Betreuenden

Probleme

- Intoleranz und Unsicherheit im Umgang mit Sexualität
- Alte Menschen werden als Neutrum betrachtet und nicht als Menschen mit individuellen Biografien
- Knappe Zeitressourcen
- mangelnde Intimsphäre
- Persönliche Grenzen und Schamgrenzen der Pflegenden bzw. Betreuenden
- Abhängigkeit vom Wohlwollen und von der Offenheit des Personals
- Sexuelle „Übergriffe“ auf Pflegende und/oder Mitbewohner(innen)
- Versorgung von Heimbewohnern ist in der Regel standardisiert und bietet kaum Raum für das Ausleben sexueller Bedürfnisse
- Sexualität wird zum „Luxus“, vorrangig werden die existentiell wichtigsten Versorgungsleistungen erbracht

Woran sind sexuelle Bedürfnisse erkennbar?

- Verbale Avancen
- Blicke, die „ausziehen“ können
- Jemanden nicht weglassen wollen, jemanden festhalten
- Anfassen von sich selbst
- Liebesbeziehungen zwischen Heimbewohnern
- Intime Begegnungen mit Ehepartnern, die nicht mit im Heim leben und ihre Partner besuchen
- „Spielen“ mit Kathetern, Zerpflücken von IKM, „Stuhlpsychosen“
- Eifersucht
- Unzufriedenheit, Schlafstörungen, „Umtrieblichkeit“
- Reizbarkeit, Aggression (häufige Reaktion von Männern auf nicht gelebte Sexualität und Verlust der Potenz)
- Depression, Verbitterung, Rückzug (überwiegende Reaktion von Frauen auf nicht gelebte Sexualität)
- Vortäuschen (unbewusst) von Hilflosigkeit, um Nähe zu erfahren
- extremes Styling (z.B. „Überschminken“ bei gefühltem oder auch realem Verlust der Attraktivität)
- Übergriffe

Einige Zahlen

- ~ 17 Mio. Menschen über 65 Jahre (in Deutschland)
- ~ 2,4 Mio. davon sind pflegebedürftig
- ~ 1/3 = 800.000 werden in Heimen versorgt
- 50 bis 90% der über 60jährigen sind sexuell aktiv
- bei den über 70jährigen ist es noch ungefähr ein Drittel
- Menschen sind heute viel länger sexuell aktiv und viele von jenen, die nicht mehr aktiv sind, haben den vielleicht verschütteten, aber durchaus virulenten Wunsch nach Sex
- fast die Hälfte der Frauen und über die Hälfte der Männer befriedigen sich selbst
- Ältere fühlen sich ~10 Jahre jünger, als sie tatsächlich sind (Studie des Instituts für Demoskopie in Allensbach)

Demenziell Erkrankte

- derzeit ~1,3 Mio. demenziell Erkrankte in Deutschland (offizielle Zahl, Dunkelziffer ist weitaus höher); jährlich kommen 200.000 neue Fälle hinzu
- es kann sein, dass das sexuelle Verlangen komplett einschläft, aber auch, dass es zu einer Enthemmung kommt; dies kann sich in wahllosen sexuellen Angeboten Fremden gegenüber sowie dem weitgehenden Verlust der Scham äußern.

Behinderte

- ~12,93 Mio. behinderte Menschen in Deutschland (3,34 Mio. mehr als bisher angenommen)
- davon 8,05 Mio. Schwerbehinderte (viele seelisch Behinderte und Hörgeschädigte sind nicht berücksichtigt)

Wie fühlt/verhält sich jemand, der verliebt ist, Nähe und Berührung erfährt und sexuell aktiv ist?

- lebendig
- jung / gesund
- angenommen / anerkannt / beachtet / begehrt
- strahlend
- voller Energie
- ausgeglichen
- dazugehörig
- selbstbewusst
- entspannt
- umgänglich
- zufrieden

Der Schutz bzw. Selbstschutz von Pflegenden und Betreuenden steht im Zweifelsfall vor der Befriedigung der sexuellen Bedürfnisse von Bewohner(innen).

Betreuende dürfen an keiner Stelle zum Objekt bzw. zur Zielperson werden.

Sie haben gleichwohl die Aufgabe und Verantwortung, ein sexuelles Bedürfnis zu erkennen und zu kanalisieren.

Gesundheitsaspekte

- Weniger Medikamente
- Verbessertes Schlaf
- Geistige Belebung / Wachheit
- Tiefere Atmung
- Fördert die Durchblutung
- Höhere Beweglichkeit
- Allgemein höhere Aktivität
- gestärktes Immunsystem

Lösungen

- Anerkennung der Sexualität als Grundbedürfnis
- Über das Thema sprechen / Schulungen
- Selbstbestimmung / Toleranz / Respekt
- Leichtigkeit / Charme / Humor

- Neugier / liebevoller Umgang
- Abgrenzung (Ein klares, aber freundliches „Nein“ bietet Orientierung)
- Anerkennung und Wertschätzung des Wunsches statt Ablehnung bzw. Abwehr
- Einzelzimmer/ Intimsphäre / „Bitte nicht stören“ - Schilder / Intime Räume zur Begegnung
- Sexuelle Hilfsmittel (Dildos, Gleitgele etc.)
- Bildmaterial (Erotische Literatur / Pornohefte / Videos)
- Sexualassistenz / Prostituierte
- Unterstützung, wenn Paare sich im Heim finden
- Sexualbeauftragte benennen
- Handlungsanweisung / Leitfaden
- Sich auf die Ebene des Anderen begeben und seine Welt akzeptieren.
(Integrative Validation nach Naomi Feil)
- Bezugspflege / Biographiearbeit / Fallbesprechungen
- Wertfreie Kommunikation und Dokumentation

Aussagen

- Liebe schützt vor Alter, aber Alter nicht vor Liebe (Erich Grond)
- Eine Frau fühlt sich erst dann alt, wenn sie kein Mann mehr ansieht
(größte Verlustangst: Frauen - Attraktivität / Männer - Potenz)
- Jede Falte, jedes Mal erzählt eine Geschichte
- Lebendigkeit und Begehren bleibt solange erhalten, wie man für jemanden da sein kann bzw. Aufmerksamkeit erfährt
- Heimbewohner, die Erotik und Beziehungen zulassen dürfen, leben länger und nehmen weniger Medikamente (Erich Grond)

Wenn Sie Fragen haben, kontaktieren Sie mich gerne.

Ich wünsche Ihnen freudvolle Umsetzung!

Vanessa del Rae