

# Gesehen und berührt werden

*Der Wunsch nach Berührung und das Interesse am Ausleben sexueller Bedürfnisse endet nicht mit dem Einzug ins Heim. Betreuende können die Bewohner:innen dabei unterstützen, diese Bedürfnisse (wieder) auszuleben.*

*Text: Marion Deiters, Anna-Katharina Dittmar-Grützner*



**G**isela Pause ist 83 Jahre alt. Seit drei Jahren ist sie Witwe. Die Beziehung zu ihrem Mann war nicht sehr innig. Es gab kaum Körperkontakt. Berührungen wurden vermieden. Gisela selbst war eine offene und warmherzige Person, die ihre Liebsten gerne liebte und umarmte. Sie lebte ihr Frausein aus, unter anderem durch das Tragen schöner Kleider, edler Strumpfhosen und den immer passenden Lippenstift. Gemeinsam mit ihrer einzigen Tochter entschloss Gisela sich vor knapp einem Jahr, in eine Senioreneinrichtung zu ziehen. Ihre zunehmenden körperlichen Einschränkungen nannte sie als Einzugsgrund. Gisela ist gut in ihrem neuen Zuhause angekommen. Sie fühlt sich wohl. In letzter Zeit träumt sie häufig von Zärtlichkeit und wohltuenden Berührungen, gar von Geschlechtsverkehr. Beim Spaziergang hat sie Carl Bach (79 Jahre) kennengelernt, der auch immer wieder in ihren Träumen auftaucht. Empfindet Gisela etwa wieder so etwas wie Lust? Ein Gefühl, das sie seit Jahren nicht mehr gespürt hat. Kann das denn sein?

## Sexualität offen und sachlich ansprechen

Viele Pflege- und Betreuungskräfte haben Schwierigkeiten, offen und sachlich mit der Sexualität von Bewohner:innen umzugehen. Der erste Schritt muss immer die Auseinandersetzung mit eigenen Gefühlen und Einstellungen zur Sexualität sein.

**Beispiel:** Ich bin katholisch, religiös geprägt, meine Familie redet nicht über Sex, eine körperliche Nähe von Umarmungen und Küssen hat nie im öffentlichen Raum stattgefunden, nur hinter geschlossener Tür. Wie soll ich mit dieser Einstellung anderen ihre Sexualität, auch noch im Alter, zusprechen? Indem ich mich mit meiner Einstellung auseinandersetze und einen professionellen Rahmen schaffe. Auch wenn ich der Meinung bin, Sexualität diene nur der Fortpflanzung, muss ich auf professioneller Ebene klar haben, dass es eine andere Meinung gibt, sie respektieren und akzeptieren und mich in die Lage des Anderen hineinversetzen und überlegen, mit welcher Handlung ich helfen kann. Es gilt, sachlich zu kommunizieren und abwarten.

Viele Studien zum Thema Sexualität im Alter belegen bereits, dass ein Mensch von der Geburt bis zum Tod ein sexuelles Wesen ist und bleibt. Somit kann vorweggesagt werden: Giselas Gefühle sind völlig gesund und normal. Körperliche Nähe spüren zu wollen, ist menschlich und nicht auf bestimmte Lebensphasen begrenzt. Das Ausleben von Sexualität fördert das Immunsystem, das Herz-Kreislauf-System und steigert das Selbstwertgefühl. Dennoch kann das Verlangen nach Nähe schwanken und mal mehr, mal weniger intensiv sein. Wie kann nun das Bedürfnis, die Sexualität auszuleben, auch in Altenpflegeeinrichtungen gestillt werden? Wie können Betreuungskräfte dazu beitragen? Diese Fragen beantwortet dieser Beitrag.

### Sexualität – eine Begriffsannäherung

Sexualität ist viel mehr als nur der reine Geschlechtsakt. Paul Sporcken, Medizinethiker und Theologe, verdeutlicht die Komplexität von Sexualität durch sein Drei-Kreise-Modell (o.r.), in dem er drei ineinander liegende Kreise zeichnet. Auch wenn er das Modell ursprünglich für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung entwarf, dient es

allen Menschen. Die größte Ebene (1) beinhaltet allgemeine menschliche Verhaltensweisen, wie Umgang mit Normen und Werten, zwischenmenschliche Beziehungen, das Gefühl des Selbstwerts, Selbstbildes und der sexuellen Identität. Die mittlere Ebene (2) der Sexualität führt bereits zu Gefühlen, körperlichen und geistigen Aspekten wie Sinnlichkeit, Körperkontakt, Berührungen, Streicheleinheiten und Erotik. Erst der dritte und kleinste Kreis stellt den Geschlechtsverkehr dar. Somit gibt es einen großen Spielraum, um Bewohner:innen in der Entfaltung ihrer Sexualität zu unterstützen.



Mitarbeitende können verschiedene Ebenen von Sexualität ansprechen, um Bewohner:innen in ihrer geschlechtlichen Identität zu stärken.

### Faktoren in Pflegeeinrichtungen, die die Sexualität beeinflussen

Ausschlaggebend für das Ausleben (oder eben nicht) sexueller Bedürfnisse können sehr viele Faktoren sein: die Persönlichkeit, die Erziehung, die eigenen Normen und Werte, der Glaube sowie die Weltanschauung, gesellschaftliche Vorstellungen, aber auch die geistige und körperliche Verfassung, die Einnahme von Medikamenten und der Beziehungsstatus sowie die Rollenbilder von Mann und Frau. Des Weiteren können die vorherrschenden Strukturen in Einrichtungen, wie Zweibettzimmer, fehlende Privatsphäre oder fehlende Sensibilität mancher Pflege- und Betreuungskräfte die Möglichkeiten von Bewohner:innen einschränken, ihre Sexualität auszuleben. Was bedeutet das für Gisela?

### Physiologische sexuelle Veränderungen bei Frauen

Nun, Gisela ist bereits in einem Alter, in dem sich physiologische, also den normalen Lebensvorgängen entsprechende, sexuelle körperliche Veränderungen eingestellt haben. Diese zu kennen, ist sicherlich nicht verkehrt, sollte sie ihre Bekanntschaft mit Carl Bach intensivieren wollen. Nach dem Klimakterium verändert sich bei Frauen die Elastizität der Scheide, die genitalen Schleimhäute werden dünner und empfindlicher. Dies ist bedingt durch die nachlassende bis eingestellte weibliche Sexualhormonproduktion (vor allem Östrogen). Dadurch kann es zu einem

#### Mehr zum Thema

Lesen Sie in **aktivieren** die Beiträge von Sabine Richartz „Die Kraft der Berührung“ (6/2022) sowie von Petra Kipping zum Thema Therapeutic Touch (3/2018). Eine Literaturliste stellen die Autorinnen oder die Redaktion auf Anfrage gern zur Verfügung: [aktivieren@vincentz.net](mailto:aktivieren@vincentz.net)

Mangel von Gleitflüssigkeit (dem Feuchtwerden) kommen. Blutungen, Juckreiz oder schmerzhafte Reizungen können auftreten, da die Harnröhre weniger geschützt und die Vulva für Entzündungen anfälliger ist. Einige Frauen äußern, bedingt durch die fehlende Schleimhautflüssigkeit, Schmerzen beim Eindringen des Penis in die Scheide. Um Abhilfe für die genannten Anzeichen zu schaffen, können beispielsweise Hormon- und Gleitcremes angewandt werden. Zudem kann beim Geschlechtsakt das Vorspiel verlängert oder auf nicht-koitale Sexualpraktiken (Streicheln, Kuscheln, Massieren) zurückgegriffen werden.

### **Physiologische sexuelle Veränderungen bei Männern**

Und wie sieht die körperliche Situation wohlmöglich bei Carl Bach aus? Auch Männer erleben natürliche sexuelle körperliche Veränderungen, also ganz normale Alterungsprozesse. Das Sexualhormon Testosteron lässt nach. Der alternde Mann benötigt längere Zeit, um eine Erektion zu bekommen. Sofern

### **Sexualität und (frontotemporale) Demenz**

- Einen Sonderfall können Menschen mit Demenz, vor allem mit einer frontotemporalen Demenz darstellen. Sie neigen häufig zu gesteigertem Interesse an Sex. Die demenziell veränderten Menschen halten sich nicht mehr an gesellschaftliche Normen. Ihr Bewusstsein für richtig oder falsch ist eingeschränkt oder nicht mehr vorhanden. Die Kontrollmechanismen für ihr sexuelles Verhalten können versagen. So kann es passieren, dass sie in der Öffentlichkeit masturbieren, sich entblößen oder die Nähe zu Betreuungskräften fehldeuten. Dadurch entstehen herausfordernde Situationen.
- Für ein besseres Verständnis kann die Broschüre von Pro Familia „Sexualität und Demenz“ helfen. Sie bietet Hilfe für Angehörige und Pflege- und Betreuungspersonal: [vinc.li/sex\\_demenz](http://vinc.li/sex_demenz)
- Demenz Podcast Folge 8: Sexualität & Demenz: [vinc.li/pod](http://vinc.li/pod)

### **Wege zu besserer Körperwahrnehmung**

Weiterbildungen für Betreuungskräfte in der basalen Stimulation, der integrativen Validation und im Therapeutic Touch können helfen, Körper anders wahrzunehmen und die Bewohner:innen ihren Körper (wieder) spüren zu lassen.

sie entsteht, ist der Penis weniger hart und die Erektion störanfälliger. Das bedeutet auch, dass der Penis während des Aktes schneller erschlafft. Die Zeit, die das Glied benötigt, um erneut zu erigieren, ist verlängert und kann bis zu zwei Tage dauern. Orgasmen ohne Samenerguss sind möglich. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass die sexuellen Funktionsstörungen bei Männern ausgeprägter sind als bei Frauen. Dies kann verschiedene Gründe haben. Häufig werden Leistungsdruck und Versagensängste aufgeführt.

Durch den Fortschritt der Medizin und Pharmakologie gibt es aber auch für Männer Techniken und Medikamente, die Erektionsfähigkeit des Mannes wiederherzustellen. Zu erwähnen sind der Penisring, Erektionshilfesysteme wie Vakuumpenisumpen und das chirurgische Einsetzen von Penisprothesen. Medikamentös gibt es außer Viagra® die Schwellkörper-Auto-Injektionstherapie (SKAT) sowie das „medicated urethral system for erection“, abgekürzt Muse®. Möchten Gisela und Carl sexuell aktiv sein, könnte bei Schmerzen die frühzeitige Einnahme von Schmerzmedikation helfen. Zudem könnte das Polstern des Bettes mit Kissen und Decken zu einem bequemerem Untergrund verhelfen. Auch das Zusammenstellen von zwei Betten kann das Liebesspiel sicherer gestalten.

Anzumerken ist, dass trotz der Veränderungen des Körpers viele ältere Menschen, die ihre Sexualität ausleben, beschreiben, dass die Art und Weise und die Intensität des Liebesspiels eine andere, aber auf keinen Fall eine schlechtere geworden ist.

### **Begleitung und Hilfestellung durch Betreuungskräfte**

Forschung belegt: Nur, wer seine eigene Einstellung zur Sexualität stetig reflektiert und in seiner eigenen Sexualität gefestigt ist, kann auch mit der Sexualität anderer umgehen und sie zulassen. Eigene Gefühle von Scham, Missgunst, Ablehnung, erotischer Spannung, Freude, Erregung etc. müssen anerkannt und analysiert werden.

Der eigene Umgang mit Sexualität einer Betreuungskraft hat wesentliche Auswirkungen auf die Sexualität ihrer anvertrauten Bewohner:innen. Dieser Tatsache sollten sich alle Betreuungskräfte bewusst sein und eine positive Einstellung zur Sexualität entwickeln. Dazu könnte eine Wissenserweiterung zum Thema Sexualität - Sexualität im Alter - Sexualität im Altenheim - Homosexualität im Altenheim - Solosex im Altenheim - helfen, Hemmungen abzubauen und eine offene, ehrliche und sachliche Kommunikation über Sexualität begünstigen.

Bewohner:innen beschreiben Gefühle von Hilflosigkeit und Ohnmacht, weil sie, in einer Institution lebend, kaum noch

eigene Entscheidungen treffen können, fremdbestimmt sind und unter permanenter Beobachtung stehen. Im Fall von Gisela könnten die Betreuungskräfte sie und ihren Partner Carl in ihrem Paar-Sein bestärken und ihnen Freiräume schaffen (störungsfreie Zeiten).

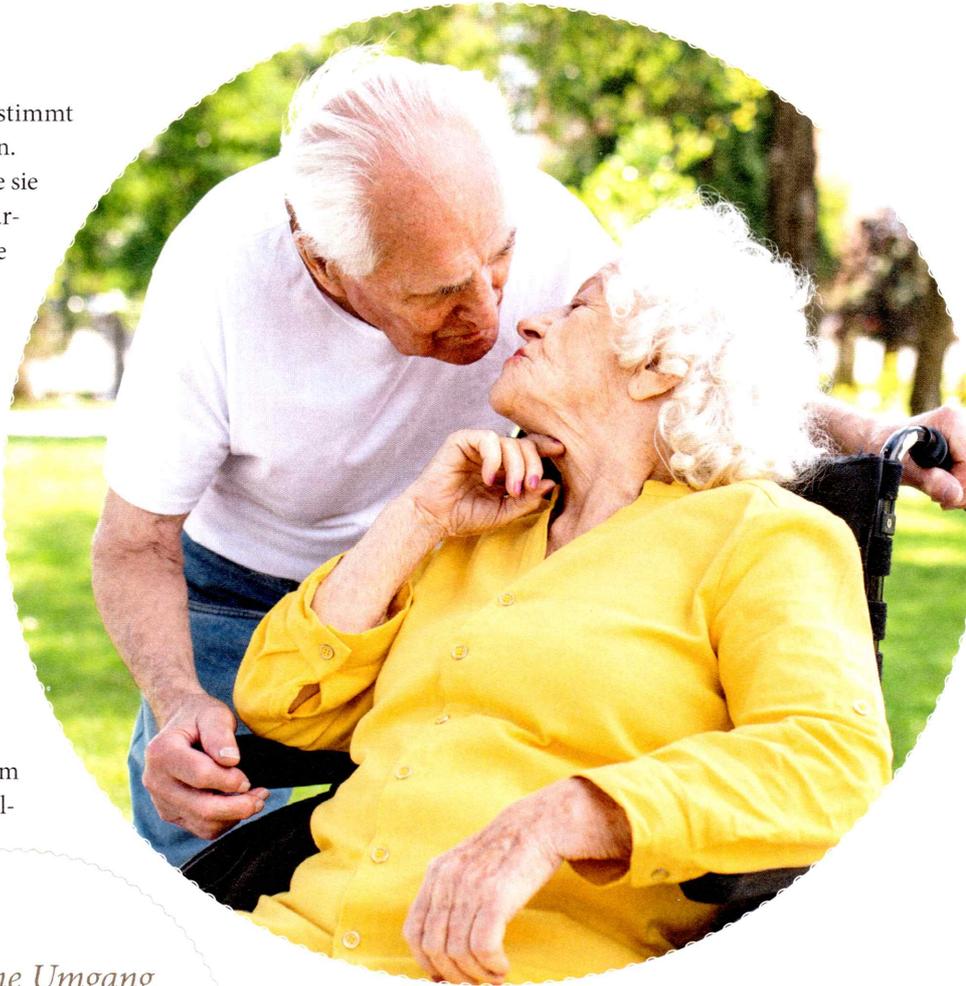
Gisela steht stellvertretend für viele Bewohner:innen in Altenpflegeeinrichtungen, in der statistisch gesehen mehr Frauen als Männer leben. Häufig leben sie dort ohne Partner:innen.

Betreuungskräfte könnten Gisela in ihrem Frausein weiterhin ermutigen, dies unter anderem dadurch, dass Gisela ihre Gewohnheiten beibehalten kann, sie ihre vertraute feine Kleidung und Schmuck trägt und Assistenz beim Schminken erhält. So kann Gisela, die ihr Leben lang Wert auf ihr Äußeres gelegt hat, ihren Selbstwert stärken.

Wertschätzende, sanfte Berührungen sind Balsam für die Seele. Als Betreuungskräfte in einer Wohlfühl-Atmosphäre mit leiser Musik,

Kerzen, warmer Raumtemperatur Handmassagen, Kopf-, Rücken- oder Fußmassagen anzubieten, hilft den Bewohner:innen, ihren Körper zu spüren, Schmerzen zu lindern und Stress abzubauen. Aber auch die Vermittlung an professionelle Masseur:innen, Kosmetiker:innen oder Friseur:innen ist denkbar. Eine weitere Möglichkeit ist es, Kontakt zu Sexualbegleiter:innen herzustellen. Sie ermöglichen sinnliches Streicheln auf einer erotischen Ebene.

Da der Körper nicht zwischen Fremd- und Eigenberührung unterscheidet, können Anleitungen zu Selbstmassagetechniken gegeben werden. Liebevoll und achtsame Berührungen führen zu Entspannung und besserem Schlaf. Den Bewohner:innen Sexspielzeuge zur Selbstbefriedigung vorzustellen beziehungsweise durch einen Produktberater



*Der eigene Umgang mit Sexualität einer Betreuungskraft hat Auswirkungen auf die der Bewohner:innen.*

vorstellen zu lassen bietet eine weitere Möglichkeit, um zu unterstützen.

In Zweibettzimmern sollte darauf geachtet werden, dass jede Bewohner:in ihren eigenen persönlichen abgegrenzten Bereich hat, der nicht durch die andere Person einsehbar ist. Abhilfe können Paravents (spanische Wände) oder Vorhänge schaffen.

Kuschelpartys für Senior:innen sind zusätzliche Angebote, die in der Pflegeeinrichtung initiiert werden könnten. Der Einsatz von squeeze chairs (Möbel, die eine Umarmung andeuten) und Therapedecken (die ein spezielles Gewicht aufweisen) können Menschen helfen, ihren Körper besser wahrzunehmen ([creative-capital.org/projects/squeeze-chair](https://creative-capital.org/projects/squeeze-chair)). Eine offene und direkte Kommunikation sowie kreative proaktive Angebote können den Bewohner:innen helfen, ihre Sexualität auszuleben. Trauen Sie sich, und probieren Sie es aus! ●



*Anna-Katharina Dittmar-Grützner, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Pflegeteammanagerin, Berufspädagogin im Gesundheitswesen, Tel. 0151 288 933*



*Marion Deiters, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Diplom-Berufspädagogin (FH) - Fachbereich Pflege, Tel. 0151 288 933 36, [info@diedenkstation.de](mailto:info@diedenkstation.de), [diedenkstation.de](http://diedenkstation.de)*