



# **I**ntimität **S**exualität **T**abuisierung

**BrainCare**

**Doris Bach**

Klinische- & Gesundheitspsychologin  
Psychotherapeutin  
Supervisorin

**„Moderne Menschen haben  
nicht gelernt,  
das Alter zu lieben,  
sondern sie haben erfolgreich  
gelernt,  
bis ins höhere Alter jung zu  
bleiben.“**

# Die sexuelle Entwicklung

```
graph TD; A[Die sexuelle Entwicklung] --- B[Jeder Mensch ist von Geburt an ein sexuelles Wesen!]; A --- C[Soziale Rollen können sich im Lauf des Lebens verändern!]; A --- D[Die sexuelle Identität bleibt ein Leben lang bestehen!];
```

Jeder Mensch ist von Geburt an ein sexuelles Wesen!

Soziale Rollen können sich im Lauf des Lebens verändern!

Die sexuelle Identität bleibt ein Leben lang bestehen!

# Sexualität

- Ist eine Grunddimension des Menschseins und ist als Teil der Menschenwürde und menschlichen Freiheit durch das Grundgesetz geschützt.
- Die „sexuellen Menschenrechte“ gelten auch für Demenzkranke! (1999)
- Sexualität ist auch für hochbetagte Menschen eine Quelle der Lebensfreude
- Sexualität kann eine wichtige erhalten gebliebene „Insel von Gesundheit“ sein, in einem Meer zunehmender kranker Anteile!

# WARUM?

Wo doch eine allgemeine Freizügigkeit und Offenheit im Umgang mit Sexualität in jüngerem Alter gegeben ist?

- Sexualität im höheren Alter ist nach wie vor ein Tabuthema und ist nur schwer akzeptiert.
- Sexuelle Bedürfnisse sind jüngeren Menschen vorbehalten und sollten mit dem Ende der Fortpflanzungsfähigkeit allmählich verschwinden.
- Allein die bloße Vorstellung, dass ältere Menschen ihre Sexualität ausleben, ruft sowohl bei jüngeren wie auch bei älteren Menschen selbst großes Entsetzen, verbunden mit Abscheu und Ekel hervor.
- Sexualität älterer Menschen wird als lächerliches, krankhaftes und abnormes Verhalten angesehen
- Aber immer gesündere Menschen und sexuell permissiv erzogene Generationen kommen in höheres Alter

# Konsequenzen

- Wenig beforschtes Thema, daher wenig systematisches Wissen!
- Studien beziehen sich hauptsächlich auf jüngere ältere Menschen und auf Menschen, die in ihrer natürlichen Umgebung leben!
- Primär Bezug zu Geschlechtsverkehr, andere sexuelle Aktivitäten wenig beforscht!
- Kaum Forschung zur Sexualität von Bewohnern in Seniorenheimen!
- Wenig Studien zu Erfahrungen, Einstellungen des Pflegepersonals in Seniorenheimen!

# Intimität, Sexualität, Tabuisierung im Alter

- Neuerscheinung 2011
  - Herausgegeben von:  
Doris Bach und Franz Böhmer
- Böhlau Verlag



# Wie unterscheidet sich ein alter Mensch in seiner Sexualität von einem jungen?

- Beide Geschlechter benötigen mehr Zeit für die Erregung!
- Männer: Erektionen sind seltener, bauen sich langsamer auf ist störungsanfälliger, der erigierte Penis ist weniger steif und gelegentliche Impotenz ist NORMAL!!! (beim Paar häufiger als b. Masturbation), Penis weniger sensitiv (d.h. mehr Stimulation!)
- Frauen: Haut an Vulva u. Scheide wird etwas dünner/empfindlicher, teilweise verminderte Lubrication

# Was bleibt gleich?

→ Frauen: Sexuelle Erregbarkeit & Orgasmusreaktion

→ Männer: Lust & Orgasmusfähigkeit

Es verändert sich zwar der Körper, die Lust aber bleibt.  
Die Annahme, dass auch die Lust altern könne, ist nicht mehr als ein Konstrukt.“

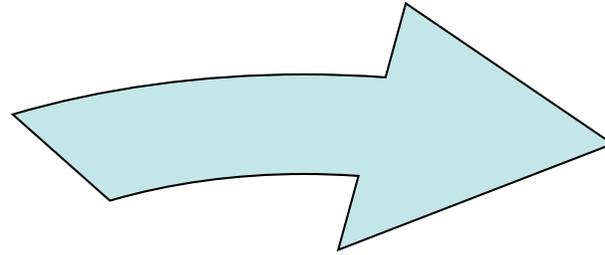
*(Kemper, 1992)*

# Einstellung alter Menschen zur Sexualität im Alter

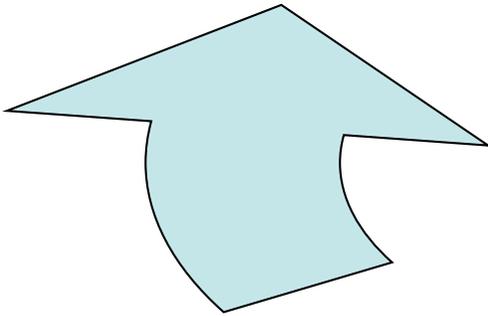
- eher negative Einstellungen zur Sexualität und zur eigenen Sexualität im Alter.
- Prägungen aus Kindheit und Jugend werden in die Gegenwart übernommen.
- Wenig Reden über Thematik; großes Tabu
- Oft sich zurückgestoßen Fühlen durch Freizügigkeit jüngerer Generationen
- Irrglaube: Sexualität primär für die Fortpflanzung
- Einstellung hängt stark ab von der Möglichkeit Sexualität auszuüben
- Kleiner Prozentsatz entwickelt im Alter liberalere Einstellung zur Sexualität (Gott & Hichliff, 2003)

# Sexuelle Einstellungen, Interessen und Aktivitäten im Alter hängen ab von:

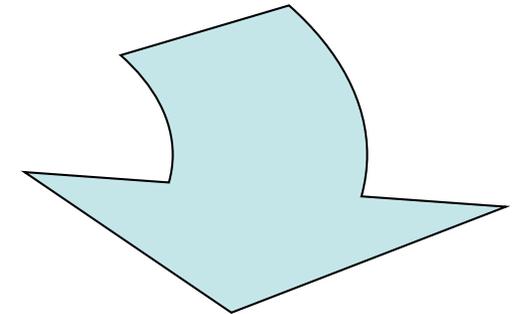
**Gesundheits-  
status**  
(Gesündere: >)



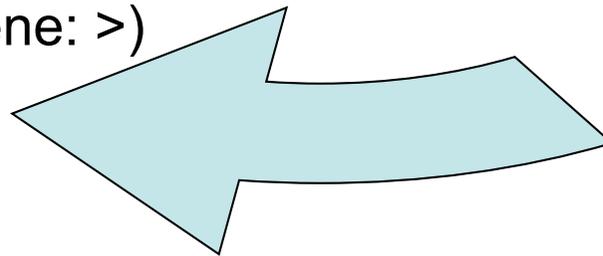
**Geschlecht**  
(Männer: >)



**Religiosität**  
(nicht religiös Gebundene: >)



**Partnerstatus**  
(Mit Partner: >)



# Studienergebnisse zur Sexualität im Alter

(Bucher et al, 2001)

- Bei beiden Geschlechtern nimmt mit steigendem Alter sowohl das sexuelle Interesse als auch die sexuelle Aktivität ab
- Sexuelle Aktivität und sexuelles Interesse sind bei Männern im gesamten Lebensverlauf stärker ausgeprägt als bei Frauen
- Zärtlichkeitsaustausch stellt den größten Anteil sexueller Aktivität im Alter dar

# Befragung in Schweden

(Beckmann, 2008)

- 70-jährige in Schweden erleben Sexualität von Jahrzehnt zu Jahrzehnt immer zufriedener!
- Auch die Häufigkeit nahm zu!
- Krankheiten können die Verwirklichung von Sexualität erschweren.

# Erkrankungen und Sexualität

## Krankheiten:

Diabetes

Hypertonie

Prostata (OPs!)

Alkoholabusus

Depression

Inkontinenz

Morbus Parkinson

Arthrose/Rheuma

## Begleiterscheinungen

- Erektile Dysfunktion
- Sensibilitätsstörungen
- Lustlosigkeit
- Antriebslosigkeit
- Schmerzen
- Eingeschränkte Bewegungen

Wie ist es mit der Sexualität  
derjenigen, die nicht mehr  
autonom leben können?

*„Von der Gesellschaft wird  
Sexualität im Alter verleugnet,  
alte Kranke seien asexuell.“*

*(Grond, 2001)*

# Sexualität in Seniorenheimen

- **Deutliche Reduktion sexueller Aktivitäten nach Übersiedelung in ein Seniorenheim** (Kaas 1978, Sdun 2001)  
Institutionelle Restriktionen, Mehrbettzimmer, Heimordnung und fehlende Privatsphäre (Sdun, 2001)  
körperliche Einschränkungen und schlechte Gesundheit (Pangman & Seguire, 2000)  
Fehlen eines Partners (Ginsberg et al., 2005; Kessel, 2001)  
Reduktion des sexuellen Interesses (Ginsberg et al., 2005; Wasow & Loeb, 1979)
- **Alle Formen sexuellen Verhaltens in Seniorenheimen beobachtbar** (Lichtenberg, 1997)
- **> 75 Jährige** (Ginsberg et al., 2005)
  - Häufig: Küssen, Umarmen und Händchenhalten
  - Weniger oft: Petting, Masturbation
  - Selten: Geschlechtsverkehr

# Konfrontation mit Sexualität von Klienten im Rahmen der intramuralen Altenpflege

- Klienten werden bei sexuellen Handlungen „erwischt“ (mangelnde Privatsphäre?!)
- Ungewollte sexuelle Erregungen der Klienten bei pflegerischen Tätigkeiten (z.B. Intimpflege)
- Provozierende sexuelle Äußerungen & Handlungen von Klienten („Pflegerperson als Objekt der Begierde“)
- Sexuelle Verhaltensweisen und Äußerungen im Zuge dementiell bedingter Enthemmungen

# Perspektivenwechsel!

- Unsere eigene Einstellung entscheidet mit darüber, ob etwas zum Drama oder zum „Märchen“ wird!
- Daher muss man immer die eigene Einstellung und das damit verbundene eigene Verhalten mit bedenken!

# Die Schwierigkeit zu reden!!!

- Nach wie vor ist Sexualität ein verdrängtes Thema in der Praxis, insbesondere bei älteren Menschen

# Ent-tabuisierung!

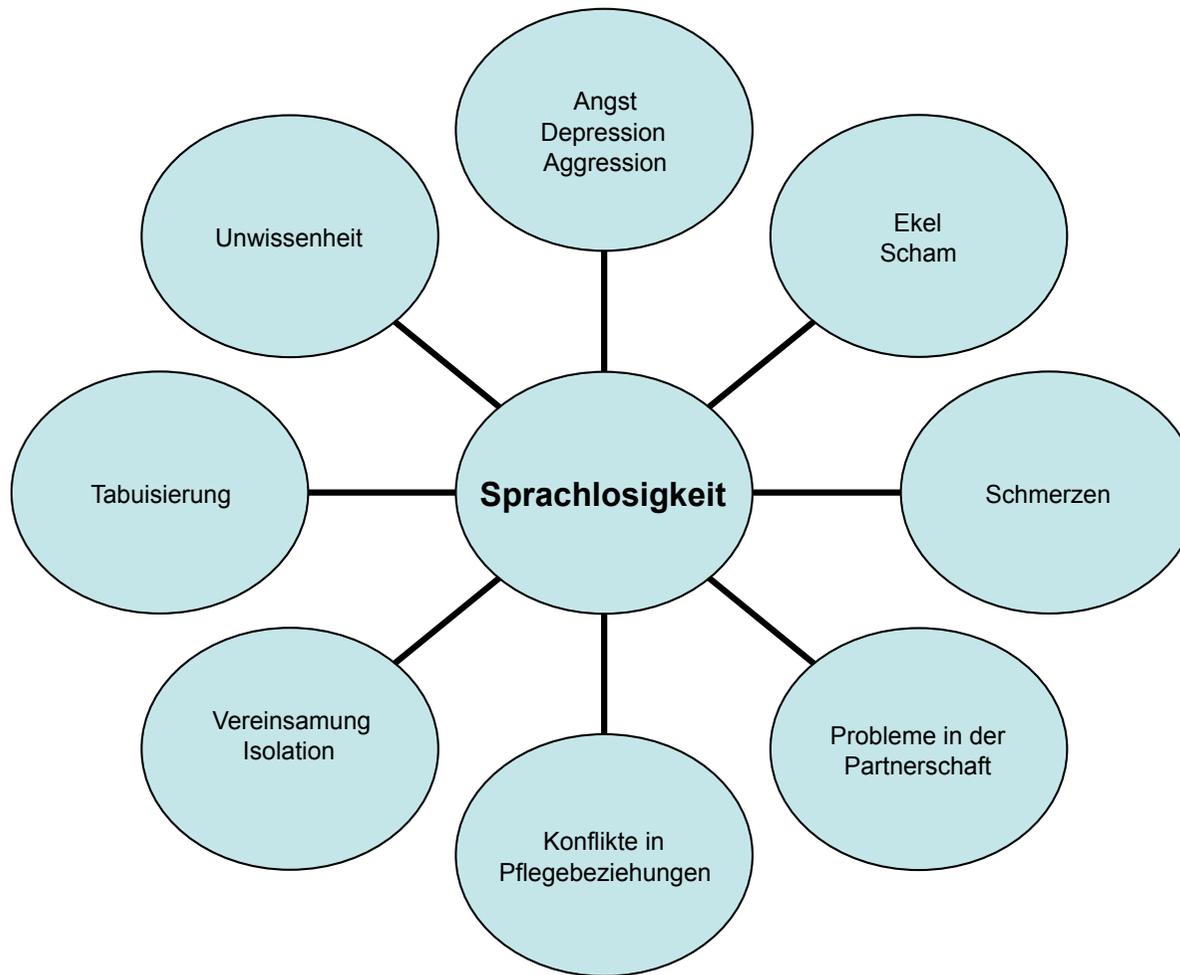
*Gegenseitiger*

*Austausch, Teamgespräch oder Supervision*

*sind notwendig*

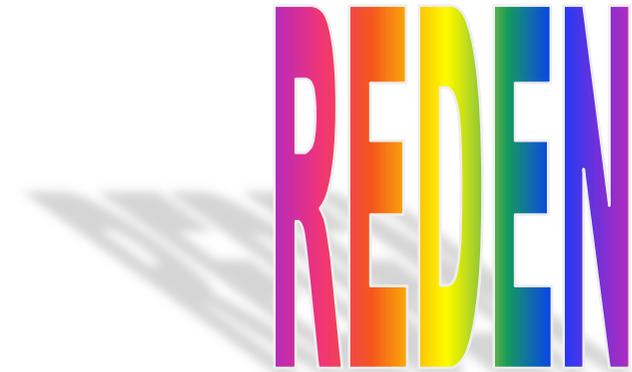
*um die gegebenen Situationen zu reflektieren,  
die eigene Einstellung zur Sexualität zu  
überprüfen und damit konkrete  
Lösungsschritte zu suchen.*

# Psychosoziale Folgen



# Therapieoptionen

- Medikamente und Gleitmittel
- **Sexualität neu gestalten:**

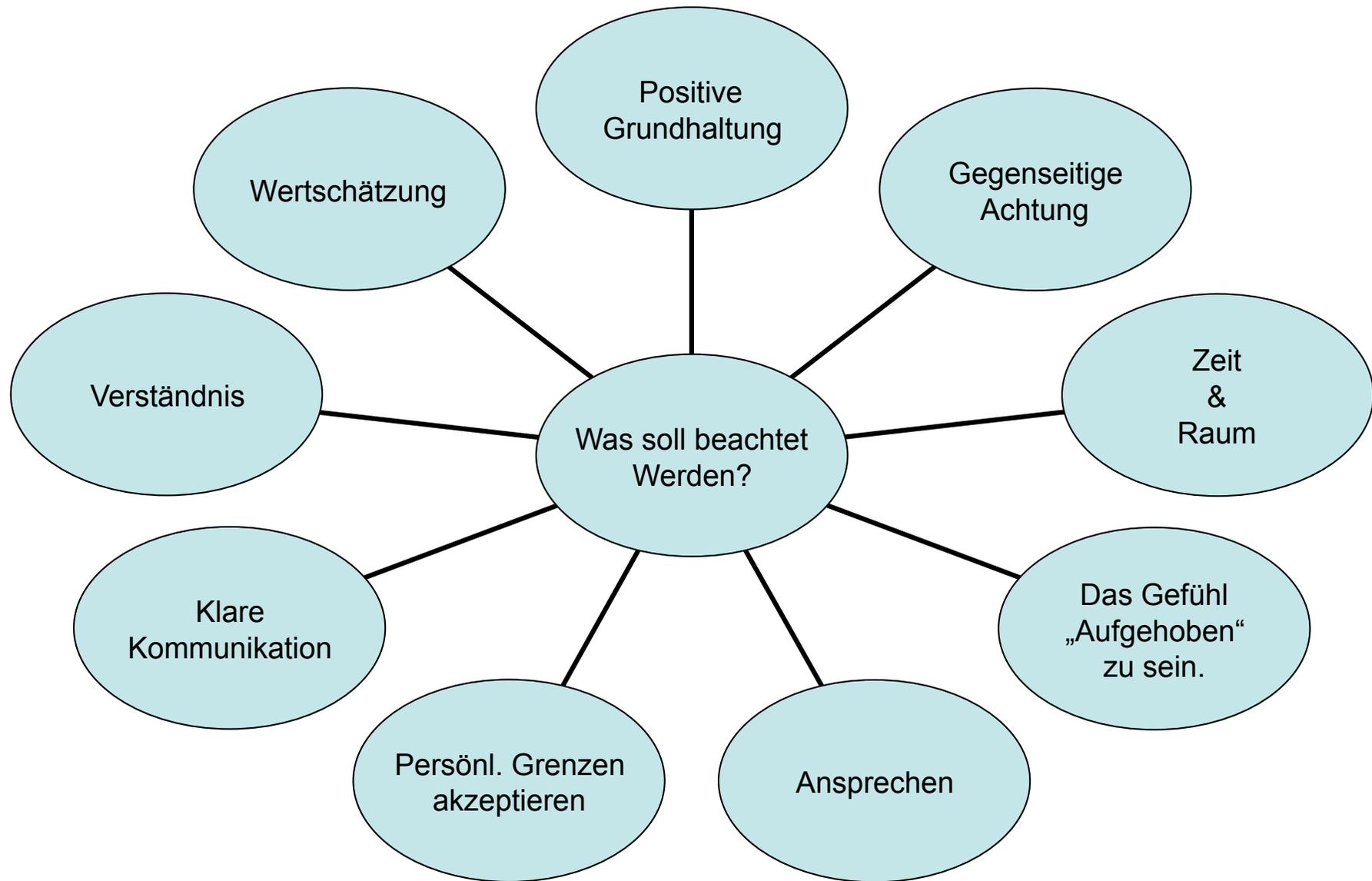


**Muss es immer ein Koitus sein?**

- ⇒ orale und manuelle Praktiken
- ⇒ Zärtlichkeit, Nähe, Berührung, Küssen, Erotik, Kuscheln, Streicheln, .....

**Der Einstieg über andere ist oft leichter!**

# Faktoren bei Gesprächen unbedingt beachtet werden sollten.....



# Kontakt

**Dr. Doris BACH**

**BrainCare**

*Institut für seelische Gesundheit*

Gonzagagasse 5/9

A – 1010 Wien

Tel: +6642349079

[d.bach@aon.at](mailto:d.bach@aon.at)

[doris.bach@univie.ac.at](mailto:doris.bach@univie.ac.at)