

Sexualität und affektive Bedürfnisse

Das Bedürfnis nach Liebe und Zärtlichkeit, das uns Menschen ureigen ist, bleibt auch bei Alzheimer oder ähnlichen Erkrankungen bestehen. Eine Demenz kann sich jedoch auf das Intimleben und die Sexualität der Erkrankten auswirken – auch in Form von unangemessenem und enthemmtem Verhalten, das nicht den gesellschaftlichen Normen entspricht. Das vorliegende Infoblatt erläutert die Auswirkungen der Erkrankung auf die Sexualität und zeigt Möglichkeiten auf, wie sich schwierige Situationen besser bewältigen lassen.

/ Theoretische Aspekte

- › Die Vorstellungen von Intimität, der Wunsch nach sexueller Entfaltung sowie die Möglichkeiten, Zärtlichkeiten auszudrücken und zu empfangen, sind von Mensch zu Mensch verschieden. Diese Bedürfnisse bleiben bis ins hohe Alter bedeutend. Mit fortschreitender Erkrankung wird es für Menschen mit Alzheimer oder einer ähnlichen Demenzform immer schwieriger, ihre Bedürfnisse klar zu kommunizieren. In der Folge können unangemessene Verhaltensweisen auftreten wie:
- › **impulsives Verhalten:** Aufgrund der Erkrankung konzentrieren sich Menschen mit Demenz zunehmend auf ihre eigenen Bedürfnisse. Sie können sich nicht mehr in andere hineinversetzen oder deren Standpunkt verstehen. Oft drücken sie ihre sexuellen Wünsche oder das Bedürfnis nach körperlicher Nähe auf eine Art und Weise aus, die als impulsiv und rücksichtslos gegenüber anderen erscheint.
- › **enthemmtes oder unangemessenes Verhalten:** Die Erkrankten verlieren immer mehr die Orientierung und verhalten sich manchmal nicht gemäss den sozialen

Normen. Manche ziehen sich beispielsweise in der Öffentlichkeit aus oder machen verbale oder körperliche Annäherungsversuche gegenüber Fremden. Solche Verhaltensweisen sind für das Umfeld oder die Partnerin, den Partner oft unangenehm.

- › **Fehlinterpretation einer Situation:** Die Krankheit beeinträchtigt auch das Urteilsvermögen. Es kommt vor, dass Erkrankte eine Situation falsch interpretieren. Sie glauben etwa, dass eine Pflegerin oder ein Pfleger einen Annäherungsversuch unternimmt, wenn sie oder er darum bittet, man möge sich ausziehen.

Solche Verhaltensweisen sind eine Folge der Krankheit und sind darin begründet, dass Menschen mit Demenz Grenzen nicht mehr kennen und ihre Urteilskraft eingeschränkt ist. Dies hat Auswirkungen auf die Filterung der Impulse und darauf, Alternativen zur Bedürfniserfüllung zu finden.

/ Begleitung

Sie als Angehöriger oder Partnerin fühlen sich ob solchen Verhaltens vielleicht unwohl, vor allem, wenn es in Anwesenheit anderer oder in der Öffentlichkeit auftritt.

Auch in der Paarbeziehung können durch die Erkrankung Schwierigkeiten entstehen. Im Folgenden werden exemplarisch problematische Situationen aufgezeigt, die häufig auftreten und die Intimsphäre betreffen, sowie mögliche Wege, darauf zu reagieren und Wiederholungen zu verhindern.

Sexuelle Annäherungsversuche: Die erkrankte Person macht Ihnen unangemessene Komplimente, möchte gestreichelt werden oder fordert Sie auf, sich auszuziehen. Antworten Sie ruhig, aber entschieden darauf: Sagen Sie klar und deutlich, dass Sie sich unwohl fühlen. Verlassen Sie wenn nötig den Raum. Es ist wichtig, dass Sie Ihre eigenen Bedürfnisse und Wünsche respektieren. Es ist aber auch wichtig, dass Sie die Bedürfnisse der erkrankten Person anerkennen. Wenn Menschen mit Demenz ihr sexuelles Verlangen immerzu unterdrücken müssen, können sie aggressiv oder depressiv werden. Das Bedürfnis nach Nähe ist ernst zu nehmen, damit Erkrankte bestmöglich begleitet werden können. Sprechen Sie zunächst mit der Person, die Ihre Angehörige oder Ihren Angehörigen pflegt. Sie kann Ihnen ein paar Tipps geben. Oder aber Sie sprechen mit den medizinischen bzw. pflegerischen Fachpersonen oder einer Sexualtherapeutin, einem Sexualtherapeuten.

Berührungen: Die erkrankte Person nimmt ohne Ihre Zustimmung Ihre Hand und legt sie z. B. auf den Intimbereich. Gehen Sie ein Stück weg und sagen Sie klar und deutlich, dass Sie das nicht möchten. Machen Sie der Person keine Vorwürfe – das kann sie erzürnen. Wenn Ihre Angehörige, Ihr Angehöriger andere Menschen ungefragt berührt oder Besuchenden z. B. einen Kuss auf den Mund gibt, können Sie sagen, dass dieses Verhalten, obwohl es auf die Erkrankung zurückzuführen ist, auch Ihnen Unbehagen bereitet. Wenden Sie sich an Fachpersonen oder prüfen Sie, ob der Einsatz eines Medikaments in Frage kommt, wenn sich so etwas wiederholt, Sie sich von Ihrem Gegenüber nicht respektiert fühlen oder nicht mehr weiterwissen.

Masturbieren: Die erkrankte Person berührt sich selbst im Intimbereich oder streichelt ihre Brüste in Ihrer Anwesenheit, bei Familientreffen oder in der Öffentlichkeit. Wenn Sie allein mit ihr sind, verlassen Sie den Raum und kommen Sie später wieder zurück. Wenn Sie sich in der Öffentlichkeit aufhalten, versuchen Sie, die Aufmerksamkeit der erkrankten Person auf etwas anderes zu lenken, bieten Sie ihr etwas zu trinken an oder einen Gegenstand, den sie halten kann.

Exhibitionismus: Die oder der Erkrankte geht nackt aus dem Badezimmer, ohne sich darum zu kümmern, ob an-

dere Menschen da sind, oder zieht sich im öffentlichen Raum aus. Sind andere Personen zugegen, können Sie die Person mit einem Kleidungsstück vor Blicken schützen. Spricht die oder der Erkrankte Sie oder Personen in der Nähe auf vulgäre oder obszöne Weise an, versuchen Sie, die Äusserungen nicht persönlich zu nehmen und das Thema zu wechseln.

Suche nach Intimität: Die Person mit Demenz versucht beharrlich, körperliche Nähe herzustellen, die Sie nicht möchten. Oder sie versucht, jemanden in die Arme zu nehmen oder zu küssen. Auch dieses Verhalten ist auf die Krankheit zurückzuführen, Sie müssen es aber nicht tolerieren. Zeigen Sie Ihre Grenzen klar und deutlich auf und sagen Sie, was Sie möchten oder eben nicht. Sie können Ihrer Angehörigen, Ihrem Angehörigen eine Alternative anbieten, um das Bedürfnis nach Kontakt zu stillen: einen weichen Gegenstand, eine Handpflege, einen Besuch in einem Coiffeuresgeschäft etc. Nehmen Sie die Bedürfnisse ernst und vermeiden Sie ähnlich schwierige Situationen, indem Sie regelmässig wohlthuende und entspannende Momente für die erkrankte Person einplanen. Manchmal ist der Wunsch nach körperlicher Nähe auch Ausdruck des Bedürfnisses nach Anerkennung und dem Gefühl, nützlich zu sein. Wenn dem so ist, können Sie eine wertschätzende Aktivität vorschlagen. Dadurch lenken Sie die Aufmerksamkeit auf etwas anderes und ein Gefühl der Zufriedenheit kann sich auf andere Weise als durch körperlichen Kontakt einstellen.

Desinteresse: Depressive Symptome können dazu führen, dass der erkrankte Mensch weniger Lebensfreude oder Lust empfindet. Mit fortschreitender Krankheit ist er zunehmend verwirrt und es kommt vor, dass er Sie nicht mehr als Partnerin bzw. Partner erkennt und Ihnen keine Zuneigung mehr entgegenbringt. Diese Erfahrung kann für Sie sehr schmerzhaft sein, umso mehr, wenn Sie selbst sich noch Zärtlichkeiten und Nähe wünschen. Genauso wie die bisher beschriebenen Verhaltensweisen ist auch das Desinteresse ein Symptom der Krankheit und nicht Ausdruck davon, dass Ihr Gegenüber Sie nicht liebt. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, Intimität, Kontakt und schöne Momente miteinander zu teilen. Sie könnten z. B. zusammen Ferienbilder ansehen, über wertvolle gemeinsame Erfahrungen sprechen oder ein verbindendes Musikstück anhören.

Wenn Sie Ihrer angehörigen Person bei der Körperpflege helfen – sei es beim Gang aufs WC oder beim Anziehen hinterher –, gilt ganz allgemein: Achten Sie darauf, dass die erkrankte Person Sie gesehen oder gehört hat, bevor Sie sie berühren. Bedecken Sie bei der Pflege den Intimbereich, damit sie nicht ganz nackt ist. Das hilft, Miss-

verständnisse zu vermeiden. Macht die erkrankte Person in solchen Situationen unpassende Avancen, scheint sie die Situation falsch zu interpretieren. Bitten Sie Fachpersonen um Hilfe bei der Pflege, damit Sie nicht ständig in schwierige Situationen geraten.

Sexualität im Pflegeheim

Die bisher beschriebenen Verhaltensweisen treten nicht nur zu Hause, sondern auch in einem Pflegeheim auf. Annäherungsversuche richten sich allenfalls auf das Pflegepersonal, andere Heimbewohnende, Familienmitglieder oder Besuchende. Allerdings wird das Thema Sexualität nicht überall gleich offen behandelt. Es ist daher wichtig, dass Sie mit dem Pflegepersonal ins Gespräch kommen, sollten Sie bei Ihren Besuchen unangebrachtes Verhalten bemerken. Sie können Ihre Beobachtungen mitteilen und nachfragen, ob solche Situationen häufiger vorkommen. Zunächst geht es darum, den möglichen Grund für das Verhalten herauszufinden, und danach gemeinsam nach Lösungen zu suchen: Probiert die erkrankte Person, ihre Ängste durch körperliche Nähe zu mildern? Liegen somatische Probleme vor (Jucken, Harndrang oder Harnwegsinfektion etc.)? Ist das Umfeld ungünstig, bereitet es Unwohlsein (Dunkelheit, beengte Verhältnisse etc.)? Trägt die Person zu enge Kleidung, die sie loswerden will? Oder braucht sie schlicht Zuneigung, Zärtlichkeit und körperlichen Kontakt? Erkundigen Sie sich auch nach medikamentösen und nichtmedikamentösen Behandlungen, die das Pflegepersonal anbietet. Bei der Betreuung von Menschen mit Alzheimer oder ähnlichen Krankheiten ist es wichtig, nicht jede sexuelle Avance als unangebracht abzutun, sondern das Bedürfnis hinter dem Verhalten zu suchen. Die Lebensgeschichte der Erkrankten, ihre Gewohnheiten und kulturellen Werte in Bezug auf Intimität – z. B. Umgang mit Nähe und Distanz in der Beziehung – müssen ebenfalls miteinbezogen werden.

Es kann sein, dass Ihre Angehörige, Ihr Angehöriger im Heim die Nähe zu gleichgeschlechtlichen Menschen sucht, auch wenn sie bzw. er vor der Erkrankung heterosexuell gelebt hat. Oftmals ist dies eher ein Zeichen für das Bedürfnis nach Nähe oder Ausdruck des Schmerzes über das Alleinsein als eine Veränderung der sexuellen Orientierung. Es kann auch sein, dass die erkrankte Person Ihnen eine neue Partnerin oder einen neuen Partner vorstellt, weil sie vergessen hat, dass sie bereits in einer Beziehung ist. Für Sie als Partnerin bzw. Partner oder auch als Kind kann das schmerzhaft sein. Vergewissern Sie sich, dass Ihr Elternteil bzw. Ihre Partnerin, Ihr Partner verwirrt und auf der Suche nach Gesellschaft während den langen Tagen ist. Die Tatsache, dass sie oder er die Umstände vergessen hat, beeinflusst nicht die Liebe zu Ihnen.

/ Kommunikation

Die Art und Weise, wie Sie kommunizieren, kann unerwünschte sexuelle Verhaltensweisen vermeiden und Ihnen in heiklen Situationen eine Hilfe sein. Hier einige Anhaltspunkte:

- › Verwenden Sie eine klare Sprache und vermeiden Sie die Verwendung von «wir». Sagen Sie z. B. nicht: «Wir gehen jetzt schlafen», wenn Sie nicht das Bett mit der erkrankten Person teilen. Das «wir» könnte als Einladung zu Zärtlichkeiten oder einer sexuellen Begegnung verstanden werden.
- › Wenn Sie eine Ablehnung äussern, bleiben Sie ruhig und treten Sie in Ihrer körperlichen Haltung und in Ihren Worten entschieden auf.
- › Vermeiden Sie es, sich bei obszönen Äusserungen Ihrer Angehörigen, Ihres Angehörigen schockiert oder angeekelt zu zeigen. Das kann verletzend wirken und die Person dazu bringen, Sie zu beleidigen.
- › Äussern Sie klar und deutlich Ihre Grenzen. Sagen Sie, was Sie akzeptieren und was nicht. In heiklen Situationen versteht Ihr Gegenüber ein «Stopp» besser als ein «Nein», das eine Abwehrreaktion hervorrufen kann.
- › Probieren Sie, die erkrankte Person durch einen Themenwechsel, den Vorschlag, nach draussen zu gehen, oder mit einem Gegenstand abzulenken.
- › Wenn es die Situation erlaubt, können Sie die Situation auch mit Humor entschärfen, ohne sich jedoch über die Person lustig zu machen oder sie zu bevorzugen.
- › Vermeiden Sie es, wütend zu werden oder Ihr Gegenüber zu beschimpfen.

/ Ethische Erwägungen

Alle Menschen haben das Recht auf Privat- und Intimsphäre. Dieses Recht kann in Einrichtungen aufgrund der vorherrschenden Strukturen und Funktionsweisen, die nur wenig Raum für Intimität lassen, nicht immer gewährleistet werden. In einigen Institutionen ist es auch noch immer ein Tabuthema, dass ältere Bewohnende das Bedürfnis nach Sexualität und Zärtlichkeit haben. Oftmals werden angesichts des fehlenden Urteilsvermögens von Menschen mit neurokognitiven Störungen ihre sexuellen Bedürfnisse verkannt. Wenn Bewohnende Avancen gegenüber anderen machen, muss das Personal bei Bedarf

intervenieren und vulnerable Personen schützen. Wenn zwischen Menschen mit kognitiven Störungen ein gegenseitiges Interesse an Intimität besteht, wird es in der Regel toleriert. Das Pflegepersonal achtet darauf, dass die Beziehung einvernehmlich ist. Vielleicht ist jedoch die Familie oder die Beiständin, der Beistand nicht einverstanden und möchte nicht, dass die angehörige Person eine Liebes- oder intime Beziehung mit anderen Bewohnenden führt. Doch das Pflegepersonal hat die Privat- und Intimsphäre der Bewohnenden zu achten und ist folglich nicht verpflichtet, die Partnerin, den Partner oder die Familie über eine Beziehung mit anderen Bewohnenden zu informieren. Um Missbrauch vorzubeugen, muss sichergestellt werden, dass die Beziehung der Beteiligten einvernehmlich ist. Zudem ist darauf zu achten, dass die freie Entscheidung gewahrt wird und die Erkrankten so gut wie möglich betreut sind. In einem Pflegeheim gibt es auch die Möglichkeit einer Sexualassistenz. Die Kosten gehen zulasten der Erkrankten, und die Familie bzw. die Beiständin, der Beistand wird konsultiert. An der Entschei-

dung für eine Sexualassistenz sind das Pflegepersonal, die Vertrauensperson und/oder die Familie beteiligt, wobei das Wohlergehen und die Selbstbestimmung des erkrankten Menschen respektiert werden.

/ Fazit

Es kann schmerzhaft und schwierig sein, wenn sich das Verhalten einer angehörigen Person verändert – gerade auch, wenn dadurch die Liebesbeziehung beeinflusst wird. Vielleicht wissen Sie nicht mehr, wie Sie Ihrer Partnerin, Ihrem Partner Ihr Bedürfnis nach Zärtlichkeit vermitteln sollen, oder vielleicht empfinden Sie selbst kein Verlangen mehr. Angesichts der Erschütterungen durch die Krankheit kann man sich leicht überfordert fühlen, traurig sein oder auch Scham- und Schuldgefühle empfinden. Sprechen Sie mit Fachpersonen oder Angehörigen in ähnlichen Situationen darüber. Die kantonalen Sektionen von Alzheimer Schweiz bieten individuelle Beratung und Gesprächsgruppen für Angehörige an.

Gut zu wissen: «Demenz» wird heute von der WHO in ihrem Klassifikationssystem für Krankheiten verwendet und steht als Oberbegriff für verschiedene Gehirnerkrankungen, die sich durch ähnliche Symptome äussern (z. B. Gedächtnis- und Orientierungsverlust). Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Demenzform. Weitere Formen sind u. a. die vaskuläre Demenz, die frontotemporale Demenz oder die Lewy-Körper-Demenz. Anstelle von «Demenz» wird auch der Begriff «neurokognitive Störungen» gebraucht.

Fachliche Beratung:

Olivier Schnegg, Präsident der Ethikkommission von ANEMPA
Délèze Geneviève, Leiterin der Fondation home St-Sylve

Dieses Infoblatt ist auch in Französisch
und Italienisch erhältlich.

Ihre Spende für ein besseres Leben mit Demenz.

IBAN CH33 0900 0000 1000 6940 8

Alzheimer Schweiz • Gurtengasse 3 • 3011 Bern
Sekretariat 058 058 80 20 • info@alz.ch • alz.ch



IB 163 D 27



Möchten Sie mit jemandem reden?

Für eine persönliche, auf Ihre aktuelle Situation zugeschnittene Beratung kontaktieren Sie uns unter der Nummer **058 058 80 00** von Montag bis Freitag von **8 bis 12 Uhr** und von **13.30 bis 17 Uhr** oder unter info@alz.ch.

Die 21 kantonalen Sektionen von Alzheimer Schweiz sind auch in Ihrer Region für Sie da. Informieren Sie sich auf alz.ch.

Impressum
Herausgeberin
und Redaktion:

© Alzheimer Schweiz 2024