

Sexualität und Demenz

Das Bedürfnis nach Liebe, Zärtlichkeit, Intimität und Sexualität bleibt bis ins hohe Alter bestehen, auch bei Demenz. Dieses Infoblatt soll vor allem Angehörigen und anderen Betreuenden helfen, die Auswirkungen von Demenzkrankheiten auf die Sexualität zu verstehen und Gedankenanstösse geben, wie sich damit umgehen lässt.

Auswirkungen der Demenz auf die Sexualität

Die Wirkung einer Demenz auf die Sexualität variiert je nach Stadium und Krankheitstyp, aber auch je nach Person:

- ▲ Das sexuelle Interesse von erkrankten Personen entwickelt sich unterschiedlich: Oft verflachen die Gefühle und Gefühlsäusserungen, manchmal bleibt das Interesse gleich, doch es kann auch gesteigert sein.
- ▲ Mit dem Fortschreiten der Demenz (und speziell der frontotemporalen Demenz) wird das Einfühlungsvermögen beeinträchtigt. Die erkrankten Personen wirken auf die eigenen Bedürfnisse konzentriert und rücksichtslos gegenüber Anderen.
- ▲ Im Lauf der Demenz geht das Gedächtnis des Angelernten, der sozialen und moralischen Verhaltensformen verloren. Dadurch können Schranken fallen, Bedürfnisse zeigen sich direkter, was unangepasstes Verhalten auch in der Öffentlichkeit zur Folge haben kann: z.B. direkte Sprache, grobe Wörter, Annäherungsversuche, Berühren des eigenen wie des Intimbereichs anderer Personen, usw.
- ▲ Das Schamgefühl im eigentlichen Sinne ist oft nicht mehr vorhanden, was sich auch auf das Verhalten auswirkt.
- ▲ Bei Menschen mit Demenz gehen die Erinnerungen an die unmittelbar zurück liegenden Jahre zuerst verloren. Sie leben vermehrt in der Vergangenheit, nehmen sich selber oft als jung wahr. Sie erkennen ihre Partner manchmal nicht mehr oder wissen nicht mehr, dass sie verheiratet sind.
- ▲ Da die zeitliche Orientierung beeinträchtigt ist, leben demenzkranke Personen vor allem in der Gegenwart, in dem, was sie unmittelbar wahrnehmen. Es kommt deshalb vor, dass sie sich verlieben und dass neue Beziehungen entstehen.
- ▲ Demenzkrankheiten beeinträchtigen das Denken und verändern die Wahrnehmung: Menschen mit Demenz verstehen nicht mehr, warum ihnen bei der Intimpflege geholfen wird und können sich sexuell bedroht oder auch stimuliert fühlen.
- ▲ Bei einigen Demenzformen können Halluzinationen auftreten. Diese können sich durch falsche Anschuldigungen, Ängste, Eifersuchtsszenen, usw. äussern.
- ▲ Enthemmung kann vorkommen, besonders bei Menschen mit frontotemporaler Demenz, da bei ihnen die Selbstkontrolle vermindert ist.
- ▲ Unabhängig von einer Demenz können Nebenwirkungen von Medikamenten sexuelles Verhalten beeinträchtigen, vermindern oder auch verstärken.

Bedürfnisse und Grenzen respektieren

Die Sexualität ist Teil der Privatsphäre, doch bei Menschen mit Demenz tritt sie nicht selten offener an den Tag. Ob hetero-, homo- oder bisexuell, ob mit oder ohne Partner: Die Gefühlswelt der direkt oder als Partner Betroffenen, das Erleben von Lust und Freude, wie auch die Verletzlichkeit und der Schmerz sind den meisten gemeinsam. Aber jedes Paar hat auch seine eigene Lebens- und Liebesgeschichte sowie sein spezifisches sexuelles Miteinander.

Die Herausforderung liegt darin, das Recht der Demenzkranken auf Sexualität zu wahren und gleichzeitig die Grenzen der Betreuenden zu respektieren. Denn die Integrität aller Beteiligten ist in jedem Moment zu wahren.

Gerade weil das Thema Sexualität jeden Menschen angeht und berührt, fließen hier in besonderem Masse eigene Wünsche, Schamgefühle, Ängste, Moralvorstellungen und Abwehrreaktionen ein. Es gilt, diese wahrzunehmen und mit ihnen umgehen zu lernen.

Sexualität sollte nicht tabuisiert oder gar als etwas „Abwegiges“ abgetan werden. Auch im hohen Alter bleiben wir alle (mit oder ohne Demenz) weiterhin Frauen und Männer. Wir benötigen Zuneigung, Beziehung, Nähe, Zärtlichkeit und Berührungen. Körperkontakt ist für Menschen mit Demenz sogar sehr wichtig, denn die Fähigkeit zu sinnlicher Kommunikation bleibt über die Sprache hinaus erhalten. Rücksichts- und respektvolle sexuelle Beziehungen ermöglichen zahlreichen Paaren noch lange, Begegnungen zu pflegen, die über Worte hinaus gehen.

Doch die Beziehung verändert sich: Zur Rolle als Partner kommt nun auch die Rolle als Betreuer einer demenzkranken Person hinzu. Die Doppelrolle und die Belastung der Betreuung können Auswirkungen auf das sexuelle Interesse generell oder am kranken Partner haben.

Zentral ist die Wahrung der Privatsphäre: Trotz Pflege sollten das Schlafzimmer und das Badezimmer Privatsphäre und damit auch Intimsphäre blei-

ben, auch im Heim. Von Betreuenden ist also Zurückhaltung gefordert. So sollte es selbstverständlich sein, vor dem Eintreten immer anzuklopfen und möglichst die Antwort abzuwarten.

Wenn Sorgen und Schwierigkeiten im Bereich der Sexualität auftauchen, dann ist es hilfreich, darüber zu sprechen, etwa mit einer privaten Vertrauensperson, in der Selbsthilfegruppe, mit einem Arzt oder einer Fachperson, die im Bereich Demenz und Sexualität Kenntnisse hat (z. B. Gerontopsychiater).

Es gibt Situationen, in denen der eine Partner vor dem anderen geschützt werden muss. Getrennte Betten, getrennte Schlafzimmer oder ein Kurzaufenthalt in einem Heim können eine Lösung sein.

Nach Lösungen suchen

Grundhaltung

Mit dem Vorwissen, dass sexuelle Veränderungen und vielleicht schwierige Situationen auftreten und manchmal auch wieder abklingen können, kann man besser darauf reagieren. Hilfreich ist eine gelassene Grundhaltung. Gehen Sie Problemsituationen ruhig an und ziehen Sie die veränderte Wahrnehmung des Menschen mit Demenz mit in Betracht. Zeigen Sie Verständnis für die Bedürfnisse der demenzkranken Person und suchen Sie neue Möglichkeiten und Wege, um ihnen zu begegnen. Vergessen Sie aber Ihre eigenen Bedürfnisse nicht.

Das Suchen nach den auslösenden Faktoren erlaubt es manchmal, die Wiederholung von schwierigen Situationen zu vermindern oder zu vermeiden.

Typische Situationen – Anregungen für Lösungswege

Die folgenden Ausführungen sind jeweils als mögliche Wege zu verstehen. Denn jede Situation ist auf Grund der Individualität der erkrankten Person und des Umfeldes einmalig. So gilt es den bestmöglichen Lösungsweg jeweils neu herauszufinden.

Als pflegender Partner zu Hause

- ▲ Als pflegender Partner haben Sie vielleicht Bedenken, eine intime Beziehung fortzusetzen. Lassen Sie sich von Ihrer Intuition führen: Entspricht es Ihrer gemeinsamen Geschichte und Ihren Gewohnheiten? Wie stand der Partner dazu? Stimmt das so? Versuchen Sie, dies vorsichtig und geduldig herauszufinden. Manchmal können bereits Zärtlichkeit und Schmusen für beide befriedigend sein.
- ▲ Die Aufgabe als pflegender Partner kann physisch und emotional so ermüdend werden, dass Sie nicht unbedingt noch an Sex denken mögen. Zudem ist Körperpflege (v. a. im Intimbereich) für viele pflegende Partner schwierig mit dem Gedanken an eine sexuelle Beziehung zu vereinbaren. Suchen Sie Unterstützung und Möglichkeiten der Entlastung, zum Beispiel bei der Spitex.
- ▲ Es kann verletzend sein, wenn die demenzkranke Person zwar an Sexualität interessiert ist, aber das Zusammensein nicht mehr wie früher verläuft. Versuchen Sie, sich vor Augen zu halten, dass die Unfähigkeit des demenzkranken Partners, sich in Sie einzufühlen, krankheitsbedingt ist und nicht einer absichtlichen Missachtung Ihrer Gefühle entspricht.
- ▲ Wenn der demenzkranke Partner Ihrer Ansicht nach übersteigerte sexuelle Bedürfnisse äussert: Setzen Sie Grenzen! Zärtlichkeit und Nähe können eine Antwort sein, oder auch Schlafen in getrennten Betten oder gar Zimmern.
- ▲ Es kann vorkommen, dass die demenzkranke Person Sie nicht erkennt, oder dass sie nicht ins gleiche Zimmer gehen will. Vielleicht hat sie auch Angst vor Ihnen und versucht Sie gar auszusperren. Versuchen Sie, dies nicht persönlich zu nehmen. Diskutieren oder etwas erzwingen bringt in der Regel nichts. Lenken Sie die demenzkranke Person ab und lassen Sie die Sache einen Moment ruhen, um dann von einer anderen Seite daran heranzugehen. Dies tönt einfach, braucht aber viel Geduld.

Als pflegender Angehöriger, in der Öffentlichkeit

- ▲ Wenn die demenzkranke Person einer Drittperson gegenüber Avancen macht: Erklären Sie dieser die Situation, geben Sie ihr eine hierzu nützliche Alzheimerkarte und lenken Sie die demenzkranke Person ab.
- ▲ Es kann vorkommen, dass ein demenzkranker Partner sich in jemand anderes verliebt, etwa in der Tagesstätte oder im Heim. Oft fehlt die Erinnerung an den Ehepartner. So können der gesunde Ehepartner oder andere Angehörige eines Tages ungewollt Zeugen vertraulicher Gesten oder Worte werden. Solche Erlebnisse können schmerzhaft sein. Besprechen Sie die Situation mit einer Ansprechperson in der Institution oder mit einer Vertrauensperson Ihrer Wahl. Suchen Sie nach Aktivitäten, die Sie zu zweit unternehmen können.
- ▲ Das veränderte Verhalten kann beim gesunden Partner – natürlich auch abhängig von der Vorgeschichte des Paares – Eifersucht auslösen. Hier helfen Informationen und ein Beratungsgespräch zum besseren Verständnis der Krankheit.

Allgemein in der Öffentlichkeit

- ▲ Verwirrte Menschen können sich in Gesellschaft un- oder nur spärlich bekleidet zeigen, da sie nicht mehr wissen, wo sie sind und wie sie sich anziehen sollten. Vielleicht möchten sie aber bloss Wasser lassen, und haben vergessen, wo die Toilette ist. Oder sie wollen sich schlafen legen. Solches Verhalten ist oft nicht sexuell motiviert. Je nachdem können Sie die Person mit einem Kleidungsstück vor Blicken schützen, ihr helfen, sich wieder anzuziehen oder sie zur Toilette führen.
- ▲ In seltenen Fällen kann es passieren, dass sich ein demenzkranker Mensch in der Öffentlichkeit entkleidet oder sexuell erregt ist. Er tut dies nicht aus Absicht vor Publikum, sondern weil er einem Drang folgt und die geltenden Verhaltensregeln nicht mehr kennt. Schützen Sie ihn vor Blicken und

geben Sie ihm die Möglichkeit, zu einer anderen Aktivität überzugehen.

- ▲ Das Berühren des eigenen Intimbereichs kann aber auch andere Gründe haben, z. B. Harndrang, Schmerzen bei Infektionen oder den Drang, sich mit den Händen zu beschäftigen.

Als Sohn, Tochter oder als beruflich pflegende Person

- ▲ Menschen mit Demenz leben vermehrt in der Vergangenheit und nehmen sich oft selber als jung wahr. So verwechseln sie zuweilen Personen um sich herum. Eine an Demenz erkrankte Frau kann z. B. den Sohn mit dem Lebenspartner verwechseln. Erklärungen helfen oft nicht weiter. Wechseln Sie das Thema. Später sieht die erkrankte Person die Sache vielleicht wieder anders.
- ▲ Da der Sinn der Intimpflege manchmal nicht mehr verstanden wird, können entsprechende Berührungen als Bedrohung oder sexuelle Annäherung empfunden werden und zu Reaktionen führen. Erklären Sie immer kurz, was Sie tun und welches Ihre Rolle ist. Achten Sie auch darauf, dass Sie keine provokative Kleidung tragen.
- ▲ Achten Sie grundsätzlich darauf, wie Sie sich ausdrücken und verhalten, um Fehlinterpretationen vorzubeugen. Sagen Sie zum Beispiel nicht „Wir gehen jetzt ins Bett“, sondern „Ich bereite Dir/Ihnen jetzt das Bett vor und helfe Dir/Ihnen, Dich/sich hinzulegen.“

Darüber reden!

Wenn die demenzkranke Person, der pflegende Partner oder weitere Personen unter der Situation leiden und diese sich nicht verändern lässt, dann ist Hilfe von Aussen herbeizuziehen, um eine Lösung zu finden. Die erste Anlaufstelle kann eine Vertrauensper-

son im eigenen Umfeld sein. Sie können auch Beratung am Alzheimertelefon, bei Ihrem Hausarzt oder bei einem Gerontopsychiater suchen. Am Besten ist eine Person, die mit dem Thema Demenz und Sexualität vertraut ist. In gewissen Fällen kann der Einsatz eines Medikamentes Sinn machen.

In der ersten Phase der Demenz ist es auch möglich, sich bei einer Fachperson oder in einer Memory-Klinik zu einer gemeinsamen Sprechstunde anzumelden.

Schwierigkeiten offen anzugehen, ist der erste Schritt zu ihrer Überwindung. Im Gespräch lassen sich oft ganz persönliche Lösungen finden.

Für zusätzliche Informationen und Anregungen:

Alzheimer-Telefon: 024 426 06 06
Mo – Fr: 8-12 und 14-17 Uhr

Beratungstelefon Ihrer Sektion der Schweizerischen Alzheimervereinigung: Siehe Liste unter www.alz.ch

Copyright 2012 by Schweizerische Alzheimervereinigung

Redaktion: Markus Meury und Telefenteam der Schweizerischen Alzheimervereinigung

Dieses Infoblatt wurde von folgenden Fachpersonen begutachtet:

- Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
- Rosmarie Bachmann-Vogel, dipl. Sozialpädagogin HFS, Demenzberaterin, vormals pflegende Angehörige