



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

Modul3 : Langzeitpflege

Einführung

"Langzeitpflege" bedeutet, Menschen jeden Alters bei ihren medizinischen Bedürfnissen oder täglichen Aktivitäten über einen langen Zeitraum hinweg zu helfen. Die Langzeitpflege kann zu Hause erfolgen, in der Gemeinschaft oder in verschiedenen Arten von Einrichtungen, die verschiedene Grade der Unterstützung für die Bewohner bieten. Entscheidungen für Langzeitpflege zu treffen, kann sogar schwer sein, wenn lange im Voraus geplant wird.

In den letzten Jahren wurde die Langzeitpflege auch international zu einem wichtigen Thema, da Gesellschaften aufgrund der steigenden Lebenserwartung demographische Veränderungen erfahren. Die meisten Menschen verbinden eine steigende Lebenserwartung auch mit mehr gesunden Lebensjahren, viele von uns werden jedoch Unterstützung und Pflege benötigen. Deshalb ist ein hohes Niveau von Schutz vor Krankheiten und Abhängigkeiten für die Bürger ein grundlegendes Ziel der Mitgliedsstaaten der Europäischen Union (Nagode, et. Al., 2014)

Menschen benötigen Langzeitpflege, wenn eine chronische Erkrankung, ein Trauma oder ein allgemein schlechter Gesundheitszustand ihre Fähigkeit begrenzt, grundlegende Aufgaben, Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL), wie z.B. Baden/Duschen, Anziehen oder Essen, oder instrumentale Aktivitäten des täglichen Lebens (IADL), wie z.B. Haushaltstätigkeiten, die Zubereitung von Mahlzeiten oder die Verwaltung von Geld, durchzuführen. Andere, weniger intensive Langzeitpflegebedürfnisse können Haushaltstätigkeiten oder die Bedienung des Telefons umfassen. Zu den Grundbedürfnissen eines Menschen zählen auch Beziehungen – damit auch Sexualität und Intimität. Auch wenn mit zunehmendem Alter mehr körperliche Probleme auftreten, bleibt das Bedürfnis nach Sexualität und Intimität vorhanden.

Definition der von Zielgruppen

Wer sind professionelle Betreuer?

Haus-, Gemeinschafts- und Heimpflegepersonal, das für seine Arbeit eine Bezahlung erhält, fällt in die Kategorie von professionellen Pflegekräften. Dienstleistungen für ältere Menschen, die Pflege und Unterstützung benötigen, sollten von qualifiziertem und kompetentem Personal mit einem anständigen Gehalt, stabilen Arbeitsbedingungen und einem überschaubaren Arbeitsaufwand angeboten werden. Arbeitnehmerrechte müssen respektiert und Vertraulichkeit, Berufsethos und Unabhängigkeit müssen geschützt werden. Chancen für kontinuierliche Weiterbildung sollten für jedes Pflegepersonal zur Verfügung stehen. (WeDo Projekt 2012) zur Verfügung.



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

Wer sind informelle Betreuer?

Informelle Betreuungspersonen sind meistens Personen aus der Familie, jedoch kann es sich bei ihnen auch um Freunde, Nachbarn oder andere nahestehende Personen handeln, die die pflegebedürftige Person unterstützen. Sie sind in der Regel nicht professionell ausgebildet und erhalten für ihre Arbeit keine Bezahlung.

Integrierte Versorgung

Das Ziel der integrierten Versorgung ist es, Wege für individuelle Betreuung, die finanziell und administrativ in Hinblick auf bessere Effektivität und Zufriedenheit der Benutzer koordiniert wird, zu entwickeln und zu realisieren. Die Bereitstellung angemessener Pflege im richtigen Moment in der am besten geeigneten Umgebung erfordert Zusammenarbeit in multidisziplinären Teams, die Zusammenarbeit zwischen Anbietern und Agenturen, die alle wiederum mit der pflegebedürftigen Person und ihren Pflegern/Pflegerinnen zusammenarbeiten sollten. (WeDo Projekt 2012)



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

Einheit 1 (von 4): Die Langzeitpflege

Einführung

Nationale Definitionen von Langzeitpflege variieren innerhalb der Europäischen Union. Diese Schwankungen spiegeln Unterschiede in der Dauer des Aufenthalts, des Angebots und der oft unscharfen Trennlinie zwischen medizinischen (Gesundheitswesen) und nicht-medizinischen (sozialen) Dienstleistungen wieder. Einige Länder, konzentrieren sich zum Beispiel lieber auf die ambulante Behandlung und Rehabilitation, die hier früher zum Einsatz kommt als in anderen Ländern, die den Fokus stärker auf die Betreuung in Krankenhäusern oder ähnlichen Einrichtungen legen (Europäische Kommission 2008).

Die Europäische Charta der Rechte und Pflichten der älteren Menschen mit Bedarf nach Langzeitpflege sagt folgendes:

"Die Europäische Union anerkennt und respektiert die Rechte älterer Menschen, die auf andere Menschen für ihre Pflege angewiesen sind, ein Leben in Würde und Unabhängigkeit zu führen und sich am sozialen und kulturellen Leben zu beteiligen (Charta der Grundrechte der EU, Artikel 25..) ... Mitgliedstaaten sollten Strategien entwickeln, die diese Rechte zu Hause und in Pflegeinstituten fördern und die das Pflegepersonal unterstützen. Krankenschwestern mit erweiterter Ausbildung und Erfahrung gehen einher mit Verbesserungen des Gesundheitszustandes und Verhaltens von Langzeitpflegepatienten und größerer Zufriedenheit bei den Familien." (Europäische Kommission, 2010)

Nichts desto trotz kann es in der Praxis schwierig sein, zu unterscheiden wann ein Recht zugesprochen werden muss und wann es im besten Interesse des Patienten ist, dieses Recht einzuschränken. Zum Beispiel kann ein Patient Medikamente benötigen, um seine Gesundheit aufrecht zu erhalten, er kann dies aber aufgrund verminderter geistiger Kapazitäten nicht akzeptieren. Unter solchen Umständen werden Medikamente oft in Speisen oder Getränken, ohne das Wissen des Patienten, verabreicht, eine Praxis, bekannt als verdeckte Verschreibung (Haw & Stubbs 2010). Dies ist sehr umstritten, da die Grenze zwischen dem Agieren im besten Interesse einer Person und einem chemischen Eingriff sehr schmal ist und hier leicht verwischen kann.

Medikamente und Arzneimittel werden genauer in Einheit 3 dieses Moduls behandelt. Wie solche Beispiele zeigen, kann es im Bereich der Langzeitpflege zu erheblichen ethischen Herausforderungen kommen. Insbesondere Gesundheits- und Sozialbetreuungspersonal muss versuchen, zwischen den Rechten, Wünschen und Pflichten der Person zu balancieren, auch in Bereichen wie Sexualität und Intimität.



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

Kerninformationen

- Unabhängig vom Alter, hat jede Person ein Bedürfnis nach Liebe, Intimität und Gesellschaft, auch Personen in Langzeitpflegeeinrichtungen.
- Betreuer im Gesundheits- und Sozialbereich können ältere Menschen dazu ermutigen, weiterhin Intimität und ein gesundes Sexualleben zu genießen.
- Die Rechte, Pflichten und Wünsche aller beteiligten Akteure kann die in der Langzeitpflege Beschäftigten in Situationen mit ethischen Herausforderungen bringen.

Lernziele

Am Ende dieser Unit wird folgendes von Ihnen erwartet:

1. Sie wissen, dass Intimität und Sexualität wichtige Teile des menschlichen Lebens sind, die sich zwar mit dem Alter verändern, die als Grundbedürfnisse jedoch nicht verschwinden.
2. Sie kennen die Herausforderungen von Intimität und Sexualität in der Langzeitpflege.
3. Sie verstehen die Notwendigkeit, die Rechte, Pflichten und Wünsche aller Akteure zu balancieren.

Inhalt

Rechte und Pflichten der Bewohner

Als Antwort auf das oft heikle Thema Sexualität in der Geriatrie, haben einige Einrichtungen feste Richtlinien und Prozeduren etabliert, um sicherzustellen, dass das Personal die Rechte der Patienten unterstützt. Diese Richtlinien beinhalten oft die Rechte der Bewohner auf Privatsphäre, sexuellen Ausdruck und intime Beziehungen sowie die Abgrenzung der Pflichten des Personals, was die Wahrung dieser Rechte angeht. Die Rechte der Bewohner einer Langzeitpflegeeinrichtung auf geeignete sexuelle Aktivitäten werden nicht immer klargestellt und vom Personal unterstützt. Sisk (n.d.) stellt fest: "Wärme, Nähe und Berührung mit einem anderen Bewohner hilft, die tiefe Einsamkeit zu lindern, die viele ältere Menschen in Langzeitpflegeeinrichtungen erleben." Es ist wichtig zu erkennen, dass die Bewohner nicht notwendigerweise nur sexuelle Befriedigung suchen, sondern sie suchen oftmals viel eher nach dem "Komfort, Gesellschaft und menschlicher Nähe, um die Gefühle von Verlust und Isolation zu bekämpfen". (Sisk, nd).



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

Fallstudie

Ana lebt in einem Pflegeheim. Sie ist 67 Jahre alt und hat regelmäßig Geschlechtsverkehr mit ihrem Partner, der sie zweimal in der Woche besucht. Weil sie sich nicht waschen kann, ihre Haare kämmen, ihre Kleidung wechseln oder sich sonst um sich selbst kümmern kann, bekommt sie täglich Hilfe von Krankenschwestern. Weil sie regelmäßigen Geschlechtsverkehr hat, bereiten ihre Krankenschwestern sie darauf vor. Sie sorgen für ihre anale und genitale Hygiene, waschen sie, wechseln ihre Bettwäsche und positionieren sie in Übereinstimmung mit den Wünschen ihres Partners. Anas Partner ist während den ganzen Vorbereitungen für den Geschlechtsverkehr anwesend. Nach dem Geschlechtsverkehr ruft ihr Partner die Krankenschwestern, die Ana reinigen, sie wieder anziehen und die Bettlaken wechseln - wieder in Anwesenheit von Anas Partner. Ana bestärkt ihren Partner in seinem Verhalten, da es ihm große Freude zu bereiten scheint, die Krankenschwestern zu beobachten. Einige der Krankenschwestern jedoch finden diese Art von Verhalten unangemessen.

Diskussion - Fragen für die Fallstudie

1. Glauben Sie, dass neben dem Recht des Bewohners auf Sexualität, auch der Wunsch des Partners (bei der Vorbereitung anwesend sein zu können) anerkannt werden sollte?
2. Sind die Pflegerinnen Ihrer Meinung nach verpflichtet, die Bewohnerin vor ihrem Mann vorzubereiten? Warum/warum nicht?
3. Glauben Sie, dass die Anwesenheit des Partners bei der Vorbereitung für den Sexualakt, die Würde der Bewohnerin in Frage stellt? Begründen Sie Ihre Antwort.



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

Einheit 2 (von 4): Informelle Langzeitpflege

Einführung

Während informelle Pflegekräfte am häufigsten Töchter, Söhne oder Ehepartner sind, kann es sich auch um Geschwister, Nichten, Neffen, Cousins, Enkel oder Freunde und Nachbarn handeln. In einigen Fällen kümmern sich ältere Menschen selbst um die Pflege ihrer Eltern. Tatsächlich führen informelle Pflegekräfte den Großteil der Pflege für ältere Menschen, die Betreuung und Unterstützung benötigen, durch (je nach Land werden zwischen 70 und 90% der Pflegebedürftigen von Angehörigen gepflegt). Informelle PflegerInnen, die meisten von ihnen sind Familienangehörige des Patienten und die allermeisten sind Frauen im Alter von 55 Jahren und älter, stemmen die größte Menge der Pflegearbeit.

Informelle Betreuer sind eine besonders gefährdete Gruppe und einem hohen Risiko von Burnout, Missbrauch und/oder sozialer Ausgrenzung ausgesetzt. Die Lebensqualität der Pflegeperson ist eng mit der Lebensqualität der pflegebedürftigen Person verbunden. Dienstleister müssen daher Unterstützung für informelle Pflegekräfte als integralen Bestandteil des Qualitätsverbesserungsprozesses betrachten, sowie die Notwendigkeit besteht, die Zusammenarbeit zwischen formeller und informeller Pflege zu verbessern. Ebenso sollten Familienmitglieder das Recht haben, die Pflege zu verweigern. Auch ältere Menschen, die Pflege benötigen, sollten es verweigern können, von ihren Angehörigen gepflegt zu werden (WeDo Projekt 2014). Während informelle Pflegekräfte eine gefährdete Gruppe sind, können sie auch die Täter des Missbrauchs sein und es ist daher wichtig, dass Gesundheits- und Sozialpflegekräfte sich dessen bewusst sind und kritische Situationen erkennen können.

Kerninformationen

- Informelle Betreuer bieten eine erhebliche Menge an Pflege für ältere Menschen, die langfristige Pflege benötigen.
- Informelle PflegerInnen sind keine homogene Gruppe und besonders in Gefahr, Burnout, Isolation oder ähnliches zu erleiden.
- Aufgrund des hohen Risikos sowohl für pflegebedürftige Personen als auch für die Angehörigen, die die Pflege übernehmen, kann es in solchen Beziehungen leicht zu Missbrauch kommen.



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

Lernziele

Am Ende dieser Unit wird folgendes von Ihnen erwartet:

1. Sie sind sich des großen Beitrags bewusst, den informelle PflegerInnen in der Langzeitpflege leisten.
2. Sie verstehen, dass sowohl Pflegebedürftige als auch pflegende Angehörige gefährdete Gruppen sind, die Information, Unterstützung und Hilfe benötigen
3. Sie wissen weiters, dass die Beziehung zwischen älteren Menschen, die Langzeitpflege benötigen und den Angehörigen, die sie pflegen, zusammenbrechen und manchmal auch zu Missbrauch führen kann.

Inhalt

Fallstudie

"Mary" ist eine Witwe. Sie hat beide Beine verloren und ist an den Rollstuhl gebunden. Mary erhält eine monatliche Rente, die gerade ausreicht, um die wichtigsten Kosten zu decken. Ihr Sohn, "Bob", ist ihr hauptsächlicher Pfleger, der auch mit ihr zusammen lebt. Bob ist ein Alkoholiker. Er gibt die Rente seiner Mutter regelmäßig für Alkohol aus. Während einer Kontrolluntersuchung entdecken die Ärzte, dass Mary schwer misshandelt und sogar sexuell missbraucht wurde.

Reflexion

1. Wie können Betreuer erkennen, dass eine Person in der Langzeitpflege missbraucht wird?
2. Auf welche Art und Weise tauschen sich BetreuerInnen über die Bedürfnisse der älteren Person aus?
3. Durch welche spezifischen Aktivitäten können die Betreuer für das Wohlbefinden der älteren Person sorgen?
4. Welche Erfahrungen sollten die Betreuer älteren Menschen zur Verfügung stellen?



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

Einheit 3 (von 4): Medikamente , Sucht und Alkohol

Einführung

Viele ältere Menschen nehmen viele unterschiedliche Medikamente für verschiedene Krankheiten ein, die wiederum verschiedene Nebenwirkungen haben können. Eine dieser Nebenwirkungen ist z.B. verringerte Libido (Hill und Wee). Außerdem besteht bei älteren Menschen, wie bei jeder anderen gesellschaftlichen Gruppe, das Risiko von Abhängigkeiten. Zum Beispiel ist es nicht ungewöhnlich, dass ältere Menschen nach dem Tod des Ehepartners, einer Scheidung, der Pensionierung oder einer anderen großen Veränderung im Leben, anfangen, vermehrt Alkohol oder Medikamente zu konsumieren. Tatsächlich zeigen sich die ersten Anzeichen einer Abhängigkeit meist nicht vor dem Alter von 70-79 Jahren (14% der Männer und 28% der Frauen sind alkoholabhängig). Für viele Menschen bedeutet die Pensionierung eine negative Erfahrung, die mit einer Verschlechterung des sozialen Status, einem niedrigeren Einkommen und schlechteren Lebensstandard verbunden ist. Darüber hinaus können ältere Menschen das Leere-Nest-Syndrom erleben, es können gesundheitliche Probleme, zunehmender Verlust der kognitiven Funktion und vermindertes sexuelles Verlangen auftreten, was dann zu einem erhöhten Alkoholkonsum führt, obwohl sie in früheren Jahren kein solches Verhalten an den Tag legten.

Wenn es um Alkoholismus bei älteren Menschen geht, gibt es einen klaren Mangel an vergleichbaren Studien. Zum Beispiel wurden die meisten Studien in den Vereinigten Staaten durchgeführt. Sucht ist jedoch nicht das einzige Problem, das ältere Menschen erleben. Zum Beispiel verbinden viele Menschen ihre verminderte Libido mit dem fortgeschrittenen Alter, während es dafür viele verschiedene Ursachen geben kann, unter anderem die vorschriftsmäßige Verwendung von vom Arzt verschriebenen Medikamenten. Camacho und Reyes-Ortiz (2005) weisen darauf hin, dass, obwohl das Altern und der Rückgang vieler Körperfunktionen die sexuelle Funktion beeinträchtigen können, Ärzte bei der Diagnose einer sexuellen Dysfunktion zuerst Krankheiten und die Nebenwirkungen von Medikamenten ausschließen sollten.

Das Risiko mit einer Polymedikation behandelt zu werden, steigt auch mit dem Alter. Viel wichtiger ist aber vielleicht, dass die Patienten oft glauben, dass alle neuen Symptome eine Folge des Alters sind und ihr Auftreten keinem Arzt mitteilen. Wenn sich das medizinische Personal nicht erkundigt, werden Nebenwirkungen oft nicht erkannt und übersehen. Deshalb sollten Ärzte, Krankenschwestern und Pfleger im Blick haben, dass neue Symptome, wie z.B. verminderte Libido, zu wenig Scheidenfeuchtigkeit oder erektile Dysfunktion von der Einnahme von Medikamenten kommen können (Camacho & Reyes-Ortiz 2005).

Verminderte Libido ist jedoch nicht das einzige Problem. Ältere Patienten klagen möglicherweise über ein neues Symptom bei ihrem Arzt, das eigentlich ein Nebeneffekt ihrer Medikation ist. Wenn sie dann einen anderen Spezialisten besuchen, der nicht mit der genauen Medikation vertraut ist,



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

verschreibt dieser eventuell neue Medikamente, was zu einem gefährlichen Teufelskreis führen kann.

Wie in dem Bericht der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht klargemacht wird, sind ältere Menschen eine besonders gefährdete Gruppe, wenn es um das Thema Drogenmissbrauch geht. Ältere Erwachsene sind häufige Nutzer von verschreibungspflichtigen und von frei verkäuflichen Medikamenten, was auf die Tatsache zurückzuführen ist, dass der Alterungsprozess oft mit sozialen, psychologischen und gesundheitlichen Problemen verbunden ist.

Kerninformationen

- Ältere Menschen brauchen oft verschiedene Medikamente zur gleichen Zeit, was negative Effekte haben kann
- Gravierende Änderungen, das Altern, der Verlust eines Ehepartners, Pensionierung oder das Leere-Nest-Syndrom können ältere Menschen zu Drogen- oder Alkoholabhängigkeit führen
- Medikamente und Alkohol haben Auswirkungen auf die Libido und dies muss von medizinischem Personal im Umgang mit älteren Menschen berücksichtigt werden

Lernziele

Am Ende dieser Einheit wird folgendes von Ihnen erwartet:

1. Sie wissen um die Folgen Bescheid, die die gleichzeitige Einnahme von mehreren verschiedenen Medikamenten für ältere Menschen haben können
2. Sie haben erkannt, dass große Veränderungen im Leben ältere Menschen anfälliger für den Drogen- und Alkoholmissbrauch machen können
3. Sie sind sich der Tatsache bewusst, dass sowohl Medikamente als auch Alkohol einen Einfluss auf die Libido haben können und dass dies im medizinischen Umgang mit älteren Menschen beachtet werden muss



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

Inhalt

Fallstudie

"Ruth" war in jungen Jahren für ihre große Schönheit bekannt. Seit sie sich erinnern kann, hat sie von allen Seiten Komplimente für ihr Äußeres bekommen. Mit zunehmendem Alter wurden die Komplimente jedoch immer weniger und nach ihrer Pensionierung fiel sie in eine tiefe Depression. Dies führte dazu, dass die Beziehung mit ihrem Mann brüchig zu werden begann, da sie mit ihrem eigenen Körper so unzufrieden war, dass sie keine intimen Momente mehr zulassen konnte. Sie begann Antidepressiva zu nehmen, die jedoch nicht halfen und so wurden nur ihre Depressionen und die von Spezialisten verschriebenen Medikamente immer stärker. Die Medikamente verminderten ihre Libido immer weiter und wirkten sich negativ auf die Intimität mit ihrem Partner aus. Am Ende schlug der Hausarzt Ruth vor, zu einer Gruppe von Anonymen Alkoholikern zu gehen, da es in der Stadt keine andere Selbsthilfegruppe gab. Gemeinsam mit ihrem Mann, der sie jeden Schritt ihres Weges begleitete, ging sie zu den Treffen. Durch das Schritt-für-Schritt-Programm, das den Menschen dabei half ihre Sucht loszuwerden, entledigte sie sich ihrer Depression und ist nun in der Lage, das Leben zu führen, dass sie auch vor der Pensionierung geführt hat.

Reflektierende Diskussion

1. Ältere Menschen werden von verschiedenen Spezialisten oft polymedikamentös eingestellt. Glauben Sie, dass in diese Entscheidungen auch Pharmazeuten miteinbezogen werden sollten, da alle Medikamente verschiedene Nebenwirkungen haben?
2. Wie würden Sie eine ältere Person dazu ermutigen, mit den Ärzten offen über den Mangel an Libido, der von den verschriebenen Medikamenten (meist Barbiturate und Medikamente gegen Bluthochdruck) kommt, zu sprechen?
3. Ruth fand einen Weg aus ihrer Depression durch ein Schritt-für-Schritt-Programm. Was für andere Aktivitäten und Möglichkeiten würden sie Menschen in solchen Situationen vorschlagen, bevor diese zu stärkeren Medikamenten greifen?



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

Einheit 4 (von 4): Veränderungen in der sexuellen Praxis und Intimität

Einführung

Das Bedürfnis nach Intimität ist kennt kein Alter. Studien bestätigen, dass Menschen unabhängig von ihrem Geschlecht oder Alter Sex so lange genießen können, wie sie möchten. Natürlich ist Sex mit 70 oder 80 Jahren nicht so wie mit 20 oder 30 – aber er kann sogar besser werden. In höherem Alter fühlen Menschen sich oft weiser als in jungen Jahren und wissen am besten, was ihnen sexuelle Befriedigung und Freude bereitet. Ältere Menschen haben oft sehr viel mehr Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein, und sind frei von den unrealistischen Idealen der Jugend und den Vorurteilen der anderen. Außerdem können Paare sich oft besser entspannen und den anderen ohne Ablenkungen genießen, wenn die Kinder bereits erwachsen und ausgezogen sind und die Arbeit nicht mehr so viel Stress erzeugt.

Dennoch ist es nicht ungewöhnlich, dass viele Erwachsene sich über Sex in ihren späteren Lebensjahren Sorgen machen, und sich am Ende gar ganz von sexuellen Begegnungen abwenden. Einige ältere Erwachsene empfinden Scham, entweder aufgrund ihres alternden Körpers oder aufgrund ihrer "Leistung" im Bett, während andere von Krankheiten oder dem Verlust ihres Partners betroffen sind. Ohne ausreichende Information und Offenheit, kann eine vorübergehende Situation zu einer permanenten werden. Menschen können dies durch proaktives Handeln vermeiden. Egal ob sie versuchen, ihr Sexualleben neu zu starten oder es zu verbessern, es ist wichtig, bereit zu sein, Neues zu probieren und sich professionelle Hilfe zu suchen, falls nötig. Es gibt viele Möglichkeiten, die ganz normalen altersbedingten Veränderungen zu kompensieren. Mit den richtigen Informationen und genügend Unterstützung, können die späteren Lebensjahre zu einer spannenden Zeit werden, in der sowohl die emotionalen als auch sinnlichen Aspekte der Sexualität erkundet werden können (Block et. Al., 2016).

Kerninformationen

- Der Wunsch nach Intimität nimmt mit steigendem Alter nicht ab und es gibt kein Alter, in dem Sexualität unangebracht ist.
- Störungen und emotionale Veränderungen, die oft mit dem Altern auftreten, können die Entwicklung oder Aufrechterhaltung einer intimen Beziehung stören. Auch die Art und Weise, in der Intimität gelebt wird, kann sich mit dem Alter verändern.
- Altersbedingte Veränderungen: Der Spiegel der Sexualhormone verringert sich, was zu Veränderungen (z.B. vaginale Atrophie) führen kann, die Geschlechtsverkehr unangenehm machen oder erschweren. Die Libido kann sich verringern.



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

Lernziele

Am Ende dieser Unit wird folgendes von Ihnen erwartet:

1. Sie wissen, dass Intimität und Sexualität mit zunehmendem Alter anders gelebt wird, dass das Bedürfnis danach aber nicht verschwindet.
2. Sie verstehen, dass ältere Menschen oft auf Barrieren stoßen, wenn sie mit medizinischem Personal über Intimität und sexuelle Gesundheit sprechen möchten.
3. Sie kennen Vorschläge, die mit älteren Menschen diskutiert werden können, um ihnen dabei zu helfen, Intimität und Sexualität wieder genießen zu können.

Inhalt

Tipps, wie man mit zunehmendem Alter ein gesundes Sexualeben genießen kann

Sex kann eine starke emotionale Erfahrung sein und ein gutes Werkzeug für den Schutz oder die Verbesserung der Gesundheit, und er ist sicherlich nicht nur für die Jugend. Sex im Alter von 50+ kann Herausforderungen bieten und viele Menschen fühlen sich dadurch entmutigt - diese Probleme sind jedoch nicht unlösbar. Mit einem besseren Verständnis von Sexualität und mit Offenheit, können die Menschen auch weiterhin körperlich und emotional ihr Sexleben genießen, da es sich hier nicht um eine Frage des Alters, sondern um eine Frage der Lust handelt.

Akzeptiere und schätze dich selbst

- Ernte die Früchte Deiner Erfahrung. Die Unabhängigkeit und das Selbstvertrauen, das mit dem Alter kommt, können auf einen Ehepartner oder potentiellen Partner sehr attraktiv wirken. Egal welches Geschlecht jemand hat, Menschen fühlen sich mit 62 oder 72 mitunter besser in ihrem Körper als mit 22. Darüber hinaus wissen sie jetzt mehr über sich selbst und ihren Körper und was sie erregt und glücklich macht. Erfahrung und Selbstbeherrschung können das Sexleben für beide spannender machen.
- Blicke positiv in die Zukunft. Mit zunehmendem Alter haben Menschen oft negative Befürchtungen, wie sich ihr Sexleben verändern könnte. Das kann die Freude und Lust untergraben und Menschen sollten sich daran erinnern, dass, wenn sie in jungen Jahren ein erfülltes Sexleben hatten, es keinen Grund gibt, warum sie dies nicht auch im Alter genießen sollten, es sei denn, sie möchten dies nicht. Offenheit und eine positive Einstellung können viel dazu beitragen, die Sicht älterer Menschen auf Intimität und ihr Sexleben zu verbessern.
- Liebe und schätze Dein älteres Selbst. Es ist nur natürlich, dass sich der Körper mit steigendem Alter verändert. Obwohl dies offensichtlich ist und niemanden überraschen sollte, schmälert es oft die Selbstachtung und den Selbstwert vieler Menschen.



Sensibilisierungsmaterial für das Recht auf Intimität und Sexualität im dritten Lebensabschnitt

www.intimage.eu

- Natürlich verändert sich Dein Körper während Du alterst. Du siehst anders aus und fühlst Dich anders, als in deiner Jugend. Aber wenn Du diese Veränderungen als naturgegeben akzeptierst und Dich nicht unterkriegen lässt, wirst Du Dich nicht nur besser, sondern auch attraktiver fühlen.

Kommuniziere mit deinem Partner

Der Körper und die Gefühle verändern sich sehr ab dem Alter von 50 Jahren und gerade deswegen ist es jetzt wichtiger als je zuvor, mit dem Partner über Gedanken, Ängste und Wünsche zu sprechen. Es ist daher von essentieller Bedeutung, ältere Menschen zu ermutigen, mit ihrem Partner zu kommunizieren. Offen über Sex zu reden fällt möglicherweise nicht leicht, aber die Kommunikation zu verbessern, kann zu einem stärkeren Gefühl der Nähe beitragen und den Sex für beide angenehmer machen.

Let's talk about sex

Das Thema Sex anzuschneiden, kann für viele Menschen schwierig sein, aber es sollte leichter werden, wenn man erst einmal damit begonnen hat. Zum Beispiel kann nur das Reden über Sex bereits zu Erregung führen. Die folgenden Strategien können es älteren Menschen erleichtern, das Gespräch zu beginnen.

- Sei spielerisch. Ein spielerischer Ansatz kann die Kommunikation über Sex um ein Vielfaches erleichtern. Setze Deinen Humor ein, necke Deinen Partner oder kitzle ihn, um die Stimmung aufzulockern.
- Sei ehrlich. Ehrlichkeit stärkt das Vertrauen und entspannt beide Partner – und kann auch sehr attraktiv sein. Lass Deinen Partner wissen, wie Du Dich fühlst und was Du Dir von Eurem Sexleben erwartest.
- Sprecht über neue Ideen. Wenn Du etwas Neues ausprobieren willst, besprich es mit Deinem Partner und sei auch für seine/ihre Ideen offen. Das dritte Lebensalter – mit mehr Zeit und weniger Ablenkungen – kann eine Zeit der Kreativität und Leidenschaft sein.
- Sei modern. Du gehörst vielleicht zu einer Generation, bei der Sex ein Tabuthema war. Offen mit Deinem Partner über Deine Bedürfnisse, Wünsche und Sorgen zu sprechen, kann euch einander näher bringen – und euch beiden helfen Sex und Intimität besser zu genießen. (Block, et. al., 2016)

Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben.

