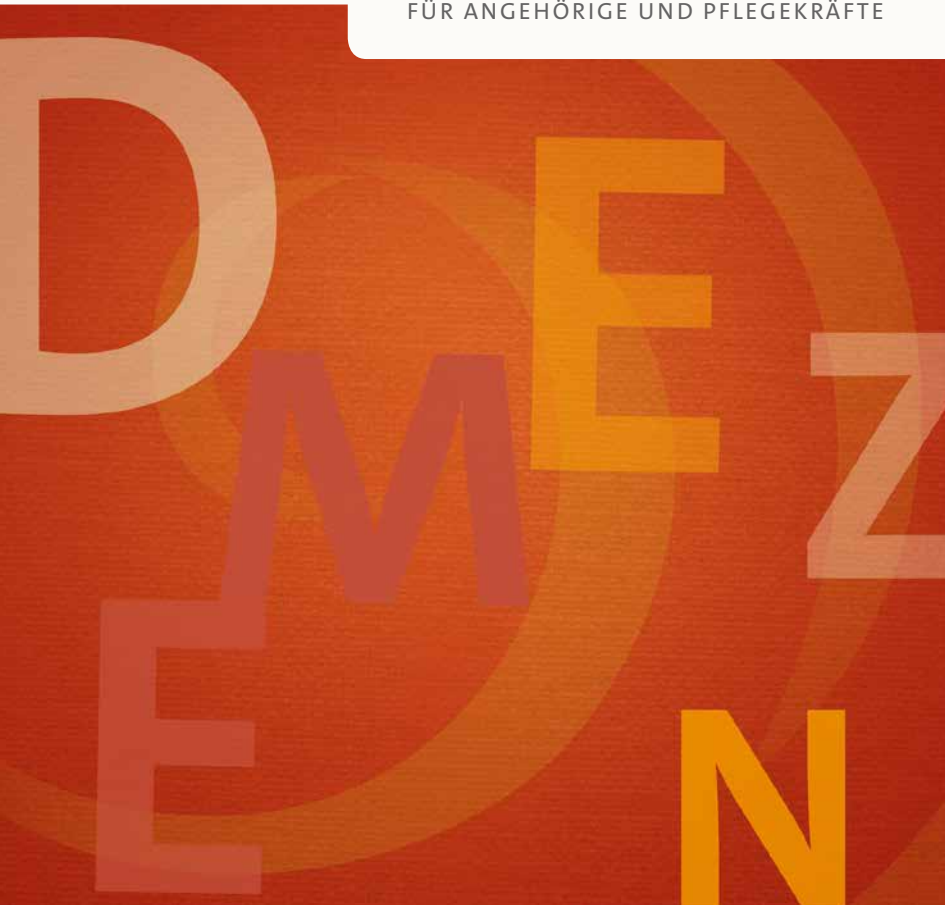


SEXUALITÄT UND DEMENTZ

FÜR ANGEHÖRIGE UND PFLEGEKRÄFTE



Impressum: © 2016, **pro familia** Deutsche Gesellschaft für Familienplanung,
Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V., Bundesverband, Stresemannallee 3,
60596 Frankfurt am Main, Telefon 0 69 / 26 95 77 90

www.profamilia.de

2. Auflage 2017, 10.000 – 30.000

Redaktion: Claudia Camp, unter Mitarbeit von Eva Keller und Margot Unbescheid

Der Text dieser Broschüre ist entstanden in Kooperation mit der

Deutschen Alzheimer Gesellschaft

Gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Inhalt

Einleitung	05
Was bei einer Demenz im Gehirn passiert	06
Was ist eine Demenz?	06
Die Folgen für Menschen mit Demenz	08
Wie eine Demenz das sexuelle Verhalten beeinflusst	09
Die Lust am Sex – und das Recht auf Sex	11
Wie eine Demenz die Partnerschaft verändern kann	12
Abhängigkeit und Ungleichgewicht	12
Vermindertes Interesse an Sex	12
Gesteigertes Interesse an Sex	13
Wenn Grenzen nicht akzeptiert werden	13
Sexuelle Wünsche der pflegenden Partnerin/ des pflegenden Partners	15
Sexuelles Verhalten in Pflegeeinrichtungen	16
Missverständnisse	17
Neue und alte Beziehungen	18
Missbrauch	20
Was Sie als Angehörige und Pflegekräfte tun können	21
Tipps und Strategien für den Alltag der Angehörigen	22
Tipps und Strategien für den Alltag in Pflegeeinrichtungen	24
Angehörige und Pflegekräfte als Team	27
Adressen und Literatur	28



EINLEITUNG

Demenz verändert das Leben der erkrankten Menschen und ihres Umfelds umfassend.

Bei einer Demenz sterben Nervenzellen ab. Ist eine große Zahl von Nervenzellen geschädigt, zeigt sich dies in Gedächtnisstörungen und einer veränderten Wahrnehmung. Das hat wiederum Einfluss auf das Verhalten. Für die Partnerin oder den Partner, für Kinder, Freunde und Nachbarn sind diese Veränderungen häufig unverständlich und schwer zu akzeptieren. Das gilt auch und besonders für das sexuelle Verhalten von einigen Menschen mit Demenz.

Auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Heimen, Wohngruppen und ambulanten Diensten bedeutet die Pflege von Menschen mit Demenz oft eine große Herausforderung. Deren sexuelles Verhalten kann für Irritationen sorgen und den üblichen Ablauf der Pflege sowie den Alltag in einer Einrichtung stören.

Diese Broschüre möchte die Gründe für bestimmte sexuelle Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz verständlich machen. Sie erläutert, wie sich Schädigungen im Gehirn auch auf die sexuellen Bedürfnisse und das sexuelle Verhalten auswirken. Die Broschüre möchte zudem verdeutlichen, wie wichtig Sexualität für das Wohlbefinden von Menschen mit Demenz sein kann. Und wie Angehörige und Pflegekräfte sie unterstützen können, diese Sexualität zu leben. Die Broschüre gibt aber auch Hilfestellung, wie man mit sexuell unangemessenem oder herausforderndem Verhalten umgehen kann.

pro familia möchte Angehörige und Pflegekräfte ermuntern, sich frühzeitig Unterstützung, Beratung oder Fortbildung zu suchen. Tauschen Sie sich – als Personen, die Menschen mit Demenz gemeinsam versorgen und begleiten – über das Thema Sexualität aus. Es lohnt sich, miteinander im Gespräch zu bleiben, sowohl für Sie selber als pflegende Person als auch für die Menschen mit Demenz.

WAS BEI EINER DEMENZ IM GEHIRN PASSIERT

Was ist eine Demenz?

Bei einer Demenz-Erkrankung gehen Nervenzellen verloren, weil Eiweißbestandteile (Proteine) in ihrer Hülle oder ihrem Innern fehlerhaft verarbeitet werden. Sie lagern sich zusammen und schädigen die Nervenzellen. Der Verlust einer großen Zahl von Nervenzellen zeigt sich in einer Schrumpfung des Hirngewebes. Bei einer anderen Form der Demenz sind Hirngefäße betroffen, und tief liegende Regionen des Gehirns werden schlechter mit Blut versorgt. Auch dies führt zum Absterben von Nervenzellen. Welche Symptome auftreten hängt in erster Linie davon ab, welche Bereiche des Gehirns betroffen sind. Mit Demenz wird ein Muster von Symptomen beschrieben. Die Ursachen für eine Demenz sind unterschiedliche Krankheiten.

Hier ein Überblick¹ über die wichtigsten Krankheiten, die eine Demenz auslösen:

Alzheimer-Krankheit

Alzheimer ist die häufigste Ursache für eine Demenz-Erkrankung; etwa 60 Prozent der Demenz-Erkrankten sind von dieser Krankheit betroffen. Alzheimer beginnt mit leichter Vergesslichkeit, Problemen bei der Wortfindung, Stimmungsschwankungen, gefolgt von Störungen der Orientierung, des Denk- und Urteilsvermögens, bei Sprache und Ausdruck sowie Verlust der Einsicht in eigenes und fremdes Verhalten. In der Regel tritt Alzheimer meist nach dem 65. Lebensjahr auf; das Risiko daran zu erkranken, steigt mit zunehmendem Alter. Nur eine seltene, genetisch bedingte Form tritt meist in jüngerem Alter auf.

Vaskuläre Demenz

Bei einer vaskulären Demenz werden Teile des Gehirns nicht ausreichend mit Blut und Sauerstoff versorgt. Das beeinträchtigt die Aufmerksamkeit und das Denkvermögen und verlangsamt die Informationsverarbeitung. Die Betroffenen erleben längere gleichförmige Phasen, gefolgt von sprunghaften Verschlechterungen. Die Verengung der Gefäße ist häufig eine Folge von Bluthochdruck.

Lewy-Körperchen-Krankheit

Bei der Lewy-Körperchen-Krankheit tritt eine Demenz in Verbindung mit den charakteristischen Bewegungsstörungen der Parkinson-Krankheit auf. Kennzeichen sind Störungen der Aufmerksamkeit, des Denkvermögens und der Verarbeitung von optischen Sinneseindrücken. Viele Betroffene leiden unter starken optischen Sinnestäuschungen und zeigen zuweilen extreme Schwankungen in ihrer geistigen Leistungsfähigkeit.

Frontotemporale Demenz (FTD) oder Morbus Pick

Schätzungsweise 33.000 Menschen leben in Deutschland mit einer Frontotemporalen Demenz (FTD). Häufig beginnt die Krankheit bereits vor dem 60. Lebensjahr. Je nachdem, in welchem Abschnitt des Stirnhirns die Krankheit auftritt, zeigen sich unterschiedliche Symptome. Charakteristisch sind ausgeprägte Veränderungen der Persönlichkeit, des zwischenmenschlichen Verhaltens und des Antriebs. Bei diesem Krankheitsbild kann es zu Enthemmung und Distanzlosigkeit kommen und zu einem Nachlassen der Fähigkeit, Emotionen wahrzunehmen und auszudrücken. Viele Erkrankte sind auch sehr unruhig und haben einen hohen Bewegungsdrang. Da Vergesslichkeit oder Verwirrtheit zu Beginn der FTD nicht auftreten, wird sie häufig erst nicht als Demenz erkannt.

Zur besseren Lesbarkeit spricht diese Broschüre ganz allgemein von „Menschen mit Demenz“.

¹ Details sind nachzulesen unter: Demenz. Das Wichtigste. Ein kompakter Ratgeber. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., 2016

Die Folgen für Menschen mit Demenz

Je nachdem, welche Hirnregionen betroffen sind, verläuft die Krankheit anders. Doch auch wenn die gleiche Krankheit zugrunde liegt, können die Symptome sehr unterschiedlich sein. Denn auch die Lebensgeschichte eines Menschen und seine aktuelle Lebenssituation spielen eine Rolle.

Bei Menschen mit Demenz schwindet die Fähigkeit, gerade Erlebtes zu erinnern. So kommt es vor, dass Absprachen, die kurz zuvor getroffen wurden, in Vergessenheit geraten oder immer die gleiche Frage gestellt wird. Menschen mit Demenz gelingt es immer weniger, sich zeitlich und örtlich zu orientieren. Sie haben Probleme, sich in einer neuen, später auch in der vertrauten Umgebung zurecht zu finden oder ihnen bekannte Personen wieder zu erkennen.

Im Verlauf der Krankheit verändert sich auch die Wahrnehmung. Dies hat zur Folge, dass die Wahrnehmung der Erkrankten und der Personen in deren Umfeld immer weniger übereinstimmen.

Früher Erlebtes bleibt oft noch lange im Gedächtnis. Diese Erlebnisse werden teilweise erinnert, als ob sie in der Gegenwart stattfinden.

Menschen mit Demenz fällt es zunehmend schwer:

- die richtigen Worte zu finden,
- zu verstehen, was andere Menschen sagen,
- Situationen richtig einzuschätzen und Konsequenzen daraus zu ziehen,
- Vorhaben zu organisieren und entsprechende Entscheidungen zu treffen,
- planvoll zu handeln (z.B. den Tisch zu decken), sich an einem Ort zurecht zu finden,
- zu erkennen, welcher Tag/Monat/Jahr gerade ist.

Menschen mit Demenz bemerken zu Beginn ihre nachlassenden Fähigkeiten häufig selbst und reagieren mit Angst, Trauer, Unsicherheit und Scham. Manche ziehen sich zurück, scheinen antriebslos; andere werden von innerer Unruhe und Angst beherrscht: manchmal schlägt die Verzweiflung in Misstrauen und Wut um.

WIE EINE DEMENZ DAS SEXUELLE VERHALTEN BEEINFLUSST

Sexualität gehört zur Persönlichkeit eines jeden Menschen, mit oder ohne Demenz.

Und mit Sexualität sind nicht nur konkret sexuelle Handlungen wie Geschlechtsverkehr oder Selbstbefriedigung gemeint, sondern es geht um Liebe, Zuneigung, Sinnlichkeit, Zärtlichkeit, Berührung und Vertrauen.

Menschen mit Demenz fallen oft auf, weil sie sich nicht mehr an den üblichen gesellschaftlichen Regeln orientieren können. Das gilt unter Umständen auch für ihr sexuelles Verhalten: Manche äußern ihre sexuellen Wünsche sehr direkt, auch gegenüber Personen, die nicht Partnerin oder Partner sind.

Dieses Verhalten hat seine Ursachen in der Schädigung der Hirnregionen. Denn das Gehirn ist das Kontrollzentrum für Gefühle und Verhalten, und es „produziert“ sexuelle Fantasien – deshalb wird es häufig als unser wichtigstes Sexualorgan bezeichnet. Wird das Gehirn durch eine Demenz geschädigt, können die Kontrollmechanismen für sexuelles Verhalten versagen. Dies ist insbesondere bei der Frontotemporale Demenz der Fall. Es kommt bei den Erkrankten häufig zu enthemmten und impulsiven Reaktionen. Die Einsicht in und Kenntnis von sozialen Regeln (auch im sexuellen Umgang) gehen verloren. Die Betroffenen haben kein Bewusstsein darüber, dass sie anderen damit zu nahe treten, ihnen wehtun können und Grenzen überschreiten.

Die folgenden Beispiele sollen mögliche krankheitsbedingte Verhaltensänderungen anschaulich machen:

Menschen mit Demenz haben frühzeitig Schwierigkeiten, die Aussagen anderer zu erfassen, vor allem, wenn sie sich auf die Zukunft beziehen. Daher kann schon der beiläufig dahin gesagte Satz „Zeit fürs Bett.“ völlig falsch aufgefasst werden – nämlich als konkrete Einladung zum Sex.

Menschen mit Demenz können sich nicht mehr gut mitteilen und ihre Gefühle ausdrücken. Das führt dazu, dass sie sich entweder sehr direkt äußern oder gar keine Worte finden. Das macht es schwerer, sexuelle Kontakte anzubahnen und zu leben. So kann es vorkommen, dass sie eine für sie attraktive Person unaufgefordert und unangemessen anfassen.

Menschen mit Demenz verlieren die Orientierung in der Zeit. Ein Ton, ein Geruch oder ein Bild kann eine Erinnerung auslösen. Der Mensch erlebt diese innere Vergangenheit als gegenwärtig und verwechselt dann vielleicht die junge Pflegerin mit der Ehefrau in jungen Jahren. Auch beim Blick in den Spiegel erkennen sich Menschen mit Demenz oft nicht. Sie erleben sich jünger als sie sind.

Menschen mit Demenz finden sich in ihrer Umgebung schlecht zurecht. In der stationären Einrichtung können sie, auf der Suche nach dem eigenen Bett, daher in einem fremden Zimmer oder Bett landen. Sie verlieren die Fähigkeit zu unterscheiden, was Privatsphäre und was öffentlicher Raum ist. Deshalb kann es passieren, dass sie sich vor den Augen von Angehörigen und Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern selbst befriedigen.



DIE LUST AM SEX – UND DAS RECHT AUF SEX

Sexualität trägt zum Wohlbefinden bei und kann das Selbstwertgefühl und die Lebensqualität – gerade bei Menschen mit Demenz – steigern.

Sexualität und der Ausdruck der eigenen sexuellen Identität sind ein grundlegendes menschliches Recht – und das gilt auch für Menschen, die nicht mehr selbständig für sich sorgen können. Damit verbunden ist das sexuelle Selbstbestimmungsrecht: Eine Person hat das Recht zu entscheiden, ob und mit wem sie Sex haben möchte.

Auch wenn bei Menschen mit Demenz viele Fähigkeiten verloren gehen und ihre Persönlichkeit verändert scheint, werden sie dadurch nicht zu geschlechtslosen Wesen. Sie sind und bleiben Frauen und Männer mit unterschiedlichen Prägungen, mit individuellen Lebenswegen und sexuellen Erfahrungen.

Das sollten Angehörige und Pflegekräfte ernst nehmen – auch wenn bei pflegerischen Handlungen Scham, Angst, Wut oder Ekel auftreten können, wenn Menschen mit Demenz ihre sexuelle Erregung zeigen. Für erwachsene Kinder ist es oft schwer, sich die eigenen Eltern als sexuell aktive Wesen vorzustellen. Zudem bedeutet körperliche Pflege immer auch, in sehr intime Bereiche vorzudringen. Es kann daher vorkommen, dass es zu sexuellen Angeboten kommt. Wichtig ist, dies nicht persönlich zu nehmen, sondern als Ausdruck der Krankheit zu begreifen.

WIE EINE DEMENZ DIE PARTNERSCHAFT VERÄNDERN KANN

Bei einer Demenz verändert sich nicht nur der Alltag eines Paares radikal, sondern auch die Partnerschaft. Den Paaren, die sich dieser Herausforderung bewusst stellen, gelingt es oft leichter, die Partnerschaft lebendig zu halten.

Abhängigkeit und Ungleichgewicht

Wahrnehmungsstörungen verunsichern einen Menschen mit Demenz sehr. Viele klammern sich Halt suchend an die Partnerin oder den Partner. Der kranke Mensch wird im Verlaufe der Krankheit immer stärker abhängig. Er braucht Menschen, die ihm Geborgenheit und Sicherheit geben. Dies kann zu Frustration und Aggression bei den gesunden Partnern führen.

Sexualität tritt dann oft in den Hintergrund. Einerseits könnte sie helfen, ein Stück der alten Partnerschaft zu erhalten und – auch ohne Worte – Nähe herzustellen. Andererseits kann es schwierig sein, eine gemeinsame Sexualität zu leben, wenn die erkrankungsbedingten Veränderungen die Beziehung so beeinträchtigen. Hinzu kommen Anspannung und Belastung bei der pflegenden Person, so dass Lust und Leidenschaft aufgrund der angestregten Lebenssituation oft keinen Platz mehr haben.

Vermindertes Interesse an Sex

Einige Menschen mit Demenz verlieren das Interesse an Sex und einige legen unter dem Fortschreiten der Krankheit ihre sexuellen Gewohnheiten aus der Partnerschaft ab. Dazu kommt, dass sich viele Erkrankte vom Leben unter Demenz oft sehr erschöpft fühlen.

Im Vorteil dürften hier Paare sein, die die Krankheit schon in der Anfangsphase erkannt und akzeptiert haben: Sie können früh planen und sich über sexuelle Bedürfnisse austauschen. Aber selbst, wenn Sex

an Bedeutung verlieren sollte, bleibt der Wunsch nach körperlicher Nähe bei den meisten Menschen mit Demenz erhalten. Auch Flirten ist etwas, das Menschen mit Demenz häufig gern tun.

Gesteigertes Interesse an Sex

Manche Menschen mit Demenz, vor allem Menschen mit einer Frontotemporalen Demenz, entwickeln ein gesteigertes Interesse an Sex. Das kann so weit gehen, dass sie den Sex schon vergessen haben, kaum dass er vorbei ist – und sie erneut danach verlangen. Manchmal lässt sich auf Zärtlichkeit wie Streicheln ausweichen. Das kann aber auch missverstanden werden und das Gegenteil bewirken. Versuche, das Verlangen umzulenken, gelingen möglicherweise eher, zum Beispiel durch Spazieren gehen, Eis-Essen gehen oder andere Aktivitäten.

Unter Umständen kann ein Wegfall anerzogener Hemmungen für einige Paare auch ein freieres und abenteuerlicheres Sexualleben mit sich bringen.

Wenn Grenzen nicht akzeptiert werden

Es kommt vor, dass Menschen mit Demenz nicht verstehen, dass ihr Gegenüber die sexuelle Handlung nicht möchte. Der Sex oder die sexuelle Handlung wird nachdrücklich und grenzverletzend – auch zum Beispiel mit Gewalt – eingefordert.

Für Angehörige stellt dies eine besonders schwierige Situation dar. Sie versuchen, diese Forderungen zu ignorieren oder empört zurückzuweisen. Das verschärft häufig den Konflikt, denn eine Zurückweisung können Menschen mit Demenz missverstehen. Sie geraten in Panik und finden nur durch behutsames und verständnisvolles Verhalten des Gegenübers wieder hinaus.

Jedoch: Niemand – auch kein Partner, keine Partnerin erkrankter Menschen – muss sexuelle Übergriffe akzeptieren oder aushalten. Angehörige sollten sich deshalb direkt Unterstützung und Rat von außen, durch spezialisierte Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen oder mög-

licherweise die auf Demenz spezialisierte Ärztin oder den Arzt holen, um Lösungsansätze zu besprechen. Manchmal kann eine verstärkte Animation zur Selbstbefriedigung helfen, manchmal kann der Einsatz einer Sexualbegleitung der richtige Weg sein.

Für Angehörige ist sexuell herausforderndes Verhalten sehr belastend. Sie sollten daher nach Entlastung suchen. Beispielsweise könnte der oder die Erkrankte stundenweise in eine Tagespflege gehen. Eine Kurzzeitpflege kann für ein paar Wochen eine Atempause verschaffen.

Wenn es keine andere Möglichkeit im Umgang gibt, kann gemeinsam mit der Ärztin oder dem Arzt über eine Medikamentengabe nachgedacht werden. Der Einsatz von Medikamenten sollte jedoch sehr sorgfältig geprüft werden und nur in Ausnahmefällen erfolgen, da Neuroleptika in der Regel starke Nebenwirkungen haben. Übrigens wird manchmal sexuell herausforderndes Verhalten überhaupt erst durch Medikamente ausgelöst, zum Beispiel durch Medikamente gegen Parkinson. Im Zweifelsfall sollten Ärztinnen und Ärzte dies überprüfen.

Sexuell herausforderndes Verhalten kommt bei Menschen mit Demenz insgesamt eher selten vor und häufig tritt es phasenweise auf.

Sexuelle Wünsche der pflegenden Partnerin/ des pflegenden Partners

Dürfen Angehörige auch eigene sexuelle Wünsche haben? Ja, sie dürfen! Fast alle Partnerinnen bzw. Partner von Menschen mit Demenz kennen Schuldgefühle. Entweder, weil sie das Gefühl haben, den sexuellen Bedürfnissen der Partnerin oder des Partners nicht mehr gerecht werden zu können, oder weil sie an sich eigene sexuelle Wünsche wahrnehmen, die sie nicht in Einklang bringen können mit ihrer aktuellen Lebenssituation.

Was, wenn sich das Interesse an Sex auf Dritte richtet? Und wie steht es um Sex mit dem Menschen mit Demenz? Ist das nicht Missbrauch – vor allem, wenn er oder sie mich nicht mehr erkennt? Das mögen Fragen sein, die sich Angehörige stellen können. Auf diese Fragen gibt es keine pauschalen Antworten, denn jedes Paar, jeder Krankheitsverlauf ist unterschiedlich. Hilfreich ist es, im Austausch mit anderen – beispielsweise in einer Selbsthilfegruppe oder Beratungsstelle – diese Gedanken und Gefühle zu besprechen, und im besten Falle einen für alle tragbaren Weg zu finden.



SEXUELLES VERHALTEN IN PFLEGE- EINRICHTUNGEN

Sexuelle Orientierung in der Pflegeeinrichtung

Lesbische und schwule Menschen sind auch in Pflegeeinrichtungen zuhause. Allerdings ist für die Generation, die heute in einem Pflegeheim lebt, ein offenes Bekenntnis zur Homosexualität noch nicht selbstverständlich. Viele mussten erleben, dass Familie und Freunde sich nach dem Outing abgewendet haben, andere sind diskriminiert worden oder haben sich erst gar nicht geoutet.

Es ist deshalb möglich, dass die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner sich gegenüber dem Personal „nur“ als gute Freundin oder Freund ausgibt. Wertvolle Informationen über Gewohnheiten, Vorlieben und Erfahrungen des Menschen mit Demenz kommen so womöglich nicht zur Sprache.

Die sexuelle Orientierung oder Identität des Menschen mit Demenz sollten in Pflegeeinrichtungen bereits im Aufnahmegespräch angesprochen oder zumindest signalisiert werden, dass die Einrichtung tolerant gegenüber allen Lebensweisen ist. Ein sensibler Umgang mit homosexuellen Menschen sollte im Leitbild verankert und im Alltag gelebt werden.

Die meisten Pflegekräfte in Einrichtungen kennen folgende Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz:

- öffentliches Entkleiden
- Selbstbefriedigung in unpassender Umgebung
- unerwünschte Berührungen anderer Menschen
- anzügliche Äußerungen gegenüber anderen Menschen
- übergreifiges sexuelles Verhalten
- Aufsuchen anderer Zimmer und Betten

Angesichts der Arbeitsbelastung kommt es immer wieder vor, dass sich Pflegekräfte in diesen Situationen überfordert fühlen. Allerdings lässt sich manche Irritation oder Überreaktion vermeiden, wenn man die Gründe für das Verhalten in den Blick nimmt – das muss nicht unbedingt viel Zeit kosten. Es ist schon hilfreich, sich die besonderen oder neuen Lebensumstände der Einzelnen in der Einrichtung und die Folgen einer Demenz-Erkrankung auf das Verhalten bewusst zu machen.

Missverständnisse

Ein wesentlicher Punkt ist die Tatsache, dass es in Pflegeeinrichtungen kaum Privatsphäre gibt. Oft teilen sich Bewohnerinnen bzw. Bewohner ein Zimmer, das sie außerdem nicht abschließen können. Auch haben viele Pflegekräfte die Angewohnheit, nicht anzuklopfen oder nach dem Anklopfen nicht zu warten oder Türen offenstehen zu lassen. Natürlich ist es notwendig, Menschen mit Demenz im Auge zu behalten, trotzdem gibt es damit gleichzeitig noch weniger Intimsphäre.

Was gemeinhin als sexuelles Verhalten wahrgenommen wird, ist nicht immer als solches gemeint: Einem Demenzkranken, der seine Kleidung auszieht, ist es vielleicht nur zu heiß, ihn zwickt die Hose oder er glaubt, er sei im Bad. Eine Demenzkranke, die ungefragt das Zimmer anderer Bewohnerinnen oder Bewohner betritt, ist womöglich nur auf der Suche nach der Toilette. Ein anderer wiederum, der seinen Mitbewohner innig umarmt, verwechselt diesen eventuell mit seinem langjährigen Partner.

Pflege bedeutet, in intime Bereiche vorzudringen – und das kann ebenfalls zu Missverständnissen führen. So versteht womöglich der demenzkranke Betreute, den die Pflegerin an den Genitalien wäscht, diese alltägliche Handlung als Aufforderung zum Sex.

Eine Uniform oder eine Berufskleidung mit wiedererkennbaren Oberteilen und Hosen sowie Handschuhe könnten in solchen – aber sicher nicht in allen Fällen – helfen: Diese Kleidung zeigt den Menschen mit Demenz, dass sie es mit professionellen Pflegekräften zu tun haben.

Allen Missverständnissen zum Trotz: Es gibt sexuelles Verhalten, hinter dem tiefe Wünsche und Bedürfnisse der Menschen mit Demenz stehen. Wie und ob diese in der Pflegeeinrichtung erfüllt werden, sollte dort grundsätzlich auf allen Organisationsebenen diskutiert werden. Klare Leitlinien, die von der Einrichtungsleitung gefördert und kommuniziert werden, geben den Mitarbeitenden Sicherheit bei ihrer Arbeit. Ebenso wichtig sind aber auch eine persönliche Auseinandersetzung und der Austausch darüber im Team.

Neue und alte Beziehungen

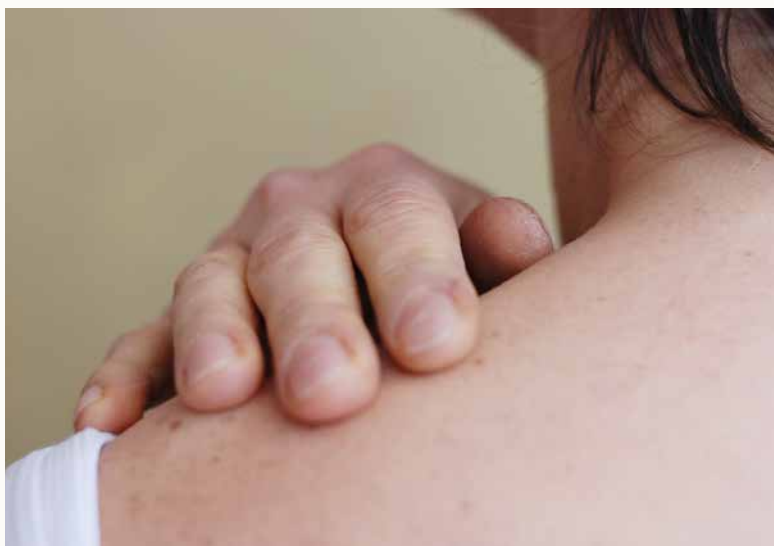
Menschen mit Demenz sind in der Lage, neue Beziehungen aufzubauen und zu leben. Für Angehörige kann es schwierig bis unmöglich sein, das zu akzeptieren.

Wendet sich die Partnerin oder der Partner, die Mutter oder der Vater einer fremden Person zu, kann das eine tiefe Kränkung bedeuten. Wut über den Vertrauensbruch mischt sich vielleicht mit Trauer über den emotionalen Verlust des geliebten Menschen – und mit der Sorge, dass dieser Mensch von der neuen Partnerin oder dem neuen Partner ausgenutzt werden könnte. Besonders bei Frauen mit Demenz gibt es oft die Angst, dass sie Opfer sexueller Übergriffe werden.

Für Pflegekräfte stellen sich zunächst solche Fragen: Müssen wir eingreifen? Tut die Beziehung dem Menschen mit Demenz gut oder wirkt er oder sie eher unglücklich? Müssen wir die Angehörigen informieren – oder dem Recht auf sexuelle Selbstbestimmung Vorrang geben? Es kann sein, dass die Wertvorstellungen der Einrichtung einen Umgang mit diesen Fragen vorgeben. Möglicherweise geraten auch einzelne Mitarbeitende in einen persönlichen Zwiespalt.

Einfache Antworten lassen sich auf diese Fragen nicht geben. Leichter wird es, wenn Pflegekräfte die Wertvorstellungen des Menschen mit Demenz kennen. Deshalb ist es ratsam, darüber im Frühstadium der Erkrankung mit dem betroffenen Menschen zu sprechen oder die Angehörigen bei der Anmeldung zu befragen.

Ohne dieses Wissen gilt: Wenn ein Mensch mit Demenz seine Bedürfnisse deutlich macht und danach handelt, sollte dies respektiert werden. Daher ist es denkbar, dass Pflegekräfte vertraulich mit ihrem Wissen umgehen und nicht automatisch die Angehörigen von einer neuen Beziehung in Kenntnis setzen. Wünschenswert wäre, dass die Leitung der Pflegeeinrichtung das Gespräch mit den Angehörigen sucht. Dazu gehört auch, diese zu beraten – und klarzustellen, dass der Mensch mit Demenz keinen „Verrat“ begeht, sondern schlicht seinen Gefühlen und Bedürfnissen folgt.



Missbrauch

Mit sexuellen Beziehungen und Handlungen müssen beide Seiten einverstanden sein – unabhängig davon, ob beide oder nur eine/einer von beiden eine Demenz hat. Weil Pflegekräfte für den Schutz, die Sicherheit und das Wohlergehen der ihnen anvertrauten Menschen verantwortlich sind, sollten sie darauf achten, ob eine Beziehung dem Menschen mit Demenz gut tut. Einige Anhaltspunkte können bei dieser Einschätzung helfen:

- Fühlt sich die Person wohl?
- Wäre sie oder er in der Lage, sich zu wehren und „Nein“ zu sagen?
- Lässt sie oder er nur Berührungen und Küsse über sich ergehen – oder erwidert sie oder er diese?
- Passt das Verhalten des Menschen mit Demenz zum früheren Verhalten und seinen Wertevorstellungen?
- Hat die neue Partnerin, der neue Partner es vor allem auf die eigene Befriedigung abgesehen – oder sucht sie oder er auch Nähe und Freundschaft?

Sobald der Verdacht auftaucht, dass eine Person emotional oder körperlich missbraucht wird, sollten Pflegekräfte die Leitung der Pflegeeinrichtung informieren. Denn sexueller Missbrauch ist grundsätzlich strafbar, egal von wem an wem.

WAS SIE ALS ANGEHÖRIGE UND PFLEGEKRÄFTE TUN KÖNNEN

Kein Mensch mit Demenz ist wie der andere. Deshalb gibt es leider keine „Rezepte“ für den Umgang. Was bei dem einen hilft, mag bei dem anderen wirkungslos sein. Umso wichtiger ist der Erfahrungsaustausch zwischen Angehörigen und Fachleuten aus der Pflege, Gerontologie, Psychologie und Medizin.

Grundlegend für den Umgang mit Menschen mit Demenz ist, ihnen keine Vorwürfe zu machen. Kommt es zu einer unangenehmen Situation, dann ist es wichtig, klar und ruhig zu reagieren. Behalten Sie dabei immer im Bewusstsein, dass das Verhalten meistens krankheitsbedingt ist – und dass Menschen mit Demenz nicht mehr in der Lage sind, „vernünftige“ Argumente nachzuvollziehen.

Schauen Sie stattdessen genau auf die jeweilige Situation, um zu verstehen, was die oder den Betroffenen gerade antreibt. Haben Sie eventuell ein Muster erkannt, was der Auslöser für ein kritisches Verhalten ist, können Sie sich auf das nächste Mal besser vorbereiten, gelassen die Situation auflösen oder sie ganz vermeiden.

Stellen Sie sich beispielsweise die folgenden Fragen:

- Fühlt sich der Mensch mit Demenz einsam oder nicht beachtet, ist ihm langweilig?
- Zeigt sie oder er durch das (sexuelle) Verhalten einen Wunsch nach Nähe, Vertrautheit, Berührungen?
- Könnten die Umstände – z.B. Unruhe im Raum – oder eine bestimmte Pflege-Situation ein Verhalten ausgelöst haben?
- Beeinflussen Medikamente des Menschen mit Demenz sein sexuelles Verhalten?
- Zieht der Mensch mit Demenz sich aus, weil die Kleidung zu warm, sie nass geworden, zu unbequem ist? Oder weil sie oder er denkt, dass Badens- oder Schlafenszeit ist?
- Fasst sich der Mensch mit Demenz ständig an die Genitalien, weil sie oder er Schmerzen oder eine Infektion (z.B. der Harnwege) hat? Muss sie oder er auf die Toilette oder möchte gewaschen werden?

Auch Gespräche mit dem erkrankten Menschen selbst erweisen sich manchmal als überraschend hilfreich. Wichtig dabei ist nur, „Warum?“-Fragen zu vermeiden und Fragen zu stellen, die sie oder er leicht mit Ja oder Nein beantworten kann.

Tipps und Strategien für den Alltag der Angehörigen

Das Hauptproblem für Angehörige von Menschen mit Demenz ist, dass sie in schwierigen Situationen meist alleine sind – wenn beispielsweise die Partnerin oder der Partner unangemessen auf Sex drängt, können sie keine Kollegen oder Kolleginnen um Hilfe bitten.

Umso wichtiger ist es, (wiederkehrende) unangenehme Situationen vorauszusehen, um vorbeugen zu können und sich ruhig zu verhalten. Konkrete Ratschläge für ganz bestimmte Situationen gibt es leider nur wenige. Das liegt auch daran, dass Angehörige selten und sehr ungern über peinliche oder verletzende Situationen sprechen, während Pflegekräfte sich untereinander austauschen können und sollten, sei es in der eigenen Einrichtung, auf Fortbildungen oder Fachtagungen. Für Angehörige kann eine Selbsthilfegruppe ein solcher Ort des Austausches und der Stärkung sein.

Das können Sie in schwierigen Situationen und Phasen tun:

sicher, liebevoll und eindeutig auftreten

Wenn Spannungsaufbau bei dem Menschen mit Demenz zu bemerken ist, sollte die pflegende Person versuchen, direkten Kontakt aufzunehmen: sie oder ihn ansprechen, in die Augen schauen und das Thema benennen: „Du hast jetzt gerade Lust auf Sex – nicht wahr? Aber ...“. An diesem Punkt lässt sich recht gut eine Alternative vorschlagen: „Die Sonne scheint, lass uns einen Spaziergang machen ...“. Je nach Situation ist es sinnvoll, darauf zu verweisen, dass er oder sie sich selbst befriedigen kann.

Wenn der Mensch mit Demenz schon in sehr schlechter Stimmung ist, kann er diese Art der Kontaktaufnahme womöglich nicht mehr aushalten – oder die pflegende Person traut sich diese nicht mehr zu. Dann hilft es eventuell besser, abzulenken oder eine „Wir-Gemeinschaft“ (siehe unten) zu bilden.



eigene Gefühle äußern

Wenn der Mensch mit Demenz seine Partnerin oder seinen Partner sehr bedrängt, braucht diese oder dieser nicht immer souverän und stark zu bleiben. Im Gegenteil: Manchmal hilft es sogar, die eigenen Gefühle auszusprechen oder Tränen nicht zu unterdrücken. Denn Menschen mit Demenz, vor allen Dingen bei Alzheimer-Erkrankung, können Gefühle manchmal gut wahrnehmen, gerade auf die der Schwäche können sie mit Mitgefühl reagieren. In der Regel lenken die Betroffenen dann ein und ihr Drang zum Sex wird schwächer oder geht vorüber.

ablenken

Oft ist das sexuelle Verlangen nur ein Impuls. Da könnte ein Hinweis wie „Gute Idee, aber hier auf dem Parkplatz? Das ist mir zu unbequem. Lass uns lieber heimgehen ...“ funktionieren. Ein Innehalten birgt die Chance, dass der Impuls, unbedingt sofort sexuell befriedigt werden zu wollen, vergeht.

Je öfter solch eine Ablenkung gelingt, desto besser und ruhiger wird die Stimmung miteinander. Hartnäckige Auseinandersetzungen um das Thema sollten dagegen besser vermieden werden, denn sie können sich festsetzen: Da weiß sie oder er bei der nächsten Gelegenheit vielleicht doch noch, dass es das letzte Mal diese Auseinandersetzung gab und er oder sie sich zurückgesetzt fühlte.

„Wir-Gemeinschaft“ bilden

Menschen mit Demenz lassen sich bei unangemessenem Verhalten auch „einfangen“, wenn man sich mit ihnen solidarisiert. Will beispielsweise ein Mensch mit Demenz auf einem Ausflug in den Park einer Gruppe von Frauen hinterher, kann ihn die pflegende Person mit den Worten aufhalten: „Komm, die wollen uns doch gar nicht dabei haben.“

Selbstschutz

Angehörige sollten eine Telefonliste mit wichtigen Telefonnummern immer griffbereit haben – zuhause, im Auto, in der Tasche: von Beratungsstellen, des Beratungstelefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, des Haus- und Notarztes, der Klinik und von Freunden und Nachbarn.

Tipps und Strategien für den Alltag in Pflegeeinrichtungen

Angenommen, eine Frau mit Demenz entblößt sich, als Aufforderung zum Geschlechtsverkehr oder um zu masturbieren. Dann könnte der Pfleger oder die Pflegerin antworten: „Oh, das geht hier im Wohnzimmer schlecht, aber ich kann Sie in Ihr eigenes Zimmer bringen, da ist das in Ordnung.“ Für solche Fälle empfiehlt es sich auch, einen Umhang oder Poncho bereit liegen zu haben. Die Pflegekräfte können diesen schnell umlegen. Auf der nackten Haut fühlt sich ein weiches oder glattes Material zudem für die meisten Menschen wohltuend an.

Ähnliches gilt, wenn beispielsweise ein Mann mit Demenz eine Mitbewohnerin oder Pflegerin gegen deren Willen zwischen die Beine fasst. Die Pflegerin sollte dann unaufgeregt und deutlich klarstellen, dass das nicht erwünscht ist. Sie könnte den Betreuten aus dem öffentlichen Raum in sein Zimmer wegführen, ihm die eigene Hand zwischen seine Beine legen und ihn alleine lassen.

Pflegekräfte müssen sich übergriffiges sexuelles Verhalten nicht gefallen lassen und haben ein Recht darauf, davor geschützt zu werden und sich selbst zu schützen. Dafür zu sorgen, ist der Arbeitgeber verpflichtet.

Grundlegende Angebote und Instrumente, die den meisten Pflegekräften bereits aus der Arbeit mit alten Menschen bekannt sind, sind auch im Zusammenhang mit sexuellem Verhalten wertvoll.

Dazu gehören:

- Biographie-Arbeit, um (sexuelles) Verhalten zu verstehen und einzuordnen.
- Erinnerungsarbeit, Fotos, Briefe und Dinge aus der Vergangenheit geben dem Menschen mit Demenz „ein Stück Selbst“ zurück. Außerdem wird so die Aufmerksamkeit für Dinge jenseits von Sexualität geweckt. Für die Pflegenden wiederum ist Erinnerungsarbeit wesentlich, um eine Beziehung zu dem Menschen mit Demenz aufzubauen.
- Bei der Pflegeplan-Erstellung die Angehörigen einbeziehen, um mehr über die Verhaltensweisen des Menschen mit Demenz (auch in der Sexualität) zu erfahren, diese besser zu verstehen sowie um ein gutes Verhältnis zu den Angehörigen aufzubauen.
- Aktivitäten wie Spiele, Kunst, Sport, Gartenarbeit anbieten, mit denen sich an frühere Interessen und Fähigkeiten anknüpfen lässt.
- Therapien, die die Sinne anregen (Aroma, Licht, Heilmassage, Tanz/Musik/Klänge) oder dem Menschen mit Demenz eine sinnvolle Beschäftigung geben. Sinnesanregende Therapien kommen allerdings nicht bei allen Menschen mit Demenz gut an. Zudem lehnt manche Pflegeeinrichtung es ab, sexuelles Begehren „umzulenken“.

Sexualität ermöglichen

Pflegeeinrichtung haben verschiedene Möglichkeiten, um Menschen mit Demenz darin zu unterstützen, ihre Sexualität wenigsten in Teilen leben zu können. Manchmal geht es nur um kleine Details. Beispielsweise: wenn Pflegekräfte morgens einen Bewohner wecken wollen, ihn aber immer wieder beim Masturbieren stören, schauen sie fortan etwas später vorbei. Oder: Eine Bewohnerin nutzt wahllos Gegenstände, um sich selbst zu befriedigen. Die Leitung der Einrichtung entscheidet daher, ihr einen Vibrator zu besorgen.

Weitere Maßnahmen sind:

- private Rückzugsräume für Paare schaffen (für Bewohnerinnen/ Bewohner und Besucherinnen/Besucher)
- private Momente lassen (Türen schließen, anklopfen, zu bestimmten Zeiten nicht stören)
- sexuelle Hilfsmittel bereitstellen. Auch Kondome sind sinnvoll, denn der Schutz vor Infektionskrankheiten sollte in jedem Alter gegeben sein
- sexuelle Dienstleistungen vermitteln. Anbieterinnen von sexuellen Dienstleistungen nennen sich manchmal auch Sexualbegleiterin oder Berührerin. Es gibt auch männliche Anbieter und Sexualbegleiter. Einige dieser Anbieterinnen und Anbieter haben sich auf die Arbeit mit behinderten, kranken und alten Menschen spezialisiert. Sie begreifen Sexualbegleitung als eine Dienstleistung für Menschen, für die sexuelle Begegnungen sonst kaum möglich sind. Diese Dienstleistung kann je nach Anbieter und Anbieterin ganz unterschiedliche Handlungen beinhalten: körperliche Nähe, Zärtlichkeiten und Massage bis hin zu Anleitung zur Masturbation oder Geschlechtsverkehr.

Erfahrungen mit Sexualbegleitung zeigen, dass regelmäßige Treffen sexuell herausforderndes und für alle Seiten anstrengendes Verhalten von Menschen mit Demenz verbessern kann und ihr Wohlbefinden steigert. Diese Dienstleistung ist sowohl für Männer als auch für Frauen nutzbar. Regional gibt es allerdings bei der Auswahl von Angeboten noch große Unterschiede. Über die Nutzung einer sexuellen Dienstleistung entscheidet in erster Linie der betroffene Mensch selbst. Es ist in der Regel aber sinnvoll, die Angehörigen zu informieren und eventuell in die Entscheidung mit einzubeziehen.

Dabei ist auch zu klären, ob der Mensch mit Demenz diese Dienstleistung tatsächlich wünscht und ob die Angehörigen bereit sind, die Kosten zu tragen. Für die professionellen Sexualbegleiterinnen und -begleiter sind allgemeine Informationen über Vorlieben und Abneigungen, markante Verhaltensweisen oder Eigenarten der Kundin oder des Kunden wertvoll. Ebenso wichtig kann es sein, die sexuelle Vergangenheit und die Vorstellungen des Menschen zu kennen.

Letztendlich entscheidet sich aber im direkten persönlichen Kontakt zwischen Kundin oder Kunde und Begleiterin oder Begleiter, was gewünscht und was möglich ist.

Angehörige und Pflegekräfte als Team

Für das Wohlergehen der Menschen mit Demenz sollten Angehörige und Pflegekräfte gemeinsam handeln. Dazu braucht es einen freundlichen, offenen Umgang und Austausch, am besten ganz ohne Tabus. Zentral ist dabei, dass beide Seiten die Kompetenz der anderen anerkennen. Die Pflegerinnen und Pfleger sind in der Regel gut ausgebildete Fachkräfte mit viel Erfahrung – die Angehörigen sind erfahrene Experten für die besonderen Bedürfnisse und für die Eigenheiten des Menschen mit Demenz.

Das Aufnahmegespräch sollte daher nur der Auftakt für eine regelmäßige Kommunikation sein – über die (bisherige) Lebensweise des Menschen mit Demenz und seine Persönlichkeit, Gewohnheiten bei Kleidung und Ernährung, Hobbys, Vorlieben und Abneigungen, Aktivitäten, Wertvorstellungen, Überzeugungen – und eben auch die Bedeutung die Sexualität für sie oder ihn hatte und hat.

ADRESSEN UND LITERATUR

Beratungsstellen

pro familia

Beratungsstellen beraten zu allen Aspekten von Sexualität, unabhängig vom Alter. Adressen der Beratungsstellen finden Sie unter www.profamilia.de oder über pro familia Bundesverband
Stresemannallee 3
60596 Frankfurt
Tel: 069 / 26 95 77 90
www.profamilia.de

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

Selbsthilfe Demenz
Friedrichstr. 236
10969 Berlin-Kreuzberg
Tel: 030 / 259 37 95-0
www.deutsche-alzheimer.de

Adressen von lokalen Beratungsangeboten und Selbsthilfegruppen finden Sie unter: www.deutsche-alzheimer.de/unser-service/alzheimer-gesellschaften-und-anlaufstellen.html

Hilfe am Telefon

Beratungstelefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft

„Alzheimer-Telefon“

Tel. 030 / 2 59 37 95 14 oder 01803 17 10 17 (9 Cent pro Minute)

Telefonseelsorge:

Tel. 0800 / 1 11 01 11 oder 0800 / 1 11 02 22

Pflege-Telefon des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend:

Tel. 030/20 17 91 31

Weitere Hilfsangebote

www.pflegen-und-leben.de

kostenlose Online-Beratung sowie Informationen zum Thema Pflege und seelische Belastungen

Sexualbegleitung

Regionale Anbieter und Anbieterinnen lassen sich am besten über entsprechende Suchbegriffe über das Internet finden.

Eine Übersicht über Anbieter von Sexualbegleitung bundesweit findet sich beispielsweise auf der Webseite: www.deva-bhusha.de/sexualbegleitung/sexualbegleitung-vernetzt

Filme

Vergiss mein nicht.

Ein Film von David Sieveking (<http://vergissmeinnicht-film.de>)

An ihrer Seite.

Ein Film von Sarah Polley (www.anihrerseite-film.de)

Fachliteratur für Pflegekräfte zu Sexualität und Demenz

Sexualität bei Menschen mit Demenz

Elaine White, Verlag Huber, 2013.

(Kein) Sex im Altenheim? Körperlichkeit und Sexualität in der Altenhilfe.

Mit Praxisleitfaden (PFLEGEkolleg), R.v.d. Vight-Klußmann, Schlütersche, 2014.

Sexualität in der Pflege alter Menschen: Ein Ausbildungsmodul für die Altenpflege.

Dorothea Meudt, Kuratorium Dt. Altershilfe Wilhelmine-Lübke-Stift, 2006

Sexualität in der Demenz.

Erich Böhm, ENPP-Böhm GmbH, 2010

Sexualität im Alter: Was Pflegekräfte wissen sollten und was sie tun können.

Erich Grond, TB, Verlag: Schlütersche, 2011

Bildnachweis:

S.10/S.19/S.23 © Barbara Dietl Fotografie

S.04/S.15 © Anja Müller Fotografie

pro familia Landesverbände

Baden-Württemberg

Theodor-Heuss-Straße 23
70174 Stuttgart
Tel. 07 11 / 2 59 93 53
lv.baden-wuerttemberg@profamilia.de

Bayern

Rumfordstraße 10
80469 München
Tel. 0 89 / 29 08 40 46
lv.bayern@profamilia.de

Berlin

Kalckreuthstraße 4
10777 Berlin
Tel. 0 30 / 2 13 90 20
lv.berlin@profamilia.de

Brandenburg

Charlottenstraße 30
14467 Potsdam
Tel. 03 31 / 7 40 83 97
lv.brandenburg@profamilia.de

Bremen

Hollerallee 24
28209 Bremen
Tel. 04 21 / 3 40 60 60
lv.bremen@profamilia.de

Hamburg

Seewartenstraße 10
20459 Hamburg
Tel. 0 40 / 3 09 97 49-30
lv.hamburg@profamilia.de

Hessen

Palmengartenstraße 14
60325 Frankfurt / Main
Tel. 0 69 / 44 70 61
lv.hessen@profamilia.de

Mecklenburg-Vorpommern

Schonenfahrer Straße 5
18057 Rostock
Tel. 03 81 / 77 88 92 90
lv.mecklenburg-vorpommern@
profamilia.de

Niedersachsen

Lange Laube 14
30159 Hannover
Tel. 05 11 / 30 18 57 80
lv.niedersachsen@profamilia.de

Nordrhein-Westfalen

Kolpingstraße 14
42103 Wuppertal
Tel. 02 02 / 2 45 65 10
lv.nordrhein-westfalen@profamilia.de

Rheinland-Pfalz

Schießgartenstraße 7
55116 Mainz
Tel. 0 61 31 / 23 63 50
lv.rheinland-pfalz@profamilia.de

Saarland

Mainzer Straße 106
66121 Saarbrücken
Tel. 06 81 / 96 81 76 77
lv.saarland@profamilia.de

Sachsen

Strehleener Str. 12 – 14
01069 Dresden
Tel. 03 51 / 21 09 38 45
lv.sachsen@profamilia.de

Sachsen-Anhalt

Zinkgartenstraße 14
06108 Halle
Tel. 03 45 / 5 22 06 36
lv.sachsen-anhalt@profamilia.de

Schleswig-Holstein

Marienstraße 29 – 31
24937 Flensburg
Tel. 04 61 / 9 09 26 20
lv.schleswig-holstein@
profamilia.de

Thüringen

Erfurter Straße 28
99423 Weimar
Tel. 0 36 43 / 77 03 03
lv.thuringen@profamilia.de

Broschüren der pro familia

Broschürenreihe

Verhütungsmethoden

- Chemische Verhütungsmittel
- Das Diaphragma
- Das Frauenkondom
- Das Kondom
- Die Pille
- Die Portiokappe
- Die Spirale
- Hormonale Langzeitverhütung
- „Pille danach“ und „Spirale danach“
- Sterilisation
- Der Vaginalring
- Das Verhütungspflaster

Broschürenreihe Körper und

Sexualität

- Chlamydieninfektion
- Körperzeichen weisen den Weg
- Lustwandel. Sexuelle Probleme in der Partnerschaft
- Schwangerschaftsabbruch
- Sexualität und körperliche Behinderung
- Sexualität und geistige Behinderung
- Unerfüllter Kinderwunsch
- Vorgeburtliche Untersuchungen

Broschürenreihe Sexualität und

Älterwerden

- Wechseljahre
- Wenn Sexualität sich verändert
- Sexualität und Demenz

Für Eltern

- Natürlich gebären
- Vorhaut-Verengung/-Beschneidung

Für Jugendliche

- Anders ist normal
- Auf Nummer sicher mit der Pille danach
- Deine Sexualität – deine Rechte
- Mädchen, Jungen. Jungen, Mädchen
- Man(n) nehme... ein Kondom, das passt
- Menstruation
- Sex, Respekt, Lust und Liebe

In anderen Sprachen

- Schwangerschaftsabbruch (In Englisch, Kroatisch, Polnisch, Russisch, Türkisch)
- Faltblatt „Kurzinformativ Schwangerschaftsabbruch“ (in Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Dari, Deutsch, Englisch, Kurmanci, Serbisch, Somali, Sorani, und Tigrinya)
- „Pille danach“ und „Spirale danach“ (In Englisch, Russisch, Spanisch, und Türkisch)
- Verhütung (In Arabisch-Deutsch, Dari-Deutsch, Englisch-Deutsch, Französisch-Deutsch, Kroatisch-Deutsch, Polnisch-Deutsch, Russisch-Deutsch, Spanisch-Deutsch und Türkisch-Deutsch)

Zu bestellen bei:

pro familia Bundesverband,
Stresemannallee 3,
60596 Frankfurt,
Tel.: 069 / 26 95 77 90
oder über www.profamilia.de

Ihre nächste Beratungsstelle

Stempel der Beratungsstelle

