

Sexualität im Alter aus Sicht der Forschung

Karin Seper

Folgende Studien setzen sich mit der Thematik „Sexualität im Alter“ aus unterschiedlicher Perspektive auseinander.

Studie 1

Hinrichs, Kate L./Vacha-Haase, Tammi (2010): Staff Perceptions of Same-Gender Sexual Contacts in Long-Term Care Facilities. In: *Journal of Homosexuality* 57/6, 776–789.

Studie 2

Allen, Rebecca S./Petro, Kathryn N./Phillips, Laura L. (2009): Factors influencing young adults' attitudes and knowledge of late-life sexuality among older woman. In: *Aging and Mental Health* 13/2, 238–245.

Studie 3

Roach, Sally M. (2004): Sexual behaviour of nursing home residents: staff perceptions and responses. In: *Journal of Advanced Nursing* 48/4, 371–379.

Studie 4

Brotman, Shari/Ryan, Bill/Cormier, Robert (2003): The Health and Social Service Needs of Gay and Lesbian Elders and Their Families in Canada. In: *The Gerontologist* 43/2, 192–202.

Studie 5

Bucher, Thomas/Hornung, Rainer/Buddeberg, Claus (2003): Sexualität in der zweiten Lebenshälfte. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. In: *Zeitschrift für Sexualforschung* 16, 249–271.

Studie 6

Bouman, Walter Pierre/Arcelus, Jon/Benbow, Susan Mary (2007): Nottingham study of sexuality and ageing (NoSSA II). Attitudes of care staff regarding sexuality and residents: A study in residential and nursing homes. In: *Sexual and Relationship Therapy* 22/1, 45–61.

Studie 1

Hinrichs, Kate L./Vacha-Haase, Tammi (2010): Staff Perceptions of Same-Gender Sexual Contacts in Long-Term Care Facilities. In: *Journal of Homosexuality* 57/6, 776–789.

Die quantitative Studie von Hinrichs und Vacha-Haase (2010) aus den USA hatte zum Ziel, Wahrnehmung, Einstellung und Wissen von 218 Pflegepersonen in sieben Langzeitpflegeeinrichtungen in Colorado betreffend gleichgeschlechtliche Kontakte zwischen HeimbewohnerInnen zu erheben. Nach einer innerbetrieblichen Fortbildung wurden verschiedene Fallbeispiele zur Sexualität zwischen BewohnerInnen präsentiert. Im Anschluss daran wurden mittels Fragebogen Reaktionen und mögliche Interventionen des Pflegepersonals (Agieren bzw. Ignorieren) in Erfahrung gebracht. Weiters wurde erhoben, ob sich Reaktionen und Interventionen der Pflegepersonen je nach Paarkonstellation (Mann-Mann, Frau-Frau, Frau-Mann) unterscheiden, wodurch diese Unterscheidungen charakterisiert sind und inwiefern das Wissen und die Einstellungen des Personals hinsichtlich unterschiedlicher Paarkonstellationen deren Reaktion beeinflusst. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass Pflegepersonen bei der Konfrontation mit sexuellen Kontakten zwischen zwei Männern besonders überrascht reagieren und heterosexuelle Kontakte zwischen HeimbewohnerInnen eher akzeptieren als gleichgeschlechtliche. Deutlich wurde, dass die Einstellung der Pflegepersonen die Wahrnehmung der Sexualität der BewohnerInnen beeinflusst und dass homosexuelles Verhalten im Vergleich zu heterosexuellem Verhalten negativer eingestuft wurde.

Als Schlussfolgerung ergeht der Appell an die MitarbeiterInnen und leitenden Personen von Langzeitpflegeeinrichtungen, eine professionelle Haltung hinsichtlich des sexuellen Verhaltens von BewohnerInnen einzunehmen (insbesondere bei gleichgeschlechtlicher Orientierung), Bedürfnisse nach Intimität und Sexualität stärker zu berücksichtigen und die Richtlinien der Institutionen den Rechten der BewohnerInnen entsprechend anzupassen.

Studie 2

Allen, Rebecca S./Petro, Kathryn N./Phillips, Laura L. (2009): Factors influencing young adults' attitudes and knowledge of late-life sexuality among older woman. In: *Aging and Mental Health* 13/2, 238–245.

Die quantitative Studie von Allen et al. (2009) aus den USA hatte zum Ziel, Faktoren, die die Einstellungen und das Wissen junger Erwachsener betreffend die Sexualität alter Frauen beeinflussen, in Erfahrung zu bringen. Dadurch sollte ein besseres Verständnis für die Sexualität alter Frauen erzeugt und die wahrgenommene Stigmatisierung bezüglich Alter und Sexualität reduziert werden. Mittels Fallbeispielen, der sogenannten Vignetten-Methode, wurde mit 606 Undergraduate Students eine Online-Umfrage durchgeführt. Dabei sollten die TeilnehmerInnen zu vier vorgegebenen Fallbeispielen Stellung beziehen. In diesen Fallbeispielen wurden 75-jährige Frauen beschrieben, die nicht bzw. zunehmend gesundheitlich eingeschränkt waren. Die StudentInnen hatten zu diesen Fallbeispielen Aspekte heterosexuellen, autoerotischen sowie homosexuellen Verhaltens zu bewerten. Nach Analyse der Daten kamen Allen et al. zu der Schlussfolgerung, dass der kognitive Gesundheitsstatus alter Frauen darauf Einfluss hat, inwieweit jüngere Menschen das heterosexuelle, autoerotische und homosexuelle Verhalten alter Frauen wahrnehmen und akzeptieren. Das Wissen um den Einfluss von kognitiver Gesundheit alter Frauen und der Einstellung junger Erwachsener bezüglich Sexualität im späteren Leben kann die Entwicklung von Maßnahmen zur Reduzierung von Stigmatisierung sexueller Aktivität im Alter positiv beeinflussen.

Studie 3

Roach, Sally M. (2004): Sexual behaviour of nursing home residents: staff perceptions and responses. In: Journal of Advanced Nursing 48/4, 371–379.

Die qualitative Studie von Roach (2004) wurde in Australien und Schweden durchgeführt und hatte zum Ziel, Wahrnehmungen und Einstellungen von Pflegepersonen bezüglich sexuellen und „zuneigungsvollen“ (*affectionate*) Verhaltens von alten Menschen in Pflegeheimen in Erfahrung zu bringen. Die Datenerhebung erfolgte mittels nicht strukturierter Tiefeninterviews mit 30 Pflegepersonen und Gruppendiskussionen mit 18 Pflegepersonen im Alter zwischen 31 und 57 Jahren. Fünf weitere Pflegepersonen wurden als Schlüsselpersonen zur Informationssammlung herangezogen. Die Auswertung der Interviews ergab ein sogenanntes „Guarding Discomfort paradigm“, ein überwiegendes Unwohlsein hinsichtlich der Thematik, wobei unterschiedliche Verhaltensmuster und Reaktionen der TeilnehmerInnen bezüglich der Sexualität von PflegeheimbewohnerInnen deutlich wurden. Beispielsweise berichteten Pflegepersonen von standardisierten Verfahren im Sinn des Wohlbefindens der PflegerInnen: „[W]enn das [sexuelle, R.S.] Verhalten, mit dem wir Probleme hatten, sich weiter fortsetzte, schrieb das Management den Bewohnern und deren Familien einen Brief. Es wurde erklärt, dass das Personal durch das Verhalten bestürzt war und das Management die gesetzliche Verpflichtung hat, das Personal zu beschützen. Sollte sich das Verhalten weiter fortsetzen, müssen wir weitere juristische Schritte setzen und sie möglicherweise transferieren [...]“ (374, Übers. K.S.). Es kam zum Ausdruck, dass die Befragten versuchten, ihr eigenes Wohlbefinden bezüglich der Thematik der Sexualität aufrechtzuerhalten und dem Unwohlsein diesbezüglich entgegenzuwirken. Nach einem Vergleich der australischen und schwedischen TeilnehmerInnen und Institutionen wurde ersichtlich, dass die einbezogenen Institutionen in Schweden den HeimbewohnerInnen mehr Freiraum gaben, ihre Sexualität auszuleben, als es in australischen Einrichtungen ermöglicht wurde. Dies sei nicht nur auf eine theoriegestützte Sexualerziehung, sondern auch auf eine offeneren, akzeptierende Einstellung der Gesellschaft hinsichtlich Beeinträchtigungen und Altern zurückzuführen. Aus diesem Grund wird für Australien die Entwicklung von Schulungskonzepten in Aussicht gestellt, wodurch ein besseres Verständnis für die sexuellen Bedürfnisse alter Menschen in Pflegeheimen und eine angepasste Umsetzung in der Praxis erreicht werden sollen.

Studie 4

Brotman, Shari/Ryan, Bill/Cormier, Robert (2003): The Health and Social Service Needs of Gay and Lesbian Elders and Their Families in Canada. In: The Gerontologist 43/2, 192–202.

Die qualitative Studie von Brotman et al. (2003) aus Kanada hatte zum Ziel, die Bedürfnisse und Erfahrungen von schwulen und lesbischen SeniorInnen hinsichtlich des Zugangs zu Sozial- und Gesundheitseinrichtungen in Erfahrung zu bringen. Es wurden Interviews mit vier Fokus-Gruppen aus Quebec, Nova Scotia und British Columbia durchgeführt. Die TeilnehmerInnen setzten sich aus Mitgliedern von Schwulen- und Lesbenorganisationen, Gruppen für schwule und lesbische SeniorInnen sowie Personen, die im Langzeitpflege- und Gesundheits-/Sozialsektor tätig sind, zusammen. Die Auswertung der Interviews ergab als Hauptthema die Ausgrenzung und Benachteiligung alter schwuler und lesbischer Menschen in allen Aspekten des sozialen und politischen Lebens. In dieser Hinsicht wurden fünf Einflussbereiche (geschichtliche Erfahrung von Diskriminierung, Homophobie im gegenwärtigen Kontext, Unsichtbarkeit von schwulen und lesbischen SeniorInnen in der Gesellschaft, Langzeitpflegeangebote, Netzwerke zur Unterstützung von Schwulen und Lesben) in Erfahrung gebracht. Aufgrund lebenslanger Ausgrenzung und Unterdrückung empfinden schwule und lesbische SeniorInnen gegenüber Gesundheits- und Sozialeinrichtungen Misstrauen. Trotz jüngster gesetzlicher Änderungen, vor allem im Bereich der Gleichstellung gleichgeschlechtlicher Partnerschaften mit heterosexuellen Paaren auf Bundes- und Landesgesetzebene, erleben ältere Schwule und Lesben weiterhin offene Homophobie in Einrichtungen des Gesundheitssektors. Schwule und lesbische SeniorInnen sehen sich daher gezwungen, ihre gleichgeschlechtlichen Beziehungen vor der Öffentlichkeit zu verheimlichen, woraus eine Unsichtbarkeit in der Gesellschaft resultiert. Aus diesem Grund scheinen SeniorInneneinrichtungen, Langzeitpflegeeinrichtungen, AllgemeinmedizinerInnen, Pflegepersonen, SozialarbeiterInnen und andere Berufsgruppen zu übersehen, dass sich unter ihren KlientInnen auch Schwule und Lesben befinden. Doch auch innerhalb der Schwulen- und Lesben-Community und deren Organisationen werden die Bedürfnisse der SeniorInnen wenig berücksichtigt. Aus diesem Grund erachten es die Befragten für notwendig, die Bedürfnisse von schwulen und lesbischen SeniorInnen in der Ausbildung von im Gesundheitssektor tätigen Personen stärker einzubeziehen und durch weitere Kampagnen das Bewusstsein für diese Zielgruppe zu steigern.

Studie 5

Bucher, Thomas/Hornung, Rainer/Buddeberg, Claus (2003): Sexualität in der zweiten Lebenshälfte. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. In: Zeitschrift für Sexualforschung 16, 249–271.

Die quantitative Studie von Bucher et al. (2003) aus der deutschsprachigen Schweiz hatte zum Ziel, die Sexualität von Menschen in der zweiten Lebenshälfte anhand unterschiedlicher Determinanten differenziert zu beschreiben. Weiters wurde untersucht, wie psychosoziale Ressourcen und Belastungen auf sexuelles Interesse, partnerschaftliche sexuelle Aktivität und die sexuelle Zufriedenheit wirken. Mittels Fragebogen wurden von 857 Frauen und 641 Männern ab dem 45. Lebensjahr soziodemografische Daten sowie Daten zu Gesundheit (subjektiv eingeschätzter Gesundheitsstatus, Medikamentenkonsum, Beschwerdeindex), zu personalen und sozialen Ressourcen (Selbstwert, Selbstwirksamkeit, Optimismus, Körperakzeptanz etc.) und zu Belastungen (finanzielle Sorgen, fehlende Bezugsperson, Arbeitsstress, Langeweile etc.) erhoben. Darüber hinaus wurden Angaben zur Sexualbiografie, zum sexuellen Interesse, zu partnerschaftlicher sexueller Aktivität und zur sexuellen Zufriedenheit ausgewertet. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass sich mit steigendem Alter das sexuelle Interesse zunächst wenig und allmählich verringert und erst ab dem 75. Lebensjahr ein stärkeres Absinken erkennbar ist. Kein sexuelles Interesse zu haben wurde von Männern selten angeführt, die Gruppe der ältesten Frauen äußerte dies häufiger. Anzumerken ist hierbei, dass sich mit steigendem Alter das sexuelle Interesse innerhalb der Gruppe älterer Menschen stärker unterscheidet als bei jüngeren Menschen. Im Vergleich der Geschlechter wurde deutlich, dass Frauen ein geringeres sexuelles Interesse zeigen als Männer. Den größten Einfluss auf das sexuelle Interesse bei Männern und Frauen üben das gegenwärtige Lebensalter und die Wichtigkeit von Sexualität in früheren Jahren aus. Anzumerken ist, dass nicht das Alter an sich und die Veränderungen der körperlichen Funktionen, sondern die moralische Erziehung in früheren Jahren und die Dauer einer Partnerschaft Auswirkungen auf das sexuelle Interesse haben. Frauen geben eine bestehende Partnerschaft als Voraussetzung für sexuelles Interesse an, während für Männer der Partnerstatus keine Rolle spielt. Hinsichtlich partnerschaftlicher sexueller Aktivität zeigt sich, dass das Fehlen eines Partners oder einer Partnerin bei 57 % der Frauen und 22 % der Männer Grund für sexuelle Inaktivität ist. Betreffend sexuelle Zufriedenheit wird deutlich, dass bei Frauen die Determinanten „sexuelle Aktivität mit Partner“ und „Optimismus“ positiven Einfluss zeigen, „fehlende Bezugsperson“, „Selbstbefriedigung“ und „Beschwerdeindex“ (Bestehen von Beschwerden) jedoch ungünstigen Einfluss haben. Bei Männern beeinflussen die Determinanten „sexuelle Aktivität mit Partner“, „Gesundheit“ und „soziale Unterstützung“ sexuelle Zufriedenheit positiv, während „Selbstbefriedigung“ und „fehlende Bezugsperson“ einen ungünstigen Einfluss darstellen. Zusammenfassend wurde deutlich, „dass die Sexualität bis ins höchste Alter ein relevantes Thema ist, zwischen hohen Erwartungen (sexuellem Interesse) und Wirklichkeit jedoch eine Lücke klafft“ (268).

Studie 6

Bouman, Walter Pierre/Arcelus, Jon/Benbow, Susan Mary (2007): Nottingham study of sexuality and ageing (NoSSA II). Attitudes of care staff regarding sexuality and residents: A study in residential and nursing homes. In: *Sexual and Relationship Therapy* 22/1, 45–61.

Die quantitative deskriptive Studie von Bouman et al. (2007) aus Großbritannien hatte zum Ziel, die Einstellungen von Pflegepersonen bezüglich der Sexualität von HeimbewohnerInnen zu ermitteln. Als Instrument zur Datenerhebung wurde die „Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale (ASKAS)“ (White, 1982) herangezogen. Die ASKAS wurde als psychometrischer Test zur Erhebung von Wissen und Einstellungen der Befragten betreffend die Sexualität alter Menschen entwickelt. Bei der Nottingham Studie wurde insbesondere der Einfluss von Alter, Religiosität und „Training“ (berufliche Erfahrung) auf die Einstellungen der Pflegepersonen in Bezug auf Sexualität bei HeimbewohnerInnen ermittelt

Die Ergebnisse der Datenanalyse zeigten, dass die Einstellung gegenüber der Thematik umso eingeschränkter und negativer war, je jünger die Pflegeperson war. Weiters wurde festgestellt, dass die Religiosität der Pflegeperson keine signifikante Auswirkung auf die Einstellung der Befragten hatte. Außerdem wurde ersichtlich, dass die Einstellung bezüglich der Sexualität der BewohnerInnen umso positiver und toleranter war, je höher das Bildungsniveau der TeilnehmerInnen war und je mehr Praxiserfahrung eine Pflegeperson hatte.