

Pflege, Sex und Pubertät

Der tägliche Eingriff in den Intimbereich gehört für Kinder mit einem hohen pflegerischen Bedarf zum Alltag. Im Laufe der Entwicklung vom Kind zum Erwachsenen wird dieser einst so routinierte Ablauf plötzlich zum Hürdenlauf für alle Beteiligten. Thomas Schnahs gibt Anregungen und zeigt mögliche Vorgehensweisen. Er möchte eine Diskussion anstoßen, wie sich Pflegende und Eltern mit diesem sensiblen

inder mit körperlichen und kognitiven Einschränkungen haben häufig Unterstützungsbedarf beim An- und Auskleiden, beim
Toilettengang oder auch bei der Körperpflege. Meist liegt auch noch eine primäre Inkontinenz vor, die zusätzliche

Thema konstruktiv auseinandersetzen könnten.

märe Inkontinenz vor, die zusätzliche pflegerische Handlungen im Intimbereich, wie zum Beispiel Hautpflege oder Wundversorgung erfordern.

Der tägliche Eingriff in den Intimbereich stellt damit einen nicht unerheblichen Teil der Lebenswirklichkeit dieser Kinder dar. Grenzen, die für uns bei gesunden Kindern selbstverständlich sind, werden hier ständig überschritten und das oft auch noch ohne das entsprechende Bewusstsein.

Was im Kindesalter vielleicht noch akzeptabel ist, ist spätestens mit Beginn der Pubertät kritisch zu hinterfragen. Pflegerische Handlungen sollten jetzt dringend angepasst werden, um den Kindern auch die Entwicklung eines Schamgefühls und ein Bewusstsein für die körperlichen Veränderungen zu ermöglichen. Die Berücksichtigung und damit Förderung dieses wichtigen Entwicklungsschrittes ist die Voraussetzung auch den neuen individuellen Bedürfnissen Rechnung zu tragen - dem Recht nach Intimsphäre und Erfahrungen mit der eigenen Sexualität.

Welche Veränderungen sind zu erwarten und wie kann man allen Bedürf-

nissen nach Intimsphäre und Sexualität trotz Behinderung gerecht werden?

Unbemerkt erwachsen werden

Benötigt ein Kind mit Handicap bereits von Geburt an pflegerische Unterstützung, ist auch mit Beginn der Pubertät die Entwicklung eines adäquaten Schamgefühls nicht zu erwarten. Anders als bei gesunden Kindern, die in dieser Phase plötzlich die Badezimmertür abschließen und sich den Eltern auch nicht mehr unbekleidet zeigen, ist das Auftreten von sekundären Geschlechtsmerkmalen bei Kindern mit Einschränkungen trotz Offensichtlichkeit ein eher weniger beachtetes Ereignis.

Häufig wird es sogar als lästig empfunden – verursachen doch Haare, die jetzt an verschiedenen Stellen auftreten, zusätzliche pflegerische Probleme. Auch die erste Regelblutung (Menarche) wird oft nicht als Beginn des Frauseins und damit als etwas Positives erlebt, sondern mit der Erkenntnis, dass zukünftig auch noch über eine adäquate Monatshygiene und vielleicht auch schon über Verhütung nachgedacht werden muss. Die Aufgabe der Pflegenden ist es, mit der körperlichen Reifung auch die Versorgungsroutinen

Aus Kindern mit Behinderung werden Jugendliche mit pubertären Bedürfnissen.

beatmet 4/2019

so anzupassen, dass Intimsphäre gewahrt bleibt und ein gesundes Schamgefühl entwickelt werden kann.

Pubertät bedeutet aber nicht nur geschlechtliche Entwicklung, sondern auch dramatische kognitive Veränderungen – neuronale Verbindungen werden gelöst, andere neu verknüpft. Damit verbunden ist die Weiterentwicklung der Persönlichkeit, das Streben nach Unabhängigkeit und auch die Abgrenzung von den bisherigen Bezugspersonen – ein Prozess, den wir bei gesunden Kindern als ganz normal empfinden, der Kindern mit Handicap aber nicht ohne weiteres zugestanden wird.

Eltern versäumen es gelegentlich, der Persönlichkeit und der individuellen Entwicklung ihres Kindes den nötigen Raum zu geben. Wer gefüttert werden muss, Hilfe beim Anziehen

nötigt und auch bei den Ausscheidungen nicht autonom ist, wird kaum motiviert sein, diese Komfortzone zu verlassen, wenn er nicht immer wieder in kleinen Schritten zur Autonomie hingeführt wird - auch wenn diese in den meisten Fällen natürlich ihre Grenzen hat.

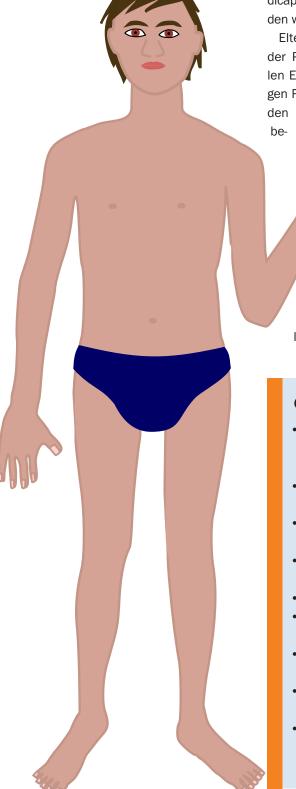
Interesse am eigenen Körper

Mit Beginn der Pubertät und den damit verbundenen hormonellen Veränderungen entsteht in der Regel auch ein stärkeres Interesse an den eigenen Genitalien. Dieses äußert sich auf unterschiedliche Weise, meist auch noch nicht Ziel gerichtet. Erst wenn diese Manipulationen im Rahmen von Pflegehandlungen öffentlich stattfinden, ist dieses Bedürfnis für alle erkennbar – findet aber erstmal wenig Zustimmung.

Pflegende fühlen sich durch spontan auftretende Erektionen bei der Körperpflege eher unwohl und wissen oft auch nicht, wie sie darauf reagieren sollen. Dabei lässt diese körperliche Reaktion nicht automatisch auf einen sexuellen Hintergrund schließen, sondern ist manchmal nur Folge einer vollen Blase oder eines Kältereizes durch die plötzlich wegfallende Windelhose. Erektionen sind aber auch Folge des ansteigenden Testosteronspiegels und damit völlig normal – es sollte also ei-

Grundsätzliche Erfordernisse:

- Pflegehandlungen, die im Intimbereich stattfinden, sollten räumlich und zeitlich ritualisiert sein (Pflege zu festen Zeiten in dafür vorgesehene Räumen).
- Pflegehandlungen sollten immer benannt und der jeweils nächste pflegerische Schritt angekündigt werden.
- Pflege im Intimbereich sollte durch eine gleichgeschlechtliche Person erfolgen und das nicht nur im Umgang mit Mädchen.
- Der Intimbereich sollte während der Körperpflege immer abgedeckt sein, zum Beispiel mit einem kleinen Handtuch.
- Genitalien werden mit den korrekten Namen benannt.
- Die Reinigung des Intimbereichs sollte dem zu Pflegenden selbst überlassen werden, sofern dies möglich ist auch wenn es mehr Zeit erfordert.
- Falls das noch nicht möglich ist, kann die Hand des zu Pflegenden mit dem Waschlappen unter dem Handtuch entsprechend geführt werden.
- Der Einsatz von Deodorant ist jetzt sinnvoll, dabei sollte auf eine individuelle Auswahl passend zur Geschlechtszugehörigkeit geachtet werden.
- Auch die Kürzung der Scham- und Achselbehaarung (durch die Eltern!) zur besseren Pflege zum Beispiel bei Stuhlinkontinenz oder starker Schweißbildung sollte diskutiert werden.



gentlich die Freude darüber überwiegen, dass wenigstens eine körperliche Funktion ganz altersgerecht verläuft.

Auch in diesem Fall ist eine Anpassung der pflegerischen Routinen erforderlich, damit die notwendigen Pflegehandlungen nicht in einen sexuellen Kontext geraten und Grenzen auf beiden Seiten gewahrt bleiben (siehe Kasten).

Es gilt auch zu klären, ob der oder dem Betroffenen zukünftig mehr Zeit und Raum für die Erkundung des eigenen Körpers eingeräumt werden muss. Ist doch das Wechseln der Inkontinenzversorgung oder die Körperpflege oft die einzige Möglichkeit, sich einmal näher mit den eigenen Genitalien zu beschäftigen – und das im wahrsten Sinne des Wortes. Gerade wenn man die eigenen Geschlechtsorgane sonst gar nicht errei-

chen kann, ist es nicht verwunderlich, dass dieses Verhalten vornehmlich im Zusammenhang mit den notwendigen Pflegemaßnahmen auftritt.

Hier sollte ein neuer und geschützter Raum geschäffen werden, der unabhängig von Pflege den Zugang zu den eigenen Genitalien ermöglicht.
Warum soll es nicht Zeiten ge-

ben, in denen die oder der Pflegebedürftige einmal ohne Inkontinenzversorgung und unbeobachtet sein darf, um sich mit seinem Körper näher zu beschäftigen, insbesondere wenn er auch das Bedürfnis danach hat.

Es sollte im Rahmen einer ganzheitlichen Pflege möglich sein, dem Pflegebedürftigen darüber hinaus auch den Raum für sexuell manipulative Aktivitäten zu geben. Eine erfüllte Sexualität ist ein wichtiger Bestandteil für das Wohlbefinden und Selbstbefriedigung zum Beispiel bei Jugendlichen mit neuromuskulären Erkrankungen häufig die einzige Handlung, die sie noch aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe vollziehen können. Die Erkenntnis, dass ein Körper, der sonst so viele Einschränkungen hat, trotzdem Lust und Befriedigung verschaffen kann, ist doch etwas sehr wertvolles und die sexuelle Selbstbestimmung ist schließlich ein Menschenrecht.

Möglichkeit und Freiraum schaffen

Jugendliche mit Handicap sollten auch ermutigt werden, diesen Freiraum für sich einzufordern, wenn Eltern oder Pflegekräfte nicht von selbst darauf kommen. Mit der Volljährigkeit gibt es dann zur Befriedigung sexueller

neue Optionen
– den möglichen Kontakt
zu speziell für
diesen Bereich
ausgebildeten
Sexualassistenten und Sexualbegleitern.

Bedürfnisse

Dann ist auch endlich eine vollständige Trennung von pflegerischer Abhängigkeit und Befriedigung sexueller Bedürfnisse unter Wahrung der Intimsphäre möglich – wenn auch sehr kost-

Junge Erwachsene brauchen Raum,

um ihre Körper zu erfahren.

spielig, denn die Kosten sind vom Betroffenen selbst zu tragen.

Für minderjährige Jugendliche allerdings ein Dilemma, gibt es doch zurzeit noch keine rechtlichen Grundlagen für die Nutzung solcher Angebote. Bleibt also nur die Hoffnung auf gleichaltrige Sexualpartner – sofern solche Kontakte überhaupt aufgenommen werden und Eltern diesen Wunsch nach Nähe zulassen können.

Wie sind Ihre Erfahrungen? Schreiben Sie mir: andrealinder@hw-studio.de

Nicht alle Eltern sind für dieses Thema von Anfang an offen, manchmal gibt es auch noch gar keine Sensibilisierung für diese Art von Bedürfnis. Wenn Pflegende aber dieses Bedürfnis vermuten oder der Betroffene pflegerische Handlungen dazu nutzt, sich zu erregen oder gar zu befriedigen, ist es notwendig diese Themen offensiv anzusprechen und gemeinsam mit den Eltern praktikable Lösungen zu suchen. Auch gibt es Berichte über autoaggressives Verhalten und unklare Unruhezustände, die sich deutlich gebessert haben, als der Jugendliche den Weg zur Befriedigung seiner sexuellen Bedürfnisse für sich entdeckt hat oder ihm einfach nur die Möglichkeit dafür gegeben wurde.

Am Ende sollte die erwachende Sexualität doch ein Grund zur Freude und nicht der Sorge sein, ist die Pubertät doch ein wichtiger Meilenstein zum Erwachsenwerden und zu einem selbstbestimmten Leben.

Kontakt

Thomas Schnahs Kinderkrankenpfleger Häusliche Kinderkrankenpflege Hamburg

@ mail@kinderkrankenpflege-hh.de

www.kinderkrankenpflege.hamburg