

**Zeitschrift:** Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

**Herausgeber:** Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

**Band:** 3 (1998)

**Heft:** 2

  

**Artikel:** Tabus helfen nicht

**Autor:** Schützendorf, Erich

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1091818>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 24.04.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Auf der Pflegestation eines Altenheimes fällt mir ein Bewohner auf, der im Rollstuhl sitzt. Sobald dieser Mann, der offenbar nicht mehr im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist, eine Pflegerin sieht, ruft er nach ihr und streckt dabei seine Hand in die Richtung der Pflegerin. Das macht er in rund 20 Minuten ein gutes dutzendmal. Aber niemand hat Zeit.

Erich Schützendorf\*

## Tabus helfen nicht

### Wenn Sexualität die Pflegebeziehung stört

Ja, ja Herr Schmitz, heisst es im Vorbeigehen, oder: Nachher sind Sie dran. Man reicht ihm einen Becher mit Saft. Aber auch jetzt wird die bettelnde Hand übersehen. Bei der gemeinsamen Besprechung schildere ich meine Beobachtung und frage, was denn Herr Schmitz mit seinem Rufen und seiner Hand wolle. Die Antwort ist einfach: Herr Schmitz möchte jeden Morgen jede einzelne Mitarbeiterin mit Handschlag begrüssen und dabei ein wenig die Hand der Mitarbeiterin streicheln. Das sei schon nervend, beklagen sich die Pflegerinnen. Jeden Morgen dasselbe, der Bewohner gebe keine Ruhe. Man könne es schon gar nicht mehr hören, dieses: Schwester! Schwester! Schwester!

Ich will wissen, was passiert, wenn sie seinem Wunsch entsprechen. Dann gibt er Ruhe, heisst es. Dann hört also sein nervendes Rufen auf, frage ich nach. Ja, bestätigen die Mitarbeiter(innen), dann sei es gut. Ich bin erstaunt. Die Lösung des Problems scheint doch ganz einfach zu sein. Warum geben sie dem Bewohner nicht einfach die Hand und haben Ruhe? Ich geb den anderen ja auch keine Hand, sagt Inge, und Marion kommentiert: Da hab ich gar kein Zeit zu.

### Das Tabu ist gebrochen

Nach etwa vier Monaten bin auch ich endlich in das geheime Wissen der Station eingeweiht, und ich erfahre den eigentlichen Grund dafür, dass die Pflegerinnen dem alten Mann die Hand verweigern und lieber das nervende Rufen in Kauf nehmen:

Wenn die Pflegerinnen morgens den von Kot verschmierten Penis und Hoden von Herrn Schmitz waschen, legt der alte Mann seinen Kopf in den Nacken und beginnt lustvoll zu stöhnen. Er geniesst das Rei-

ben und Schrubben an seinen Genitalien. Und dieser Genuss, sagen die Pflegerinnen, sei schon mehr an Zuwendung als ihm für den ganzen Tag zustehe. Da muss man ihm nicht auch noch die Hand zum zärtlichen Streicheln überlassen.

Endlich ist also benannt, was jeder wusste, aber niemand aussprach. Das Tabu ist gebrochen und nun können wir anfangen, die durcheinandergehenden Gefühle, Überlegungen und Phantasien, das Gefühlsgemenge aus Fürsorge, Abscheu, Verständnis, Scham, Empathie und Rücksicht zu ordnen. Der Zusammenhang zwischen der Entwertung beim Waschen und der Verweigerung der Hand wird einsehbar und mit ein wenig Glück kann es gelingen, beides zu trennen, so dass sich der Pflegende beim Waschen abgrenzen und bei der Begrüssung dem alten Herrn die Zärtlichkeit geben kann, nach der er sich so sehnt.

Die Pflegerinnen trauen sich nun überaus vorsichtig zwar, aber immerhin, über ihren Ekel, ihre Demütigungen, ihre Scham und ihre tief verwurzelten moralischen Vorstellungen zu reden. Sie entdecken allmählich für ihren Einzelfall all die vielen Einsichten, die in klugen Büchern schon längst beschrieben sind, die aber in ihrer Abstraktheit wenig mit ihrer Wirklichkeit (und ihren Phantasiebildern) zu tun haben.

Die Pflegerinnen fühlen sich von Herrn Schmitz, dem sie durchaus zugetan sind, ja den sie mögen, benutzt, und unter dieser Entwertung leiden sie. Sie ertragen nicht die ekelhaften Bilder eines von Kot besudelten Penis. Bilder setzen sich in ihren Köpfen fest. Bilder, die sie manchmal bis in die eigene Partnerschaft verfolgen. Da war das anfängliche Gefühl einer zärtlichen, reinen Verliebtheit in diesen liebenswürdigen alten Mann, der auf Hilfe angewiesen ist und dabei keine Ansprüche stellt. Sie waren bemüht, ihn in seiner Hilflosigkeit zu verwöhnen, ja sie haben ihn gerne in den Arm genommen und ihn mit grösstmöglicher Sanftheit gewaschen. Und dann passierte es zum erstenmal: er nutzte die Situation aus und begann beim Waschen seiner Lust freien Lauf zu lassen. Herr Schmitz bekommt bei diesem Vorgang keine Erektion, aber den Pflegerinnen schaudert bei dem Gedanken, dass sie einen kotverschmierten eregierten Penis waschen müssen. «Glauben Sie nicht, dass er extra einkotet, damit wir ihn «unterherum» waschen müssen?» fragen sie mich.

### Gefühle benennen

Sie mögen Herrn Schmitz, aber wie können sie ihm gewähren, was ihm grosse Freude bereitet und wie können sie ihm verweigern, was ihnen unerträglich ist? Pflegende, so bin ich überzeugt, können nur dann einen Weg aus ihrem Dilemma finden, wenn sie bereit sind, ihre Bilder, Phantasien und Gefühle zu benennen.

\*Fachbereichsleiter «Fragen des Älterwerdens», Kempten

Sie müssen üben, Fragen zu beantworten wie:

- Wieviel Sexualität kann ich ertragen?
- Wieviel Sexualität kann ich unterstützen?
- Wieviel Sexualität kann ich erwidern?
- Wo liegen für mich die Grenzen des Er- und Ver-träglichen?

Natürlich ist es so, dass ein Tabu eine hilfreiche Funktion besitzt. Ein Tabu kann wie im Falle der Sexualität ambivalente Affektvorstellungen wie Furcht und Begehren, Mitleid und Ekel in der Schwebe halten. Derjenige, der sich eines Tabus bedient, braucht sich nicht in die oft beschämende, peinliche und quälische Beschädigung mit dem eigenen und dem fremden Ich zu begeben. Aus diesem Grunde führt ja ein Tabubruch in der Regel vorhersehbar zu Abwehr und Blockaden.

In der Pflegebeziehung ist ein Tabubruch aber in manchen Situationen hilfreicher als das Tabu, denn die Pflegenden erleben Erscheinungstornen von Sexualität, bei denen das Tabu den Belastungen nicht standhält. Deshalb kann es nicht verwundern, dass im Halbdunkel der Station das Tabu immer wieder gebrochen wird. Aber es bleibt leider allzuoft bei einem halben Tabubruch, durch den sich zwar die aufgestauten Affekte durch Andeutungen, Witze, Zoten, Spässe und Gekichere entladen, bei dem aber nicht offen über die Ursachen und Konsequenzen gesprochen wird. Die Belastungen, die bei den Pflegenden durch die Konfrontation mit ungewollter Sexualität entstehen, fahren dann leicht zu Reaktionen, die entwürdigend, beleidigend, menschenverachtend und gewaltsam sind. Da wird Frau Schmitz «ruckzuck» gewaschen, weil sie so gerne nach den Pflegenden greift und zwar genau mit den Fingern, die sie zum Reiben an ihrer Scheide benutzt. Bei näherem Hinsehen stellt sich heraus, dass die Bewohnerin überhaupt nicht masturbiert, wie angenommen wurde. Vielmehr versucht sie, sich durch die Reibung der Scheide Erleichterung zu verschaffen. Die Scheide ist von einem Pilz befallen. Angewidert von dem Verhalten der alten Dame, die ihren Trieb nicht unter Kontrolle zu haben schien, nahmen die Pflegenden den Scheidenpilz schon gar nicht mehr wahr. Statt einer medizinischen Behandlung bekam Frau Schmitz die Vorlagen stramm um den Unterleib gezogen – wie so viele alte Männer und Faunen, die dann die ganze Nacht Mühe haben, an ihren Penis oder ihre Scheide zu gelangen. Erst wenn Pflegende zu dem Bruch des Tabus, mit dem sie sich und den Pflegebedürftigen schützen wollen, bereit sind, wird es gelingen, pflegespezifische Massstäbe zu entwickeln, die so dringlich erforderlich sind für die Bewertung dessen, was ertragen, geduldet und toleriert werden und was untersagt, unterbunden und verboten werden soll. Dass solche tabulosen Gespäche in einem geschützten Raum stattfinden müssen, ist selbstverständlich.

### Kompromisse aushandeln

Ich bin überzeugt, dass wir in der Pflege nicht umhinkönnen, bei jeder Person, die uns mit ihrer Sexualität konfrontiert und für jede Situation einen besonderen Kompromiss auszuhandeln. Einen Kompromiss, der die sexuellen Bedürfnisse des Pflegebedürftigen aber auch die Grenzen der Belastbarkeit des Pflegenden berücksichtigt. Aber allzuoft stossen erträgliche Kompromisse an feste moralische, juristische und medizinische Bedenken, die die Umsetzung unmöglich erscheinen lassen. Ohne Zweifel sind schon viele Handlungsalternativen auf unzähligen Stationen und in Seminaren gedacht und besprochen worden. All die vor Aufgeklärtheit und Bekenntnisse zur Liberalität überschäumenden Lösungen, die hundertfach vorgeschlagen und erarbeitet wurden, sie werden jedoch kaum praktiziert. Wie oft habe ich gehört, es wäre doch nichts dabei, einen alten Mann ins Bordell zu fahren, ihm eine Prostituierte zu besorgen, einem Bewohnerpaar die Möglichkeit zum ungestörten Beischlaf zu gewähren usw. Ich frage mich, wo sind sie denn, die Magazine wie Playgirl und Playboy, die pornographischen Produkte? In welchem Heim wird einem Mann der Katheter entfernt, damit er ungestört onanieren kann? Wo darf ein Mensch lustvoll mit seinem Kot spielen? Den Akteuren fehlt die Sicherheit, pflegespezifische Kompromisse umzusetzen. Eine Voraussetzung dazu ist, wie gesagt, das offene – nicht schonungslose – Gespräch. Ein weiterer Schritt muss hinzu kommen: die Einrichtung von Pflegeausschüssen. Jedes Pflegeheim müsste eine Kommission einrichten, die die von einem Pflegeteam erarbeiteten Kompromisse prüft und ihnen gegebenenfalls zustimmt. Die Kommissionen könnten sich zusammensetzen aus Pflegenden, Ärzten, Vertretern der Pflegedürftigen, Angehörigen sowie zwei bis drei Honoratioen aus der Umgebung des Heimes. Die Vertreter der Öffentlichkeit (zum Beispiel der Vorsitzende des Fussballvereins) sind mir wichtig, damit endlich begonnen wird, die Probleme der Pflege öffentlich zu benennen und nicht länger schamhaft zu verschweigen. Die Zustimmung der Kommission gäbe endlich Pflegenden die Sicherheit, Formen von Sexualität zuzulassen und zu ertragen, die eine zivilisierte Gesellschaft nicht dulden will, die ein pflegebedürftiger Mensch aber zu seinem Wohlbefinden benötigt.

*Die Gedanken zum Umgang mit der Sexualität in der Pflege sind ausführlicher beschrieben in:*

*Erich Schüzendorf: Ekel und Erregung. In: Altenpflege, H.5, 1996, S. 348ff. / Ders.: Enttabuisierung des Pflegealltags. In: Kuratorium Deutsche Altershilfe. Gero Care report 5. Köln 1996, S. 17f. / Ders.: Wenn Sexualität und Erotik die Pflegebeziehung stören. In: Fachzeitschrift Heim, 68.Ig., H. 11, 1997, S. 765ff.)*