



# Sexualität in der HI-Beratung – Ein Tabu?

Nina Kolbe



## *Hintergrund*

- Menschen mit Herzinsuffizienz erfahren auf Grund ihrer Erkrankung Probleme in der sexuellen Aktivität (48% bis 76%) [Westlake et al. 1999; Jaarsma 2002; Jaarsma et al. 1996]
- Ursachen: pathophysiologischen Auswirkungen der Erkrankung, Medikamente oder Angst u. a. vor einer Überbelastung oder Schmerz [Medina et al. 2009; Steinke et al. 2008; Mandras et al. 2007]
- Probleme in der Sexualität wirken sich negativ u. a. auf die Lebensqualität und das Wohlbefinden aus [Drory et al. 2000; Seidl et al. 1991; Steinke et al. 2008]



## *Hintergrund*

- Adäquate Informationen und Beratung, um ihre Sorgen und Befürchtungen realistisch einschätzen zu können [Jaarsma 2002; Westlake et al. 1999]
- Leitlinien empfehlen Beratung zu sexuellen Aspekten anzubieten [Levine et al. 2012; DEGAM 2006; Dickstein et al. 2008]
- Pflege fühlt sich verantwortlich, führt Beratung aber selten im Alltag durch [Jaarsma et al. 2010b; Magnan et al. 2005]
- Wissen, praktisches Training und Arbeitshilfen in der praktischen Beratung fehlen [Jaarsma 2010b, Vassiliadou et al. 2008]



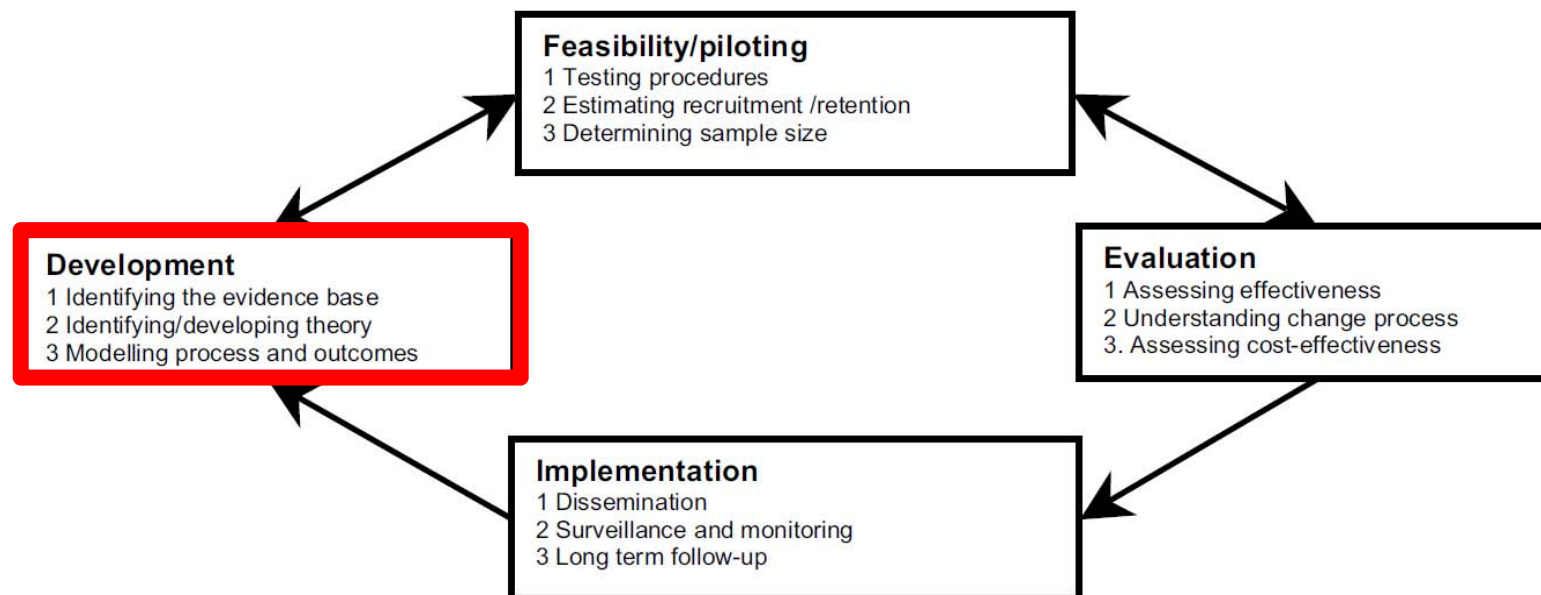
## Ziele

Entwicklung und Testung einer praktikablen und validen Arbeitshilfe zur Unterstützung von Pflegenden in der Beratung von Menschen mit chronischer Herzinsuffizienz in Bezug auf das Sexualleben



# Methodik

## Grundlage: Rahmenmodell des Medical Research Council zur Entwicklung und Evaluation komplexer Interventionen (MRC 2008)



Aus: MRC (2008), S. 8: Key elements of the development and evaluation process



# Methodik – Entwicklung des theoretischen Konstruktes

1

Perspektive der Pflege:  
keine Aussagen bzgl. Praxis in  
Deutschland

Perspektive der Betroffenen:  
keine Aussagen bzgl. wie, wann und  
wo Informationen gewünscht sind

2

- Ziele:
- Identifizieren, ob Pflegenden in Krankenhäusern/Rehakliniken sexuelle Aspekte mit HI-Patienten besprechen
  - Identifikation möglicher Barrieren

- Ziel:
- Identifizieren, wie, wann und wo Betroffene sexuelle Aspekte in Bezug auf ihre Erkrankung besprechen möchten

- Methode:
- Fragebogenerhebung im Querschnittsdesign
  - *UNITE sexual counselling instrument*/offene Fragen
  - Deskriptive Statistik/Inhaltsanalyse

- Methode:
- Qualitatives Design
  - Fokusgruppeninterview
  - Inhaltsanalyse



2

## *Methodik – Entwicklung des theoretischen Konstruktes*

### Stichprobencharakteristika:

- N=211, 89 % Frauen, Durchschnittsalter: 39;
- 61 % Kardiologie und nur 5,2 % Reha
- 50% mehr als 15 Jahre Berufserfahrung

### Stichprobencharakteristika:

- N=11, 10 Patienten/1 Partnerin, 7 Männer
- Durchschnittsalter: 62 (53-73)
- Jahre mit Diagnose HI: 5 (1 – 16)



2

## *Methodik – Entwicklung des theoretischen Konstruktes*

### **Pflegende**

- Tabuthema
- fühlen sich nicht adäquat vorbereitet
- glauben, dass Patienten sich peinlich berührt fühlen, wenn sie sie ansprechen würden
- Sprechen nur wenn Patienten es ansprechen über Sexualität

### **Betroffene**

- Wünschen sich adäquate Informationen von geschultem Personal (bereits im Krankenhaus)
- Wollen die Erlaubnis über Sexualität sprechen zu dürfen
- Wollen angesprochen werden

**Stille des Phänomens:  
Niemand spricht «darüber»**





# Sexualität in der HI-Beratung – Ein Tabu?

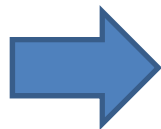
Scheint so...



2

## Diskussion - Erkenntnisse für die Entwicklung der Arbeitshilfe

- Arbeitshilfe, wie Instrument o. ä. nicht sinnvoll
- Bedarf an Schulung
  - Pflegende fühlen sich nicht adäquat vorbereitet/fehlende Kompetenzen
  - Patienten wollen von geschulten Personal angesprochen werden
- Entwicklung von geschriebenen Informationen
  - Patienten die Erlaubnis geben, über Sexualität als Thema zu sprechen
  - Diskrete Informationsweitergabe, vereinfachter Einstieg in die Thematik



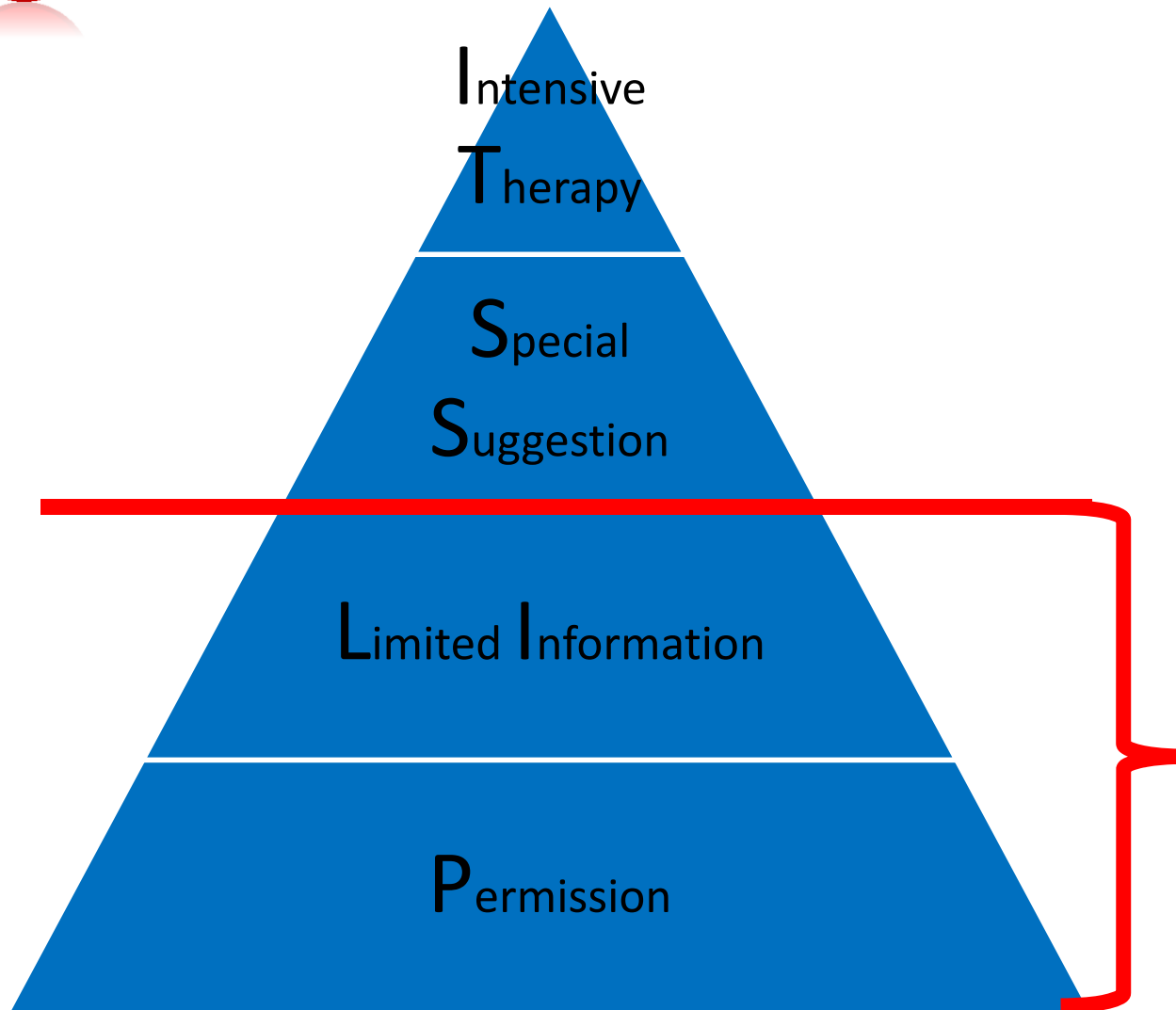
## Schulung für Pflegende

(Wissen, *Ansprechen* der Sexualität,  
*Einsatz* von geschriebenen Informationen)



3

## Diskussion - Eine Skizze der Intervention



**Ziel: Patienten erhalten im Krankenhaus Erlaubnis über Sexualität zu sprechen sowie limitierte Informationen durch die Pflege**

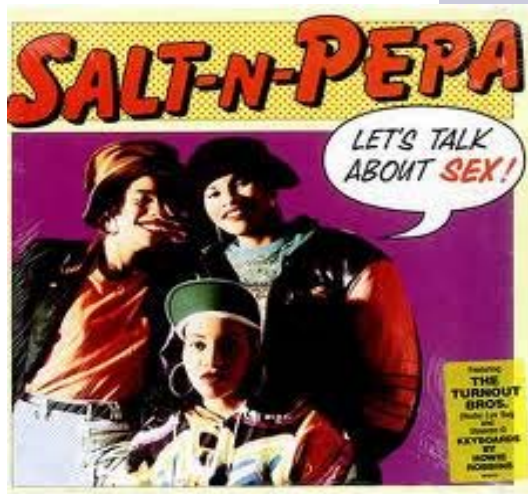
### Inhalte der Schulung:

- Wie kann ich dem Patienten die Erlaubnis geben, über seine Sexualität sprechen zu dürfen und ihn entsprechend auch auf die Sexualität aufmerksam zu machen?
- Wie kann ich den Patienten ansprechen in Bezug auf Sexualität?
- Was weiss man in Bezug auf Sexualität bei Herzinsuffizienz? Was kann ich dem Patienten sagen?



## Sexualität in der HI-Beratung – Ein Tabu?

Scheint so, aber dem kann entgegengewirkt werden...



### "Let's Talk About Sex"

(Punch it, Hurb  
Yo, I don't think we should talk about this  
Come on, why not?  
People might misunderstand what we're tryin' to say, you know?  
No, but that's a part of life)

Come on

[CHORUS]

Let's talk about sex, baby  
Let's talk about you and me  
Let's talk about all the good things  
And the bad things that may be  
Let's talk about sex  
Let's talk about sex  
Let's talk about sex  
Let's talk about sex



# Ergänzende Literatur

Andersen, B.L. (1990). How cancer affects sexual functioning. *Oncology*, 4(6), 81-88.

Jaarsma, Tiny; Steinke, Elaine E.; Gianotten, Woet L. (2010): Sexual problems in cardiac patients: how to assess, when to refer. In: *J Cardiovasc Nurs* 25 (2), S. 159–164.

Kaplan, H. S. (1979). *Disorders of Sexual Desire and Other New Concepts and Techniques in Sex Therapy*. New York, NY: Brunner/Hazel Publications

Levine et al. (2012): Sexual Activity and Cardiovascular Disease: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation* 125 (8): 1058–1072

Macdowall, Wendy; Parker, Rachael; Nanchahal, Kiran; Ford, Chris; Lowbury, Ruth; Robinson, Angela et al. (2010): 'Talking of Sex': Developing and piloting a sexual health communication tool for use in primary care. In: *Patient Education and Counseling* 81 (3), S. 332–337.

Steinke, E. E et al. (2013): Sexual Counseling for Individuals With Cardiovascular Disease and Their Partners: A Consensus Document From the American Heart Association and the ESC Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions (CCNAP). In: *Circulation* 128 (18), S. 2075–2096.

World Health Organisation (2005). Sexual Health. WHO [[http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexual\\_health.html](http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexual_health.html)]. 2005. [http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexual\\_health.html](http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexual_health.html). Accessed February 22.