

Dies ist eine Information aus der Roten Reihe von Hollister!

Die Rote Reihe behandelt Themen rund um den Alltag von Menschen mit Behinderung und gibt viele nützliche Tipps und Informationen, wie Sie Ihren Alltag erfolgreich meistern können.

Hollister Incorporated gehört mit seinen modernen Produkten für die ableitende Kontinenzversorgung zu den führenden Anbietern im Markt. Das Unternehmen wurde vor über 90 Jahren mit dem Anliegen „nur Erstklassiges ist gut genug“ gegründet. Seither ist es für Hollister eine Verpflichtung, den Menschen mit seinem Bedürfnis nach bestmöglicher Versorgung in den Mittelpunkt zu stellen.

Quellenverzeichnis: Für diese Broschüre wurden unter anderem Informationen verwendet aus:
D. Löchner-Ernst, Therapie der neurogenen Sexualstörung, in: Behinderte Sexualität – verhinderte Lust, Hrsg. Manuela Bannasch, AG SPAK Bücher, 1. Aufl. (2002)

Hollister Contenance Care

Liebe, Sexualität & Kinderwunsch

Eine Information aus der Roten Reihe für Frauen mit Behinderung

Deutschland

Hollister Incorporated
Niederlassung Deutschland
Riesstraße 25
D-80992 München

Beratung für Betroffene:
0 800/4 65 54 78 – gebührenfrei
beratungsteam@hollister.com

Österreich

Hollister GmbH
Heinrich Collin-Straße 1
A-1140 Wien

Beratung:
01/8 77 08 00-0
01/8 77 08 00-22
hollister.oesterreich@hollister.com

Schweiz

Hollister
Bernstraße 388
CH-8953 Dietikon

Beratung:
0 800/55 38 39 – gebührenfrei
info@hollister.ch

www.hollister.de



Hollister und Logo sowie „Attention to Detail. Attention to Life.“ sind Warenzeichen von Hollister Incorporated.

©2013 Hollister Incorporated.
LI2225/10.13





Eine Behinderung ist kein Hindernis für ein erfülltes Liebesleben!

- Nach einer Schädigung des Rückenmarks müssen Sie sich in vielen Bereichen Ihres Lebens umorientieren und sich auf Neues einlassen. Natürlich gilt dies auch für den sehr persönlichen Bereich Sexualität und Partnerschaft. Dieser Prozess wird sicher einige Zeit dauern – aber Sie werden sehen: Je mehr es Ihnen gelingt, sich von alten Normvorstellungen zu lösen, umso schneller werden Sie auch Ihre Sexualität wieder als genussvoll und befreiend erleben.
- Viele Menschen mit Querschnittlähmung oder anderen Schäden am Rückenmark, wie z.B. Multipler Sklerose oder Spina bifi da, leben in einer glücklichen Partnerschaft oder gründen eine Familie. Eine Behinderung ist in den meisten Fällen wohl eine Herausforderung, sicher aber kein Hindernis für eine glückliche gemeinsame Zukunft!
- Sexualität ist ein natürliches menschliches Bedürfnis. Es ist vollkommen normal, dass Sie sich Gedanken darüber machen und der veränderten Situation mit einer gewissen Unsicherheit gegenüberstehen. Bleiben Sie mit Ihren Fragen, Ängsten oder Zweifeln nicht allein. Für eine gute Partnerschaft ist es unerlässlich, dass Sie offen mit Ihrem Partner sprechen. In vielen Fällen kann es helfen, wenn Sie sich vorab einem Psychologen anvertrauen oder gemeinsam mit Ihrem Partner dessen Sprechstunde aufsuchen. Auch das Gespräch mit einem Arzt, Pfleger, Sexualberater oder einer ebenfalls betroffenen Person kann Ihnen Mut machen und neue Wege aufzeigen.

„Da ich zum Zeitpunkt meines Unfalls in einer festen Beziehung war, habe ich mir sehr bald schon Gedanken über das Thema Sexualität gemacht: ‚Wie wird das erste Mal wohl sein? Wie kommt mein Partner mit der Situation klar?‘ Auf der Querschnitt-Station im Krankenhaus war eine nette Psychologin, an die man sich mit solchen intimen Dingen wenden konnte und die meine Fragen gut beantworten konnte.“

Carolina, 32



Lösen von alten Denkmustern

Die wichtigste Voraussetzung, damit Sie trotz Ihrer Behinderung Freude und Erfüllung beim Liebespiel erleben können, ist, dass Sie sich mit der neuen Situation auseinandersetzen und sie schließlich auch annehmen. Nur wer ein positives Verhältnis zu sich und seinem Körper entwickelt hat, kann Sexualität genießen. Damit Sie diesen Schritt erfolgreich bewältigen, sind aber zunächst ein Lösen von alten Normen und eine teilweise oder gänzliche Neuorientierung erforderlich.

„Mein Tipp an andere Betroffene ist, sich wirklich möglichst unvoreingenommen auf die neue Situation einzulassen. Einfach mal ausprobieren, wie es sich anfühlt, was angenehm ist und was nicht, und ganz wichtig: sich dabei ganz viel Zeit lassen. Auf keinen Fall darf man sich gleich bei den ersten Versuchen einen riesigen Erwartungsdruck aufladen! Je höher die Erwartung, umso größer dann auch die Enttäuschung. Das gute Gefühl kommt meist mit zunehmender Übung und positiven Erfahrungen.“

Katja, 37

Gerade bei Frischbetroffenen ist es anfangs eine natürliche und häufige Reaktion, dass sich die gesamte Aufmerksamkeit nur noch darum dreht, was an und mit dem Körper nicht mehr „funktioniert“. Der eigene Körper wird oftmals als „schadhaftes und unattraktives Objekt“ erlebt. Dies ist bis zu einem gewissen Punkt eine nachvollziehbare Reaktion. Viele Menschen streben intuitiv danach, Verlorenes wiederherzustellen und die Vergangenheit als Bewertungsmaßstab für die Gegenwart heranzuziehen. Aber: Dadurch laufen Sie Gefahr, durch den Fokus auf das Verlorene auch die Sicht auf das Vorhandene so zu verlieren. Sexualität ist nicht allein an Sensibilität im Genitalbereich gebunden. Viele Möglichkeiten sind Ihnen geblieben, und vollkommen neue Möglichkeiten warten noch darauf, von Ihnen entdeckt zu werden.

Sollten Sie sich in einer anhaltenden Phase befinden, in der Sie sich selbst als unattraktiv empfinden oder sich nicht vorstellen können, dass überhaupt ein Mensch Sie mit Ihrer Behinderung jemals wieder anziehend finden könnte, scheuen Sie sich nicht, sich einer Psychologin oder einem Psychologen anzuvertrauen. Ihre Reaktion ist nicht ungewöhnlich – aber solange Sie daran festhalten, entgeht Ihnen viel Schönes.





Mut zu Neuem

Eine Rückenmarkverletzung bringt zwangsläufig auch Veränderungen für das Sexualleben mit sich. Doch nur weil etwas anders ist, bedeutet das nicht, dass es deswegen nun weniger aufregend oder weniger genussvoll sein muss. Es ist einfach nur anders. Zum Beispiel haben viele Betroffene beobachtet, dass sich die Reaktionen in ihren erogenen Zonen (also Körperstellen, an denen man besonders empfindlich auf Berührungen reagiert) in dem nicht von der Lähmung betroffenen Körperbereich verstärkt haben, Berührungen dort nun also viel intensiver erlebt werden als zuvor. Viele berichten auch darüber, dass sie nach der Verletzung vollkommen neue „Hotspots“ an ihrem Körper erkundet haben. Machen Sie sich mit Ihrem Partner auf die Suche, erforschen Sie Ihren Körper neu – und wecken Sie schlummernde Potenziale!

Der große Vorteil von Frauen im Umgang mit der veränderten Sexualität ist der, dass die Vorstellung sexuellen Erlebens von Frauen meist schon vor der Verletzung nicht hauptsächlich auf die Genitalien fixiert war, wie dies bei Männern häufig der Fall ist. Frauen sehen Sex dagegen eher „mehrdimensional“ und nicht auf die Geschlechtsorgane reduziert. Kuschneln, Küssen, Zärtlichkeiten, eine sinnliche und romantische Atmosphäre und ein tiefes Gefühl innerer Vertrautheit sind alles Mosaiksteinchen gelebter Sexualität. Sie werden sehen: Viele dieser Steinchen bleiben Ihnen auch nach der Verletzung erhalten – und mit der Zeit kommen sicher neue hinzu.



„Im Vergleich zu meinen Erlebnissen ‚davor‘ ist mein Sexualleben jetzt natürlich anders – aber trotzdem ist es für beide Seiten mit gewissen Einschränkungen voll und ganz befriedigend. Am Anfang schien es schwieriger, als es dann tatsächlich war. Für meine Beziehung ist Sex ein sehr wichtiger Bestandteil. Er gehört einfach dazu.“

Carolina, 32

Welche sexuellen Veränderungen können durch die Verletzung auftreten?

Die Sexualität wird durch eine Verletzung am Rückenmark auf verschiedene Arten direkt oder indirekt beeinflusst. Eine Schädigung im Nervensystem bewirkt in erster Linie eine Veränderung, Einschränkung oder gar den Verlust der Sensibilität in den betroffenen Körperteilen. Dadurch, dass erregende Impulse teilweise oder gar nicht weitergeleitet werden können, kommt es bei vielen Frauen zu einer verminderten bis ganz ausbleibenden Befeuchtung (Lubrikation) der Scheide. Eine einfache Lösung ist dann die Verwendung eines Gleitmittels. Dieses bekommt man rezeptfrei in jeder Apotheke. Außerdem sind Gleitcremes eine einfache Maßnahme, um Hautreizungen oder gar Verletzungen beim Geschlechtsverkehr vorzubeugen (z. B. auch bei der Verwendung eines Vibrators etc.).

Typische Folgen einer Rückenmarkverletzung sind aber auch Spastik und Inkontinenz, die sich in vielen Fällen indirekt auf die sexuelle Betätigung auswirken.



Umgang mit Spastik

Durch die Problematik einschießender Spastiken lohnt sich ein Umdenken in Bezug auf Stellungen während des Liebesspiels, aber auch in puncto Planung und Umgebung der sexuellen Aktivität lassen sich Maßnahmen treffen.

- Viele Betroffene legen ihre Medikamenteneinnahme so, dass die bestmögliche Wirkung der Antispastika mit dem geplanten Zeitpunkt der sexuellen Aktivität zusammenfällt.
- Auch die Umgebung kann einen großen Einfluss auf die Spastik haben. Manche Betroffene polstern ihr Liebesnest daher großzügig mit weichen Kissen aus. Außerdem ist erwiesen, dass sich niedrige Raumtemperaturen ungünstig auf Spastiken auswirken. Ein wohltemperiertes Zimmer sollte daher selbstverständlich sein.
- Massagen können die Spannung der Muskeln senken. Zudem lassen sie sich problemlos in das Vorspiel integrieren. Typisch anfällige Bereiche für Spastiken sind die Oberschenkelinnenseiten sowie Rücken- und Bauchmuskulatur. Wichtig ist, dass die Massage nur in eine Bewegungsrichtung und quer zum Muskelverlauf erfolgt.
- Grundsätzlich sind Positionen, bei denen der betroffene Partner unten liegt oder angelehnt sitzt besser geeignet. Für die klassische Missionarsstellung (sie unten, er oben) sollte eine mäßige Spreizung der Beine ohne einschießende Spastik möglich sein. Darüber hinaus gibt es aber noch mehr geeignete Stellungen, bei denen die Frau eine körperlich weniger anstrengende Rolle einnimmt als der Mann.



„Die Freude am Sexualleben sollte nicht von den Begleiterscheinungen meiner Verletzung wie z. B. der Inkontinenz, dominiert werden. Der Umgang mit der Inkontinenz erfordert daher eine gewisse Planung – und das hat mir zum Glück solche unangenehmen Zwischenfälle bisher erspart. Ich katheterisiere mich immer, kurz bevor wir intim werden. Und natürlich weiß mein Freund Bescheid, dass so etwas passieren könnte. Und falls es doch mal vorkommen sollte, ist es beruhigend, dass wir sofort Aufsaugtücher griffbereit und dennoch dezent unter dem Bett gelagert haben. Das gibt mir Sicherheit.“

Carolina, 32

Umgang mit Inkontinenz

Viele Betroffene haben große Angst, dass es während oder nach dem sexuellen Vergnügen zu einem Malheur der Blase oder des Darms kommen könnte. Um Ihre Nervosität etwas zu mindern, ist es wichtig, dass Sie Ihren Partner rechtzeitig darüber aufklären. Sicher ist dieser Gedanke etwas gewöhnungsbedürftig – aber wussten Sie, dass ein Zungenkuss medizinisch betrachtet weit aus unhygienischer ist als der Kontakt mit Urin? In unserem Mund befinden sich deutlich mehr Bakterien! Um gegenseitiges Vertrauen in die körperliche Hygiene des anderen zu schaffen, kann es helfen, wenn Sie Ihr Vorspiel in die Badewanne verlagern oder sich gegenseitig liebevoll waschen. Außerdem sollten Sie die Blase, bevor Sie intim werden, mithilfe eines Einmalkatheters, wie z. B. der Advance Katheter von Hollister, entleeren.

Miteinander reden

Die Voraussetzung, dass man Ihnen dabei helfen kann, mit der veränderten Situation zurechtzukommen, erfordert in erster Linie Ihren Mut und Ihre Bereitschaft zu einem Gespräch. Ihr Arzt oder das Pflegepersonal haben vielleicht Hemmungen, selbst dieses persönliche Thema anzusprechen. Sie werden aber sicher die Erfahrung machen, dass man Ihre Fragen gerne beantworten wird oder Ihnen zumindest einen kompetenten Ansprechpartner nennen kann, wenn Sie Interesse und Initiative zeigen. Haben Sie keine falsche Scham – Sexualität ist ein natürliches menschliches Bedürfnis und es ist vollkommen normal, dass Sie sich nach Ihrer Verletzung oder Erkrankung mit diesem Thema beschäftigen. Auch wenn Sie vielleicht keine konkreten Fragen haben, sondern einfach nur verunsichert sind oder Selbstzweifel hegen, kann ein Gespräch mit einem netten Psychologen, einem Pfleger, Sexualberater oder einer ebenfalls betroffenen Person einen großen Schritt weiterhelfen. Wichtig ist aber, dass Sie in jedem Fall auch Ihren Partner offen an Ihren Gefühlen und Gedanken Anteil nehmen lassen. Auch für ihn ist die Situation gewöhnungsbedürftig. Sicher ist so ein Gespräch nicht immer einfach oder angenehm, aber letztlich geht es um die Zukunft Ihrer Partnerschaft – und die haben Sie gemeinsam in der Hand.

Tipps für ein gelungenes Partnergespräch

Damit Ihre Partnerschaft Bestand haben kann, ist es wichtig, dass Sie offen miteinander über Ihre akuten Gefühle, Sehnsüchte, Bedürfnisse, aber auch Ängste oder Zweifel sprechen. Solche Gespräche fallen fast niemandem leicht – aber aufrichtige Kommunikation und gegenseitiges Vertrauen sind in jeder Beziehung das A und O und unabhängig davon, ob einer der Partner eine Behin-

derung hat oder nicht. Machen Sie sich klar, dass Ihr Partner Ihre veränderten Bedürfnisse und Erwartungen nur dann erfüllen kann, wenn er von ihnen weiß. Und umgekehrt gilt, dass Ihr Partner Ihnen auch nur dann Zweifel nehmen und dabei helfen kann, Ängste abzubauen, wenn Sie sich ihm damit anvertrauen.

Die Chance, dass so ein wichtiges, aber nicht einfaches Gespräch gelingt, vergrößert sich, wenn Sie sich beide an einige Spielregeln halten.

- Wählen Sie den Zeitpunkt und den Ort sorgfältig aus. Wenn einer von Ihnen unter Zeitdruck steht, hungrig, müde oder emotional sehr bewegt ist, sind das sicher keine guten Voraussetzungen. Ebenso kann es helfen, wenn Sie sich an einem neutralen Platz treffen.
- Vielleicht ist es Ihrem Partner unangenehm, wenn Sie ihn unerwartet mit einem so schwierigen Thema wie Sexualität überfallen. Geben Sie ihm daher die Chance, sich auf dieses Gespräch vorzubereiten, indem Sie Ihren Wunsch vorher ankündigen.
- Wenn es Ihnen schwerfällt, die richtigen Worte für den Einstieg in das Thema Sexualität zu finden, kann es helfen, wenn Sie Ihren Partner vorab darum bitten, diese Information oder ein bestimmtes Buch darüber zu lesen, und Sie vereinbaren, das Gelesene als Gesprächsgrundlage zu verwenden. Sprechen Sie dann z. B. darüber, was Sie vielleicht positiv überrascht hat, was Sie womöglich beunruhigt hat, was Sie nicht verstanden haben oder worüber Sie gerne noch mehr wissen würden.
- Vereinbaren Sie, dass jeder von sich in der Ich-Form spricht. Damit wird das Gespräch offener und Sie vermeiden gegenseitige Vorwürfe und Unterstellungen. Statt zu sagen: „Du findest mich doch sowieso nicht mehr attraktiv“, sagen Sie besser: „Ich bin mir unsicher, ob du mich so überhaupt noch anziehend findest.“
- Vermeiden Sie Anklagen, positionieren Sie diese besser als Anregungen. „Ich würde mir wünschen, dass wir mal eine neue Stellung ausprobieren, über die ich gelesen habe. Wäre das für dich in Ordnung?“, klingt in den Ohren Ihres Partners sicher besser als der vehemente Vorwurf: „Du willst doch sowieso immer nur nach Schema F verfahren, egal wie es mir damit geht!“

Wenn Sie sich einfach nicht zu einem Gespräch überwinden können oder dieses nicht so verläuft, wie Sie es erhofft haben, zögern Sie bitte nicht, einen Sexual- oder Paartherapeuten zurate zu ziehen. Sie werden es sicher nicht bereuen.





Kinderwunsch und Schwangerschaft

Ihre Fähigkeit, Kinder zu bekommen, ist grundsätzlich unberührt von einer Verletzung am Rückenmark. Es ist aber nicht ungewöhnlich, dass die Periode nach einer frisch eingetretenen Querschnittlähmung vorübergehend für einige Monate aussetzt. Wenn Sie keinen akuten Kinderwunsch haben, ist es sehr wichtig, dass Sie gerade auch in dieser Zeit beim Geschlechtsverkehr verhüten. Denn das Wiederkehren Ihrer Fruchtbarkeit (der Eisprung) geht Ihrer ersten Monatsblutung nach der Verletzung um ca. 2 Wochen voraus. Prinzipiell ist die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft ab diesem Zeitpunkt genauso groß wie vor der Verletzung.

Die Pille ist auch für Frauen mit Rückenmarkverletzung häufig das Verhütungsmittel der ersten Wahl. Allerdings erhöht sich dadurch das Risiko einer Thrombose und Embolie (Verstopfung der Blutgefäße). Sie sollten sich daher von einem Arzt beraten lassen, was in Ihrem Fall die beste Lösung ist, wenn Sie vorerst keine Kinder bekommen möchten.

Ist eine Schwangerschaft eingetreten, sollten grundsätzlich alle üblichen Vorsorgeuntersuchungen gemacht werden. Insbesondere muss natürlich überprüft werden, ob die Medikamente, die Sie regelmäßig einnehmen, während der Schwangerschaft unbedenklich sind. Gegen Ende der Schwangerschaft sollte eine besonders engmaschige Überwachung erfolgen, vor allem bei Frauen mit einer Verletzung oberhalb Th6. In den meisten Fällen wird Ihr Gynäkologe nicht viel Erfahrung mit Schwangerschaften bei behinderten Frauen haben. Ermutigen Sie Ihren Frauenarzt ggf. dazu, mit einem Spezialisten eines Querschnittszentrums bzw. Ihrem Neurologen in Kontakt zu treten, um sich über Ihre speziellen Anforderungen zu informieren.

In Bezug auf den intermittierenden Selbstkatheterismus ist zu beachten, dass die Durchführung mit fortschreitender Schwangerschaft schwieriger wird und in den letzten Wochen ggf. eine Fremdkatheterisierung erfolgen muss. Außerdem kommt es, genau wie bei nicht behinderten Frauen, zu einer Veränderung der Blasenkapazität. Dadurch bedingt steigt die Häufigkeit des Katheterisierens. Leider ist die Gefahr von Harnwegsinfekten während der Schwangerschaft erhöht. Daher sind gerade auch in dieser Zeit ein hygienisches Vorgehen beim Katheterisieren sowie die Verwendung eines geeigneten Kathetersystems sehr wichtig.

„Wenn der Kinderwunsch da ist, dann sollte man sich nicht zu viele Gedanken darüber machen, sondern diesen Wunsch einfach zulassen. Natürlich hatten meine Eltern und einige meiner Freunde anfangs große Bedenken, dass ich damit überfordert sein könnte. Aber im Nachhinein gab es keine Situation, in der ich das Gefühl hatte, dass ich meinen Sohn nicht im Griff gehabt hätte. Ich habe meine Entscheidung zu keinem Zeitpunkt bereut. Ich kann jeder Frau nur empfehlen, auf ihr Bauchgefühl zu hören und den Mut mitzubringen, sich darauf einzulassen. Am wichtigsten ist, dass der Wunsch da ist – für alles andere findet sich eine Lösung.“

Heike, 36



„Ich habe meinen Sohn in einem gewöhnlichen Krankenhaus zur Welt gebracht. Da ich die Wehen nicht spüren konnte, sondern nur als eine Art Bauchschmerz wahrgenommen habe, wurde ich sicherheitshalber 14 Tage vor dem errechneten Geburtstermin eingeliefert und an ein Wehenschreibergerät angeschlossen. Als dadurch ersichtlich wurde, dass die Wehen stark zugenommen haben, wurde dann die Geburt eingeleitet. Da ich bei der Geburt nicht aktiv mitpressen konnte, wurde mein Sohn mit der Zange geholt. Das ist ein Instrument, das zur Beendigung bzw. Beschleunigung der vaginalen Entbindung eingesetzt wird.“

Heike, 36

Entbindung und Stillen

Die Entbindung kann grundsätzlich auch ohne das aktive Mitpressen der Mutter erfolgen. Eine Geburt „auf natürlichem Wege“ ist also durchaus möglich. In manchen Fällen wird aber dennoch ein Kaiserschnitt, ein Dammschnitt oder die Saugglocke erforderlich. Dies kommt insgesamt etwas häufiger als bei nicht gelähmten Frauen vor.

Bei querschnittgelähmten Frauen sind Frühgeburten keine Seltenheit. Dies ist ein Grund mehr, warum eine regelmäßige Überwachung unerlässlich ist. Frauen mit einer Verletzung im Bereich des Halsmarks entbinden durchschnittlich ca. 24 Tage vor dem errechneten Termin, bei tieferen Läsionen, z.B. im Lendenmark, sind es meist nur 5–6 Tage.

Auch Frauen mit Rückenmarkverletzung können ihre Kinder stillen. Allerdings ist mit dem Arzt abzuklären, ob Sie Medikamente einnehmen, die in Bezug auf das Stillen kontraindiziert sind. Bei Müttern mit einer sensibel kompletten Läsion über Th5 kann es vorkommen, dass die Milchproduktion nur eingeschränkt möglich ist.

Besondere Vorsicht ist bei Betroffenen mit einer Verletzung oberhalb Th6 während Schwangerschaft und Entbindung geboten. Bei ihnen besteht das Risiko einer **autonomen Hyperreflexie/Dysreflexie** (= Blutdruckanstieg und verminderte Pulsfrequenz). Unter Umständen wird aus diesem Grund bei stark gefährdeten Frauen schon kurz vor der Geburt ein prophylaktischer Periduralkatheter (= Maßnahme aus der Regionalanästhesie zur vorübergehenden Ausschaltung einzelner Nervensegmente) gelegt.

„Ich glaube, dass Kinder von behinderten Eltern einen anderen Blick für die Dinge entwickeln. Mein Sohn hat sich schon sehr früh als extrem aufmerksam und hilfsbereit gezeigt. Für ihn war es nie ein Problem, dass seine Mama im Rollstuhl sitzt, und er hat das auch nie ausgenutzt. Ich glaube, dass Kinder sehr schnell ein Gespür für diese besondere Situation bekommen und sich ihr Verhalten und ihre Persönlichkeit entsprechend entwickeln.“

Heike, 36

Zu guter Letzt

Wir hoffen, dass Ihnen diese Information Mut machen konnte und Ihnen gezeigt hat, dass Sie auch mit einer Verletzung am Rückenmark eine große Chance auf ein erfülltes Liebesleben haben. Um dies zu erreichen, ist es wichtig, dass Sie das Gespräch mit Ihrem Partner, aber auch mit Experten und/ oder ebenfalls Betroffenen suchen und mit Ihren Zweifeln, Ängsten oder Fragen nicht allein bleiben. Sie werden wahrscheinlich die Erfahrung machen, dass es sich lohnt. Auf diesem Weg wünschen wir Ihnen viel Mut und Erfolg.

Wir danken Herrn Dr. Harald Burgdörfer, Facharzt für Urologie, Leitender Arzt des Fachbereichs Neuro-Urologie des Querschnittgelähmtenzentrums im BG-Unfallkrankenhaus Hamburg, für die fachliche Unterstützung!

„Mit der Sexualität ist es wie mit anderen Lebensbereichen auch: ich kann nicht mehr gehen – aber ich kann mich fortbewegen; und das ist ja das Ziel! Genauso kann Ich keinen genitalen Orgasmus mehr erleben – aber ich habe sexuelles Verlangen, ich erfahre Genuss und Bestätigung beim Liebespiel. Und darum geht es doch!“

Katja, 37



Nützliche Links

Im Internet gibt es zahlreiche vertiefende Informationen zum Thema „Liebe, Sexualität und Partnerschaft“ für Menschen mit einer Behinderung. Dort finden Sie teilweise auch Ansprechpartner, die Ihnen für eine persönliche Beratung gerne zur Verfügung stehen.

www.startrampe.net	Auf dieser Seite gibt es ein eigenes Forum zum Thema „Sexualität und Erotik“. Außerdem können Sie sich hier sogar Expertenrat einholen.
www.wiend.at	Eine Online-Zeitung mit einer eigenen, sehr umfangreichen Rubrik „Behinderung & Sex“.
www.isg-info.de	Das Informationszentrum für Sexualität und Gesundheit (ISG) e.V. stellt diverse Infoblätter zur Behandlung von sexuellen Funktionsstörungen zur Verfügung, außerdem eine medizinische und auf Wunsch anonyme Beratungs-Hotline.
www.profamilia.de	Von diesem Verband gibt es eine Broschüre zum Thema „Sexualität und körperliche Behinderung“ mit zahlreichen Literaturempfehlungen. Außerdem gibt es in Deutschland in einigen Städten spezialisierte Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung.
www.isbbtrebel.de	Das Institut zur Selbstbestimmung Behinderter in Trebel bietet Sexualberatung und spezielle Erotik-Workshops an.
www.handicap-love.de und www.schatzkiste-partnervermittlung.eu	Kontaktbörsen speziell für Menschen mit Handicap
www.beate-uhse.ag	Versandshop für sexuelle Hilfsmittel, Spielzeuge und vieles mehr
www.behinderte-eltern.com	Der Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern stellt sich vor.

Die genannten Links dienen nur Informationszwecken. Für die Links zu anderen Internetseiten übernimmt Hollister Incorporated weder die Verantwortung noch erteilt Hollister Incorporated seine ausdrückliche Billigung für deren Inhalt. Hollister Incorporated haftet nicht für Schäden oder rechtliche Verletzungen, die durch den Inhalt dieser Seite bzw. Seiten entstehen.