



Stoma
Skin
Soul



Sexualität nach der Stomaoperation

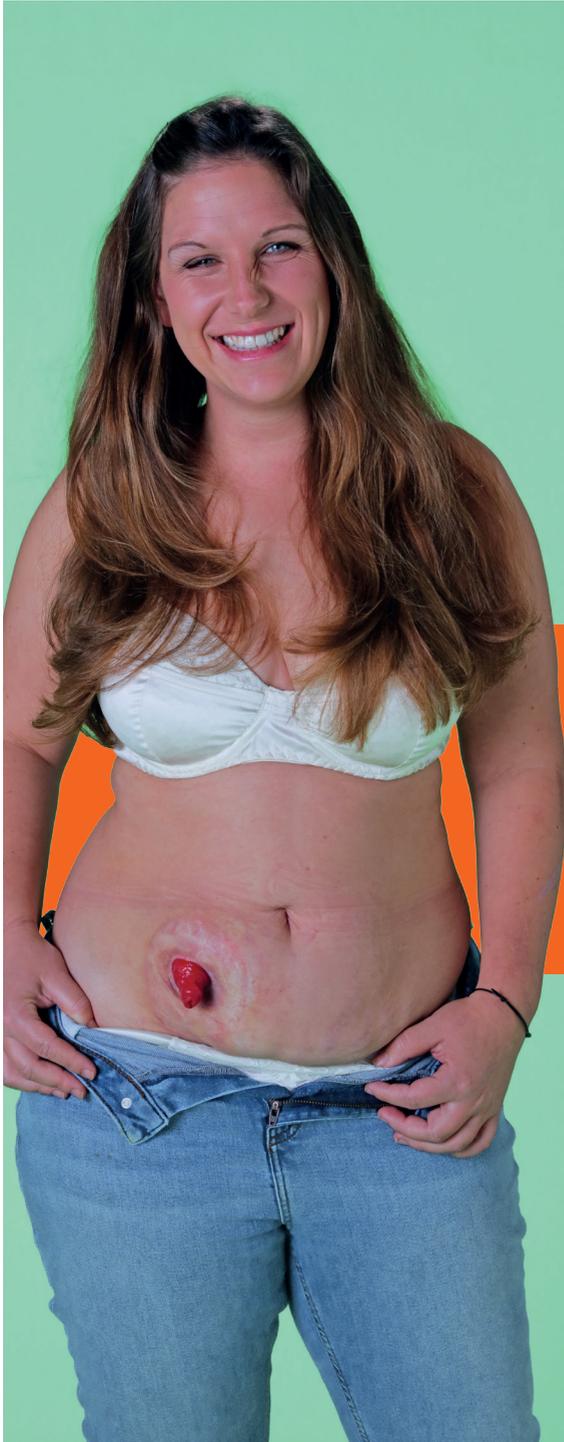
Lauren, Stoma Fürsprecherin



Stoma
Skin
Soul

Wohlfühlen in der eigenen Haut

Lauren, Stoma Fürsprecherin



Herzlich Willkommen

Willkommen zur Broschüre „Sexualität nach der Stomaoperation“

Anhand einiger von Patienten und Stomatherapeutinnen genannten Themen wird in dieser Broschüre dargestellt, wie man über die Situation nach einer Stomaoperation sprechen kann. Die Anlage eines Stomas kann Ihre Sexualität und Ihre sexuelle Aktivität beeinflussen. Die Broschüre gibt Ihnen Hinweise und Tipps, die Ihnen helfen können, wenn Sie sich nach der Stoma-Anlage ein wenig verloren, besorgt oder neugierig in Bezug auf Ihre sexuelle Genesung fühlen.

Alle Menschen, ungeachtet von Alter, Beziehungsstatus, Kultur oder sexueller Orientierung sind sexuelle Wesen. „Sexualität“ umfasst die Art und Weise, wie wir uns als sexuelle Wesen¹ erleben und ausdrücken, und ist ein wesentlicher Teil dessen, was uns ausmacht. Auch wenn der Geschlechtsverkehr sicherlich ein Bestandteil der Sexualität ist, geht es doch um viel mehr als das!

Die Broschüre ist in farblich markierte Kapitel gegliedert, so dass Sie leicht die Kapitel erkennen können, die für Sie am wichtigsten sind. Wir verstehen gut, dass manche das ganze Heft von vorne bis hinten lesen, während andere es vielleicht gar nicht lesen möchten. Da jedes Kapitel auch für sich allein gelesen werden kann, werden einige grundlegende Empfehlungen mehrfach angesprochen. Am wichtigsten ist es, mit Ihrem Partner oder Ihrer Partnerin zu sprechen, wenn Sie eine/n haben, oder mit einem engen Freund oder Angehörigen, und Ihre Stomatherapeutin zu Rate zu ziehen – wahrscheinlich Ihre beste Informationsquelle. Wenn Sie einfach nicht die richtigen Worte finden, gibt es auf der Rückseite des Hefts eine Karte zum Abreißen, die Sie dem Arzt oder der Stomatherapeutin Ihres Vertrauens geben können, um das Gespräch in Gang zu bringen.

Sexualität hat wirklich sehr viele Aspekte, die wir unmöglich alle in einer handlichen Broschüre behandeln können. Wir wollen uns auf die acht Themen konzentrieren, die am häufigsten im Gespräch mit Menschen auftauchen, die eine Stomaoperation hinter sich haben. Es gibt andere Broschüren und Internet-Ressourcen, die speziell für bestimmte Krankheitsgruppen erstellt wurden, z. B. Krebs^{2,3}, entzündliche Darmerkrankungen⁴, Wirbelsäulenverletzungen⁵, die möglicherweise ausführlichere Informationen bieten. Daher möchten wir Sie dazu ermutigen, die Ressourcen zu nutzen, von denen Sie glauben, dass sie Ihnen am meisten helfen werden.

Tun Sie, was für Sie am besten ist.



Diese Broschüre kann nicht den Rat medizinischer Fachkräfte ersetzen. Sie ist als eine Ressource zu verstehen, die Ihnen mit vielen Sie unterstützenden Informationen zur Seite stehen kann.

Die in diesem Ratgeber gewählte Form bezieht sich immer auf alle Geschlechter. Auf eine Mehrfachbezeichnung wurde zugunsten einer besseren Lesbarkeit verzichtet.

Danksagung und Autoren

Vielen Dank an Joshua, Lauren, Helen, Helene, Nils, Shelley, Brenda und Terence für ihre Beteiligung und dafür, dass sie für dieses Heft ihre sehr persönlichen Geschichten mit uns geteilt haben.

Wir möchten Sue Lennon, Psychosexualtherapeutin, Krankenschwester und Lebensberaterin, für ihre tiefen Einblicke und ihr persönliches Engagement beim Verfassen dieser Broschüre danken und ihr unsere Anerkennung aussprechen.

Vielen Dank auch den folgenden Stomatherapeutinnen für ihren unschätzbaren Beitrag zu diesem Projekt:

Kevin Hayles, Dip HE, RN Queens Hospital, Romford, Essex

Debbie Johnson, RGN, Stoma-Spezialistin, Dansac UK, London Community

Jo Sica, klinische Fachkrankenschwester, Stomaversorgung, Kingston CCG

Carolyn Swash, RN, BSc(Hons), Fachkrankenschwester für Stomaversorgung, Independent Nurse Prescriber, Hollister Ltd. Community

Wir möchten auch Ada Veldink, Stoma-continentie, Wond-en Andrologieconsulent, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam, Niederlande, unseren Dank aussprechen für ihren wichtigen Beitrag zur Prüfung der Broschüre.

Und schließlich gilt unser Dank Lara Grut, Global Brand Communication Manager, Dansac, und Wendy Rae, Senior Manager Global Clinical Education, Dansac, die diese Broschüre zum Leben erweckt haben.

Inhalt

1. Erste Erwartungen	6
2. Körperbild – oder „wie ich mich mit meinem Aussehen fühle“	12
3. Gefühle und Emotionen	15
4. Beziehungen	21
5. Sexuelle Orientierung	23
6. Rollen	25
7. Sexuelle Funktion und Wiederaufnahme eines aktiven Sexuallebens	28
8. Kinderwunsch	34
9. Wie geht es weiter?	36
10. Verweise und Links	38

1. Erste Erwartungen

In diesem Kapitel werden einige der Themen und Erwartungen behandelt, die Patienten in den ersten Tagen nach der Operation beschäftigen.

Wer Sie sind, was Sie für wichtig halten und vom Leben erwarten, sind sehr persönliche Dinge. Sie sind ein Individuum – und Ihr Intimleben ist ebenfalls individuell. Jeder Mensch drückt seine Sexualität anders aus und räumt ihr einen kleineren oder größeren Platz in seinem Leben ein. Aus diesem Grund gibt es kein „Normal“, wenn es um Sexualität geht. Verschiedene Menschen haben unterschiedliche Bedürfnisse, und Ihr „Normal“ ist genau richtig für Sie.

Eine lebensverändernde Krankheit oder Verletzung bringt den „normalen“ Alltag erheblich aus dem Gleichgewicht. Sie beeinflusst Ihren Körper und Geist und wirkt sich auf die Menschen aus, die Ihnen wichtig sind. Wie Sie reagieren und wie Sie unterstützt werden, kann von vielen Faktoren beeinflusst werden, darunter die An- oder Abwesenheit eines Partners, die Familie, in der Sie aufgewachsen sind, Ihre Persönlichkeit, Ihr Glauben, Ihr Umfeld oder soziales Netz sowie Ihre früheren Erfahrungen im Leben.

Zu den Dingen, die einen positiven Einfluss darauf haben, wie leicht Sie sich auf die neue Situation sexuell einstellen können, gehört eine Beziehung, die auf Vertrauen und offene Gespräche beruht, und ein Sexualleben, das Intimität, Liebe und Freude über „Leistung“ stellt.

Darüber hinaus kann es wichtig sein, „geben und nehmen“ zu können, das ansprechen zu können, was man möchte,

und um Hilfe⁶ bitten zu können. Dies kann für eine gegenwärtige oder auch eine zukünftige Beziehung gelten.

Es gibt eine Reihe von allgemeinen Empfehlungen, die für alle Menschen gut sind und die eine gute Grundlage für das allgemeine Wohlbefinden und die sexuelle Genesung bilden. Dazu gehören eine gesunde ausgewogene Ernährung, regelmäßige Bewegung und gute Gesellschaft.

Wenn Sie Verantwortung für die eigene Rehabilitation übernehmen, sich gut ernähren und Ihre Fitness aufbauen, kann Ihnen das dabei helfen, sich gut zu fühlen und an Selbstvertrauen und Stärke zu gewinnen. Dies mit jemandem zu teilen, der Ihnen wichtig ist, ist ein positives Extra.

Es gibt einige Bedenken, die in den ersten Tagen und Wochen nach der Stomaoperation häufig genannt werden. Diese haben zwar nicht direkt etwas mit Sexualität zu tun, sie sind jedoch ein guter Ausgangspunkt, da es sich um Themen handelt, die die Menschen beunruhigen. Sorgen tragen im Allgemeinen nicht zum Selbstvertrauen bei.

Privatsphäre oder Austausch?

Wir ermutigen Sie dazu, Ihre Gedanken und Gefühle nach einer Stomaanlage mit anderen Menschen zu teilen und deren Unterstützung anzunehmen. Oft möchten andere Menschen helfen, durch Zuhören oder mit Ratschlägen. Sie möchten Ihnen

ein gutes Gefühl geben und Ihnen zeigen, dass sie wichtig sind. Sie entscheiden, wie viel Sie mitteilen möchten, wem und wann. Manche Menschen erzählen es sehr vielen Leuten, andere legen großen Wert auf ihre Privatsphäre und sind von Natur aus eher zurückhaltend. Die meisten Menschen wählen sorgfältig aus, wem sie Ihre Diagnose erzählen. Hier gibt es kein Richtig und kein Falsch.

Sie können sich jedoch sicher sein: Alles, was Sie mit der Stomatherapeutin besprechen, wird einfühlsam und vertraulich behandelt. Sollte Ihre Stomatherapeutin der Meinung sein, dass jemand anderes Ihnen helfen könnte oder dass Sie von einer Überweisung an eine andere medizinische Fachkraft profitieren, wird das immer zuerst mit Ihnen besprochen.

Umgang mit der ersten Genesungsphase

Manchmal kann es den Anschein haben, als hätten es alle eilig, eine Besserung bei Ihnen zu sehen. Angefangen von den Wochen vor Ihrer Operation über den stationären Aufenthalt bis hin zu den ambulanten Teams und Ihren Besuchern und den Genesungswünschen danach.

Anfangs kann dies ein Gefühl von Sicherheit vermitteln, aber es kann auch ziemlich erdrückend werden, weil man sich nur schwer zurückziehen kann. Es ist eine gute Idee, in den ersten Wochen regelmäßige Ruhezeiten festzulegen und alle darüber zu informieren, damit Sie etwas Zeit für sich selbst und Ihren Partner haben.

Gehen Sie davon aus, dass Sie in den Wochen nach der Operation gute und schlechte Tage haben werden. Sowohl körperlich als auch emotional wird es wahrscheinlich ein Auf und Ab geben. Manchen hilft es, ein Tagebuch über Fortschritte zu führen, damit sie zurückblicken und sehen können, wie weit sie gekommen sind.

Egal, ob Sie Tagebuch führen, einen Blog schreiben, Videos aufnehmen oder nichts davon tun, achten Sie darauf, wie sich Ihr Körper erholt, und nehmen Sie sich Zeit, ihn neu kennen zu lernen. Setzen Sie sich realistische kurz-, mittel- und langfristige Ziele. Sprechen Sie mit Ihrer Stomatherapeutin, wenn Sie sich nicht sicher sind, ob die Ziele sinnvoll sind oder nicht. Dabei kann es sich um Ziele in Bezug auf die Sexualität oder die allgemeine Genesung handeln. Es gibt auch hier kein Richtig und kein Falsch.

Wenn es zwischen Ihnen und Ihrer Stomatherapeutin kulturelle Unterschiede gibt, kann es für Sie beide hilfreich sein, darüber zu sprechen. Was bedeutet ein Stoma für Sie, mit Ihrem speziellen Hintergrund oder auch mit Ihrem Glauben. Ein Austausch darüber verweist Sie auf die für sie richtigen Informationen und hilft Ihnen die für Sie richtige Versorgung und Unterstützung zu bekommen. Es gibt zahlreiche Informationen zu vielen Aspekten der Stomaversorgung. Sollte etwas fehlen, das Ihren Bedürfnissen entspricht, so hat Ihre Stomatherapeutin bestimmt etwas passendes und informatives für Sie parat!

Wann ist der richtige Zeitpunkt?

Das liegt bei Ihnen, aber eigentlich kann man nie früh genug anfangen – in den ersten Tagen können Sie sich darauf konzentrieren, wie Sie aussehen und sich fühlen, und Ihre Stärke und Ihr Selbstvertrauen aufbauen, um wieder eine Verbindung zu sich selbst zu finden.

Gehen Sie langsam vor, in kleinen Schritten, die Ihnen helfen, Ihren veränderten Körper kennen zu lernen. Vielleicht beginnen Sie damit, dass Sie sich im Spiegel betrachten, Ihren Körper anschauen und berühren. Lassen Sie Ihre Gefühle zu. Anfangs können das Trauer, Wut oder sogar Ekel sein. Im Lauf der Zeit werden sich diese Gefühle verändern und verbessern. Nehmen Sie sich Zeit.

Wenn Sie darüber mit Ihrer Partnerin/ Ihrem Partner sprechen möchten, so bitten Sie sie oder ihn, sich mit Ihnen vor den Spiegel zu stellen, während Sie Ihre Haut berühren. Sagen Sie ihnen, was Sie fühlen, ob etwas wehtut oder sich Bereiche taub anfühlen, damit sie dies wissen und nicht darüber zu rätseln brauchen. Als Nächstes können Sie sich vielleicht von Ihrer Partnerin/Ihrem Partner berühren lassen. Sprechen Sie Ihre Gedanken und Gefühle aus. Beschreiben Sie, was Sie einander bedeuten. Das kann später hilfreich sein, wenn es um Ihr Liebespiel geht.

Natürlich möchte nicht jeder diese Intimität teilen. Das ist in Ordnung, aber sagen Sie Ihrer Partnerin/Ihrem Partner, wenn es irgendwo schmerzt. Darüber hinaus können Sie in Betracht ziehen, ein Top oder T-Shirt,

einen Stomagürtel oder Unterwäsche zu tragen – niemand sagt, dass Sie nackt sein müssen! Es ist ratsam, dass Sie beide Kapitel 7 „Sexuelle Funktion und Wiederaufnahme eines aktiven Sexuallebens“ lesen, wenn Sie bereit sind, mit einem aktiveren Liebesleben zu beginnen. Wenn Sie dies gemeinsam tun können, umso besser!

Erwartungen an Ihren Partner

Partner bitten oft darum, dass man ihnen zeigt, wie sie das Stoma „für den Notfall“ versorgen können. Sie können selbst entscheiden, wie wohl Sie sich damit fühlen, wenn Ihr Partner dies lernt und einbezogen wird. Es ist eine gute Idee, darüber mit der Stomatherapeutin zu sprechen, um Ihre Gedanken zu ordnen, und zu wissen, dass es Ihr Körper und Ihre Entscheidung ist.

Sprechen Sie mit Ihrem Partner über die Erwartung oder auch über Ihre Ängste hinsichtlich Ihres Liebeslebens oder Sex. Sie beide machen eine Änderung durch, und Sie beide müssen sich wohl fühlen und bereit sein, etwas auszuprobieren, um auch in Zukunft ein glückliches Liebesleben zu haben. Wenn Sie Ihre Libido (Ihr sexuelles Verlangen) verloren haben, was in den ersten Wochen häufig vorkommt, sollten Sie miteinander darüber reden. Vereinbaren Sie z.B. darüber noch einmal zu sprechen, wenn Sie sich erholt haben und es Ihnen besser geht. Ihr Partner möchte wahrscheinlich wissen, dass dies häufig vorkommt und vorübergehend ist! Versuchen Sie, Umarmungen und Zuneigung zu geben und anzunehmen, und wenn Sie schon

immer ein Bett geteilt haben, versuchen Sie, dies auch weiterhin zu tun.

Wenn Sie Single sind

Menschen, die sich einer Stomaoperation unterziehen und keinen Partner haben, leiden unter den gleichen Sorgen in Bezug auf Sexualität wie Menschen mit Partner und manchmal sogar noch mehr. Außerdem gibt es niemanden, mit dem man in der Anfangsphase experimentieren kann.

Die Sorge darüber, ob und wann man einem möglichen neuen Partner vom Stoma erzählt, kann sehr groß sein.

Versuchen Sie, diese Sorge nicht weiter anwachsen zu lassen.

Sollte das Stoma für einen potentiellen Partner ein großes Problem darstellen, denken Sie daran, dass das Problem nicht bei Ihnen liegt, sondern bei ihm oder ihr! Vielleicht brauchen sie Zeit, um sich daran zu gewöhnen, oder vielleicht sind sie einfach nicht der oder die „Richtige“. Vertrauen Sie sich Ihren Freunden an. Genießen Sie Hobbys und andere Aktivitäten, die Ihnen Spaß machen. Pflegen Sie Ihr Selbstvertrauen und erzählen Sie „es“, wenn es für Sie der richtige Zeitpunkt ist.

Erfahren Sie mehr in Kapitel 4 „Beziehungen“.

Weitreichende Entscheidungen

Manchmal ist eine lebensbedrohliche Krankheit oder Verletzung der Anlass, um das eigene Leben neu zu überdenken

und weitreichende Entscheidungen zu treffen. Vielleicht gibt es einen vergessenen Traum, an den man nun unbedingt wieder anknüpfen möchte, eine Wunschliste, die abgearbeitet werden muss, eine Beziehung, die seit einiger Zeit ins Wanken geraten ist und an der gearbeitet muss oder die man loslassen muss.

Menschen haben nach einer Krankheit schon alles Mögliche getan: Alles verkauft oder sich ein Wohnmobil zugelegt um damit auf die Reise zu gehen, ihre Partner verlassen, auswandern, ein Studium beginnen. Viele Menschen werden erzählen, dass sie dies bald nach ihrer Krankheit tun mussten, weil sie das Gefühl hatten, wenn sie warteten, täten sie es gar nicht mehr.

Wenn Sie feststellen, dass Sie nun Ihr Leben neu überdenken, versuchen Sie, nicht zu früh „loszulegen“. Wenn Sie sich Zeit nehmen, um sich zu erholen, Menschen um sich haben, die Sie lieben und denen Sie vertrauen, und wenn Sie sich Zeit lassen, bis sich Ihr Leben etwas beruhigt hat, heißt das nicht, dass Sie auch die Motivation zur Veränderung verlieren. Es heißt nur, dass Sie diese Veränderung stärker und organisierter angehen können – dass Sie nachdenken, bevor Sie loslegen!

Erste Erwartungen Hinweise und Tipps



Selbstvertrauen entsteht dadurch, dass Sie Ihren Körper neu kennen lernen und die Veränderungen akzeptieren – aber auch durch eine zuverlässige Stomaversorgung.

Wenn es Ihnen unangenehm ist, Ihren Körper ganz zu entblößen, können das Tragen eines Tops, eines T-Shirts oder eines Stomagürtels oder die Wahl eines entsprechenden Beutelüberzugs dazu beitragen, dass Sie sich beim Geschlechtsverkehr wohler fühlen.

Nehmen Sie Komplimente an, beobachten Sie andere – wie viele Menschen sehen einander wirklich an? Niemand weiß, dass Sie ein Stoma haben – außer denen, denen Sie es erzählen.

Tun **Sie** etwas, worin Sie gut sind – genießen Sie Ihren Erfolg und teilen Sie ihn mit jemandem, der Ihnen wichtig ist.

Wenn Sie noch nicht bereit für das Liebesleben sind, reden Sie darüber – schlagen Sie einen Zeitpunkt vor, an dem Sie die Situation noch einmal überdenken und sich wieder nahekommen können. Genießen Sie Kuschneln und Küssen oder auch nur Händchenhalten.

Lassen Sie sich Zeit.



Helen

Helen

„Zunächst scheint der Gedanke an Sex zu einem Stomaträger nicht so recht zu passen. Ich habe jedoch festgestellt, dass das alles sehr wohl möglich war, sobald ich meine Kolostomie hinter mir hatte und mit dem Spülen begonnen hatte, so dass ich nur noch eine Stomakappe tragen musste. Ich fühlte mich in keiner Weise anders als vorher, noch ohne Stoma – und mein Mann schien es offenbar gar nicht zu bemerken!

Es konnte sogar erheiternd sein, wenn sich die Stomakappe mit Luft füllte und die üblichen unfeinen Geräusche von sich gab. Ich fand es auf jeden Fall lustig – warum nicht mal ein bisschen Schuljungenhumor.

Es ist verständlich, dass man sich bei einem Stoma etwas unsicher in Bezug auf Sex fühlen kann. Ich habe mir aber gerade jetzt wieder bewusst gemacht, dass das Stoma mich nicht als Person ausmacht, sondern lediglich anatomisch etwas ungewöhnlich ist. Es steht mir nicht auf der Stirn geschrieben. Ich glaube auch nicht, dass sich dadurch verändert hat, wer ich bin, und damit auch nicht die Beziehung zu meinem Mann.

2. Körperbild

In diesem Kapitel werden einige der Themen und Erwartungen behandelt, die Patienten im Bezug auf die Veränderungen ihres Körpers beschäftigen.

Das „Körperbild“ umfasst zwei Elemente. Zum einen ist es das Bild in Ihrem Kopf, wie Ihr Körper aussieht (z. B. Größe, Form und Erscheinungsbild). Zum anderen ist es das, was Sie über Ihren Körper glauben, denken und fühlen. Wie Sie Ihren Körper sehen, wird durch vieles beeinflusst, u. a. Ihre Kultur, die Medien, die Mode, Ihr Alter und Wohlbefinden.

Es ist häufig so, dass sich Ihr Körper im Laufe der Jahre verändert, auch wenn diese „natürliche“ Veränderung im Allgemeinen allmählich geschieht und man sich darauf einstellt, ohne es wirklich zu bemerken. Die Anlage eines Stomas erzwingt große und plötzliche Veränderungen des Körperbildes, sowohl physisch als auch emotional, und kann daher Auswirkungen auf die Sexualität haben. Der Prozess der Anpassung und Akzeptanz braucht oft Zeit, auch wenn er natürlich bei jedem Menschen anders verläuft. Geben Sie sich die Zeit, die Sie brauchen.

Unabhängig vom Grund für das Stoma und unabhängig davon, ob es vorübergehend oder dauerhaft ist, kann es für manche Menschen eine besondere Herausforderung sein, mit einem veränderten Körper zurechtzukommen. Keiner weiß, wer und ob man mit Veränderungen des Körperbildes zu kämpfen haben wird und wer sich leicht darauf einstellt. Offenheit und Ehrlichkeit über Ihre Empfindungen hinsichtlich der Veränderungen Ihres Körpers sind der

Schlüssel, um einen Weg dazu zu finden.

Versuchen Sie, Ihrem Partner oder einem Freund, der Sie unterstützt, zu erklären, wie Sie nun Ihren Körper wahrnehmen. Es ist möglich, dass negative Gefühle, die sich stark verfestigen, zu Depression oder Ängsten führen und Ihr Selbstgefühl, Ihre Teilhabe an sozialen Aktivitäten und Ihr Verhalten gegenüber Ihren Mitmenschen beeinträchtigen können. Geben Sie anderen Menschen die Chance, Sie zu verstehen und für Sie da zu sein. Auch für sie kann es sehr schwer sein, zu sehen, dass der geliebte Mensch oder geschätzte Freund in emotionaler Not ist.

Denken Sie daran, dass Ihnen Ihre Stomatherapeutin zur Seite steht und speziell dafür ausgebildet ist, Sie bei der Anpassung und Genesung zu unterstützen. Sie können sicher sein, dass Sie nicht der einzige Mensch sind, der sich jemals so gefühlt hat oder emotionale Unterstützung braucht. Stomatherapeutinnen möchten Ihnen helfen zu heilen – innerlich wie äußerlich. Es ist auch vollkommen in Ordnung, wenn bei den Gesprächen mit der Stomatherapeutin Ihr Partner oder ein enger Freund anwesend ist. Oft ist es wirklich hilfreich, wenn jemand anderes mitzuhört, um Sie an das Besprochene zu erinnern und die gegebenen Ratschläge zu bekräftigen. Im Kapitel 3 „Gefühle und Emotionen“ finden Sie weitere wertvolle Informationen.

Vielleicht möchten Sie sich Informationen aus andere Quellen suchen. Einige Krankenhäuser, Selbsthilfegruppen und Vereine haben ein Programm, bei dem Ihnen Kontakt zu jemandem vermittelt werden kann, der die gleiche Operation wie Sie durchlaufen oder ähnliche Schwierigkeiten überwunden hat. Andere Menschen nutzen gerne Websites oder lesen Blogs und schätzen die Anonymität, die diese Möglichkeit bietet. Auch hier kann Ihre

Stomatherapeutin oft weitere Quellen empfehlen. Denken Sie jedoch bitte daran, dass manche Websites keine forschungsbasierten Informationen (oder guten Ratschläge) bieten und dass Blogs in der Regel die Meinung anderer Menschen wiedergeben und möglicherweise nicht medizinisch fundiert sind. Halten Sie Rücksprache mit Ihrer Stomatherapeutin, bevor Sie solche „Ratschläge“ befolgen.

Körperbild Hinweise und Tipps



Versuchen Sie sich nicht zurückzuziehen. Rückzug kann Ihre Angst verschlimmern. Die Angst angestarrt zu werden oder mit Ihrer Situation nicht zurechtzukommen. Fangen Sie mit einem Spaziergang im Park an. Man schaut nicht einmal in Ihre Richtung – und falls erforderlich, gibt es dort eine Toilette. So können Sie Ihren Spaziergang unbeschwert genießen.

Anstatt die Sorge zu haben, dass jemand neugierig sein könnte, proben Sie lieber ein paar kurze Sprüche, mit denen Sie ggf. bei Neugier ablenken können. Versuchen Sie, anderen in die Augen zu schauen. Stehen Sie aufrecht, lächeln Sie und sagen Sie z. B.: „Das möchte ich erst einmal vergessen – reden wir doch über Sie“.

Erinnern Sie sich, was Ihre Partnerin/Ihr Partner ursprünglich an Ihnen anziehend fand – es war wahrscheinlich nicht bloß Ihr Bauch!

Überlegen Sie sich, was an Ihnen und Ihrem Aussehen positiv ist. Sagen Sie es laut, damit Sie auch hören können, was Sie denken.

Bedenken Sie auch: Wenn Sie ein positives Gefühl haben oder ein positives Gefühl in Ihnen langsam gewachsen ist, dann steht Ihr Stoma vielleicht sogar für Wohlbefinden und dafür, dass Sie eine Krankheit überwunden haben – dann ist es gut, dieses Gefühl auch zu teilen!



Nils, Ileostomie-Patient

„Ich war immer ein sehr offener Mensch, und meine Strategie mit dem Stoma war immer, es allen zu zeigen und es so normal wie möglich erscheinen zu lassen. Alle meine Freunde und Angehörigen und auch alle meine Arbeitskollegen wissen davon und alle haben es gesehen. Ich fühle mich sehr wohl mit dem Stoma. Das größte Problem war für mich die eigentliche Operation. Nach der Operation war mein Leben hundertmal besser als davor.

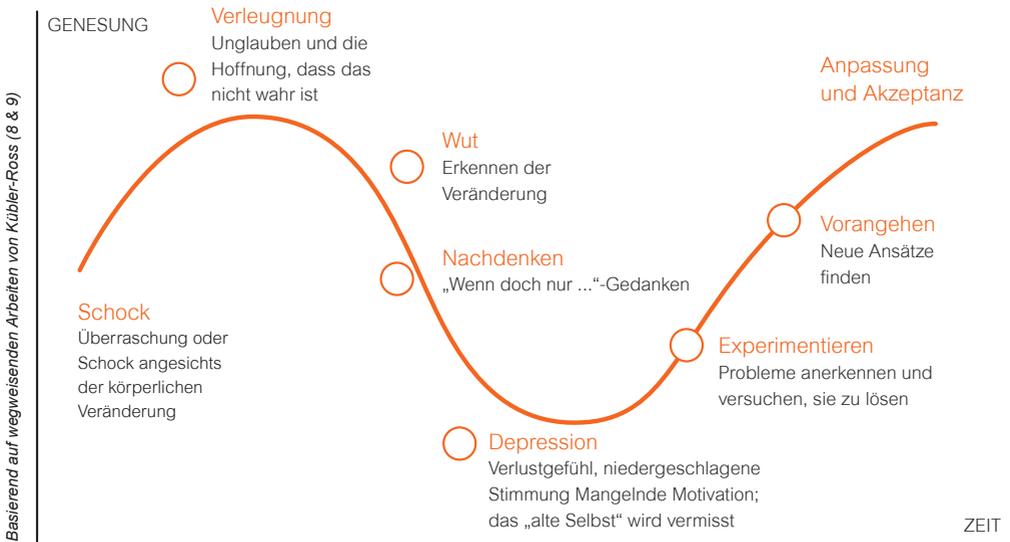
Ich weiß, dass es mit Scham verbunden sein kann, darüber zu sprechen, dass man ein Stoma hat. Aber ich denke, wenn man offen ist und darüber reden kann, akzeptieren die Leute einen so, wie man ist.“

3. Gefühle und Emotionen

Verunsicherung und Verlust

Viele Menschen, die sich einer Stomaoperation unterziehen, haben noch ein langes und gesundes Leben vor sich. Dennoch kann nach einer Stomaoperation ein tiefes Gefühl der Trauer vorherrschen. Dieser Verlust kann vielschichtig sein und ist nicht nur mit dem „Verlust“ einer Körperfunktion verbunden – der Kontrolle über den Stuhlgang – sondern möglicherweise auch mit dem Verlust des gesunden Menschen, der man früher einmal war; mit dem Verlust des Körperbildes; mit einem Verlust an gesellschaftlichem Leben, dem Verlust der Privatsphäre, dem Verlust der Fähigkeit, das zu tun, was man früher getan hat. Dies gehört zu einem Trauerprozess, der für manche sehr tiefgreifend sein kann. Es kann sich anfühlen, als habe man „das Leben, das man früher gelebt hat, vollständig verloren“.⁷

Der Prozess der Bewältigung von Trauer und Verlust besteht aus einer Reihe von Phasen, die in beliebiger Reihenfolge ablaufen, sich in Wellen hin und her bewegen und sich allmählich an die Anpassung und Akzeptanz annähern können. Wenn Sie die Phasen der Trauer kennen, kann Ihnen das helfen, Ihre Gefühle und Emotionen zu verstehen und die Wellen der Trauer zu erkennen, wenn Sie plötzlich einen schlechten Tag haben, nachdem es Ihnen eine Zeit lang gut gegangen ist.



Wie andere Verluste, die Sie vielleicht im Leben erlitten haben, können Sie auch dies Schritt für Schritt überwinden. Holen Sie sich für diesen Weg Unterstützung.

Wut

Viele Menschen, die an einer Krankheit leiden, erleben irgendwann Wut. Manche Menschen sind wütend auf die Krankheit und stellen sich Fragen wie „Warum ich?“.

Es kann sich ungerecht und unverdient für Sie anfühlen, aber auch für Familie und Freunde, die möglicherweise mit Ihnen leiden. Dies ist ein natürlicher Teil des Prozesses der Trauer und Anpassung. Wut kann Ihnen Kraft geben und Ihnen helfen, zu erkennen, dass Sie etwas bedrückt, und Ihnen helfen, eine Lösung zu finden. Wut kann Ihnen auch beim Kampf gegen Ihre Krankheit helfen, Ihre Entschlossenheit stärken oder Ihnen dabei helfen, mit anderen über Ihre Sorgen zu sprechen.

Wut kann sich jedoch in eine sehr negative Emotion verwandeln, wenn sie Sie davon abhält, klar zu denken, ständig vor sich hin köchelt – und Energie verschlingt, die anders besser genutzt werden könnte. Wut kann zu Aggressionen führen, sie kann sich gegen Menschen richten, die gar nicht die Verantwortung für Ihre Wut tragen.¹⁰ Eine solche Wut ist nicht mehr hilfreich und kann Beziehungen schaden. Daher ist es wichtig, Schritte zu ergreifen, um mit dieser wenig hilfreichen Wut umzugehen.

Es ist ein guter Anfang, wenn Sie mit jemandem, der Sie gut kennt, darüber sprechen, was die Wut in Ihnen auslöst. Gibt es etwas, das man daraus lernen kann, gibt es etwas, das Sie ändern sollten? Ergreifen Sie konstruktive Maßnahmen. Finden Sie einen Weg, diese Wut zu lindern – durch körperliche Betätigung oder Atem- oder Entspannungsübungen.

Versuchen Sie, nicht Ihre ganze Wut an Ihrer Partnerin/Ihrem Partner abzulassen,

bloß weil sie/er „da“ ist. Dies trägt nur zu möglichen Schwierigkeiten unter anderem in Bezug auf Ihr Sexualleben bei.

Ängste und Sorgen

Die Sorge, dass die Krankheit zurückkehrt, ist ein häufiges Thema, von dem Patienten berichten. Für einige Menschen kann diese Sorge leider sehr real sein. Es ist schwer, wenn man eine ungewisse Zukunft vor sich hat. Die Angst vor dem, was kommt, oder vor dem Unbekannten kann ein großer Auslöser für Stress sein, bei dem auch verlorene Zuversicht eine Rolle spielt. Es kann sehr aufreibend sein, wenn Sie sich von den genau den Menschen zurückziehen, die Sie am meisten lieben und die Ihnen am besten helfen könnten, nämlich Partner, Familie und Freunde.

Wie immer gilt: Reden Sie. Reden Sie mit Ihrer Partnerin/Ihrem Partner, mit Freunden, dem Chirurgen, Onkologen, Stomatherapeutinnen oder Hausarzt über Ihre Ängste. Wenn man nicht weiß, worauf man achten soll oder was zu erwarten ist, kann dies zu Gefühlen führen, mit denen man nur schwer umgehen kann und die sich zu anhaltenden Ängsten und Sorgen entwickeln können.

Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus kommen so viele neue Erfahrungen auf Sie zu, und Ihr Stoma wird Ihr ständiger Begleiter. Wenn es zu einer plötzlichen und großen Veränderung gegenüber dem bisherigen „Normalzustand“ kommt, sind Gefühle von Angst und Besorgnis sehr verbreitet. Ängste und Sorgen können sich nicht nur darauf auswirken, wie Sie sich fühlen, sondern auch darauf, wie Sie denken, wie Sie im Alltag zurechtkommen, wie sich Ihr Körper verhält und wie Sie mit anderen Menschen umgehen.

Wenn Angst plötzlich auftritt, z. B. als Reaktion auf eine Bedrohung wie der Angriff eines Hundes, wird im Körper ein Schub von Adrenalin freigesetzt, einem chemischen Stoff, der auch als „Kampf oder Flucht“-Hormon bezeichnet wird. Dies erhöht die Herzfrequenz, gibt einen Schub an Energie und hilft, entweder vor dem Hund wegzulaufen oder diesen abzuwehren. Dies soll zu unserem Schutz dienen.

Wird diese hormonelle Reaktion aufgrund andauernder Ängste jedoch für lange Zeit ausgelöst und nimmt das Gefühl der „Bedrohung“ kein Ende, kann es sich schrecklich anfühlen. Die Herzfrequenz bleibt hoch, manchmal fühlt es sich wie Herzklopfen an, es kommt zu Zittern, es kann zu Benommenheit, Konzentrationschwäche und einem Gefühl der Unruhe kommen, weil sich dieser Energieschub nirgendwohin entladen kann. Es kann auch zu Reizbarkeit und scharfen oder ungerechten Worten führen, mit denen Sie Menschen in Ihrem Umfeld treffen können.

Diese Stressreaktionen aufgrund von Angst, Sorge oder Wut können Sie sehr belasten und sich auf Ihre Genesung sowie auf Ihren neuen Weg in Ihre Sexualität auswirken. Es kann Streit entfachen und damit die Suche nach Intimität und Freude, das Selbstvertrauen und natürlich auch die sexuelle Wärme blockieren. Eine weitere Gefahr besteht darin, dass der Adrenalinschub Sie möglicherweise dazu verleitet, sich von als bedrohlich empfundenen Situationen und den Menschen, die Ihnen helfen möchten, zurückzuziehen (Flucht), sich zu „verstecken“, um auf diese Weise eine Art von Sicherheit zu suchen. Diese Situation ist für Ihr Sexualleben überhaupt nicht gut, besonders wenn die „Bedrohung“ der Sex selbst ist.

Ein hohes Angstlevel und ein hoher Adrenalinspiegel können bei Männern zu einer verminderten Libido (sexuelles Verlangen) und zu Erektionsstörungen führen; für Frauen kann es schwieriger sein, sexuelle Lustgefühle zu empfinden, und die vaginale Lubrikation (Bildung von Gleitflüssigkeit in der Scheide) kann verringert sein. Dies verleitet zu glauben, dass die Operation selbst eine „sexuelle Funktionsstörung“ verursacht habe, obwohl tatsächlich die emotionale Reaktion auf die Operation das Problem verursacht hat. Gehen Sie nicht grundsätzlich davon aus, dass diese Reaktionen dauerhaft sind. Ein unglücklicher Verlauf des Liebenspiels kann die Zuversicht weiter verringern und eine Abwärtsspirale von Frustration, Traurigkeit und noch mehr Angst erzeugen. Wenn es Ihnen gelingt, mit der Angst umzugehen, haben Sie eine viel größere Chance auf schöne sexuelle Erfahrungen.

Wenn Ihre Angst ständig vorhanden ist oder sich nicht mit der Zeit bessert, wenden Sie sich an Ihre Stomatherapeutin oder Hausarzt. Medikamente können helfen, und oft kann Ihnen der Hausarzt Kontakte zu Beratungsangeboten und Psychologen vermitteln, die Ihnen helfen können, die Ängste zu überwinden. Versuchen Sie, dem Ganzen aufgeschlossen gegenüber zu stehen. Diese Angebote sind eine großartige Ressource und können Strategien für den Umgang mit Ihren Emotionen anbieten. Dies ist ein positiver Schritt. Bitte denken Sie daran.

Gefühle und Emotionen

Hinweise und Tipps



Teilen Sie Ihre Gefühle mit... Sprechen Sie darüber, wenn Sie möchten, oder schreiben Sie sie auf. Wenn Sie Ihre Gefühle aufschreiben, haben Sie etwas, auf das Sie im Laufe der Zeit zurückblicken können. So können Sie sehen, welche Fortschritte Sie gemacht haben oder sie künftig vielleicht zur Unterstützung von jemand anderem nutzen.

Wenn Sie sich jeden Tag deprimiert fühlen und nur wenige oder gar keine guten Tage erleben, suchen Sie sich bitte Hilfe. Wenn Sie sich nur noch deprimiert fühlen, rufen Sie Ihre Stomatherapeutin an und sprechen Sie mit ihm darüber, oder bitten Sie einen Angehörigen, es für Sie zu tun.

Wenn Sie große Bedenken im Hinblick auf den Neubeginn Ihres Liebeslebens haben, sagen Sie das bitte Ihrem Partner. Versuchen Sie gemeinsam herauszufinden, wie Sie es sich erleichtern können. Setzen Sie sich kleine, gut erreichbare Ziele.

Wenn Sie bisher das Bett mit Ihrem Partner geteilt haben, dann tun Sie dies auch weiterhin. Es gibt ein paar einfache Strategien, die Ihnen helfen können, mit Ängsten umzugehen, die in Ihnen aufkommen:

1. Reduzieren Sie den Konsum von Koffein, z.B in Tee, Kaffee oder Erfrischungsgetränken. Koffein kann zu Angstgefühlen beitragen und diese verstärken.
2. Probieren Sie Entspannungsübungen aus und praktizieren Sie diese. Setzen Sie die Techniken vor dem erwarteten Liebespiel ein.
3. Entwickeln Sie eine Botschaft an sich selbst, mit der Sie sich immer wieder daran erinnern können, dass dieses Gefühl nur von kurzer Dauer sein wird: „Entspann dich, dir geht's gut“ oder „Mir geht's gut“ sind gut geeignete Botschaften an sich selbst.¹⁰
4. Reden Sie miteinander. Entschuldigen Sie sich, wenn Sie schroff waren, und bemühen Sie sich, Wut oder Angst nicht in Reizbarkeit oder Aggression ausufern zu lassen.

5. Lassen Sie sich Zeit mit dem Liebespiel. Wenn Sie wissen, dass Sie angespannt sind, erklären Sie dies Ihrem Partner, und stellen Sie sich beide darauf ein. Versuchen Sie, sich auf das gegenseitige, genussvolle Geben und Nehmen zu konzentrieren und nicht auf „Leistung“: Auf umarmen, streicheln, beruhigen...

6. Gehen Sie nicht gleich davon aus, dass eine geringere Erektionsfähigkeit, Schmerzen oder ein Mangel an Gleitfähigkeit ein Dauerzustand ist.

Die „Mental Health Foundation“ (Stiftung für psychische Gesundheit) bietet eine Reihe hervorragender englischsprachiger Materialien, die hilfreich sein können, darunter Podcasts. Sie finden Sie unter www.mentalhealth.org.uk

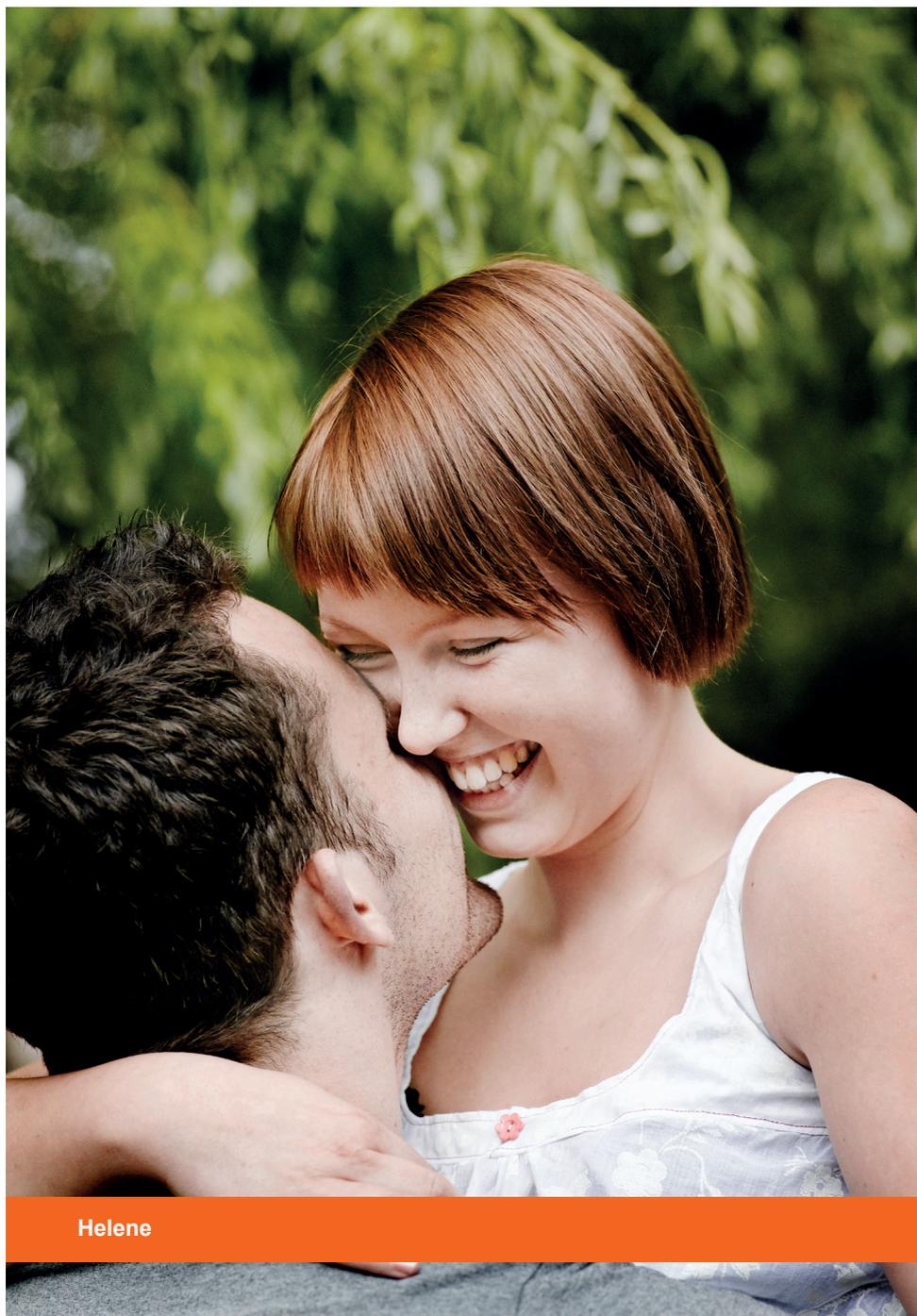
Brenda, Ileostomie-Patientin, und Terence, Kolostomie-Patient

„Ich (Brenda) hatte bereits ein Stoma, bevor ich Terry kennenlernte. Zuerst war ich ein wenig besorgt, dass es ein Hindernis werden könnte. Doch Terry war sehr verständnisvoll und wahrscheinlich mehr um mein Stoma besorgt als ich selbst in der ersten Zeit.

Seit auch Terry ein Stoma bekommen hat, empfinden wir es einfach auch als eine Art der Belustigung. Es kommt nie in die Quere beim Kuscheln und hat uns einander sogar näher gebracht. Wir führen nach wie vor ein erfülltes und aktives Leben, und Terry wohnt seit seiner Operation sogar bei mir.“



Brenda und Terence



Helene

4. Beziehungen

In diesem Kapitel werden die Auswirkungen von Stress in der Beziehung behandelt und Tipps und Ideen gegeben, die hilfreich sein können.

Selbst bei guter Gesundheit und im täglichen Leben sind Beziehungen komplex. Beziehungen sind einer erheblichen Belastung ausgesetzt, wenn das Leben nicht geradlinig verläuft oder es zu einer Krise kommt, wenn Veränderungen erzwungen werden oder wenn jemand erkrankt. Krankheit kann bedeuten, dass das Haushaltseinkommen sinkt, dass der eine Partner die alltäglichen Aufgaben übernimmt und versucht, weiterzuarbeiten, und dass sie/er die emotionale Stütze für Kinder und den „Patienten“ ist. Dies kann eine erhebliche Belastung für alle zur Folge haben.

Stress, Sorgen, Wut und Angst sind nicht gut für Sie, Ihre Partnerbeziehungen oder Ihr Sexualleben, er kann Ihre Fähigkeit zur Entspannung beeinträchtigen und sich auf Ihr Selbstvertrauen, Ihr sexuelles Verlangen (Libido) und Ihre sexuelle Funktion auswirken kann.

Der Umgang mit Stress in Ihrer Beziehung ist wichtig. Er wirkt sich auf beide Partner aus und kann sich wie Wellen, die sich auf einem Teich ausbreiten, auf andere um Sie herum auswirken. Daher ist es notwendig, die Ursachen Ihrer Belastung zu verstehen. Sie und Ihre Partnerin/Ihr Partner können gemeinsam daran arbeiten, und Sie sollten erkennen, dass keiner von Ihnen allein eine belastete Beziehung reparieren kann!

Versuchen Sie, über alle Dinge zu sprechen, die Sie beide belasten. Oft ist es ratsam, sie aufzuschreiben, weil Sie

dann darauf zurückgreifen und die Dinge ordnen können, mit dem schwierigsten und dringendsten Problem zuerst bis hin zu den lästigen Kleinigkeiten. Dann können Sie einen Plan machen, um ein oder zwei der großen Probleme anzugehen, und vielleicht ein oder zwei der lästigen Kleinigkeiten für den Anfang (ein schnelles Erfolgserlebnis ist gut für Sie). Erinnern Sie sich gegenseitig daran, dass es bei dieser Übung nicht darum geht, einander zu kritisieren, sondern konzentrieren Sie sich darauf, die Dinge zu verbessern.

Wenn Sie dies gemeinsam tun, kann es wirklich helfen, nicht nur den Stress zu reduzieren, sondern Sie einander näher zu bringen.

Wenn Sie die Belastungen, unter denen Sie beide stehen, und deren Auswirkungen auf Ihre Beziehung anerkennen, wenn Sie sich gegenseitig zeigen, wie sehr Sie die angebotene Unterstützung schätzen und gemeinsam Pläne machen, sind dies positive Schritte hin zu Intimität und sexueller Genesung.

Wenn Sie Single sind

Single zu sein bedeutet oft, dass Sie sich an Familienmitglieder oder enge Freunde wenden, die Ihnen bei der langfristigen Genesung, den Belastungen des Lebens, der Haushaltsführung und Ihrer Krankheit helfen. Scheuen Sie sich nicht, um Hilfe zu

bitten und Hilfsangebote anzunehmen – vor allem in der Anfangszeit. Es gibt keine Auszeichnung dafür, alles ganz allein durchzustehen.

Wenn es um Ihre sexuelle Genesung geht, kann dies eine ganz besondere Belastung darstellen. In Kapitel 1 „Erste Erwartungen“ geht es um den richtigen Zeitpunkt, um einem möglichen neuen Partner von Ihrem Stoma zu erzählen – aber es gibt auch hier Möglichkeiten, wie enge Freunde Ihnen dabei helfen können.

Gute Freunde schließen niemanden aus, der nicht an einer bestimmten Aktivität teilnehmen kann – sie verändern die Aktivität. Aber sie müssen wissen, was Sie können, wie viel Energie Sie haben und wie fit Sie sind – so können sie mit Bedacht entscheiden, wie sie Sie einbeziehen um Ihnen dabei zu helfen, Ihr Selbstvertrauen zu stärken und wieder zu sich selbst zu finden.

Die Einstellung auf die körperlichen Veränderungen kann dadurch erleichtert werden, dass Sie Ihren Bauch jemandem zeigen, dem Sie vertrauen (und der ihn auch sehen möchte), damit nicht ein neuer Partner der erste ist, dem Sie Ihren Bauch zeigen.

Nehmen Sie sich Zeit mit jemand Neuem, genießen Sie Romantik, Zuneigung, Intimität und Vorspiel. Reden Sie miteinander. Es besteht keine Eile, sich nackt auszuziehen!

Sowohl bei Männern als auch Frauen gibt es körperliche Veränderungen, die die sexuellen Fähigkeiten, das Wohlbefinden und die Lust beeinflussen können.

Wenn Sie es schaffen, diese Veränderungen offen mit einem Partner zu besprechen, kann das die Sorgen verringern und das Verständnis erhöhen.

Wenn Sie sich Sorgen machen, ob Sie eine Erektion bekommen und halten können oder wie Sie auf angenehme Weise penetriert werden können, dann kann es eine gute Idee sein, die Dinge zunächst einmal selbst auszuprobieren! Körperliche Veränderungen werden in Kapitel 7 „Sexuelle Funktion und Wiederaufnahme eines aktiven Sexuallebens“ ausführlicher besprochen.

Ob man einen Partner hat oder nicht – es ist für viele oft einfacher, über zutiefst private Angelegenheiten mit Personen zu sprechen, die einen schon länger begleiten und denen man nahe steht. So können Sie über das sprechen, was Ihnen durch den Kopf geht. Es ist auch eine gute Möglichkeit, um Raum dafür zu schaffen, auch etwas über das Leben und die Sorgen Ihres Gegenübers zu erfahren und um sich in einer offenen Kommunikation gegenseitig zu unterstützen. Bestimmt erhalten Sie auch einige positive Rückmeldungen über Ihre Fortschritte – und wenn Ihnen dies nicht von sich aus gegeben wird, dann fragen Sie danach!



Wenden Sie sich an Ihre Stomatherapeutin oder an Ihren Hausarzt und bitten Sie bei Problemen in Ihrem Sexualleben um Unterstützung.

5. Sexuelle Orientierung

In diesem Kapitel werden Sorgen und Probleme angesprochen, die bei Lesbischen, Schwulen, Bisexuellen oder Transgender Stomapatienten auftreten können.

Wie schon zu Beginn dieses Hefts besprochen, sind wir alle verschieden. Ob alt oder jung, schwarz oder weiß, behindert oder nicht, homo- oder heterosexuell, Sie sind einzigartig und ihre Stomatherapeutin und oder Ihr Arzt wissen und verstehen das.

Wenn Sie transgender sind, ist es recht wahrscheinlich, dass das Team dies bereits aus Ihrer Krankengeschichte und den zugehörigen Unterlagen weiß. Dennoch ist es empfehlenswert, dass Sie Ihre Behandlung zur Geschlechtsangleichung besprechen, damit Sie über besondere Sorgen, die Sie vielleicht haben, sprechen können.

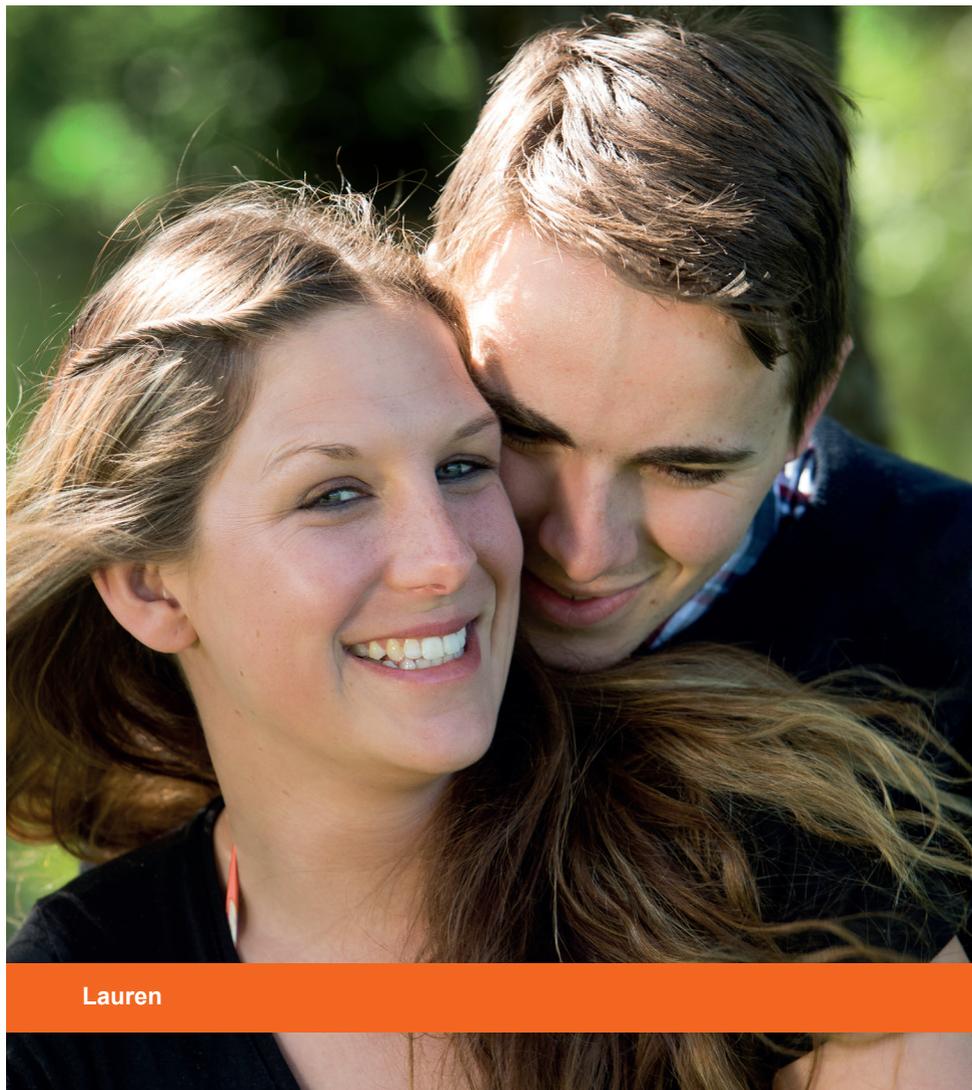
Ob Sie schwul, lesbisch oder bisexuell sind oder eine nicht-binäre Geschlechtsidentität haben, weiß Ihre Stomatherapeutin oder Ihr Arzt jedoch nur, wenn Sie dies mitteilen. Sie können nicht wissen, inwiefern Ihre jeweilige Operation Sie wahrscheinlich beunruhigen oder sich möglicherweise auf Ihre Sexualität auswirken wird, wenn Sie dies nicht mitteilen.

Sie sind der Experte für sich selbst, und Fachleute freuen sich darüber, wenn Sie sich ihnen gegenüber erklären können. Wenn Sie sich mitteilen können, bedeutet das weniger Vermutungen, weniger Unsicherheit und oft auch bessere Erfahrungen und Ergebnisse.

Natürlich entscheiden Sie selbst, was Sie wem mitteilen möchten. Vielleicht haben Sie sich noch nicht geoutet – oder vielleicht nicht bei jedem. Vielleicht entdecken Sie gerade erst Ihre Sexualität, oder aber Sie haben eine Langzeit-Partnerschaft oder viele Sexpartner. Sie betrachten sich vielleicht als heterosexuell, haben aber gelegentlich gleichgeschlechtliche Kontakte. Wie auch immer Ihre ganz persönliche Situation sein mag – im Rahmen Ihrer Versorgung möchte Ihre Stomatherapeutin und Ihr Arzt mit Ihnen als Partner zusammenarbeiten, sich Ihre Sorgen anhören, Sie und die Ihnen wichtigen Personen unterstützen und sicherstellen, dass Sie Zugang zu Informationen haben, die für Ihre geschlechtliche Identität und sexuelle Orientierung relevant sind.

Dies ist wichtig – unabhängig von Ihrem Geschlecht und dem Geschlecht Ihres Partners und unabhängig davon, ob Sie sich als homo- oder heterosexuell definieren.

Wenn anale Penetration durch einen Partner bisher ein wichtiger Bestandteil Ihres Intimlebens war, empfehlen wir Ihnen dringend, mit Ihrem Arzt über Ihr künftiges Intimleben nach der Darmoperation zu sprechen. Niemand sollte in Ihr Stoma eindringen und Sie sollten auch nichts in Ihr Stoma einführen. Dies kann erhebliche Verletzungen verursachen, die zu einer weiteren Operation führen können.



Lauren

Lauren, Ileostomie-Patientin

„Ich hatte gerade meinen jetzigen Ehemann kennen gelernt, und wir waren erst seit ein paar Monaten zusammen. Nach der Operation hatte ich ehrlich gesagt ziemliche Angst, dass er mich verlassen könnte. Aber er war großartig und wollte einfach nur, dass es mir gut geht. Wir führen eine sehr gut funktionierende Beziehung.“

6. Rollen

In diesem Kapitel geht es um sexuelle Rollen und darum, wie sich diese nach einer Krankheit oder Verletzung verändern können.

Wie alles andere auch werden Rollen in der Sexualität von vielen Faktoren beeinflusst. In einer Partnerschaft bildet sich dabei häufig ein Muster aus, das für die jeweilige Beziehung stimmig ist.

Vielleicht ist immer eine Person diejenige, die die Initiative beim Geschlechtsverkehr ergreift, oder die Initiative geht von beiden Partnern aus. Es kann sein, dass ein Partner beim Liebesspiel aktiver und der andere passiver ist. Vielleicht schlägt ein Partner einen Stellungswechsel vor oder ist experimentierfreudiger als der andere.

In welcher Form dies geschieht, ist von Paar zu Paar verschieden und manchmal auch jedes Mal unterschiedlich. Der Impuls zu einer Veränderung kann ein Gespräch darüber und eine anschließende Vereinbarung sein – vielleicht mit einer „Verabredung“ im Tagebuch, vielleicht durch regelmäßigen „Samstagabend-Sex“ oder durch Andeutungen, Küssen und Streicheln in der Hoffnung auf eine positive Reaktion.

Was als nächstes geschieht, kann durch die Rollen, die in der Beziehung eingenommen werden, durch Erfahrung, Persönlichkeit und manchmal Gewohnheit beeinflusst werden. Diese Faktoren ändern sich oft auch mit der Dauer der Beziehung, dem Alter, der Gesundheit und den körperlichen Fähigkeiten der jeweiligen Personen.

Rollen können sich verändern, wenn eine Krankheit auftritt oder wenn die Kommunikation über Sexualität schwierig ist.

Erkrankt die Person, die sonst die Initiative ergreift, ist sie vielleicht jetzt nicht mehr in der Lage dazu.

Vielleicht ist die Person, die sich normalerweise passiv verhält, einfach nicht in der Lage, die aktive Rolle jetzt auszufüllen. Sie hat nie geübt, die Initiative zu ergreifen, und fühlt sich unbehaglich und unsicher. Das heißt nicht unbedingt, dass die Partner nicht sexuell aktiv werden wollen.

Ein Rollenwechsel kann schwierig sein. Vielen Paaren ist es nicht möglich, über ihre Bedürfnisse zu sprechen, zu fragen, was der andere möchte, so dass an diesem Punkt Mutmaßungen und Gefühle der Ablehnung aufkommen können. Andere veränderte Rollen (wie z. B. nicht zu arbeiten bzw. der Ernährer oder auch die Hausfrau zu sein) können das Selbstbewusstsein und die geschlechtliche Identität beeinträchtigen. Ebenso kann die Veränderung direkt vom Partner zum Patienten gehen oder vom Liebhaber zum Betreuer oder sogar eine Art Eltern-Kind-Beziehung entstehen – von dort kann es ein schwieriger Weg zurück zu einer erfüllenden sexuellen Partnerschaft sein.

Doch es gibt Menschen, die helfen können. Sexualtherapeuten sind ausgebildete Menschen zu helfen, über sich zu sprechen, ihre Bedürfnisse zu erkennen, zu lernen, die Initiative beim Sex zu ergreifen (oder höflich abzulehnen) – zu kommunizieren und zu praktizieren. Weitere Informationen über Sexualtherapie finden Sie im nächsten Kapitel.



Shelley, Ileostomie-Patientin

„Ich verstehe, dass es Ängste gibt. Auch ich hatte vor der Operation einige dieser Gedanken (weniger Angst als vielmehr Bedenken), wie die Auswirkungen auf meinen Partner wären, was für ein Bild er von mir hätte, welches Bild auch meine Freunde von mir hätten und wie Außenstehende mich sehen würden. Diesen Fragen habe ich mich nacheinander gestellt. Und ich habe sie sogar meinem Partner gestellt. Ich denke, Kommunikation ist das Allerwichtigste, wenn man in einer Beziehung ist. Er war eigentlich mehr darüber besorgt, dass ich operiert und aufgeschnitten werden und mich verändern würde, als darüber, dass es etwas mit meinem Körper zu tun haben würde. Seit meiner Operation hat er sich darüber aber überhaupt keine Gedanken mehr gemacht, und auch unsere Intimität wurde nicht beeinträchtigt.“



Shelley

7. Sexuelle Funktion und Wiederaufnahme eines aktiven Sexuallebens

In diesem Kapitel werden in recht direkter Sprache die möglichen Auswirkungen der Stomaoperation auf die sexuelle Funktion erläutert und einige der Medikamente und Ressourcen vorgestellt, die Männern als auch Frauen zur Verfügung stehen.

Die Wiederaufnahme eines aktiven Sexuallebens bedeutet in der Regel nicht, dass man bereits in der ersten Woche nach der Operation mit voller Penetration beginnt. Dies ist sogar absolut nicht empfehlenswert – denn selbst für die einfachsten Aufgaben (z. B. das Bettenmachen) ist eine sanfte Rehabilitation erforderlich! Die meisten Chirurgen werden eine etwa 6-wöchige Schonung empfehlen. Nach dieser Zeit werden Sie sich wahrscheinlich schon leichter bewegen und damit beginnen, Ihre gewohnten Aktivitäten und Hobbys wieder aufzunehmen um zu sich selbst zurückzufinden.

Es gibt keinen richtigen Zeitpunkt für ein neues Sexualleben. Es kommt ganz auf Sie an, auf Ihre Beziehung(en), darauf, wie Sie sich fühlen, was Sex vor der Operation für Sie bedeutete, auf das Sexualleben, das Sie sich jetzt wünschen – all die Dinge, die in den anderen Kapiteln angesprochen wurden. Es ist etwas sehr Individuelles.

Hierzu empfiehlt sich das Gespräch mit Ihrem Sexualpartner, das sehr wahrscheinlich helfen wird, wenn es wieder zu Sex kommt. Wenn Sie sich Sorgen im Hinblick auf Ihre Partnerin/Ihren Partner machen und darüber, wie sie bzw. er reagieren wird, wie Ihr Körper sich fühlen und reagieren und

wie Ihr Stoma funktionieren wird, kann das zu Spannungen zwischen Ihnen führen.

Es ist besser darüber zu sprechen und so diese Spannung abzubauen. Vielleicht haben Sie mit Ihrer Partnerin/Ihrem Partner noch nie über Sex gesprochen. Ist das der Fall, dann kann es wirklich schwierig sein, Ihr Sexualleben mit ihr/ihm neu zu gestalten oder eine neue Herangehensweise zu finden.

Wenn Sie nicht gemeinsam darüber reden können, gibt es externe Hilfe. Ihre Stomatherapeutin kann Ihnen vielleicht helfen oder eine Überweisung zu einem Sexualtherapeuten vorschlagen. Sexualtherapeuten sind darin ausgebildet, Menschen dabei zu helfen, Schwierigkeiten in ihrem Sexualleben und in ihren Beziehungen zu überwinden – auch solche, die durch Krankheiten oder Verletzungen verursacht werden. Einigen Patienten reicht es schon, einmal mit jemandem darüber zu sprechen – mit dem Therapeuten als Vermittler – während sich andere ein Therapieprogramm wünschen.

Möglicherweise gibt es in einem Krankenhaus bei Ihnen vor Ort einen Sexualtherapeuten, oder vielleicht kann Ihre Stomatherapeutin Sie beraten.

Sexuelles Selbstvertrauen

Ihr neues Selbstvertrauen kann kurz nach der Operation wieder aufkeimen. Sobald Sie wieder Energie haben um das zu tun, was sie gut können und was Ihnen ein gutes Gefühl gibt. Wenn Sie sich in Ihrem gewohnten Stil kleiden, anstatt Ihre Körpermitte zu verstecken, haben Sie bereits einen großen Schritt zum neuen Selbstbewusstsein zurückgelegt. Es tut auch gut, Komplimente anzunehmen (oder sie sogar aufzuschreiben). Vielleicht sind Sie schon längere Zeit chronisch krank und das Stoma ist das Ende eines langen Weges und der Beginn eines neuen gesunden Ichs. Vielleicht stehen Sie erst am Anfang Ihres Weges, und Ihnen stehen weitere Behandlungen vor. Vielleicht fühlen Sie sich auch ausgelaugt und sind ständig müde – tun Sie, was Sie können, um Sie selbst zu bleiben und sich neu zu finden.

Sexuelles Selbstvertrauen wird auch durch Vertrauen in Ihr Stoma gefördert. Es gibt viele verschiedene Stomaprodukte auf dem Markt, und einige davon passen besser zu Ihnen als andere. Es gibt zweiteilige, einteilige, kleine und sehr unauffällige, undurchsichtige Beutel, Hüllen für Beutel, breite Gürtel usw. Orientieren Sie sich, besorgen Sie sich Muster und entscheiden Sie sich für das Produkt, mit dem Sie sich am wohlsten fühlen. Wenn Sie mit den praktischen Aspekten Ihres Stomas vertraut sind – wie der Sicherheit des Beutels, dem Fassungsvermögen und der Darmtätigkeit (oder der Urinproduktion bei Urostomie-

Patienten) – und einige einfache Schritte unternehmen (z. B. den Beutel vorher entleeren oder wechseln), wird es für Sie wahrscheinlich viel entspannter sein.

In der Regel empfiehlt es sich, sich abzusprechen, wann Sie erstmals wieder Sex haben möchten. Auch können Sie ein paar praktische Vorbereitungen treffen oder auch einige Ziele und Erwartungen festlegen. Es hilft Ihnen und Ihrer Partnerin/Ihrem Partner, sich darüber klar zu werden, was Sie erwarten, was Sie zu tun bereit sind und was Sie nicht versuchen werden. Das kann dazu beitragen, Ängste abzubauen und Ihr Selbstvertrauen zu stärken. In den ersten Wochen und Monaten treten oft Müdigkeit und ein Verlust an Libido auf. Denken Sie aber immer daran, dass Sex kein Kraftakt sein und auch nicht mit starkem Verlangen beginnen muss¹¹. Und auf das eine oder andere kann man Rücksicht nehmen. Einigen Sie sich auf ein zärtliches, sanftes, inniges Liebesspiel.

Im Allgemeinen empfiehlt es sich, langsam anzufangen, sich gegenseitig im Arm zu halten, zu berühren, sich zu küssen und zu streicheln. Entdecken Sie gemeinsam, ob es veränderte Empfindungen und taube Hautpartien gibt oder ob es irgendwo schmerzt.

So können Sie den Körper des anderen erkunden und feststellen, wo Sie gerne berührt werden, was Sie weniger mögen... Sprechen Sie miteinander, während Sie sich berühren, auch gegenseitig – das

kann großen Spaß machen! Steigern Sie Ihr Selbstvertrauen und teilen Sie Ihr Erleben und die Gefühle, die Sie und Ihre Partnerin/ Ihr Partner dabei haben. Es ist immer besser, sich ein leicht erreichbares Ziel zu setzen und damit Erfolg zu haben, als große Erwartungen zu haben und dann enttäuscht zu werden.

Bauen Sie es langsam auf, sprechen Sie weiterhin miteinander darüber, was Sie erreichen wollen. Denken Sie über Stellungen nach und darüber, was am ehesten bequem und machbar ist. Falls es zu intensivem Geschlechtsverkehr kommt, denken Sie voraus. Stress kann sich sehr negativ auswirken, wenn Sie zum ersten Mal Geschlechtsverkehr haben. Stress kann dazu führen, dass manche Männer Erektionsprobleme bekommen und Frauen benötigen möglicherweise zusätzlich etwas Gleitmittel. Bitte denken Sie daran, dass beide Probleme nicht notwendigerweise dauerhaft auftreten oder operationsbedingte Veränderungen darstellen. Ziehen Sie keine voreiligen Schlüsse. Es liegt mit ziemlicher Sicherheit nicht daran, dass Ihre Partnerin/ Ihr Partner keinen Sex mit Ihnen haben will. Mehr zum Thema Stress können Sie in Kapitel 4 (Beziehungen) nachlesen.

Für Frauen

Schmerzen bei intensivem Geschlechtsverkehr werden als Dyspareunie bezeichnet. Sie sind Nebenwirkung bei Frauen nach einer Stomaoperation. Es wird vermutet, dass diese Schmerzen durch anatomische Veränderungen nach der Operation, vermindertes sexuelles Verlangen und verminderte Erregung verursacht werden. Sie können durch Belastung und fehlendes Feuchtwerden verschlimmert werden.¹²

Dieses Problem bessert sich oft mit der Zeit. Bis dahin können Sie Schritte unternehmen, um Abhilfe zu schaffen.

Sprechen Sie zunächst mit Ihrem Partner darüber, was Sie empfinden, und halten Sie ihn über Ihr Wohlbefinden auf dem Laufenden.

Versuchen Sie, mit Ihrem Stress umzugehen (lesen Sie dazu Kapitel 4 – „Beziehungen“). Kaufen Sie ein Gleitmittel und stellen Sie sich darauf ein, es zu verwenden. Es gibt viele verschiedene Gleitmittel – auf Wasser-, Silikon- oder Ölbasis – mit verschiedenen Farben und Geschmacksrichtungen. Sie sind im Drogeriemarkt, in der Apotheke und im Internet erhältlich. Einige sind auch auf Rezept erhältlich. (Gleitmittel auf Ölbasis sollten nicht zusammen mit Latexkondomen verwendet werden, da sie deren Zuverlässigkeit beeinträchtigen können. Gleitmittel auf Silikonbasis dagegen können sich negativ auf Silikon-Dilatatoren und Sexspielzeug auswirken).

Bei Frauen, die vor dem chirurgischen Eingriff zum Orgasmus kommen konnten, wird dieser durch die Operation nur selten

beeinträchtigt – obwohl einige Medikamente (insbesondere solche gegen Nervenschmerzen oder Depression) den Orgasmus blockieren oder verzögern können.

Einige Frauen nehmen vor dem Geschlechtsverkehr ein Schmerzmittel ein, während andere sich dafür entscheiden, keinen intensiven Sex zu haben, bis es sich angenehmer anfühlt. Ist Letzteres der Fall, erklären Sie dies Ihrem Partner und suchen Sie alternative Formen der Lust mit ihm.

Vielen Frauen werden nach einer Darmoperation oder Strahlentherapie Vaginaldilatoren oder „Vaginaltrainer“ angeboten. Sie werden oft zusammen mit einer DVD oder einer gedruckten Gebrauchsanweisung geliefert. Durch sie soll verhindert werden, dass sich Ihre Scheide durch die Behandlung verengt und vernarbt. Das Üben mit Dilatoren kann auch eine gute Methode sein, um herauszufinden, wie Sie sich entspannen können und welche Position angenehm ist. Sollten Ihnen Dilatoren angeboten werden, müssen Sie diese nicht nutzen.

Vielleicht gehört der intensive Geschlechtsverkehr ohnehin nicht zu Ihren Wünschen. Und natürlich gibt es noch andere Methoden, um Ihre Scheide zu untersuchen – mit Gleitmittel an den Fingern oder einem Sexspielzeug. Fangen Sie aber klein an!

Wenn Ihnen keine Dilatoren angeboten wurden, liegt das vielleicht daran, dass Ihre Operation ohne Risiko für Ihre Scheide ist. Es ist in Ordnung, dies mit Ihrer Stomatherapeutin zu besprechen – wir empfehlen Ihnen dies zu tun.

Für Männer

Behandlungsmöglichkeiten bei erektiler Dysfunktion:

Manche Männer haben vor der Operation Erektionsprobleme, während andere Probleme haben, die durch die Operation eingetreten sind. So oder so kann es wünschenswert sein, sich einer Behandlung der erektilen Dysfunktion zu unterziehen.

Die Behandlungsmöglichkeiten sind zahlreich und vielfältig und können eine Sexualtherapie und/oder Tabletten, Injektionen, Vakuumpumpen, Zäpfchen, Cremes und Implantate umfassen, je nachdem, wie wichtig es für Sie ist Ihre Erektionsfähigkeit wiederherzustellen, und welche dieser Optionen für Sie akzeptabel sind. Der erste Schritt ist ein Gespräch mit Ihrer Stomatherapeutin, Chirurgen oder Hausarzt.

Eine Behandlung mit Tabletten ist für manche Männer medizinisch nicht ratsam. Gibt es hierzu jedoch keine Bedenken verordnen Hausärzte oft im ersten Schritt eine Tablettenbehandlung.

In den meisten Krankenhäusern gibt es Fachbereiche für erektile Dysfunktion (manchmal auch Andrologie-Kliniken genannt). Eine Behandlung dort wäre der nächste Schritt, wenn eine Tablettenbehandlung nicht möglich ist oder nicht den gewünschten Erfolg bringt.

Denken Sie daran, dass Sex auch ohne Erektion oder Penetration großartig sein kann. Ein Orgasmus kann normalerweise auch mit einem schlaffen Penis erreicht werden, da die Nervenbahnen für Erektion und Orgasmus nicht die gleichen sind.

Sexuelle Funktion

Hinweise und Tipps



Müdigkeit und Verlust der Libido treten nach Operationen häufig auf. Nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen, um sich zu erholen, oder richten Sie Ihr Sexualeben entsprechend ein.

Erkunden Sie den Körper. Lassen Sie Ihren Partner Ihren Körper vom Kopf bis zu den Zehen, vorne und hinten berühren, und wechseln Sie sich dann ab. Unterhalten Sie sich darüber, was sich angenehm anfühlt (z. B. sanfte Berührungen, Küssen, auf die Haut pusten), aber auch darüber, welche Bereiche weniger angenehm, schmerzhaft oder taub sind. Beziehen Sie Kopf und Gesicht in die Übung mit ein. Sagen Sie auch, was Ihnen am Körper Ihres Partners gefällt. Wiederholen Sie diese Übung nach einer gewissen Zeit, um zu schauen, ob sich etwas verändert hat.

Für Sie empfiehlt es sich normalerweise, den Beutel vor dem Liebesspiel zu leeren oder zu wechseln. Wenn Sie die Hautschutzplatte wechseln müssen oder einen einteiligen Beutel verwenden, sollten Sie mindestens 30 Minuten warten, bevor Sie mit dem Liebesspiel beginnen, damit eine gute Abdichtung gewährleistet ist. Haben Sie möglichst wenig Bedenken. Auch wenn es nicht für jeden akzeptabel ist, empfiehlt es sich oft, Dinge an sich selbst auszuprobieren (Masturbation). Wenn es dann um das Liebesspiel geht, sprechen Sie darüber, was Sie möchten und was nicht.

Sprechen Sie mit Ihrem Partner oder Ihrer Partnerin darüber, was anders sein könnte, und machen Sie einen Plan. Müssen Sie eine passivere Rolle als sonst einnehmen? Sind vielleicht andere Stellungen beim Sex erforderlich? Was könnte sonst noch hilfreich sein, um zu einem befriedigenden Ende zu gelangen?

Denken Sie daran, dass „Liebesspiel“ nicht gleichbedeutend sein muss mit „Geschlechtsverkehr“. Viele Menschen haben ein sehr befriedigendes Sexualeben ohne Penetration.

Das ist wichtig:

Wenn anale Penetration durch einen Partner bisher ein wichtiger Bestandteil Ihrer sexuellen Aktivitäten war, empfehlen wir Ihnen dringend, mit Ihrem Gesundheitsteam über Ihr künftiges Intimleben nach einer Darmoperation zu sprechen. Vor allem sollte niemand in Ihr Stoma eindringen, noch sollten Sie jemals etwas in Ihr Stoma einführen, da dies erhebliche Verletzungen verursachen kann, die zu einer weiteren Operation führen können.

Joshua, Ileostomie-Patient

„Ich habe keine Panik mehr vor Intimitäten – mit meinem Stomabeutel ist all diese Angst verschwunden! Seit meiner Operation führe ich nun eine Beziehung und habe keine Probleme mit meinem Stomabeutel.“



Joshua

8. Kinderwunsch

In diesem Kapitel geht es um Zeugungsfähigkeit und Entscheidungen über den Erhalt der Fruchtbarkeit.

Unabhängig von Ihrem Geschlecht ist es wirklich wichtig, vor der Operation mit Ihrem Arzt ein Gespräch über die Risiken der Operation hinsichtlich der Fortpflanzung bzw. Ihre Fähigkeit zum Geschlechtsverkehr zu führen. Sprechen Sie über Ihre Fruchtbarkeit und die Möglichkeit Kinder zu bekommen bzw. zu zeugen, falls Sie dies noch wünschen.

Ein Stoma sollte Ihre Fruchtbarkeit nicht beeinträchtigen. Dennoch wird Ihnen empfohlen, ein klärendes Gespräch zu führen. Hat Ihre Operation bereits stattgefunden und Sie sind sich über Ihren Fruchtbarkeitsstatus nicht sicher, ist es wichtig zu prüfen, ob dies für Sie ein Problem darstellt. Sprechen Sie bei Ihrem nächsten Termin mit Ihrem Chirurgen oder fragen Sie Ihre Stomatherapeutin um Rat.

Krebspatienten, bei denen ein Stoma angelegt wird, benötigen im Rahmen der allgemeinen Behandlung möglicherweise weitere Therapien wie Strahlentherapie oder Chemotherapie. In jedem Behandlungsstadium werden Sie dabei über die Nebenwirkungen informiert und füllen ein Einwilligungsformular aus. Zu diesem Zeitpunkt sollten Sie über alle zusätzlichen Auswirkungen auf Ihre Fruchtbarkeit, sowie über Empfängnisverhütung während der Behandlung informiert werden. Auch hier gilt: Wenn Sie sich nicht im Klaren sind, haken Sie noch einmal nach und stellen Sie entsprechende Fragen.

Vielleicht haben Sie einfach vergessen, was Ihnen gesagt wurde – es ist eine sehr turbulente Zeit, und Sie können nur so viel aufnehmen, wie Sie verkraften können. Medizinisches Fachpersonal hat Verständnis dafür und wird die Thematik gerne mit Ihnen besprechen.

Leider gibt es Kinderlose deren Fruchtbarkeit gefährdet ist. Manchmal kann die Krankheit unter Kontrolle gebracht und die Operation auf später verschoben werden, nachdem Kinder geboren sind und die Familie vollständig ist.

Bei anderen muss mit der Behandlung sehr schnell begonnen werden, insbesondere wenn es um Krebs geht.

Die Dringlichkeit der Behandlung kann einige Optionen zur Erhaltung der Fruchtbarkeit von Frauen ausschließen, da der Abschluss bestimmter Verfahren einige Wochen dauern kann, was die Krebsbehandlung zu lange hinauszögern würde. Es gibt jedoch noch einige Möglichkeiten dies abzuklären. Nach Rücksprache mit Ihrem Arzt wird an erste Stelle höchstwahrscheinlich die Überweisung an eine Fruchtbarkeitsklinik oder an ein Kinderwunschzentrum stehen.

Fruchtbarkeitsprobleme treten nicht nur bei Frauen auf. Auch Männer, die sich einer Stomaoperation unterziehen (insbesondere solche, die am unteren Darmabschnitt operiert werden oder bei denen eine Blasen- und Prostataentfernung durchgeführt

wird, begleitet von einer Urostomie), werden hinsichtlich der möglichen Auswirkungen auf ihre sexuelle Funktion (Fähigkeit, eine Erektion zu bekommen bzw. aufrechtzuerhalten und einen Samenerguss zu haben) und Fruchtbarkeit beraten. Eine Möglichkeit ist die Aufbewahrung von Sperma in einer Samenbank. Auch in diesem Fall ist in der Regel die Überweisung an eine Fruchtbarkeitsklinik oder ein Kinderwunschzentrum erforderlich.

Weitere Informationen über die Möglichkeiten für Männer und Frauen finden Sie oft auf der Internetseite eines örtlichen Fruchtbarkeitszentrums.

Zu erfahren, dass Sie nicht mehr in der Lage sein werden Kinder zu bekommen oder dass Ihre Stomaoperation langfristige sexuelle Auswirkungen haben wird, kann niederschmetternd sein. Ihre Stomatherapeutin möchten Ihnen helfen und Sie unterstützen. Bitte sprechen Sie dazu mit ihnen.



- Lassen Sie sich vor jeder Behandlung über die möglichen Auswirkungen auf ihre Fruchtbarkeit aufklären.
- Wenn Sie im Unklaren sind, wie sich die Behandlung auf ihre Fruchtbarkeit ausgewirkt hat, bestätigen Sie nach deren Abschluss nochmals den Stand der Dinge.
- Lassen Sie sich von Ihrer Stomatherapeutin unterstützen. Sprechen Sie mit ihr darüber, was das Thema für Sie bedeutet.

9. Wie geht es weiter?

Trotz allem sind Bedenken in Bezug auf die Sexualität nicht unvermeidlich.

Viele Menschen, bei denen ein Stoma angelegt wurde, erholen sich in sexueller Hinsicht schnell – ohne zusätzliche Unterstützung, ohne Überweisung oder Therapie. Sie finden ihren eigenen Weg.

Einige erfinden ihr Intimleben neu, finden mehr Nähe, bessere Kommunikation, gemeinsame Freuden und mehr Befriedigung. Andere entscheiden sich, ihr Sexualeben aufzugeben, fühlen sich befreit und sind damit glücklich.

Wenn Sie Schwierigkeiten haben, bei einem bestimmten Aspekt Ihrer sexuellen Genesung Fortschritte zu erzielen, wenden Sie sich bitte an Ihre Stomatherapeutin. Sie werden Unterstützung erhalten.

Wenn Sie nicht die passenden Worte finden, um das Gespräch zu beginnen, reißen Sie das Blatt auf der Rückseite ab und geben Sie es der Person, bei der Sie sich am wohlsten fühlen, und sie wird Sie optimal unterstützen.



Lauren

Literaturangaben und Links



Literaturangaben:

1. Katz A. (2009) Women, cancer, sex. Hygeia Media. Pittsburgh. USA.
2. Macmillan Cancer Support www.macmillan.org.uk
3. Cancer Research UK www.cancerresearchuk.org
4. Ileostomy association www.iasupport.org
5. Spinal Injury Association www.spinal.co.uk
6. Brandenburg D, Grover L, Quinn B. (2005) Intimacy and Sexuality for cancer patients and their partners. Pan Birmingham NHS. Also available as a download from www.sexualadviceassociation.co.uk
7. Ileostomy Hints and Tips. (2015) DANSAC. www.dansac.co.uk
8. Kubler-Ross E. (1969) On Death and Dying. Scribner. New York.
9. Kubler Ross E. and Kessler D. (2005) On Grief and Grieving. Scribner. New York.
10. McVey J, Archer J (2013) The Distress Thermometer Toolkit. Yorkshire Cancer Network. York. UK.
11. Basson R. (2001) The female sexual response – a different model. Journal of sex and marital therapy. 26: 51-65
12. Davilla GW, Ghoniem GM, Wexner SD. (eds) (2008) Pelvic Floor Dysfunction. Springer. London.

Links:

Mehr Patientenaufklärung durch Ihren Stomaversorgungsanbieter.

www.dansac.de

www.dansac.at

www.dansac.ch

ILCO

www.ilco.de

www.ilco.at

www.ilco.ch

stoma-welt

www.stoma-welt.de

Bei mir sind nach meiner Stomaoperation Veränderungen im sexuellen Bereich eingetreten.

Können wir bitte darüber sprechen?

Name

Adresse

Postleitzahl Ort

E-Mail

Telefonnummer

Datenschutzerklärung: Der Schutz Ihrer Daten ist wichtig. Personenbezogene Daten (Angaben, durch die Sie identifiziert werden können, z. B. Name, Adresse, Telefonnummer, Geschlecht, Alter und persönliche Gesundheitsdaten), die Sie Ihre Stomatherapeutin mitteilen, können dazu verwendet werden, dass dieser sich mit Ihnen in Verbindung setzen kann, um mit Ihnen zu sprechen. Ihre Stomatherapeutin wird alles tun, um Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und sicher und entsprechend aller geltenden Datenschutzgesetze zu behandeln.

Bitte verwenden Sie ggf. diesen Abschnitt zum Abreißen, um Gespräche mit Ihrer Stomatherapeutin oder einer anderen medizinischen Fachkraft Ihrer Wahl zu beginnen.

Die dargestellten Testimonials, Aussagen und Meinungen beziehen sich auf die abgebildeten Personen. Diese Testimonials repräsentieren ihre eigenen Erfahrungen, aber die genauen Auswirkungen und Ergebnisse sind für jede Person einzigartig und individuell. Die Menschen, die sich für diese Broschüre als Testimonial zur Verfügung stellten, erhielten dafür von Dansac eine Vergütung.

Die Informationen in dieser Broschüre sind nicht als medizinische Beratung gedacht und sollen die Empfehlungen Ihres eigenen Arztes oder anderer medizinischer Fachkräfte nicht ersetzen. Diese Broschüre sollte auch nicht dazu verwendet werden, in einem medizinischen Notfall Hilfe zu suchen. In einem medizinischen Notfall sollten Sie sich sofort persönlich in ärztliche Behandlung begeben. Da sich Bestimmungen ab und zu ändern, besuchen Sie bitte unsere Internetseite für die aktuellsten Informationen. Lesen Sie vor der Verwendung unserer Produkte stets die Gebrauchsanleitung mit Informationen zu Verwendungszweck, Kontraindikationen, Warnhinweisen, Vorsichtsmaßnahmen und Anleitungen. Wenden Sie

sich bei Bedarf an Ihre medizinische Fachkraft für weitere Informationen.

Wohlfühlen in der eigenen Haut

Deutschland

Dansac GmbH

Riesstraße 25
80992 München

Beratung

0800 / 888 33 88 – gebührenfrei
beratungsteam@dansac.com

www.dansac.de

Österreich

Dansac

Bergmillergasse 5/1/1
1140 Wien

Tel.: 01 / 877 94 95

Fax: 01 / 877 94 95 13
office@dansac.com

www.dansac.at

Schweiz

Liberty Medical Switzerland AG

Dansac Schweiz
Bernstrasse 388
CH-8953 Dietikon

Tel: +41 44 730 50 10

Fax: +41 44 730 63 36
info@dansac.ch

www.dansac.ch • www.estoma.ch

Das Dansac Logo ist eingetragenes Markenzeichen der Dansac A/S.

© 2020 Dansac A/S

E16-75-400

09/20

dansac 
Dedicated to Stoma Care