

## **ELTERN- UND LIEBESPAAR**

Eine spannende  
Herausforderung

**Broschüre zur Sexualität  
rund um die Geburt**

## Einleitung

Das Erwarten und die Niederkunft eines Kindes sind intensive Augenblicke im Leben, die viel Freude in eine Beziehung bringen können. Diese Zeit ist jedoch auch durch eine Vielzahl von Veränderungen gekennzeichnet, sei es körperlich oder psychisch.

Die vorliegende Broschüre gibt Informationen über die möglichen Veränderungen in Ihrer Sexualität während und nach der Schwangerschaft.

Falls Sie zu Ihren Fragen keine Antwort finden, wenden Sie sich bitte an die Spezialisten der Geburt in Ihrer Umgebung: Hebammen, Frauenärzte, Familienplanungsberater, Eheberater oder Sexualberater.

Einleitung  
Einleitung

## Der Körper der Frau während der Schwangerschaft

Um das Kind bis zur Geburt tragen zu können, erlebt der Körper der Frau eine Vielzahl von Veränderungen, die sich positiv oder negativ auf die Sexualität auswirken können.

In den ersten sechs Monaten ermöglichen Schwangerschaftshormone dem Baby, sich einzunisten und sich zu entwickeln. Diese hormonellen Veränderungen können zu Übelkeit, grosser Müdigkeit und erhöhter Emotionalität führen. Diese Symptome gehen nach und nach zurück und verschwinden meistens ab dem 4. Monat.

Diese Hormone wirken sich auch auf die Verdauung aus, indem sie oft zu Verstopfung führen. Ebenso ist das Vaginalsekret während der gesamten Schwangerschaftsdauer vermehrt. Das Sekret verändert sich auch in seiner Zusammensetzung, wodurch Pilz- und sonstige Infektionen der Vagina häufiger vorkommen können.

Die Brüste werden grösser und empfindlicher. Es kann sein, dass ihre Berührung nun als unangenehm empfunden wird.

Doch diese hormonelle Umgebung ermöglicht auch eine bessere Durchblutung des kleinen Beckens, mit Anschwellen der Geschlechtsorgane und einer damit einhergehenden Intensivierung der dort angesiedelten Empfindungen. Manche Frauen können daher vermehrt sexuelle Wünsche und erotische Träume haben.

Abgesehen von all diesen Veränderungen ist eine Schwangerschaft auch auf emotionaler Ebene eine Umstellung. Elternwerden ist der Übergang zu einem Leben voller Freuden, das aber auch Ängste mit sich bringt.

- 1 Eileiter (Tube)
- 2 Eierstock (Ovar)
- 3 Gebärmutter (Uterus)
- 4 Harnblase
- 5 Gebärmutterhals (Zervix)
- 6 Kitzler (Klitoris)
- 7 Scheide (Vagina)
- 8 Kleine Schamlippen
- 9 Grosse Schamlippen
- 10 Mastdarm



## Das sexuelle Verlangen während der Schwangerschaft

Wenn es um die Lust auf Sex während der Schwangerschaft geht, findet man vermutlich ebensoviele unterschiedliche Fälle wie es verschiedene Partnerschaften gibt!

Manche werden gesteigerte sexuelle Bedürfnisse haben, vor allem im 2. Schwangerschaftsdrittel, wenn die Müdigkeit und die Übelkeit vergessen sind und der Bauch noch nicht sehr dick ist. Andere, wiederum – ob es nun der Mann oder die Frau ist – werden überhaupt keinen Sex wollen. Beides ist normal. Manche Paare werden sich freier fühlen, weil sie nicht an Verhütung denken müssen. Seien Sie dennoch vorsichtig in Bezug auf Geschlechtskrankheiten, denn davor schützt die Schwangerschaft keineswegs. Wenn Sie also mehrere Partner haben, sollten Sie Kondome verwenden.

Durch die Veränderungen ihres Körpers kann sich die Frau begehrntwert oder im Gegenteil unansehnlich finden. Genauso kann sich der Mann von den Veränderungen des Körpers der Partnerin in der Schwangerschaft besonders angezogen oder eingeschüchtert fühlen.

Die schwangere Frau kann ein Gefühl von Vollkommenheit und Ganzheit haben, das sie «in andere Sphären» versetzt. Der Partner fühlt sich dann aber möglicherweise von diesem inneren Abenteuer ausgeschlossen. Die zukünftige Mutter kann stark empfinden, dass sie ein kostbares Leben trägt und es keinerlei Risiken aussetzen möchte. Ebenso kann der zukünftige Vater befürchten, das Kind zu stören oder gar zu verletzen.

Es ist wichtig, zu betonen, dass das Baby durch die Hülle und das Fruchtwasser gut geschützt ist und dass der Gebäuttermund verschlossen und mit einem Schleimpfropfen abgedichtet ist.

Es ist wichtig sich zu trauen, gemeinsam über die eigene Sexualität zu sprechen, seine Ängste und Wünsche oder auch seine Unlust auszusprechen und dabei den anderen zu respektieren.

Selbst wenn keine Lust auf Sexualität vorhanden ist, besteht oft der Wunsch nach Zärtlichkeit: verwöhnen Sie sich gegenseitig mit zärtlichen Berührungen! Eine weitere Art der Intimität kann sich nun ausbilden: die Bewegungen des Babys spüren, mit ihm reden, den Bauch streicheln, die Beine oder den Rücken massieren, wenn sie empfindlich sind. Das Fehlen von Sex kann von einem der Partner als frustrierend erlebt werden. Wenn die sexuelle Spannung zu gross wird, kann Selbstbefriedigung eine Lösung sein, bis sich beim Partner/bei der Partnerin wieder Begehren einfindet. Bei Bedarf sollte man sich nicht scheuen, sich einem Schwangerschaftsspezialisten anzuvertrauen, oder auch guten Freunden, die vielleicht Ähnliches selbst erlebt haben.



## Stellungen beim Sex

Im Verlauf der Schwangerschaft kann es sein, dass manche Stellungen Ihnen aufgrund der Veränderungen der körperlichen Beweglichkeit oder aufgrund der Vergrößerung von Bauch und Brüsten weniger behagen. Falls das Eindringen schmerzhaft ist, kann man Stellungen den Vorzug geben, wo der Mann weniger tief eindringt, z.B. die klassische Missionarstellung (von vorne) oder von der Seite. Andere Stellungen können für beide bequemer sein: seitlich, in Löffelstellung, sitzend oder von hinten.

Die Möglichkeit, sich den sexuellen Genuss und den Orgasmus zu erhalten, hängt von dem körperlichen und emotionalen Wohlbefinden beider Partner ab.

Wichtig dabei ist, dass jeder seine Wünsche und Vorlieben ausdrücken kann, aber auch jeder die Wünsche des anderen respektiert.



## Vermeiden Sie Sex wenn ...

Je nach Zeitalter, Kultur und Land konnte und kann Geschlechtsverkehr in der Schwangerschaft entweder ein Tabu oder sehr befürwortet sein. Heute kann man feststellen, dass kein gesundheitlicher Grund gegen Geschlechtsverkehr in der Schwangerschaft spricht, sofern diese ohne medizinische Probleme verläuft.

Die einzigen absoluten Kontraindikationen zum Sex während der Schwangerschaft sind:

- Wenn Sie vorzeitige Wehen haben und der Gebärmutterhals sich verändert hat (die Überprüfung des Gebärmutterhalses erfolgt durch die Hebamme oder den Frauenarzt).
- Wenn ihre Plazenta vor dem Gebärmutterhals liegt (Placenta praevia); darüber werden Sie rechtzeitig informiert.
- Wenn Sie Fruchtwasser verlieren.
- Wenn Sie Blutungen haben.

In den beiden letztgenannten Fällen müssen Sie den Arzt verständigen.

Der Orgasmus der Frau geht mit Gebärmutterkontraktionen einher. Bei einer schwangeren Frau verursacht er einen harten Bauch, normalerweise ohne Schmerzen. Es kann jedoch Stunden dauern, bis der Bauch sich wieder völlig entspannt. Es besteht keinerlei Risiko, dadurch eine Fehl- oder Frühgeburt auszulösen, wenn der Körper noch nicht dazu bereit ist. Wenn die Geburt schon bald bevorsteht, ist es möglich – wenn auch nicht wissenschaftlich nachgewiesen – dass Sex den Beginn der Wehen auslöst.

Der Druck des Penis auf den Gebärmutterhals kann spärliche bräunliche Blutungen auslösen, da der Gebärmutterhals während der Schwangerschaft sehr stark durchblutet ist. Diese Blutung ist grundsätzlich harmlos und hat keinen Einfluss auf den weiteren Verlauf der Schwangerschaft. Falls sie jedoch anhält oder falls Sie sich Sorgen machen, zögern Sie keinesfalls, den Arzt zu fragen.

Während der Schwangerschaft und nach der Geburt kann die sexuelle Begegnung viel Spass und Vergnügen machen, ohne dass notwendigerweise ein Eindringen stattfindet: streicheln erlaubt! Kein Grund, sich zurückzuhalten.

## Entbindung und Geburt

Die Geburt ist ein Moment, wo die Frau völliges Vertrauen empfinden muss, um sich entspannen und loslassen zu können trotz der Schmerzen und der ganz normalen Ängste vor diesem beeindruckenden Ereignis. Es ist eine körperliche Trennung, aber auch eine psycho-affektive. Das Kind wird in das Becken sinken und sich durch die Scheide pressen, um zur Welt zu kommen. Um Sie bei diesem Abenteuer zu begleiten, wird die Hebamme oder der Frauenarzt regelmässig die Vagina abtasten. Die Scheide hat eine hochelastische Wand, die dafür gebaut ist, das Baby durchzulassen und anschliessend wieder ihre ursprüngliche Form zurückzuerhalten. Um die Geburt Ihres Kindes optimal erleben zu können, ist es wichtig, dass Sie die Vorgänge in Ihrem Körper verstehen, und nicht zögern, Fragen zu stellen und dass Sie mit dem, was die Geburtsprofis Ihnen anbieten auch wirklich einverstanden sind. Vor der Geburt gibt es die Möglichkeit, einen Geburtsvorbereitungskurs bei einer Hebamme zu besuchen. Wenn Sie ein Bedürfnis danach empfinden, drücken Sie ruhig Ihre Wünsche nach Intimität und behutsamer Schonung Ihrer Schamgefühle aus. Die Geburt ist ein intimes Ereignis des Paares, wobei die Profis helfend zur Seite stehen.

## Rolle des Vaters bei der Geburt

Die Anwesenheit des Mannes im Kreissaal ist keine Pflicht! Es ist wichtig, dass er sich frei fühlt, selbst zu wählen, ob er das möchte oder vielleicht noch seine Entscheidung ändern will. Es ist ausschliesslich Sache des Paares, zu entscheiden, wie es diesen Moment gemäss seiner eigenen Bedürfnisse, Ängste und Wünsche erleben möchte.

Wenn der Vater der Entbindung beiwohnt, wird sein Platz eher beim Kopf der Frau sein als bei dem eigentlichen Ort der Geburt, selbst wenn er sich dabei hinter einen Fotoapparat versteckt! Es ist günstig, wenn er seine Rolle durch seelischen Beistand, Massagen oder – wenn die Frau es gerne möchte – einfach durch stille Anwesenheit erfüllt.

Manche Frauen verändern ihr Verhalten während sie gebären, werden verschlossen, schreien oder werden ihrem Partner gegenüber aggressiv. Dies sind alles normale Reaktionen! Die Bilder, die die Entbindung hinterlässt, können sich auf das Sexualeben des Paares auswirken. Versuchen Sie, diese Momente untereinander oder mit den bei der Geburt anwesenden Personen zu besprechen.

## Wenn das Kind da ist

Nach der Geburt (im Wochenbett) erholt sich die Frau von der Schwangerschaft und der Geburt. Beide Partner müssen sich adaptieren und an den neuen Lebensrhythmus gewöhnen.

Die Müdigkeit, die Gefühle, das Versorgen des Säuglings mit den unterbrochenen Nächten und dem Stillen nehmen viel Raum ein. Es ist eine Zeit der Zerbrechlichkeit. Eine gewisse Zeit ist notwendig, um zwischen Eltern und Kind eine Beziehung aufzubauen.

Die Frau kann sich wie in einer unsichtbaren Blase mit Ihrem Kind fühlen, einer Art Kokon, wo für den Rest der Welt kein Platz ist. Der Mann kann sich ausgeschlossen fühlen und auf die Beziehung seiner Partnerin mit dem Baby eifersüchtig reagieren bzw. das Gefühl haben, nur noch als Vater des Kindes gesehen zu werden, aber nicht mehr als Liebhaber.

Es ist wünschenswert, dass jede/r in dieser neuen Familiendynamik seinen/ihren Platz findet, wobei der Vater dieses Verschmelzungsbedürfnis zwischen Mutter und Kind akzeptiert und die Mutter den Vater in diese Beziehung einbindet. Das Liebespaar ist jetzt zusätzlich ein Elternpaar geworden.

Manchmal braucht es ein volles Jahr, bis sich wieder ein zufriedenstellendes Gleichgewicht herausbildet. Dies betrifft auch das Sexualeben. Diese Anpassungszeit ist normal, um mit Ihrem Körper wieder vertraut zu werden. Versuchen Sie, die Kommunikation zu pflegen und das Entstehen von Unverständnis zu vermeiden.

## Der Körper der Frau nach der Geburt

Nach der Geburt treten Blutungen aus der Gebärmutter auf. Dieser Wochenfluss (Lochien) kann bis zu sechs Wochen andauern. Zu Beginn ist der Blutfluss hellrot und manchmal reichlich, doch nach und nach wird er spärlicher, blasser und schliesslich braun. Die Zellen, welche die Einnistung des Babys ermöglicht hatten, werden abgestossen. Gleichzeitig schrumpft die Gebärmutter wieder auf ihre normale Grösse.

Die Geschlechtsorgane werden auch Zeit brauchen, bis sie wieder ihr Aussehen und ihre Festigkeit wiedererlangen. Falls der Damm genäht wurde (der Bereich zwischen Vagina und After), sei es wegen einem natürlich erfolgten Dammriss oder wegen einer Episiotomie (Dammschnitt, der u.U. gemacht wird, um dem Baby mehr Platz zum Durchtritt zu bieten), verschliesst sich die Wunde innerhalb von ca. zehn Tagen. Die Fäden verschwinden von selbst. Falls das nicht der Fall sein sollte und die Naht schmerzhaft bleibt, können Sie mit der Hebamme darüber sprechen oder den Frauenarzt bitten, die Fäden zu ziehen.

Manche Frauen haben kaum Empfindungen in der Dammgegend, während diese bei anderen noch wochenlang empfindlich oder sogar schmerzhaft bleiben können. Die Scheide, auch wenn sie bei der Geburt gedehnt wurde, erlangt rasch wieder ihre alte Form und Elastizität. Dennoch kann das Gefühl bestehen bleiben, dass sie nun weiter ist als vorher. Um sich diese Körperzone wieder anzueignen, kann die Frau zum Beispiel ihre Vulva mit der Hand waschen und dabei im Spiegel betrachten. Falls sie Befürchtungen hat, kann die Hebamme Hilfe bieten und Erklärungen geben.

Ein gezieltes Beckenbodentraining verstärkt die Muskulatur rund um die Vagina. Manchmal wird dies sehr empfohlen, wenn nach der Geburt Urin, Gas oder Stuhl ungewollt entweicht. Nutzen Sie den Kontrolltermin ca. 6 Wochen nach der Geburt, um darüber zu sprechen, falls es Sie stört.

Bei einem Kaiserschnitt kann die Narbe längere Zeit schmerzen, aber auch für lange Zeit unempfindlich sein. Die Vagina und der Damm können Zeit brauchen, um wieder das Empfinden von früher zurückzuerlangen, obwohl das Baby gar nicht auf diesem Weg auf die Welt gekommen ist.

Nehmen Sie sich Zeit, um sich als Frau wiederzufinden, und nicht nur als Mutter, indem Sie sich Momente gönnen für Ihren Körper (Feuchtigkeitscreme, Sport, in Ruhe essen) und für Ihre Weiblichkeit (gepflegtes Outfit, Make-up, je nach ihren Gewohnheiten).



## Zeit, wieder Liebe zu machen ...

Es ist üblich, eine Pause sexueller Intimität von 6 Wochen vorzuschlagen. Dies entspricht der Zeit, bis die Gebärmutter wieder ihre normale Grösse hat, der Gebärmutterhals sich wieder geschlossen hat und der Damm nicht mehr so empfindlich ist. Es ist ebenfalls oft die Zeit, die ein Paar braucht, um einen neuen Rhythmus zu finden und die Müdigkeit abzuschütteln. Doch wenn beide Partner sich dazu bereit fühlen, gibt es keine gesundheitlichen Bedenken, auch vorher schon wieder die Sexualität zu geniessen.

Nach der Geburt findet ein grosser hormoneller Aufruhr im Körper statt. Die Schwangerschaftshormone gehen zurück und wenn das Kind gestillt wird, dominiert jetzt das Hormon, das die Milchbildung fördert. Dieses Phänomen verändert das Vaginalsekret und die Vagina ist manchmal zu trocken, auch wenn die Frau erregt ist. Dieses Problem lässt meist in den ersten drei Monaten wieder nach. Für den Geschlechtsverkehr besteht die Möglichkeit, die Vagina mit etwas Speichel oder Gleitgel zu befeuchten.

Wenn die Frau stillt, kann bei Erregung oder Lust etwas Milch aus der Brust treten. Eine Babymahlzeit nicht allzulange vor dem Liebesspiel kann dieses vielleicht als störend empfundene Phänomen abmildern. Die Brüste können sehr empfindlich sein.

Es kommt vor, dass in der Zeit nach der Geburt eine Veränderung der Empfindung bemerkbar ist, sei es durch normale Gewebedehnung, sei es durch fehlende Bereitschaft oder wirklicher Lust. Sexualität eines Paares ist keine Pflicht. Erotik entsteht im Spiel zwischen Teilen und Entspannen. Das Paar kann sich Zeit für den Austausch von Zärtlichkeit, Streicheln und Massagen nehmen. Das körperliche Näherkommen ermöglicht es dem Paar, sich nahe zu fühlen, und ist günstig für eine spätere Wiederaufnahme einer vollständigeren Sexualität, wenn die Frau körperlich und psychisch dazu bereit ist.

Versuchen Sie, Momente der Intimität zu finden, z.B. wenn das Baby schläft. Das können Sie nutzen für ein romantisches Dinner bei Kerzenlicht, eine gemeinsame Dusche oder Zeit zum Kuscheln. Sprechen Sie über Ihre Empfindungen und Ihre Ängste. Finden Sie sich als Paar, nicht nur als Eltern Ihres Kindes.

Bei allem Zeitlassen, damit der Körper der Frau sich von der Schwangerschaft und der Geburt erholen kann, wenn Schmerzen oder das Fehlen von Empfindungen weiterbestehen, obwohl Sie eigentlich gerne ihr Sexualleben wieder aufnehmen würden, sollten Sie sich nicht scheuen, professionelle Hilfe zu suchen. Sie erhalten eine Beratung oder es wird Ihnen ein Beckenbodentraining empfohlen. Bei grossen Schwierigkeiten können Sie einen Sexualberater oder ein Eheberatungszentrum aufsuchen, deren Adressen Sie zum Schluss dieser Broschüre finden. Die Zeit rund um die Geburt eines Kindes löst nur selten vorher bestehende Sexualprobleme, doch ist vielleicht jetzt der richtige Zeitpunkt, sich bei einem Spezialisten Rat zu holen. Es kann auch sein, dass die eine oder andere Frau, die früher in ihrer Intimität verletzt wurde, in dieser emotionsreichen Phase diese Erinnerungen wieder auftauchen sieht. Dann sollte Sie nicht zögern, darüber zu sprechen, denn dies kann die Geburt und die Anfangsbeziehung zum Kind erleichtern.

**Die Geburt eines Kindes ist ein ganz besonderes Ereignis, das weder Ihren Körper, noch Ihre Seele oder Ihre Sexualität unbeeinflusst lässt. Es ist eine Gelegenheit, ihrem Beziehungs- und Sexualleben eine neue Dimension zu verleihen. Das kann eine sehr aufregende Herausforderung sein!**

## Verhütung

Nach der Geburt kann die Frau rasch wieder fruchtbar sein. Der Eisprung kann schon 3 Wochen nach der Entbindung erfolgen, noch vor der ersten Menstruation. Eine erneute Schwangerschaft kann dann eintreten, selbst wenn noch gar keine Menstruation stattgefunden hat. Um Zeit zu haben, sich von der Geburt zu erholen und sich an die neue Familiensituation zu gewöhnen, ist es wichtig, schon jetzt – während der Schwangerschaft – über eine geeignete Verhütung nach der Geburt nachzudenken.

Das Stillen ist keine eigentliche Verhütungsmethode, doch das Stillhormon (Prolaktin) senkt die Produktion der Eierstöcke und kann so den Abstand von einer Schwangerschaft zur nächsten vergrössern. Der relative Schutz hängt von der Häufigkeit und Dauer des Stillens ab. Dennoch ist das Stillen, selbst wenn es intensiv über einen langen Zeitraum erfolgt, keine so verlässliche Empfängnisverhütung wie die modernen Methoden, die heute zur Verfügung stehen. Denn wie bei Frauen, die nicht stillen, kann ein Eisprung schon vor der ersten Regelblutung erfolgen. Es wird allgemein angenommen, dass beim Stillen unter optimalen Bedingungen (das Kind erhält 85% seines Nahrungsbedarfs durch das Stillen, die Frau hatte noch keine Regelblutung, das Kind ist jünger als 6 Monate) eine Schwangerschaft unter 200 stillenden Müttern vorkommt. Unter weniger optimalen Bedingungen (Zufütterung, Kind über 6 Monate), muss man mit 2 Schwangerschaften unter 100 stillenden Müttern rechnen.

## 1. MECHANISCHE METHODEN

### Das Kondom



Das Kondom kann jederzeit verwendet werden. Sein Schutz ist auch gegen eine Ansteckung durch eine sexuell übertragbare Krankheit wirksam. Es wird empfohlen, das Kondom mit Gleitmittel zu verwenden, vor allem in dieser Zeit, wo eine Scheidentrockenheit häufig vorkommt. Nur wasserlösliche Gleitmittel ohne Fettanteil verwenden (zu beziehen, wo es Kondome zu kaufen gibt). Es gibt auch das weibliche Kondom (Femidom), welches in die Scheide eingeführt wird. Doch das Anbringen ist nicht ganz einfach und es kann durch Raschelgeräusche und durch seine Grösse während des Geschlechtsverkehrs als störend empfunden werden.

### Das Intrauterinpessar (Spirale)



Das Kupferpessar kann vom Frauenarzt 4 bis 6 Wochen nach der Entbindung eingelegt werden, sobald der Gebärmutterhals wieder seine Festigkeit zurückerlangt hat. Diese mechanische Methode verhindert das Einnisten einer neuen Eizelle und schützt langfristig (5 Jahre). Es ist das Kupfer, das die Spermien zerstört (und vermutlich auch die Eizellen). Das Pessar macht die Gebärmutterschleimhaut «unwirtlich» für die Einnistung.

## Sterilisation / Vasektomie

Die Sterilisation (bei der Frau) und die Vasektomie (beim Mann) sind äusserst zuverlässige Methoden, wenn mit Sicherheit feststeht, dass kein Kinderwunsch mehr besteht. Dies ist ein wichtiger Punkt, denn diese Methoden sind irreversibel. Daher ist es unumgänglich, vorher ausführlich darüber zu sprechen. Die Vasektomie (Durchtrennung der Samenleiter) ist ein einfacher chirurgischer Eingriff, der ambulant durchgeführt werden kann und weder die Erektion, noch die Ejakulation beeinträchtigt. Die Samenflüssigkeit enthält danach einfach keine Spermien mehr. Die Sterilisation (Abbinden der Eileiter) ist ein chirurgischer Eingriff, der unter Allgemeinnarkose stattfindet, aber auch ambulant durchgeführt werden kann. Sie beeinträchtigt den Zyklus nicht, verhindert aber die Wanderung der Eizelle in die Gebärmutter. Wenn die Frau schon vor der Geburt alles geklärt und besprochen hat, kann eine Sterilisation auch im Verlauf eines Kaiserschnitts durchgeführt werden.





## 2. CHEMISCHE METHODEN

Hier gibt es Cremes, Scheidenzäpfchen oder Schwämmchen mit einer spermiziden (samentötenden) Substanz. Sie werden in die Scheide eingeführt und können jederzeit nach der Entbindung verwendet werden. Es sind Verhütungsmittel, die nicht mit dem Stillen in Konflikt sind. Die Schwämmchen können einige Stunden vor dem Geschlechtsverkehr eingeführt werden und sollten zwischen 2 und 24 Stunden danach wieder entfernt werden. Die Scheidenzäpfchen werden 10 Minuten vor dem Geschlechtsverkehr eingeführt, die Cremes unmittelbar vor dem Geschlechtsverkehr. Es ist wichtig, dass sowohl der Mann als auch die Frau jeglichen Kontakt zu Seife – ausser zu Seife auf Benzaldehydbasis (Benzalkoniumchlorid) – zwei Stunden vor bis vier Stunden nach der Anwendung strikt vermeiden, da dies die Wirkung des Spermizids zunichte macht. Ausserdem ist der Verhütungsschutz geringer als z.B. mit hormonellen Methoden oder bei Sterilisation. Spermizide können eine lokale Reizung verursachen.

## 3. HORMONELLE METHODEN

Es gibt zwei grundsätzliche Kategorien hormoneller Verhütung: entweder mit einer Kombination von Östrogenen und Gestagenen oder mit einem Gestagen alleine. Hormonelle Verhütungsmittel, die nur Gestagen enthalten, sind in der Stillzeit den kombinierten Präparaten vorzuziehen. Gestagen tritt in kleinen Mengen in die Muttermilch über, doch besteht kein Hinweis auf eine etwaige negative Auswirkung auf die Gesundheit des Kindes. Menge und Textur der Muttermilch werden nicht verändert.

### Formen, die nur ein Gestagen enthalten:

- Tabletten/Dragées zum Einnehmen. Einnahme eines Dragées pro Tag ohne Unterbrechung. Wirksam sieben Tage nach der Einnahme.
- 
- Unter die Haut. Ein Kunststoffstäbchen, welches das Hormon Gestagen enthält, wird vom Arzt unter die Haut eingepflanzt. Wirkdauer: 3 Jahre.
- 
- In einen Muskel: Injektion, die vom Arzt verschrieben wird, mit einer Wirkdauer von zwölf Wochen. Kann alle 3 Monate wiederholt werden. Es wird empfohlen, mit dieser Injektion zu warten, bis die Blutungen vorbei sind, da diese sonst verstärkt werden könnten.
- 
- Einlage in die Gebärmutter. Eine Hormonspirale mit einem Gestagen-Reservoir wird vom Arzt in die Gebärmutter eingelegt und setzt über 5 Jahre kontinuierlich geringe Mengen Gestagen frei.
- 

Die hormonelle Verhütung ist sehr wirksam und wird meist gut vertragen. Wie alle Medikamente, kann sie jedoch unerwünschte Wirkungen haben, und ist nicht für jede Frau geeignet. Die hormonellen Verhütungsmethoden sind nach deren Absetzen reversibel, das heisst die Fertilität wird durch sie nicht beeinträchtigt.

## 4. NATÜRLICHE METHODEN

Die Methode der Selbstbeobachtung (Untersuchung des Gebärmutter-schleims, des Zustands des Gebärmutterhalses oder der Körpertemperatur) ist in der Phase nach der Entbindung nicht zuverlässig. Der Gebärmutterhals braucht Zeit, um seine ursprüngliche Form wiederzufinden, der Gebärmutter-schleim wird vom milchfördernden Hormon verändert und die Temperatur wird durch das nächtliche Aufstehen beeinflusst. Diese Methode sollte erst dann gewählt werden, wenn der Menstruationszyklus wieder regelmässig ist.

Diese verschiedenen Verhütungsmethoden bieten der Frau und dem Mann die Möglichkeit, zu wählen, was für sie am besten zu ihrem Lebensstil passt.

**Der Frauenarzt, die Hebamme und das Familienplanungszentrum können Ihnen ausführlichere Informationen gemäss Ihrem Gesundheitszustand und Ihren Wünschen geben. Eine Verhütungsmethode, die ihren Bedürfnissen entspricht, kann das Sexualleben deutlich unbeschwerter machen!**

## DIE VOR- UND NACHTEILE DER VERSCHIEDENEN VERHÜTUNGSMETHODEN AUF EINEN BLICK

Methode	Wirkungsart	Zuverlässigkeit	Methoden, die während des Stillens geeignet sind	Vorteile	Nachteile/Risiken
Herkömmliche Kombinationspillen	Hormonell	Sehr hoch		<ul style="list-style-type: none"> <li>Reguliert den Zyklus</li> <li>Verbesserung von starken/schmerzhaften Menstruationen</li> <li>Schutz vor gewissen Krebserkrankungen</li> <li>Keine Vorbereitungen vor dem Geschlechtsverkehr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tägliche Einnahme</li> <li>Unerwünschte Wirkungen wie Kopfschmerzen und Übelkeit möglich</li> <li>Risiko von thromboembolischen Erkrankungen (besonders bei Raucherinnen ab 35 Jahren)</li> </ul>
Gestagen-Pille Mini-Pille	Hormonell	Sehr hoch	x	<ul style="list-style-type: none"> <li>Da kein Östrogen enthalten, besonders geeignet für Frauen, die kein Östrogen vertragen</li> <li>Keine Vorbereitungen vor dem Geschlechtsverkehr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zwischenblutungen</li> <li>Achtung: Bei Mini-Pille sehr genaue Einhaltung der Einnahmezeit erforderlich</li> </ul>
Hormonpflaster	Hormonell	Sehr hoch		<ul style="list-style-type: none"> <li>Wechsel des Pflasters wöchentlich</li> <li>Keine Vorbereitungen vor dem Geschlechtsverkehr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kopfschmerzen, Übelkeit möglich</li> <li>Haftung des Pflasters muss regelmässig geprüft werden</li> <li>Relativ häufig Hautreaktionen</li> </ul>
Hormonring	Hormonell	Sehr hoch		<ul style="list-style-type: none"> <li>Durchgehende Einlage für 3 Wochen, gefolgt von 1 Woche Pause</li> <li>Keine Vorbereitungen vor dem Geschlechtsverkehr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kopfschmerzen, Übelkeit möglich</li> <li>Häufiger Scheidenentzündungen</li> <li>kann beim Geschlechtsverkehr spürbar sein und unbemerkt verloren gehen</li> </ul>
Hormonimplantat	Hormonell	Sehr hoch	x	<ul style="list-style-type: none"> <li>Da kein Östrogen enthalten, geeignet für Frauen, die kein Östrogen vertragen</li> <li>Langzeitverhütung bis 3 Jahre</li> <li>Keine Vorbereitungen vor dem Geschlechtsverkehr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kleiner operativer Eingriff</li> <li>Gewichtszunahme, Akne möglich</li> <li>Unregelmässige oder ausbleibende Blutungen</li> </ul>
Hormonspirale	Hormonell	Sehr hoch	x	<ul style="list-style-type: none"> <li>Da kein Östrogen enthalten, geeignet für Frauen, die kein Östrogen vertragen</li> <li>Geringe Hormonbelastung</li> <li>Langzeitverhütung bis 5 Jahre</li> <li>Schwache bis ausbleibende Blutungen; weniger schmerzhaft</li> <li>Keine Vorbereitungen vor dem Geschlechtsverkehr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Während der ersten drei bis sechs Monate Zwischenblutungen möglich</li> <li>Unterbauchschmerzen und Blutungen nach Einlage, vorallem in den ersten 3 Monaten möglich</li> </ul>
Dreimonatsspritze	Hormonell	Sehr hoch	x	<ul style="list-style-type: none"> <li>Da kein Östrogen enthalten, geeignet für Frauen, die kein Östrogen vertragen</li> <li>3 Monate anhaltende Verhütungswirkung</li> <li>Keine Vorbereitungen vor dem Geschlechtsverkehr</li> <li>Schwache bis ausbleibende Blutung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Häufig unregelmässige oder ausbleibende Blutungen</li> <li>Verlängerte Dauer bis zur Wiederherstellung der Fruchtbarkeit</li> <li>Gewichtszunahme möglich</li> </ul>
Kupferspirale	Mechanisch und chemisch	Hoch	x	<ul style="list-style-type: none"> <li>Da keine Hormone enthalten, besonders geeignet für Frauen, die eine Verhütung ohne Hormone wünschen</li> <li>Langzeitverhütung bis 5 Jahre</li> <li>Keine Vorbereitungen vor dem Geschlechtsverkehr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Häufig stärkere und schmerzhaftere Blutungen</li> <li>Eher nicht zu empfehlen bei jungen Frauen</li> <li>Unterleibsentzündungen, Gefahr der Unfruchtbarkeit durch Entzündungen möglich</li> </ul>
Kondom/ Frauenkondom (Femidom)	Mechanisch	Mittel	x	<ul style="list-style-type: none"> <li>Einzigster Schutz vor Geschlechtskrankheiten, AIDS/HIV-Prophylaxe</li> <li>Im Bedarfsfall anwendbar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vorbereitungen unmittelbar vor dem Geschlechtsverkehr erforderlich</li> <li>korrekte Anwendung für sicheren Schutz zwingend</li> <li>mögliche negative Beeinflussung des sexuellen Erlebens</li> <li>Achtung bei Latexallergie</li> </ul>
Schaum-Ovulum	Chemisch	Mittel bis gering	x	<ul style="list-style-type: none"> <li>Im Bedarfsfall anwendbar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vorbereitungen erforderlich: Geschlechtsverkehr frühestens 10, spätestens 60 Minuten nach der Anwendung</li> <li>Wärmegefühl in der Scheide</li> <li>Als alleiniger Schutz zu unsicher; nur zu empfehlen in Verbindung mit Kondom oder Diaphragma</li> </ul>
Temperaturmethode, symptomthermale Methode	Natürlich	Mittel		<ul style="list-style-type: none"> <li>Keine mechanische, chemische oder hormonelle Einwirkungen auf den Körper</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verlangt Disziplin und sexuelle Enthaltsamkeit an den fruchtbaren Tagen</li> <li>Morgentliche Temperaturmessungen und Scheidensekret müssen protokolliert werden</li> </ul>
Sterilisation	Operativ	Sehr hoch	x	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definitive Lösung der Empfängnisverhütung für die Frau</li> <li>Keine chemische oder hormonelle Einwirkungen auf den Körper</li> <li>Nach ausführlicher Beratung auch im Zuge eines Kaiserschnitts möglich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nur für Paare geeignet, die keinen Kinderwunsch mehr haben, da kaum reversibel</li> <li>Bekannte Narkoserisiken bei Eingriff in Allgemeinanästhesie</li> <li>Erhöhtes Risiko einer extrauterinen Schwangerschaft</li> </ul>
Vasektomie	Operativ	Sehr hoch	x	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definitive Lösung der Empfängnisverhütung für den Mann</li> <li>Ambulanter, kurzer Eingriff</li> <li>Kontrolle der Kontrazeption durch den Mann</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bei abgeschlossener Familienplanung, da Refertilisierungsmöglichkeiten begrenzt</li> <li>Psychologische Auswirkung möglich</li> </ul>



**Erarbeitet durch:**  
**W. Hulsbergen und B. Van der Schueren, Hebammen**

**Zeichnungen:**  
R. Pasquier

**In Zusammenarbeit mit:**  
Professor Dr. med. Johannes Bitzer, Basel  
Planes  
Schweizerischer Hebammenverband



**gynécologie** Schweizerische Gesellschaft  
**suisse** für Gynäkologie  
und Geburtshilfe

**Links:**  
[www.sage-femme.ch](http://www.sage-femme.ch)  
[www.verhuetungsinfo.ch](http://www.verhuetungsinfo.ch)  
[www.gynweb.ch](http://www.gynweb.ch)  
[www.plan-s.ch](http://www.plan-s.ch)  
[www.sggg.ch](http://www.sggg.ch)