

Shibari mit Typ-1-Diabetes - unser communitybasierter Ansatz

Bitte beachtet, dass am Ende dieses Dokuments ein wichtiger Hinweis zu Sicherheit, Risiken und Haftung enthalten ist – lest ihn bitte sorgfältig.

Hintergrund

Als 28-Jähriger mit Typ-1-Diabetes, der Shibari aus der Perspektive des „Rope Bottom“ erkundet, haben meine Partnerin (@mary_ellxn, erfahren im Umgang mit Seilen, aber neu im Umgang mit jemandem mit T1D) und ich festgestellt, dass es schwierig ist verlässliche (medizinische) Infos über Diabetes im Kontext von Shibari zu finden.

Vor dem gemeinsamen Fesseln haben wir uns an mehrere Online-Communities gewendet; darunter r/diabetes, r/ropebondage und r/shibari, an Community-Discords sowie an @shibari.teachings bzw. maneemon (Shibari-Teacher und Arzt), um Erfahrungsberichte zu sammeln. Ich bin kein Mediziner, ebenso wenig wie die meisten Menschen aus der Community, die geantwortet haben. Dieser Artikel ist **keine** medizinische Beratung. Es handelt sich um eine Zusammenfassung dessen, wie meine Partnerin und ich dieses Thema auf der Grundlage von Community-Beiträgen und persönlichen Erfahrungen angegangen sind.

Zusammenfassung der Erkenntnisse aus der Community

Aus den Antworten, die wir erhalten haben, ergaben sich mehrere wichtige Punkte:

- **Hier gilt besondere Vorsicht:** Ihr solltet vom Fesseln absehen, wenn euer Diabetes nicht gut eingestellt ist, insbesondere wenn häufig Unterzuckerepisoden auftreten. Zudem solltet ihr besonders vorsichtig sein, wenn ihr eine Unterzucker-Wahrnehmungsstörung habt. Dass ihr eure Medikamente regelmäßig nehmt und vor der Session ausreichend esst, sind insbesondere für Menschen mit Diabetes eine essenzielle Voraussetzung.
- **Die Blutzuckermessung ist entscheidend:** Viele Menschen verwenden Diabetes-Sensoren, die mit ausreichend Vorlaufzeit akustisch warnen, wenn Hypoglykämie auftritt. Menschen empfehlen, die Alarmschwellen strenger als üblich einzustellen und lieber mit etwas höheren Blutzuckerwerten zu beginnen, um der Tatsache Rechnung zu tragen, dass die Werte während des Fesseln sinken können. Haltet in jedem Fall schnell wirksamen Zucker (wie Traubenzucker oder Saft) in unmittelbarer Griffreichweite bereit.
- **Bedenken hinsichtlich Nervenschäden:** Nervenschäden bei Diabetes sind in der Regel kumulativ und stehen in Zusammenhang mit chronisch erhöhtem Blutzucker. Hand-Checks sind, wie bei Menschen ohne Diabetes, absolut essenziell. Die Community scheint sich jedoch einig zu sein, dass im Allgemeinen kein durch Diabetes

erhöhtes Risiko für Nervenschäden durch Shibari besteht, es sei denn, eine bestehende Neuropathie ist bekannt. Korrigiert uns bitte, falls ihr andere Infos habt.

- **Überlegungen zur Neuropathie:** Menschen mit diabetischer Neuropathie oder bestehenden Nervenschäden sollten besondere Vorsicht walten lassen, da vermindertes Gefühl in den Extremitäten das Verletzungsrisiko erhöht. Einige Mitglieder der Community empfehlen, bei einer ausgeprägten Neuropathie das Fesseln entweder auf ein Minimum zu reduzieren oder die Fesselungen anzupassen (z. B. durch arms-free-Variations, zusätzliche Entlastungen und zusätzliche Wraps, um den Druck zu verteilen). Achtet auf ungewöhnliche Empfindungen. Wenn ihr euch unsicher sind, beendet die Session lieber.

- **Eine Frage der Platzierung des Seils:** Legt am besten kein Seil direkt über Pumpen oder CGMs. Dies erhöht das Verletzungsrisiko, beschädigt möglicherweise eure Hilfsmittel und kann auch zu falschen Werten führen. Mein Sensor liegt mittig an der Hinterseite des Oberarms: Für Shibari eine ungünstige Stelle, da das Seil normalerweise direkt darüber laufen müsste. Meine Partnerin bevorzugt es hier, das Seil höher über dem Sensor zu platzieren (also näher Richtung Schulter als am Ellbogen).

- **Suspensions:** Einige Menschen aus der Community mit Diabetes fesseln Suspensions. Auch hier kann es hilfreich sein, zusätzliche Entlastungen zu fesseln oder zusätzliche Seillagen zur Verteilung des Drucks zu fesseln. Seid euch bewusst, dass ein sofortiger Abbruch der Session jederzeit notwendig sein kann und fesselt insbesondere nur dann Suspensions, wenn ihr Unterricht dazu genommen habt.

- **Kommunikation und Notfallvorsorge:** Partnerpersonen sollten gut darüber informiert sein, wie man den Blutzucker überprüft, Hypoglykämiesymptome erkennt und was im Notfall zu tun ist. Zucker, Schere, Handy und sonstige Hilfsmittel sollten unmittelbar in Griffreichweite bereit liegen.

Notfallmaßnahmen: Wir haben beispielsweise vereinbart, dass meine Partnerin mir bei Bedarf Zucker gibt, aber niemals Insulin für mich spritzen wird. So wie es selbstverständlich ist vor dem Fesseln die Seilschere bereitzulegen, gehört es für uns außerdem als Teil der Vorbereitung einer Session dazu, den Blutzucker gemeinsam zu überprüfen, den Zucker bereitzulegen und kurz darüber zu sprechen, wie die Blutzuckertendenz heute und jetzt gerade ist (steigend/fallend).

Unser Ansatz und unsere Maßnahmen

Auf Basis der wertvollen Insights der Community und unserer eigenen Erfahrungen haben wir die folgenden Maßnahmen umgesetzt:

- **Rope Diary:** Wir führen ein detailliertes Journal über jede Session, in dem wir unsere Gefühle, die Art der Fesselung, den Blutzuckerspiegel vor, während und nach der Session sowie alle weiteren bemerkenswerten Ereignisse festhalten. Dadurch können wir Muster erkennen und es hilft uns generell dabei, riskware zu sein und zu bleiben. Das ist auch ein schöner Teil unserer Aftercare, der uns Gelegenheit gibt, über unsere Sessions zu reflektieren.

- **Offene Kommunikation:** Fortlaufende verbale Check-Ins während und nach den Sessions. Für diabetes-spezifische Kommunikation haben wir ein eigenes Safeword: blau.
- **Gemeinsamer Zugriff auf den Sensor:** Meine Partnerin hat in Echtzeit Zugriff auf meine CGM-Daten, sodass sie meine Blutzuckerdaten über ihr eigenes Handy abfragen kann. Wir planen außerdem ein Display anzuschaffen, das die Echtzeitwerte visuell für beide ersichtlich anzeigt. Ich habe sie darüber aufgeklärt, wie sie die Daten zu lesen hat und was der Normbereich ist.
- **Vorsichtsmaßnahmen bei Neuropathie:** Obwohl ich persönlich keine Neuropathie habe, achten wir während des Fesselns aufmerksam auf Anzeichen von Taubheit oder Kribbeln. Wir neigen eher dazu vorsichtig zu sein und Sessions im Zweifel lieber früher abzubrechen.

Alle anderen gängigen Shibari-Sicherheitstipps gelten ebenfalls!

Teilt gerne eure eigenen Tipps oder Erfahrungen – eure Beiträge können für andere, die mit ähnlichen Herausforderungen konfrontiert sind, sehr hilfreich sein!

HAFTUNGSAUSSCHLUSS:

Dieser Text dient ausschließlich zu Informationszwecken und zum Austausch innerhalb der Community und stellt *keine* medizinische Beratung dar. Wir sind keine medizinischen Fachkräfte, ebenso wenig wie die meisten der hier genannten Mitwirkenden. Die Ausübung von Shibari oder ähnlichen Aktivitäten birgt inhärente Risiken, insbesondere wenn zusätzlich akute oder chronische Erkrankungen vorliegen.

Konsultiert bitte immer eine Ärztin, wenn ihr unsicher seid. Wir übernehmen keine Haftung für Verletzungen, Komplikationen oder Schäden, die durch die Befolgung oder den Versuch der beschriebenen Praktiken entstehen können. Shibari ist grundsätzlich eine RACK-Aktivität: risk-aware-consensual-kink. Informiert euch über dieses Dokument hinaus bitte auch selbst, hinterfragt uns und andere und seid euch bitte der Risiken bewusst.

Die Teilnehmenden sind für ihre eigene Sicherheit voll verantwortlich und sollten alle notwendigen Vorsichtsmaßnahmen treffen, einschließlich offener Kommunikation, Notfallvorsorge und Risikobewertung. Die Verwendung dieser Informationen erfolgt auf eigene Gefahr.