



Benauwdheid en sexualiteit

Longgeneeskunde

Locatie Hoorn/Enkhuizen

Benauwdheid en seksualiteit

(bron) Het Nederlands Astmacentrum Davos

Inleiding

Seksualiteit is waarschijnlijk niet het eerste onderwerp waaraan u denkt, als u meer wilt weten over de gevolgen van een chronische ziekte als astma of COPD (chronische bronchitis en longemfyseem). Toch kan seks voor mensen met benauwdheidsklachten problemen opleveren. Als u vragen heeft over de invloed van astma of COPD op het seksuele leven of als u zelf belemmeringen op dit gebied ervaart, dan is het goed om deze folder te lezen.

Het terugvinden of opbouwen van een seksuele relatie, als een partner een chronische ziekte heeft is vaak een zoektocht naar wat (nog) mogelijk is. Elkaar vertellen wat je wel en niet kunt en waar je wel of geen behoefte aan hebt, kan moeilijk zijn door een gevoel van gêne, maar uiteindelijk ook zeer bevrijdend werken. Zo bouw je samen een seksuele relatie op die voor alle partijen bevredigend is en een sfeer schept van openheid en vertrouwen.

Bij lichamelijke intimiteit gaat het om aanrakingen, strelingen en/of seks, terwijl psychische intimiteit verwijst naar een gevoel van emotionele verbondenheid. Psychische intimiteit ontstaat als je wat er binnen in je leeft met iemand deelt. Je laat je kennen en verlangt ernaar de ander te (leren) kennen.

Een intieme relatie wordt gekenmerkt door vertrouwdheid, respect, innigheid, vertrouwelijkheid, vrijmoedigheid, wederkerigheid, veiligheid, plezier, humor, samenhang, openheid, wederzijdse waardering en dicht bij elkaar zijn in lichamelijke zin. Soms is dat belangrijker dan pure sex.

Benauwdheid en seksualiteit

Wat seksualiteit is of zou moeten zijn, kan van persoon tot persoon verschillen. De invloed van astma en COPD op het seksuele leven kan eveneens per persoon anders zijn. Niet iedere patiënt heeft dezelfde soort ademhalingsklachten. Gelukkig is het niet zo, dat iedere patiënt met astma of COPD seksuele problemen heeft. Over het algemeen ervaren de patiënten met COPD meer belemmeringen op seksueel gebied tengevolge van hun ziekte dan de patiënten met astma.

Als seksuele problemen ontstaan, is er vrijwel altijd sprake van een ingewikkeld samenspel van gevoelens en lichamelijke veranderingen. Weinig of geen zin in seks heeft alles te maken met hoe we ons over het algemeen voelen. Seksualiteit staat niet los van de rest van iemands leven. Gaat het slecht met ons, dan komt dit ook tot uiting in ons liefdesleven.

“Er is onderzoek gedaan.....”

COPD

Uit onderzoek blijkt dat éénderde van de mensen met COPD op verschillende manieren bij het vrijen door hun ziekte belemmerd worden. De mannen lijken hiermee meer problemen te hebben dan de vrouwen. Bijna de helft van de mannen zegt minder zin in seks te hebben dan voorheen, raken minder opgewonden tijdens het vrijen en komen minder klaar. Ongeveer een kwart van deze mannen is ontevreden over hun seksleven. Eén op de vier vrouwen uit deze groep heeft minder zin in vrijen, raakt minder opgewonden en is daarnaast ook ontevreden over haar seksleven vanwege de lichamelijke klachten.

Astma

Vrouwen met astma hebben door hun klachten vooral minder zin om te vrijen. Eén op de vier vrouwen met astma zegt minder in de stemming te zijn om te vrijen als ze last hebben van hun astma. Deze vrouwen hebben vaak ook problemen bij de seksuele opwindning en het klaarkomen vanwege hun klachten. Mannen met astma ervaren minder problemen op dit gebied. Slechts één op de tien mannen zegt dat de klachten een belemmering vormen voor hun seksleven.

Leven met een chronische ziekte

Een chronische ziekte heeft ingrijpende gevolgen voor de patiënt en zijn omgeving. Sommige mensen worden er somber van. Wanneer mensen neerslachtig zijn, hebben ze meestal ook niet zo'n zin om te vrijen. Ook komt het regelmatig voor dat patiënten door de ziekte afhankelijk van anderen worden, in het bijzonder van hun partner. Hun plaats in het gezin wordt anders. Dat kan spanningen opleveren, die niet bevorderlijk zijn voor een prettig seksleven.

Lichamelijke beperkingen

Patiënten met COPD raken vaak snel vermoeid. Wanneer lichamelijke inspanning in het dagelijks leven moeite kost, kan dat ook voor het vrijen gelden. Deze patiënten noemen meestal de vermoeidheid als voornaamste beperking voor het vrijen. Soms zijn onderbrekingen voor het gebruik van medicijnen onvermijdelijk. Dit kan uiteraard ook als storend worden ervaren. *Op zich wordt het vermogen om opgewonden te raken en klaar te komen door de aandoening niet aangetast.*

Bang om kortademig te worden....

Het is heel goed mogelijk dat men slechts enkele keren echt kortademig is geworden tijdens het vrijen en toch het idee heeft gekregen dat dat onvermijdelijk is. De angst dat het weer gebeurt, kan een grote belemmering bij het vrijen vormen. De zin om te vrijen neemt daardoor steeds meer af. Als men dan toch gaat vrijen, wordt de aandacht daarbij sterk gericht op lichamelijke veranderingen die op een toename van de klachten wijzen.

Bijvoorbeeld: U begint met vrijen en u heeft er zin in. U raakt opgewonden en uw lichaam reageert daarop. Uw hart begint harder te kloppen en uw ademhaling wordt sneller. Tot zover nog niets aan de hand. Totdat u gaat denken: "O jee, ik krijg het weer." Dan is de kans groot dat u zich steeds minder prettig gaat voelen. U kunt zelfs door de spanning kortademig worden of het gevoel krijgen dat u moet hoesten. En zo gaat het van kwaad tot erger. Voor sommige betekent dit, dat bij voorbaat het vrijen wordt gemeden. Anderen zien er op den duur helemaal vanaf.

Schaamte en schuldgevoelens

Er zijn ook patiënten die zich schamen voor bepaalde klachten, zoals het ophoesten van slijm en de geluiden die met de kortademigheid kunnen samengaan. Men kan zich dan als partner onaantrekkelijk gaan voelen. Dit kan ook één van de redenen zijn waardoor seks niet meer zo nodig hoeft. Desondanks vrijen sommige mensen toch met hun partner, hoewel ze daar zelf weinig plezier aan beleven.

Het kan zijn dat men zich schuldig voelt, omdat het al zo weinig gebeurt vanwege klachten. Veel patiënten hebben het gevoel dat hun partner al genoeg nadelige

gevolgen van hun ziekte ondervindt. Deze schuldgevoelens kunnen een prettige manier van vrijen in de weg staan.

Reacties van de partner

Ook de gevoelens van onzekerheid en bezorgdheid bij de partner spelen een rol. De partner kan bang zijn dat de kortademigheid tijdens het vrijen zal toenemen. Uit bezorgdheid ontziet hij of zij de patiënt wanneer het om inspannende activiteiten gaat, waartoe ze soms ook het vrijen rekenen. Wanneer de partner deze zorgen niet uitspreekt en zonder uitleg seks gaat vermijden, zijn misverstanden haast onvermijdelijk.

Leeftijd en seksualiteit

De leeftijd kan een belangrijke rol spelen bij veranderingen op seksueel gebied. Bij het ouder worden kunnen patiënten te maken krijgen met andere ziekten naast hun astma / COPD, zoals suikerziekte, hart- en vaatziekten enz. De medicijnen die dan voorgeschreven worden, kunnen negatieve bijwerkingen voor het vrijen hebben. Veranderingen op seksueel gebied tengevolge van het ouder worden, kunnen ten onrechte aan de ziekte worden toegeschreven. Bij mannen op leeftijd duurt het vaak langer voordat ze een erectie krijgen en klaarkomen. De penis wordt minder stijf dan vroeger. Oudere vrouwen merken dat hun vagina minder vochtig wordt bij opwinding. Soms zijn aanpassingen en veranderingen in het vrijgedrag noodzakelijk. Ook een glijmiddel biedt soms uitkomst. Ondanks dit alles is een bevredigende seksuele relatie op oudere leeftijd zeer wel mogelijk.

De rol van medicijnen

Medicijnen die geïnhaleerd moeten worden, hebben over het algemeen weinig of geen bijwerkingen met betrekking tot het seksuele functioneren, maar er zijn uitzonderingen. Het effect kan zowel stimulerend als remmend zijn.

Als u hier vragen over heeft kunt u deze het beste met uw arts bespreken.

Anders vrijen

Het zoeken naar een nieuwe manier van vrijen vergt moed en durf. Zeker bij het zoeken naar een manier van vrijen waarbij u zo min mogelijk last heeft van de klachten en zowel u als uw partner beide plezier aan het seksuele contact beleven.

Het betekent dat u met uw partner moet gaan praten over wat u graag anders zou willen. Vaak blijft men zolang mogelijk vasthouden aan de seksuele gewoonten van vroeger. Sommigen kiezen “liever” voor een leven zonder seks dan zich aan de ziekte aan te passen. Toch kan er vaak meer dan u denkt. Het vereist wel de nodige vindingrijkheid en een positieve instelling van beiden. Niet alle aanwijzingen die nu volgen, zullen op elke astma / COPD patiënt van toepassing zijn. De behoefte aan verandering en de mate van aanpassing zal per persoon verschillen en afhangen van de ernst van de ziekte.

Beperking van inspanning

Veel patiënten die kortademig zijn, krijgen het advies om dagelijkse bezigheden in hun eigen tempo te doen. Voor sommigen betekent dat, dat ze bij bepaalde activiteiten rustiger aan moeten doen dan ze gewend waren. Zonder dat het met zoveel woorden gezegd wordt, betreft dat veelal ook het vrijen. Dat wil echter niet zeggen dat u er helemaal niet meer aan hoeft te beginnen als u dit advies heeft gekregen. Het vrijen vraagt gemiddeld ongeveer evenveel energie als een flinke wandeling of traplopen. Wanneer u dit (al dan niet met rustpauzes) kunt, dan kunt u ook vrijen. Ook is het goed om vooraf wat rust te nemen of het tijdstip dat u vrijt aan te passen. Kies een tijdstip om te vrijen waarop u zich het meest fit voelt. De meeste mensen zijn er vlak voor het slapen gaan te moe voor.

In het begin kan het wat onwennig zijn om tijdens het vrijen bewust tijd in te bouwen om tot rust te komen. Het kan juist ook de intimiteit verhogen. Op adem komen hoeft geen storende onderbreking te betekenen. U kunt het uzelf makkelijker maken door bijvoorbeeld uw houding tijdens het vrijen aan te passen.

Houdingen

Bepaalde houdingen bij het vrijen vergen veel energie of beletten de ademhaling. Daarom is het voor patiënten met astma / COPD belangrijk om tijdens het vrijen op de houding te letten, waarbij ook voldoende ruimte over blijft om vrij te kunnen ademen. Veel vrouwen hebben last van de zware druk van hun partner op hun bovenlichaam, wanneer ze onder liggen. Ze krijgen het sneller benauwd en worden bij het ademen belemmerd. Als beide partners op hun zij liggen zijn er weinig

problemen met het gewicht en het evenwicht. Het is minder vermoeiend en het is makkelijker om te ademen.

Sommige patiënten hebben meer lucht als ze rechtop zitten of een half zittende houding aannemen. Zowel voor vrouwen als voor mannen zijn er verschillende manieren van vrijen te bedenken waarbij dit mogelijk is. Een stoel of extra kussen zijn hierbij geschikte hulpmiddelen. De man zittend op de stoel of op het bed met de partner op schoot kan voor beide een comfortabele positie zijn. Een andere, prettige houding is wanneer zij op haar knieën voorover op het bed leunt terwijl de man achter haar staat. U kunt het beste zelf uitproberen welke houding het meest bij u past.

Medicijnen

Als u een luchtwegverwijder gebruikt dan kunt u overwegen om vóór of tijdens het vrijen een pufje te nemen. Sommigen vinden het vervelend om daaraan te moeten denken, omdat het vrijen aan spontaniteit verliest. Toch is het goed te bedenken dat seks op zijn best is wanneer u ongedwongen kunt genieten. Als dat betekent dat u daar bepaalde voorbereiding voor moet treffen, doet u uzelf tekort door hiervan af te zien.

Schoon hoesten

Ophoesten van slijm tijdens het vrijen is hinderlijk, zowel voor uw partner als voor uzelf. Bespreek dit met elkaar. Probeer maatregelen te nemen om dit zoveel als mogelijk is te voorkomen. Dit kunt u doen door bijvoorbeeld het schoon hoesten te concentreren op een paar vaste momenten van de dag en het vrijen te plannen in een “hoestvrije periode”.

Masturbatie

Vrijen met jezelf (masturbatie) is gelukkig geen taboe meer. Ook in een relatie hoeft masturbatie geen probleem te zijn. Het is belangrijk om er met elkaar over te praten, ook al is dat moeilijk. Het vergroot vaak de intimiteit in de relatie, wat het vrijen met elkaar weer ten goede komt. Vrijen met jezelf kan ook naast of tijdens de geslachtsgemeenschap plaatsvinden. Vrouwen vinden het vaak prettig om tijdens het vrijen zichzelf te stimuleren.

Masturbatie kan ook een manier zijn om het zelfvertrouwen in de eigen seksualiteit terug te vinden. Wanneer u tijdens het vrijen steeds last had van uw klachten of bang was dat het erger zou worden, is de kans groot dat u weinig plezier aan seks beleeft. In zo'n geval kan het goed zijn om eerst weer rustig te beginnen met masturbatie. Wanneer u hiervan ontspannen kunt genieten en ontdekt wat u prettig en bevredigend vindt, kunt u dit ook met uw partner gaan delen. Dan blijkt vaak dat uw klachten lang niet altijd met het vrijen hoeven samen te gaan.

De situatie

Allergische factoren spelen vooral bij astma een rol. Deze kunnen een belemmering vormen voor het vrijen. Een goed gesaneerde slaapkamer kan veel problemen voorkomen. Bij wisselende en /of incidentele seksuele contacten is dit vaak een probleem omdat het vrijen niet in de eigen slaapkamer plaatsvindt.

Op kamers....

Voor een 18-jarig meisje was vrijen met haar 20-jarige vriend die op kamers woonde aanleiding tot herhaalde astmatische problemen. De vriend woonde op een stoffige zolderkamer die verwarmd werd door een petroleumkachel. In deze allergierijke omgeving had zij voortdurend last van benauwdheid die verergerde bij enige seksuele opwinding en activiteit. Na een ernstige astma-aanval waarbij tussenkomst van de huisarts noodzakelijk was, realiseerde zij zich dat voorzorgsmaatregelen noodzakelijk waren.

Ook rook, temperatuurverschillen, parfum, haarlak en het gebruik van andere spuitbussen kunnen klachten veroorzaken.

Sommige uitlokkende factoren kunnen we niet beïnvloeden, andere wel. Het is daarom van belang om ervoor te zorgen dat de ruimte waarin u vrijt aangenaam van temperatuur is. Verder is het niet raadzaam met het hoofd onder een dik dekbed te gaan vrijen. Het temperatuurverschil tussen en boven de dekens kan aardig oplopen en zo leiden tot kortademigheid.

Happend naar lucht...

Een 48-jarige man klaagde over perioden van acute benauwdheid tijdens seksueel contact gedurende de wintermaanden. Nadere analyse van de situatie leidde tot de ontdekking dat het echtpaar de gewoonte had te vrijen in een onverwarmde slaapkamer onder de dekens. Het huis was gesaneerd en er was centrale verwarming aangelegd. Tijdens zijn seksuele activiteit ontstond er vermoedelijk een groot verschil tussen temperatuur onder de dekens en in de slaapkamer. Als hij happend naar lucht zijn hoofd boven de dekens uitstak, kreeg hij een astma-aanval. De oplossing lag voor de hand.

Communicatie

Praten is erg belangrijk. Ga er niet van uit dat de ander weet wat u wel of niet lekker vindt en wel of niet kunt. Neem zelf het initiatief om dingen te bespreken. Vertel hem of haar wat u prettig vindt en wat niet, wat u wel en niet kunt. Op die manier hoeft uw partner hiernaar niet te raden. Laat uw partner weten dat u niet van porselein bent en niet uit elkaar zult vallen als u aangeraakt wordt.

U zult zelf moeten bepalen welk moment het beste is om uw partner over eventuele problemen in te lichten. Wees niet bang om eerlijk te zijn over de problemen die u hebt.

Veel mensen vinden het moeilijk om te praten over seks. Zelfs als een paar al jaren bij elkaar is, kan de drempel om over de eigen seksuele relatie te praten hoog zijn. Zeker als het erom gaat dat men het eigenlijk anders zou willen. Maar uiteindelijk heeft niet alleen u, maar ook uw partner er baat bij als u eerlijk bent. Maar als u het toch te moeilijk vindt om erover te praten dan kan een hulpverlener u daar misschien bij helpen.

Het probleem opgelost...

Na een korte ziekenhuisopname ontdekte een 54-jarige man bij thuiskomst dat zijn vrouw een gescheiden slaapkamer geregeld had. Het echtpaar had tijdens het vrijen in het verleden al enkele malen problemen ervaren door zijn astma. De vrouw had daarom besloten de gezondheid van haar man op deze wijze te beschermen. De man legde zich neer bij de voorzorgsmaatregel van zijn vrouw. Maar de gezondheid van de man ging steeds verder achteruit. Hij ondervond steeds meer spanning en kreeg last van depressiviteit. Op advies besloot het paar de oude situatie te herstellen en hun seksuele contact aan te passen aan het huidige gezondheidsniveau. Het probleem was spoedig opgelost.

Ontspanning

Soms kan het vrijen worden belemmerd doordat u te gespannen of verkrampd bent. Het doen van ontspanningsoefeningen kan dan een oplossing zijn.

Tot besluit

Er zijn patiënten met astma / COPD die zichzelf op den duur afschrijven op seksueel gebied of er nauwelijks plezier aan beleven. Wanneer u echter de moed op kan vatten om opnieuw het eigen lichaam te gaan ontdekken en na te gaan welke mogelijkheden er zijn, zult u merken dat er op seksueel gebied veel mogelijk is. Er zijn veranderingen en aanpassingen mogelijk, die het vrijen voor u ook tot een fijne belevenis maken. Daarom is het belangrijk dat u tijdens het vrijen ook aan uzelf denkt, nagaat wat u prettig vindt en u niet alleen richt op het bevredigen van de ander.

Seksualiteit wordt gedeeld met een ander, maar u bent zelf degene die beslist of u seksualiteit in uw leven toelaat en op welke manier. Misschien kiest u ervoor om niet te vrijen. Dat wil echter niet zeggen dat er geen seksuele gevoelens zijn of dat er geen andere manieren zijn om seksualiteit te beleven. Probeer uw keuze te maken aan de hand van uw mogelijkheden, niet aan de hand van uw beperkingen. De kans is groot dat dit een positief gevoel geeft, zowel ten opzichten van uw keuze als van uzelf.

(bron) Het Nederlands Astmacentrum Davos

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00566-NL 09-12-2020