



MS en seksualiteit

INHOUD

MS en seksualiteit	4
De besturing van de geslachtsorganen	4
Verstorende factoren	4
Wat zijn de problemen?	8
Onderzoek	9
Behandel mogelijkheden	11
Praktische tips	14
Praten over seks	18
Tips en aandachtspunten	19
Handige adressen	28

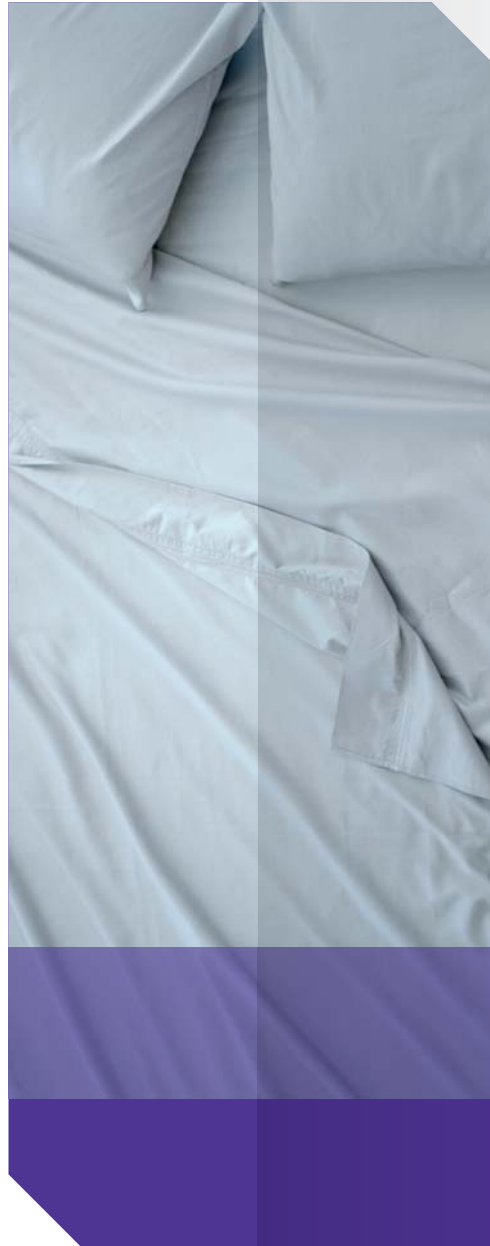
MS EN SEKSUALITEIT

In deze brochure gaan we in op een problematiek die eigenlijk iedere MS-patiënt vroeg of laat ervaart, maar waarover niet altijd even makkelijk wordt gesproken: seks. De meeste van ons zullen het erover eens zijn dat meer plezier in bed ook meer plezier daarbuiten betekent. Voor MS-patiënten, die vaak te kampen hebben met opkomende twijfels aan eigenwaarde of zelfrespect, telt dat natuurlijk des te meer.

Met deze brochure willen we de gevolgen van MS voor uw seksleven bespreekbaar maken voor u en uw partner. Daarnaast staan er tal van tips en ervaringen in, die u wellicht kunnen helpen om het plezier van seks, ondanks uw eventuele beperkingen, toch weer ten volle te ervaren.

De besturing van de geslachtsorganen

De geslachtsorganen worden aangestuurd door een systeem van zenuwbanen dat uit twee delen bestaat. Het eerste deel bestaat uit de hersenen en de zenuwbanen die daaruit afdalen naar de onderste gebieden van het ruggenmerg. Daar sluiten ze aan op het tweede deel, dat bestaat uit een aantal zenuwknopen met zenuwbanen van en naar de geslachtsorganen zelf. Dit verklaart dat geslachtsorganen op twee verschillende manieren kunnen wor-



den geprikkeld. Door iets opwindends te denken, te zien of te horen, én door rechtstreeks strelen van de geslachtsorganen. In het eerste geval worden de zenuwknopen in het ruggenmerg geprikkeld door impulsen vanuit de hersenen. De erectie die daar bij de man het gevolg van is, heet dan ook een 'psychogene erectie'. In het tweede geval worden ze geprikkeld door de gevoelszenuw in de geslachtsorganen. In dit geval wordt het een 'reflectoire erectie' genoemd.

Verstorende factoren

Het is goed voorstelbaar dat een veelomvattende ziekte als MS een grote invloed kan hebben op een normaal en plezierig seksleven. Die invloed kan rechtstreeks zijn, wanneer MS de zenuwbanen heeft aangetast, die nodig zijn bij de aansturing van de geslachtsorganen. Maar ook andere symptomen van MS kunnen seks lastiger of minder leuk maken. Spasticiteit of blaasproblemen bijvoorbeeld, of een depressie die u letterlijk de lust ontnemt. We hebben de belangrijkste verstorende factoren hieronder voor u op een rij gezet.

Aangetaste zenuwbanen

We bedoelen dan de zenuwbanen die betrokken zijn bij de aansturing van de geslachtsorganen. Hier is vooral de plaats van de aantasting belangrijk. Wanneer er zenuwbanen tussen de hersenen en de

zenuwknopen in het ruggenmerg zijn aangedaan, dan zal er vooral een probleem zijn bij de psychogene reacties. U voelt zich wel opgewonden, maar dat vertaalt zich bij mannen niet in een erectie. Bij vrouwen blijft de vagina droog en zwellen clitoris en schaamlippen niet op. Rechtstreekse stimulatie van penis of vagina (aftrekken of vingeren) werkt wel. Bij ontstekingen in de zenuwknopen zelf of in de zenuwbanen die van daaruit heen en terug gaan naar de geslachtsorganen, kan ook rechtstreekse stimulatie geen reacties meer teweegbrengen.

Emoties en gevoel

Het bericht van de diagnose MS is voor menig een flinke klap. Het is heel begrijpelijk dat zo'n schok ook de seksuele beleving sterk beïnvloedt. Allereerst vanwege de ernst van het bericht: u hebt wel even iets anders aan uw hoofd dan vrijen. Maar ook het gevaar van een negatief zelfbeeld loert. U wilt zich graag heel mannelijk of vrouwelijk voelen als u met elkaar naar bed gaat. Het hebben van een chronische ziekte met de eventuele lichamelijke beperkingen van dien past daar slecht in. Het gevaar van een neerwaartse spiraal is vanaf dat punt niet denkbeeldig.

Ook de veranderende verhouding tussen u beiden kan haar weerslag hebben. De gelijkwaardigheid



buiten het bed verandert naarmate de ziekte voortschrijdt. Het is alleen maar logisch dat dit ook gevolgen heeft voor de beleving in bed.

Het is goed voorstelbaar dat een veelomvattende ziekte als MS een grote invloed kan hebben op een normaal en plezierig seksleven.

Andere ziekten

Misschien heeft het wel niets met MS te maken. Er zijn immers ook andere oorzaken voor seksuele problemen. Daarom is het belangrijk eerst andere lichamelijke factoren uit te sluiten, zoals suikerziekte, te hoge bloeddruk of hormonale stoornissen.

Bijwerkingen van geneesmiddelen

Sommige medicijnen kunnen het seksueel functioneren beïnvloeden. Zowel in de beleving (opgewonden raken, kunnen klaarkomen of juist niet) als in de uitvoering (impotentie, droge vagina).

Lichamelijke ongemakken

Spiërkrampen, een verminderd gevoel in het gebied rondom de geslachtsorganen, een droge vagina, doorligplekken en katheters kunnen allemaal de

pret in bed bemoeilijken. Dat kan fysiek zijn, omdat u bepaalde houdingen niet verdraagt of doordat bepaalde bewegingen pijn doen. Maar ook mentaal: katheters en doorligplekken kunnen u en uw partner ook remmen in de beleving. Het beste is om van uw hart geen moordkuil te maken en de zaken eerlijk en open te bespreken. Enig relativeringsvermogen over uzelf en uw ziekte doet daarbij trouwens wonderen. Een wat vrolijker formulering van uw klachten of beperkingen wil nog weleens voor een wederzijdse opluchting zorgen, waarna er veel meer veel makkelijker bespreekbaar is.

Wat zijn de problemen?

Bij vrouwen

- Verminderd libido (geen zin in seks).
- Verminderde gevoeligheid van de vagina.
- Droge vagina.
- Moeite hebben een orgasme te krijgen doordat de vagina en de clitoris minder gevoelig, of juist overgevoelig of zelfs pijnlijk zijn.
- Geen orgasme kunnen bereiken.

Bij mannen

- Verminderd libido (geen zin in seks).
- Moeite hebben om een stijve penis te krijgen of



te houden. Soms lukt dit helemaal niet.

- Een orgasme bereiken lukt slechts met moeite of helemaal niet. Het kan een minder prettig of zelfs een vervelend gevoel geven.

Een bekende valkuil voor beide geslachten is teleurstelling. Als het normale seksleven teveel energie gaat kosten of zelfs pijn doet, reageren veel mensen door minder te gaan vrijen. Zo vreemd is dat niet, omdat bij MS de herstelperiode na heftig energiegebruik ook steeds langer wordt en de 'prijs' die voor seks wordt betaald, dus steeds hoger. Toch kan het ook anders. In plaats van minder vaak te vrijen, zou u ook kunnen leren anders te vrijen. Op een manier die minder energie kost en rekening houdt met uw beperkingen.

Onderzoek

Een vorm van behandeling begint natuurlijk bij het herkennen én erkennen van de problemen. Dit is helaas makkelijker gezegd dan gedaan. Niemand praat graag over het eigen seksleven en al helemaal niet wanneer daar problemen mee zijn. Toch is het belangrijk dat u uw artsen de kans geeft om u ook met dit aspect van MS te kunnen helpen. Een goede relatie en een plezierig seksleven kunnen enorm bijdragen aan het beheersen van MS. Uw zelfvertrouwen en zelfwaardering zijn van direct belang voor

uw geestelijke en lichamelijke weerstand. Gewaardeerd worden op een dergelijk belangrijk gebied als seks is daarbij van groot belang.

Wat kunt u verwachten wanneer u met uw klachten naar uw (huis)arts gaat? Allereerst een seksuele anamnese. Uw arts zal verschillende zaken in detail aan u vragen. Niet wat u lekker vindt, maar waar precies uw seksuele functies haperen. Bij de man zal de arts daarom willen weten of de beperkingen liggen op het gebied van libido, erectie, ejaculatie (zaadlozing) of orgasme. Bij de vrouw gaat het om libido, opzwellings van de clitoris en de kleine schaamlippen, het vochtig worden van de vagina en het orgasme. Als u 's nachts wel erecties hebt, dan is dat een aanwijzing dat de oorzaak psychologisch van aard is en dus niet aan de zenuwbanen zelf ligt.

Een inspectie van de geslachtsorganen kan deel uitmaken van het lichamenlijk onderzoek. Dit om anatomische afwijkingen uit te sluiten of een verborgen infectie aan het licht te brengen.

Vervolgens zal de arts bepalen welke onderzoeken eventueel kunnen helpen om een grondig inzicht te krijgen in de achtergrond van uw klachten. Denk aan een bezoek aan uroloog of gynaecoloog.



Ook een hormoonbepaling in het bloed kan licht op de zaak doen schijnen.

Behandel mogelijkheden

Iedereen heeft weer eigen klachten. Allereerst is iedereen anders en daar komt nog bij dat MS bij iedereen andere gevolgen heeft. Twee zaken gelden evenwel vrijwel altijd: allereerst is seks zelfs 35 jaar na de 'Sixties' nog steeds met een woud van taboes omgeven. En sexproblemen heeft u niet alleen, maar altijd samen.

Acceptatie van de beperkingen is het grootste plezier dat u uzelf kunt doen. Pas dan kan ook de wil ontstaan om zich met goede zin te storten op de dingen die u nog wel kunt. En zelfs nieuwe wegen te ontdekken. Zoiets gaat natuurlijk niet zonder uw partner te betrekken in uw zoektocht naar verbetering. Uw huisarts kan u helpen dit zo weerbarstige onderwerp bespreekbaar te maken met uw geliefde. Wat voor soort hulp of ondersteuning u daarna ook afsprekt, u weet dan in elk geval dat u dit moeilijke en o zo belangrijke stuk van MS kunt delen met uw partner. Hier wilt u toch niet alleen in staan?

Momenteel is de behandeling van een seksuele stoornis vooral gericht op een verbetering van de erectie bij de man. Vrouwen die last hebben van

een droge vagina, kunnen glijmiddelen gebruiken, die bij de drogist of apotheek verkrijgbaar zijn. Voor beiden geldt dat het ook geen kwaad kan nog eens goed te kijken naar het ontstaan van seksuele opwinding. Want wie niet opgewonden is, zal ook geen erectie krijgen, of een vochtige vagina.

Erectieverbetering

- Iedereen kent de medicijnen die de erectie bevorderen. Gezien de verkoopcijfers van middelen als Viagra, Cialis en Levitra zou u haast denken dat bijna alle mannen een probleem met de erectie hebben. Maar hoe het ook zit, het goede nieuws is natuurlijk dat die middelen er ook zijn voor mensen die ondanks hun ziekte graag iets moois van hun seksleven willen maken.
- Daarnaast bestaan er middelen die vóór het vrijen met een piepklein naaldje in de penis worden geïnjecteerd of via de plasbuis worden toegediend. Dit klinkt natuurlijk allemaal niet erectiebevorderend, maar het is minder eng dan het klinkt en werkt over het algemeen goed.
- Een vacuümpomp zuigt bloed naar zwellichamen van de penis en helpt zo een erectie tot stand te brengen.
- Als bovenstaande methoden niet werken, kunt u een penisprothese overwegen. Dit zijn in feite kunstmatige zwellichamen die operatief in de



penis worden aangebracht. Sommige prothesen houden de penis permanent 'stijf'. Het is wel mogelijk de penis naar wens in een rust- of seksstand te buigen. Andere prothesen werken met een pompje, discreet weggewerkt in de balzak, waarmee zo nodig de zwellichamen gevuld kunnen worden met vloeistof uit een in de buikholte geplaatst reservoir.

- Een moeizame ejaculatie kan in sommige gevallen worden opgewekt met elektrotherapie.

Acceptatie van de beperkingen is het grootste plezier dat u uzelf kunt doen.

U kunt in uw zoektocht naar verbetering van uw seksleven langs een keur van specialisten komen. Meestal begint het met uw huisarts, die u alnaargehang uw klachten en verschijnselen in contact brengt met neuroloog, psycholoog, uroloog, gynaecoloog, fysiotherapeut, seksuoloog – en waarschijnlijk met een paar tegelijk. Laat u dit niet afschrikken. U zult merken dat uw moed om ook dit kwetsbare stuk van uw leven te willen verbeteren voor u en uw partner door iedereen enorm wordt gewaardeerd en respect afdwingt.

Praktische tips

Behalve een mogelijk medisch probleem is seks allereerst iets tussen u tweeën. Daarom willen we naast al deze hulpverlening ook graag wat ervaringstips met u delen. Niet alles zal van toepassing zijn. Kies wat u aanspreekt en kijkt u eerst eens hoe dat werkt.

Gebruik van erotische stimulatie en hulpmiddelen

Als uw MS zich uit in gevoelstoornissen, dan kan het zijn dat iets meer prikkels u wel degelijk voldoende opgewonden kunnen maken om normaal de liefde te bedrijven. Zo kunnen erotische films, tijdschriften, spannende kledingstukken en zelfs muziek opwindend werken.

Een vibrator werkt niet alleen bij vrouwen om een genitale reactie op gang te brengen, maar ook bij mannen. Het gevoeligste deel van de penis zit onderaan de inkeping van de eikel. Trillingen daar kunnen helpen de erectie te laten ontstaan of gaande te houden.

Daarnaast kunt u hulpmiddelen overwegen als glijmiddelen voor vrouwen met een te droge vagina, of penisringen (cockring) om de erectie te behouden.



Praktische problemen vragen vaak om een praktische oplossing

Als uw handen wat minder handig worden, is dat een goede reden om te denken aan hulpmiddelen. Iets wat u vast kunt houden en hetzelfde doet. U zou het misschien niet denken, maar de ergotherapeut(e) weet vaak slimme en simpele trucs en hulpmiddelen.

Behalve een mogelijk medisch probleem is seks allereerst iets tussen u tweeën.

Vooraf een bad of douche nemen

Behalve voor de ontspannende werking op spieren en gewrichten is een bad of douche ook een prima plek om een vrijpartij in te leiden. Het water, een gedimd lichtje, een paar kaarsjes en wellicht een (klein!) glaasje wijn... enfin, erotisch is romantiek, dus laat uw fantasie de vrije loop.

Extra medicatie

U zou met uw neuroloog kunnen overleggen of het zin heeft vóór het vrijen iets in te nemen, dat spasmen of spierspanningen helpt voorkomen.

Zoek informatie

Lees alles wat u vinden kunt over MS en seksualiteit. Er zijn boeken, tijdschriften en video's, en er is zelfs materiaal van patiëntenvereniging. Zie hiervoor ook de informatie achter in deze brochure.

Leg de lat niet te hoog

Zelfs met de meest fantastische begeleiding en een enthousiaste partner kost het afscheid nemen van lichaamsfuncties die tot voor kort nog functioneerden tijd en moeite. Neem die tijd en verwacht niet alle problemen in één keer te kunnen oplossen. Wat wel helpt, is voor uzelf eenvoudige doelen te stellen. Dat maakt ook het zetten van de noodzakelijke stappen (hulpverlening, praten etcetera) makkelijker.

Kijk niet naar wat niet meer lukt, maar vooral naar wat er nog wél kan

Zich richten op wat u wel kunt, levert onmiddellijk bevestiging en voldoening. Daar wordt u geestelijk sterker van en dat is weer goed voor het tegengaan van uw ziekte.

Weet wat u wilt of probeer daar samen achter te komen

Wat verwacht u eigenlijk van de lichamelijke liefde?



Wat zou u graag mogelijk zien worden? Dergelijke zaken kunnen ook buiten het bed worden besproken, liefst bij kaarslicht en de telefoon van de haak.

Probeer ook eens wat nieuws uit

Het standaardbeeld van 'geslaagde seks' is penetratie en orgasme. Tenminste, na jaren van visueel bombardement via de tv-zenders zou men dat haast wel denken. Als u in plaats daarvan gaat denken in termen van 'lichamelijke liefde', dan opent zich een scala van nieuwe mogelijkheden op het gebied van intimiteit en lichamelijk genot. Denk eens niet aan inspanning, maar aan ontspanning. Geniet van de lichamelijke nabijheid en intimiteit met de ander.

Kies uw eigen moment

Als u vooral 's avonds last van vermoeidheid hebt, biedt dat twee mogelijkheden: ontspannende seks (als middel om lekker in slaap te vallen) of een ander tijdstip reserveren voor het bedrijven van de liefde.

Ontspannen houding

Als de Romeinen al comfortabel gingen liggen voor iets simpels als eten, dan zou u toch op z'n minst wat kussens mogen hebben voor een vrijpartij. Hoe meer ontspannen u bent, hoe beter het gaat.

Praat

En wel met de uroloog, psycholoog, seksuoloog, neuroloog, ergotherapeut(e), huisarts, uw geliefde, lotgenoten (via de patiëntenvereniging) en wie u zelf verder relevant acht. Het leren praten op zich helpt u om nieuwe wegen te vinden in zoiets belangrijks als uw seksleven. En zo'n geschoolde buitenstaander kan u op ideeën en zienswijzen brengen, die u zelf nooit voor mogelijk had gehouden. Zoek bijvoorbeeld eens contact met de Nederlandse Vereniging voor Sexuologie (NVVS) en met patiëntenorganisaties als het Nationaal MS Fonds of de MSVN. De adressen van deze instanties treft u achter in deze brochure aan.

Raadpleeg internet als informatiebron

Het internet is een prima bron van informatie. Ook voor een serieuze benadering van het onderwerp. Twee aanraders: www.seksualiteit.nl en www.zoenenenzo.nl.

Praten over seks

Zoals eerder is aangegeven, is het erg belangrijk om uw geliefde te betrekken bij het zoeken naar oplossingen. In de praktijk is de grootste 'hobbel' daarvoor het bespreekbaar maken van zo'n beladen onderwerp als seksualiteit.



Er is voor het openleggen van uw liefdesleven een persoonlijke moed nodig, die niet iedereen kan opbrengen.

Om die 'hobbel' voor u te vergemakkelijken, laat dit hoofdstuk een aantal tips en ervaringsfeiten zien, die u kunnen helpen een gesprek over uw liefdesleven te beginnen. Want zoals u zult ervaren, is het met praten over seks net als met de meeste zaken: als het begin er is, gaat de rest vanzelf. We bespreken ook twee communicatieoefeningen die het gesprek met uw geliefde makkelijker kunnen maken.

Tips en aandachtspunten

Vorbereiding

Bereid uzelf voor op een gesprek en schrijf gedachten, wensen of opmerkingen op. Leg dit bijvoorbeeld vast in een schriftje, zodat u er later op terug kunt kijken.

Ken uw normen en waarden

Wissel eens meningen uit over de ideeën die er bij uzelf en bij anderen over seks bestaan. Eerst in het algemeen, later misschien in het bijzonder op uzelf gericht. Achterhaal niet alleen uw eigen oordelen over seks, maar ook welke vooroordelen (pas hier mee op) een rol spelen. We zetten er hier vast een paar op een rijtje.

Vul aan naar wens:

- Seks is altijd spontaan.
- Seksuele gevoelens komen vanzelf.
- Als je van elkaar houdt, heb je geen problemen met seks.
- Seks is de natuur, dat hoeft je niet te leren.
- Oudere mensen en gehandicapte mensen hebben geen behoefte aan seks.
- Mensen die ziek zijn, hebben geen behoefte aan seks of intimiteit.
- Bij een echte vrijpartij hoort penetratie.
- Vrijen doe je vóór het slapen gaan.
- Praten over seks is gevaarlijk.
- Het initiatief tot seks moet altijd door de man genomen worden.

Veiligheid

Hoe lang je ook al lief en leed deelt, praten over seks blijft vaak onwennig.

Gedachten als "Wat zal die ander wel niet van mij denken" spelen vaak een centrale rol. Het is dus erg belangrijk dat u zich veilig voelt - pas dan zult u zich kwetsbaar durven opstellen. Maak de ander duidelijk als u het moeilijk vindt om bepaalde zaken te bespreken.



Vertrouwen

Van hetzelfde laken een pak. Wees zorgvuldig met de gevoelens van uw partner. U vraagt ook hem/haar om een onwennig en beladen gebied te betreden.

Luisteren

Praten is 90% luisteren. Spreek daarom om beurten. Zoek niet de verschillen, maar de overeenkomsten. Probeer niet gelijk te krijgen, maar doe moeite om ten volle te begrijpen wat de ander vindt.

Het is erg belangrijk uw geliefde te betrekken bij het zoeken naar oplossingen.

Herformuleer

Zeg niet dat iets slecht gaat, maar geef aan waar verbetering mogelijk is. Bedenk dat botte kritiek door de meeste mensen als verwijten worden opgevat. En daar schiet niemand iets mee op.

Vermijd zondebokken

Als u MS gebruikt om een teleurstellend seksleven goed te praten, dan zal dat falende seksleven tussen u in staan zo lang u MS hebt. Heel gevaarlijk

dus. Koppel het onderwerp liever los van de ziekte. Lichamelijke liefde heeft eigenlijk maar weinig met lichamelijk presteren te maken.

Taalgebruik

Zeg het in uw eigen woorden. 'Coïtus' klinkt alsof u met een arts aan het praten bent. Zeker als u het gewoonlijk over vrijen, neuken, wippen of rotzooien hebt. Praat in de ik-vorm. Zeg niet: "Men zegt..." of "Iedereen weet dat...", maar: "Ik vind..." en "Ik voel...". Op die manier gaat het ook echt over uzelf. Probeer duidelijk naar elkaar te zijn. Als uw geliefde zegt: "Het lukt niet meer" - wát lukt er dan precies niet meer?

Neem de tijd

Net als seks, is ook praten over seks een soort ontdekkingsreis. U leert het met vallen en opstaan. Praat op een moment dat u tijd hebt voor elkaar en maak er geen eenmalige actie van.

Oefening 1 - Het vraaggesprek

> Stap 1:

Werk beiden de volgende vragen op papier uit.

1. Waarover bent u in uw seksuele relatie tevreden en waarover bent u ontevreden?



Dit kunt u opsplitsen in dingen die uzelf betreffen en dingen die uw partner betreffen.

2. Beschrijf uw seksuele relatie vóórdat u of uw partner MS kreeg. Hoe gaf u alleen en/of samen invulling aan seks en intimiteit, en waarover was u tevreden en waarover niet?
3. Wat zou u graag willen veranderen in uw seksuele relatie?
4. Wat maakt het voor u moeilijk lichamelijk contact aan te gaan? U kunt daarbij een onderscheid maken tussen de praktische belemmeringen (moeheid, angst voor incontinentie, sommige seksuele handelingen of standjes die vanwege niet goed functionerende lichaamsdelen niet meer mogelijk zijn, angst om geen erectie te kunnen krijgen) of de emotionele belemmeringen (bang zijn om niet meer aantrekkelijk gevonden te worden, uzelf niet meer aantrekkelijk vinden, bang zijn afgewezen te worden).
5. Hoe zou u invulling willen geven aan het lichamelijk contact? Probeer bij deze vraag zo specifiek mogelijk te zijn (b.v.: ik wil strelen en zoenen, ik wil gestreeld worden, ik wil gemeenschap, ik wil klaarkomen, ik wil gezamenlijk in bad of onder de douche).
6. Wat verwacht u van uw partner? Probeer ook hier weer zo specifiek mogelijk te zijn.

Er is voor het openleggen van uw liefdesleven een persoonlijke moed nodig, die niet iedereen kan opbrengen.

> Stap 2: Bespreek elkaars antwoorden

Bespreekingsregels

- Luister eerst naar wat de ander te zeggen heeft. Geef niet direct commentaar of ga niet gelijk in discussie, ook niet als u iets vervelends over uzelf denkt te horen.
- Geef elkaar de ruimte te kunnen uitspreken. Stel pas daarna eventueel een aanvullende vraag over iets wat u niet helemaal hebt begrepen.
- Laat de jacht op de oplossingen maar even rusten. De grootste winst is al binnen als twijfels, angsten en teleurstellingen, maar ook wensen eens zijn uitgesproken. Een tweede doel is dat u werkelijk begrijpt wat de ander voelt en denkt.
- Maak een afspraak voor de volgende keer.

Oefening 2 - De Kast

Deze oefening is bedoeld om u op nieuwe ideeën te brengen en u misschien zelfs aan te zetten tot nieuwe activiteiten op seksueel gebied. Maar wees gerust: wat er ook uitkomt - niets hoeft. En alles mag.



> Stap 1: Kastindeling

Iedereen bedrijft de liefde naar eigen inzicht. Ga samen met uw geliefde eens na hoe u dat tot nu toe (vóórdat u MS kreeg) alleen of met elkaar hebt gedaan. Om u te helpen, is het nuttig om in een eigen schrift een kast te tekenen met een aantal vakken. In elk vakje kunt u een 'briefje' leggen, waarop u beschrijft hoe u de liefde bedrijft.

Elk vakje krijgt een eigen handeling of activiteit. Denk aan likken, strelen, zoenen, maar ook aan muziek opzetten, verleiden en plagen. Zo krijgt u een 'kast vol intimiteit'. Uw partner doet natuurlijk hetzelfde. Kijk bij elkaar en bespreek wat u in de kast hebt gestopt. Vul de vakjes eventueel aan als blijkt dat u iets vergeten bent.

Lichamelijke liefde opent wellicht meer mogelijkheden zonder meteen te moeten presteren op het gebied van erecties, vochtigheid, conditie en klaarkomen.

> Stap 2: Nieuwe kast

Vul een nieuwe kast met uw erotische wensen voor de toekomst. Probeer de activiteiten op te splitsen in handelingen die meer seksueel en lichaamsge-

richt zijn enerzijds, en handelingen die meer gericht zijn op intimiteit anderzijds. U kunt bijvoorbeeld beginnen met handelingen die meer gericht zijn op intimiteit. Lekker tegen elkaar aanliggen bijvoorbeeld, met de kleren nog aan, knuffelen op de bank of in de stoel, elkaar aaien en zoenen zonder daar meteen de erogene zones voor op te zoeken. U kunt deze opdracht verder uitbreiden door bij het noteren van deze handelingen nog een onderscheid te maken in het 'geven van intimiteit' en het 'ontvangen van intimiteit'.

Vervolgens zet u deze oefening voort met de handelingen die meer seksueel gericht zijn: nu betreft u de geslachtsorganen er wél bij. Maak ook hier weer het onderscheid tussen een 'gever' en een 'ontvanger'. Probeer op deze manier zoveel mogelijk vakken te maken met praktische handelingen die u plezierig zou vinden om samen te doen. Denk niet te snel dat u iets niet kunt en laat u ook niet te snel beïnvloeden door uw lichamelijke beperkingen of - en vooral niet - door schaamte.

> Stap 3

Vervolgens gaat u de activiteiten die u opgeschreven hebt, uitproberen. U kunt bijvoorbeeld om beurten aangeven wat u wilt doen. Het staat u uiteraard vrij om activiteiten uit de kast te verwijderen als (één van) u beiden een activiteit niet prettig vindt. Maar u kunt de kast natuurlijk ook aanvullen met nieuwe activiteiten. Zo kan de kast met mogelijkheden 'kast vol intimiteit' steeds veranderen in de tijd. Het is ook goed om na afloop bij elkaar te informeren wat u ervan vond, liefst nog tussen de lakens.

Deze 'kast' is een aardige manier om onder de prestatiedruk van traditionele seks uit te komen. Zeker als het vermogen tot presteren onder druk komt te staan. Het gaat in die traditie immers veelal om penetratie en klaarkomen. Niets ten nadele van deze activiteiten, maar lichamelijke liefde opent wellicht meer mogelijkheden zonder nu meteen te moeten presteren op het gebied van erecties, vochtigheid, conditie en klaarkomen.

Het gaat in die traditie immers veelal om penetratie en klaarkomen. Niets ten nadele van deze activiteiten, maar lichamelijke liefde opent wellicht meer mogelijkheden zonder nu meteen te moeten presteren op het gebied van erecties, vochtigheid, conditie en klaarkomen.

We hopen dat deze brochure u praktische adviezen en aanvullende informatie heeft gegeven om, ondanks MS en de daarbij optredende verschijnselen, toch op een prettige manier van lichamelijke liefde en intimiteit te kunnen genieten. Wellicht dat deze brochure u nieuwe mogelijkheden heeft aangereikt om uw seksleven anders in te richten dan voorheen.

Deze brochure is tot stand gekomen in samenspraak met specialisten en deskundigen, zoals neurologen, urologen, psychologen, fysiotherapeuten en verpleegkundigen.

Copyright 2009. Biogen Idec International B.V., Lijnden, Nederland.
Vormgeving: Sanders & Clients, Laren.

Disclaimer: Gebruik van medicijnen altijd in overleg met uw arts.

