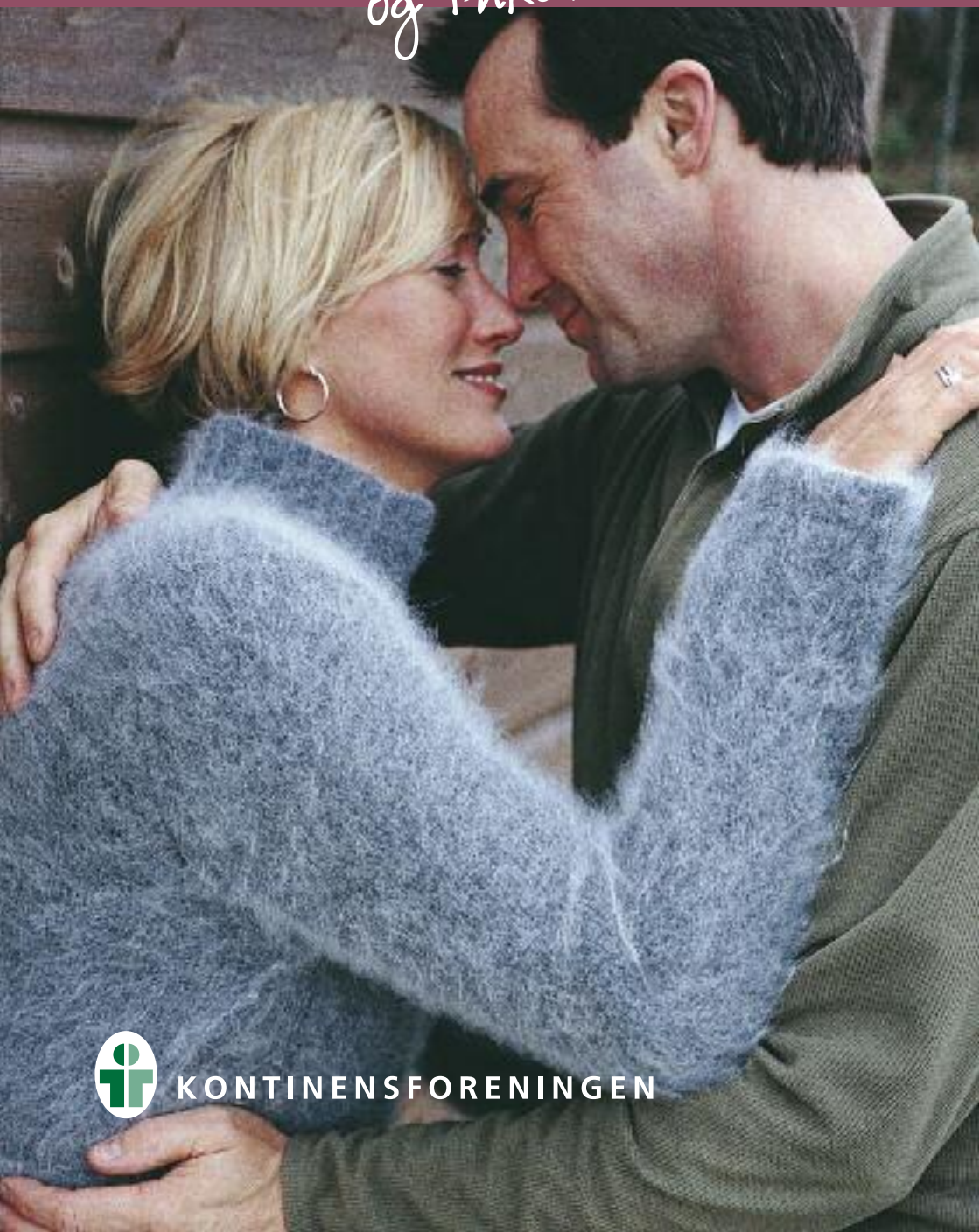


SEXUALITET

og inkontinens



KONTINENSFORENINGEN

Kontinensforeningen

Vester Farimagsgade 6, 1. – 1029

1606 København V

Tlf. 33 32 52 74

info@kontinens.dk

www.kontinens.dk

Sexualitet og inkontinens

Idé og tekst: Overlæge og sexolog Anette Løwert

Faglige redaktører

Master of Science Birthe Bonde, fysioterapeut, uroterapeut,

sexolog og specialist i muskuloskeletal fysioterapi

Speciallæge Torben von Herbst

Redigering

Aase Randstoft, sekretariatschef i Kontinensforeningen

Layout og produktion: Punch Design • www.punch.dk

Tryk: ScanPrint

7. udgave, januar 2011


Oplag: 5000

© Copyright Kontinensforeningen – kontinens.dk

Kontinensforeningen har i henhold til ophavsretslovens almindelige regler ophavsret til foreningens trykte informationsmaterialer.

Det betyder at

- Kontinensforeningen har eneretten til at fastsætte retningslinjer for, hvorledes teksterne må mangfoldiggøres, anvendes og offentliggøres
- Salg eller videregivelse af kopier af teksterne til 3. part ikke er tilladt uden forudgående tilladelse fra Kontinensforeningen
- Gengivelse af eller citater fra Kontinensforeningens informationsmaterialer skal forsynes med nøjagtig kildeangivelse



Når du melder dig ind i Kontinensforeningen, får du en personlig velkomstpakke, der bl.a. indeholder CD'en *Det opløftende knib* – et bækkenbundstræningsprogram.

Alle sygdomme kan påvirke sexlivet på forskellige måder.

Inkontinens kan også give sexuelle problemer. At tabe kontrollen over sin vandladning er flovt, men at forestille sig, at være inkontinent under samleje er for de fleste en forfærdelig tanke. Nogle inkontinente undgår helt sex for ikke at risikere, at 'det går galt'. Andre undgår sex, fordi de er bange for at lugte af urin. Mange inkontinente oplever, at selvtilliden let får et knæk, og man føler sig ikke så sexuel attraktiv længere.



*Dét taler man
da ikke om...*

Nogle emner er tabu

Både seksualitet og inkontinens er emner, der er tabubelagte, og det bevirker, at de er vanskelige at tale om. Sådan har det ikke altid været – tidligere var det ikke blot vanskeligt at tale om sex og inkontinens – det var helt forbudt, og derfor talte man slet ikke om disse emner.

*Tabuet omkring seksualitet
har dybe rødder i den vestlige
kultur*



Hvilke emner der er tabu skifter gennem tiderne. Menstruation har gennem mange år været så tabubelagt, at menstruationen blev kaldt for 'det unævnelige' eller 'det hemmelige'.

Tager man udgangspunkt i ordbogens forklaring på ordet tabu, finder man følgende: *et forbud, der udelukker noget fra brug, berøring eller omtale enten på grund af dets hellige/ukrænelige natur eller på grund af, at det ikke er foreneligt med de sociale normer eller fordi det vækker følelsesmæssige aversioner* – ja, så må både seksualitet og inkontinens falde ind under emner, der er tabu. Inkontinens nok så meget, fordi det hos mange vækker afsky, når voksne ikke kan holde på vandet. De første år af vores liv lærer vi at holde os, og bliver rost, når vi ikke længere tisser i bukserne. Det bliver derfor pinligt, når voksne ikke kan holde sig.

Et historisk tilbageblik

Tabuet omkring seksualitet har dybe rødder i den vestlige kultur, der langt tilbage i tiden havde en negativ holdning til sex. En holdning, der eksisterede længe før Kristus, hvor de græske lærde opdelte verden i to modsatte kræfter, nemlig den åndelige og den materialistiske. Hos mennesket viste disse to kræfter sig henholdsvis i sjælen og i legemet. Overfor disse lærde stod de medicinske læger, der lagde mere vægt på, at sex skulle holdes indenfor ægteskabet, hvor formålet skulle være forplantning mere end fornøjelse. Ét var, hvad de lærde sagde – noget andet hvad befolkningen gjorde. Det er indtrykket, at selv om befolkningen meget lod sig styre af deres egne traditioner, så blev traditionerne trods alt påvirket af tidens kultur. Dermed fik de gamle græske lærde alligevel en stor indflydelse på befolkningens holdning til seksualitet.

De lærde havde desuden en stor indflydelse på vores religion, og var dermed også med til at præge den kristne holdning til sex. En af de markante kristne fortalere Skt. Augustin (år 354-430 e. Kr.) sagde: "Sexuelt samvær kan kun forsvares, hvis formålet er forplantning, og cølibat er menneskets højeste stadi". Hans meninger kom til at præge kristendommens holdning til sex langt op i tiden.

Heldigvis har holdningen til sex ændret sig, og nu om dage er der mange læger, der mener, at det er deres opgave at tale med patienterne om seksuelle emner – selv om der stadig er en del tabu omkring emnet.

Selvom det er svært, er det ikke forbudt

Der er således mange kulturelle, religiøse og lægelige grunde, der kan være med til at gøre emner som inkontinens og seksualitet vanskelige at tale om. Men fordi noget er svært at tale om, skal man jo huske på, at det ikke dermed er forbudt at tale om disse emner.

Det er ikke kun sygdomme, der kan påvirke seksualiteten. Der er mange andre forhold, der påvirker seksualiteten, og seksualiteten kan påvirkes i både negativ og positiv retning.

Fordi noget er svært at tale om, er det dermed ikke forbudt.

Sexualitet påvirkes af mange forhold

Kultur og samfundsnormer vil påvirke den opdragelse man giver sine børn. I opdragelsen indgår forældres egne holdninger og viden om konkrete emner – det gælder også omkring emner, der vedrører seksualitet. Det barn der gennem hele sin barndom har fået at vide, at sex er noget griseri og noget man helst skal holde sig fra, vil formentlig som ung have sværere ved at starte sit aktive sexuliv samt have mange unødige bekymringer. Modsat det barn, der gennem sin opvækst har fået viden om seksuelle forhold af forældre, der ser positivt på, at voksne har et aktivt sexuliv. Den grundlæggende holdning til sex bliver sat på en hård prøve, hvis man senere i livet får seksuelle problemer fx i forbindelse med inkontinens.

Sygdomme kan påvirke seksualiteten forskelligt. Det kan være nerve- eller blodforsyningen, der er påvirket, eller sygdommen kan medføre hormonelle forstyrrelser, der alle kan give rejsningsproblemer, manglende sexuel lyst m.m. Mange bliver psykisk påvirket af at være syg – afhængig af sygdommens alvor. En sådan psykisk påvirkning kan desuden påvirke seksualiteten, hvilket de fleste kan nikke genkendende til. Hvem har ikke haft en almindelig forkølelse i 4 dage, og i de dage vil mange opleve, at den seksuelle lyst nedsættes gevaldigt. Når sygdommen er mere alvorlig, er det næsten uundgåeligt, at seksualiteten påvirkes – i hvert fald en overgang. Ikke kun sygdom hos én selv, men i den nærmeste familie kan få indflydelse på seksualiteten. Det samme gælder også for inkontinens.

Mange sygdomme kræver medicinsk behandling. En del præparater kan have seksuelle bivirkninger, hvor det især er rejsning og den seksuelle lyst, der bliver påvirket.


Sex og inkontinens

Det er ulækkert !

For mange bliver tanken om sex, hvor den ene part er inkontinent, ulækkert. Urin kommer til at blive ulækker, fordi vi synes, at den 'lugter' og er 'beskidt'. Det er en sandhed med modifikationer. Hvis man drikker rigeligt med vand, kan man holde sin urin meget tynd, hvorved der næsten ikke er lugt fra urinen. Urin er steril – altså uden bakterier – medmindre man har en blærebetændelse. Tidligere, hvor man ikke kendte til moderne laboratorieundersøgelser, måtte lægerne smage på patienternes urin, når de skulle undersøge, om patienterne fx havde sukkersyge.

Urin er faktisk fri for bakterier





For nogle mennesker bliver deres forestilling om sex, hvor den ene risikerer at lække urin sammenlignet med urinsex. Ved urinsex vil den ene eller begge parter som et led i deres seksuelle akt med vilje tømme deres urin-blære, hvilket giver dem en sexuel lystfølelse. Det er en seksualpraktik, der for mange virker uacceptabel og bliver betegnet som pervers. Dels er denne seksualpraktik en viljebestemt urintømning og dels er urinmængden oftest af større omfang. Dette i modsætning til den inkontinente, der i forbindelse med seksuelle handlinger ikke kan holde på vandet, og derved kommer til at tømme lidt urin ud. Der er tale om to vidt forskellige forhold.

En naturlig forklaring

Svag bækkenbund er en hyppig årsag til urininkontinens (stressinkontinens). Der er flere kvinder end mænd, der lider af urininkontinens, da fødsler er en stor medvirkende faktor for at bækkenbunden belastes, udspiles og bliver svag. Med alderen bliver vi generelt svagere i musklerne – også i bækkenbunden, og derfor er der flere ældre end yngre, der lider af urininkontinens. Op træning af bækkenbunden kan mindske – eller helt afhjælpe inkontinensen. Bækkenbundsmusklerne er små, tynde muskler på ca. 1 cm's tykkelse.

Bækkenbunden har hovedansvaret for lukningen af urinrør og endetarm – hos kvinden også skeden. Den løfter og støtter underlivsorganerne. Udover dette skal muskelgruppen tillade passage af urin, luft og afføring, være eftergivelig for samlejer og fødsler. Bækkenbundens sidste vigtige funktion er dens hæmmende virkning på blæren. Ved vandladningstræng og blæresammen trækning (urgeinkontinens) kan man undgå en lækage eller få trangen til at gå væk ved at spænde bækkenbunden. Ved sammen trækning løftes bækkenbunden lidt op og trækker åbningerne fremad mod skambenet. Derved opstår et 'knæk' på disse åbninger, som derved lukkes. Området omkring ende-

tarmsåbningen er et godt pejlingsområde for knibeøvelser. Her er bækkenbunden størst og mest fyldig. Man kan mærke mest, når man kniber her. En knibeøvelse kan derfor fornemmes som en lukning af endetarmen.

Informationspjecer om de forskellige inkontinensformer hos mænd og kvinder samt bækkenbundstræning fås hos Kontinensforeningen.

Inkontinens kommer vel med alderen?

Da der er væsentligt flere ældre end yngre, der har inkontinens, kommer man let til at tænke, at det er noget, der bare hører alderdommen til. Mange vil føle, at 'så må man jo lære at leve med det'. Det er rigtigt, at blæren og bækkenbunden ændrer sig med alderen og inkontinens kan opstå. Flere og flere ældre ønsker at bevare et aktivt socialt liv, men inkontinens kan begrænse deres aktivitetsniveau. Heldigvis findes der mange forskellige behandlingsmuligheder for inkontinens, så flere nu undgår at skulle indskrænke deres liv.

Også seksualiteten ændres gennem livet. De færreste 40-årige har det samme sexualliv, som da de var 20. For manges vedkommende er partneren en anden end ungdomskæresten, og også de seksuelle handlinger kan have en anden karakter. Alt i alt vil mange have et mere trygt sexualliv, end de havde, dengang de var unge. Alderen betyder også noget i forbindelse med hormonelle forandringer, der kan få indflydelse på sexuallivet. Størst forandring sker hos kvinderne i overgangsalderen, hvor deres hormonstatus ændres markant. Den manglende østrogenpåvirkning bevirker, at slimhinderne celler skrumper og giver tørre slimhinder, der kan give smerter ved samlejet. Det er ikke kun slimhinderne i skeden, der påvirkes, men også

slimhinderne i urinrøret, der kan give forandringer, der kan vise sig ved inkontinens.

Årsager til urininkontinens hos mænd kan være en overaktiv blære eller en slap bækkenbund, der giver stressinkontinens eller efterdryp, som kan skyldes en lille lomme af urin, der ligger i urinrøret efter vandladningen.

Men selv om der sker aldersbetingede forandringer, er det vigtigt at få en vurdering af, om forandringerne kan afhjælpes på den ene eller den anden måde. Nogle kvinder vil have gavn af et hormontilskud, hvorved inkontinensen kan mindskes eller helt forsvinde, ligesom skedens slimhinder lettere kan udskille sekret, som kan mindske smerterne ved samlejet. Både mænd og kvinder kan medicinsk opnå bedring af deres inkontinens, hvis den skyldes en overaktiv blære (urgeinkontinens). Gode, regelmæssige toiletvaner og drikkevaner kan også afhjælpe eller mindske urgeinkontinens. Hvis inkontinensen skyldes en slap bækkenbund, kan det afhjælpes med optræning af bækkenbunden. Dette kan ske på hold i aftenskoleregi eller hos en specialuddannet fysioterapeut.

*Det færreste 40-årige har samme seksualliv,
som da de var 20*

Kærlighed, respekt og forelskelse

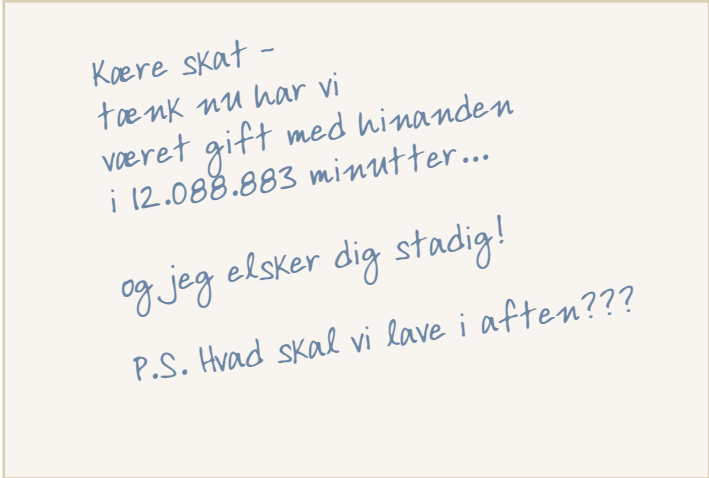
Et velfungerende sexuliv forudsætter, at parret stadig holder af hinanden. De fleste mister interessen for sex i et ægteskab, hvor man ikke længere elsker hinanden.

Når den ene i forholdet bliver syg eller får seksuelle symptomer, er det ikke længere tilstrækkeligt, at man elsker hinanden – man må også have respekt for hinanden. En respekt der skal vise sig ved, at der tages hensyn og udvises forståelse. Gennem respekt og forståelse kan de fleste seksuelle problemer mindskes. Selv om den ene bliver inkontinent, kan respekten hjælpe parret, så de på trods af inkontinens, finder deres måde at bevare et sexuliv, der stadig kan være rart og givende for begge parter.

Mennesket er tit offer for vaner – vi sover bedst i vores egen seng, og mors frikadeller kan ingen hamle op med – og det gælder også på det seksuelle område. Mange par vil opleve, at de efter et par års samliv, og når den 'værste' forelskelse har lagt sig, får et sexuliv, der bliver mere og mere vanepræget. De seksuelle handlinger bliver tiltagende ens og tidspunkterne og initiativerne lige så. Sexulivet bliver samtidig mere sårbart overfor symptomer, der indebærer, at 'det ikke længere er, som det plejer'. Når den ene får en sygdom, kan det være nødvendigt at være åben for, at indføre ændringer for at bevare et godt sexuliv. Hvis et par tidligere rent vanemæssigt kun har brugt én samlejestilling, og hvis den ene bliver inkontinent, kan en anden samlejestilling måske være altafgørende for, at de stadig kan have samleje, uden at vedkommende er inkontinent under samlejet. For nogle inkontinente vil det være bedst at være den, der er nederst under samlejet, hvorimod det for andre netop vil være bedst at være øverst, så man undgår kraftige stød mod blæren. Andre igen kan bruge en samlejestilling, hvor man ligger på siden, og dermed mindsker risikoen for inkontinens under samlejet. De

fleste par har tidligere, mens de var nyforelskede, været mere 'kreative' i deres sexalliv. Denne kreativitet kan det anbefales at hente frem fra gemmerne, når der opstår problemer af den ene eller anden karakter. Selvfølgelig skal 'kreativiteten' være indenfor begges grænser, så respekten stadig er i højsæde.

Forelskelse er absolut ingen hindring for et velfungerende sexalliv!!! Det kan de fleste huske fra tiden, hvor man var forelsket i partneren døgnet rundt. Forelskelse på fuld tid afløses ofte af deltidsforelskelse – men det vil jo være ærgerligt, hvis forelskelsen helt bliver fyret. De fleste vil da også kunne opleve dagligdagens småforelskelser, når partneren siger eller gør et eller andet sødt. Det kan være så små banale ting som, at huske at rulle tandpastatuben frem for at trykke den på midten uopfordret eller spontant komme med en gave. Desværre lader vi alt for ofte hånden om forelskelsen i stedet for at dyrke den. Hvem husker at skrive et lille kærestebrev til den mand eller kone man har været gift med i 23 år? Selv om de fleste af os har prøvet det før – det kunne jo lyde:



Kære skat -
tænk nu har vi
været gift med hinanden
i 12.088.883 minutter...
og jeg elsker dig stadig!
P.S. Hvad skal vi lave i aften???


Jamen - jeg vil have
et sexliv!

At bevare et godt sexliv

Det kræver ikke kun et ønske, men også viljen til at ville yde en indsats for at bevare et velfungerende sexliv. En vigtig faktor for at kunne bevare et tilfredsstillende sexliv er, at man kan og vil tale med hinanden om de seksuelle forhold. I og med sexualitet er et tabubelagt emne, kan det være vanskeligt at tale om, men det bør ikke afholde parret fra at tale sammen. I mange andre sammenhænge er det også nødvendigt, at man taler med hinanden for at bevare et velfungerende parforhold.

Inkontinens
udelukker absolut ikke
et fortsat sexliv





Det er vigtigt at få talt om eventuelle begyndende symptomer, inden de bliver til egentlige problemer. Problemer har det med at vokse, som tiden går – i hvert fald når det handler om seksuelle problemer. Allerbedst er det selvfølgelig, hvis man helt kan undgå, at der opstår problemer. Men det er de færreste par, der ikke bliver ramt af et eller andet undervejs i deres samliv. Hvis den ene bliver inkontinent, er det vigtigt tidligt i forbindelse med symptomets opståen at få talt med partneren om de bekymringer, det kan give i forhold til sex. Gennem en åben snak kan parret forhåbentlig finde deres måde at tackle symptomet på, så det får mindst mulig indflydelse på deres seksuelle forhold.

Selv om der tilkommer inkontinens, udelukker det absolut ikke et fortsat sexuliv. Det kan være, det bliver nødvendigt at ændre i nogle sammenhænge af sexulivets indhold, men stadig er der mulighed for, at sexulivet kan være tilfredsstillende for begge parter. Det handler om viljen til at ville bevare sexulivet.

De gode råd og behandling

Når man får problemer af den ene eller den anden karakter, søger man ofte en forklaring på, hvorfor problemet er opstået. Tidligere var der ikke meget at læse om inkontinens, men gennem de senere år har flere ugeblade og aviser haft artikler om dette symptom. Spørg din læge eller på apoteket, om de har information om emnet. I Kontinensforeningen er der også gode muligheder for at få mere informationer om emnet. Omkring sexualitet og seksuelle emner er der efterhånden også en del litteratur og nogle ugeblade har faste sexologiske brevkasser, hvor man kan finde mange gode råd.

Inkontinensen skal ofte behandles på forskellig måde afhængig af årsagen.

Der kan være tale om bækkenbundstræning, medicinske eller operative behandlingstilbud, kateterisering m.m. Hvis inkontinensen er et led i en anden sygdom, er det vigtigt, at grundsygdommen er så velbehandlet som muligt. Det er derfor altid vigtigt, at man konsulterer sin læge og får udrettet sin inkontinens. Hvis behandling ikke er tilstrækkelig eller mulig, kan 'gode råd' komme på tale.

For de fleste inkontinente er sex forbundet med angsten for, at der er urinlugt eller sker en ufrivillig urinafgang. Man vil gerne undgå begge dele!

Et par gode råd kan være

- altid at sørge for at have tømt blæren inden samlejet – prøv eventuelt at lade vandet to gange kort efter hinanden
- at vaske sig inden samlejet og måske bruge lidt lækker parfume eller deodorant på mave og lår
- eventuelt at bruge lidt eksplorationscreme/vand-baseret glidecreme for at fugte skeden, så penis glider lettere. Derved kan man undgå et unødigt træk i urinrøret hos både manden og kvinden. Eksplorationscreme kan købes på apoteket, og er den creme, der bruges ved en gynækologisk undersøgelse. Fordelene ved denne creme er, at den ikke indeholder parfume og konsistensen minder meget om det slim, kvinden selv producerer i skeden ved sexuel stimulation.

Nogle af de bedste råd vil være

- at få talt med partneren om de bekymringer, man har vedrørende sexlivet

- at lytte til hinandens bekymringer
- at prøve om man sammen kan finde løsninger – prøv eventuelt at være sexuel sammen på andre måder
- at lægge et stort håndklæde i sengen, hvis der skulle komme lidt urin.

Sådanne praktiske råd kan være gode, men kan ikke stå alene. Man kommer ikke uden om, at der nødvendigvis må tales om problemet.

Hvis man ikke kan finde en løsning, så tal med en læge, en sexolog eller sygeplejerske om de seksuelle problemer.

Sexuelle problemer kan ofte afhjælpes. Afhængig af årsagen og problemet er der flere muligheder for hjælp. Hvis de seksuelle problemer er af mere psykologisk art, kan samtaler med læge, psykolog eller sexolog være den rette behandling. I et sådant samtaleforløb kan det ind i mellem også være relevant at give medicinsk behandling ved siden af samtalerne. Eksempelvis kan det hjælpe en inkontinent mand, der samtidig har rejsningsproblemer på grund af sine store bekymringer, at give rejsningsfremkaldende medicin for at bedre rejsningen, selvom der egentlig ikke er fysiske årsager til problemet – men som en form for støttebehandling sideløbende med samtalerne.

Hvis man har mistanke om, at de seksuelle problemer er af fysisk karakter, bør man opsøge sin læge, der eventuelt kan henvise til speciallæge i urologi, gynækologi m.fl.

Hvis der er tale om psykiske faktorer, der giver seksuelle problemer, vil det stadig være en god ide at tale med sin læge om problemerne.

Flere muligheder

Behandling

Ved seksuelle problemer i forbindelse med inkontinens, kan behandlingen deles op i behandling af inkontinens og behandling af det seksuelle problem. Hvis inkontinens skyldes en sygdom, kan en optimal medicinsk behandling for denne sygdom måske mindske inkontinensen. Og afhængig af hvilken sygdom, der er skyld i inkontinensen, vil det være forskelligt, hvilken medicinsk behandling, der vil være den rigtige.

Visse former for inkontinens kan bedres med medicin, men det er nødvendigt med en grundig udredning for at finde ud af, hvad der er grunden til inkontinens. En læge/speciallæge kan vurdere, hvilken form for inkontinens, der er tale om. Nogle former for inkontinens har gavn af bækkenbundstræning, andre former kræver, at man tømmer blæren med et engangskateter. Måske kan denne behandling også være kombineret med en medicinsk behandling.



Behandling af de seksuelle problemer hos kvinder

Nogle af de seksuelle symptomer hos kvinder kan bedres gennem medicinsk behandling. Sexuelle symptomer med smerter på grund af tørre slimhinder i skeden kan skyldes østrogenmangel – især hos kvinder efter overgangsalderen. Her kan et hormontilskud fx i form af stikpiller til skeden eller en permanent lille hormonring, der ligger i skeden, være aktuel. Nogle præparater fås i håndkøb, andre kræver recept. Et generelt hormontilskud kan også have en effekt på tørre slimhinder. Nogle kvinder vil desuden opleve, at et hormontilskud kan have god effekt overfor inkontinens. Glidecreme, eksplorationscreme eller parfumefri babyolie kan mindske smerter ved samleje, fordi penis derved glider lettere i skeden.

Manglende sexuel lyst kan deles i to former. Dels den manglende seksuelle lyst, som er af mere mental eller psykisk karakter, dels den manglende seksuelle lystfølelse (ophidselse) der er af fysisk karakter. Den sidste form viser sig ved, at kvinden ikke føler sexuel opstemthed ved sexuel stimulation. Tidligere har der ikke været mange muligheder for at behandle manglende sexuel lyst medicinsk udover at nogle kvinder, der er i behandling med hormontilskud, oplever at de mærker en bedring i den seksuelle lyst. Der er her tale om, at kvinderne kan opleve en bedring på enten den mentale lystfølelse eller den fysiske lystfølelse og enkelte vil opleve en bedring på begge former for manglende sexuel lyst. Der forskes hele tiden i forskellige former for behandling og medicin, der kan bedre den fysiske side af manglende sexuel lyst, som især kan være til gavn for kvinder efter overgangsalderen, som netop også kan have inkontinensproblemer.

Behandling af seksuelle problemer hos mænd

En del mænd med inkontinens har rejsningsproblemer også kaldet erektil

dysfunktion. Hvis rejsningsproblemet har fysiske årsager, hvis blod- eller nerverforsyningen til penis er påvirket, kan rejsningsproblemet ofte behandles medicinsk. Der findes flere medicinske muligheder til behandling af rejsningsproblemer enten som tabletter, indsprøjtning i penis, stikpille, der placeres i urinrøret, eller sugetabletter. Der dukker hele tiden nye og bedre præparater op, så man skal ikke opgive, fordi det første præparat måske ikke har den ønskede virkning.

Der findes også mekaniske hjælpemidler så som en vacuumpumpe til penis og siliconepubesringe til at placere ved roden af en erigeret penis. Få mænd vælger også at få indopereret en penisstav, så penis er konstant erigeret. Nogle mænd har rejsningsproblemer, uden at der er en fysisk årsag. Der er i stedet tale om en psykisk grund til problemet. At have inkontinens kan give rejsningsproblemer på grund af de spekulationer og bekymringer, der kan være forbundet med at være inkontinent. Selv om der ikke er en egentlig fysisk årsag til rejsningsproblemet, kan der godt være en effekt af medicinsk behandling med rejsningsfremkaldende medicin, fordi manden psykisk hjælpes af bevidstheden om, at han har fået medicin, der kan hjælpe ham.

Mænd med inkontinens kan opleve, at slimhinden på penis er mere følsom og ligefrem smertende, hvor brug af glidecreme, eksplorationscreme eller babyolie kan mindske smerterne ved, at penis glider lettere i skeden.

Sexuelle problemer er parproblemer

Det kan være banalt at påpege, at seksuelle problemer er parrets problem. De fleste seksuelle problemer viser sig netop i samværet med kæresten eller ægtefællen. Hvis partneren ikke var der, var det seksuelle problem ikke så fremherskende og måske endda lettere at bære. Manden med rejsnings-

besvær har først rigtig store problemer, når han skal gennemføre samleje med sin partner. Så længe han kun har seksuelle handlinger med sig selv, er symptomet ikke så problematisk, da han selv med et ret alvorligt rejsningsbesvær kan bevare den seksuelle lystfølelse i forbindelse med masturbation.

Da det seksuelle forhold berører begge parter, er det også relevant, at begge er med hos lægen, når der tales om deres fælles sexuliv. Mange vil føle sig tilsidesat, hvis partneren har drøftet sexulivet uden selv at være tilstede. Helt grotesk bliver det, hvis den ene i part kommer fra lægen med besked til den anden om, at 'nu skal du bare gøre sådan og sådan', uden at vedkommende har haft mulighed for at deltage i samtalen. Det er derfor vigtigt, at begge er med, når der tales om det fælles sexuliv.

Lige skyld og fælles ansvar

Den, der oplever symptomer med inkontinens, kan føle sig skyldig i, at sygdommen får betydning for parrets øvrige samliv herunder deres seksuelle forhold. Det er vigtigt at pointere, at det ikke alene er den, der har symptomet, der er skyld i, at der kan opstå egentlige problemer. Den ene er symptom-bærer, men parret er lige skyldige, hvis der opstår problemer. Mange par kan – selv om der er opstået inkontinens – gennem respekten for hinanden og en åben snak om symptomet – finde en løsning på situationen. En løsning der indebærer, at symptomet ikke afskærer dem fra at have et sexuliv, der måske nok er anderledes end tidligere, men ikke ophørt. Sådanne par har taget et fælles ansvar, så symptomet ikke får lov til at ødelægge deres seksuelle forhold eller deres forhold i det hele taget. Man kan sige det lidt firkantet: Begge parter er lige skyldige, hvis sexulivet går skævt – også selv om det kun er den ene, der har inkontinens – men de er også begge lige ansvarlige for at få sexulivet på ret køl igen. Det kan sammenlignes med et

par, der altid har haft stor glæde ved at gå lange ture i skoven, og den ene så bliver afhængig af en kørestol. De er begge ansvarlige for både at ville af sted og desuden finde skovruter, hvor det er muligt at komme frem med kørestolen, frem for helt at undvære den fælles glæde, de tidligere har haft i skoven.

Det kan være svært for den, der har inkontinens ikke at påtage sig den fulde skyld, og det kan være så let for den, der ikke har symptomet at lægge skylden og ansvaret over på den anden. At undgå denne fejl, handler i den grad om respekt for hinanden.

Der må gerne være plads til smil

At være inkontinent er ikke morsomt – lige så sjovt det kan være at tisse i bukserne af grin, lige så pinligt er det, at tisse i bukserne, hver gang man griner.

Sex og inkontinens kan let give seksuelle problemer, men de kan mindskes væsentligt gennem respekt, åbenhed og samarbejde hos parret. Det er væsentligt, at man ved erkendelse af symptomet og gennem fælles ansvar, får et mere afslappet forhold til situationen, så problemerne også kan føles mindre belastende. Selv om den ene i et par har inkontinens, kan de fleste par stadig have mulighed for et sexliv med seksuelle handlinger, hvor de forhåbentligt kan smile kærligt ved tanken om deres fælles sexliv.

*Det er ikke noget at grine af
- men der må gerne være plads til smil.*



Hjælp os til at hjælpe flere

STØT ET GODT FORMÅL

Meld dig ind i Kontinensforeningen

www.kontinens.dk > Medlemskab og Støtte > Tilmelding

Tak!



KONTINENSFORENINGEN

Vester Farimagsgade 6, 1. sal – 1029

DK – 1606 København V

Tlf. 33 32 52 74

info@kontinens.dk

www.kontinens.dk