

Geestelijke verzorging en seksualiteit

Liefde en lust op hoge leeftijd,

Wat betekent liefde en lust voor mensen van ver over de zeventig en hoe kunnen zorgverleners ondersteunend zijn bij de alledaagse levensvragen rondom lust en liefde? Marcelle Mulder sprak daarover op een symposium over seksualiteit en ouderen. Hieronder zie je een bewerking van die lezing.

Tekst Marcelle Mulder Foto's Marrie Bot

Twee jaar geleden sprak ik op uitnodiging van V&VN Groningen over liefde en lust bij ouderen met ruim honderd verzorgenden, die opgelucht waren daar nu eindelijk eens open en 'gewoon' over te kunnen praten. Ik merkte in de zorg veel erkenning over het belang van het onderwerp. Velen gingen spontaan vertellen over verlangens en relaties tussen bewoners en vroegen me of ik ook bij hen in het team er eens aandacht aan wilde besteden. Maar ik bemerkte ook het nodige gegiechel. Er waren mensen die het onderwerp kennelijk een goeie grap vonden en zich pas later realiseerden dat ze tamelijk onprofessioneel reageerden. Afijn, leermomentje!

Vroeg oud

Verder bleek bij mijn research dat je, als het over seks gaat, met 50, 55 jaar al oud bent. Mijn echtgenoot is wat ouder dan ik en volgens de onderzoeken heb ik dus seks met een oudere, voor zover ik trouwens al zelf niet tot de ouderen behoor. Verrassend om te ontdekken! Persoonlijk dacht ik bij ouderen toch vooral aan 75-plussers, maar er zijn vast ook heel wat mensen uit die leeftijdsgroep die zichzelf nog steeds niet oud vinden, en zeker niet op seksueel gebied. Het probleem van ouderdom is volgens de Britse schrijver Oscar Wilde immers dat je jong blijft.

Liesbeth (76) en Cor (70); © Marrie Bot

Seksualiteit speelt zich bij mensen grotendeels af in het privédoem, in de beslotenheid van hun bed, hun huis, hun tuin. Op een dieper niveau speelt seks zich vooral af in het innerlijk van mensen: onze seksuele gevoelens en gedachten, onze lichaamssensaties zijn maar zelden waarneembaar voor een ander. Een eventuele partner kan er iets van meekrijgen, al weet ook hij of zij ten diepste niet wat de ander ervaart aan de seks. Als we dus iets willen weten over de individuele beleving van seks, de intimiteit ervan en de betekenis die mensen daaraan hechten, dan is het belangrijk deze vraag aan henzelf te stellen en te luisteren naar wat zij daarover te vertellen hebben.

Als we het hebben over ouderen van boven de vijftienveertig, dan gaat het over 800.000 mensen in Nederland. Het overgrote deel van hen, 650.000, woont op zichzelf, 100.000 van hen wonen in een woonzorgcentrum, 50.000 in een ver-

Over de schrijfster

Marcelle Mulder werkt als humanistisch geestelijk verzorger in de ouderenzorg. Anders dan de meeste geestelijk verzorgers werkt ze voornamelijk met verzorgenden en huishoudelijk medewerkers van de woonzorgcentra. Ze ondersteunt hen bij het herkennen van en ingaan op de levensthema's en levensvragen van ouderen die zorg nodig hebben.

pleeghuis. Er wordt veel óver hen gepraat, veel minder mét hen, is mijn indruk, zeker over dit onderwerp.

Ouderen zelf aan het woord

Marrie Bot kreeg toestemming van een aantal oudere paren om hen te fotograferen tijdens de seks en maakte daar het fotoboek *Geliefden/Timeless love* van. In haar inleiding bij het boek gaat ze ook in op wat de geportretteerden vertellen.

Een man: 'Het hoort er toch bij, als je van elkaar houdt, en dat gaat niet over als je oud bent, bij ons niet tenminste.' Hij vertelt dat lichamelijke beperkingen (erectiefalen bij hem en een herseninfarct bij zijn vrouw) de laatste jaren verandering hebben gebracht in hun liefdesspel. 'We zoenen elkaar nog steeds en zitten vaak hand in hand op de bank te lezen of tv te kijken', zegt **zijn vrouw**. Haar man: 'Gemeenschap is sinds kort over voor mij, maar ja, voor strelen ben je nooit te oud. Daar genieten we nog steeds van en mijn vrouw krijgt dan af en toe nog een orgasme. Dat is mooi toch!'

Een andere vrouw: 'Vroeger was seks bij ons op de voortplanting gericht. Na de kinderen hield het op. Dat leerde je. Nu, na mijn menopauze, is de frequentie minder, maar als we de liefde bedrijven is het des te beter. Dat had ik nooit kunnen denken.' **Haar man:** 'Maar het is minder heftig. Je wordt van een sprinter een langeafstandslouper. De prestatiezucht is er niet meer zo. Daardoor is het eigenlijk wel beter dan vroeger.'

Een andere vrouw: 'Je lichaam krijgt grote opdoanders. Je hebt niet meer dezelfde conditie, je moet het rustiger aan doen. Ik heb borstkanker, een borst is kleiner nu, maar we hebben er geen probleem van gemaakt. Ik ben er nog, dus dat moet je positief benaderen. We vrijen nog steeds.'

Een man: 'Wij vrijen altijd samen met een vibrator, dat is al lang zo, omdat mijn vrouw geen orgasme kon krijgen door gewone seks. Mijn vrouw bedient de vibrator en krijgt zo een orgasme. Hij hoort gewoon bij ons seksleven.'

Een andere man: 'Soms heb ik geen erectie, soms wel. Dat is onvoorspelbaar. En mijn erectie is enorm verzwakt. Ik vinger mijn vrouw, zodat zij ook nog verder plezier heeft en omgekeerd doet zij dat bij mij ook. Mijn gewrichten doen het ook minder, maar dat heeft geen invloed. De aantrekkingskracht voor elkaar blijft sterk aanwezig.'

Een vrouw: 'Mijn baarmoeder en eierstokken zijn weg, maar dat heeft geen invloed op ons seksleven. Verder loop ik slecht, maar ik zeg altijd maar: in bed hoeft je niet te lopen.'

Deze beelden en ervaringen tonen ons iets, maar uiteindelijk slechts een fractie van de verscheidenheid waarop

75-plussers seks en intimiteit kunnen ervaren. De ouderen hebben het over beminnen, over plezier, over lust, over genieten, onder meer van hun eigen en elkaars lichaam. Seks bevredigt voor velen van hen hun verlangens, geeft hun bevestiging, voorziet ze van eigenwaarde en contact. Seks kan troost bieden, warmte, afleiding en plezier.

Onderzoek

Behalve deze persoonlijke getuigenissen is er sinds een aantal jaren uit wetenschappelijk onderzoek van onder andere het NIPO ook het een en ander bekend over seksualiteit van 75-plussers. Wat mij daarbij wel opviel is dat in veel van die onderzoeken met seksueel contact uitsluitend de geslachtsdaad werd bedoeld, terwijl seksualiteit voor veel mensen en zeker voor ouderen veel meer inhoudt dan de daad alleen.

Wat blijkt: Ruim de helft van de ouderen vindt seks belangrijk en een kwart van hen heeft een seksuele relatie. Van de ouderen met een relatie beleeft ruim de helft wekelijks seks. Seks wordt beter met de jaren, vindt men. Men is beter op elkaar ingespeeld.

Op hoge leeftijd hebben mensen doorgaans minder behoefte aan gemeenschap, maar de behoefte aan zoenen, strelen en opwinding blijft. Ouderen geven aan dat seks bij hen dan ook regelmatig tot een orgasme leidt.

Het seksueel gedrag van mensen verandert in de loop van hun leven meestal niet zo veel en ook de interesse blijft gelijk. De verschillen tussen ouderen onderling zijn groter dan de verschillen tussen jongeren en ouderen. Ziektes en handicaps hebben vaak een grote invloed op de seksualiteitsbeleving van mensen.

Veel ouderen vinden seks dus wel degelijk belangrijk, maar hebben bijvoorbeeld geen partner met wie ze seks kunnen beleven. Dit betreft mannen, maar vooral vrouwen, doordat mannen doorgaans jonger overlijden en er dus een man-tekort is op zeer hoge leeftijd. Hoogbejaarde vrouwen die verlangen naar seksualiteit zijn daardoor vooral aangewezen op soloseks.

Behalve het missen van een relatie en het hebben van ziektes en aandoeningen, kampen mensen die in een woonzorgcentrum of verpleeghuis wonen, ook nog eens met beperkte privacy en acceptatie, als zij seks met zichzelf of met iemand anders willen beleven.

Al met al blijkt dat veel ouderen wel degelijk behoefte hebben aan intimiteit en seks, maar dat hun mogelijkheden gering zijn geworden. Ze gaan niet zozeer minder of anders vrijen omdat ze oud zijn. Ze gaan vooral minder of anders vrijen

door het verlies van hun relatie, door chronische ziektes, handicaps en gezondheidsproblemen en – in woonzorgcentra en verpleeghuizen - door het gebrek aan privacy en acceptatie.

Confrontatie

Als verzorgende kun je zowel actief als passief geconfronteerd worden met seksuele gedragingen en uitingen van ouderen:

- * Je stoort ouderen tijdens het vrijen of tijdens masturbatie met behulp van bijvoorbeeld pornosurfen op internet.
- * Je merkt of hoort dat ouderen zichzelf of elkaar betasten in het openbaar.
- * Tussen cliënten of tussen een cliënt en iemand van buiten ontstaat een relatie en je stelt je daar vragen bij.
- * Een zoon komt elke keer met een andere vrouw bij zijn vader op bezoek en gaat tijdens het bezoek zelf voor diens kamerdeur zitten. De vrouwen blijken prostituees.
- * Je helpt een oudere en merkt dat hij of zij geniet van b.v. het afdrogen van onderen en je vraagt je af wat jij daarmee kunt of moet doen.
- * Je helpt een oudere met wassen of andere intieme zorgactiviteiten en hij of zij maakt toespelingen op seks.
- * Je merkt dat een oudere verliefd op je is.
- * Je krijgt een seksueel voorstel of verzoek van een cliënt.

Getver

Een confrontatie met de seksualiteit van ouderen vinden de meeste zorgverleners lastig. Waarom? We zitten er immers niet mee dat ouderen behoefte hebben aan lekker eten en drinken. Veel mensen kunnen of willen zich bij seks en ouderen niets voorstellen, ze vinden het gênant en onsmakelijk. Dergelijke confrontaties gaan de meeste zorgverleners liever uit de weg. Logisch, want zo'n confrontatie raakt je. Het voelt alsof je persoonlijk betrokken wordt bij de seks van iemand anders. Juist voor verzorgenden is dat verwarrend. Het verzorgende werk is immers intiem, persoonlijk en relationeel, en dat elke dag opnieuw. In die zin heeft het veel raakvlakken met seksualiteit en misschien moet het juist daarom nadrukkelijk ervan onderscheiden worden.

De meeste medewerkers in de ouderenzorg vinden seks geen belangrijk aspect van hun werk. Seks is een privézaak en ze gaan er liever niet met de ouderen over in gesprek. Ze voelen zich er ook niet voor toegerust. Intimiteit en seksualiteit komen daardoor in de ouderenzorg vaak pas aan de orde als iemand zich grensoverschrijdend gedraagt. Dan reageert men vaak verdedigend: grenzen stellen, afstand bewaren, collega's waarschuwen, cliënt aanspreken. Dergelijk

gedrag wordt terecht ervaren als ongewenste intimiteit. Maar het is wel zaak seksuele uitingen en gedragingen vanaf een vroeg stadium te horen en serieus te nemen. Alleen zo kan een zorgverlener er de mogelijke hulpvraag in onderkennen. Met seksuele problemen lopen mensen immers niet te koop. Er zit een laag van schaamte, angst voor uitsluiting en veroordeling omheen, ook als de problemen het gevolg zijn van ziekte en handicaps. Een prachtig boek daarover verscheen in 2008: van Gianotten en anderen *Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperkingen*. De artsen excuseren zich daarin voor het feit dat het zo lang geduurd heeft voor er een boek verscheen waarin de gevolgen van allerlei ernstige ziektes voor de seksualiteit van mensen besproken werden en de mogelijkheden om daarmee toch bevredigende seksualiteit te beleven. Het verlies van de mogelijkheid tot seks kan voor alle mensen, jongeren en ouderen, immers een groot verdriet betekenen. Het is belangrijk om seks te zien als gezondheids- of welzijnbevorderend en ouderen te ondersteunen bij hun wensen op dat gebied.

Seks in het zorgleefplan?

Het zorgleefplan heeft het niet over seksueel welbevinden. Wel over lichamenlijk en mentaal welbevinden, over participatie en over wonen. Duidelijk is dat het bieden van hulp bij wassen en aankleden indien nodig bij het zorgleefplan hoort, maar dat het daadwerkelijk bieden van hulp bij seksuele handelingen daar niet in thuis hoort. Als een verzorgende dat wel doet uit angst voor ontslag, dan is er sprake van intimidatie door haar werkgever. Fysieke seksuele hulpverlening hoort niet bij het werk van de verzorgenden.

Maar het ondersteunen en mogelijk maken van seksualiteit en relaties met anderen hoort daar wel bij en valt onder het domein 'Mentaal welbevinden'. Volgens de Normen Verantwoorde Zorg mag een oudere rekenen op respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling. Autonome mensen willen zo veel mogelijk hun eigen levenspad uitzetten: dat te doen, waar zij betekenis aan ontlend en waar zij tevreden mee zijn. Als seks belangrijk is voor een cliënt en hij of zij heeft daar ondersteuning bij nodig, dan is het aan de verzorgende om te kijken hoe ze daar ondersteuning bij kan bieden.

Vragen als: 'Kunt u hier, op het gebied van de liefde, uw eigen leven leiden, uw leven de invulling geven die belangrijk voor u is?' Als zorgverleners met de cliënt hierover doorpraten, kom je erachter welke behoeftes iemand heeft op dit punt. Misschien heeft de cliënt behoefte aan een luisterend oor,

misschien wil hij juist met rust gelaten worden over dit onderwerp, misschien wil hij vooral meer informatie van de huisarts of een andere professional, misschien gaat het vooral om verdriet over het verlies van geliefden en daarmee verlies van intimiteit en seks en is een geestelijk verzorger gewenst.

Of misschien wil een cliënt seksuele hulpverlening inhuren. We weten het niet. Maar als we niet met de ouderen aan de praat raken daarover, dan komen we er ook nooit achter. Welke behoeftes iemand heeft op het gebied van liefde en lust is voor ieder mens verschillend: daar kom je pas achter als je daar, bijvoorbeeld in het kader van het zorgleefplan, met iemand dieper op ingaat.

Suggesties en ideeën

- Zorg dat liefde en lust een gewoon onderwerp in de instelling wordt; een onderwerp dat besproken wordt in gespreksgroepen, een onderwerp dat terugkomt in de kunst in huis, het onderwerp van Valentijnsdag.
- Vraag eens naar de ervaringen van mensen op het gebied van liefde en lust. Bijvoorbeeld: was uw vrouw/man/partner uw eerste liefde? Hebben uw kinderen zich

een beetje gedragen in de flowerpowertijd? Wat denkt u, zou u weer verliefd kunnen worden? Mooi voorbeeld momenteel is de theatervoorstelling van Jonge Helden: *Bejaarden en Begeerte*.

- Zorg voor goede privacyafspraken, zodat mensen zich vrij kunnen voelen op hun eigen kamer. Bordjes met Niet storen kunnen daar bijhoren.
- Besef bij confrontaties dat seks hoort bij het leven van mensen. Zeg het als je je overvallen voelt en trek je desnoods even terug. Het gaat erom een balans te vinden tussen het niet persoonlijk maken en je professioneel toewenden. Maak het algemeen. 'Zo te horen, zit u ergens mee.' Benoem wat je hoorde, zag, merkte.

En tot slot: ga vooral naar de voorstelling *Bejaarden en Begeerte*, al is het alleen maar om te merken hoe gemakkelijk ook ouderen over de liefde en de lusten aan de praat raken, als je het maar licht en met de nodige humor aan de orde stelt!

Foto's Marrie Bot uit boek Geliefden - Timeless Love, 2004. Reproductie strikt verboden.

Seksuele biografie van tachtigers

Iedereen die werkt in de ouderenzorg, wordt vroeg of laat geconfronteerd met seksuele uitingen en gedragingen van ouderen. Deze seksuele gedragingen en uitingen zijn nooit los te zien van het levensverhaal van deze ouderen. De meeste ouderen waren hun hele leven min of meer seksueel actief en zijn daarbij gevormd door de Nederlandse seksuele moraal van de vorige eeuw. Het is belangrijk daar wat van te weten, zodat je als verzorgende iets begrijpt van de achtergrond van sommige gedragingen en uitingen van mensen. De meeste verzorgenden hebben echter het grootste deel van de vorige eeuw niet meegemaakt.

De huidige tachtigers zijn geboren tussen 1920 en 1930 en groeiden op in de crisisjaren. De rolverdeling tussen mannen en vrouwen lag rotsvast. De man was werkend hoofd van het gezin. De vrouw was dienstbaar en voorbestemd tot het moederschap. De normen en waarden rondom seksualiteit werden gedomineerd door de kerk. Voor het huwelijk was kuisheid troef. Mannen werden aangespoord tot zelfbeheersing, vrouwen tot onverschilligheid waar het genot betrof. Zelfbevrediging werd sterk afgekeurd, pas na de trouwerij was seks toegestaan om vooral veel kinderen te krijgen. Maar het verlangen en de lust naar intimiteit, seks en liefde waren er natuurlijk wel degelijk ...

Oorlog

In de oorlog werd het leven voor velen beheerst door doodsangst, gevaar, honger en soms ook door passie en avontuur. De seksuele moraal was in en net na de oorlog losser, al spoedig daarna werden de teugels weer aangehaald.

Seks was verboden voor het huwelijk, al trok men zich daar in sommige kringen weinig van aan. Relaties tussen mensen van verschillende geloofsovertuigingen en standen werden afgekeurd en veelal tegengehouden. Voorbehoedsmiddelen waren niet alom verkrijgbaar en beperkten zich tot het 'regenjasje'. Andere manieren om niet zwanger te raken waren 'voor het zingen de kerk uit gaan' en de methode Ogino Knaus (periodieke onthouding), beide niet erg betrouwbaar. Een jonge vrouw riskeerde met een seksuele relatie het verlies van haar goede naam en bij een onverhoopte zwangerschap zelfs haar leven met een illegale abortus. Of ze werd ver weggestuurd voor de bevalling en moest het kind afstaan. Het alternatief – een onwettig kind – was een groot schandaal voor moeder en kind. Vaak werd daarom gekozen voor een 'moetje': een overhaast huwelijk omdat er een baby op komst was.

Mocht je homoseksueel blijken in die jaren, dan was het maar te hopen dat je in zogenaamde artistieke milieus leefde. Andere homo's en lesbiennes waren genoodzaakt in het geheim contacten te leggen of hun seksuele verlangens te onderdrukken. Vaak huwden homoseksuele mannen en vrouwen toch, als dekmantel voor hun geardeid. Tot ver in de jaren zeventig moesten homo's en lesbiennes hun seksualiteit ondergronds beleven.

Samenleving

Eenmaal getrouwd in de jaren vijftig was seks, of beter gezegd 'de samenleving' of 'gemeenschap' zoals dat toen heette, voor namelijk bedoeld voor de voortplanting en dus gericht op het orgasme van de man. Halverwege de jaren zestig – de huidige tachtigers waren toen rond de veertig – ging het roer om. De seksuele revolutie barstte los. De anticonceptiepil werd beschikbaar en nam de angst voor ongewenste zwangerschappen weg. Het orgasme voor vrouwen werd 'ontdekt' door toegenomen kennis over de rol van de clitoris. Vrije seks binnen en buiten het huwelijk, experimenten, seks om de seks, partnerruil, alles moest kunnen, maar dat bleek nog niet zo simpel binnen vaste relaties. Scheiden werd sociaal en juridisch gemakkelijker en veel stellen gingen uit elkaar.

De nieuwe moraal sloeg in de jaren zeventig en tachtig jaren bij velen aan: alles werd opener en voorbehoedsmiddelen waren ruimschoots voorhanden. De keerzijde van de vrije seks was een toename van geslachtsziekten, aids en hiv, vooral in de homo-wereld waarin wisselende contacten gebruikelijk waren. Verder ontstonden er ingrijpende dilemma's rond de morning-afterpil, abortus en overspel. De huidige tachtigers maakten dit alles als vijftigers, zestigers mee. Vaak rondom hun kinderen en in hun omgeving, maar regelmatig ook aan den lijve. Velen gingen mede daardoor, anders dan de generatie voor hen, seksueel gezien niet met pensioen.