



ARTIKEL

Ouderen en seksualiteit

Yvonne van Baardwijk, teamleider SBWU / Praktijk voor Seksuele Coaching

De visie van Yvonne van Baardwijk is: iedereen heeft met seksualiteit te maken. Zij is ervan overtuigd dat alle professionele hulpverleners over vaardigheden beschikken om dit onderwerp bespreekbaar te maken. Dit artikel is geschreven om achtergrondinformatie te geven over ouderen en seksualiteit. Wat is de invloed van ouderdom op de beleving van seksualiteit? Wat kan jij als hulpverlener doen zodat jouw patiënten (meer) tevreden zijn over hun seksuele beleving?

Seksualiteit onder ouderen

Seks wordt vaak geassocieerd met jonge mensen. Gezonde, mooie mensen die in de kracht van hun leven staan en bruisen van energie. Kortom: seks is alles wat ouderdom niet is. Dit heeft als consequentie dat hulpverleners en beleidsmakers onvoldoende aandacht hebben voor seksualiteit van ouderen. Ouderen voelen zich beschaamd om wensen en behoeftes rondom seksualiteit bespreekbaar te maken. Vaak willen ze hun hulpverleners hier niet mee belasten.

In de hulpverlening zie je vaak dat hulpverleners het onderwerp seksualiteit vermijden. Ze vinden het eng om het gesprek aan te gaan of gaan er soms onterecht van uit dat ouderen wel wat anders aan hun hoofd hebben. Hierdoor wordt er vaak onvoldoende ruimte gegeven aan het thema seksualiteit.

Het is belangrijk om op de hoogte te zijn van de seksuele wensen van je patiënt zodat je als hulpverlener daar

professioneel op kan inspelen. Het is aan jou als professionele hulpverlener om dit onderwerp bespreekbaar te maken. Het uitgangspunt hierbij is: je kunt niets verkeerd doen zolang je goed luistert naar je patiënt en hem of haar respectvol benadert. Mocht je meer willen weten over hoe je seksualiteit bespreekbaar kan maken met je patiënt, lees dan het artikel eerder verschenen in 'De Praktijk' (editie3 2012).

Attitude ten aanzien van seksualiteit en ouderen

In de media worden we zelden geconfronteerd met ouderen met een prettig seksleven. De aanwezigheid van seksualiteit onder ouderen wordt vaak ontkent; in veel gevallen spreken mensen er zelfs met walging of afkeer over. Ouderen zouden geen behoefte meer hebben aan seks en lichamelijk ook niet meer in staat zijn om seks te

hebben door ouderdomskwalen. Gelukkig ligt de realiteit een stuk genuanceerder: de meeste ouderen doen aan seks en zijn tevreden over hun seksuele relatie. Wel is het zo dat met het klimmen der jaren senioren wel vaker seksuele klachten hebben. Ze hebben minder zin in seks, last van erectieproblemen of een droge vagina.

Ouderen van nu

Het is belangrijk om je te realiseren dat de ouderen van nu steeds vitaler, gezonder en mondiger worden. Voor nieuwe generaties wordt het steeds belangrijker om zelf te beslissen over de invulling van hun leven en dat geldt ook voor seksualiteit. Er is niet veel onderzoek gedaan naar seksualiteit onder ouderen. Het laatste onderzoek Bevolkingsonderzoek (NIPO 2003) bij mensen van 40 tot 80 jaar met een vaste relatie, geeft ons de volgende cijfers over ouderen van 65 tot 80 jaar:

- ♦ 57% geeft aan seks belangrijk te vinden.
- ♦ 50% heeft 1 tot meer keren per maand gemeenschap.
- ♦ 72% blijft de relatie in seksueel opzicht bevredigend vinden.

Seksualiteit verandert

We zien uit bovenstaande onderzoeksgegevens dat seksualiteit voor veel ouderen nog belangrijk is. De meerderheid van de oudere mannen en vrouwen beschouwen intimiteit en seksualiteit als een belangrijk aspect van hun kwaliteit van leven. Waar het seksleven op jongere leeftijd wordt bepaald door opwinding, prestatie, bevestiging en zintuiglijke gevoeligheid, wordt het seksleven met het ouder worden sterker bepaald door gedachten, gevoelens en intimiteit. Het is belangrijk om te beseffen dat de meeste ouderen seksuele interesse hebben. Zij willen graag tevreden zijn over hun beleving van seksualiteit. Let wel: seksuele tevredenheid zegt niets over de frequentie of de seksuele handelingen. Ouderen hebben vaak meer behoefte aan fysiek contact en knuffelen en over het algemeen minder aan een orgasme. Als hulpverlener ben jij de aangewezen persoon om je patiënten de ruimte te geven en voorwaarden te scheppen. Dat begint ermee dat jij je bewust bent van de aanwezigheid van seksuele interesse onder ouderen en erover durft te praten. Om verschillende redenen verandert het seksleven bij ouderen:

♦ Hormonen

Vanaf een jaar of 50 hebben mannen en vrouwen te maken met lichamelijke veranderingen; deze hebben invloed op seksualiteit zoals minder zin in seks of meer tijd nodig hebben om opgewonden te raken. Vaginale droogheid is één van de meest voorkomende problemen bij vrouwen in de overgang. Tijdens de overgang verandert de hormoonproductie; de vagina wordt minder snel vochtig en de binnenkant van de vagina en schaamlippen wordt dunner en kwetsbaarder. Dit betekent dat het langer duurt om opgewonden te raken. Hiervoor kan eventueel glijmiddel gebruikt worden.

♦ Eerder moe

Het is een feit dat ouderen sneller vermoeid zijn. Om deze reden hebben ouderen minder energie en hierdoor minder zin om te vrijen. Veel ouderen geven er daarom vaak de voorkeur aan om in de ochtend te vrijen.

♦ Ziekte of handicap

Ouderen hebben vaker te maken met een handicap of chronische ziekte. Vrijen kan hierdoor pijnlijk zijn of te vermoeiend. Het lichaam reageert niet meer of in verminderde mate op seksuele prikkels waardoor een orgasme minder sterk voelt of niet meer mogelijk is. Ook indirect kan een ziekte of handicap doorwerken. Soms voelen mensen zich onzeker of onaantrekkelijk door hun ziekte of handicap (bijvoorbeeld door incontinentie, stoma etc.) of zijn ze bang geworden door hartproblemen. Daarnaast komen ouderen door ziekte van de partner vaak in een verzorgende rol terecht. Deze verandering werkt vaak door in de relatie. Bij dementerende ouderen verandert de seksuele behoefte: zij kunnen seksueel ontremd raken of juist passief worden. Ook kan de dementerende soms minder oog voor de gevoelens van hun partner hebben. Dementie heeft daarom een grote invloed op de relatie. Ook de gevolgen van een hersenbloeding kunnen groot zijn voor de relatie.

♦ Medicijnen

Veel medicijnen hebben bijwerkingen op het gebied van seksualiteit. 25 tot 50% van de seksuele disfuncties bij ouderen wordt veroorzaakt door gebruik van medicijnen. Je kunt denken aan vaginale droogheid, erectieproblemen, minder zin in seks.

♦ Ingrijpende gebeurtenis/eenzaamheid

Ouderen maken vaak op latere leeftijd nog ingrijpende gebeurtenissen mee zoals verlies van partner of kind. Deze veranderingen zijn van invloed op de gemoedstoestand en beleving van seksualiteit. Veel ouderen hebben gevoelens van eenzaamheid. Meestal wordt vooral de warmte en intimiteit van een partner gemist.

Het is belangrijk dat je als hulpverlener aandacht hebt voor seksuele problemen of frustraties. Het probleem kun je wellicht niet oplossen maar door het bespreekbaar te maken kun je wel geruststellen. Soms willen patiënten alleen maar weten dat hun probleem 'normaal' is. Het is daarom goed om te weten wat ouderen tegen kunnen komen aan problemen met betrekking tot seksualiteit zodat je ook de juiste informatie aan ze kan geven. Wanneer de hulpvraag te gecompliceerd is of jouw persoonlijke grens overschreden wordt, is het goed om te verwijzen naar een seksuoloog.

Een goed seksleven op latere leeftijd

Goed nieuws: het is mogelijk om op latere leeftijd een prettig en bevredigend seksleven te hebben. De belangrijkste voorspeller van een prettig seksleven op latere

leeftijd is een bevredigend seksleven op jongere leeftijd. Tevens is het belangrijk dat iemand zich kan aanpassen aan de nieuwe omstandigheden. Indien iemand flexibel is en goed kan communiceren met zijn/haar partner, is hij/zij in staat om samen te ontdekken wat tot de mogelijkheden behoort. Uiteraard is een relatief goede gezondheid een pre.

Op oudere leeftijd is het met name bij vrouwen wel extra belangrijk om adequate stimulatie te geven. Bij juiste erotische prikkels kunnen vrouwen op latere leeftijd voldoende vochtig worden. Bij mannen geldt hetzelfde probleem: kregen ze voorheen een erectie als ze alleen al aan seks dachten, nu hebben ze meer directe stimulatie nodig. Ouderen halen hun seksuele bevrediging vaker uit strelen en knuffelen dan uit geslachtsgemeenschap.

Voor ieder probleem een oplossing?

Op alle leeftijden doen zich seksuele problemen voor. We spreken pas van een seksueel probleem als dit een prettige seksuele beleving in de weg staat: oftewel een erectiestoornis is pas een probleem als je alleen door penetratie kunt genieten van seks. Zoals eerder gesteld in dit artikel is het belangrijk dat men zich kan aanpassen aan de nieuwe situatie. Wellicht kan iemand leren om op een andere manier te vrijen. Aangezien ouderen vaker te maken hebben met lichamelijke beperkingen als gevolg van ziekte of ouderdom vraagt de seks om meer creativiteit. Soms zit de oplossing in een praktische suggestie: het gebruik van meer kussens bij pijnlijke gewrichten, het gebruik van een hulpmiddel zoals een vibrator wanneer iemand de handen niet goed kan bewegen. Wellicht kun jij als hulpverlener meedenken hoe vrijen prettig kan worden? Of misschien kun jij eens kritisch kijken in hoeverre seksualiteit bespreekbaar en toegankelijk is voor ouderen in jouw organisatie of instelling.

De volgende seksuele problemen komen (onder andere) bij ouderen voor:

- ♦ Verschil in verlangen
- ♦ Mannen: pijn bij vrijen tijdens zaadlozing
- ♦ Vrouwen: pijn door droge vagina
- ♦ Erectieproblemen

Yvonne van Baardwijk werkt parttime als teamleider bij de SBWU (Stichting Beschermd Wonen Utrecht) De SBWU biedt begeleiding en huisvesting aan mensen met psychiatrische en/of verslavingsproblemen. Daarnaast begeleidt zij mensen met seksuele problemen vanuit haar eigen praktijk: Senga | Praktijk voor Seksuele Coaching. Yvonne verzorgt trainingen binnen de GGZ op het gebied van seksualiteit.

Adviseer mensen niet verder te gaan met vrijen wanneer ze pijn hebben. In die gevallen is het verstandig om te verwijzen naar een huisarts of seksuoloog.

Seksualiteit in een instelling

Er wonen in Nederland ruim 150.000 ouderen in een verzorgings- of verpleeghuis. In veel instellingen zie je dat praktische factoren bepalend zijn voor de mogelijkheden tot seksualiteit bij oudere bewoners. Zorginstellingen hebben vaak (vanuit praktische overweging) een eenpersoons bed. De drempel om de kamer met het tweepersoonsbed te reserveren is hoog.

In enkele gevallen mogen de deuren niet op slot uit veiligheidsoverwegingen of wordt er binnen gelopen zonder te kloppen. Het gebrek aan privacy op de kamer maakt het lastig om op een ontspannen manier te kunnen genieten van seks. Gelukkig zijn er voldoende instellingen die wel rekening houden met de privacy van hun bewoners. Want wie zegt dat een oudere geen behoefte heeft aan soloseks, een erotische film of vrijen? Als hulpverlener is het daarom belangrijk om iedere bewoner zijn of haar privacy te gunnen.

Het is belangrijk dat je als hulpverlener je bewust bent van de behoeftes en wensen van je patiënten of bewoners. En daar kom je maar op één manier achter: door het onderwerp bespreekbaar te maken. Om te beginnen kun je er binnen je team eens over praten. Hoe staan jouw collega's hier tegenover? Wat is het beleid van jouw organisatie met betrekking tot seksualiteit?

Dit artikel laat zien dat ouderen wel degelijk behoefte hebben aan intimiteit en seksualiteit. Ouderen kampen door ziekte en ouderdom vaak met meer seksuele problemen. Niettemin is het mogelijk dat zij een prettig seksleven kunnen hebben. Wellicht kun jij hun ermee helpen door het onderwerp bespreekbaar te maken onder collega's en patiënten.

Wil je nog meer advies op het gebied van seksualiteit onder ouderen of heb je andere vragen over seksualiteit in de gezondheidszorg, mail dan naar: info@senga.nu of bezoek de website www.senga.nu.

