

Van voortplantingsseks naar genietseks

Als je al wat ouder wordt, lijkt de passie te doven en het seksleven minder te worden. Vooral in langdurige relaties. Of toch niet? Er zijn allerlei mythes over seks: goede seks schijnt te betekenen dat er heel veel wordt gesekst en dat beiden klaar komen. Seks verloopt natuurlijk en spontaan, lekkere seks is heet en wild. Bij goede seks moet je allebei vanaf het begin opgewonden zijn. Niet altijd dus! Vaak heeft zij volgens hem véél te weinig zin in seks en dat zet de relatie onder druk. Hij heeft erectieproblemen en dat maakt haar onzeker. Het vrijen doet pijn of een van de twee heeft het druk, véél te druk.

Als we ouder worden, verandert de zin in seks. Óf verandert de zin in seks en wordt de behoefte aan intimiteit groter? In ieder geval ligt er voor de meeste vijftig plussers een uitdaging de eerdere voortplantingsseks te laten evolueren in 'genietseks'.

door Marijke Brouwers

Complex geheel

Seksuele problemen horen bij het leven, het zijn groeikansen. Seksualiteit is het domein bij uitstek waarin partners elkaar kunnen maken of breken. Het is een complex en geïntegreerd geheel. Een onveilig domein dus. Biologie en psychologie variëren, afhankelijk van de concrete situatie van het moment. Seksualiteit geeft weer hoe het met de gezondheid en het evenwicht van de seksuele organen, hormonen, het bloedvatstelsel, de hersenen, het ruggenmerg en de perifere zenuwen is gesteld. Daarbij heeft elke factor die de seksualiteit beïnvloedt, ook invloeden die op psychisch, sociaal, cultureel, relationeel en biologisch niveau meespelen. Wat vaak vergeten wordt, is dat de emotionele gesteldheid en stress een groot stempel op de beleving van seksualiteit bij zowel vrouwen als mannen drukt. Vooral nu we langer doorwerken.

De invloed van hormonen op seksualiteit

Voor een deel bepalen hormonen de seksualiteit. De ene persoon heeft van nature meer zin dan de andere persoon. Wat betreft de hormonen heeft dit vooral te maken met de testosteronwaarden in het bloed. Zowel bij mannen als vrouwen, hoewel tijdens de vruchtbare levensja-

ren de lustopstootjes bij vrouwen in een bepaalde periode van de maand veroorzaakt worden door vrouwelijke hormonen. Tot de menopauze kan het vrouwelijk hormoon oestrogeen een positief effect hebben op je seksleven, want dit hormoon zorgt voor een fitter gevoel en goede slaap, en indirect kan dat weer een positief effect geven op het seksleven.

Bij mannen neemt de hoeveelheid testosteron al zo rond het 30ste jaar af. Dus bij het ouder worden zien we dat mannen als gevolg van testosteronverlaging te maken krijgen met een verminderd libido en erectiestoornissen.

Seksualiteit in de therapiepraktijk

In onze therapiepraktijk kunnen we te maken krijgen met bewuste of onbewuste geblokkeerde seksualiteit bij onze cliënten. Vooral bij onze ouder wordende cliënten komt dit vaak voor. Voor de meeste vrouwen is het geen enkel probleem, dat ik tijdens de intake over dit onderwerp begin. Maar ik ben me ervan bewust dat het niet voor elke therapeut gemakkelijk is om dit onderwerp al tijdens de eerste sessie aan te snijden. Bij de mannen met wie ik individueel en/of tijdens partnerrelatietherapie werk, ligt het onderwerp seksualiteit – vooral als er sprake is van erectiestoornissen – vaak erg gevoelig.

Vrouwen vertellen vaak over het gebrek aan lust en passie en een grotere behoefte aan intimiteit. Óf juist behoefte aan seksualiteit, terwijl de partner juist geen seks (meer) wil. Bij allebei de genders komt het voor dat het met de seksualiteit niet lekker loopt. En zowel mannen als vrouwen voelen zich ongelukkig in de huidige relatie als geen sprake meer is van seks.

Of ik nu met jonge mensen, cliënten op middelbare leeftijd of juist met ouderen werk, seksualiteit bevrage ik net zoals de mentale-, emotionele en lichamelijke gesteldheid. 'En hoe gaat het met je op seksueel gebied?' is zowel in individuele als in relatietherapie een van mijn standaardvragen tijdens de intake. En de antwoorden zijn heel divers. De ene vrouw of man heeft helemaal geen seks meer, de ander nog zelden en weer anderen genieten regelmatig van goede seks. Sommige vrouwen worden niet meer opgewonden van de eigen partner. 'Het gaat écht niet meer', vertelt een cliënt, maar bij een minnaar komt ze gemakkelijk in een staat van opwindning en heeft dan wél geweldige seks. Vaak seks zoals zij nooit eerder met de eigen partner ervaren heeft. En dat geldt voor mannen evenzo goed. Seksuele energie is de basis van het leven. Verstoring in de seksuele energie kan behoorlijk wat blokkades opleveren. Met alle gevol-



gen van dien. Vraag je niets tijdens de intake, dan zal je cliënt niet gauw iets over zijn of haar seksleven vertellen en blijft er een belangrijk deel in heel-wording liggen.

Wetenschappelijk onderzoek

Bij het ouder worden verandert er voor vrouwen veel op seksueel gebied. Onderzoeken wijzen uit dat 86 procent van de vrouwen tijdens de overgang een of ander seksueel probleem heeft, waardoor het plezier in vrijen met de partner terugloopt van 70 tot 34 procent. Meestal gaat het over verlies van libido door vaginale droogheid, pijn bij gemeenschap, vaginisme en verminderde prikkelgevoeligheid. Vaak krijgen de veranderingen in de hormoonspiegel de schuld. Een sterke daling van de hoeveelheid testosteron als gevolg van medicatie, een operatie of uitputting van de bijniere kan er ook toe leiden dat zin in seks minder wordt. Het lijkt logisch dat je bij gebrek aan energie weleens denkt: 'laat maar zitten vanavond'. Een goed gesprek hierover met je partner valt ook niet altijd goed, want bij

de meeste partners is er weinig behoefte om over deze veranderde behoefte aan seksualiteit te praten. Gelukkig zijn er ook paren die hier wel met elkaar over praten. Uit onderzoek blijkt dat vrouwen na de overgang niet minder zin in seks hebben, niet moeilijker een orgasme bereiken of een minder bevredigend seksleven leiden. Toch ervaart de meerderheid van de vrouwen na de overgang niet het genot en de seksuele bevrediging die hun geboorterecht zijn.

De overgang en seksualiteit

Uit de gegevens van de *Massachusetts Women's Study* (*The American Journal of Medicine* 2005), blijkt de invloed van de overgang bij de vrouw op het seksuele verlangen en opwinding groot. Bij postmenopauzale vrouwen vermindert seksueel verlangen en opwinding enorm, verklaren zij. De conclusie van dit onderzoek is dat er een significante verlaging in seksuele belangstelling, responsiviteit en de frequentie van seks plaatsvindt, naarmate vrouwen verder in de overgang komen.

Waar hebben de vrouwen van middelbare leeftijd of ouder last van:

- Verminderd libido
- Verandering in seksuele behoefte
- Verminderde seksuele activiteit
- Vaginale droogheid en verlies van vaginale elasticiteit
- Pijn bij gemeenschap
- Minder gevoelige clitoris
- Gevoelige clitoris
- Verminderde of verhoogde prikkelgevoeligheid
- Minder orgasmen, minder intense orgasmen
- Meer orgasmen, nieuwe seksuele gevoelens

Er zijn ook vrouwen die in deze levensfase juist meer zin in vrijen krijgen. Mogelijk door vermindering van angst voor zwangerschap óf omdat zij zich wellicht weer meer vrouw en minder moeder voelen, omdat de kinderen groter worden of al het huis uit zijn. Het is logisch dat lichamelijke



Mannen kunnen rond de middelbare leeftijd bij ernstige vermindering van testosteron last krijgen van:

- Seksuele problemen zoals geen of minder goede erecties
- Afnemend libido, geen zin in vrijen dus
- Vermoeidheid
- Lusteloosheid
- Opvliegers
- Overmatige transpiratie
- Verminderde spierkracht

veranderingen en het mentale proces van invloed zijn op het seksuele leven. Maar om dit tot een louter hormonaal probleem te reduceren is niet juist. De generatie vrouwen, geboren na de Tweede Wereldoorlog en iets later, is opgevoed met vrije seks en minder taboes. We zien zelfs vijftigplussers - de zogenaamde *cougars* of *poema's* - die een relatie starten met een veel jongere man, met wie ze een zeer bevredigende en zeer actieve seksuele relatie hebben. Jammer genoeg zien we als andere uiterste nog steeds veel vrouwen die de menopauze beschouwen als het einde van een actieve seksualiteit.

De invloed van hypogonadisme (andropauze) op seksualiteit

Volgens uroloog en seksuoloog Cobi Reisman (Boven-IJ-ziekenhuis Amsterdam en Amstelveen) krijgen met name dikbuikige mannen eerder dan andere mannen te maken met seksuele problemen als gevolg van testosteronvermindering. De hoeveelheid testosteron gaat bij mannen vanaf het dertigste jaar met ongeveer een procent (het vrije testosteron zelfs met anderhalf procent) per jaar achteruit. Van deze geleidelijke daling merkt de man niet zo veel. Bij een kwart van alle mannen daalt het vrije testosteron extreem. Daarnaast versterkt stress de achteruitgang in hoge mate en lopen mannen met overgewicht en een flinke buik meer risico op vermindering van testosteron. Dat heeft te maken met het visceraal vet, waardoor de hoeveelheid testosteron onder invloed van oestrogenen nog verder omlaag gaat. Het libido wordt niet bepaald groter bij een hoge bloeddruk en een te hoog cholesterolgehalte. Het tekort aan testosteron loopt op naar 40 procent als de man ook nog suikerziekte heeft. Met vaak als gevolg geen of minder goede erecties en een afnemend libido: dus geen zin meer in vrijen. Door een ongezonde leefstijl

(weinig bewegen, te veel eten, alcohol en roken) kan een groter tekort aan testosteron ontstaan.

Actief en prettig seksleven

Zo'n vijftig procent van de volwassenen heeft volgens de Australische seksuoloog David Schnarch seksuele problemen. De andere vijftig procent ligt naast hen in bed. Bij ouderen ligt het percentage seksuele problemen aanzienlijk hoger. Een interessant gegeven is dat mensen met seksuele problemen, deze vaak voor zichzelf oplossen door een nieuwe sekspartner te vinden. Het oplossen van problemen in een bestaande relatie kan op problemen met seksualiteit net zo werken als bij het vinden van een nieuwe sekspartner. Als een man of vrouw een echt gelijkwaardige relatie krijgt of heeft met de man of vrouw waarvan ze houdt, en daarnaast een andere sekspartner heeft, kan deze een opkikker in zijn of haar levensenergie krijgen die zich direct vertaalt in net zo'n opkikker in seksuele energie. Een derde binnen een relatie blijft echter ingewikkeld en gevaarlijk voor het behoud van een goede partnerrelatie. In plaats van een derde partner kan de seksuele relatie met de eigen partner een

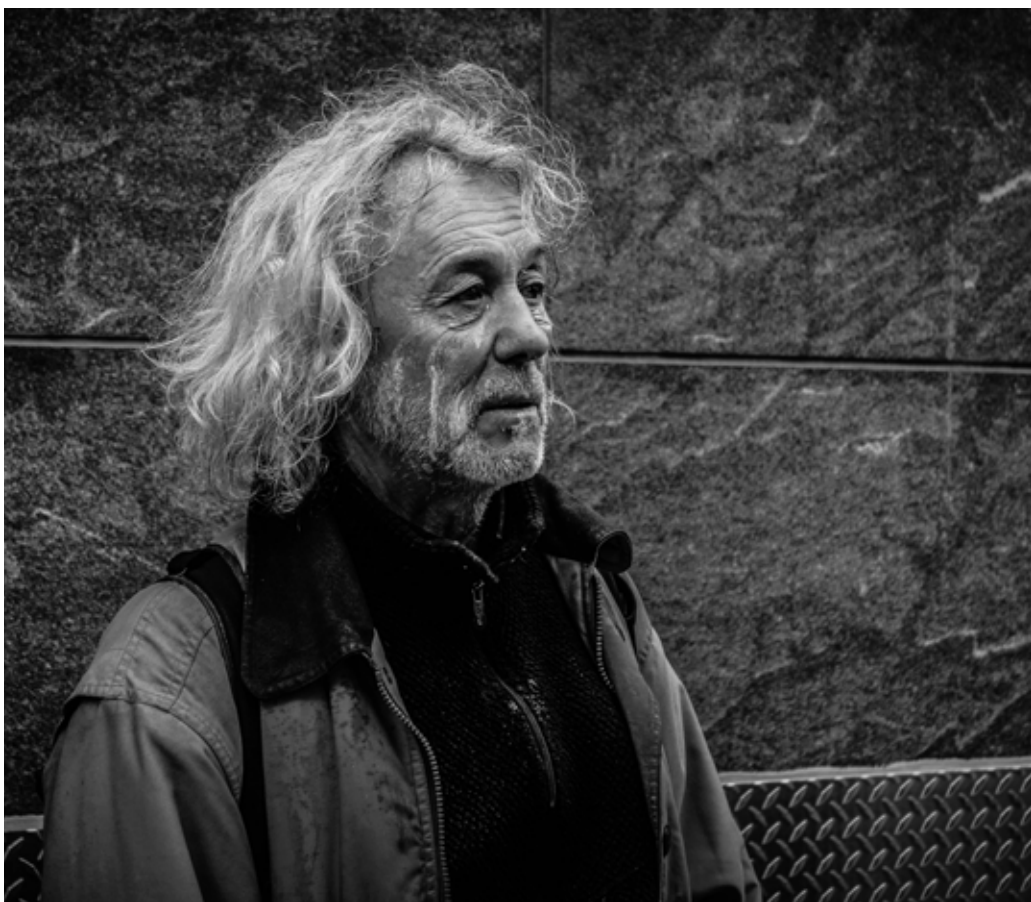
boost krijgen door serieus aan de slag te gaan met relatietherapie, seksuologie of beide vormen van therapie.

Er zijn ook mannen en vrouwen die op de tweede helft van hun leven juist merken dat hun seksuele belangstelling toeneemt en dat ze hierin actiever worden dan ooit tevoren. De seksuele respons hangt af van het hele persoonlijke welbevinden, emotioneel, psychisch en spiritueel naast lichamelijk en hormonaal. Behalve door emoties worden wij als mens ook sterk beïnvloed door aanraking, smaak en geur. Dit alles maakt deel uit van onze seksualiteit.

Libido in de wacht

Een vrouw kan - met alle bijkomende veranderingen - haar libido tijdens de overgang een tijdje in de wacht zetten. Dat geeft haar tijd om nieuwe prioriteiten in haar leven te stellen en te kijken hoe ze haar energie in het dagelijks leven wil besteden. Dit is een volkomen normale manier waarop levensenergie werkt. Het is een investering die een hoog rendement kan opleveren. Het libido komt normaal gesproken weer terug. Er is geen enkele reden dat een vrouw na de overgang voor goed geen zin meer in seks zou hebben.

Voor mannen kan het lastig zijn dat hun vrouw (tijdelijk) geen seks wil. Vaak voelen zij zich door haar afgewezen, voelen de angst niet meer aantrekkelijk te zijn voor hun partner of vermoeden zelfs een derde in het spel. Dat kan tot onzekerheid bij de man leiden. Communicatie in zo'n 'seksloze' periode is van groot belang. Seks is binnen een relatie vaak een gevoelig of lastig onderwerp om over te praten. Het is een kwetsbaar onderwerp en sterk gerelateerd aan emoties. Als therapeut kun je hierin een waardevolle bijdrage leveren. Er bestaan ook aanwijzingen dat vrouwen vanaf de postmenopauze een natuurlijke balans in hun hormoonspiegels bereiken hebben, meer in contact zijn gekomen met hun seksualiteit, zichzelf beter toestaan genot en meer opwinding in hun leven toe laten. Voor mannen die dit niet gewend zijn van hun partner, kan dit lei-



den tot een zekere mate van achterdocht óf worden opnieuw verliefd en ontdekken een hernieuwde intimiteit, een seksueel actieve vrouw met wie de verbinding dieper is dan voorheen.

Seksualiteit na het pensioen

Veroudering brengt diverse fysieke, psychologische en psychosociale klachten en veranderingen met zich mee. De levenskwaliteit van de ouder wordende mens is op psychologisch vlak nauw verbonden met onder meer een bloeiende seksualiteit. Seks helpt hen om zich lichamelijk en geestelijk goed te blijven voelen en draagt bij tot vermindering van allerlei fysieke en mentale problemen.

Uit onderzoek blijkt dat een bloeiend seksleven bij mensen van 65 jaar en ouder kan bijdragen tot evenwicht en goede gezondheid van deze bevolkingsgroep. Seksualiteit bij bejaarden levert 20 procent meer gelukkige mensen op. Van de oudere mensen boven de 65 die meer dan één keer per maand seksuele betrekkingen hebben, verklaarde bijna 60 procent gelukkig te zijn in het leven. Van de personen die al een jaar niet seksueel actief waren, verklaarde slechts 40 procent zich over

het algemeen gelukkig te voelen en het leven.

Hoewel steeds meer ouderen genieten van een seksuele gezondheid, ontstaan verstoringen in de seksuele relatie doordat een van de partners de rol van zorgverlener op zich moet nemen. Daarnaast hebben ouderen eerder last van vermoeidheid, gebruiken medicijnen die libido verlagend werken, erectieproblemen veroorzaken of een droge vagina tot gevolg hebben. Het kost dan meer tijd en moeite om opgewonden te raken. Er is juist meer behoefte aan knuffelen en minder behoefte aan orgasmen. Daarnaast kunnen ingrijpende gebeurtenissen zoals het verlies van partner, familie en vrienden, ziekte of een zieke partner van invloed zijn op seksualiteit.

Seksualiteit, wat helpt?

De meningen over wat helpt om een goede seksuele relatie met jezelf of anderen te ervaren, zijn divers. Zo vinden Masters en Johnson het van belang veiligheid te creëren; te focussen op de eigen fysieke sensaties in plaats van op de partner en is het van belang om de buitenwereld en dus ook de partner buiten te sluiten. David Schnarch heeft juist een tegenovergesteld



Volgens Christianne Northrup kan een actief en prettig seksleven een indrukwekkende invloed op de levensenergie hebben. De enige manier waarop seksuele energie als helende kracht kan werken, is het ervaren ervan binnen een onvoorwaardelijk liefdevolle relatie waarin lichaam, geest en ziel worden gekoesterd door de ander en/of door jezelf. Je hebt niet per se een partner nodig om de verjongende energie van je seksualiteit te ervaren.

idee van helpende factoren: hij adviseert partners risico's te nemen, te focussen op de relatie mét de partner en emotionele en fysieke verbondenheid.

Goede intimiteit garandeert volgens Esther Perel niet per sé goede seks. Zij ziet een behoefte aan veiligheid versus de behoefte aan opwindning en avontuur. Daarnaast is ze van mening dat het lastig is voor cliënten van middelbare leeftijd om te blijven verlangen naar wat je al hebt. De focus zou juist moeten veranderen van seksuele verplichting naar seksueel plezier, waarbij langdurig partnerschap aan seksuele voldoening wordt gemeten.

Opnieuw in verbinding

In de loop van tijd zie je tussen partners rond en na de middelbare leeftijd verschil in behoefte, verlangen, drift, lust en passie. Als partners ver uit elkaar gegroeid zijn en intimiteit tussen beiden ver te zoeken is, zoeken we tijdens de therapie-sessies naar ieders werkelijke behoeften en verlangens. Dat wordt dan thuis als huiswerk door ieder uitgewerkt. Daarnaast werken we met diverse vragenlijsten om ieders houding ten opzichte van seksualiteit te begrijpen, onderzoeken we het verschil en het verband tussen liefde en verlangen. Wat dan vaak blijkt is een diep verlangen naar dat wat zij verloren zijn: de verloren eenheid, een diepe verbinding. Pas als cliënt eerst goed de verbinding met zichzelf aan kan gaan, kan hij of zij opnieuw een diepe verbinding met de partner maken. Vanuit verbinding maakt

cliënt opnieuw contact en verlangt opnieuw naar de ander. Daarnaast gaan we op zoek naar ieders erotische ruimte. Want hoe kun je met alle aandacht en met verlangen en passie bij de ander zijn als je hoofd vol zit. En het lastig is alle aandacht bij elkaar of in de erotiek te houden als je denkt: 'Ik moet de was nog ophangen', of 'ik heb mijn werk nog niet klaar', of 'ik moet dit of dat niet vergeten'. Mijn voorstel aan cliënten is dan om een eigen erotische ruimte te creëren, waarbij alle 'muizenissen en beslommingen' buiten deze plek worden geplaatst. In ieders erotische ruimte is plaats voor alle fantasieën, genot en wensen. Voorwaarde is wel, dat de eigen fantasieën, genotsplekken en wensen volledig bespreekbaar zijn, zodat deze met elkaar gedeeld worden en partners elkaar weer opnieuw ontdekken.

Bronnen:

- Penne Ilse: 'Warme seks en hete chocolade'
- Perel Esther: 'Erotische intelligentie'
- Schnarch David: 'Seksdrive, zo houd je je relatie boeiend'
- Vansteenwegen Alfons: 'Vreemdgaan met je partner'
- Demets, Isabelle: 'Seks en intimiteit na je 50ste'
- School voor relatietherapie België: 'Syllabus opleiding relatietherapeut (2016)'
- The American Journal of Medicine (2005): 'Massachusetts Women's Study'
- De Volkskrant (29 juli 2015): 'Let maar niet op papa''



Marijke Brouwers is psychodynamisch therapeut, coach en trainer, gespecialiseerd in hormoon gerelateerde problematiek. Zij werkt in Vrouwenpoli Boxmeer en IntoFlow in Aarle-Rixtel. Tevens geeft Marijke tweedaagse geaccrediteerde bijscholingen aan professionals. Daarnaast verzorgt zij - vaak in samenwerking met andere deskundigen - eendaagse verdiepingsbijscholingen. In bedrijven verzorgt Marijke verzuimpreventiebijeenkomsten op gebied van hormonale problematiek.