

Geestelijke Verzorging bij Lust, Liefde & Leeftijd

**Seksualiteit van/bij ouderen en geestelijke verzorging;
een tegenstrijdig koppel of een harmonieuze verbintenis?**



Een verkenning vanuit existentieel perspectief op de mogelijke rol van de geestelijk verzorger bij het thema seksualiteit van/bij ouderen in het verzorg- en verpleeghuis.

Titel: Geestelijke Verzorging bij Lust, Liefde en Leeftijd.

Naam student: Carola Lammers

Studentnummer: S1066354

Naam begeleider: Mariecke van den Berg

Aantal woorden: 20.725

Datum: 20 december 2024

‘Scriptie ter verkrijgen van de graad “Master of arts” in de theologie en religiewetenschappen
Radboud Universiteit Nijmegen’

Hierbij verklaar en verzeker ik, Carola Bernadina Lammers, dat voorliggend eindwerkstuk getiteld Geestelijke Verzorging bij Lust, Liefde & Leeftijd, zelfstandig door mij is opgesteld, dat geen andere bronnen en hulpmiddelen zijn gebruikt dan die door mij zijn vermeld en dat de passages in het werk waarvan de woordelijke inhoud of betekenis uit andere werken – ook elektronische media – is opgenomen door bronvermelding als ontlening kenbaar gemaakt worden. Amsterdam, 21 december 2024.

Dit onderzoek verkent vanuit een constructivistische visie op seksualiteit hoe het vakgebied geestelijke verzorging seksualiteit van/bij ouderen door middel van een existentieel perspectief integraal kan incorporeren zodat het vakgebied geestelijke verzorging op passende wijze ondersteuning aan cliënt en zorgpersoneel kan bieden bij het bespreekbaar maken van seksualiteit bij ouderen in de ouderenzorg.

Samenvatting:

Deze scriptie laat met behulp van een existentieel perspectief zien dat er een connectie tussen geestelijke verzorging en seksualiteit van/bij ouderen bestaat. Mede dankzij het bestaan van vooroordelen ligt er een taboe op seksualiteit van/bij ouderen. Om seksualiteit van/bij ouderen binnen de ouderenzorg als norm te accepteren, zijn er zorgprofessionals nodig die het voortouw nemen. Dit onderzoek betoogt dat de geestelijk verzorger daar een van is. Door existentiële thema's ten aanzien van seksualiteit te koppelen aan thema's waar ouderen mee te maken krijgen zoals eenzaamheid, kwetsbaarheid, verbinding en de dood krijgt het thema seksualiteit als ervaring meer herkenbaarheid. Tevens laat de levensbeschouwelijke invalshoek zien dat het thema verbonden is met zingeving en daarmee passend als gespreksonderwerp binnen de richtlijnen van geestelijke verzorging.

“Therefore, if the head and body are to be well, you must begin by curing the soul.”- Plato.

Net als de erotiek streeft de literatuur naar een heilige grenservaring- Bataille

Inhoudsopgave

Inleiding: Geestelijke verzorging bij lust, liefde en leeftijd	6
Stigma	6
Nieuw taboe.....	6
Uitdaging	8
Vertrouwensrelatie	9
Probleemstelling	10
Levensbeschouwing en zingeving	11
Vraagstelling.....	13
Doelstelling	13
De methode	13
Leeswijzer.....	15
Hoofdstuk 1 De verbeeldingskracht van seks	16
Inleiding: Twee gevoelskeuzes	16
Wat is seksualiteit?	16
Seksualiteitsdispositief.....	18
Seks als systeem van weten en macht.....	19
Het gedwongen spreken over seks.....	19
Seks als biomacht.....	21
Seks als bevrijding en het zoeken naar waarheid	22
Hoofdstuk 2 Ouderen en seksualiteit	24
Inleiding: Seksualiteit van ouderen.....	24
Nederlandse ouderen.....	24
Vooronderstellingen bij seksualiteit van ouderen	25
Seksuele gevoelens en beleving bij ouderen	26
Praten over seksualiteit met ouderen.....	27
Ageism en beeldvorming	28
Ageism in relatie tot seksualiteit	29
Uitdagingen bij het ouder worden.....	30
Conclusie	32

Hoofdstuk 3 Existentiële seksualiteit van/bij ouderen en de verbinding naar zingeving	33
Inleiding: De existentiële kant van seksualiteit nader onderzocht	33
Seksualiteit in relatie tot existentiële psychotherapie.....	33
Seksualiteit in relatie tot ultimate concern	34
Seksualiteit en de behoefte aan existentiële erkenning.....	35
Seksualiteit als grenservaring.....	36
Seksualiteit en kwetsbaarheid.....	38
Seksualiteit en de dood.....	39
Hoofdstuk 4 Conclusie, discussie en aanbevelingen; hoe nu verder?	42
Conclusie	42
Aanbevelingen	45
Discussie.....	47
Literatuurlijst.....	49

Inleiding

Stigma

Afgelopen zomer 2023 verscheen er in dagblad Trouw een onbeduidend artikel dat het woord ‘stigma’ vermeldt. Daaronder de titel van het nieuwsitem; “Seks onder ouderen zorgt voor commotie in Breda.”¹ De aanleiding blijkt de aankondigingposter van een toneelstuk met de titel ‘Lust Liefde Leeftijd’. Deze zorgt voor opschudding onder seniorenorganisaties en zorginstellingen. Op de poster zien we een man en een vrouw in nachtgoed tegen elkaar aan liggen in bed. De vrouw (91 jaar) en de man (74 jaar) impliceren dat er lust en liefde in het spel is (geweest). Vanonder een roze dekbed kijkt zij ons ietwat ondeugend aan, hij heeft zijn ogen dicht en een glimlach rondom zijn lippen. Het stel ziet er gelukkig en tevreden uit. Schijnbaar is dat genoeg om negatieve reacties uit te lokken. De poster wordt met name door zorginstellingen en organisaties die zich inspannen voor het welzijn voor ouderen als aanstootgevend bevonden. Ze zijn dan ook niet bereid het toneelstuk onder hun eigen doelgroep te promoten want, zo staat in het artikel; “we denken dat dit onderwerp niet geschikt is voor onze doelgroep. Lust en liefde bestaat bij deze doelgroep niet.”

Het woord ‘stigma’ veronderstelt dat seks, seksualiteit en intimiteit onderwerpen zijn waar ouderen doorgaans niet mee geassocieerd worden. Het is voor velen, inclusief de ouderen en ouderenorganisaties, lastig om zich met het idee dat ouderen nog seksueel actief zijn, te vereenzelvigen. Een van de ouderenorganisaties uit het artikel zegt dan ook: “Er rust nogal een taboe op lust en liefde voor mensen van deze leeftijd. Ze praten er liever niet over”. Tegelijkertijd laten CBS-cijfers van dat jaar een toename van elf procent in seksuele activiteit onder 75-plussers zien.² Deze discrepantie geeft aan dat er onder ouderen nog wel degelijk gevreesd wordt.

Nieuw taboe

Ongeacht de negatieve gevoelens en reacties vanuit de samenleving, of misschien juist wel daardoor, wordt de urgentie van het taboe door verscheidene kennis- en onderzoeksinstituten ten aanzien van zorg serieus genomen.³ In 2014 constateert Putters tijdens een congres over seksualiteit dat ouderen die seks hebben het nieuwe taboe rond seksualiteit is (Putters in Kuiper, Verbeek-Oudijk, & Campen, 2018, p. 5). In datzelfde jaar publiceert het Centraal Bureau voor de Statistiek een grafiek over de seksuele activiteit van verschillende Nederlandse leeftijdsgroepen. Deze geeft onder andere aan dat zesenvijftig procent van de ouderen tussen de 65 en 75 jaar seksueel actief is. Voor 75 jaar en ouder ligt het percentage op zestien

¹ Trouw (2023). Seks onder ouderen zorgt voor commotie. Bron geraadpleegd op 24 augustus 2023 via <https://www.trouw.nl/binnenland/seks-onder-ouderen-zorgt-voor-commotie-in-breda-we-praten-er-liever-niet-over~b0d0e784/>. Voor informatie over het toneelstuk zie ook: <https://www.zoutspeelt.nl/projecten/lust-liefde-leeftijd/>.

² CBS (2023). Toename seksuele activiteit onder 75-plussers. Bron geraadpleegd op 16 oktober 2023 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/11/toename-seksuele-activiteit-onder-75-plussers>.

³ Zie bijvoorbeeld: Zorg voor Beter, ZonMW, Trimbos en Actiz.

procent.⁴ Ondanks het ‘nieuwe taboe’ is een groot deel van de ouderen ‘gewoon’ seksueel actief.

Sinds Putters’ constatering is er zowel in het publieke als in het zorgdomein rondom het thema seksualiteit bij ouderen het een en ander in beweging gezet. Zo is er in 2017 een manifest uitgebracht, zijn er Kamervragen gesteld en heeft *Vilans* (kenniscentrum voor langdurige zorg) een overzichtsstudie over de stand van zaken gepubliceerd (Kuyper et al., 2018). Tot op heden worden de meeste grootschalige wetenschappelijke onderzoeken naar seksualiteit en ouderen uitgevoerd onder ouderen die nog zelfstandig wonen en niet zo zeer onder ouderen in het verpleeghuis. Behoeften aan intimiteit en seksualiteit houden op de drempel daarvan echter niet op te bestaan.

Zo hebben ouderen in het verzorg- en verpleeghuis volgens studies van Mahieu & Gastmans (2015) en Elias & Ryan (2011) nog altijd verschillende seksuele en intieme ervaringen. Dit uit zich in het terugdenken aan eerdere seksuele ervaringen of romantisch- erotische boeken lezen, maar ook in het zichzelf mooi aankleden of opmaken tot aan nabijheid zoeken in de vorm van het vasthouden van handen, knuffelen, aanraken, strelen, kussen als ook gemeenschap en masturbatie. Dat ouderen, ook in zorginstellingen, nog steeds gewenste seksualiteit en intimiteit ervaren is niet alleen vanuit een seksueel gezondheidsperspectief van belang. Ook vanuit een breder gezondheidskader is seksualiteit onlosmakelijk verbonden met gezondheid- en welzijnsaspecten (Kuyper et al., 2018, p. 10).

Het thema seksualiteit krijgt zodoende vanuit scholing- en voorlichtingsperspectief steeds meer aandacht in de ouderenzorg. Speciaal voor zorgmedewerkers vinden er tegenwoordig op het gebied van seks en seksualiteit allerlei initiatieven zoals (online) workshops, symposia en congressen plaats, waarbij ook aandacht aan seksualiteit van ouderen wordt besteed.⁵ Zo hebben *Rutgers* (expertisecentrum seksualiteit) en *Vilans* de handen ineen gestoken en in november 2022 een gezamenlijk symposium over intimiteit en seksualiteit in de ouderenzorg georganiseerd.⁶ Ook is er op verschillende online kennisplatforms voor de ouderenzorg zoals *Zorg voor Beter*, informatie over seksualiteit en ouderen te vinden waaronder verscheidene interventies en tools, om seksualiteit met ouderen bespreekbaar te maken.⁷ Op gestage wijze vindt er kennis- en bewustzijnsverruiming plaats over hoe zorgprofessionals op een goede en respectvolle manier het thema met hun cliënten kunnen bespreken. Het thema seksualiteit van ouderen krijgt daardoor binnen de ouderenzorg steeds meer bekendheid waardoor (positieve) aandacht voor dit onderwerp groeit.

⁴ CBS (2023). Toename seksuele activiteit onder 75-plussers. Bron geraadpleegd op 16 oktober 2023 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/11/toename-seksuele-activiteit-onder-75-plussers>.

⁵ Het is niet altijd duidelijk welke leeftijdsgroep precies onder senioren en ouderen valt. Meestal gaat het om 70 plussers, alhoewel soms 65 plussers er ook bij betrokken worden. Sommigen instanties hebben het over mensen van pensioengerechtigde leeftijd. In deze scriptie worden met de woorden oudere en senior mensen van boven de 70 aangeduid.

⁶ Seks in de praktijk. Programma symposium. Bron geraadpleegd op 4 augustus 2023 via <https://seksindepraktijk.nl/programma-symposium-intimiteit-en-seksualiteit-in-de-ouderenzorg/>.

⁷ Zie bijvoorbeeld: <https://www.zorgvoorbeter.nl/thema-s/intimiteit-en-seksualiteit> & <https://www.zorgvoorbeter.nl/thema-s/intimiteit-en-seksualiteit/tools> & <https://www.zorgvoorbeter.nl/kennis-delen/tools/intime-helpt-bij-het-gesprek-over-seksualiteit-en-intimiteit>. & <https://www.zorgvoorbeter.nl/actueel/nieuws/onderzoek-kwart-senioren-praat-moeilijk-over-seks>. Bronnen geraadpleegd op 4 augustus 2023 en 5 augustus 2023.

Uitdaging

Ondanks de positieve welzijnsaspecten van seksualiteit bij ouderen en het steeds groter wordende kennisdraagvlak blijft het in de ouderenzorg ook een uitdaging de seksuele behoeftes van ouderen vorm te geven. Het thema brengt uitdagingen met zich mee. Veelal wordt in zorginstellingen het gebrek aan privacy en het hebben van een vaste partner door bewoners als belemmering ervaren. Ook het gebrek aan kennis of de negatieve opvattingen van de zorgprofessionals is een aspect dat wordt genoemd (Kuyper et al., 2018, p. 10). Dit betekent dat, ondanks de goede maatschappelijke initiatieven, het morele ongemak ten aanzien van seksualiteit bij ouderen onder zorgpersoneel voelbaar blijft. Hierdoor is het in zorginstellingen nog steeds lastig om er openlijk met zowel collega's als met de ouderen over te praten. Heel vreemd is dit niet. Als praten over seks met de eigen partner al ingewikkeld kan zijn, hoe moet het dan voelen met iemand die twee keer de eigen leeftijd is en met wie ook nog een professionele zorg/werkrelatie moet worden onderhouden? Dit zorgt er voor dat het thema seksualiteit en ouderen ondanks alle goede bedoelingen in de taboesfeer blijft.

In 2016 beoordeelt *Vilans* in een overzichtsstudie de stand van zaken aangaande intimiteit en seksualiteit in de zorg. Er wordt onder andere geconcludeerd dat intimiteit en seksualiteit gedurende het hele leven basisbehoeftes van mensen blijven ook als ze al op leeftijd zijn. Bewoners zullen zelf echter niet snel aan de bel trekken om het onderwerp te bespreken. Ook is het personeel van verpleeghuizen onvoldoende toegerust om gedegen aandacht aan het thema te besteden. *Vilans* stelt dat er behoefte is aan deskundigheidsbevordering in educatie en praktische training omdat het voornamelijk te maken heeft met gespreksverlegenheid van medewerkers. Een van de redenen waarom medewerkers het lastig vinden dit onderwerp bespreekbaar te maken komt omdat ze vaak niet weten wat de grenzen zijn of wat men wel en niet kan bespreken (Nap, Luken, & Suijkerbuijk, 2016).⁸

Dit gegeven blijkt ook uit internationale wetenschappelijke studies die de houding van zorgprofessionals ten opzichte van seksualiteit en intimiteit bij cliënten hebben onderzocht. Een studie van Gilmer, Meyer, Davidson & Koziol-McLain (2010) uit Nieuw Zeeland wijst uit dat de meerderheid van de medewerkers in de intramurale ouderenzorg gelooft dat bewoners seksuele behoeftes hebben die erkend en ondersteund moeten worden maar dat de expressie van seksualiteit veelal ongemak creëert en dat de behoefte vaak niet wordt getoetst of tegemoet wordt getreden via een teamaanpak. Het gebrek aan privacy, negatieve houdingen van personeel en familie, als ook de moeilijkheid vanuit het management ten aanzien van risico's, maken het adequaat reageren op seksualiteit een complex vraagstuk.

⁸ *Vilans* geeft aan dat er in Nederland geen gegevens beschikbaar zijn over hoe medewerkers omgaan met seksualiteit bij ouderen. In België bestaan deze gegevens wel. In een onderzoek bij woonzorgcentra in Vlaanderen wordt duidelijk dat seksualiteit bij veel ouderen tot de dagelijkse realiteit behoort. Van de 393 zorgmedewerkers die deel namen aan het onderzoek gaf 70% aan tijdens hun werk dagelijks met seksualiteit van bewoners geconfronteerd te worden. Veertig procent weet vaak niet wat in een dergelijke situatie te doen. Zelfs als het thema bespreekbaar is met collega's gaf meer dan veertig procent aan dat er vaak lacherig over wordt gedaan. Conclusie van het onderzoek was vooral de behoefte aan scholing en training omtrent dit onderwerp (Nap et al., 2016).

Een studie van Mahieu, van Elssen, & Gastmans (2011) geeft aan dat verpleegkundigen steeds beter geïnformeerd zijn over de seksualiteit van oudere bewoners en hun houding ten opzichte van dit onderwerp positiever is naarmate hun eigen leeftijd toeneemt. Ook blijkt dat managers een meer conservatieve houding ten opzichte van seksuele expressie tonen dan verzorgend personeel en dat veel zorgmedewerkers de seksuele belangen, geschiedenis of geaardheid niet bespreken tijdens een intakegesprek. Sowieso wordt er in het algemeen geen positief intiem of seksueel gedrag in zorgplannen en rapporten genoemd. Het ontbreken van richtlijnen of formeel beleid wordt volgens verschillende studies beschouwd als een tekortkoming. Hierdoor is er meer kans dat verzorgend personeel uitingen van seksualiteit als ‘probleemgedrag’ opvatten (Roelofs, Luijkx, & Embregts, 2015).

Naast de complicaties waar zorgpersoneel tegen aan loopt, is het voor de ouderen zelf vaak ook niet vanzelfsprekend over hun eigen seksualiteit te beginnen. Dat het onderwerp moeilijk is om aan te kaarten wil echter niet zeggen dat er geen behoefte is over het eigen seksleven te willen praten. In een onderzoek naar de seksuele gezondheid van senioren door seniorenorganisatie KBO-PCOB⁹ gaf zevenenzeventig procent van de ondervraagden aan het hebben van seks gezond te vinden. Wel had 1 op de 7 ouderen vragen over de eigen seksualiteit. Het uiten van deze behoefte voelt voor veel senioren niet vanzelfsprekend. Een kwart van de ondervraagden zei het moeilijk te vinden om over seks en intimiteit te spreken. Het overgrote deel van de senioren (78%) gaf aan dat het in hun leven (zeer) ongebruikelijk was een gesprek over seks en intimiteit te voeren.¹⁰ Dat het vanuit conditionering moeilijk is om over seks te praten sluit de behoefte het te willen alleen niet uit. Wat het extra lastig maakt is het taboe dat er vanuit maatschappelijk opzicht op ligt. Het is aannemelijk dat het taboe senioren ervan weerhoudt openlijk met hulpverleners over hun seksualiteit te spreken.

Vertrouwensrelatie

Ondanks de ongemakkelijke gevoelens die het spreken over de eigen seksualiteit oproept, zijn er bij vragen en problemen van seksuele aard genoeg professionals zoals artsen, psychologen en seksuologen tot wie ouderen zich kunnen richten. Deze scriptie wil onderzoeken of de geestelijk verzorger aan dit rijtje zorgprofessionals kan worden toegevoegd. Op plekken waar ouderen samen leven en wonen zoals verzorg- en verpleeghuizen is geestelijke verzorging veelal standaard aanwezig voor cliënten die zorg nodig hebben bij het verstaan en begrijpen van de eigen (contingente) levenservaringen of voor zingevende gespreksvoering ten aanzien van existentiële, morele of spiritueel- religieuze vragen en kwesties (eigen ervaring). Kenmerkend aan het vak van geestelijke verzorging en gewaarborgd in de beroepscode is de vertrouwensrelatie die tussen geestelijk verzorger en cliënt bestaat (VGVZ, 2016, p.19). Deze

⁹ Doordat er tot dusver weinig grootschalig wetenschappelijk onderzoek naar seksualiteit bij ouderen in Nederland is verricht wordt er in onderzoek veelal gebruik gemaakt van kleinschalige, niet-representatieve steekproeven (Kuyper et al., 2018, p.5). Ook deze steekproef is daar een voorbeeld van.

¹⁰ Deze cijfers zijn afkomstig uit een onderzoek van seniorenorganisatie KBO-PCOB. Aan dit onderzoek deden 1.119 senioren mee en werd onder de eigen leden uitgevoerd. KBO-PCOB. Kwart senioren vindt seks lastig bespreekbaar onderwerp. Bron geraadpleegd op 5 augustus 2023 via <https://www.kbo-pcob.nl/nieuws/onderzoek-kbo-pcob-kwart-senioren-vindt-seks-een-lastig-bespreekbaar-onderwerp/>.

vertrouwensrelatie kan het uiten van een vraag over seksualiteit vergemakkelijken en tevens helpen bij het bespreekbaar maken van het taboe. Tegelijkertijd werkt een geestelijk verzorger op mesoniveau waardoor het zorgprofessionals met (ethische) dilemma's/vragen ten aanzien van het bespreekbaar maken van seksualiteit bij ouderen kan ondersteunen (ibid., 2016, p.12).

Afgezien van het feit dat er bij zorgmedewerkers dankzij scholing- en voorlichting deskundigheidsbevordering ten aanzien van seksualiteit bij ouderen plaatsvindt, geldt het taboe en daarmee het ongemak om over seks te praten nog steeds. Deze scriptie wil verkennen of de geestelijk verzorger vanuit de hermeneutische competentie¹¹ een rol kan spelen als het gaat om seksualiteitsvragen van ouderen en/of het bijstaan van zorgmedewerkers in het bespreekbaar maken van seksualiteit met de eigen cliënten. De mogelijkheid hiertoe is aannemelijk aangezien de geestelijk verzorger volgens de eigen beroepsstandaard ook vakkundig in professionele begeleiding, hulpverlening en advisering is (VGVZ, 2016, pp. 7, 10). De vraag die rijst is vanuit welke bestaansgrond de geestelijk verzorger de hulpverlening en advisering kan bieden aangezien een ander kenmerkend aspect van geestelijke verzorging is dat het zich richt op thema's rondom zingeving en levensbeschouwing. Doordat seksualiteit niet vanzelfsprekend met levensbeschouwing en zingeving in verband wordt gebracht wil dit onderzoek verkennen op wat voor een wijze dit mogelijk zou kunnen.

Probleemstelling

Op het moment van schrijven is er vanuit het vakgebied geestelijke verzorging weinig tot geen expliciete aandacht voor het onderwerp seksualiteit.¹² Zo is het niet gebruikelijk dat cliënten het onderwerp zelf binnen het counselinggesprek aankaarten of dat de geestelijk verzorger het inbrengt. In een thematische gesprekslijst met achtentwintig gespreksonderwerpen voor geestelijke verzorging eindigt het thema seksualiteit als derde van onder (Smeets, 2010, p. 20). Dat er weinig over seksualiteit wordt gesproken kan te maken hebben met het feit dat geestelijke verzorging in de ouderenzorg door cliënten nog regelmatig met 'de kerk' wordt geassocieerd (eigen ervaring). Op zich is dit niet vreemd aangezien het vakgebied in Nederland van oudsher als ambt wordt opgevat en een institutionele band met een zendende instantie vereist. In het verzuilde Nederlandse verleden waar invloed van kerken bijzonder groot was, kenden zorgvoorzieningen volgens Schilderman voornamelijk een religieuze signatuur. Pastorale zorg en presentie in het publieke domein was daar een vanzelfsprekend gevolg van (Schilderman, 2015, pp. 5, 7). Dankzij

¹¹ De Beroepsstandaard Geestelijke Verzorging (2015) geeft de volgende beschrijvingen van wat het begrip hermeneutische competentie inhoudt: hermeneutische of levensbeschouwelijke competentie is het kunnen verhelderen van zingevingsvragen en van levensbeschouwelijke overtuigingen en gewoonten in relatie tot de context of situatie, en het kunnen bieden van levensbeschouwelijke counseling. Dit voltrekt zich in relatie tot en in uitwisseling met existentiële en spirituele vragen, levensbeschouwelijke en ethische bronnen, hedendaagse samenleving, geloof en cultuur. Cruciaal is het vermogen om emoties en onuitgesproken vragen en impliciete veronderstellingen te horen en te verhelderen (VGVZ, 2016, pp. 13-14).

¹² Tijdens mijn zoektocht naar literatuur kwam ik slechts twee artikelen tegen die de koppeling tussen seksualiteit en geestelijke verzorging maakten. Voor voorbeelden zie; Drie van, A. (2009) als ook Vocht, de H. en J. Notter, H. van de Wiel, (2010) *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*.

deze traditioneel historische band wordt geestelijke verzorging veelal als iets ‘religieus’ bestempeld. Seksualiteit als gesprek- of counselingthema krijgt daarmee iets onwaarschijnlijk omdat seksualiteit niet perse op positieve wijze aan christendom wordt gelieerd.

Hayes legt uit dat zich in het westen dankzij de erfenis van het Europese christendom een dualistische scheiding tussen spiritualiteit en seksualiteit heeft voorgedaan. Seksualiteit is door die scheiding ontmythologiseerd en gereduceerd tot klein onderdeel van het menselijke bestaan; namelijk tot voortplanting binnen het huwelijk. De kracht van seksualiteit wordt zodoende gevreesd, ingeperkt en gedisciplineerd, aldus Hayes (Hayes in Hayes, Porter, & Tombs, 1998, p. 242). Hierdoor is seksualiteit in het westen verbonden met onderdrukking van de lusten en met het begaan van een zonde. De westerse notie van seks heeft zich gekenmerkt tot iets dat in bedwang moet worden gehouden (Bogdan & Lewis, 2014, p. 2; Hoel, Wilcox, & Wilson, 2021, p. 1). Toch bieden veel religies ondanks de negatieve connotatie een visie als een specifiek moraal op seksualiteit (van Drie, 2009, p.76). Dat neemt niet weg dat de combinatie geestelijke verzorging en seksualiteit omwille van het religieuze aspect iets van een paradoxale tegenstelling in zich heeft.¹³ Geestelijke verzorging houdt zich echter met meer dan religie alleen bezig.

Volgens de definitie van de beroepsstandaard ligt de focus van geestelijke verzorging op het breder te interpreteren begrip van zingeving en levensbeschouwing. De term levensbeschouwing wordt in Nederland als seculiere tegenhanger naast of in plaats van het woord religie gebruikt (Boersma, 2009). Zo wordt het vaak gehanteerd als een neutralere term die op algemene wijze een visie geeft op hoe het leven goed of althans zo goed mogelijk te leiden. Religie is daardoor een subcategorie van levensbeschouwing omdat er zowel seculiere als religieuze levensbeschouwingen zijn waarbij alleen de laatste betrekking heeft op het ‘bovennatuurlijke’ (Vroom in van de Donk, Jonkers, Kronjee & Plum, 2006, p. 42).

Bovendien is er door veranderingen in de morele demografie volgens Schilderman een verschuiving gaande in samenstelling van de Nederlandse bevolking voor wat betreft levensbeschouwelijke opvattingen.¹⁴ Doordat er tegenwoordig een steeds grotere afkeer van institutionele kaders voor zingeving is, ontwikkelt levensovertuiging zich vaker tot een zaak van persoonlijke authenticiteit, levensbeschouwelijke zelfdefinitie en morele keuze (Schilderman, 2015, p. 9). Voor veel Nederlanders (90%) ligt de zin van het leven besloten in de ontdekking van een authentieke kern in jezelf waarvan veertig procent zichzelf als religieus of spiritueel bestempelt. Noties van religie worden in de ervaring individueler, emotioneler en meer aan gebeurtenissen verbonden. Tegelijkertijd, zo

¹³ Deze scriptie heeft geenszins de intentie om seksualiteit op religieus vlak in duale vormen van positief en negatief tegen over elkaar te zetten of de visie van religie ten aanzien van seksualiteit te demoniseren. Ook in het Christendom komen positieve verhalen van seksualiteit als mede van seksualiteit van/bij ouderen voor. Een goed voorbeeld daarvan is het oudtestamentische verhaal over Abraham en Sara waarin Sara op negentigjarige leeftijd een zoon van de honderdjarige Abraham baart. Als JHWH het nieuws van dit heugelijke feit aan Abraham openbaart gelooft Sara het in eerste instantie niet. Ze vraagt zich af of de liefde voor haar nog is weggelegd daar ze immers al is verwelkt (Gen18:9-15).

¹⁴ Dit heeft ook zijn weerslag op het vakgebied geestelijke verzorging wat daardoor mee verandert. Schilderman pleit voor het bieden van kwaliteitszorg waarin er steeds meer variatie in geestelijke vragen bestaat en er naar een antwoord op maat moet worden gezocht. Vandaar dat Schilderman voorstelt om van geestelijke verzorging een vrij algemeen beroep zonder religieus zendende instantie te maken omdat noties van levensbeschouwing vandaag de dag pluriformer zijn (Schilderman, 2015, p. 13).

beargumenteert Schilderman, komen spirituele vorm en religieuze inhoud steeds losser van elkaar te staan (ibid., p. 12).

Dit is onder andere terug te zien in de manier waarop de Beroepsstandaard Geestelijk Verzorger (2015) zingeving en levensbeschouwing in vier dimensies onderscheidt. Deze zijn de spirituele, de ethische, de esthetische en de existentiële (VGVZ, 2016, p.10).¹⁵ Bovendien bestaat er een verschil tussen alledaagse en existentiële zingeving. Alledaagse zingeving vindt plaats in allerlei dagelijkse situaties waarbij meestal weinig bewustzijn van deze manier van betekenisverlening bestaat. Zolang de zaken begrijpelijk en hanteerbaar zijn reflecteren we niet op het proces van zingeving. Existentiële zingeving heeft te maken met het zoeken naar en deels ook vinden van antwoorden op levensvragen en is aan de orde wanneer we ons leven als zinvol beleven (Alma & Smaling, 2010, p.17). Door de begrippen levensbeschouwing en zingeving in verschillende categorieën en dimensies te onderscheiden krijgt het een bredere reikwijdte. Dit schept ruimte om een thema als seksualiteit van/bij ouderen toegang tot een levensbeschouwelijk zingevingkader te geven.

Zoals eerder werd aangestipt heeft bijna elke religie een moraal als het gaat om seksualiteit. Dit onderzoek wil echter verder gaan dan een opsomming van verschillende religieuze en spirituele gedachtegangen over seksualiteit. Het wil zich richten op een levensbeschouwelijk perspectief waar hedendaagse ouderen zich vanuit hun mens-zijn in kunnen herkennen. Deze wordt gevonden in de filosofische stroming van het existentialisme. De redenen om vanuit een existentieel perspectief naar seksualiteit van/bij ouderen te kijken komt voort uit de gedachte dat seksualiteit een essentieel onderdeel van dit mens-zijn is. Het raakt aan zoveel aspecten van het menselijke bestaan waardoor het een gelaagd en multidimensionaal karakter krijgt. Het geeft (en krijgt) pas betekenis in de geleefde ervaring.

Daarnaast baseert de existentialistische stroming zich op die geleefde ervaring en put het inspiratie uit universele thema's waar ieder mens mee worstelt (Berry, 2014, p. 38). Ze biedt handvaten voor antwoorden op levensvragen. Juist doordat het existentialisme zich op universeel menselijke thema's richt wil dit onderzoek gebruik maken van thema's die aansluiten bij de belevingswereld van ouderen in het verzorg en- verpleeghuis. In een essay uit 2020 beargumenteert Van Campen dat het aandeel ouderen in de bevolking toeneemt doordat ouderen langer leven.¹⁶ Het Sociaal en Cultureel Planbureau stelt dat dit voor de toekomst drie grote uitdagingen voor individu en samenleving met zich meebrengt. Deze

¹⁵ De vier dimensies van zingeving en levensbeschouwing verwijzen naar:

- a. De existentiële dimensie die naar de ervaring van het bestaan als zodanig verwijst, in zijn alledaagsheid én met zijn (contingente) ervaringen van verschrikking en verwondering en alles daartussen.
- b. De spirituele dimensie verwijst naar transcendente betekenis en ervaring.
- c. De ethische dimensie verwijst naar het veld van waarden, normen en verantwoord handelen.
- d. De esthetische dimensie verwijst naar de vormende betekenis van ervaringen met schoonheid in zowel cultuur als natuur (VGVZ, 2016, p. 10)

¹⁶ Volgens het Sociaal en Cultureel Planbureau zal de gemiddelde levensverwachting tussen 2015 en 2040 van 82 stijgen naar 86 jaar. Levensjaren zijn te verdelen in jaren in goede gezondheid en jaren met beperkingen. Het aantal personen van 65 jaar en ouder zal de komende kwarteeuw groeien van ruim drie naar bijna vijf miljoen. Het aantal 90-plussers gaat verdriedubbelen en het aantal mensen van 100 jaar en ouder zal bijna verviervoudigen (Van Campen, 2020, p. 10).

uitdagingen zijn: kwetsbaarheid, eenzaamheid en gebrek aan zin- en betekenisgeving (of grenservaring) (van Campen, 2020, p. 10). Daarnaast zijn er andere thema's zoals dood (levenseinde, verlies), verbondenheid en erkenning die ook een rol in het leven van ouderen spelen (van Campen & Verbeek-Oudijk, 2017). Al deze thema's hebben een directe link met existentieel gedachtegoed en kunnen vanuit een existentieel perspectief worden benaderd en verklaard. Perspectief staat niet gelijk aan de filosofische stroming van het existentialisme maar wil zeggen dat er met de lens van deze stroming een ander thema of fenomeen wordt belicht. Op pragmatische wijze zal van inzichten en thematiek gebruik worden gemaakt.

De vraagstelling

De vraag die in deze scriptie wordt gesteld luidt als volgt: hoe kan een constructivistische en existentiële visie op seksualiteit van en bij ouderen het vakgebied geestelijke verzorging ondersteunen bij het (meer) bespreekbaar maken van seksualiteit in het verzorg- en verpleeghuis?

Deelvragen die worden gesteld hebben per hoofdstuk betrekking op:

1. Wat is seksualiteit en wat is een constructivistische visie op seksualiteit? Waar komt het taboe op seksualiteit vandaan? Waarom is het zo moeilijk er openlijk over te spreken?
2. Wie zijn Nederlandse ouderen en hoe beleven zij hun seksualiteit? Wat zijn maatschappelijke vooronderstellingen ten aanzien van seksualiteit van/bij ouderen en waarom is het moeilijk over dit onderwerp te spreken? Welke rol speelt *ageism* en beeldvorming hierbij? Tegen welke maatschappelijke uitdagingen lopen ouderen aan?
3. Hoe ziet een existentialistisch perspectief op seksualiteit eruit en door wie wordt dit gebruikt? Hoe verhoudt een ultimate concern zich tot seksualiteit? Hoe verhouden existentiële thema's als erkenning, grenservaring, kwetsbaarheid en dood zich tot seksualiteit? Hoe verbinden deze thema's zich op levensbeschouwelijk vlak aan seksualiteit van ouderen en hoe ziet de zingeving hiervan eruit?
4. Conclusie, discussie en aanbevelingen. Antwoord op de vraag hoe een constructivistische en existentiële visie op seksualiteit van en bij ouderen het vakgebied geestelijke verzorging kan ondersteunen bij het (meer) bespreekbaar maken van seksualiteit in het verzorg- en verpleeghuis.

Doelstelling:

Het uiteindelijke doel van dit onderzoek is om een advies aan de beroepsgroep geestelijke verzorging te geven hoe zij vanuit een existentieel levensbeschouwelijk perspectief en op professionele wijze vanuit de functierol met deze thematiek kunnen omgaan zodat het vakgebied een bijdrage kan leveren aan het bespreekbaar maken van seksualiteit bij ouderen in het verzorg- en verpleeghuis.

De methode:

Deze scriptie presenteert zich als verkenning op het thema seksualiteit van/bij ouderen en onderzoekt welke existentiële waarden er op levensbeschouwelijk vlak mee verbonden zijn. Daarnaast wil het

onderzoeken of seksualiteit van/bij ouderen aan geestelijke verzorging gekoppeld kan worden. Doordat de relatie tussen geestelijke verzorging en seksualiteit op het eerste gezicht tegenstrijdig lijkt, heeft het vakgebied geestelijke verzorging een inbedding van het thema seksualiteit nodig. Een die past binnen het pluriforme aspect van levensbeschouwing in de Nederlandse samenleving.

Door middel van literatuuranalyse worden existentiële thema's die aansluiten bij de diversiteit van levensvragen waar ouderen in het verzorg- en verpleeghuis heden ten dage mee te maken hebben, in kaart gebracht. De twee pilaren waar dit onderzoek op steunt zijn seksualiteit van/bij ouderen en geestelijke verzorging waarbij een analyse van existentiële thema's de brug tussen de twee pilaren hoopt te zijn. Vervolgens wordt gekeken vanuit welke existentiële thema's geestelijke verzorging seksualiteit van/bij ouderen als gespreksthema binnen het curriculum kan incorporeren zodat geestelijke verzorging een ondersteunende rol kan bieden bij het bespreekbaar maken van het onderwerp met zowel cliënt als zorgmedewerker.

Om hier stapsgewijs een antwoord op te kunnen geven worden in de eerste twee hoofdstukken de thema's seksualiteit, seksualiteit van ouderen als mede het taboe dat op beide thema's bestaat onder de loep genomen. De begrippen seksualiteit en seksualiteit van ouderen worden vanuit constructivistisch gedachtegoed geanalyseerd. Deze stroming biedt een duidelijke context over het ontstaan van het taboe op seksualiteit en op seksualiteit van/bij ouderen en geeft een heldere verklaring waarom het zo moeilijk is openlijk over deze onderwerpen te spreken. Literatuur die hiervoor wordt gebruikt is voornamelijk afkomstig uit Foucault's *Geschiedenis van de Seksualiteit* (2018 [1976]). Met behulp van Foucault's repressietheorie en denken over 'macht en kennis' met de daarbij behorende discoursen over seksualiteit wordt nagegaan waar het taboe op seksualiteit en het daaraan verwante taboe op seksualiteit van/bij ouderen vandaan komt.

Het tweede deel van deze literatuurstudie richt zich op verschillende existentiële thema's belangrijk voor ouderen in het verzorg- en verpleeghuis. Het onderzoekt of deze thema's een levensbeschouwelijk kader voor seksualiteit van/bij ouderen kan bieden zodat het zich met geestelijke verzorging kan verbinden. Het boek *Sexuality: Existential Perspectives* onder redactie van Milton (2014) wordt onder andere gebruikt om het existentiële perspectief op seksualiteit naar voren te brengen. De auteurs, veelal existentieel therapeuten, maken gebruik van existentiële denkers als Merleau-Ponty, Sartre en De Beauvoir. Daarnaast wordt met behulp van Bataille een link tussen erotiek en de dood gelegd terwijl Essers inzicht geeft over de relatie tussen kwetsbaarheid en seksualiteit.¹⁷

¹⁷ De literatuur die in deze scriptie over seks en seksualiteit wordt gebruikt is veelal geschreven vanuit een mannelijk filosofisch perspectief. Ik ben me bewust van de beperkingen die dit met zich meebrengt ten aanzien van een complete weergave waarin het vrouwelijke denken ook is opgenomen. Tegelijkertijd hebben auteurs als Foucault en Bataille een belangrijke weg geopend in een anders denken over seks en seksualiteit die veel betekend heeft voor de 'scientia sexualis'. Voor een vervolgonderzoek zou het interessant kunnen zijn het vrouwelijke perspectief als uitgangspunt te nemen.

De bibliotheek catalogus van de Radboud Universiteit Nijmegen is gebruikt voor het vinden van wetenschappelijke boeken en de zoekmachines Google Scholar, Picarta, ResearchGate, en Jstor zijn gebruikt voor het vinden van artikelen uit het werk- en onderzoeksveld van zowel geestelijke verzorging als religiewetenschappen, filosofie, sociologie, psychotherapie, psychologie en seksuologie. Daarnaast wordt aan de hand van de verschillende auteurs en de literatuur die zij gebruiken binnen de thema's die naar voren komen, gezocht naar aanvullende literatuur. Op deze manier is het sneeuwbaaleffect gebruikt om meer literatuur te verzamelen. Zoektermen die zijn gebruikt hebben betrekking op seks, seksualiteit, seksualiteit van ouderen, ouderenzorg, aegism, levensbeschouwing, zingeving, religie, spiritualiteit, filosofie, existentialisme (etc.). Deze zoektermen zijn zelfstandig als ook in combinatievorm gebruikt.

Als laatste is het van belang op te merken dat de manier waarop de term geestelijke verzorging in deze scriptie wordt gebruikt, overeen komt met de visie van Schildermans als vrij beroep waarin zorg wordt geboden voor levensovertuiging en zingeving *op grond van onderkenning van pluraliteit en betrokkenheid op persoonlijke keuze* (Schilderman, 2015, p. 5). Pluraliteit slaat hier op de verschillende levensbeschouwelijke oriëntaties die binnen de Nederlandse samenleving bestaan. Daarnaast kan pluraliteit in het kader van dit onderzoek ook gaan over de verscheidenheid aan gespreksonderwerpen die zich tussen cliënt en geestelijk verzorger, waaronder seksualiteit van/bij ouderen, kunnen voordoen. Dat de geestelijk verzorger betrokkenheid op persoonlijke keuze biedt geeft perspectief voor de cliënt om zelf zijn existentiële gespreksonderwerpen aan te voeren. Het is de cliënt die de richting bepaalt, niet de geestelijk verzorger. Dit schept ruimte voor de cliënt om een complex thema als seksualiteit aan te kunnen dragen en voor een (algemeen) geestelijk verzorger om onbevooroordeeld te kunnen ontvangen.

Leeswijzer:

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden worden per hoofdstuk deelvragen behandeld. **Hoofdstuk 1** richt zich op seksualiteit in het algemeen en het taboe erop. Zo is het eerst van belang helder te krijgen wat seksualiteit is en waarom het zo'n ingewikkeld onderwerp is om over te spreken. De theorie van Foucault dient hierin als uitgangspunt. **Hoofdstuk 2** onderzoekt seksualiteit van/bij ouderen en kijkt naar waarom de samenleving het moeilijk vindt met dit thema om te gaan. Daarnaast bespreekt het existentiële thema's waar ouderen in het zorg- en verpleeghuis mee te maken krijgen. **Hoofdstuk 3** koppelt deze thema's aan seksualiteit en onderzoekt hoe seksualiteit zich vanuit een existentieel perspectief tot levensbeschouwing en daarmee zingeving verhoudt. Uiteindelijk vormt het de synthese waarin de velden seksualiteit van/bij ouderen en geestelijke verzorging samenkomen en richt zich op hoe seksualiteit van/bij ouderen kan aansluiten binnen het beroepsprofiel. **De conclusie** beantwoordt de vraag op welke gronden het vakgebied geestelijke verzorging ondersteuning kan bieden bij het (meer) bespreekbaar maken van seksualiteit in het verzorg- en verpleeghuis. Dit leidt tot aanbevelingen over hoe de geestelijk verzorger vanuit zijn of haar specialistische kennis een bijdrage kan leveren aan het bespreekbaar maken van seksualiteit van/bij ouderen zodat vanuit levensbeschouwelijke onderbouwing een ondersteunende rol kan worden geboden bij seksualiteit van en bij ouderen in het verzorg- en verpleeghuis.

Hoofdstuk 1 De verbeeldingskracht van seks; over waarom we er zo graag over praten.

Inleiding: Twee gevoelskeuzes

Seks is zo'n typisch onderwerp waarvan bij het horen de oren zijn gespitst. Of we nu willen of niet, het is een onderwerp dat linksom of rechtsom, positief of negatief tot de verbeelding spreekt. Wat mij aan het onderwerp fascineert is dat vele mensen er aan 'doen', maar slechts weinig mensen er eerlijk of open over durven te spreken. Spreken over seks in algemene zin is voor velen niet moeilijk, meestal berust dit op sensatie en achterklap. Deze gesprekken kenmerken zich buiten de slaapkamer vaak door een sfeer van lacherigheid of stoerdoenerij. Over het eigen seksleven laten we daarentegen niet zo snel iets los. Het eigen seksleven is veelal een privézaak en speelt zich achter gesloten deuren af. Maar ook achter gesloten deuren is het geen gemakkelijk onderwerp om aan te snijden. Uit angst voor schaamte of afwijzing van de eigen geliefde houden we soms de mond liever gesloten dan dat we onze ware seksuele gevoelens delen. Praten over seks gaat aan de ene kant gepaard met gevoelens van fascinatie en sensatie en aan de andere kant heeft het betrekking op persoonlijke en individueel geleefde gevoelens waarbij schaamte en geheimzinnigheid een rol spelen. Hierdoor kenmerkt het praten over seks zich al snel door afkeer of opwinding terwijl spreken over het eigen seksleven bij veel mensen gevoelens van ongemak oproept. Het lijkt of er maar twee gevoelskeuzes zijn; ongemakkelijk of sensatiegericht.

Dit eerste hoofdstuk neemt het onderwerp seksualiteit onder de loep en onderzoekt waar die gevoelens van sensatie en/of ongemak vandaan komen. Het begint met het verklaren van het begrip seksualiteit. Deze wordt vanuit verschillende standpunten bekeken waarbij de constructivistische visie de meest leidinggevende is. Het onderzoekt hoe het begrip seksualiteit tot stand is gekomen en waarom wij er enerzijds graag over praten maar anderzijds het moeilijk vinden om te doen. De Franse filosoof Foucault is hierbij van hulp en verschaft theorie en verklaring over waarom het spreken over seksualiteit zo'n gecompliceerd onderwerp is. Ook geeft zijn theorie uitleg over hoe seksualiteit onderdeel van een machtsstrategie is geworden.

Wat is seksualiteit?

Seksualiteit is een belangrijk aspect in het leven van vele mensen (Byers & Rehman, 2014, p. 317). Het raakt aan vele dimensies van het menselijke bestaan. Zo heeft het te maken met reproductie maar ook met identiteit. Tegelijkertijd kan het effect hebben op zaken die gaan over trauma, pijn, macht en onderdrukking en raakt het aan gevoelens als liefde en genot, maar ook aan schuld en schaamte en aan angst en verdriet. De multi-gelaagdheid van seksualiteit maakt het een lastig te definiëren begrip. Dat seksualiteit een breed spectrum van het menselijke bestaan omvat valt af te lezen aan de definitie die de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) hanteert. Zij omschrijven seksualiteit als:

een centraal aspect van het mens-zijn gedurende het gehele leven en omvat geslacht, genderidentiteiten en -rollen, seksuele geaardheid, erotiek, plezier, intimiteit en voortplanting. Seksualiteit wordt ervaren en uitgedrukt in gedachten, fantasieën, verlangens, overtuigingen, houdingen, waarden, gedragingen, praktijken, rollen en relaties. Hoewel seksualiteit al deze dimensies kan omvatten, worden niet alle altijd ervaren of uitgedrukt. Seksualiteit wordt

beïnvloed door de interactie van biologische, psychologische, sociale, economische, politieke, culturele, ethische, juridische, historische en religieuze en spirituele factoren (WHO, 2006a).¹⁸

Dit houdt in dat seksualiteit alles omvat wat met de mens als seksueel wezen te maken heeft, ook het man, vrouw of non-binair zijn en alle uitingsvormen die daarbij horen zonder dat het meteen iets met seksuele activiteit te maken heeft. Het omvat niet alleen de fysieke aspecten maar ook de sociale en emotionele elementen. Seksualiteit gaat verder dan alleen het vermogen van de mens zich voort te planten, erotische ervaringen, gevoelens en reacties te hebben of de verschillende manieren waarop we ons seksueel tot elkaar aangetrokken voelen (Bogdan & Lewis, 2014, p. 1). Intimiteit is in deze definitie een onderdeel van seksualiteit maar hoeft niet altijd seksueel te zijn (Vocht et al. 2010), net zoals iets dat seksueel is niet altijd erotisch hoeft te zijn (Bataille, 1986 [1957], p. 29). Daarnaast is de WHO definitie verbonden met religie en spiritualiteit. Shining merkt op dat de begrippen religie en spiritualiteit van zichzelf al complexe en brede begrippen zijn wat de definitie van seksualiteit alomvattend maakt (Shining, 2021, p. 20). Door alle aspecten waar seksualiteit verband mee houdt te benoemen, doet WHO een holistische poging seksualiteit in zijn veelheid te omvatten.

Ondanks de alomvattendheid biedt de definitie ook inclusiviteit ten aanzien van seksualiteit van/bij ouderen. Ten eerste sluit het leeftijdsdiscriminatie uit door het als een ‘centraal aspect van het mens-zijn gedurende het *gehele leven*’ te definiëren. Bovendien schaaft deze definitie aspecten van seksualiteit die voor ouderen van belang kunnen zijn zoals intimiteit en erotiek ook onder seksualiteit. Seksualiteit is daarmee meer dan lichamelijke gemeenschap. Daarbij geeft deze definitie ruimte voor ‘roze ouderen’ om zich gehoord te voelen. Doordat de term seksualiteit binnen een breed spectrum valt kunnen er meer thema’s aangeraakt worden. Thema’s die bij ouderen kunnen spelen zoals behoefte aan intimiteit, gevoelens van eenzaamheid of het niet durven uiten van homoseksuele gevoelens worden hiermee inclusief. Dit schept meer mogelijkheden tot gespreksonderwerpen tussen geestelijk verzorger en cliënt wat de definitie tot een goed uitgangspunt voor seksualiteit van/bij ouderen maakt.

Dat er ook een andere kant aan het definitiespectrum van seksualiteit zit, laat de definitie van Sears zien. De simpele verwoording biedt tegenwicht ten aanzien van de complexiteit van de WHO definitie. Tegelijkertijd illustreert het ook hoe lastig het definiëren van een begrip als seksualiteit eigenlijk is. Sears definieert het begrip als: ‘being or doing something sexual’ (Sears in Spinelli in Milton, 2014, pp. 23). Seksualiteit is wat we zeggen wat het is. Spinelli zegt daarover: ‘In any discourse on sexuality, all that the discourse can truly address in any direct, reflective fashion, are the expressions of sexuality that upon which we imbue or impose a sexual meaning’. Wij geven er als mens zelf betekenis aan. Wel zegt hij dat het gevaar hierbij in de gekozen woorden schuilt: ‘Whatever words we settle upon to define sexuality will only point out what we have declared sexuality to be rather than illuminate the ‘being’ of sexuality (ibid.,

¹⁸ World Health Organization. Sexual Health. Bron geraadpleegd op 15 augustus 2023 via https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2. Promotion of Sexual Health: Recommendations for Action. Proceedings of a Regional Consultation convened by Pan American Health Organization (PAHO) and the World Health Organization (WHO), in collaboration with the World Association for Sexology (WAS) (Guatemala: Pan American Health Organization, 2000).

2014, pp. 23, 24). Praten over seksualiteit gaat dan al snel over wat erover gezegd wordt in plaats van te kijken naar wat het *is* of wil *zijn*. Het verklaren maakt een begrip star en rigide terwijl het voor seksualiteit van belang is, flexibel in definitie te zijn zodat diversiteit een plek heeft. Zo lang dat niet het geval is, blijft het discours van seksualiteit zich berusten op een systeem van weten en daarmee macht. De aankomende paragrafen zullen dit verder verklaren.

Seksualiteitsdispositief

Een andere visie op seksualiteit, een die in deze scriptie nader wordt onderzocht, komt van de Franse socioloog Michel Foucault. Foucault stelde in 1976 dat de term seksualiteit een betrekkelijk nieuw woord is, waarbij hij onderscheid maakt tussen seks en seksualiteit. Seks zijn louter de handelingen die door de mensheid door de hele geschiedenis heen zijn verricht. Om te begrijpen wat die handelingen betekenen is een vertoog, ofwel discours nodig om ze te duiden. Een vertoog is een structureel in een cultuur verankerde, samenhangende manier van denken, spreken en doen (Oosterling in Foucault, 2018 [1976], pp. 685, 687). Het vertoog over seksualiteit ten tijde van de oude Grieken is anders dan het vertoog over seksualiteit ten tijde van de christelijke Middeleeuwen. Zo lag de nadruk van de seksuele handelingen bij de Grieken op het ervaren van genot en de beheersing waarbij het idee was dat onmatige seksuele activiteit schadelijk voor de gezondheid kon zijn, terwijl genot in de christelijke seksuele ervaring anders dan element van zonde geen rol van betekenis speelt.¹⁹ De moderne Europeaan ervaart zijn of haar seksuele verlangens meer als een innerlijke conditie of geaardheid, en zichzelf als normaal of abnormaal subject terwijl voor de huidige Europeaan verschillen in gender en seksuele geaardheid steeds meer als natuurlijk gegeven wordt gezien. Dit soort vertoog verschuivingen zorgen ervoor dat seksualiteit in de eerste plaats een construct met een specifiek cultuurhistorische context is. Zowel het begrip als de ervaring van seksualiteit is historisch veranderlijk. Het is geconstitueerd in en door historisch en cultureel specifieke vormen van kennis, normativiteit en subjectiviteit (Leezenberg, 2021, pp. 116, 119, 120).

Seksualiteit als term komt zodoende pas in de moderne periode in beeld wanneer seksueel gedrag vanuit de bestudering van moreel verwerpelijke afwijkingen wetenschappelijk wordt gecategoriseerd (Oosterling in Foucault, 2018 [1976], p. 685). Seksualiteit wordt vanaf het eind van de achttiende eeuw een verzamelnaam voor een cluster van probleemvelden waardoor er ineens sprake is van een conceptualisering van seksualiteit (De Kesel, 2023, p. 25). Zo wordt het begrip homoseksualiteit als beschrijving van een moreel verwerpelijke afwijking voor het eerst in 1870 in gebruik genomen (Leezenberg, 2021, p. 115). Pas later komt het begrip heteroseksualiteit als tegenstelling van het begrip homoseksualiteit in beeld. Door de zogenaamde 'afwijkingen' te codificeren, wat wil zeggen het hanteren van een normering voor wat maatschappelijk wel en niet geoorloofd is, produceert deze een normaliteit door individuen aan te zetten zich er niet aan over te geven (Oosterling in Foucault, 2018 [1976], p. 685).

¹⁹ Ik ben me bewust van het eenzijdige standpunt dat hier wordt geponeerd. Vanuit een cultureel en religieus sensitief perspectief kunnen er ook vraagtekens bij deze overtuiging worden geplaatst. Tegelijkertijd is dit een wijdverspreid en gangbaar standpunt die ook vanuit een wetenschappelijke visie onderbouwd wordt.

De seks wordt zodoende vanuit het *seksualiteitsdispositief*, waarbij de term dispositief als een systeem van weten-macht wordt gedeut, gecodificeerd en verbonden met de wet (ibid., 2018 [1976], p. 679).

Dit seksualiteitsdispositief geldt ook voor de manier waarop de samenleving omgaat met seksualiteit van/bij ouderen. Het dominante vertoog ten aanzien van seksualiteit van/bij ouderen is net zo goed een geconstitueerd fenomeen gebaseerd op kennis, normativiteit en subjectiviteit vanuit een specifiek cultuurhistorische context. Binnen dit dispositief is ook deze vorm van seksualiteit een construct waarin iedereen zich volgens de geldende norm behoort te gedragen.

Seks als systeem van weten en macht

Binnen het seksualiteitsdispositief wordt de mens aangezet zich in verhouding tot deze code als ethisch subject te constitueren. Dit houdt in dat hij zich als mens gedwongen opnieuw moet 'samenstellen' door middel van een levensstijling of bestaanskunst die fundamenteel anders is dan het discours waarbinnen het subject gecodificeerd is, en wat eigen aan de persoon zelf is. Hierdoor zijn moderne individuen seks gaan ervaren als iets wat verboden is en onderdrukt moet worden, en wat Foucault zelf de 'onderdrukkingstheorie- of repressiehypothese' noemt. Seksualiteit is in zijn ogen geen essentieel kenmerk van het individuele zielenleven of de geheime waarheid van het moderne individu, maar een vertoogconstruct binnen het moderne seksualiteitsdispositief die dankzij een geheel van menswetenschappelijke kennis over seksualiteit, de zogeheten *scientia sexualis*, de optimalisering van een normatief seksueel subject voor ogen heeft (ibid., 2018 [1976], pp. 677, 683, 684, 685). Dit houdt in dat seksualiteit geen natuurgegeven maar een samengesteld product van moderne medische kennis en moderne machtspraktijken is (Leezenberg, 2021, p. 115). Seksualiteit is voor Foucault zodoende een systeem dat zich bedient van strategieën van kennis en macht waarbinnen iedereen zich volgens de geldende norm behoort te gedragen. Voor ouderen betekent dat bijvoorbeeld dat ze bepaalde uitingen van verlangen of lust niet meer mogen doen omdat dat niet binnen het kader van normalisering valt.

Foucaults' inzichten laten een heel andere kijk op seksualiteit zien. Een kijk waarin het niet om een genotervaring draait maar waarin seksualiteit als sociaal construct subjecten en perversies creëert. Het is onderdeel van een machtsstelsel dat berust op een vertoog waarin 'waarheid slechts als waar binnen een (bepaald) discours geldt' (Philip in Morrow, 1995). Dit zelfde geldt voor spreken over seks. Ook daar zijn machten in het spel die ambivalente gevoelens oproepen zodra er over het onderwerp gesproken wordt.

Het gedwongen spreken over seks

Zoals eerder bleek is het niet voor niets dat seks en seksualiteit gespreksonderwerpen zijn die op een grote mate van interesse kunnen rekenen maar voor velen niet makkelijk te bespreken is. Toch is spreken over seks iets wat we volgens Foucault al eeuwenlang doen. Foucault stelt zelfs dat de westerse mens er liever over praat dan dat ze er van durft te genieten. Hoe zit dat precies?

De repressiehypothese komt voort uit het soevereine machtsidee die individuen op onderdrukkende en gewelddadige wijze weet uit te sluiten. Dit wekt de opvatting dat seksualiteit in de

victoriaanse tijd stelselmatig is onderdrukt. Natuurlijke seksuele verlangens zouden hierdoor in de moderne burgermaatschappij worden verborgen en onderdrukt en slechts aan het licht worden gebracht en uitgesproken in de psychoanalytische therapie. De praktijken om de bevolking er toe te bewegen over hun verborgen innerlijke verlangens te spreken, heeft veel overeenkomst met de middeleeuwse praktijk van de biecht. De repressiehypothese veronderstelt dat macht repressief is, en de vorm heeft van een verbod, taboe of wet. Foucault zegt daarentegen dat macht productief is en niet in de vorm van wetten komt maar in de vorm van strategieën die onderdeel zijn van een relatie. Deze machtsrelaties zijn immanent in alle sociale relaties en zijn binnen die relaties zowel het effect als de oorzaak van macht (Leezenberg, 2021, p. 118-120).

In tegenstelling tot de repressiehypothese beweert Foucault dat er sinds de 18^{de} eeuw juist veel over seksualiteit werd gedacht en gesproken en dat het helemaal niet werd onderdrukt. In plaats daarvan zorgt het voor een constante productie van ‘het willen weten over seks’, de zogeheten *scientia sexualis*. De pathologische categorieën die ontstaan van afwijkend en pervers gedrag individualiseert mensen en wordt een exclusief doelwit van therapeutische en disciplinerende interventies. Het spreken over seks onttaart al gauw in een subversieve vorm van overschrijding. Dit is wat Foucault de zogenaamde ‘sprekerswinst’ noemt (Oosterling in Foucault, 2018 [1976], p. 683). Foucault legt uit hoe dat zit: “Als de seks wordt [] weggezet in de hoek van het verbod, van het niet-bestaan en van het zwijgen, dan heeft het loutere feit dat erover wordt gesproken, dat de onderdrukking wordt benoemd, al iets van een opzettelijke transgressie. Wie zo spreekt, plaatst zich tot op zekere hoogte buiten de macht, ondermijnt de wet en anticipeert, al is het maar een klein beetje, op de toekomstige vrijheid. Vandaar dat het vertoog over de seks tegenwoordig zo plechtstatig klinkt ” (Foucault, 2018 [1976], p. 18).

De toekomstige vrijheid waarop wordt geanticipeerd gaat uit van het idee dat seks bij uitstek het terrein van de bevrijding is en van het heersende idee dat seks bevrijding geeft. Deze ideeën vinden oorsprong in de jaren 60 tijdens de seksuele revolutie en gebeurt in een tijd waarin allerlei heersende regels en taboes op de schop gaan, waaronder die van de seksuele onderdrukking (De Kesel, 2023, p. 21). Foucault stelt echter dat het tegendeel waar is en dat onder het oppervlak van dit emancipatorische discours een gehoorzaamheid wordt verondersteld, die juist door de seks als vrijheid te zien, onderworpen blijft aan wetten en verboden waarvan men juist dacht ze achter zich te hebben gelaten. Door over seks in termen van bevrijding te spreken, impliceert het weliswaar een inhoudelijke ommekeer ten aanzien van het verleden maar formeel bewegen we ons binnen hetzelfde register, zo legt De Kesel in navolging van Foucault uit. Ook de bevrijding van de seks is gegijzeld door het discours van verboden. “Vóór de seksuele revolutie spaken we over seks vooral in termen van wat niet mag, daarna in termen van wat weer mag. De verboden seks van voordien heeft zich bevrijd en voortaan mag alles weer. Formeel spreken we al eeuwen in termen van ‘mogen’ en ‘niet mogen’, van verboden en permissies over seks, daar is vandaag de dag niet veel aan veranderd”, aldus De Kesel. In feite is het niets anders dan een continuïteit van de geschiedenis vandaar ook dat Foucault zegt dat, ‘we altijd victorianen zijn gebleven’ (De Kesel, 2023, pp. 21-22).

Seksualiteit van/bij ouderen wordt ook besproken in termen van mogen en niet mogen en is net zoals de zogenoemde ‘bevrijding van de seks’ gegijzeld door een discours van verbod. De samenleving wil er maar mondjesmaat van horen en weten. Op persoonlijk conto herinner ik me nog goed de reactie van iemand toen ik in 2017 een NOS bericht op Facebook plaatste over ‘Glenn die seksuele hulpmiddelen voor ouderen had ontworpen’.²⁰ Een van de reacties op het bericht sprak boekdelen en was letterlijk: ‘triest’. Wat er precies triest aan was kon deze persoon bij navraag niet precies benoemen, desondanks klonk zijn gevoel er duidelijk in door.

Seks als biomacht

Door in termen van ‘mogen en niet mogen’ te blijven denken, zijn we volgens Foucault blind geworden voor dat macht al lang niet meer op die manier functioneert. Sinds het midden van de achttiende eeuw wordt seks en seksualiteit benadert vanuit wat Foucault een ‘biopolitieke’ logica noemt. De Kesel verklaart; “Machtsinstanties houden zich bezig met de wijze waarop mensen zich seksueel tot elkaar verhouden, maar dan niet langer reactief door allerlei zaken onder verbod te stellen, maar om daar actief iets mee te doen, om het leven dat via die seksualiteit geproduceerd en beheerd wordt, te organiseren, te optimaliseren en te managen. Macht profileert en legitimeert zich als behoeder, regulator en manager van het leven: als *biomacht*” (De Kesel, 2023, p. 23). Deze biomacht verbiedt het leven niet, maar genereert zichzelf juist doordat het reguleert en managet. De macht is er niet op uit de lust te verbieden, maar om ze te sturen en te managen, en zodoende de machten die in het spel zijn zelf ook lust te gunnen. Dankzij onder andere de psychiatrie wordt seksualiteit vanaf het eind van 18^{de} eeuw een cluster van gefabriceerde probleemvelden waaromheen machtsmechanismen zich manifesteren en ontwikkelen. Macht heeft geen grond in zichzelf maar is wat zich afspeelt in relaties tussen mensen of instituties. Macht is het effect van wat plaatsvindt tussen elkaar tegenwerkende krachtsverhoudingen. Dat spel genereert binnen een cultuur probleemvelden waar die krachtsverhoudingen omheen gaan cirkelen en waardoor die laatste ook vorm en plaats krijgt, aldus Foucault (ibid., pp. 22-26).

De discoursen over seksualiteit ontstaan om controle over het leven van een bevolking te krijgen, gestimuleerd door een macht die zichzelf organiseert rondom het beheer van het leven (Shining, 2021, p. 19). Het discours zoals wij dat kennen ten aanzien van seksualiteit is een verhulling van wat er eigenlijk aan de hand is, zo stelt Foucault. We denken dat de soevereine macht, die denkt in termen van verbod en gebod en het leven beheerst in termen van leven en dood, nog altijd geldig is. Foucault wil echter bewijzen dat dit niet zo is en dat er in plaats daarvan biomacht in het spel is. Door over seksualiteit in termen van bevrijding te denken is niets anders dan een tegenreactie die het soevereine denken in stand houdt. Hierdoor zitten we klem in een soeverein dispositief van kennis en macht. We blijven erover praten op wijzen die uit pre-biopolitieke tijden stammen, op een manier die voortkomt uit de soevereine tijd waarin een heerser het recht had om te beslissen over leven en dood. Het leven werd geschonken door een hogere (goddelijke) instantie en verder moest men de wet en de regels volgen die waren opgelegd. Het

²⁰ NOS (2017). Glenn maakt standjes voor ouderen makkelijker. Bron geraadpleegd op 18 augustus 2023 via <https://nos.nl/op3/artikel/2156460-glenn-maakt-standjes-voor-ouderen-makkelijker>.

afzetten hiertegen is niets ander dan een *tegendiscours* van hetzelfde machtsprincipe. Bevrijding staat wellicht tegenover het gebod maar uiteindelijk zijn beide discoursen onderdeel van een en dezelfde biopolitieke macht. Door een tegendiscours op te werpen denken we bevrijd te zijn van de soevereine macht. Foucault laat zien dat dit ‘kat en muis spel’ ons blind maakt voor de feitelijke logica die gaande is; die van macht en tegenmacht- en daarmee dus van biomacht. Doordat macht verweekeld zit in een logica van macht en tegenmacht en daarmee dus macht produceert, vindt hier het idee, dat seks datgene is waar macht niet bij kan en daarom sinds jaar en dag onderdrukt is, zijn ingang (De Kesel, 2023, pp. 31-32).

Ook voor seksualiteit van/bij ouderen geldt dat het niets anders is dan een gefabriceerd probleemveld waaromheen machtsmechanismen zich hebben ontwikkeld. Nog altijd valt het onder soevereine macht in termen van gebod en verbod. Ondertussen bestaat er ook een tegenmacht die andere geluiden laat horen. Hierin valt bijvoorbeeld te denken aan Glenn met z'n seksuele hulpmiddelen, Rutgers en Vilans met educatie en voorlichtingsdagen voor zorgpersoneel of het toneelstuk *Lust en Liefde* uit de inleiding. Juist doordat het tegendiscours zich opgeworpen heeft bevindt het zich in een biopolitiek machts spel dat seksualiteit van/bij ouderen actief managet. Het doet zich voor als soevereine macht maar ondertussen is er in werkelijkheid biomacht in het spel.

Seks als bevrijding en het zoeken naar waarheid

Het tegendiscours dat zich in de jaren zestig opwerpt gaat uit van het idee dat de seks altijd verdrongen is geweest. Hierdoor denkt de mens dat men in de seks zijn ware natuur, waar zijn vrijheid en waar de echte waarheid schuilt, kan ontdekken. Dit discours kan zijn spel en daarmee zijn macht ongemerkt en daardoor efficiënt binnen het biopolitieke machts spel laten gelden. Het bevrijdingsdiscours dat nog altijd aan seks hangt, houdt ons gevangen en onderworpen aan dit discours en daarmee ook naar een verlangen naar waarheid. Daarmee wordt de mens subject van zelfgeconstitueerde waarheid waarbinnen men zoekt naar de waarheid waarvan men denkt dat de antwoorden in ons intiemste lustleven te vinden zijn. Doordat deze antwoorden onherroepelijk uitblijven, blijft de mens, als subject, onderworpen aan een discours en daarmee van een machts spel, dat zich feitelijk in een biopolitiek dispositief aan het afspeelen is (De Kesel, 2023, p. 33).

De mens blijft in zijn verhouding tot seksualiteit subject van zijn verlangen en niet van zijn handelen/daden zoals ten tijde van de Grieken (ibid., 2013, p. 63). Het feit dat we via onze seksualiteit op zoek zijn naar onze waarheid vindt volgens Foucault in de 3^{de} en 4^{de} eeuw van de christelijke tijd zijn oorsprong en is een voortzetting vanuit de heidense oudheid. De visie op seksualiteit ontwikkelt zich langzaam en is een continuïteit vanuit de Hellenistische periode waarin seksuele activiteit steeds meer als inherent gevaarlijk wordt gezien, maar nog geen kwaad is in zichzelf. Dit idee ontstaat pas in het vroege christendom als Augustinus (354-430 C.E.) seks als zondig bestempelt en waar de zondeval van Adam en Eva aan ten grondslag ligt (Leezenberg, 2021, p. 129 & De Kesel, 2023, pp. 63, 64, 77).

Volgens Augustinus was de seksualiteit van Adam en Eva voor de zondeval onderworpen aan de wil. Na de zondeval ontstond er schaamte over elkaars naaktheid en kon de menselijke wil de seksuele begeerte niet langer beheersen. Seks is zodoende na de zondeval tot kwaad verheven waarvan seksuele

begeerte het gevolg werd. Seksuele begeerte is hierbij niet zo zeer de oorzaak van de val, maar het gevolg ervan. De mens kan sindsdien zijn zondige begeerte niet langer op eigen kracht overwinnen maar is geheel afhankelijk geworden van de goddelijke genade. Begeerte is volgens Foucault niet langer simpelweg een vermogen van de ziel zoals in de tijd van Plato en Aristoteles, maar wordt 'de vorm van de wil zelf', ofwel dat wat van de ziel een verlangend subject maakt (Leezenberg, 2021, p. 135). Het verlangende subject is volgens Foucault wat we aan Augustinus te danken hebben. Hij noemt deze kerkvader de ultieme oorsprong van de structurering van de westerse ervaring van seksualiteit in termen van begeerte of verlangen in plaats van genot en zelfbeheersing zoals ten tijde van de Grieken (ibid., 2021, p. 134).

Het zeggen van de waarheid over je innerlijke leven is iets dat geleidelijk aan het Christendom binnen sijpelt door de invoering van nieuwe zelfpraktijken, een gewoonte die voortborduurde op de Griekse traditie. In deze nieuwe zelfpraktijk wordt de waarheid van vroegchristelijke subjecten gecreëerd dankzij de oefening van gewetensonderzoek waar de biecht een onderdeel van is (De Kesel, 2023, pp. 65, 67). Door middel van een dagelijkse oefening van gewetensonderzoek waarin de ziel onderzocht en bekend moet worden, ontwikkelt deze zelfpraktijk zich als plicht de waarheid over zichzelf te ontdekken en te zeggen.

Ook de oefening in kuisheid is een dagelijkse vorm van gewetensonderzoek. Maagdelijkheid was niet langer iets negatief zoals bij de Grieken, maar een mogelijkheid tot radicale zelftransformatie. Het beruiste dan ook niet op een wet maar op een vrije keuze en als bruid van Jezus verschaftte het toegang tot een engelenbestaan. Buiten het klooster werd het huwelijk de manier om de seksuele lust binnen de perken te houden en de mens voor zondigen te behoeden (Leezenberg, 2021, p. 133). Seksueel verlangen is hierdoor een fenomeen met een specifiek christelijke achtergrond geworden (ibid., 2021, p. 119). Het huwelijk, waarin het maagd zijn omwille van de reproductie niet mogelijk is, is volgens kerkvader Chrysostmus (345-407 C.E) primair een manier om de seksuele lust binnen de perken te houden en de mens voor zondigen te behoeden. Dit maakt dat voortplanting niet het wezen en het doel van het huwelijk is (ibid., 2021, p.134).

Langzaam wordt duidelijk waarom het een gecompliceerde opgave is om zonder schaamte of schuldgevoel over het eigen seksleven te praten als mede waarom het zoeken van de waarheid er zo mee verbonden is. Dit heeft alles van doen met het feit dat seks en daarmee seksualiteit in de westerse wereld sinds het begin van de jaartelling een geconstitueerd fenomeen van moderne medische kennis- en machtspraktijken met een specifiek christelijk historische achtergrond is. De vraag in deze scriptie richt zich echter op het taboe en de bijbehorende gevoelens van ongemak als het gaat over seksualiteit van en bij ouderen. Welke geboden, verboden, taboes en waarheden houden zich binnen dit discours schuil en hoe komt het dat het taboe bestaat? Hoofdstuk twee gaat dieper op deze vragen in.

Hoofdstuk 2: Ouderen en Seksualiteit

Inleiding: Seksualiteit van ouderen

Dankzij het bestaan van taboes en verboden en de daarbij behorende gevoelens van schaamte en schuld heeft het machtsdispositief ervoor gezorgd dat we niet makkelijk over *het eigen* seksleven spreken. Tegelijkertijd praten we er in algemene termen juist graag over en horen we met plezier alle pikante details. De gevoelens en restricties van seksualiteit lijken zich bij seksualiteit van/bij ouderen nog eens te versterken. Het is alsof er bij seksualiteit van ouderen bijna sprake is van een taboe binnen een taboe. Dit hoofdstuk geeft meer inzicht in de seksualiteit van/bij ouderen. Het kijkt eerst naar wie de Nederlandse ouderen zijn en wat deze doelgroep kenmerkt. Daarna volgt een beschrijving van maatschappelijke aannames over seksualiteit van/bij ouderen om vervolgens toe te lichten hoe ouderen zelf hun seksualiteit beleven. Als laatste geeft het hoofdstuk inzicht in waarom het moeilijk is over seksualiteit van/bij ouderen te spreken en kijkt het naar de rol van beeldvorming en aegism.

Nederlandse ouderen

Begin 2023 was 20% van de Nederlandse bevolking 65 jaar of ouder, een stijging ten opzichte van 12% in 1990. Prognoses van het CBS voorspellen dat dit percentage in 2026 zal oplopen tot 26% (CBS, 2022).²¹ Er wordt een onderscheid gemaakt tussen kwetsbare ouderen, die vaak op psychisch en somatisch vlak met complexe gezondheidsproblemen kampen, en actieve ouderen, ook wel vitale gepensioneerden genoemd. Kwetsbare ouderen zijn vaak laagopgeleid, oudere migranten, mantelzorgers op leeftijd of LHBTI-ouderen en zijn meer afhankelijk van zorg. Actieve ouderen behouden daarentegen vaak langer de regie over hun leven en hun zelfstandigheid. Kwetsbaarheid neemt toe naarmate de leeftijd stijgt.²²

In de Nederlandse samenleving wordt de derde levensfase, waarin vitale gepensioneerden zich bevinden, langer, terwijl de vierde levensfase, die zorgafhankelijke ouderen omvat, korter wordt. Hierdoor groeit het aandeel vitale ouderen, terwijl dat van kwetsbare ouderen afneemt. Momenteel is de groep in de vitale derde levensfase bijna twee keer zo groot als de groep in de vierde zorgbehoevende levensfase.²³ Volgens van Campen et al. liggen er beleidskansen om de groeiende groep vitale ouderen te ondersteunen en hun bijdrage aan de samenleving te vergroten (van Campen, Iedema & de Haan, 2014, pp. 11-12). Van Campen stelt dat de moeilijkheden in de vierde levensfase niet zozeer te maken hebben met leeftijd,

²¹ CBS (2022). Prognose levensverwachting 65-jarigen: 21,05 jaar in 2028. Bron geraadpleegd op 13 juni 2024 via www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/45/prognose-levensverwachting-65-jarigen-21-05-jaar-in-2028.

²² RIVM. Kwetsbare ouderen. Bron geraadpleegd op 13 juni 2024 via <https://www.rivm.nl/ouderen-van-nu-en-straks/kwetsbare-ouderen>.

²³ De levensloop kent vier levensfasen waarvan de jeugdfase de eerste is. Als tweede komt de werkzame fase, dan als derde de fase van pensionering en als laatste de zorgafhankelijke fase. De derde levensfase begint op het moment dat een persoon AOW-gerechtigd is of (eerder) met pensioen gaat en eindigt bij aanvang van de vierde levensfase. Die levensfase begint op het moment dat een persoon in de derde levensfase langdurig afhankelijk wordt van anderen bij het verrichten van alledaagse levensverrichtingen (ADL, bv. aankleden en wassen) en eindigt bij het overlijden. De derde levensfase wordt daarom in onderzoek naar veroudering ook wel aangeduid als de 'vitale levensfase' en de vierde als de 'zorgbehoevende levensfase' (Van Campen, Iedema & de Haan, 2024, p. 12).

maar met afhankelijkheid van anderen. Er is geen vaste leeftijd waarop iemand 'oud' is; dit is subjectief. Traditionele biografierollen zoals 'de gepensioneerde' of 'de rustende oudere' zijn niet meer van deze tijd. Ouderen willen actief deelnemen aan de samenleving en zijn vaak bezig met het ontwikkelen van nieuwe vaardigheden en levenshoudingen. Dit kan leiden tot creatieve veerkracht in moeilijke tijden. Voor geluk is de overgang van zelfstandigheid naar afhankelijkheid belangrijker dan de leeftijd zelf (van Campen, 2020, p. 7).²⁴

Een ander aspect dat een rol kan spelen in het ervaren van geluk is het wel of niet seksueel actief zijn. Van ouderen wordt veelal aangenomen dat ze dat niet meer zijn. De volgende paragraaf gaat verder in op de maatschappelijke vooronderstellingen die over dit onderwerp bestaan en legt een aantal mythes bloot.

Vooronderstellingen bij seksualiteit van ouderen

Seksualiteit van ouderen heeft te maken met een aantal mythes waarvan 'ze doen er niet meer aan' een van de hardnekkigste blijft. Het idee dat ouderen asexueel en niet meer seksueel actief zijn of geen seksuele behoeftes meer hebben, is wijdverspreid, ook onder zorgpersoneel in verpleeghuizen. Het zijn denkwijzen als deze die stereotyperende gedachtes, vooroordelen en onwetendheid in stand houden en de huidige zienswijze van seksualiteit van en bij ouderen blijft domineren. Daarnaast bestaat er ook het idee dat seksualiteit van/bij ouderen komisch is. Dit komt bijvoorbeeld terug in iets banaals als verjaardagskaarten waarin grappen worden gemaakt over verminderde potentie naarmate men ouder wordt. Ook in een Nederlands gezegde als 'oude snoeperd', waarin een oudere man op stereotyperende wijze wordt omschreven als hij toegeeft naar mooie vrouwen te kijken, valt dit gegeven terug te herleiden.

Een andere vooronderstelling is dat seksualiteit van ouderen smerig of onsmakelijk is. Dit stereotype zorgt ervoor dat ouderen zich schamen of schuldig voelen over hun gevoelens van seksueel verlangen en deze om die reden niet snel zullen uiten. Het stigmatiserende gezegde van 'de vieze ouwe man' vindt hierin zijn oorsprong. Ook kan er zowel bij bewoners als verplegend personeel van een zorg- of verpleeghuis sprake zijn van het geloof dat seksuele activiteit tegen de regels van het tehuis ingaan. Hierdoor kan het zijn dat er bij voorbaat geen moeite voor het creëren van de juiste omstandigheden zoals privacy of het faciliteren van een tweepersoonsbed wordt gedaan. Als laatste leeft het idee van een algemeen geldende norm dat seksualiteit van ouderen vooral heteroseksueel is. Dit zorgt er voor dat veel LHBTI-ouderen zodra ze in een zorg- of verpleeghuis wonen uit angst voor afkeuring of pestgedrag terug de kast in gaan omdat aangenomen wordt dat ouderen minder tolerant ten opzichte van homoseksualiteit zijn (ibid., 2016, p. 513). Ondanks het bestaan van deze mythes en vooronderstellingen stopt seksuele

²⁴ De overgang van zelfstandigheid naar afhankelijkheid uit zich voor vele ouderen in de vorm van hun woonomstandigheid. Ouderen die zorgbehoevend en daarmee afhankelijk worden, kunnen in Nederland terecht in verzorg- en verpleeghuizen, waar onderscheid wordt gemaakt tussen somatische en psychogeriatrische zorg. Sinds de invoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) in 2015 zijn deze voorzieningen alleen toegankelijk voor mensen met ernstige beperkingen die intensieve zorg nodig hebben. De focus in verpleeghuizen ligt op het behouden van kwaliteit van leven, niet op genezing of herstel (Verbeek-Oudijk & Koper, 2021, p. 59).

activiteit voor een substantiële groep niet zoals de aankomende paragraaf laat zien.

Seksuele gevoelens en beleving bij ouderen

Het idee dat ouderen niet seksueel actief (meer) zijn, is een beeld dat slechts voor een deel klopt. Zo zijn er inderdaad ouderen bij wie de seksuele activiteit bijna ongemerkt lijkt te zijn weggevoerd zonder dat zij dit als een verlies ervaren. Aan de andere kant van dit spectrum zijn er ouderen voor wie seksualiteit een belangrijk of zelfs vitaal onderdeel van hun kwaliteit van leven is (Gianotten & Gianotten, 2018, p.63). Dat een mens ouder wordt betekent niet automatisch dat de seksuele behoefte verdwijnt. Wel is het mogelijk dat deze anders wordt, maar verlangen naar intimiteit en daarmee ook naar seksualiteit blijft bestaan (Dominguez & Barbaggio, 2016, pp. 512-513).

Recent onderzoek van Centraal Bureau voor de Statistiek wees uit dat in 2022 bijna drieënvijftig procent van de Nederlandse ouderen tussen 65 en 75 jaar seksueel actief is. Ten opzichte van 2014 is dat een lichte daling. Bij de 75 plussers is het percentage seksueel actieve ouderen daarentegen met 10 procent gestegen en beslaat nu 26,7%.²⁵ Deze cijfers laten zien dat seksuele activiteit, zowel alleen als samen, met het ouder worden misschien afneemt maar zeker niet stopt en zelfs kan toenemen. De behoefte om aangeraakt, geknuffeld en geliefkoosd te worden is en blijft van alle (leef-)tijden.

De Graaf, Neeleman & Gianotten (2020) stellen dat ouderen in sommige opzichten seksueel zelfs in het voordeel zijn. Gepensioneerden zonder kinderen of zwangerschapsrisico's hebben meer tijd voor intimiteit en hun levenslange ervaring in het liefdesspel kan een voordeel zijn. Ouderen tussen 60 en 82 jaar met minstens 25 jaar dezelfde partner vinden hun seksleven vaak beter naarmate ze ouder worden. Intimiteit, wijsheid en ervaring spelen hierbij een grotere rol dan opwinding of prestatie. Ook zijn zij zeer tevreden over de emotionele verbondenheid met de partner tijdens seks. Meer dan de helft van de 65-plussers is tevreden met hun seksuele activiteit, waarbij mannen vaker dan vrouwen aangeven dat seks voor hen belangrijk is en dat ze ervan genieten.

Een studie uit 2012 toont aan dat mensen van 55 jaar en ouder seks gemiddeld minder positief beleven en minder assertief zijn dan jongere mensen.²⁶ Seksuele assertiviteit wil zeggen of iemand het laat merken als iets niet fijn is tijdens seks. Seksueel zelfvertrouwen en relationele satisfactie scoren echter hoger dan gemiddeld (De Graaf, 2012). Een Europese studie wijst uit dat bij 65-plussers seksuele verlangens en plezier afnemen, met minder frequente seksuele gedachten onder de 75-plussers. Seks wordt vaak vervangen door activiteiten zoals masturberen en strelen. Factoren zoals fysieke en geestelijke gezondheid, een partner en seksueel repertoire zijn belangrijk voor seksueel welzijn, maar negatieve opvattingen over ouderdom en gezondheidsproblemen kunnen leiden tot meer seksuele problemen (De Graaf, 2013; De Graaf, Neeleman & Gianotten, 2020). Onderzoek toont verder aan dat ouderen die actiever en tevreden zijn met hun seksleven, positiever kijken naar het ouder worden (Skoblow, Drewelies, Proulx, 2023).

²⁵ CBS (2022). Toename seksualiteit onder 75-plussers. Bron geraadpleegd op 10 juni 2024 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/11/toename-seksuele-activiteit-onder-75-plussers>.

²⁶ De totale groep omvatte 15 tot 70 jarigen verdeeld over vier leeftijdsgroepen (Graaf de, 2012).

De voorgaande paragrafen hebben in kaart gebracht wie de Nederlandse ouderen zijn. Ook is er meer context gegeven over hoe ouderen hun seksualiteit beleven en ervaren. Ondanks dat ouderen niet altijd goed passen in ons beeld van wat we seksueel aantrekkelijk vinden, worden hun seksuele behoeften er met de jaren niet minder om. Toch blijft het zowel in de maatschappij als in zorginstellingen een lastig onderwerp om aan te kaarten. De aankomende paragraaf geeft een toelichting waarom mensen het moeilijk vinden met ouderen over het thema seksualiteit te spreken.

Praten over seksualiteit met ouderen

Enmaal in het verzorg of verpleeghuis zullen veel kwetsbare ouderen niet zo snel hun seksuele behoefte of verlangens uiten. Naast een gebrek aan privacy heeft dit ook te maken met een gebrek aan een beschikbare partner, mentale of psychische ziekte, gevoelens van onaantrekkelijk zijn, lichamelijke klachten zoals erectiestoornis bij mannen of vaginale droogheid en pijn bij het vrijen bij vrouwen. Daarbij zullen ook de kritische houdingen van het verplegend personeel of van familieleden een rol spelen in het niet bespreekbaar maken van deze behoefte (Hajjar & Kamel, 2019).

De beschrijving van seksualiteit uit het eerste hoofdstuk geeft een goed beeld waarom er in de westerse cultuur een taboe op dit onderwerp rust. Dit taboe is historisch, cultureel en religieus geworteld, waardoor het moeilijk is om openhartig over seks en seksualiteit te spreken. Omdat mensen in deze context opgroeien, wordt deze ongemakkelijkheid vaak overgedragen van ouders op kinderen waardoor zij het ook moeilijk vinden om erover te praten. De ongemakkelijke gevoelens die wij als mens ervaren beginnen al bij onze eigen opvoeding. Het negeren van de seksuele behoefte van ouderen in de Nederlandse maatschappij en daarmee ook in de Nederlandse zorginstellingen is volgens Neeleman decennialang de tendens geweest juist omdat er over praten zoveel ongemakkelijke gevoelens teweeg bracht (Neeleman, 2001) en nog steeds brengt.

Volgens Gianotten & Gianotten komt de moeilijkheid in de relatie tussen seksualiteit en ouderen door de verschillende perspectieven die mensen tijdens hun leven innemen, zoals dat van kind, ouder, buur of collega. Dit leidt tot conflicterende gedachten over intimiteit en seksualiteit. Kinderen veronderstellen vaak dat hun ouders of grootouders geen seks (meer) hebben wat het gesprek over deze onderwerpen bemoeilijkt doordat het niet de juiste aandacht krijgt. Gianotten stelt dat vasthouden aan eigen referentiekaders een obstakel vormt voor goede zorg aangezien seksuele frequentie, oriëntatie, problemen en tevredenheid sterk per individu verschillen (Gianotten & Gianotten, 2018).

Een andere reden waarom het in de zorgverlening lastig is om te gaan met seksualiteit en ouderen heeft te maken met de (tegen)overdrachtsfenomenen, zoals bijvoorbeeld gêne en beeldvorming. Volgens Neeleman speelt dit meer een rol dan onwetendheid of eenvoudige misvattingen. Met name de eigen invulling en projectie maken dat het onderwerp veelal onbesproken blijft. De angst van de zorgverlener voor confrontatie met de eigen ouderdom en sterfelijkheid zou hierbij een rol spelen. Ook de stereotypering vanuit de maatschappij over 'seksualiteit en ouderen' zullen het onderwerp minder aantrekkelijk maken waardoor er vermijding op kan treden bij de zorgverlener, aldus Neeleman (Neeleman, 2001). De beeldvorming en de stereotypering die bestaat bij ouderen en seksualiteit wordt

deels door de ouderen zelf in stand gehouden omdat zij onderdeel van een en hetzelfde gedachtegoed zijn. Dit zorgt ervoor dat er ten aanzien van seksualiteit bij ouderen sprake is van leeftijdsdiscriminatie.

Ageism en beeldvorming

Leeftijdsdiscriminatie op basis van de werkelijke of de geschatte leeftijd staat bekend als *ageism* en is een vooroordeel tegen lang leven (*longevity*). Ageism komt in verschillende vormen voor maar wordt het meest door ouderen die afhankelijk zijn van zorg ervaren. In vergelijking met andere vormen van 'isms' is ageism in sociaal opzicht relatief geaccepteerd. Dit zorgt er voor dat zorgprofessionals leeftijdsdiscriminatie onbedoeld kunnen toepassen en zich niet bewust zijn van de discriminerende werking ervan terwijl deze door ouderen wel zo wordt ervaren (Kagan, 2017, p. 165). Ageism bestaat doordat de mens zijn eigen toekomstige zelf vreest. Anderen verklaren het fenomeen als een gebrek aan compassie voor het toekomstige zelf. In beide gevallen is het een samenvallen van ervaring, beeldvorming en verbeelding die overtuigingen en attitudes over ouder worden en over wat oud zijn betekent vormgeven. Het is zowel een oneerlijke overtuiging als een zelfhaatwekkende handeling. Een vooroordeel tegen een staat van zijn die we tegelijkertijd hopen en vrezen. Dergelijke angst is gebaseerd op ingewikkelde sociaal-culturele waarden gecombineerd met persoonlijke overtuigingen en ervaringen in samenhang met een gebrek aan informatie (ibid., 2017, p. 168).

De beeldvorming over ouderen bestaat uit beelden die zowel positief als negatief worden gewaardeerd en lopen langs twee dimensies. De eerste dimensie is die van competentie en de tweede dimensie die van warmte. Onder competentie komen veelal negatieve associaties naar voren zoals incapabel, afhankelijk, niet ambitieus, kwetsbaar, rigide en ouderwets. Onder warmte komen positief gewaardeerde eigenschappen zoals vriendelijk, wijs en loyaal terug (Lindenberg, 2019, p. 5). In studies wordt vooral onderzoek gedaan naar de beeldvorming die jongeren hebben van ouderen. Zo koppelden eerstejaars geneeskundestudenten beelden zoals afhankelijkheid, inactief, inflexibel en onproductief aan ouderen. Tegelijkertijd vonden studenten ouderen ook aardig, vriendelijk, netjes en vrijgevig. Ook worden ouderen in Nederland geïdentificeerd met zeuren of klagen (ibid., 2019, p. 6).

Ouderen hebben over zichzelf vergelijkbare negatieve beelden. Dit concept wordt *self-ageism* genoemd. Dit beeld is echter wel complexer, zo maken ze meer onderscheid tussen groepen ouderen die ze indelen in subtypes als vitale ouderen of jongere ouderen. Ook lijken ze minder negatief over hun eigen leeftijdsgroep te denken. Het kan zijn dat ouderen een positiever zelfbeeld creëren door andere sociale identiteiten te benadrukken zoals een bepaald beroep, gender of religieuze affiliatie in plaats van hun leeftijdsgroep. Ook kan het zijn dat ze minder afstand tot andere leeftijdsgroepen voelen omdat ze zelf ooit tot deze groepen, zoals jongeren, behoorden (ibid., 2019, p. 7). De woorden die in 2018 door de media het meest met het begrip ouderen werden geassocieerd waren eenzaamheid, zorg en kwetsbaarheid (ibid., 2019, p. 9).²⁷ Ondanks de overwegend negatieve maatschappelijke beeldvorming rondom ouder

²⁷ De webpagina <https://denkfoud.be/themas/> geeft in een oogopslag weer welke stereotype denkbeelden er over ouderen bestaan. Bron geraadpleegd op 11 juni 2024.

worden speelt een positieve beleving van het eigen ouder worden een belangrijke rol bij het gezond ouder worden (Westerhof & Bohlmeijer, 2010, p. 11).

Ageism in relatie tot seksualiteit

Als het gaat over seks zit leeftijdsdiscriminatie zo diep in het geloofssysteem van onze maatschappij geworteld dat vele ouderen zichzelf ook als te oud voor seks zien. Seksualiteit in de media gaat doorgaans over jonge, mooie en heteroseksuele mensen terwijl de wetenschappelijke literatuur over ouderen juist de seksuele problemen benadrukt (De Graaf, Neeleman & Gianotten, 2020). Vooral in de vorige eeuw hadden oudere mensen een slechter zelfbeeld van zichzelf; ze zagen zichzelf als minder aantrekkelijk dan jongere mensen en gunden zichzelf minder recht op seksueel genot. Hun houding was conservatief en ze waren slecht geïnformeerd doordat ze opgegroeid waren in een ander tijdperk met minder goede informatievoorziening. Daarnaast zijn ouderen zelf ook vaak terughoudend in het bespreken van hun seksuele zorgen en problemen met hun hulpverlener vanwege gêne. Veel ouderen zijn opgegroeid met de norm dat seks plaatsvindt binnen het huwelijk (Lont, 2020, pp. 48-49). Het vraagt dan ook om een bepaalde mate van zorgvuldigheid om het onderwerp in te leiden en om toestemming te vragen het erover te hebben. Respect speelt hierbij zeker een rol. De huidige tachtig plusser is vanuit een generatieverschil niet gewend over het onderwerp te praten. Met name op het bespreken van prostitutiebezoek, kijken van porno of masturbatie ligt nog steeds een taboe. Toch is het niet vragen naar seksuele functie bij senioren net zo goed een vorm van ageism aangezien de behoefte aan liefde en seksualiteit niet vermindert met de leeftijd (ibid. 2020, p. 50).

Het is dankzij stereotypen dat self-ageism bij ouderen ontstaat en daarin door hun omgeving (inclusief zorgverleners) worden bevestigd wat het taboe erover in stand houdt. Hierdoor past seksualiteit van/bij ouderen in feite goed bij een vorm van queerseksualiteit. De term wordt in deze context niet gebruikt als concept voor zelfdefinitie maar zoals Schrijvers stelt als: 'een kritische denktool om normativiteit te ondermijnen op het gebied van gender en seksualiteit'. Schrijvers ziet queer als een actieve positie, een levenshouding gedreven door de wil om normen te doorbreken en mensen te erkennen in al hun complexiteit (Schrijvers in Roodsasz & De Graeve, 2021, p. 87). Tegelijkertijd biedt dit, juist doordat het een sociaal construct is en onder queernarratief valt, ook kansen voor een tegendiscours die een dominant persisterende beeldvorming tegen kunnen gaan.

Gelukkig is dit het geval en verandert die beeldvorming over de generaties wel zo benadrukken de Graaf, Neeleman en Gianotten. Nieuwe generaties ouderen ervaren seksueel meer zelfbeschikkingsrecht. De onderzoekers stellen: 'De babyboomers die ooit de seksuele revolutie ontketenden bereiken nu de derde levensfase. Zij groeiden op met de anticonceptiepil en raken nu vertrouwd met erectiepillen. Voor velen van hen is seks een vitale bron van plezier, ontspanning, intimiteit met de partner en bevestiging van de eigen identiteit'. Wel verschillen ouderen onderling. Meer seksuele activiteit en bevrediging op jongere leeftijd geeft meer kans op een langer en bevredigend leven als senior aldus de auteurs. Zij pleiten dan ook voor meer realistische informatie over seksualiteit van ouderen en dat negatieve beeldvorming wordt bijgesteld (De Graaf, Neeleman & Gianotten, 2020).

Seksualiteit van en bij ouderen als vitale bron van plezier, ontspanning en intimiteit kan als existentieel gegeven voor levensgeluk een belangrijke rol spelen in het goed en gelukkig oud worden. Ook existentiële thema's als kwetsbaarheid, eenzaamheid en een gebrek aan zingeving hebben hier directe invloed op. Zodra deze thema's naarmate iemand ouder wordt steeds prominenter aanwezig zijn neemt het levensgeluk bij vele mensen af. Deze levensthema's worden wel gezien als de uitdagingen voor de komende decennia en worden in de komende paragraaf toegelicht.

Uitdagingen bij het ouder worden

Van Campen stelt in een essay uit 2020 dat de snel veranderende samenleving en het kwetsbaarder worden naarmate de leeftijd toeneemt, factoren zijn waar ouderen vandaag de dag moeite mee hebben. Door digitalisering, flexibilisering en informalisering lijkt het leven sneller, anoniemer en ingewikkelder te zijn geworden waardoor ouderen zich soms minder betrokken en thuis voelen in de maatschappij. Doordat vertrouwde manieren om contact te maken zijn veranderd voelen meer mensen zich eenzaam. Daarnaast 'verouderd' de samenleving doordat het aantal gepensioneerden toeneemt. Zoals uit voorgaande paragrafen blijkt zijn deze gepensioneerden veelal vitale personen totdat er een moment in hun leven komt dat ze kwetsbaar en afhankelijk van anderen maakt. Dit betekent voor velen een omkering van het geluk (van Campen, 2020, p. 6).

Doordat de huidige mens langer leeft neemt het aandeel ouderen in de bevolking toe.²⁸ Dit betekent dat een leven van twee of drie decennia na de pensionering voor steeds meer mensen tot een mogelijkheid behoort. Ouderen zullen doordat ze langer leven gemiddeld langer vitaal zijn als ook langer kwetsbaar en afhankelijk, vooral als ze dat al waren. Volgens het Sociaal en Cultureel Planbureau brengt dit in de toekomst drie grote uitdagingen voor individu en samenleving met zich mee. Deze uitdagingen zijn: kwetsbaarheid, eenzaamheid en gebrek aan zingeving. Alle drie hebben direct invloed op het gelukkig oud worden (ibid., 2020, p. 10).

Het gevoel van geluk dat ouderen ervaren varieert per persoon en in de tijd. Naarmate tijd vordert kunnen mensen kwetsbaarder en eenzamer worden en daarbij de zin in het leven verliezen. Kwetsbaarheid wordt vaak aan ouderdom toegeschreven maar is geen statisch kenmerk van een leeftijdsgroep. Zo is de overgang van een vitale naar een kwetsbare fase niet aan één leeftijdsgroep (of doelgroep) verbonden. Wel ontwikkelt kwetsbaarheid zich voornamelijk in de late levensloop. Het gevoel van kwetsbaarheid ontstaat geleidelijk door stapeling van fysieke, mentale en sociale tekorten die leiden tot een zorgafhankelijkheid van anderen (van Campen, 2020, p. 11).

²⁸ Volgens het Sociaal en Cultureel Planbureau zal de gemiddelde levensverwachting tussen 2015 en 2040 van 82 stijgen naar 86 jaar. Levensjaren zijn te verdelen in jaren in goede gezondheid en jaren met beperkingen. De levensverwachting in goede ervaren gezondheid zal tussen 2015 en 2040 voor mannen van 65 jaar naar 70 jaar stijgen en voor vrouwen van 63 jaar naar 67 jaar. Het aantal personen van 65 jaar en ouder zal de komende kwarteeuw groeien van ruim drie naar bijna vijf miljoen. Het aantal 90-plussers gaat verdriedubbelen en het aantal mensen van 100 jaar en ouder zal bijna verviervoudigen (Van Campen, 2020, p. 10).

Om kwetsbaarheid niet alleen aan ouderen toe te schrijven is het volgens Laceulle beter om over twee soorten kwetsbaarheid te spreken, de ‘voorwaardelijke’ en de ‘existentiële’ kwetsbaarheid. De eerste wordt omschreven als ‘frailty’, en heeft betrekking op toenemende beperkingen door het verouderingsproces. De tweede is het soort kwetsbaarheid waaraan niet te ontsnappen valt omdat het een intrinsiek aspect van de menselijke conditie is (Laceulle, 2017). Zodoende mag ouder worden niet alleen tot lichamelijke kwetsbaarheid gereduceerd worden. Kwetsbaarheid is geen ziekte en mag daarom niet alleen in medische termen worden benaderd (Baars, 2010).

Naast kwetsbaarheid neemt naarmate mensen ouder worden de kans op eenzaamheid door pensionering, het verlies van een partner, het kleiner wordende netwerken en het verlies van gezondheid ook toe. Eenzaamheid is echter net als kwetsbaarheid geen typisch ouderdomsfenomeen. Vrijwel iedereen krijgt vroeg of laat te maken met gevoelens van eenzaamheid. Eenzaamheid is niet uitsluitend een sociaal verschijnsel van verminderde contacten. Eenzame ouderen vertellen dat het gevoel ook voortkomt uit een gemis aan verbondenheid, het met en van waarde zijn voor de samenleving. Voor sommigen is het makkelijker om met eenzaamheid om te gaan en weer positieve verbinding te vinden dan voor anderen.

Eenzaamheid wordt omschreven als ‘het subjectieve gevoel van een onplezierig tot ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties’ waardoor mensen zich geïsoleerd en verwaarloosd kunnen voelen. Sociale eenzaamheid is niet hetzelfde als sociale isolatie. Sociale eenzaamheid gaat over het gevoel dat iemand niet genoeg (kwalitatieve) relaties heeft terwijl in het geval van sociale isolatie iemand überhaupt weinig tot geen relaties heeft (van Campen, 2020, p. 12). Het is mogelijk dat mensen zich sociaal eenzaam voelen ook als ze veel mensen om zich heen hebben. Daar tegenover staat dat mensen die sociaal geïsoleerd zijn zich niet per se eenzaam hoeven te voelen. Emotionele eenzaamheid gaat over het gebrek aan intieme emotionele banden met anderen wat tot gevoelens van leegte en gemis van diepe connecties kan leiden. Beide vormen van eenzaamheid kunnen iemands psychologisch en sociaal welbevinden beïnvloeden (Conkova et al., 2024, p. 5).

De derde uitdaging van de verouderende samenleving betreft het gebrek aan zingeving. Onder de oudste en meest kwetsbare groep verpleeghuisbewoners blijkt uit onderzoek dat de helft van de ondervraagden weinig zin meer in het leven heeft doordat het leven weinig betekenis voor hen heeft (van Campen & Verbeek-Odijk, 2017, pp. 34-35). Volgens de onderzoekers heeft dat zowel met hun persoonlijke situatie als met de veranderende samenleving te maken doordat collectieve bronnen van waarden als ook het verdwijnen van de ideologische verzuiling van de Nederlandse samenleving zijn weg gevallen.²⁹ Op het meer persoonlijke intieme vlak voelen ouderen zich vaak niet gelukkig. Zaken die zij in

²⁹ In gesprekken met ouderen die hun leven als voltooid beschouwen kwam naar voren dat zij zinloosheid ervaren door onder andere ‘eenzaamheid’, het gevoel ‘er niet toe te doen’ en een algeheel gevoel van ‘vermoeidheid’. Zo zijn ze eenzaam en ongezond en hebben ze weinig doelen om voor te leven. Vier van de tien bewoners geeft aan dat zij moeite hebben met het vinden van betekenis in het dagelijks bestaan, drie van de tien bewoners zegt weinig doelen te hebben en een derde van de bewoners geeft aan dat er geen dingen zijn waar zij echt van kunnen genieten. Desondanks geeft slechts een op de acht bewoners aan zich regelmatig te vervelen en dat het leven onvoldoende te bieden heeft voor hen. Een kwart van de bewoners zegt dat er voor

hun leven missen hebben betrekking op zingeving en persoonlijk contact. Bewoners gaven aan een goed gesprek en ook saamhorigheid in hun leven te missen (van Campen, 2020, pp. 28-29). Zingeving biedt in dit opzicht dan ook mentale veerkracht en verhoogt de levensverwachting (ibid., 2020, pp. 15-16).

Conclusie

Dit hoofdstuk heeft een beeld geschetst van ouderen in Nederland en hun beleving van seksualiteit en verklaart waarom de samenleving moeite met dit onderwerp heeft. Het taboe op seksualiteit bij ouderen kan net zo goed worden gezien als onderdeel van hetzelfde foucauldiaanse machtsspel. Ook hier is het denken over seksualiteit een analyse van manieren hoe seks verweven is met kennisproductie en macht. Dit systeem van weten-macht over seksualiteit van/bij ouderen geldt ook in de Nederlandse samenleving aangezien deze nog steeds als niet-normatief wordt beschouwd. Dit leidt tot in- en uitsluiting waarbij leeftijd bepaalt wie 'het' mag doen. Doordat het geen maatschappelijke norm is, worden ouderen van seksualiteit uitgesloten terwijl het in essentie een centraal aspect van het mens-zijn is. Dit maakt het seksualiteitsdispositief voor ouderen discriminerend en codificeert het als 'afwijking'. Seksualiteit van ouderen wordt zo een vorm van queerseksualiteit waarin de wil om normen te doorbreken en mensen in al hun complexiteit te erkennen, doorschemert. Tegelijkertijd biedt dit, juist doordat het een sociaal construct is en onder het queernarratief valt, kansen voor een tegendiscours. Een tegendiscours waarin seksualiteit van/bij ouderen dankzij een ander soort kennis ruimte krijgt voor acceptatie en normalisering.

De Kesel komt in *Seks in Biopolitieke Tijden* tot de conclusie dat 'de globale inzet van Foucaults filosofie een analyse van de macht betreft'. De auteur zegt dat 'deze niet is bedoeld om zich tegen macht te keren of om een alternatief te zoeken, maar om de macht – 'dat 'spel' zonder het welk we niet in staat zijn mens te zijn' – op een *andere* manier te denken' (De Kesel, 2023, p. 14). In dit licht gaat het er bij het (machts-)discours over seksualiteit bij ouderen ook over om deze *anders* te denken. De vraag die in deze scriptie wordt gesteld is of de geestelijk verzorger een rol in dit *anders denken* kan spelen. Een rol die zich in plaats van op religie of spiritualiteit te richten, onderzoekt of een existentieel perspectief op seksualiteit kan aansluiten bij de drie uitdagingen bij het ouder worden namelijk; kwetsbaarheid, eenzaamheid en gebrek aan zingeving en daarmee als levensbeschouwelijke grondslag binnen geestelijke verzorging kan dienen. Het aankomende hoofdstuk onderzoekt op welke manier dit zou kunnen.

hen weinig manieren zijn om problemen op te lossen; vrouwen ervaren dit vaker dan mannen (van Campen & Verbeek-Odijk, 2017, pp. 34-36).

Hoofdstuk 3 Existentiële seksualiteit van/bij ouderen en de verbinding naar zingeving

Inleiding: De existentiële kant van seksualiteit nader onderzocht

Nadat er in het voorgaande hoofdstuk dieper op seksualiteit en ouderen is ingegaan, verkent het aankomende hoofdstuk op welke wijze seksualiteit van/bij ouderen aansluiting kan vinden bij geestelijke verzorging. Dit doet ze door seksualiteit van/bij ouderen vanuit een existentieel levensbeschouwelijk perspectief te verbinden met de uitdagingen bij het ouder worden. Het kijkt welk verband er tussen de beide thema's bestaat en onderzoekt of een existentiële invalshoek op seksualiteit een levensbeschouwelijk inbedding voor geestelijke verzorging kan bieden zodat het thema seksualiteit van/bij ouderen als gespreksonderwerp in het vakgebied kan integreren.

Het hoofdstuk begint met een beschrijving hoe in existentiële psychotherapie seksualiteit als toegang tot dieper gelegen levensthema's wordt gebruikt waarbij seks wordt ingezet om *ultimate concerns* mee te vermijden.³⁰ Deze ultimate concerns hebben een link met de uitdagingen uit het voorgaande hoofdstuk die de basis voor dit hoofdstuk vormen. Vervolgens worden de uitdagingen samen gevoegd met thematiek waar hedendaagse ouderen zich vanuit hun mens-zijn ook in kunnen herkennen. Dit zijn naast kwetsbaarheid, eenzaamheid en gebrek aan zingeving ook de behoefte aan erkenning door middel van verbondenheid, grenservaring, verlies en de dood. In principe doen deze thema's zich in ieders leven voor maar spelen ze voornamelijk een rol naarmate men ouder wordt. De daaropvolgende paragrafen verdiepen zich in hoe seksualiteit van/bij ouderen zich vanuit existentieel perspectief aan deze levensthema's kan verbinden. Deze keer niet om ze te vermijden maar om bij de diepere lagen van het zelf uit te komen. Doordat deze benaderingswijze aan een vorm van zingeving raakt wordt er een relatie met het vakgebied van geestelijke verzorging gelegd.

Seksualiteit in relatie tot existentiële psychotherapie

Smith-Pickard geeft aan dat veel existentialisten seksualiteit beschouwen als een fundamenteel element van belichaamde ontmoeting en intersubjectiviteit. Als 'altijd aanwezig fenomeen' raakt het aan alle aspecten van het menselijke bestaan en heeft invloed op alles wat de mens ervaart (Smith-Pickard in Milton, 2021, p. 81). Seksualiteit krijgt zijn betekenis in de geleefde ervaring en reikt verder dan het seksuele moment. Volgens Merleau-Ponty is deze betekenis vaak verborgen achter een sluier van algemeenheden en normativiteit, terwijl seksualiteit in werkelijkheid een labyrint van betekenis, problemen en tegenstellingen is (Merleau-Ponty, 1996, p. 168). Dit geldt ook voor seksualiteit van ouderen. Hoewel het als een 'altijd aanwezig fenomeen' wordt gepresenteerd, wordt de seksualiteit van ouderen niet als 'normaal' beschouwd,

³⁰ Ondanks dat geestelijke verzorging een andere benaderingswijze en manier van aanpak in begeleiding en hulpverlening biedt dan psychotherapie, bestaat er op het gebied van het gebruik van bronnen, stromingen en methoden een zekere overlap. Het is vanuit deze gedachte dat dit hoofdstuk zich de methodiek van het existentiële perspectief toe-eigent (Psychology Integration. Differentiaties psychiater-psycholoog-psychotherapeut. Bron geraadpleegd op 8 februari 2024 via <https://www.psychology-integration.eu/differentiaties-psychiater-psycholoog-psychotherapeut-coaching-advies-counseling-psychotherapie>).

wat het achter dezelfde gewenste normativiteit verbergt.

In het existentiële domein speelt existentiële psychotherapie een belangrijke rol. Deze therapie benadrukt dat de betekenis achter symptomen vaak verloren gaat bij symptoombestrijding waardoor de mens niet in zijn geheel wordt gezien en zelfs ontmenselijkt raakt (Barker, 2011, pp. 33-47). Seksualiteit wordt in deze therapie vaak gebruikt als toegang tot diepere existentiële thema's. De manier waarop een cliënt seksualiteit ervaart, weerspiegelt hoe hij of zij met grotere levensvragen omgaat. Seksualiteit wordt zo een middel om te begrijpen hoe iemand zijn wereld ziet en wat voor hem of haar betekenis heeft. Het vormt onderdeel van de relatie tot de wereld, zichzelf en de eigen sterfelijkheid en biedt ruimte voor het onderzoeken van zin en waarde in het leven (ibid., 2011, pp. 33-47). Merleau-Ponty beschrijft seksualiteit dan ook als 'de meest directe manier waarop we onszelf in de wereld en tegenover anderen projecteren', en wat ons diepere lagen van het mens-zijn laat zien (Merleau-Ponty, 1996, p. 156).

Seksualiteit in relatie tot ultimate concern

De manier waarop we seksualiteit ervaren kan iets zeggen over hoe we met existentiële angsten zoals angst voor de dood of gevoelens van isolement omgaan. Seksualiteit wordt dan een copingstrategie om met terugkerende universeel existentiële thema's om te kunnen gaan. Yalom (1991) heeft deze thema's terug gebracht tot vier *ultimate concerns* – dood, vrijheid, isolement en zinloosheid – en zijn diep met seksualiteit verbonden. Seksualiteit wordt door Yalom als afleidingsmechanisme gezien waarmee mensen de confrontatie met deze ultimate concerns kunnen vermijden. Dit houdt in dat angsten die uit de ultimate concerns voortkomen verdrongen worden en in de vorm van seksualiteit worden gesymboliseerd (Yalom, 1980, p. 382). Tijdens existentiële therapie worden cliënten aangemoedigd de ultimate concerns onder ogen te komen door in te zien hoe existentiële gegevens zich in het leven als conflict manifesteren en daarmee onderdeel van persoonlijke moeilijkheden kunnen zijn (Barker 2011, pp. 33-47).

Confrontatie met de zogenaamde ultimate concerns zijn gegevens waar ouderen in het verzorg- en verpleeghuis regelmatig mee te maken hebben en in het verlengde van de drie eerder beschreven uitdagingen bij het ouder worden liggen; kwetsbaarheid, eenzaamheid en gebrek aan zingeving. Ouder worden betekent confrontatie met dat wat onvermijdelijk is. Van kwetsbare ouderen in de vierde levensfase mag verondersteld worden dat zij zich bewust zijn dat het wonen in het verzorg- en verpleeghuis het laatste stadium voor de dood is. Ook mijn eigen vader die in een verpleeghuis woont, heeft het maandelijks over welke burens er nu weer weg gevallen zijn. Dit op regelmatige basis meemaken zorgt voor confrontatie met de eigen sterfelijkheid. Het ligt voor de hand te veronderstellen dat diep van binnen de vraag 'wanneer is het mijn beurt?', leeft. Vrijheid om het eigen bestaan vorm te geven kan voor veel ouderen juist als een gebrek aan vrijheid worden opgevat doordat veel ouderen zich beperkt voelen in de eigen autonomie als ze in een verpleeg- en verzorghuis komen te leven (van den Wijngaart & Witte, 2015, p. 35). Het gevoel van zinloosheid wordt versterkt naarmate er niets meer om handen is, naarmate eenzaamheid toeneemt. In veel verpleeg- en verzorgingshuizen is isolement of gevoelens van eenzaamheid voor veel ouderen onderdeel van de dagelijkse realiteit (van Campen, 2020, pp. 11-12).

Volgens existentiële psychotherapie wordt seksualiteit als middel gebruikt om niet geconfronteerd te worden met ultimate concerns terwijl ouderen in het verzorg- en verpleeghuis wellicht juist teveel confrontatie met deze ultimate concerns hebben. Naast het inzetten van seksualiteit als vermijdingsstrategie tegen confrontatie met ultimate concerns kan seksualiteit ook het middel zijn om dieper bij deze ultimate concerns uit te komen. In dat geval is seksualiteit dan de toegang tot existentiële lagen van het mens-zijn waar diepere vragen en bedachtzaamheid over het leven zich kunnen manifesteren. Dit is het punt waar seksualiteit zich vanuit levensbeschouwelijke optiek aan zingeving verbindt. De volgende paragraaf onderzoekt of seksualiteit in plaats van vermindering van ultimate concerns niet iets van de confrontatie met ultimate concerns bij ouderen kan wegnemen juist omdat seksualiteit een rol speelt in existentiële erkenning en dus kan helpen tegen gevoelens van afgescheidenheid. Aansluitend worden existentiële gegevens als gevoelens in een grenservaring, kwetsbaarheid en de dood in relatie tot seksualiteit van ouderen belicht. Dit omdat ze ook een rol in het leven van ouderen kunnen spelen.

Seksualiteit en de behoefte aan existentiële erkenning

Naast dat seksualiteit bescherming tegen de confrontatie met de ultimate concerns biedt, kan seksualiteit ook een existentiële erkenning of validatie van het zelf geven. Deze kan dienen als wapen tegen gevoelens van eenzaamheid of isolement of besef van sterfelijkheid. Dankzij het aangaan van (seksuele) relaties met anderen vindt men troost in het overweldigende gevoel van onzekerheid dat afgescheidenheid met zich meebrengt. Zo kan men ontsnappen aan de tirannie van het alleen-zijn. Tegelijkertijd bevat de intersubjectiviteit van seksualiteit ook een paradox omdat het een confrontatie met het zelf is. Men leert juist door de relatie met anderen het gevoel van de eigen afgescheidenheid kennen. Het contact met anderen confronteert ons met ons eigen alleen-zijn waardoor er een concreter gevoel met het afgescheiden zelf ontstaat. Dit maakt het verlangen naar nabijheid paradoxaal. De ander is het middel om te ontsnappen aan ons eigen isolement en daarmee aan de confrontatie met ons zelf. Juist door de confrontatie met de ander worden we ons ook bewust van het gevoel van de eigen afgescheidenheid en leren we ons zelf daarin kennen. Hierdoor blijft men zoeken naar datgene wat men gelijktijdig probeert te vermijden (Pearce in Milton 2021 [2014], pp. 96-97).

De reden dat men ondanks deze paradox toch blijft zoeken naar nabijheid van de ander komt voort uit de behoefte aan existentiële erkenning. Benjamin zegt dat ieder mens behoefte heeft aan erkenning voor hun onafhankelijke zelf. Voor deze erkenning zijn zij echter afhankelijk van een ander. Voor betekenisvolle erkenning is er een intersubjectieve relatie nodig waarbij de val van ongelijkwaardigheid vermeden wordt. Alleen zo blijven beide personen subject. Toch is het ook van belang te onderkennen dat je afhankelijk van de ander bent. Dit betekent dat de mens tegelijkertijd onafhankelijk en afhankelijk in relatie tot de ander staat (Benjamin in Essers, 2021, p. 109).

Binnen existentiële validatie gaat het om het leren kennen van het zelf *door* de ander waarbij seksualiteit als middel kan fungeren. De ander speelt een rol in het gevoel van het zelf om bestaansrecht te hebben. Het gaat om erkenning gezien te worden voor wie we als persoon zijn. Ofwel: ‘. by recognising me, you bring me into existence’ (Smith-Pickard in Milton, 2021, p. 252). Deze aanwezigheid van de ander

komt in relatie met het zelf tot stand in de vorm van intersubjectiviteit. 'Our self-consciousness of ourselves is always mediated by the presence of the other and therefore subjectivity is always intersubjectivity and intersubjectivity is the ground of our being' (ibid. 2021, p. 256). Ook tijdens seks wordt intersubjectiviteit gebruikt om het bewustzijn van de ander te domineren door het belichaamde bewustzijn van de ander te vangen. Hierin zoeken we naar herkenning en bevestiging van datgene wat we zelf denken te zijn. De aanraking is een uiting van dit verlangen om het bewustzijn van de ander op te roepen en daarmee ons zelf te leren kennen. Of zoals Pearce het omschrijft: 'In our relations with others we are seeking to know ourselves. To grasp our subjectivity as object through experiencing ourselves as the object of an other's perception' (Pearce in Milton 2021, p. 97).

Bij Merleau-Ponty gaat seksualiteit over de manier waarop we ons zelf door middel van erotisch verlangen in de wereld projecteren. Met dit verlangen hopen we het bewustzijn van de ander tot leven te wekken. Wat we proberen te bemachtigen is 'not just a body, but a body brought to life by consciousness' (Merleau-Ponty, 1996, p. 167). Erotisch verlangen is volgens Merleau-Ponty daarom niet gericht op orgastisch genot, seksuele handelingen, objectivering of overheersing van de ander. In plaats daarvan probeert verlangen het verschil te maken door het bewustzijn van de ander vast te leggen en bevestigd te worden in dat wat wij verlangen ook te verlangen is. Hierbij draait het om existentiële validatie; 'To be able to make a difference to another, to be desired by them, is to be existentially validated by them. In desire the self realises itself through the reactive body of the other. I make a difference to you and know that I am' (Pearce in Milton 2021, p. 87).

Existentiële validatie speelt een rol in vele levens. Het is een belangrijke tegenhanger voor eenzaamheid en komt dankzij intersubjectiviteit tot stand. Omdat eenzaamheid vaak onder ouderen voorkomt en als toekomstige uitdaging wordt gezien, zou het alleen al voor het gevoel van erkenning van groot belang kunnen zijn om seksualiteit van/bij ouderen te normaliseren. Natuurlijk is seksualiteit niet de enige mogelijkheid tot verbinding en validatie, maar wel eentje die er voor kan zorgen. Naast validatie kan seksualiteit ook nog voor andere gevoelens van 'ultiem belang' zorgen. De volgende paragraaf legt uit hoe dat zit.

Seksualiteit als grenservaring

Tillich's gebruik van het woord 'ultimate concern' gaat over een grenservaring waar het 'ultieme' zich kan manifesteren. Ook Hartmut Rosa is in de veronderstelling dat het ongrijpbare en het oncontroleerbare zich op een grens afspeelt waarbij de mens de wonderen van het leven kan ervaren. Het drama dat schuilt in de manier waarop de moderne mens zich tot de wereld verhoudt, is dat ze de wereld voor zichzelf beschikbaar wil maken. 'Echter', zo stelt Rosa, ontstaan vitaliteit, geraakt worden en echte ervaring altijd uit de ontmoeting met dat wat niet beschikbaar is:

Een wereld die volledig bekend, gepland en beheerst wordt, is een dode wereld. Dat is geen filosofisch inzicht maar een dagelijkse ervaring: het leven voltrekt zich als een wisselspel tussen

wat beschikbaar is en dat wat niet beschikbaar is, maar ons wel degelijk aangaat. Het leven vindt plaats op deze grens.’ (eigen vertaling H. Rosa uit *The Uncontrollability of the World*, 2020, p. 2).

Deze wisselwerking noemt Rosa resonantie en is waar het goddelijke in besloten ligt; de ontmoeting met dat wat we niet kunnen beheersen of bekend is. Een ontmoeting met een vreemde kan zo gelijk staan aan een ontmoeting met God. Om open te staan voor dat wat niet beschikbaar zal controle en dus datgene dat niet beheerst kan worden, moeten worden losgelaten. Het is een overgave aan dat wat er zich in het moment afspeelt.

Zowel Tillich als Rosa geven aan dat op een grenservaring de ervaring met het goddelijke of het spirituele zich voordoet. Tegelijkertijd leert de mens daar ook zijn eigen sterfelijkheid kennen. Alles wat een grens heeft kan ophouden te bestaan. De mens zelf heeft een begrensd lichaam. Dit maakt hem kwetsbaar in de mogelijkheid dat grenzen worden overschreden (Essers, 2021, p. 112). In het geheel van een grenservaring sluiten spiritualiteit, sterven en grenzen overschrijden naadloos op elkaar aan. Dit is ook datgene dat in de ogen van Bataille zich op seksueel en erotisch vlak voordoet. De erotisch-seksuele ervaring speelt zich af op een grens en heeft een heilige dimensie die gerelateerd is aan de dood (Bataille, 1986 [1957], p. 273).

Benjamin vindt in navolging van Bataille dat de volwassen seksuele verhouding met de ander een element van agressie en overname inhoudt en dus een grensoverschrijdend element in zich heeft (Benjamin, 1995). Ook Stein is van mening dat in de seksuele ervaring we iets zijn dat we normaal niet zijn en dat we ons bevinden in een ‘andersheid’ van het dagelijks leven waarbij we ons normale gedrag en manieren achter ons laten (Stein in Slavin et al., 2004, pp. 390- 391). De grensoverschrijding die zich in seksualiteit voordoet uit zich niet alleen naar de ander toe; ook de (seksuele) grenzen die we voor onszelf stellen worden met regelmaat overschreden. Door de grensoverschrijding veronderstelt Essers dat seks of erotiek daarmee ook een vervagen van grenzen is. Er wordt niet meer vastgehouden aan het begrensde lichaam, maar we gooien de grenzen open en geven onszelf over aan de ander. Hiermee staat overgave aan de ander gelijk aan het loslaten van controle en daarmee het loslaten van grenzen (Essers, 2021, p. 112).³¹

De grenservaring van seksualiteit zorgt er enerzijds voor dat het mogelijk is in de seksuele ontmoeting ‘ultieme’ gevoelens of gevoelens van resonantie met het zelf, met de partner of wellicht zelfs met het goddelijke te ervaren. Anderzijds zijn we in Bataille’s optiek elke keer dat we seks hebben eigenlijk aan het sterven. Willen we ultieme gevoelens ervaren dan lijkt het me dat we ons zelf aan die grenservaring moeten overgeven. Maar omdat het ook gelijk staat aan sterven, iets waar we ons zelf voor willen behoeden, houden we vast aan het leven door middel van controle. Dit zorgt wederom voor een lastige paradox waarbij kwetsbaarheid in het spel is.

³¹ Het loslaten van grenzen komt ook voor in de negatieve seksuele ervaring. Als seksueel consent wordt overschreden wordt ook het begrensde lichaam overschreden. In zo’n geval vindt er geen overgave plaats maar sluiten we ons ter zelfbescherming voor ons zelf en de ander af (eigen toevoeging).

Seksualiteit en kwetsbaarheid

Kwetsbaarheid is een gelaagde term en kan gaan over overgave of jezelf volledig laten gaan in het moment, maar ook over het gevoel iets te verliezen te hebben of de mogelijkheid dat grenzen overschreden worden. Deze verschillende lagen laten in verschillende ervaringen van kwetsbaarheid een ander licht op de ervaring van erkenning en verbondenheid schijnen. Ook de intersubjectieve relatie met twee vrije, onafhankelijke subjecten is kwetsbaar. Zodra er een verbinding aangegaan wordt bestaat er een kans dat deze verbroken wordt. Veelal wordt een poging gedaan kwetsbaarheid te vermijden door controle vast te houden. De vraag is alleen of er dan nog wel sprake kan zijn van een betekenisvolle seksuele ervaring? (Essers, 2021, p. 111).

Ook Essers geeft aan dat seks een vervagen van grenzen is waarin we ons niet meer vasthouden aan het begrensde lichaam maar de grenzen open gooien en onszelf overgeven aan de kwetsbaarheid van het bestaan. Overgave aan de ander staat dan gelijk aan het loslaten van controle en grenzen (Essers, 2021, p. 112). Precies wat Bataille bedoelt met 'het lichaam neem het over van het verstand' (Bataille, 1986 [1957], p. 92). Maar juist doordat de kwetsbaarheid van het bestaan ons kwetsbaar maakt, beschermen we ons met begrenzing. Bovendien maakt begrenzing van zichzelf ons ook fundamenteel kwetsbaar omdat de mogelijkheid bestaat dat die grenzen overschreden worden waardoor er sprake is van dubbele kwetsbaarheid. Dit is echter waarom er volgens Bataille een verbod op seks ligt, ter bescherming tegen een uitbarsting van dit natuurgeweld en waarom het niet in het openbare leven zichtbaar is. Vandaar ook dat het iets is om je voor te schamen, om privé te houden en waarom het zich achter gesloten deuren afspeelt (ibid., 1986 [1957], p. 50). Dankzij het bestaan van deze taboes kan er controle over het kwetsbare lichaam en over het kwetsbare bestaan worden behouden (Essers, 2021, p. 111).

Naar aanleiding van Butler (2004) stelt Esser bovendien dat de mogelijkheid op verlies (van de ander) ons ook kwetsbaar maakt. Onze gehechtheid aan de ander maakt dat iedereen iets te verliezen heeft omdat we in de seksuele relatie afhankelijk van de ander zijn. Het is daarom veiliger voor ons zelf om ons niet aan de ander te hechten. Om onszelf minder kwetsbaar te maken, willen we de afstand tussen ik en de ander beheersen (Butler in Essers, 2021, p. 115). Dat gebeurt middels het uitoefenen van controle. Doordat de mens inherent relationeel is, is ze ook inherent kwetsbaar. Onze gehechtheid aan de ander en onze plek als mens in een samenleving maakt dat iedereen iets te verliezen heeft. Die ander is niet alleen een entiteit buiten onszelf, maar ook een deel in ons zelf. Als we de ander verliezen, verliezen we ook een deel van onszelf; het deel dat samen was met de ander (Butler, 2004, pp. 19, 21).

Het uitoefenen van controle zorgt er gelijktijdig voor dat we ons afsluiten voor de liefde. Begeerte vraagt om het uithouden van onzekerheid en intimiteit vraagt juist om veiligheid en zekerheid aldus Perel (Perel, 2006, p. 30). Seks draait niet om het vinden van een risicoloze relatie maar om de kwetsbaarheid van verlies uit te kunnen houden en daarin verbondenheid met de ander te ervaren. Dan wordt seks meer dan een biologische activiteit; het kan een betekenisvolle ervaring worden waarin kwetsbaarheid wordt omarmd en controle losgelaten. Precies in dit grensgebied van tegenstelling vindt overgave plaats waarbij onzekerheid de factor van spanning is. Dit is precies de plek waar resonantie plaats kan vinden, waar het ultieme verschijnt en waar de zingeving van seksualiteit zich bevindt. Juist door controle te willen

behouden sluiten we de ander als ook de zingeving uit doordat we existentiële afstand bewaren. De zingeving ligt in de balans tussen het ik en de ander, de afhankelijkheid en onafhankelijkheid en de lichamelijkheid en emotionele betrokkenheid. De balans van deze grensveraring komt tot uiting in kwetsbaarheid door met angst voor verlies toch risico's te nemen, de ander te omarmen zonder in de ander op te gaan en jezelf te verliezen zonder jezelf te verliezen (Essers, 2021, p. 116).

Het toelaten van kwetsbaarheid in seksualiteit laat zien hoe een betekenisvolle verbinding tot stand kan komen ongeacht welke leeftijd. Ook bij ouderen kan een betekenisvolle ervaring dankzij het toelaten van kwetsbaarheid zich manifesteren binnen een seksuele relatie. In de vorm van existentiële kwetsbaarheid is het daarmee een intrinsiek aspect van de menselijke conditie (Laceulle, 2017). Wanneer seksualiteit op deze manier ervaren wordt, kan het ons de kracht van verbinding en het leven laten voelen. Een ander aspect van kwetsbaarheid binnen de seksualiteit van ouderen is het bespreekbaar maken ervan wat voor zowel ouderen als zorgpersoneel ongemakkelijk kan zijn. Het aangaan van dit gesprek roept gevoelens van kwetsbaarheid op doordat de grens van ongemak wordt overschreden. Tegelijk kan het leiden tot een betekenisvolle verbinding juist doordat beide partijen zich kwetsbaar opstellen. Dit is echter niet een direct gegeven, zeker als kwetsbaarheid tonen niet vanzelfsprekend is. De geestelijk verzorger kan dan een rol van betekenis spelen, juist doordat geestelijk verzorgers opgeleid zijn in het aangaan van betekenisvolle verbindingen met cliënten.

Daarnaast staat de voorwaardelijke kwetsbaarheid (frailty) die ouderen in de vierde levensfase kunnen voelen in direct verband met eindigheid van het leven. Hoe meer deze zich manifesteert des te reëler gevoelens van kwetsbaarheid voor ouderen kunnen zijn. MacKinlay is van mening dat het belangrijk is de zin van het kwetsbare leven in te kunnen zien omdat ouderen anders niet in staat zijn de laatste levensfase op een goede manier te leven en mogelijk zelfs vaker zullen kiezen voor euthanasie (MacKinlay, 2014). Baars beargumenteert dat juist doordat de ervaring van kwetsbaarheid in zowel lichamelijk (voorwaardelijk) als in existentieel opzicht een integraal onderdeel van ouder worden vormt, de ervaring van kwetsbaarheid belangrijk bij het zingevingproces van ouderen is (Baars, 2010).

Zingeving in seksualiteit gaat om een zingeving in het hier en nu. De zingeving van het moment, een moment waarin leven het waard is om te leven. Voor ouderen betekent dit volgens MacKinlay ook het accepteren van hun kwetsbaarheid (MacKinlay, 2014). Of die kwetsbaarheid nu ligt in seksualiteit of in de acceptatie van het ouder worden beide gebeuren op een grens waarin de keus voor leven kan worden gemaakt. Een keus die mogelijk is zolang er nog zingeving in plaats kan vinden. Kiezen voor dood of voor leven is volgens Bataille iets dat zich ook in seksualiteit manifesteert zoals in de volgende paragraaf zal blijken.

Seksualiteit en de dood

In de seksueel erotische ervaring wordt een grens overschreden die vergelijkbaar is met de dood. Dit ontluikt al tijdens de daad zelf. Heumakers maakt dit expliciet wanneer hij weergeeft dat men 'op het moment suprême de greep op zichzelf verloren heeft, men is zichzelf als autonoom, onder de heerschappij van de rede geplaatst subject kwijtgeraakt, en verblijft even elders'. Men raakt zichzelf in het

seksuele verlangen voor even kwijt. In de volksmond heet het orgasme vandaar de 'kleine dood'. (Heumakers 1991). In de erotiek plaatst Bataille continuïteit tegenover discontinuïteit. Dood is continuïteit; het leven dat na de dood opnieuw tot stand komt. Discontinuïteit duidt het menselijk leven in zijn gewone doen aan. Mensen zijn op zichzelf staande individuen, gescheiden van hun soortgenoten, ieder met een eigen lichaam en een eigen bewustzijn die op een dag ophoudt te bestaan. Het feit dat het leven op een dag ophoudt te bestaan maakt dat het leven discontinue is. Het leven zelf is er echter op gericht die discontinuïteit te laten voortduren (Bataille, 1986 [1957], p.12 & Heumakers 1991). In de dood wordt onze discontinuïteit vernietigd, we houden op te bestaan als zelfstandige, aparte levende wezens. Het feit dat dit gebeurt verklaart volgens Heumakers onze doodsangst. Een manier om met deze doodsangst om te gaan zagen we terug bij de 'ultimate concerns' van Yalom waarin seksualiteit als middel wordt ingezet om doodsangst te vermijden. Tegelijkertijd brengt de dood ook weer nieuw leven voort door 'als organische materie te verdwijnen in de kringloop van de natuur' aldus Heumakers (Heumakers 1991). Dit doorgaan van het leven na de dood is wat Bataille continuïteit noemt.

In de erotische ervaring verdwijnt de persoon volgens Bataille voor even uit de 'realm of discontinuity'. Het is een transitie van een 'normale' staat van zijn naar dat van erotische verlangens waarbij de op zich zelf staande karakters van de geliefden zoals ze normaal in het leven zijn, voor even worden vernietigd (Bataille, 1986 [1957], p.17). Zoals je was ben je voor even niet meer; je raakt jezelf in het seksuele verlangen voor even kwijt en de geliefden bevinden zich voor even in het continue leven. Dit jezelf kwijtraken ligt aan de basis van de erotiek en is een ervaring die de grens van discontinue naar continue wezen overschrijdt. Erotiek is voor Bataille een instemmen met het leven tot aan de dood (ibid., 1986 [1957], p. 11). Het traint het zelf in verdwijnen en terugkomen.

De inzet van de erotiek, zegt Heumakers die Bataille uitlegt, is het terugwinnen van de verloren continuïteit. Deze valt alleen terug te winnen - al is het maar voor een moment - door de eigen discontinuïteit en die van de ander te vernietigen. Dat is wat er volgens Bataille in het orgasme gebeurt. Voor Bataille is bij de erotiek altijd 'geweld' in het geding. Zoals bij de dood als ultieme grensoverschrijding een vorm van geweld te pas komt, zo vereist de 'kleine dood' ook een zekere mate van gewelddadigheid. In de jacht op de 'kleine dood' wordt onze eigen discontinuïteit op het spel gezet, ook tegenover degene met wie we de liefde bedrijven. Erotiek is daarmee volgens Bataille een uiting van een 'nostalgie naar de verloren continuïteit van het zijn', waarbij doelbewust de verboden worden overtreden die de mens zelf heeft ingesteld om zich te beschermen tegen het geweld van de natuur (Heumakers, 1991). Bataille omschrijft het als 'in de verstilde stilte van dat ene moment, dat moment van de dood, wordt de eenheid van het zijn onthuld door de intensiteit van die ervaringen waarin de waarheid vrij staat van het leven en van zijn objecten' (eigen vertaling Bataille, 1986 [1957], p. 275). Deze waarheid zit voor Bataille verscholen in de jacht op de verloren continuïteit van het zijn. Het moment van het hoogtepunt is een vernietiging van het zelf waarin, hetzij het ook voor even, mogelijk is vrij te zijn van het leven. Dat is de dood die we ervaren als we ons voor even in deze heilige ruimte begeven. Vrij te zijn van het leven en van ons zelf. In een heerlijk moment van niets (Heumakers, 1991).

Bataille laat zien hoeveel overlap er tussen seksualiteit en de dood is en hoe dichtbij elkaar deze twee zich bevinden. Het ervaren van de dood in seksualiteit heeft een overlap met de Griekse mythologie in de vorm van Thanatos en Eros. Ook Freud hanteert deze terminologie als hij het over angst voor de dood (doodsdrift) en de seksueel geladen levensdrift die ieder mens bezit, ofwel de wil tot leven heeft. Verhaeghe spreekt daarentegen over Eros als de liefde die traditioneel gezien met het leven wordt geassocieerd. Thanatos daarentegen gaat over agressie en de dood. Ook Verhaeghe stelt dat in het liefdesspel zowel het 'ik' als het 'wij' allebei verdwijnen. Bij Eros omdat het ik versmelt met de ander en vervolgens sterft in die ander. Bij Thanatos omdat het ik uit elkaar valt en als deeltje onderdeel wordt van een groter geheel (Verhaeghe, 2013 [1998], p. 227). Deze zienswijze grijpt weer terug op Bataille's idee over continuïteit en discontinuïteit. Door op deze manier naar seksualiteit te kijken, krijgt seksualiteit een spirituele lading die zo diepgaand is als het leven zelf en zo ver reikt tot aan de dood.

De erotisch- seksuele ervaring kan voor ouderen, mits ze voor dit bewustzijn open staan, een oefening in genot betekenen waarin zowel het leven als de eigen eindigheid voor even tastbaar is. Tegelijkertijd is een seksuele ervaring zoals Bataille die beschrijft voor veel ouderen omwille van lichaamsbeperkingen niet meer haalbaar. Maar ook zonder de ervaring van een hoogtepunt kan de ervaring van intimiteit voor ouderen een ervaring van zin betekenen waarin er voor even uit de alledaagsheid van het bestaan wordt gestapt. Wat zo'n ervaring voor een ieder betekent of hoe deze op individueel vlak wordt beleefd is en blijft voor iedereen persoonlijk. Wel kan een positieve seksuele ervaring een boost voor gezondheid- en welzijnsredenen zijn. Het is het moment van even vrij zijn van jezelf. Dit geldt voor iedereen, voor alle leeftijdsgroepen, maar in het kader van seksualiteit van/bij ouderen kan de belevenis van een seksuele ervaring voor meer diepgang en levensvreugde zorgen. Het is onderdeel van holistische gezondheid, zonder enige vorm van leeftijddiscriminatie.

Dit hoofdstuk toont aan hoe seksualiteit en ook seksualiteit van/bij ouderen verweven is met existentiële filosofie. Het laat zien dat seksualiteit niet alleen een wezenlijk onderdeel van ons mens-zijn is maar ook dat existentiële gegevens in relatie tot elkaar staan en dat ze toegang bieden tot diepere lagen van ons mens-zijn. Als losse onderdelen van het mens-zijn vormen ze samen een geheel, een geheel dat verbonden is met de diepere kern van het bestaan. Het aanboren van die diepere laag creëert ruimte voor het ontstaan van een zingeving. Het zingevende aspect van seksualiteit wordt door sommige religieuze en spirituele tradities onderkend en wordt op levensbeschouwelijk vlak vanuit existentieel perspectief vooral door psychotherapeuten aangehaald. Binnen het vakgebied van geestelijke verzorgers is deze relatie minder bekend waardoor het niet gebruikelijk is het thema seksualiteit binnen het curriculum van geestelijke verzorging te incorporeren. Hoe dat wel zou kunnen en waarom dat een goed idee is komt in de conclusie aan de orde.

Hoofdstuk 4. Conclusie, discussie en aanbevelingen. Hoe nu verder?

Deze scriptie heeft willen aantonen op welke wijze seksualiteit van/bij ouderen vanuit existentieel perspectief verweven is met relevante aspecten van het mens-zijn. De gelaagdheid van seksualiteit is zoals uit de inleiding bleek substantieel en verbindt zich met alle aspecten van het leven. Dit onderzoek heeft meer inzicht willen geven in de existentiële kant ervan; hoe het thema raakt aan levensonderwerpen die we normaliter niet direct aan seks en seksualiteit koppelen maar die er, zo blijkt, wel degelijk mee verbonden en onderdeel van een existentiële zingeving zijn.

Met behulp van een existentiële levensbeschouwing laat dit onderzoek zien dat er een connectie tussen geestelijke verzorging en seksualiteit van/bij ouderen mogelijk is en dat er tussen beide thema's fundamentele raakvlakken bestaan. De reden om de raakvlakken tussen geestelijke verzorging en seksualiteit van/bij ouderen op levensbeschouwelijke gronden te toetsen en niet op religieuze of spirituele, komt voort uit de wens de geestelijk verzorger existentiële handvaten te bieden die aansluiten bij de alomvattendheid van een uniek en individueel geleefde spiritualiteit. Bovendien past seksualiteit van/bij ouderen vanuit existentieel perspectief goed bij de tendens van levensbeschouwelijke pluraliteit en het bieden van kwaliteitszorg waarbij een steeds grotere diversiteit aan geestelijke vragen bestaat en er naar antwoorden op maat moet worden gezocht. Open staan voor vragen van seksuele aard vanuit existentieel perspectief kan een onderdeel zijn van het ontwikkelen van meer levensbeschouwelijke expertise.

De keuze om voor een existentieel levensbeschouwelijk perspectief te kiezen komt niet alleen voort uit de opvatting een pluriforme levensbeschouwelijke doelgroep aan te willen spreken, maar ook om de vakgroep geestelijke verzorging in te laten zien dat seksualiteit op een diepgaande wijze gehecht is aan het mens-zijn. Dit onderzoek toont aan dat seksualiteit toegang kan geven tot dieper gelegen existentiële thema's. Dat seksualiteit ons meer kan vertellen over dat mens-zijn. Tevens ben ik van mening dat een existentieel levensbeschouwelijk perspectief zowel hedendaagse als toekomstige ouderen steeds vaker zal aanspreken juist doordat demografie en religieuze affiniteit veranderen.

Door het innemen van een filosofisch vertrekpunt in plaats van een religieuze of spirituele heb ik een andere discipline willen aanboren dan de disciplines die normaal gesproken met geestelijke verzorging worden geassocieerd. Door een andere grondbenadering toe te passen, eentje die afwijkt van de meer traditionele invalshoeken, heb ik willen aantonen dat zowel de existentiële invalshoek op seksualiteit als het gespreksonderwerp seksualiteit van/bij ouderen passend is binnen de lijnen van geestelijke verzorging. Hiermee heb ik aangedurfd een onconventioneel thema als seksualiteit van/bij ouderen binnen het vakgebied te introduceren.

De raakvlakken tussen seksualiteit van/bij ouderen en existentieel gedachtegoed laten zien dat seksualiteit meer is dan de feitelijke handeling an sich. Deze scriptie heeft een manier van kijken willen bieden die verder gaat dan de seksuele handeling ons doet vermoeden. Wie uitgebreider kijkt en bereid is een ander perspectief in te nemen ontdekt naast banaliteit, schaamte en taboe, een gelaagdheid en diepgang die aan de oppervlakte veelal miskend wordt. Het innemen van een ander perspectief betekent echter ook geestelijke ruimte openen voor een andere manier van denken. Taboes doorbreken betekent de

eigen houding onder de loep nemen en de eigen aannames bijstellen. Wil seksualiteit van/bij ouderen uit de taboesfeer komen dan is het van belang dat er binnen de zorginstelling zorgprofessionals zijn die hierin het voortouw nemen. Professionals die in het zorgdomein vanuit hun vakgebied begrip en ondersteuning kunnen bieden. Deze scriptie heeft willen aantonen dat de geestelijk verzorger vanuit een levensbeschouwelijke achtergrond daar de aangewezen expertise voor in huis heeft.

Door existentiële thema's ten aanzien van seksualiteit te koppelen aan thema's die voor ouderen van belang kunnen zijn zoals eenzaamheid, kwetsbaarheid, erkenning en de dood geeft het thema seksualiteit als ervaring meer herkenning. Dat wat ouderen meemaken in hun dagelijkse bestaan heeft affiniteit met hoe er ook naar seksualiteit kan worden gekeken. Andersom geldt dat seksualiteit affiniteit heeft met existentiële gegevens uit het dagelijkse leven en dat de manier waarop seksualiteit beleefd wordt iets zegt over hoe iemand in het leven staat. Het besef hierover brengt de twee thema's dichter bij elkaar en laat zien dat ze op betekenisvolle wijze aan elkaar verwant zijn.

De vraag die in deze scriptie wordt gesteld is hoe het vakgebied geestelijke verzorging seksualiteit van/bij ouderen vanuit existentieel perspectief kan incorporeren zodat het thema past in het beroepsprofiel en daarmee ondersteuning aan cliënten en zorgpersoneel kan bieden bij het bespreekbaar maken van dit onderwerp in het zorg- en verpleeghuis. Het doel van dit onderzoek is het geven van een advies aan de beroepsgroep geestelijke verzorging over hoe zij vanuit een existentieel levensbeschouwelijk perspectief en op professionele wijze vanuit de functierol met deze thematiek kunnen omgaan zodat het vakgebied een bijdrage kan leveren aan het bespreekbaar maken van seksualiteit bij ouderen in het zorg- en verpleeghuis. Ik ben er van overtuigd dat de geestelijk verzorger de zorgprofessional bij uitstek is die op adequate wijze gesprekken over dit thema met cliënten in het zorg- en verpleeghuis kan aangaan. Juist omdat zij zonder te discrimineren voor het geheel van de mensheid staan, ongeacht welk geloof of (levens-)overtuiging.

Volgens de beroepscode biedt de geestelijk verzorger begeleiding, hulpverlening en advisering vanuit een levensbeschouwelijke en zingevende context. De vraag is alleen hoe dit eruit ziet bij het thema seksualiteit van/bij ouderen. Een van de manieren waarop de geestelijk verzorger die rol kan vervullen is door als brug tussen cliënt en zorgverlener te fungeren bij het bespreekbaar maken van seksualiteit. Tegelijkertijd kan de geestelijk verzorger vanuit de vertrouwenspositie ook inhoudelijk met de cliënt op het thema ingaan. Hij of zij beredeneert en reflecteert dan niet vanuit een medisch of psychisch perspectief op seksualiteit maar vanuit een spiritueel en/of levensbeschouwelijke en zingevende dimensie; in dit geval een existentiële. Daarnaast hoopt dit onderzoek een bijdrage te kunnen leveren aan een meer normatieve benaderingswijze ten aanzien van seksualiteit van/bij ouderen in het zorg- en verpleeghuis. Een benaderingswijze waarin er sprake is van minder taboe en meer bewustzijnsverruiming.

Om daar naar toe te bewegen was het in dit onderzoek eerst van belang het concept seksualiteit uit te leggen en te deconstrueren. Ik heb ervoor gekozen dit aan de hand van de theorie van Foucault te doen omdat hij met behulp van een reconstructie van de geschiedenis van de seksualiteit een heldere uitleg geeft over hoe het thema door toedoen van mensen tot (cultureel) construct is geworden. Het culturele construct is iets wat mij in mijn identiteit als antropoloog aanspreekt. Om tot een antwoord van de

onderzoeksvraag te komen heeft hoofdstuk één met behulp van het seksualiteitsdispositief willen aantonen dat denken en spreken over seksualiteit gebukt gaat onder een machtsysteem waarin ons denken over seksualiteit geconstrueerd is door een systeem van kennis en macht. Een systeem dat onder andere dankzij onze westers christelijke en psychoanalytische geschiedenis tot stand is gekomen en heden ten dage nog altijd ons denken en doen over seksualiteit bepaalt. Het ontstaan van discoursen en tegen-discoursen is onderdeel van een en hetzelfde machtsprincipe, namelijk die van de soevereine, en bepaalt onder de noemer van geboden en verboden hoe we ons op seksueel vlak wel of niet behoren te gedragen en wat tot het taboe behoort.

Hoofdstuk twee toonde aan dat seksualiteit van/bij ouderen ook onder dit machtsdispositief valt. Dit hoofdstuk gaat onder andere in op de algemene beeldvorming die er over seksualiteit van/bij ouderen bestaat dankzij een heel scala aan vooronderstellingen. Deze vooronderstellingen beïnvloeden ook de zelfidentificatie van ouderen en hun eigen ideeën over seksualiteit. Het is aannemelijk dat deze vooronderstellingen bijdragen aan het gebrek aan concrete informatie over de seksuele gevoelens en beleving van ouderen terwijl de behoefte om aangeraakt, geknuffeld en geliefkoosd van alle leeftijden is. Toch blijft het lastig dit onderwerp maatschappelijk bespreekbaar te maken dankzij overdrachtsfenomenen zoals gêne, beeldvorming en projectie. Tot slot worden thema's en existentiële uitdagingen waar ouderen vandaag de dag mee te maken hebben zoals eenzaamheid, kwetsbaarheid en de dood behandeld. Thema's die in hoofdstuk drie verder worden uitgewerkt.

Hoofdstuk drie behandelt het existentiële perspectief op seksualiteit van ouderen en legt via zingeving de link naar geestelijke verzorging. Het verbindt de thema's en uitdagingen die een rol spelen bij het ouder worden met een existentiële kijk op seksualiteit en laat daarmee zien hoe nauw seksualiteit verweven met het leven en met het leven van ouderen in het bijzonder is. Seksualiteit krijgt hierdoor meer betekenis en diepgang. Als existentieel fenomeen verbonden met de diepere lagen van het mens-zijn kan seksualiteit zowel een manier zijn om met existentiële vraagstukken om te gaan als een manier om deze te vermijden.

De eerste manier gebruikt seksualiteit om bij onbekende lagen van jezelf uit te komen terwijl de tweede manier seksualiteit inzet om bij de existentiële gegevenheden vandaan te blijven. Door bedacht te zijn op de dynamiek tussen existentiële gegevenheden en seksualiteit van/bij ouderen kunnen betekenisvollere lagen van het mens-zijn aangeboord worden. Lagen die veelal bij de cliënt zelf verborgen blijven en waarvoor ook het zorgpersoneel veelal geen geschikte manier heeft hier op correcte wijze mee om te gaan. Het openbaren van die lagen is bij uitstek de expertise van de geestelijk verzorger. Mede dankzij de functie van vertrouwenspersoon kan deze thematiek goed door de geestelijk verzorger in het zorg- en verpleeghuizen worden opgepakt. De bedachtzaamheid voor het thema schept ruimte om het gesprek met cliënten over seksualiteit aan te kunnen gaan. Bovendien leidt bedachtzaamheid tot meer finesse en voorzichtigheid ten aanzien van het onderwerp. Welke kant het gesprek dan opgaat, doet er in principe niet toe. Er is geen doel. Het gesprek over seksualiteit kan zowel dienen om het over seksualiteit an sich te hebben als om tot een meer betekenisvolle en existentiële laag van het zijn uit te komen. De aanbevelingen geven inzicht in de manier waarop dat zou kunnen.

Aanbevelingen:

Voor wie tijdens het gesprek de existentiële diepte met de cliënt wil in gaan kan de gelaagdheid van seksualiteit vergelijken met de vier lagen van Johan Smit (2013). Deze vier communicatielagen bieden toegang tot de innerlijke ruimte van de mens. Deze innerlijke ruimte is het geheel van deze vier lagen en loopt via de laag van de feiten naar de laag van gevoelens, naar de laag van levensbeschouwing en tot slotte naar de laag van spiritualiteit. Deze laatste ligt binnenin de kern. Ook seksualiteit heeft verschillende lagen die van het feitelijke, naar het emotionele, naar levensbeschouwing en uiteindelijk naar die van spiritualiteit leiden. Wie wil kan bij zichzelf op zelfonderzoek en onderzoeken wat deze lagen in het persoonlijke leven ten aanzien van de eigen seksualiteit betekenen. Op professioneel vlak geeft het voor de geestelijk verzorger inzicht op welke wijze er naar de kern en naar de innerlijke ruimte toe bewogen wordt. Ook op seksualiteit (van/bij ouderen) is deze innerlijke beweging toepasbaar en geeft het informatie over op welk niveau het gesprek zich bevindt als ook hoe de cliënt zijn of haar seksualiteit ervaart.

In concrete zin is het als eerste belangrijk het gesprek over seksualiteit niet te schuwen. Als existentieel gegeven mag het gesprek ook over seksualiteit gaan of zich er naar toe bewegen als blijkt dat er bijvoorbeeld gevoelens van eenzaamheid of een behoefte aan verbinding is. De geestelijk verzorger kan met gerichte vragen doorvragen waarbij de vragen over het seksuele niet hoeven worden overgeslagen. In het geval van behoefte aan verbinding kan er ook naar de seksuele behoefte worden gevraagd. En bij eenzaamheid bijvoorbeeld naar lichamelijke eenzaamheid (huidhonger). Tijdens een gesprek over de dood kan er als metafoor verwezen worden naar de cirkel van het leven en het feit dat alles een vergankelijkheid in zich draagt die zelfs tijdens de seksuele daad voelbaar is. Natuurlijk zal dit niet voor alle geestelijke verzorgers als gangbaar voelen. Maar dat is ook niet het punt van dit betoog. Deze scriptie wil laten zien dat een gesprek over seksualiteit mogelijk is. Desnoods bespreken geestelijk verzorgers eerst onder elkaar hoe zo'n gesprek eruit kan zien. Maar uiteindelijk is het hoe en of die bewandeld wordt voor iedereen uniek en zelf invulbaar. Het hoofddoel is het bevorderen van bewustzijnsverruiming ten aanzien van seksualiteit van/bij ouderen door het bieden van existentiële toegangswegen zodat het gesprek erover toegankelijker wordt en een diversiteit aan interventiemogelijkheden ontstaat.

Een interventie die een rol in bewustzijnsverruiming ten aanzien van seksualiteit van/bij ouderen kan spelen is het diagram van de 'charmed circle' van Gayle Rubins (1984). Deze interventie wordt veelal binnen seksualiteitsstudies gebruikt om kritisch op verschillende vormen van seksualiteit te reflecteren en die geestelijke verzorgers kunnen gebruiken bij het bespreekbaar maken van seksualiteit met cliënten. Dit diagram laat in een heldere oogopslag zien welke soorten seks als bevoorrecht boven andere soorten worden gezien en is daarmee een goed startpunt voor het bespreekbaar maken van het thema seksualiteit als ook het thema seksualiteit van/bij ouderen.

Het cirkeldiagram toont een hiërarchie van soorten seks, waarbij sommige soorten gezien worden als 'goed, normaal, natuurlijk, gezegend' en in de binnenste ring van het diagram worden geplaatst terwijl de soorten seks die als 'slecht, abnormaal, onnatuurlijk, verdoemd' worden gekarakteriseerd in de buitenste ring staan (Rubins, 1984). De binnenste ring toont de typen seks die onder 'charmed' ofwel gewenst vallen en zijn: heteroseksueel, getrouwd, monogaam, voortplanting, niet-commercieel, met z'n

tweeën, in een relatie, van dezelfde generatie, privé, geen pornografie, alleen lichamen, vanille. Onder de buitenste ring vallen de typen seks als homoseksueel, ongehuwd, promiscue, niet-procreatief, commercieel, alleen of in groepen, informeel, intergenerationeel, in het openbaar, pornografie, met hulp van objecten en sadomasochisme. Opvallend is dat seksualiteit van/bij ouderen niet in de binnenste ring als ook niet in de buitenste ring staat en dus in zijn geheel niet in het diagram is opgenomen.

Het diagram van de charmed circle laat feitelijk in een oogopslag zien wat de geboden en verboden van het soevereine machtsysteem in relatie tot seksualiteit zijn. Seksualiteit van/bij ouderen wordt daarin geheel vergeten. Een manier om deze interventie toe te passen is het samen bekijken van het diagram. Dit kan op twee verschillende wijzen. Ten eerste kan men vanuit zijn eigen perspectief kijken door bijvoorbeeld te onderzoeken waar in het diagram de eigen seksualiteit past om daar vervolgens op te reflecteren. Het tweede perspectief kijkt naar het feit dat seksualiteit van/bij ouderen niet in het diagram wordt genoemd. Ook hier kan op gereflecteerd worden. Het diagram kan daarmee als handvat dienen om het gesprek te openen en te verdiepen maar ook als kapstok om het gesprek meer structuur te geven.

Daarnaast kan het gesprek vanuit de charmed circle een goede ingang zijn voor het schrijven van de eigen seksuele biografie. Dit houdt in dat de cliënt zijn eigen seksualiteit beschrijft. Dit kan gaan over het verleden maar ook over het heden en de toekomst. Hoe heeft iemand bijvoorbeeld zijn of haar eigen seksualiteit ervaren, wat was fijn, wat was minder fijn, hoe werd er van huis uit naar gekeken, was er seksuele voorlichting, wat had beter/anders gekund, maar ook hoe is het vandaag de dag en wat wens je voor de toekomst. Het schrijven van een biografie en daarmee het reflecteren op de eigen seksualiteit biedt niet alleen een overzicht van het verloop van het eigen seksuele leven maar is tevens ook een ingang om bij de existentiële laag van seksualiteit uit te komen.

De rol waarop de geestelijk verzorger naar de innerlijke lagen van de cliënt kan toe bewegen is in de rol van begeleider (VGVZ, 2016). In deze rol biedt de geestelijk verzorger door middel van gesprekken begeleiding en ondersteunt hij of zij de coping van de cliënt. De rol van begeleider is ook bij het thema seksualiteit goed toepasbaar. Tijdens het gesprek met de cliënt kan de geestelijk verzorger reflecteren op welke laag de cliënt zich richt en tot hoever hij/zij wil gaan. Beperkt de cliënt het gesprek over seksualiteit alleen tot de feiten? Of mogen de emoties en de betekenislaag van de cliënt ten opzichte van zijn of haar seksualiteit ook naar voren komen en een plek in het gesprek innemen? De geestelijke verzorger neemt hier dan de begeleidende en ondersteunende rol in. Daarnaast kan de geestelijk verzorger in het kader van bemiddeling en ondersteuning ook behulpzaam zijn in de rol als adviseur.

Als adviseur fungeert de geestelijk verzorger ten behoeve van medewerkers, projecten en processen waar levensbeschouwelijke en ethische aspecten in de zorg- en dienstverlening aan de orde zijn (VGVZ, 2016). Hierbinnen past ook het bevorderen van bewustzijnsontwikkeling ten aanzien van seksualiteit van/bij ouderen bij zorgmedewerkers in zorginstellingen. De beschreven rollen zijn alleen toepasbaar als de geestelijk verzorger zich prettig bij het onderwerp voelt. Het is belangrijk om bij jezelf in te checken of die rol in persoonlijk opzicht bij je past als het over seksualiteit van/bij ouderen gaat. Mocht er een ongemak ten aanzien van het thema voelbaar zijn dat is het belangrijk de eigen grens daarin aan te geven. Doordat het thema seksualiteit van/bij ouderen dankzij voorlichting en scholing steeds meer

aandacht in de ouderenzorg krijgt, ontstaat er ruimte voor een ander moreel besef op het onderwerp. Hierdoor voltrekt zich langzaam een proces van bewustzijnsverruiming waarin zorgprofessionals niet alleen voorlichting krijgen over hoe ze op een goede en respectvolle manier het thema met hun cliënten bespreekbaar kunnen maken, maar waarin er ook ruimte is de eigen morele perspectieven te onderzoeken

Discussie

In veel zorginstellingen is er nog geen duidelijk protocol aanwezig over hoe zorgpersoneel op gepaste wijze kan reageren op seksuele vragen van ouderen. Hoewel voorlichting misschien aanwezig is, is er vaak geen aangewezen persoon die gesprekken hierover coördineert. Dit gebrek aan richtlijnen draagt bij aan het gevoel van schaamte waardoor het taboe op seksualiteit bij ouderen blijft bestaan. Een verandering in moreel bewustzijn vereist echter kennis en tijd. De geestelijk verzorger kan ter ondersteuning van deze processen een belangrijke rol spelen wat het doorbreken van het taboe ook ten goede komt. Zo kan de geestelijk verzorger bijdragen aan de normalisering van seksualiteit in de ouderenzorg. Desondanks blijft het een uitdaging aangezien seksualiteit nog steeds geen vanzelfsprekend onderdeel bij het bepalen van de kwaliteit van leven bij ouderen is. Seksualiteit mag daarom een vast onderdeel van kwaliteit van leven in de ouderenzorg zijn.³² Dit houdt in dat tijdens het intakegesprek het bestaan van seksualiteit bij de cliënt kan worden benoemd. Maar zolang bij vele zorginstellingen seksualiteit nog geen vanzelfsprekend onderdeel bij het bepalen van kwaliteit van leven is, blijft het draagvlak, en daarmee de kans op normalisering, klein.

Naast het levensbeschouwelijke aspect waarvan deze scriptie het existentiële perspectief heeft benoemd, zijn er natuurlijk ook nog andere invalshoeken vanuit waar seksualiteit benaderd kan worden. Zo bestaat er binnen seksualiteit van/bij ouderen ook een ethisch component als ook een religieuze en spirituele. In de inleiding werd al genoemd dat vele religies een spirituele benaderingswijze op seksualiteit hebben. Ook op het ethische en morele vlak kan de geestelijk verzorger een verbindende rol spelen, juist doordat de maatschappelijke afkeer tegen seksualiteit van/bij ouderen zich veelal vanuit het morele manifesteert. Om een completer beeld ten aanzien van de relatie tussen geestelijke verzorging en seksualiteit van/bij ouderen te krijgen is het van belang ook de ethische en religieus-spirituele kant van seksualiteit te onderzoeken. Vervolgonderzoek is nodig om hier meer inzicht in te verkrijgen.

Een van de doelen van deze scriptie is om seksualiteit van/bij ouderen los te weken van het stigmatiserende denken door er een andere manier van denken (tegen)over te creëren. In de retoriek van Foucault mag dit een tegendiscours worden genoemd, omdat ik me er bewust van ben dat ook dit ‘anders denken’ zich probeert los te maken van een repressietheorie dat lange tijd door verboden en geboden is bepaald. En ook vandaag ligt er ondanks positieve benaderingen vanuit welzijnsinstellingen en het academisch debat vanuit maatschappelijke context nog altijd een stigma op seksualiteit van/bij ouderen. Toch is seksualiteit van/bij ouderen veel meer dan de stigmatiserende vooroordelen van vreemd, grappig

³² Ook binnen het diagram van positieve gezondheid van Machteld Huber (2011) speelt seksualiteit geen rol van betekenis terwijl het onder vele dimensies van positieve gezondheid zou kunnen vallen. Bijvoorbeeld onder de dimensies van zingeving en kwaliteit van leven.

of vies. Tegenwoordig wordt seksualiteit van/bij ouderen zelfs erkend als onderdeel van ‘succesvol’, ‘actief’ of ‘positief’ ouder worden (Stulhofer et al, 2018). Tegelijkertijd kan daar ook van worden afgevraagd in hoeverre dat als tegendiscours kan worden beschouwd. De vraag is of het denken in termen van *healthy aging* niets anders is dan een tegendiscours dat past in dezelfde tegenbeweging als de bevrijding van seksualiteit uit de jaren 60. Ook dit is een thema dat voor verder onderzoek openstaat. Voor nu wil ik de positieve aandacht voor dit onderwerp toekennen als positieve toenadering tot het maatschappelijke debat. Ik ben van mening dat als dit zogenaamde tegendiscours seksualiteit van/bij ouderen bewegingsvrijheid geeft en zo meer onderdeel van een normatieve manier van denken kan worden, dit zeker een tegendiscours mag worden genoemd. De stap naar een mentaliteitsverandering moet ergens beginnen. Mijn hoop is dat deze scriptie daar een klein onderdeel van uit mag maken.

De uiteindelijke insteek van deze scriptie gaat over bewustzijnsvergroting over seksualiteit van/bij ouderen bij geestelijk verzorgers. Aandacht voor bewustzijnsvergroting wil alleen niet zeggen dat er automatisch ook meer acceptatie is. Gevoelens van afkeer ten aanzien van seksualiteit van/bij ouderen zullen vooralsnog bij alle zorgdisciplines blijven bestaan. Toch zal kennis zorgen voor meer begrip en meer begrip voor een ruimer bewustzijn ten aanzien van het onderwerp. Bewustzijn opent uiteindelijk de deur naar meer acceptatie. Acceptatie van het feit dat seks van en bij ouderen onderdeel is van de menselijkheid. Uiteindelijk is dit wat nodig is om het onderwerp meer bespreekbaar te maken. Mijn wens is dat geestelijke verzorging op een dag ook een plaats kan hebben bij het bespreekbaar maken van seksualiteit van ouderen, juist omdat er zoveel existentiële onderwerpen mee verbonden zijn. Want seksualiteit is de mensheid, van jong tot iedereen ver boven de achtentachtig!

Literatuurlijst

- Alma, H. & A. Smaling,
2010 *Waarvoor je leeft. Studies naar humanistische bronnen van zin.*
Amsterdam: SWP.
- Baars, J.
2010 Ageing as increasing vulnerability and complexity. Towards a philosophy of life course. In: Bouwer, J. (ed.), *Successful ageing, spirituality and meaning: Multidisciplinary perspectives*. Pp: 39-52. Leuven: Peeters.
- Barker, M.
2011 Existential sex therapy.
Sexual and Relationship Therapy. 26(1), pp. 33–47.
- Bataille, G.
1986 [1957] *Erotism. Death & Sensuality.*
San Francisco: CityLights Books.
- Benjamin, J.
1995 *Like subjects, love objects: Essays on recognition and sexual difference.*
New Haven: Yale University Press.
- Berry, M.D.
2014 Existential Psychotherapy and Sexual Attraction, Meaning and Authenticity in the Therapeutic Encounter. In Luca, M. (ed.), *Sexual attraction in therapy.*
Chicester: John Wiley & Sons.
- Boersma, J.J.
2009 Levensbeschouwing en duurzaamheid.
Wijzgerig Perspectief. 49(1): pp. 30-37.
- Bogdan, H. & J.R. Lewis,
2014 *Sexuality and new religious movements.*
New York: Palgrave Macmillan.
- Brink, van der G.
2013 Wat er op het spel staat. Over de anti-humanistische consequenties van sciëntisme. *Sophie*. 3(5): pp. 63-68.
- Butler, J.P.
2004 *Precarious life. The powers of mourning and violence.*
New York & Londen: Verso.
- Byers, E.S. & U.S. Rehman,
2014 Sexual well-being. *APA handbook of sexuality and psychology*. American Psychological Association. 1: pp. 317-337.

- Campen, van C. & J. Iedema, J. de Haan,
 2024 *Investeren in vitale ouderen. Een verklaringsmodel van veranderingen in hulpbronnen en participatie op welbevinden in de vergrijzende samenleving.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Campen, van C. & D. Verbeek-Oudijk,
 2017 *Gelukkig in een verpleeghuis? Ervaren kwaliteit van leven en zorg van ouderen in verpleeghuizen en verzorgingshuizen.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- De Kesel, M.
 2022 *Seks in biopolitieke tijden. Levenskunst met Foucault en Lacan.* Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Derkx, P.
 2010 Humanisme als moderne levensbeschouwing. In H. Alma & A. Smaling (red.), *Waarvoor je leeft. Studies naar humanistische bronnen van zin.* Pp. 43-57. Amsterdam: SWP.
- Dominguez L.J. & M. Barbagallo,
 2016 Ageing and sexuality. In: *European Geriatric Medicine.* 7(6): pp. 512-518.
- Donk, van den W.B.H.J, & A.P. Jonkers, G.J. Kronjee, R.J.J.M. Plum,
 2006 *Geloven in het publieke domein, verkenningen van een dubbele transformatie.* Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Drie van, A.
 2009 Geestelijke Verzorging en Seksuologie. Een vruchtbare kruisbestuiving? *Tijdschrift Geestelijke Verzorging.* 12(55): pp. 76-78.
- Elias J. & A. Ryan,
 2011 A review and commentary on the factors that influence expressions of sexuality by older people in care homes. *Journal of Clinical Nursing.* 20(11): pp. 1668-1676.
- Essers, M.
 2021 Zin in seks. Een zoektocht naar seks als zingevende ervaring. *Waardenwerk.* Amsterdam: SWP
- Foucault, M.
 2018 [1976] *Geschiedenis van de seksualiteit.* Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Gianotten, W.L & E. Gianotten,
 2018 Intimiteit en seksualiteit bij ouderen. 10 tips. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde.* 162(22/23).

- Gilmer, M.J. & A. Meyer, J. Davidson, J. Koziol- McLain,
2010 Staff beliefs about sexuality in aged residential care.
Nursing Praxis in New Zealand. 26(3): Pp. 17-25.
- Graaf, de H.
2012 Seksueel gedrag en seksuele beleving in Nederland.
Tijdschrift voor Seksuologie. 36(2): Pp. 87-97.
- Graaf, de H.
2013 *Van alle leeftijden. De seksuele levensloop van conceptie tot overlijden*.
Uitgeverij Eburon.
- Graaf, de H. & A.J.F. Neeleman, W.L. Gianotten,
2020 Seksualiteit bij ouderen. *Inleiding in de gerontologie en geriatrie*.
Visser, M. (red.). Bohn Stafleu van Loghum. Pp. 167-171.
- Graaf, de H. & C. Wijsen,
2017 *Seksuele gezondheid in Nederland 2017*.
Rutgers. Expertisecentrum Seksualiteit.
- Haesler, E. & M. Bauer, D. Fetherstonhaugh,
2016 Sexuality, sexual health and older people: A systematic review of research on
the knowledge and attitudes of health professionals.
Nurse Education Today. 40(1): pp. 57-71.
- Hajjar, R.R. & H.K. Kamel,
2003 Sex and the nursing home.
Clinics in Geriatric Medicine. 19(3): pp. 575-586.
- Hartmut, R.
2020 *The Uncontrollability of the World*.
Polity Press.
- Hayes, M.A. & W. Porter, D. Tombs,
1998 [2016] *Religion and Sexuality*.
Londen: Bloomsbury Publishing.
- Heumakers,
1991 *Erotiek als grenservaring*.
Maastricht: Rijks Universiteit Limburg.
- Hinchliff, S. & J. Tetley, D. Lee, J. Nazroo,
2017 Older adults' experiences of sexual difficulties: Qualitative findings from the
English Longitudinal Study on Ageing (ELSA).
The Journal of Sex Research. 55(2): pp. 152–163
- Hoel, N. & M.M. Wilcox, L. Wilson,
2021 *Religion, the Body, and Sexuality: an Introduction*.
New York: Routledge.

- Kagan, S.H.
 2017 Ageism and the Helping Professions. In: Nelson, T.D. (ed.),
Ageism: Stereotyping and Prejudice against Older Persons. Pp. 165-196.
 The MIT Press.
- Kuyper, L. & D. Verbeek-Oudijk, C. van Campen,
 2018 *Jezelf zijn in het verpleeghuis. Intimiteit, seksualiteit en diversiteit onder
 bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen*.
 Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Laceulle, H.
 2017 Virtuous aging and existential vulnerability.
Journal of Aging Studies. 43: pp. 1-8
- Leezenberg, M.
 2021 *Foucault. Elementaire Deeltjes*.
 Amsterdam: Athenaeum-Polak & van Genneep.
- Lindenberg, J.
 2019 *Rapport Beeldvorming van ouderen*.
 Leiden: Leyden Academy on Vitality and Ageing.
- Lont, R.
 2020 Hulpverlening en seksualiteit bij oudere patiënten die voldoen aan de
 kenmerken van het concept "Frailty".
V&VN Sociale Psychiatrie. 131: pp.45-54.
- MacKinlay, E.
 2014 Baby Boomers Ageing Well? Challenges in the Search for Meaning in Later
 Life. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*. 26(2-3): pp.109-121.
- Mahieu, L., & K. van Elssen, C. Gastmans,
 2011 Nurses' perceptions of sexuality in institutionalized elderly: A literature
 review. *International Journal of Nursing Studies*. 48(9): Pp. 1140-1154.
- Mahieu, L. & C. Gastmans,
 2015 Older residents' perspectives on aged sexuality in institutionalized elderly care:
 A systematic literature review. *International Journal of Nursing Studies*.
 52(12): Pp. 1891-1905.
- Merleau-Ponty, M.
 2009 [1945] *Fenomenologie van de waarneming*.
 Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Milton, M. (ed.)
 2021 [2014] *Sexuality. Existential Perspectives*.
 Monmouth: PCCS Books Ltd.

- Morrow, R.
 1995 Sexuality as discourse beyond Foucault's constructionism.
ANZJS. 31(1): pp. 15-31.
- Nap, H.H. & D. Luken, S. Suijkerbuijk,
 2016 *Verkenning intimiteit & seksualiteit in de ouderenzorg*.
 Utrecht: Vilans.
- Nederlands Bijbelgenootschap,
 2019 [2008] *NBV Studiebijbel. De Nieuwe Bijbelvertaling*.
 Haarlem: Nederlands Bijbelgenootschap.
- Neeleman, A.J.F.
 2001 Seks therapie met senioren.
Tijdschrift voor Seksuologie. 25(1): pp. 16-25.
- Nissen, P.
 2018 Op de grens ontdek je wie je bent: in de leer bij Paul Tillich. In: Coenradi, S. & Holtzappfel, K. (eds.), *Spelen met grenzen, over contrastervaringen*. Pp. 33-37.
 Utrecht: Uitgeverij Kok Boekencentrum.
- Oudenhove, E. & E. Messelis, J. van Velthoven,
 2016 *Seksualiteit in het woonzorgcentrum*.
 Brussel: Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen.
- Perel, E.
 2006 *Mating in Captivity: Reconciling the Erotic and the Domestic*.
 New York: HarperCollins.
- Roelofs, T.S.M. & K.G. Luijkx, P.J. Embregts,
 2015 Intimacy and sexuality of nursing home residents with dementia: a systematic review. *International Psychogeriatrics*. 27(3): pp. 367-384.
- Rubins, G.
 1984 Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality. In:
 Vance, C. (ed.) *Pleasure and Danger*. New York: Routledge.
- Schilderman, H.
 2015 Van ambt naar vrij beroep. De geestelijke verzorging als voorziening in het
 publieke domein. *Tijdschrift voor Religie, Recht en Beleid*. 6: pp. 5-23.
- Schrijvers, L.L.
 2021 Queer in geloof, seks en religie. In: Roodsaz, R. & K. De Graeve (eds.),
Intieme revoluties. Tegendraads in seks, liefde en zorg. Pp. 85-99.
 Boom.
- Shining, P. & N.M. Epple,
 2021 *Exploring Sexuality and Spirituality An Introduction to an
 Interdisciplinary Field*. Leiden & Boston: Brill | Rodopi.

- Skowblow, H.F. & J. Drewelies, C.M. Proulx,
2023 Sexual activity and satisfaction in older adult dyads: The role of perceptions of aging. *The Gerontologist*. 63(2): pp. 251–260.
- Slavin, J.H. & N. Oxenhandler, S. Seligman, R. Stein, J.M. Davies,
2004 Roundtable: Dialogues on sexuality in development and treatment. *Studies Gender & Sexuality*, 5: pp. 371–418.
- Smeets, W.
2010 Gender en lichamelijkheid in de beleving van geestelijk verzorgers. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*. 13(59): pp. 14-27.
- Smit, J.
2013 *Tot de kern komen. De kunst van het pastorale gesprek*. Uitgeverij Kok.
- Štulhofer, A. & T. Jurin, C. Graham, E. Janssen, B. Træen,
2019 Emotional intimacy and sexual well-being in aging European couples: a cross-cultural mediation analysis. *Eur J Ageing*. 25;17(1): pp. 43-54.
- Verbeek-Oudijk, D. & I. Koper,
2021 *Het leven in een verpleeghuis. Landelijk overzicht van de levenssituatie, ervaren kwaliteit van leven en zorg van oudere verpleeghuisbewoners in 2019*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Vereniging van Geestelijk Verzorgers VGVZ.
2016 *Beroepsstandaard geestelijk verzorger 2015*. Uitgave van de Vereniging van Geestelijk Verzorgers.
- Verhaeghe, P.
2013 *Liefde in tijden van eenzaamheid*. Uitgeverij De Bezige Bij.
- Vocht, de H. en J. Notter, H. van de Wiel,
2010 Seksualiteit en intimiteit in de zorg, wat doen we ermee? Perspectieven op de (mogelijke) rol van de geestelijk verzorger. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*. 13(59): Pp. 30-44.
- Westerhof, G. & E. Bohlmeijer,
2010 *Psychologie van de levenskunst*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Wijngaart van den, M. & R. Witte
2015 *Waardigheid, autonomie en bejegening in verpleeghuizen. De dagelijkse praktijk vanuit het mensenrechtenperspectief*. E:M+MA & Lokaal Centraal. Expertgroep Maatschappelijke Vraagstukken.

Internet bronnen:

- Trouw (2023). Seks onder ouderen zorgt voor commotie. Bron geraadpleegd op 24 augustus 2023 via <https://www.trouw.nl/binnenland/seks-onder-ouderen-zorgt-voor-commotie-in-breda-we-praten-er-liever-niet-over~b0d0e784/>. Voor informatie over het toneelstuk zie ook: <https://www.zoutspeelt.nl/projecten/lust-liefde-leeftijd/>.
- CBS (2023). Toename seksuele activiteit onder 75-plussers. Bron geraadpleegd op 16 oktober 2023 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/11/toename-seksuele-activiteit-onder-75-plussers>.
- Seks in de praktijk. Programma symposium. Bron geraadpleegd op 4 augustus 2023 via <https://seksindepraktijk.nl/programma-symposium-intimiteit-en-seksualiteit-in-de-ouderenzorg/>.
- KBO-PCOB. Kwart senioren vindt seks lastig bespreekbaar onderwerp. Bron geraadpleegd op 5 augustus 2023 via <https://www.kbo-pcob.nl/nieuws/onderzoek-kbo-pcob-kwart-senioren-vindt-seks-een-lastig-bespreekbaar-onderwerp/>.
- World Health Organization. Sexual Health. Bron geraadpleegd op 15 augustus 2023 via https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2.
- NOS (2017). Glenn maakt standjes voor ouderen makkelijker. Bron geraadpleegd op 18 augustus 2023 via <https://nos.nl/op3/artikel/2156460-glenn-maakt-standjes-voor-ouderen-makkelijker>.
- CBS (2022). Toename seksualiteit onder 75-plussers. Bron geraadpleegd op 10 juni 2024 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/11/toename-seksuele-activiteit-onder-75-plussers>.
- Leyden Academy (2024). Seksualiteit en intimiteit. Bron geraadpleegd op 7 juni 2024 via <https://www.leydenacademy.nl/seksualiteit-en-intimiteit/>.
- CBS (2022). Prognose levensverwachting 65-jarigen: 21,05 jaar in 2028. Bron geraadpleegd op 13 juni 2024 via www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/45/prognose-levensverwachting-65-jarigen-21-05-jaar-in-2028.
- RIVM. Kwetsbare ouderen. Bron geraadpleegd op 13 juni 2024 via <https://www.rivm.nl/ouderen-van-nu-en-straks/kwetsbare-ouderen>.

- Denkfoud. Stereotype denkbeelden over ouderen. Bron geraadpleegd op 11 juni 2024 via <https://denkfoud.be/themas/> .
- Psychology Integration. Differentiaties psychiater-psycholoog-psychotherapeut. Bron geraadpleegd op 8 februari 2024 via <https://www.psychology-integration.eu/differentiaties-psychiater-psycholoog-psychotherapeut-coaching-advies-counseling-psychotherapie>.