

Drie seksuologen aan het woord over:

De seksuele ontwikkeling van baby tot oudere met dementie



In deze rubriek komen professionals die inspireren aan het woord. Deze keer een speciaal gesprek met drie seksuologen over de seksuele ontwikkeling van jonge kinderen, pubers en ouderen. Immers: wil je als professional seksualiteit bespreekbaar maken tijdens je werk dan is het belangrijk om te weten hoe de seksuele ontwikkeling bij mensen verloopt. Hoe verschillend de fases ook zijn, voor professionals geldt altijd: Ga actief het gesprek aan. Verwacht niet dat een cliënt, leerling of ouder er zelf over begint.

Jonge kinderen

Inger Tempels-van Zetten, seksuoloog NVVS, praktijk LEIF over de seksuele ontwikkeling bij kinderen van nul tot vier jaar: 'Het gaat nog niet om seks, maar om een prettige ervaring.'

'Vanaf de geboorte zijn er bij kinderen al seksuele responsen mogelijk. Bij jongens uit zich dat in een erectie en bij meisjes in zwelling van de clitoris en schaamlippen. Wat je vooral ziet is dat kinderen in deze leeftijdscategorie hun geslachtsorganen ontdekken. Voor het eerste levensjaar is dat vooral bij toeval, maar kan het al wel een prettig gevoel geven. Rond het tweede jaar zie je dat kinderen bewust hun geslachtsorgaan aanraken en dat ook prettig vinden. Het aanraken en het als plezierig ervaren is een belangrijk onderdeel in de seksuele ontwikkeling. Het zorgt ervoor dat je op latere leeftijd seksuele gevoelens als plezierig kan ervaren. Het is daarom erg belangrijk dat dit gedrag er mag zijn en dat het als normaal gezien wordt. Het gaat nog niet om seks, maar om een prettige ervaring. Als je dit als negatief bestempelt door bijvoorbeeld een handje weg te halen als een kind zich aanraakt of te zeggen dat het vies is, dan kan dit uiteindelijk negatieve gevolgen hebben voor de seksuele ontwikkeling. Een jongetje dat met zijn broek op z'n knieën friemelend aan zijn piemel een kamer vol visite inloopt kan je erop wijzen dat het vast heel fijn is om zo rond te lopen, maar dat hij toch maar even zijn broek omhoog moet doen. Dan erken je dat het een fijn gevoel is, maar je begrenst hem wel. Dit soort informatie kan je als jeugdverpleegkundige ook met ouders bespreken. Ik krijg regelmatig de vraag in hoeverre er in die leeftijdsfase al sprake kan zijn van genderproblematiek of homoseksualiteit. Maar het gedrag van kinderen op deze leeftijd heeft nog geen seksuele betekenis. Als een jongetje graag een jurk draagt en met meisjes speelt betekent dit niet dat hij graag een meisje wil



Tekst: Pascale Lavooij

zijn of homoseksueel is. Bij een transgender wordt vaak achteraf gezegd dat het er al vroeg in zat, maar het is zeker geen graadmeter voor de toekomst als een meisje jongensachtig gedrag vertoont of vice versa. Pas in de puberteit zie je dat genderidentiteit, seksuele respons en relatievorming geïntegreerd raken en niet meer los van elkaar staan.'

Pubertijd

Meike van 't Hof, sociaal verpleegkundige VO/ seksuoloog NVVS over de seksuele ontwikkeling in de puberteit: 'Pubers weten echt niet altijd alles als ze al seksueel actief zijn.'

'Wanneer iemand in de puberteit belandt, hangt af van het geslacht maar is ook persoonlijk. Gemiddeld komen meisjes tussen 10 en 12 jaar in de puberteit en jongens tussen de 12 en 14 jaar. Er gebeurt heel veel in het lijf. Natte dromen bij jongens, menstruatie bij meisjes.

Naast de lichamelijke veranderingen hebben pubers ook te maken met het verder ontdekken van zichzelf, wie ze zijn, welke seksuele voorkeur ze hebben, wat ze willen en met wie. Dit maakt deze fase spannend. Je hoopt dan ook dat jongeren op deze leeftijd al seksuele voorlichting hebben gehad. Pubers vinden het best lastig om met hun ouders over seks te praten. Vanaf zes jaar stellen kinderen vaak uit nieuwsgierigheid vragen en is het goed daar al op in te gaan.

Dat het lichaam zich gaat ontwikkelen betekent niet dat pubers al daadwerkelijk bezig zijn met seksualiteit. Soms duurt het nog een aantal jaren voordat ze toe zijn aan verliefdheid of zoenen of meer.

De hormoonhuishouding (testosteron bij jongens en oestrogenen bij meisjes) jaagt de behoefte aan seksualiteit aan, maar het is met name ook de omgeving die van invloed is op de seksuele ontwikkeling van pubers. De opvoeding: wordt er thuis open over gesproken of mag er juist niet over gesproken worden of wordt het weg gelachen.

Maar ook de invloed van internet, films en sociale media zijn groot. Als jongeren in de puberteit alles wat ze zien

op tv of internet als gangbaar beschouwen dan kan dit een negatieve invloed hebben op de seksuele ontwikkeling en hoe zij seksualiteit ervaren. Als een meisje denkt dat ze klaar moet komen tijdens penetratie of dat de binnenste schaamlippen niet groter mogen zijn dan de buitenste dan kan ze heel onzeker worden en denken dat ze niet normaal is. Hierdoor zal ze mogelijk over haar grenzen gaan en seks als minder prettig gaan ervaren. Bij jongens kan er onzekerheid ontstaan als zij binnen vijf minuten klaarkomen en denken dat dit veel te snel is, terwijl het heel normaal is. In een pornofilm duurt het misschien een half uur maar dat is niet reëel.

'Bij jongens kan er onzekerheid ontstaan als zij binnen vijf minuten klaarkomen, terwijl dit heel normaal is'

Het is van belang om je als ouder of professional te realiseren dat pubers echt niet altijd alles weten als ze al seksueel actief zijn. Ben er open over en durf door te vragen. Niet alleen of ze al seksueel actief zijn, maar ook hoe ze seks en hun eigen lichaam ervaren. Of ze er zorgen of vragen over hebben, er met andere mensen over kunnen praten. En waar ze hun informatie vandaan halen. Ik hoor vaak van pubers dat hun ouders zeggen 'je kunt altijd bij mij terecht als je vragen hebt', maar als je er niet actief over begint dan komen ze daar vaak niet mee.' Praat erover. Seksualiteit is normaal.'



Ouderen

Peter Leusink, huisarts en seksuoloog over de seksuele behoeftes van ouderen:

‘Er is meer behoefte aan intimiteit en aanraken.’

‘De behoefte aan seksualiteit, gevoel van intimiteit, aangeraakt worden, opgewonden zijn of een orgasme krijgen, blijft. Ongeacht de leeftijd. Wat wel verandert is de behoefte aan lustvolle seksualiteit. Er is meer behoefte aan intimiteit en aanraken. Dat wil niet zeggen dat er geen behoefte is aan bijvoorbeeld een orgasme, maar door hormonale veranderingen, veranderingen in bloedvaten en zenuwbanen wordt het allemaal wat trager. Het duurt langer voordat ouderen een orgasme krijgen. Dat er geen behoefte meer is aan gepassioneerde seks geldt overigens niet voor elke oudere. Ik heb wel eens iemand gesproken die recent weer verliefd was geworden en zich herboren voelde. Ook op seksueel vlak. Het heeft ook te maken met het feit dat mensen soms al heel lang bij elkaar zijn. De betekenis van seks verandert daardoor.

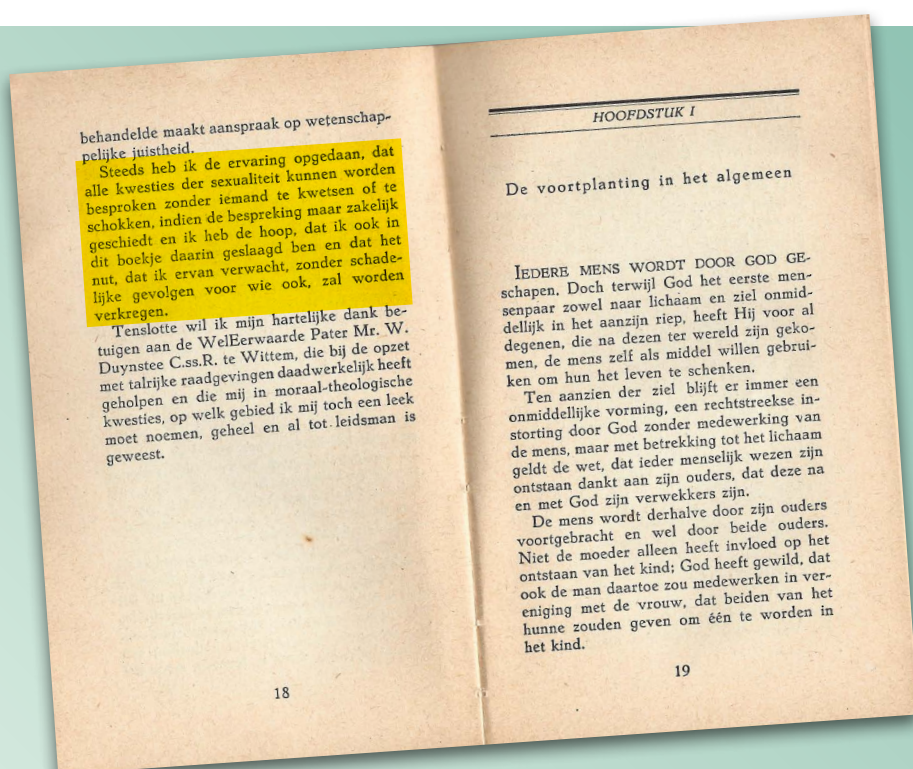
‘Dat er geen behoefte meer is aan gepassioneerde seks geldt niet voor elke oudere’

Als er sprake is van een ziekte of aandoening zoals COPD of beginnende dementie dan heeft dit een groot effect. Mannen gaan vaak seks vermijden en vrouwen passen zich dan vaak aan waardoor ze als ze seks hebben vaak pijn ervaren omdat ze niet opgewonden genoeg raken. Bij wat verder gevorderde dementie zie je soms dat



patiënten verliefd worden op iemand anders of seksueel ontremd raken. Dit is vooral heel lastig voor de partner en familie. Goede uitleg over wat er gebeurt en dat dit niet aan hen ligt is belangrijk. Rollen veranderen ook vaak. Als je partner ook je mantelzorger is die in de weer is met een washandje en met kopjes koffie, dan is het soms moeilijk om diezelfde partner als seksuele partner te zien. Het is belangrijk om deze twee rollen uit elkaar te houden, maar dat is erg moeilijk. Ik heb ooit een patiënt met ALS gehad die uiteindelijk bedlegerig werd. Ik sprak heel open met hem en zijn vrouw over seksualiteit. Zijn vrouw gaf aan dat ze graag een tweepersoons hoog-laagbed in de woonkamer wilde hebben zodat ze naast hem kon liggen. Het had wat voeten in de aarde, maar het is gelukt en daar ben ik nog steeds blij om. Ze heeft de laatste maanden van het leven van haar man nog naast hem kunnen liggen. Dan gaat het niet over gepassioneerde seks, maar over aanraken en lekker tegen elkaar aan kruipen. Ook in die levensfase is het belangrijk om actief over seksualiteit te praten met cliënten. Dat hoeft niet meteen bij de intake, maar vrij kort daarna kan je er al vrij algemeen over beginnen door te vragen wat voor invloed een ziekte of aandoening van de cliënt op de relatie met de partner heeft. Cliënten doen dit bijna nooit uit zichzelf.’

Pascale Lavooij is medewerker deskundigheidsbevordering & voormalig verpleegkundige bij de GGD Rotterdam-Rijnmond



Over seks gesproken in 1948...

‘Alle kwesties der sexualiteit kunnen worden besproken zonder iemand te kwetsen’

Uit Het voortplantingsleven van de mens. 1948