



Vrije Universiteit Brussel

Seksualiteitsbeleving van hetero- seksuele vrouwen tussen de 55 en 65 in een vaste relatie.



Eindverhandeling tot licentiaat in de Klinische
Psychologie
Student: Anke Baetens
Promotor: Prof. Dr. T. Klai
Organisatie: Sensoa Vzw
Academiejaar 2007-2008

WETENSCHAPSwinkel
Brussel



Seksualiteitsbeleving van heteroseksuele vrouwen tussen de 55 en 65 in een vaste relatie.

Eindwerk voorgelegd voor het behalen van de graad van Licentiaat in de Klinische Psychologie door

Baetens Anke

Academiejaar 2007-2008

Promotor: Prof. Dr. T. Klai

Aantal woorden: 14 662



Samenvatting

Dit onderzoek peilt naar de seksualiteitsbeleving bij heteroseksuele vrouwen tussen 55 en 65 jaar oud met een vaste partnerrelatie. Alsook worden de belangrijke thema's aangaande seksualiteitsbeleving nagegaan.

Omwille van de beperkte hoeveelheid onderzoek naar deze thematiek, zeker in Vlaanderen, werd er gekozen voor een exploratief onderzoek. In de literatuur komen volgende veronderstellingen voor, seksualiteit verdwijnt niet op oudere leeftijd zolang de gezondheid dit toelaat, de meeste ouderen zijn tevreden met hun seksleven en de relatietevredenheid is bepalend voor de tevredenheid met het seksleven. De belangrijke factoren betreffende seksualiteitsbeleving zijn leeftijd en het al dan niet hebben van een partner. Seksualiteit is voor ouderen minder taboe dan vroeger, desondanks heerst in de maatschappij nog steeds het taboe rond 'ouderen en seksualiteit'.

Uit de veertien diepte-interviews blijkt dat respondenten meegroeien met het heersende maatschappelijke beeld van seksualiteit. Eveneens blijkt dat de relatietevredenheid bepalend is voor de tevredenheid met het seksleven, de open communicatie tussen partners ook bepalend is voor de relatietevredenheid en de tevredenheid met het seksleven, en dat seks aanwezig blijft zolang de gezondheid dit toelaat. Bij confrontatie met seksuele problemen zoeken respondenten die open communiceren, samen met hun partner naar een oplossing, zodat hun seksleven bevredigend blijft. Daarentegen blijven seksuele problemen aanhouden bij vrouwen die niet open communiceren, waardoor hun relatietevredenheid en tevredenheid met seksleven daalt. Tijdens transities (bvb. pensioen) zoekt het koppel een nieuw evenwicht in de relatie. Het, al dan niet, slagen hierin bepaalt mede de tevredenheid met de relatie en het seksleven. De meerderheid is tevreden met haar seksleven en seks blijkt niet meer zo'n taboe te zijn als vroeger.

We concluderen dat er meer onderzoek nodig is naar deze thematiek en dat het thema uit de taboesfeer gehaald moet worden.

Dankwoord

Deze thesis is mede tot stand gekomen dankzij de steun van enkele mensen. Deze wil ik hier van harte bedanken.

Ik wil eerst en vooral mijn promotor Prof. Dr. Telidja Klai bedanken voor de uitzonderlijke ondersteuning tijdens dit proces en voor de tijd die ze hiervoor genomen heeft. Alsook om de persoon achter het project te zien en daardoor het vertrouwen te geven om verder te gaan.

Ook Ilse Van de Velde van Sensoa wil ik bedanken. Voor de snelle reacties op mails en de goede begeleiding. Bedankt voor de nodige dosis zelfvertrouwen betreffende de interviews. Dankzij u heb ik een 'talent' ontdekt dat ik voorheen niet durfde te erkennen.

Al de vrouwen die hebben meegewerkt aan de interviews wil ik bedanken voor hun tijd en openhartigheid. Ik begrijp dat dit geen evidentie is geweest en apprecieer dit enorm.

Mijn moeder en diens vriend wil bedanken voor de inzet en steun die zij geboden hebben tijdens mijn studie. Ook wil ik mijn vrienden (Lien, Jela en Toko) bedanken voor het nalezen. Natuurlijk mag mijn vriend, die mij heeft doen inzien dat hulp vragen iets moois is, niet ontbreken aan die lijst.

Zonder de Wetenschapswinkel was deze thesis nooit tot stand gekomen. Daarom wil ik hen bedanken voor het goede verloop van contacten en de interessante thema's.

Tijdens dit proces heb ik enorm veel bijgeleerd dankzij het uitwerken van een onderzoeksvraag tot een concreet eindresultaat. De druk en alles wat rond een thesis hangt heeft mij dan weer als mens doen groeien. Achteraf besef ik dat bepaalde zaken anders en efficiënter hadden gekund. Dit kan ik enkel meenemen naar de toekomst toe. Tenslotte heeft dit proces een thesis opgeleverd die de moeite waard is om te bekijken.

Inhoud

1	Theoretische achtergrond	1
1.1	Inleiding	1
1.2	Maatschappelijk kader	1
1.2.1	Jaren '50	1
1.2.2	Jaren '60	2
1.2.3	Jaren '70	2
1.2.4	Jaren '80	3
1.2.5	Jaren '90	3
1.3	Maatschappij en ouderen	4
1.3.1	Maatschappelijke visie op ouderen	4
1.3.2	50-plus en seksualiteit in de maatschappij	4
1.4	Seksuele voorlichting doorheen de geschiedenis	5
1.4.1	Seksuele voorlichting voor de jaren '60	5
1.4.2	Seksuele voorlichting van jaren '60 en '70	5
1.4.3	Seksuele voorlichting van jaren '80 tot nu	6
1.5	50-plus en seksualiteit	6
1.5.1	Het seksueel leven van ouderen	6
1.5.2	Biopsychosociaal model van seksualiteit	7
1.5.3	Informatiebronnen/ Communicatie	10
1.6	Besluit	10
2	Onderzoeksmethodologie	12
2.1	Motivatie voor het onderzoek	12
2.2	Onderzoeksvragen en doelstelling	12
2.3	Onderzoeksmethode	12
2.4	Operationalisering van de meetinstrumenten	13
2.5	Onderzoeksprocedure	13
2.5.1	Verwerking van de interviews	14
2.5.2	Profiel respondenten	14
3	Onderzoeksresultaten	16
3.1	Communicatie van de respondent met partner en anderen	16
3.1.1	Definitie seks	16
3.1.2	Communicatie rond seksualiteit met partner	16
3.1.3	Communicatie rond seksualiteit met anderen	17
3.2	Voorlichting	18
3.2.1	Genoten voorlichting	18
3.2.2	Voorlichting aan de eigen kinderen	20
3.3	Seksualiteit	21
3.3.1	Seksualiteit vroeger	21

3.3.2	Seksualiteit nu	22
3.3.3	Beeld seksualiteit	23
3.4	Evoluties	25
3.4.1	Kinderen uit huis	25
3.4.2	Evolutie van de relatie	26
3.4.3	Menopauze	26
3.4.4	Pensioen	27
4	Bespreking	29
	Conclusie	34
	Referenties	37
	Bijlagen	40

1 Theoretische achtergrond

1.1 Inleiding

Vrouwen tussen de 55 en 65 jaar oud maken deel uit van de babyboomgeneratie. Deze zijn geboren tussen 1945 en 1955. Ze hebben allen hun puberteit of jongvolwassenheid meegemaakt in de jaren '60 (de seksuele revolutie), een periode die ondermeer gekenmerkt werd door de scheiding van seks en voortplanting. De economische welvaart was eveneens kenmerkend voor deze periode en had zijn invloed op de leefwijze van deze doelgroep. Zo kregen deze vrouwen, meer dan hun moeder, de kans om een opleiding te voltooien en deel te nemen aan de arbeidsmarkt. Deze vrouwen zijn nu nog steeds actief, al zijn de meesten met pensioen.

In onderstaande literatuurstudie wordt aan de hand van bestaande info een duidelijker beeld geschetst van de seksualiteitsbeleving van deze vrouwen en hoe deze evolueert. Vervolgens worden de veranderingen binnen onze samenleving besproken die deze vrouwen hebben ervaren.

1.2 Maatschappelijk kader

In de huidige samenleving is er sprake van vergrijzing, er zijn meer ouderen dan jongeren. Een eerste verklaring hiervoor zijn de babyboomers. Zij werden in de naoorlogse periode geboren, in de jaren '50 (Deven, 1990). Deze generatie maakt momenteel deel uit van de populatie 50-plussers. Doordat de levensomstandigheden na de tweede wereldoorlog opmerkelijk verbeterden, hadden veel koppels het verlangen om aan hun kinderwens te voldoen. Een tweede reden is dat mensen tegenwoordig langer en gezonder leven. Zo zullen 50-plus vrouwen, vergeleken met de vorige generatie, de helft van hun leven doorbrengen na hun reproductieve leeftijd (Callahan, 1993; Ferguson, Hoegh & Johnson, 1989; Gannon, 1999 in Dillaway, 2005).

1.2.1 Jaren '50

Aan het einde van de jaren '50 waren de babyboomers tussen de vier en veertien jaar oud. Begin jaren '50 werd er sterk vastgehouden aan traditionele waarden en normen. Zo werden andere samenlevingsvormen dan het huwelijk afgezworen. De Kerk bepaalde sterk het beeld van wat aanvaardbaar was en legde dit ook op aan de bevolking (Deven, 1990; Ravesloot, 1997).

Midden jaren '50 waren er op maatschappelijk vlak enkele veranderingen die de traditionele structuren en verhoudingen in het gedrag brachten. Het dorpsleven opende zich voor de wereld door verschillende gebeurtenissen.

De wereldtentoonstelling van 1958 gaf België een kijk op de wereld. Dankzij de aanleg van de autoweg tussen Brussel en Oostende werd de bevolking mobieler, waardoor hun leefwereld uitbreidde. Ook de televisie, die toegang gaf tot de wijde wereld, deed zijn intrede in de huiskamers. Zo schitterde in 1958 Brigitte Bardot als eerste naakte vrouw op het witte doek in 'Et

Dieu créa la femme'. Dit alles en de opkomst van de 'Rock en Roll', met de heupwiegende Elvis als centrale figuur, zorgde in België voor de eerste jeugd- en jongerencultuur. (Deven, 1990)

De jaren '50 kende een evolutie van een objectieve naar een subjectieve moraal. Deze mentaliteitsverandering gaf aanleiding tot de verdere ontwikkelingen in de jaren '60 en '70 (Hooghe, 1991).

1.2.2 Jaren '60

De jaren '60 staan voornamelijk bekend om de seksuele revolutie. Toch was er in België weinig sprake van een echte revolutie, deze kwam slechts in een beperkte groep voor (Hooghe, 1991). Wat wel voor een doorbraak zorgde was de intrede van 'de pil' in 1962 (Deven, 1990). Hierdoor werd seksualiteit losgekoppeld van voortplanting, waardoor seks niet meer onlosmakelijk verbonden was aan het huwelijk. Wel moest men in een relatie met het oog op huwelijk zitten, opdat premaritale seksuele betrekking getolereerd werd (Deven, 1990; Geeraert, 1994). Aanvankelijk stond 'de pil' nog niet tot ieders beschikking, voornamelijk katholieke burgerij en vrijzinnige elite maakten er gebruik van. De 'lagere klassen' pasten nog coïtus interruptus en periodieke onthouding toe. (Deven, 1990; Trommelmans, 2006) De intrede van 'de pil' werd niet overal warm onthaald, zo verbood de encycliek *Humanae vitae* in 1968 alle voorbehoedsmiddelen. Op periodieke onthouding na werd elke vorm van geboorteregeling afgewezen. Door deze beslissing verloor de Kerk in Vlaanderen zijn machtspositie aangaande seksualiteit. (Trommelmans, 2006) De beheersmoraal, die seksualiteit koppelde aan het huwelijk en voortplanting maakte plaats voor de prestatie-moraal. Deze komt echter pas tot uiting in de jaren '70. (Geeraert, 1994)

Eind jaren '60 kende Vlaanderen een 'boom' op economisch vlak. Deze 'boom' luidde de intrede van de 'golden sixties' in, een periode met toenemende werkgelegenheid en steeds meer vrouwen die buitenshuis gingen werken. (Deven, 1990; Trommelmans, 2006) Jongeren spendeerden meer tijd in het onderwijs vooraleer ze gingen werken en een gezin stichtten (Klai, 2004). Ravesloot (1997) spreekt hier van een verlenging van de jeugdfase. Waar vrouwen eerst studeerden en/of werkten tot ze een gezin hadden om voor thuis te blijven, konden ze nu kiezen om na het stichten van een gezin verder te studeren en/of te werken.

De standaardbiografische levensloop van mannen en vrouwen evolueerde naar een keuzebiografie (Corijn & Deven, 1991; Ravesloot, 1992; Ravesloot, 1997).

1.2.3 Jaren '70

De jaren '70 worden getypeerd als een periode die de naoorlogse welvaart consolideerde. Dit tot de economische crisis van midden jaren '70.

De nieuwe sociale en seksuele normen die geconsolideerd werden, brachten een zekere openheid met zich mee. Zo was er meer aandacht voor de seksualiteitsbeleving van vrouwen en kregen samenlevingsvormen zoals bijvoorbeeld ongehuwd samenwonen, meer aanhang (Deven, 1990; Trommelmans, 2006).

Geboorteregeling was een centraal thema tijdens de jaren '70. Zo werd in 1972 een nationaal symposium georganiseerd met als doelstelling de medici te informeren over diverse anticonceptiva.

Mede hierdoor werd de bevolking beter geïnformeerd over anticonceptie. Abortus werd voor het eerst als discussiepunt voorgelegd. De politieke wereld trachtte bij wet abortus te verbieden, terwijl de samenleving achter deze praktijk stond. (Trommelmans, 2006)

Ook op het niveau van de gezinnen deden er zich enkele veranderingen voor. Zo was er een forse daling in het geboortecijfer, mede door het groeiend aantal buitenhuiswerkende vrouwen en het groeiend gebruik van efficiënte anticonceptiva (Deven, 1990; Ravesloot, 1997).

De jaren '70 luidde de tijd van een 'ik'-cultuur in, waarin het individu centraal staat (Deven, 1990).

1.2.4 Jaren '80

Tijdens de jaren '80 maakte de media gretig gebruik van seksualiteit. De heersende beeldvorming en attitude rond het lichamelijke was veranderd. Jong en aantrekkelijk werd het na te streven doel. (Deven, 1990; Klai, 2004) Een moeilijk na te streven doel voor ouderen, wat erop wijst dat ouderen en seksualiteit niet werden geassocieerd door de maatschappij.

De ontdekking van AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) in 1981 zorgde voor een paniekeractie. De omgang met deze crisis verliep met de nodige moraliserende boodschappen. Tal van campagnes werden opgezet, zoals de leuze 'open je ogen, voor AIDS ze sluit'. Met deze boodschap opende de CVP-regering (genoodzaakt) haar ogen voor seksualiteit van de jongeren (Geeraert, 1994; Klai, 2004). Deze ontwikkeling zorgde ervoor dat seks geassocieerd werd met risico's en angst (Deven, 1990). Door deze angst trad de restauratiegedachte in (Deven, 1990). Intimiteit werd de overheersende moraal binnen seksualiteit (Geeraert, 1994). De intimiteitsmoraal, het koesteren van intieme gevoelens voor elkaar en wederzijds respect, als voorwaarde voor seksueel contact deed haar intrede. Seksualiteit met als doel het beleven van affectie, lust en genot kwam op de voorgrond te staan (Klai, 2004). De nadruk lag op de intieme interactie tussen man en vrouw (Klai, 2004). In tegenstelling tot de jaren '50 aanvaardden jongeren en hun ouders dat de seksualiteit eveneens tot de jeugdfase behoort.

1.2.5 Jaren '90

Begin jaren '90 was seks in films en muziek al een doodnormale zaak geworden. Er was een openheid naar seksualiteit, men erkende het als deel van het persoonlijke en publieke leven. Seks werd volop gecommmercialiseerd (Ravesloot, 1997). Dit had tot gevolg dat alles te koop was, tot het normoverschrijdende toe, waardoor de normen vervaagden. Er werden verwachtingen gecreëerd op seksueel vlak die elk besef van realiteit overstegen. Mede door de vele tragische gebeurtenissen (cfr. De zaak Dutroux) kenmerkte seksualiteit in de jaren '90 zich door een maatschappelijk verbod op macht en dwang binnen de seksuele contacten (Trommelmans, 2006). Eveneens lag de nadruk op, gelijkwaardigheid die gepaard ging met tolerantie en vrijheid (Deven, 1990).

Men kan zich echter de vraag stellen of er hier geen sprake is van een dubbele moraal. Enerzijds heeft de maatschappij een zeer permissieve houding ten opzichte van seksualiteit en anderzijds toont onderzoek aan dat individuen een voorkeur hebben voor traditionele waarden en normen.

Dit teruggrijpen naar traditionele waarden kan het gevolg zijn van de negatieve gebeurtenissen omtrent seksualiteit, Dutroux-affaire, AIDS,... Dit fenomeen van conformeren naar traditionelere

normen en waarden doordat men zich onzeker en onveilig voelt wordt door Carlier (1990) onder de term 'restauratiegedachte' besproken. Deze ontwikkeling zet zich verder na de eeuwwisseling.

1.3 Maatschappij en ouderen

We hebben de veranderingen van de laatste decennia omtrent seksualiteit besproken. Nu wordt de plaats die ouderen, in het heden en verleden, gekregen hebben in de maatschappij bekeken.

1.3.1 Maatschappelijke visie op ouderen

De maatschappelijke visie op ouderen is al verschillende malen gewijzigd. Zo zijn er drie verschillende modellen van ouder worden. Met name het deficitmodel, het rust-roest model en het huidig heersende competentiemodel.

Het deficitmodel heeft lang overheerst. Dit model gaat uit van de veronderstelling dat ouder worden onvermijdelijk samengaat met aftakeling. Aftakeling in bekwaamheid om normaal aangepast en optimaal te functioneren, zowel op lichamelijk als psychosociaal vlak (Verstraeten, 2006). Dit model geeft een overwegend pessimistische visie op het ouder worden en kent niet veel aanhang meer.

Het rust-roest model verklaart dat het verlies van lichamelijke, psychische en sociale functies te wijten is aan het niet gebruiken ervan. Men is van mening dat het mogelijk is om ouder te worden zonder teveel nadelen. Dit zolang men maar actief bezig blijft. Uiteraard moet men rekening houden met de in erfelijkheid verankerde biologische factoren die het psychologische ouder worden beïnvloeden. Dit model geeft dan weer een zeer optimistische visie die tevens niet meer gangbaar is.

Het competentiemodel is de actuele visie op het ouder worden. De centrale thema's zijn de interacties en de relationele processen tussen de specifieke persoonsfactoren en de specifieke situatietekenen. Dit zijn wisselwerkingen die zich doorheen het hele leven voltrekken. Daardoor blijft een mens zelfs op zeer hoge leeftijd in staat zich aan nieuwe situaties aan te passen. Als men met de bril van het competentiemodel naar ouderen kijkt, ziet men uiterlijk en/of innerlijk vitale bejaarden en hoogbejaarden, zelfredzaam, maar ook in staat om hulp te vragen en te ontvangen (Verstraeten, 2006).

1.3.2 50-plus en seksualiteit in de maatschappij

De maatschappij speelt een rol in de seksualiteitsbeleving van de ouder wordende mens. Zo beïnvloedt het overheersende referentiekader sterk het zelfbeeld en de zelfbeleving van de oudere (Cardoen, 2000), wat op zijn beurt de seksualiteitsbeleving beïnvloedt. Zo zien we dat fenomenen als 'ageism' en 'sexism' de zelfbeleving van de ouder wordende vrouwen sterk beïnvloeden. 'Ageism' wijst op de negatieve maatschappelijke situatie waarmee ouderen in het algemeen te maken hebben. Zo heerst het beeld dat ouderen niet geïnteresseerd zijn in seksualiteit. 'Sexism' verwijst dan weer specifiek naar de achtergestelde positie van de vrouwen, door het negatieve maatschappelijk beeld ten opzichte van hen. Stilaan komt hier verandering in, de huidige 50-

plussers worden steeds vitaler, gezonder en mondiger. Daarenboven wordt deze grotendeels kapitaalcrachtige populatie steeds groter. Dit zal tot gevolg hebben dat de consumptiemaatschappij zich meer op hen zal richten, en dit op een respectvolle manier door hen niet meer enkel op humoristische wijze portretteren. Hierdoor zullen de taboes rond ouderen in een seksuele context geleidelijk doorbroken worden. Langzaamaan komt er een emancipatie van de 'sexy senior'. Deze zijn vrouwen die zich hun seksualiteit niet laten afnemen en die hun derde levensfase heel anders invullen dan eerdere generaties (Gijs, Gianotten, Vanwesenbeeck & Weijnenborg, 2004).

1.4 Seksuele voorlichting doorheen de geschiedenis

1.4.1 Seksuele voorlichting voor de jaren '60

De seksuele voorlichting in Vlaanderen heeft een enorme evolutie gekend in de laatste decennia. Zo werd er voor WOII niet over seksualiteit gepraat, daar dit taboe was. De beheersingsmoraal was hier duidelijk aanwezig. Men was van mening dat wanneer men niet over seks praatte, dit ook niet bestond. Dus zolang men geen seksuele voorlichting gaf, zouden jongeren niet met seks beginnen (De Keyzer, 2004). Toch was er in 1925 een voorlichtingsboek uitgebracht door Van de Velde, genaamd *Het Volkomen Huwelijk*. Dit was hét voorlichtingsboek van de 20^e eeuw. Het was bestemd om zedenverval en maatschappelijk onheil tegen te gaan, zo wees het bijvoorbeeld elke vorm van geboorteregeling af (Hooghe, 1987; Trommelmans, 2006). Het doel was niet seksueel plezier, maar wel het beschermen van het instituut 'huwelijk' (Hooghe, 1987). Ondanks dit doel werd het boek als een bedreiging gezien door de toenmalige paus, waardoor deze het veroordeelde in de encycliek *Casti Conubii* van 1930 (Hooghe, 1992).

Na de oorlog kwam de stelling dat seksuele vorming voor jongeren kon leiden tot seksueel gedrag, op de helling te staan (Klai, 2004). Het doel van seksuele vorming, dat een noodzakelijk kwaad werd, was hier niet neutrale informatie meegeven aan jongeren waardoor ze eigen keuzes konden maken. Wel trachtte men een normen- en waardenpatroon gericht op onthouding en zelfbeheersing mee te geven. Zelfbeheersing werd als noodzakelijk gezien omdat seks buiten een huwelijk, die niet gericht was op voortplanting, ongehoord en gevaarlijk was. De voorlichtingsboeken gaven seksualiteit weer als een ernstige zaak waar geen plezier aan kon beleefd worden. Het eerste wetenschappelijke voorlichtingsboek van Belgische bodem verscheen in 1957. Jos van Ussel geeft met *Opvoeding tot harmonische seksualiteit* voorlichting op een naar eigen zeggen verantwoorde wetenschappelijke manier (Carlier, 1990; Trommelmans, 2006).

1.4.2 Seksuele voorlichting van jaren '60 en '70

De gevolgen van de seksuele liberalisering van de jaren '60 werden pas echt voelbaar in de jaren '70. De jaren '60 staan dan wel bekend als een tijd van seksuele revolutie, toch was er hiervan op het vlak van voorlichting weinig sprake. Zo stelde de brochure *Voorlichting in de praktijk* van 1961 vast dat ouders nog steeds voor een dilemma stonden wat betreft seksuele voorlichting. Ze lieten de seksuele voorlichting van hun kinderen nog steeds liever over aan de straat en/of school dan ze

zelf op te nemen. Begrijpelijk als je weet dat deze generatie ouders zelf nooit voorlichting had genoten en deze nu ineens zelf moesten geven. (De Keyzer, 2004; Trommelmans, 2006)

Tijdens de jaren '70 ontstond het besef dat voorlichting een plaats moest krijgen in het schoolgebeuren. Men trachtte binnen de schoolcontext informatie te verschaffen rond seksualiteit en het zo te demystificeren. In deze periode werd meer aandacht geschonken aan seksualiteitsbeleving, wat in schril contrast stond met de nadruk op voortplanting van de jaren '50 en '60 (Hooghe, 1987). Ook het uitgangspunt van de voorlichtingsboeken die men in de jaren '70 hanteerde, namelijk de ontwikkeling, stond lijnrecht tegenover de biologische en moraliserende benadering die men eerder hanteerde. Ondanks deze veranderingen bleven ouders alles is het werk stellen om hun adolescente kinderen te weerhouden van seks (Klaï, 2004, Trommelmans, 2006). De jongeren zelf wilden echter wél hun seksuele identiteit ontwikkelen. Zij hadden voornamelijk leeftijdgenoten als rolmodel voor hun seksueel gedrag (Trommelmans, 2006)

1.4.3 Seksuele voorlichting van jaren '80 tot nu

Waar vroeger de ouders ongerust waren over het morele aspect van seksualiteit is vanaf de jaren '80 het gezondheidsaspect gaan overwegen (Ravesloot, 1997). Seksuele voorlichting gebeurde met doelstelling kinderen te behoeden voor de negatieve aspecten van seksualiteit (Deven 1990; Ravesloot, 1997). Waar voorheen seksuele voorlichting geen overheidsaangelegenheid was, kwam hier in de jaren '90 verandering in. Aanvankelijk verliep dit stroef, maar al gauw ontstond er een explosie aan initiatieven. Het thema jongeren en seksualiteit kon vanuit verschillende hoeken op bijval rekenen (jeugdbewegingen, scholen, vormingswerkers,...). Stilaan kwam er een mentaliteitsverandering betreffende de inhoud van seksuele voorlichting. Hierbij kreeg de relationele en seksuele vorming als doel kinderen en jongeren te begeleiden doorheen hun seksuele ontwikkeling (Klaï, 2004).

1.5 50-plus en seksualiteit

1.5.1 Het seksueel leven van ouderen

Volgens recent onderzoek heeft leeftijd de grootste invloed op het al dan niet hebben van seks. Hoe ouder men wordt, hoe minder seks men heeft (Van de Velde & Messelis, 2008).

Seks omvat seksuele handelingen en seksueel verlangen (libido). Onder seksuele handelingen kunnen we in de eerste plaats kijken naar de penetratie, die afneemt op hoge leeftijd. Handelingen die belangrijk zijn voor de vrouw omvatten knuffelen, kussen, aanraken (Conway-Turner, 1992 in Winterich, 2003) en masturbatie (Barbach, 1993a in Winterich, 2003), die eerst toeneemt en later weer afneemt. De coïtus lijkt deels te worden vervangen door andere seksuele activiteiten, in het bijzonder masturbatie en strelen (Gijs et al., 2004). De meest voorkomende handelingen zijn de borsten strelen of tegen elkaar liggen. Het seksuele repertoire wordt beperkter en men heeft minder seks naarmate men ouder wordt. Het seksleven wordt meer bepaald door gedachten, gevoelens en intimiteit (Neeleman, 2001). Zo worden emotionele veiligheid en loyaliteit belangrijker dan seksuele betrekking op zich. Voornamelijk vrouwen hechten veel belang aan

intimiteit. Zo vinden ze dat seks alleen kan in een vaste relatie, voor zowel zichzelf als jongeren. (Van de Velde & Messelis, 2008)

Om in cijfers weer te geven, 0,1% van de vijftigers in Vlaanderen zegt het laatste jaar geen seks te hebben gehad. Wanneer we zeventigers beschouwen, zegt 26% geen seks gehad te hebben in het laatste jaar (Van de Velde & Messelis, 2008). Uit een onderzoek van NIPO (2003) blijkt dat driekwart van de bevroegde ouderen meerdere malen per maand zin heeft in seks. De helft van deze ouderen heeft één tot meerdere malen seks per maand, 11% heeft wekelijks seksuele betrekkingen (Klaï, Van den Eynde & Van de Velde, 2006). Het blijkt dat wanneer de relatie als kwalitatief minder goed ervaren wordt, men eveneens minder tevreden is over het seksleven. De meerderheid van de ouderen zijn tevreden met hun seksleven (Siecus, 2002; Van de Velde & Messelis, 2008). Desondanks dat de helft van de vrouwen en mannen tussen 57 en 85 jaar geconfronteerd wordt met seksuele problemen. De meest voorkomende bij vrouwen zijn weinig zin in seks, vaginale droogheid en geen orgasme kunnen krijgen. Mannen kampen voornamelijk met erectiestoornissen. (Van de Velde & Messelis, 2008)

1.5.2 Biopsychosociaal model van seksualiteit

Om een volledig beeld te krijgen op ouderen en seksualiteit beschouwt men best het biopsychosociaal model van seksualiteit. Dit model scheidt een volledig beeld doordat het rekening houdt met biologische, psychologische en sociale invloeden.

Onder biologische invloeden verstaat men hormonale en vasculaire systemen en ziekten met de bijhorende behandeling. Belangrijke psychologische invloeden zijn seksuele informatie, seksuele attitudes en mentale gezondheid. Bij sociale invloeden is het aanwezig zijn van een partner een belangrijke voorwaarde voor seksuele activiteit. De lengte en kwaliteit van de relatie zijn eveneens belangrijke sociale invloeden. (Delamater & Sill, 2005) Bij de sociale invloeden kunnen we eveneens het lege-nestsyndroom als invloedrijk beschouwen op seksualiteit, alsook het met pensioen gaan (De Cock, 2002).

- *Biologische invloeden*

Leeftijd is de belangrijkste beïnvloedende factor inzake seksualiteit, er is sprake van een omgekeerd evenredige relatie (Van de Velde & Messelis, 2008). Seksualiteitsbeleving ligt in dezelfde lijn als voorheen in de levensloop wanneer men seksualiteit definieert volgens seksueel verlangen en andere seksuele handelingen dan coitus (Delamater, & Sill, 2005). Bij deze definiëring merkt men dat seksualiteit aanwezig blijft doorheen de jaren, zolang slechte gezondheid geen invloed heeft

Hormonen hebben eveneens een belangrijke invloed op seksualiteit. Seksueel verlangen wordt beïnvloed door androgenen bij mannen en door oestrogenen bij vrouwen (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2000 in Delamater, & Sill, 2005). Naarmate men ouder wordt, vinden er veranderingen plaats in de productie en het functioneren ervan (Morley, 2003 in Delamater, & Sill, 2005).

Het climacterium, tussen 45 en 55 jaar, wordt gevolgd door de menopauze. Tijdens het climacterium wordt menstruatie onregelmatig en kan ze heviger en langduriger zijn (Gijs, Gianotten, Vanwesenbeeck & Weijenborg, 2004).

Letterlijk betekent **menopauze** een vrouw haar laatste menstruatie, deze vindt plaats rond gemiddeld 51 jaar (Winterich, 2003). Vanaf deze periode bevindt de vrouw zich in de postmenopauze. Met de hormonale veranderingen treden er ook lichamelijke veranderingen op (bvb. gewichtstoename, vaginale droogheid). Deze kunnen tot psychologische en relationele veranderingen leiden.

Op **lichamelijk** vlak zien we dat de bij seksualiteit betrokken organen, de doelwitorganen van de geslachtshormonen, enigszins atrofisch worden. Dit is te wijten aan de verlaagde concentraties geslachtshormonen. De zintuiglijke gevoeligheid kan eveneens verminderen, met als gevolg een verminderd seksueel reageren bij aanraking, streling en fysieke seksuele stimulatie (Gijs et al, 2004). Doordat het vaginaslijmvlies dunner wordt kan het sneller beschadigd worden en is het gevoeliger voor pijn (Gijs et al, 2004). De vermindering van de oestrogenproductie, door het abrupt stoppen van functioneren van de eierstokken, kan eveneens aanleiding geven tot vaginale droogheid. 25% van de vrouwen heeft last van vaginale droogheid in de eerste vijf jaar na de laatste menstruatie (Coney, 1991; Landau, Cyr, & Moulton, 1994 in Winterich, 2003). Doordat het slijmvlies gevoeliger is en de vrouw meer tijd nodig heeft om vaginaal vocht te produceren dan voorheen, zal het voorspel een belangrijke rol vervullen. Indien men niet voldoende tijd neemt voor het voorspel kan seksuele betrekking pijnlijk zijn. Dan is het mogelijk dat de zin in seks zal afnemen, dit terwijl het vrouwelijk libido niet rechtstreeks beïnvloed wordt door de menopauze.

Oudere vrouwen zijn nog steeds in staat een intens orgasme te krijgen, enkel hebben ze gemiddeld minder contracties en duren deze minder lang. Desalniettemin zouden deze vrouwen een grotere seksuele responsiviteit hebben dan vroeger en krijgen ze meer orgasmen (Birren, 1996). Dit doordat ze zich geaccepteerd en gewaardeerd voelen in hun relatie en meer zelfvertrouwen hebben (Frenken, 1976; Kelm et al, 1983 in Marcoen, Grommen & van Ranst, 2006).

Op **relationeel** vlak vragen bovenstaande lichamelijke veranderingen om duidelijke communicatie rond seksualiteit. Deze communicatie zorgt ervoor dat, zelfs al treden er orgasmenveranderingen (deze komen vaak later) of vaginale veranderingen op, de menopauze niet als negatief ervaren wordt. Gezien de mogelijke lichamelijke beperkingen is het eveneens belangrijk dat men openstaat voor seksuele alternatieven voor coïtus. Sommige koppels krijgen problemen op relationeel vlak doordat de partner geen begrip toont voor bijvoorbeeld de langzamere vochtsecretie van de vrouw. Dit is echter vaak eerder te wijten aan bestaande relatieproblemen die aan de oppervlakte komen dan aan de menopauze op zich.

Op **psychologisch** vlak kunnen we stellen dat de menopauze voor de meeste vrouwen geen emotioneel dramatische periode is (Belsky, 1999). Kaufert (1994) vond dat depressies tijdens de menopauze meestal samenhangen met de algemene gezondheid van de vrouw en niet met de menopauze als zodanig. Uit recent onderzoek blijkt dat vrouwen de menopauze een algemeen positieve ervaring of ervaring zonder echte gevolgen vinden. (Gannon & Ekstrom, 1993; Winterich, 2003; Winterich & Umberson, 1999 in Dillaway, 2005) Vroeger woog de menopauze zwaarder doordat vrouwen in het teken van vruchtbaarheid werden gezien. Nu definiëren huidige vrouwen zich aan de hand van andere zaken dan hun reproductieve capaciteit doordat ze al gebruik maakten van anticonceptie (Dillaway, 2005). Ze hebben eveneens nu nog de helft van hun leven

voor zich na de menopauze. We zien dat deze vrouwen zich bevrijd voelen van de lasten die samengaan met anticonceptie en menstruatie. Deze openbaring laat hen toe meer van seks te genieten dan ooit tevoren. Belangrijk is dat deze vrouwen zich niet te oud voelen voor seks. Wanneer dit wel zo is wordt dit als rem ervaren op seksualiteitsbeleving (Dillaway, 2005).

- *Sociale invloeden*

Veranderingen in de leefwereld van deze vrouwen zijn eveneens van belang voor hun seksualiteitsbeleving.

De meest significante voorspeller van seksuele activiteit bij heteroseksuele vrouwen is het al dan niet getrouwd zijn (Matthias, et al., 1997, De Cock, 2002). Uit een onderzoek van de AARP in 1999 (Connidis, 2001) blijkt dat 60% van de **koppels** tussen 45 en 59 minstens eenmaal per week seks heeft. Het huwelijk was voor de 50-plusser het instituut waarin ze voor het eerst seksualiteit mochten en konden beleven. De meeste van deze vrouwen blijven ondanks de huidige seksuele moraal toch vasthouden aan de traditionele normen betreffende seksualiteit, huwelijk en gezin. In deze levensfase die ook wel 'le démon du midi' wordt genoemd, kan het huwelijk als positief of negatief beleefd worden. Wanneer men in een lange relatie zit kan dit negatief ervaren worden doordat het nieuwe er af is. Maar dit kan echter eveneens tevredenheid met zich meebrengen.

De huwelijksatisfactie heeft een grote invloed op de seksualiteitsbeleving. Wanneer de relatie als kwalitatief minder goed ervaren wordt, is het koppel ook minder tevreden over hun seksleven. Toch is de meerderheid van de ouderen tevreden met hun huidige seksleven. (Van de Velde & Messelis, 2008)

Het gebeurt dat wanneer de kinderen het ouderlijke huis verlaten, dit voor de moeder een enorm zware ervaring is. Deze transitie krijgt een naam, namelijk het **lege-nestsyndroom**. De partners staan opnieuw alleen tegenover elkaar. Voor de oudere vrouw start deze periode vaak met een bezinning over haar moederrol, ze vraagt zich af wat ze bereikt heeft als moeder (Klaï et al., 2006). De man maakt eveneens een evaluatie van zijn vaderschap. Nadat dit gebeurt is komt hun relatie weer op de voorgrond te staan en vormen ze weer een twee-eenheid (Klaï et al., 2006). Na de evaluaties van het ouderschap evalueren ze hun relatie. Het koppel kan zich vervreemd voelen van mekaar en hun relatie dus negatief beoordelen, wat nadelig is voor de seksualiteitsbeleving. Heeft het koppel zich echter aangepast aan de nieuwe situatie, dan kan de relationele tevredenheid groter zijn dan wanneer de kinderen nog in huis woonden. Ouderen die een positieve evaluatie kunnen maken van hun relatie hebben over het algemeen ook een positieve seksualiteitsbeleving (Wens, 1994; Klaï & Ponjaert-Kristoffersen, 2000 in Klaï et al., 2006).

Vanaf 60 jaar gaan de meeste mensen op **pensioen**. Wanneer men op pensioen gaat wordt er een aanpassing gevraagd van het oudere koppel. Werkgerelateerde activiteiten, maar ook collega's die een vangnet kunnen vormen, vallen weg. Deze nieuwe leegte in het leven moet weer opgevuld worden met nieuwe activiteiten. Het is mogelijk dat koppels in de valkuil terechtkomen om van de partner te eisen deze leegte op te vullen. Het is belangrijk dat elk nog zijn eigen identiteit en dus

ook activiteiten heeft. De familie kan hierbij een optie zijn. Zo doen de kinderen vaak beroep op hun ouders als opvang voor hun kinderen.

Kortom, nadat het uit huis gaan van de kinderen een aanpassing heeft gevraagd van het koppel zullen zij na hun pensioen weer een evenwicht in de balans als koppel moeten vinden. (De Cock, 2002)

1.5.3 Informatiebronnen/ Communicatie

In de jeugdijaren van de 50-plussers waren voornamelijk de vrienden een informatiebron van seksualiteit. Er waren voorlichtingsboeken in omloop maar deze werden niet veel geraadpleegd en was dit toch het geval dan kregen ze een tekst die zeer beladen was met normen en waarden. Ouders hadden met hun kinderen geen open communicatie over seksualiteit.

Heden ten dage zijn er echter veel meer informatiebronnen aanwezig dan in hun jeugdijaren. Ongeveer 74% van de 50-plussers gaat actief op zoek naar informatie bij problemen en vragen rond seksualiteit (Van de Velde & Messelis, 2008). Vrouwen gaan deze informatie voornamelijk uit magazines (38%) halen en pas in de tweede plaats bij hun partner. Daarnaast gaat 26% van de vrouwen ten rade bij de gynaecoloog (Van de Velde & Messelis, 2008).

Deze vrouwen zoeken niet enkel een oplossing voor seksuele problemen of bij onduidelijkheden. Ze praten ook over seksualiteit. De drie meest besproken thema's voor vrouwen zijn respectievelijk 'de invloed van het lichamenlijk ouder worden op het seksueel leven', 'de intimiteit' en ten slotte 'seks met de partner'. De partner blijkt de belangrijkste gesprekspartner te zijn. Op de tweede plaats komen vriendinnen. De huisarts en/of gynaecoloog komen op de derde plaats. Over seksuele problemen wordt echter zeer weinig gesproken met de huisarts. Dit komt volgens A.J.F. Neeleman (2001) doordat hulpverleners soms grote problemen hebben om met ouderen een gesprek te beginnen en te voeren over seksualiteit (Van de Velde & Messelis, 2008). Wat ook opvalt is dat bijna 30% van de vrouwen met hun dochters praat over seksualiteit. Dit terwijl hun ouders nooit openlijk met hen hebben kunnen praten. Hieruit blijkt dat praten over seksualiteit nu, in vergelijking met hun jeugd, niet meer zo'n taboe-onderwerp is voor deze generatie.

1.6 Besluit

De huidige generatie 50-plussers heeft verschillende seksuele moralen gekend. Zo was seks een zonde volgens de beheersingsmoraal in de jaren '50, tenzij het binnen een huwelijk gebeurde met het oog op kinderen. Volgens de prestatiemoraal van de jaren '70 gebeurde seks best zoveel mogelijk. Hier was huwelijk geen voorwaarde meer voor seksuele betrekkingen. De intimiteitsmoraal van de jaren '90 legt de nadruk op liefde. We zien dat er hoe langer hoe meer sprake is van gelijkheid in de relatie tussen man en vrouw. (Deven, 1990) Uit onderzoek blijkt dat hoe ouder men wordt, hoe minder tolerant men is op seksueel vlak. Zo vinden ouderen het niet kunnen dat jongere mensen seksuele betrekkingen hebben wanneer ze elkaar pas kennen. Voornamelijk oudere vrouwen vinden dat seks alleen kan in een vaste relatie. (Van de Velde & Messelis, 2008)

Ouderen zijn meegegroeid met de maatschappelijke veranderingen. Zo hangt seks voor hen niet meer vast aan het huwelijk. Seksualiteit is minder taboe, het wordt heden ten dage besproken met de kinderen. Waar vroeger seksualiteit geen deel mocht uitmaken van de jeugdfase, gaan ouders er nu van uit dat het een van de ontwikkelingstaken is (Klai, 2004; Trommelmans, 2006).

Vrouwen hebben meer zelfbeschikkingsrecht. Seksualiteit is voor hen nog steeds een onderdeel van het leven (Gijs et al., 2004).

Het feit dat rond het thema ouderen en seks nog een negatief beeld en vele onjuiste mythes bestaan houdt een zeker gevaar in. Sommige vrouwen kunnen het idee krijgen geen recht op seks te hebben, gezien hun leeftijd. Daarenboven krijgen ouderen niet altijd de juiste informatie rond seks. Toch is voor de meeste 50-plussers seks een normale zaak (Van de Velde & Messelis, 2008). Emancipatie van de 'sexy senior' kan seksualiteit van de oudere meer bespreekbaar maken.

2 Onderzoeksmethodologie

2.1 Motivatie voor het onderzoek

Seksualiteit is een populair thema in de huidige maatschappij. Zo bestaat er bvb. weinig reclame zonder seksueel getinte boodschap. In de media (vb. reclame, films,...) worden 50-plussers zelden erotisch afgebeeld. Wanneer het wel gebeurt dan is het met een humoristische noot.

Deleted: b

Dit kwalitatief onderzoek naar de seksualiteitsbeleving van heteroseksuele vrouwen tussen de 55 en 65 in een vaste partnerrelatie probeert dit thema uit de taboesfeer te halen alsook de leemte in bestaande literatuur te vullen. Factoren zoals genoten voorlichting, communicatie met partner en anderen rond seksualiteit, maatschappelijke veranderingen en veranderingen die met het ouder zijn samengaan (pensioen, lege-nestsyndroom, lichamelijke veranderingen, menopauze) en de seksualiteitsbeleving op zich werden niet eerder in één onderzoek belicht. Het belichten van deze factoren in één enkel onderzoek in combinatie met het gebruik van diepte-interviews is vernieuwend in Vlaanderen. De eerdere bevindingen uit de literatuur worden als leidraad gebruikt voor dit onderzoek.

2.2 Onderzoeksvragen en doelstelling

In dit onderzoek worden heteroseksuele vrouwen die tussen de 55 en 65 jaar oud zijn met een vaste partnerrelatie bevroegd.

Om een beeld te krijgen op seksualiteitsbeleving en de factoren die er verband mee houden, willen we de volgende onderzoeksvragen beantwoorden:

- Een korte beschrijving van zichzelf en hun familiale situatie.
- De communicatie tussen hen en hun partner.
- De opgemerkte veranderingen die met het ouder worden samengaan.
- Hun beeld over seksualiteit als kind, volwassene en nu.
- Hun genoten voorlichting en de voorlichting die ze aan hun kinderen (indien kinderen) zelf hebben gegeven.

2.3 Onderzoeksmethode

Bij de start van dit onderzoek werd er geopteerd voor een kwalitatief onderzoek om twee redenen. Ten eerste omdat het onderzoek de beleving van de betrokkenen probeert te achterhalen en ten tweede door de taboesfeer rond het onderwerp (Baarda, De Goede & Teunissen, 2005). Het kwalitatieve onderzoek stelt hoe- en waarom vragen; deze zijn verklarend (Mortelmans, 2007). Dit onderzoek is exploratief omdat er nog niet veel onderzoek verricht is naar de seksualiteitsbeleving bij deze onderzoeksgroep.

Data werden via diepte-interviews verzameld. Zo werden alle respondenten afzonderlijk geïnterviewd. Er werd gekozen voor vrouwelijke respondenten aangezien hun seksualiteit zelden in beeld wordt gebracht. Daarenboven heeft het geslacht van de interviewer en geïnterviewde een duidelijke invloed op het verloop van het interview (Mortelmans, 2007). Zo zal het interview meer diepgang hebben wanneer de geslachten overeenkomen en er sprake is van een wederkerige relatie (Oakley, 1981 in Mortelmans, 2007).

2.4 Operationalisering van de meetinstrumenten

De vrouwelijke respondenten werden individueel geïnterviewd. Dit draagt bij tot het opbouwen van een vertrouwensband tijdens het interview. Alle interviews werden opgenomen met een dictafoon. Een semi-gestructureerd interview werd afgenomen om data te bekomen. Dit zorgt voor een sterkere standaardisering waardoor volgende onderzoekers een leidraad kunnen hanteren (Mortelmans, 2007). Tijdens dit interview werd gebruik gemaakt van een uitgebreide *topic list* waarbij onderzoeksvragen als leidraad dienden (cfr. hierboven). De bevroegde thema's werden gekozen aan de hand van de literatuurstudie, de vooronderstellingen en de onderzoeksvragen.

Deze thema's waren de basis voor de open hoofdvragen (zie bijlage 1). Demografische gegevens werden nagegaan door de familiale situatie te bevragen. Inzake communicatie met de partner en anderen, werd gevraagd hoe deze verloopt, zowel in het algemeen als betreffende seksualiteit in het bijzonder. Om een beeld te krijgen van het seksleven werd de eerste ervaring bevraagd alsook het huidige seksleven en wat zij verstaan onder seks. Betreffende veranderingen met het ouder worden, werd gepeild naar de menopauze, het pensioen, de ervaring van kinderen die uit huis gingen en ten slotte de beleefde evolutie in de relatie met hun partner. Er werd nagegaan wanneer ze seks als kind, volwassene en nu aanvaardbaar vinden. Ten slotte werd gevraagd naar de voorlichting die ze gekregen en gegeven hebben.

Deze hoofdvragen gaven aanleiding tot een gesprek waarbij de geïnterviewde kans krijgt vrij te vertellen. De bestaande bijvragen werden gesteld indien deze niet spontaan opgebracht werden door de respondent. Er werd bewust begonnen met een algemene vraag aangaande de familiale situatie om de respondenten te laten wennen, alsook om een kijk te hebben op verder te stellen vragen. Naarmate het gesprek vorderde werden er meer persoonlijke vragen aangaande seksualiteit gesteld. Het einde van het interview werd minder zwaar beladen door de voorlichting te bevragen.

Dit opgestelde interview werd beoordeeld tijdens een proefinterview met een vrouwelijke vrijwilliger onder begeleiding van een medewerker van Sensoa.

2.5 Onderzoeksprocedure

De vrouwelijke respondenten zijn afkomstig uit verschillende provincies, met name Oost-Vlaanderen, Antwerpen en Vlaams-Brabant. Deze vrouwen zijn een gedifferentieerde respondentengroep gezien ze allen een andere geschiedenis achter zich hebben en doordat hun familiale situatie zo divers is.

De onderzoekspopulatie werd bevroegd tot er overeenkomsten in de interviews naar voor kwamen. Er zijn zestien interviews afgenomen, waarvan veertien bruikbaar waren omwille van problemen met de dictafoon. Door de grote diversiteit in de onderzoekspopulatie zou een dertigtal interviews een grotere saturatiegraad opleveren; dit aantal was echter niet haalbaar.

De respondenten werden via de kennissenkring van de onderzoekster en de promotor gerekruteerd. Eerst werd een pamflet gemaakt waarin contactgegevens van onderzoekster opgenomen waren. Deze pamfletten werden persoonlijk en per email rondgedeeld in de kennissenkring. Het sneeuwbal effect werd eveneens toegepast door aan respondenten te vragen of zij nog mogelijke kandidaten kenden. Wanneer dit niet voldoende bleek om het gewenste aantal kandidaten te bekomen, werd er ook contact opgenomen met seniorenverenigingen in Mechelen. De seniorenverenigingen werden gevonden op de site van de *stad Mechelen*.

De respondenten werden allemaal apart geïnterviewd door de onderzoekster op een plaats waar respondent zich comfortabel voelden: bij hen thuis of bij de onderzoekster of familie thuis. Dit om de respondent op een rustige en vertrouwelijke manier over dit gevoelige onderwerp te laten praten.

Alle respondenten werden voorafgaand aan het interview ingelicht over de aard van de gestelde vragen. Tevens werden anonimiteit en vertrouwelijke omgang met het bekomen materiaal verzekerd. De gesprekken werden met een dictafoon opgenomen nadat de respondent hier toestemming voor gaf.

De duur van interviews varieerde tussen de 55 minuten en anderhalf uur. De vragenlijst werd zeer soepel gehanteerd op basis van het tempo van de respondent. Buiten de hoofd- en bijvragen werden er eveneens samenvattende vragen gesteld om na te gaan of alles correct begrepen was. De interviews werden afgesloten met de vraag of ze nog bemerkings hadden. Na het interview volgde er een nagesprek. Op dit moment kreeg de respondent het boek *Vlaanderen Vrij* om hen te bedanken. Deze boeken werden aangeboden door Sensoa.

2.5.1 Verwerking van de interviews

De met dictafoon opgenomen interviews werden achteraf uitgetypt. De uitgetypte interviews werden eerst gelezen, zodat de irrelevante informatie geschrapt kon worden. Niet-relevante informatie is deze die geen meerwaarde biedt aan de onderzoeksvragen.

De resterende tekst werd verdeeld in fragmenten die gelabeld werden. Deze labels werden geordend in een tabel. In deze tabel werd gezocht naar verbanden en overlappingsen. Zo ontstonden de grote kernthema's die grotendeels overeenkomen met de thema's in de onderzoeksvragen. Herleiding van de interviews tot een overzichtelijk geheel van de onderzoeksresultaten werd manueel uitgevoerd. Deze interviews worden niet bijgevoegd in de bijlage om anonimiteit te garanderen. Deze zijn echter wel in te kijken op aanvraag.

2.5.2 Profiel respondenten

De respondenten zijn vrouwen tussen de 55 en 65 jaar oud met een heteroseksuele vaste partnerrelatie. Hun overige kenmerken kunnen zeer divers zijn zoals eerder beschreven in de

onderzoeksprocedure. Ze zijn afkomstig uit drie provincies, met name Oost-Vlaanderen, Antwerpen en Vlaams-Brabant.

Respondent	Leeftijd	Duur relatie	Rangorde echtgenoot	Kinderen	Pensioen zelf	Pensioen man
R1	59	36 jaar	1 ^e	Ja	Nee	Nee
R2	55	39 jaar	1 ^e	Ja	Nee	Nee
R3	60	30 jaar	1 ^e	Ja	Ja	Ja
R4	61	37 jaar	2 ^e	Ja	Ja (huismoeder)	Ja
R5	61	36 jaar	1 ^e	Ja	Ja (huismoeder)	Ja
R6	58	41 jaar	1 ^e	Ja	Ja	Nee
R7	59	34 jaar	1 ^e	Ja	Ja	Ja
R8	59	46 jaar	1 ^e	Ja	Ja	Ja
R9	58	41 jaar	2 ^e	Ja	Nee	Nee
R10	64	4,5 jaar	1 ^e	Ja	Nee	Nee
R11	64	43 jaar	3 ^e	Ja	Ja	Ja
R12	59	34 jaar	1 ^e	Nee	Nee	Nee
R13	65	41 jaar	1 ^e	Ja	Ja	Ja
R14	58	35 jaar	1 ^e	Ja	Ja (huismoeder)	Nee

3 Onderzoekresultaten

We bespreken achtereenvolgens de vijf onderzoeksvragen, opgesplitst volgens de kernthema's die terugkwamen in de interviews.

3.1 Communicatie van de respondent met partner en anderen

We peilden naar enerzijds de communicatie rond seksualiteit met de partner en anderzijds naar de personen met wie de respondent praat over seksualiteit. Eerst gingen we na wat de respondenten onder seks verstaan.

3.1.1 Definitie seks

Aan alle respondenten werd gevraagd hun definitie te geven van seks. Voor onze proefgroep blijkt seks eigenlijk een heel breed concept. Ze zeggen dat seks nu, vergeleken met het begin van hun relatie, meer inhoud gekregen heeft. Eén vrouw vat dit samen als volgt *“alle dingen die begeerte oproepen, seksuele begeerte, zin om te vrijen eigenlijk”* **(R11, 64 jaar)**

Slechts één van de respondenten geeft aan dat een orgasme een noodzaak is.

R: *Seks is bij mij absoluut klaarkomen! Toch wel, anders geeft mij dat niet de voldoening die het mij zou moeten geven.* **(R6, 58 jaar)**

3.1.2 Communicatie rond seksualiteit met partner

Wat betreft communicatie over seksualiteit komen twee aspecten naar voor: enerzijds seksualiteit in het algemeen (bijvoorbeeld wat ze al dan niet leuk vinden) en anderzijds bestaande seksuele problemen. De verschillende seksuele problemen die ter sprake kwamen worden infra toegelicht.

De meerderheid van de deelnemers communiceert open over seksualiteit in het **algemeen** en is tevreden met haar seksleven.

R: *Als het eens niet gaat, dan gaat het niet. Als het niet past, ja dan past het niet. We maken er ook geen problemen over. Het komt al eens voordat je zegt: het trok op niet veel hé? Maar dan zeggen we dat ook.* **(R14, 58 jaar)**

Bij het vragen aan één van deze respondenten of ze open communiceert met haar man rond de aangename dingen van seks antwoordde ze *“Ja van; dat heb ik graag en dat niet, ja natuurlijk, dat wel. En ondertussen weet je wel wat je graag hebt.”* **(R6, 58 jaar)**. Toch is ze niet tevreden met haar seksleven. Hier valt op dat de seksuele problemen niet besproken worden.

Een andere groep vrouwen praat echter niet open over seksualiteit. De meerderheid onder hen is niet tevreden met hun seksleven.

R: *Er wordt langs gepraat maar niet meer over gepraat.* **(R5, 61 jaar)**

Bij de respondenten die **seksuele problemen** ondervinden zien we een verschil tussen de dames die hun seksuele problemen wel/niet bespreken met hun partner:

De vrouwen die er over praten zijn allemaal tevreden met hun seksleven.

R: *Eh... dan hebben we dat eigenlijk anders opgelost... En hij komt wel klaar.*

(R12, 59jaar)

Het merendeel van de vrouwen die er niet open over praten met de partner zijn ontevreden met hun seksleven.

R: *Ja ik kon er ook met x niet over praten en dan ben ik zo beginnen praten met de psychiater erbij omdat ik dacht dat is dan een kanaal en dan reageerde hij dan op dan moet ze maar geduld hebben, ik moet dat ook hebben. En dan voelt ge zo frustrerend . Maar je kan dat niet bespreken. **(R8, 59jaar)***

Eén vrouw is wel tevreden met haar seksleven, ondanks het niet bespreken van seksuele problemen.

R: *Tegen de vaginale droogheid gebruik ik iets. En hij weet dat ik dat doe maar voor de rest wordt daar niet veel over gepraat. **(R3, 60 jaar)***

De **tevredenheid over de communicatie betreffende seks** is bij een grote groep van de vrouwen positief.

R: *Als het leuk is geweest dan zeg je dat wel tegen elkaar. En dat is geestig, of we maken een lolletje. **(R11, 64 jaar)***

De andere groep is echter niet tevreden met de communicatie over seks.

R: *Je voelt jezelf voor een stuk schuldig dat de relatie op dat punt stroef loopt. Ik zeg hem dan wel, praat daar dan over, zeg daar dan iets over want nu geef je me precies het gevoel dat ik niet meer wil en dat ik daar schuld aan heb. **(R5, 61 jaar)***

3.1.3 Communicatie rond seksualiteit met anderen

Al de vrouwen bespreken seksualiteit ook met een andere persoon buiten hun partner. Deze zijn in volgorde van belangrijkheid respectievelijk vriendinnen, de gynaecoloog, collega's, kinderen en zussen.

De meerderheid van vrouwen die over seksualiteit praten met **vriendinnen** gaat hier diep op in door met hen eveneens mogelijke seksuele problemen te bespreken.

R: *Ja daar kan ik wel eens met vriendinnen over praten, maar heel weinig. Dat is als er echt zo iets is. Als ik zeg van ik zit daarmee en hij verstaat mij niet. Alleen met vriendinnen. **(R10, 64 jaar)***

Een minderheid praat oppervlakkiger met vriendinnen waardoor eigen problemen niet aan bod komen binnen deze contacten.

R: *Ik heb een vriendin waar ik daar wel, af en toe het over heb. Maar ergens steun gaan zoeken of met mijn vragen, misschien zijn mijn vragen te snel opgelost om die daar te gaan leggen, dat kan ook. Maar dat zit er eigenlijk... **(R1, 59 jaar)***

Alle respondenten die een **gynaecoloog** raadpleegden over seksualiteit, deden dit omwille van een seksueel probleem.

R: *En ik heb er met de gynaecologe over gesproken en ze zei dat ik zou moeten dus een dildo aanschaffen om dat zelf terug... (R8, 59 jaar)*

Gesprekken met **collega's** over seksualiteit blijken oppervlakkig te zijn. De deelnemers zouden naar eigen zeggen nooit seksuele problemen bespreken met hen.

R: *Als er toevallig onder collega's gesproken wordt dan euh...dan is dat ook niet zo diepgaand natuurlijk. Maar allez ja dan praten we daar ook wel over. Maar niet in detail en zo hé. (R12, 59 jaar)*

Sommige vrouwen bespreken seksuele problemen met hun **kinderen**.

R: *Ik heb dat aan mijn dochters vertelt. Zij weten dat ik daar heel veel problemen mee heb en dat het niet zo goed meer marcheert op dat punt. (R5, 61 jaar)*

Anderen bespreken dit thema slechts oppervlakkig met hen.

R: *Ja bijvoorbeeld met mijn dochters is het gesprek, dat komt voor dat we daar over praten, meer dan vroeger. Nu, omdat zij nu zelf in een relatie zitten hé. En dan praten zij daar over. Maar het moet niet alle dagen het onderwerp zijn. 'k zal het zo zeggen. (R7, 59 jaar)*

De groep respondenten die praten met hun **zussen** zeggen allen moeilijke thema's te bespreken.

R: *Ja daar kon je over alles mee praten. Ja met ons X kon je over alles praten. Vroeg iets en je kon erover praten. (R4, 61 jaar)*

3.2 Voorlichting

3.2.1 Genoten voorlichting

De respondenten hebben op verschillende plaatsen, met name thuis, via vrienden, dokter, school, boeken, voorlichting gekregen.

- *Thuis*

De thema's die thuis werden besproken zijn de menstruatie en seksualiteit in het algemeen.

Over **menstruatie** heeft een groep respondenten een volledige uitleg gekregen omtrent het kunnen zwanger worden als ze vrijen.

R: *Toen ik mijn maandstonden kreeg dan zei mijn mama dat ik nu heel voorzichtig moest zijn en niet met de jongens mocht vrijen. (R6, 58 jaar)*

De andere groep kreeg halfslachtige boodschappen, zoals "nu ben je een groot meisje", "zie dat je niet zwanger thuis komt". Er werd hen echter niet uitgelegd hoe ze zwanger konden geraken.

R: *Ik vertelde dat tegen mijn moeder en dan "a ja nu zijt ge een groot meisje geworden eh."* **(R8, 59 jaar)**

Seksualiteit werd bij een groep respondenten thuis toegelicht, veelal door de moeder soms door de vader. Sommige respondenten kregen louter de technische kant van seks voorgelicht.

R: *Tamelijk goed. Met de encyclopedie erbij voor de tekening en zo. (lacht) En hoe dat dat kindje groeide (lacht) enz... Maar ja... maar eigenlijk niet over het plezier en zo* **(R12, 59 jaar)**

Anderen kregen naast de technische uitleg ook te horen dat seks iets aangenaam is.

R: *Zei hij 'Ge peinst toch niet dat we seks alleen om kinnekes te kopen gedaan hebben hé zei hij, 'want dan zouden we weinig aan seks toegekomen zijn'* **(R7, 59 jaar)**

De aanleiding voor de voorlichting was vaak 'betrapt worden'.

R: *De volgende morgen stonde we met twee naar de tuin te kijken en om te zeggen dat ons mams en ons paps elkaar graag zien en dat ze dus nog vrijde en de uitleg erover gaf.* **(R4, 61 jaar)**

Sommige ouders gaven echter spontaan voorlichting.

R: *Als ik 17 was zei mijn vader op een bepaald moment zo 's avonds terwijl we zo in de keuken aan t afwassen waren : 'Ja X, seks is niet alleen voor de kinnekes hè, das voor het plezier ook hé !* **(R7, 59 jaar)**

Voor wat betreft **tevredenheid** over hun voorlichting blijkt het merendeel niet tevreden te zijn, anderen zijn wel tevreden en de overigen hebben geen mening.

- *Vrienden*

Onder vrienden werd er geregeld gepraat over seksualiteit. Een deel van de respondenten is via vrienden veel te weten gekomen over seks.

R: *Ja en dan zaten wij onder een paraplu waar we een tentje van gemaakt hadden op straat, dus iedereen kon dat wel zien, denk ik. We waren een beetje afgeschermd, maar dan had ik zijn piemeltje al gezien.* **(R10, 64 jaar)**

Sommigen echter bespraken seksualiteit niet met hun vrienden.

- *Boeken*

Boeken, bijvoorbeeld een encyclopedie of voorlichtingsboek, waren voor bepaalde respondenten een reële informatiebron.

R: *Nee ik wist dat via een boekje "Wat meisjes van 16 moeten weten". Dat had mijn vader gekocht want thuis was het moeilijk om daar over te praten. Die waren gegeneerd en dan kochten die een boekje en dat was heel antiek en daar stond van alles in.* **(R10, 64 jaar)**

Ook uit tijdschriften werd informatie gehaald.

R: Weet je, wij, waar haalde we die boekjes? Wij hadden dan van die boekjes zo, ik kan mij niet goed herinneren hoe of wat. Maar dat was een soort tijdschrift dat zij dan ergens bij had. En daar kropen wij mee vanachter in de hof, even kijken. **(R2, 55 jaar)**

- *Dokter*

Sommige dames kregen tijdens hun tienerjaren door een arts 'de pil' voorgeschreven zonder dat hen informatie werd gegeven rond anticonceptie.

R: Ik ben toen naar de gynaecoloog gegaan omdat ik van die zware maandstonden had en dan heeft die mij de pil voorgeschreven en gezegd dat het goed was tegen de pijn. Maar die heeft dus niets gezegd van dat ge daar niet zwanger mee kon worden eh!! dat heb ik dan zelf uit die bijsluiter gehaald. **(R10, 64 jaar)**

- *School*

De school nam tijdens de secundaire leerjaren een belangrijke voorlichtingsfunctie op voor de meeste participanten. Meestal kreeg men in de biologieles een technisch uitleg aan de hand van een prent van een naakte man en vrouw, op basis waarvan de geslachtsdelen en de baarmoeder werden toegelicht. Dit ging gepaard met de boodschap dat seks niet mocht buiten het huwelijk.

R: Heel beperkt. Dat is een prent van de jongen, een prent van het meisje, dat is het verschil bij jongens en meisjes. En dan werd daar zo heel godsdienstig over gepraat, over het huwelijk enzo en dan kwam er van seksuele voorlichting niets meer in huis. Dat was allemaal godsdienstig. **(R7, 59 jaar)**

Eén respondent bezocht met de school een voorlichtingscentrum, ingericht door nonnen, waar alle informatie omtrent seksualiteit en anticonceptie werd gegeven.

R: Ja, hoe dat de kinderen ter wereld kwamen, en dat het tussen man en vrouw ging en de manier waarop. Het condoom en het pessarium, en wat nog? ...ja en dan dingetjes hé; coitus interruptus. **(R5, 61 jaar)**

De overige respondenten kunnen zich niets meer herinneren van seksuele voorlichting op school.

3.2.2 Voorlichting aan de eigen kinderen

Van de deelnemende vrouwen met kinderen gaf de meerderheid actief voorlichting aan haar kinderen:

Een deel van deze vrouwen gaf louter informatie over anticonceptie.

R: Ja bijvoorbeeld van contraceptie en zo'n dingetjes en eh...maar over zo'n zaken is in dit gezin nooit veel gesproken. **(R7, 59 jaar)**

De anderen bespraken naast anticonceptie ook seks en zwangerschap. Sommigen onder hen gaven uitsluitend voorlichting aan de hand van gesprekken.

R: Wekelijks zaten wij dan allemaal samen aan de tafel hier en dan praatten wij over seks en andere zaken. Zo hebben mijn kinderen dat geleerd. **(R4, jaar 61 jaar)**

Anderen maakten daarenboven gebruik van voorlichtingsboeken en -video's.

R: *We hadden zo van die kinderboekjes gekocht, zo van die baby'tjes die geboren werden en dan met zo van die tekeningetjes...dat het niet zo was dat als moeder een kopje thee dronk dat die kleine een nat hoofdje had. (R13, 65 jaar)*

Een minderheid van de vrouwen liet de voorlichting - in navolging van hun eigen ouders - over aan de school en vrienden. Ze namen geen initiatief op dit vlak, maar waren wel bereid op vragen van hun kinderen te antwoorden.

R: *Ons jongens waren vlug bij de pinken. Dus ik denk dat ik te laat was. Als ik daar dan iets over wou zeggen of vragen dan was dat altijd "Och maar wij hebben daarstraks in de klas..." (R2, 55 jaar)*

3.3 Seksualiteit

3.3.1 Seksualiteit vroeger

De leeftijd van de **eerste seksuele ervaring** ligt in onze proefgroep tussen 12 en 24 jaar, veelal met de huidige partner. Het merendeel van de vrouwen gebruikte toen geen voorbehoedsmiddel.

De verwachtingen omtrent de eerste ervaring waren uiteenlopend:

Sommige deelnemers hadden geen verwachtingen.

R: *Ik heb daar nooit...naar uitzien en dit en dat, dat heb ik wel nooit gehad. Dat was zo iets van, het komt en het gebeurt en dat was dat. Maar zo op voorhand gedacht van dat gaat dit zijn of dat...neen. (R14, 58 jaar)*

Anderen hadden positieve verwachtingen.

R: *Ik geloof dat het ongeveer zoals ik het verwacht had, zo heel zacht en lief en euhm gezellig en ook strelen enzo. (R12, 59 jaar)*

Een laatste groep, ten slotte, had negatieve verwachtingen. Een deel van hen was bang om zwanger te worden, anderen vreesden dat seks pijnlijk zou zijn.

R: *Awel dat ik grote schrik had. Maar ja ge had dan gehoord dat het zeer deed en dat ge ging bloeden. (R10, 64 jaar)*

De **beleving** van die eerste keer was eveneens uiteenlopend:

Sommigen vonden het aangenaam.

R: *De eerste keer is iets aardigs, ik weet niet hoe je dat moet zeggen, dat is...gebeurd. Ik was daar wel content mee dat het gebeurd was. Het is niet zo dat je onmiddellijk terug, zo...je moet daar inderdaad in bijleren. (R14, 58 jaar)*

Anderen vonden het onaangenaam omwille van pijn en ontgoocheling.

R: *Maar dat was toch wel een wrede affaire moet ik zeggen. Ik bedoel, ik weet dat niet meer, het ging ook niet zo vlot en deed toch wel een beetje pijn. Gewoon omdat wij zo'n twee stuntels waren. (R13, 65 jaar)*

3.3.2 Seksualiteit nu

Wat betreft **seksuele initiatiefname** zijn er vier verschillende groepen:

Binnen één groep neemt de man het meeste initiatief.

R: *Ja en ik voel wel aan dat hij daar goesting voor heeft en ik ook soms. Maar bijlange niet zo dikwijls als hij. (R3, 60 jaar)*

In een tweede groep neemt de vrouw meestal initiatief.

R: *Nu mijn man geen initiatief meer neemt, doe ik het maar zelf. (R6, 58 jaar)*

Bij de derde groep nemen beide partners evenveel initiatief.

R: *Hij eens en ik eens dat het initiatief neemt. (R11, 64 jaar)*

In de vierde groep, ten slotte, neemt geen van beide partners initiatief.

R: *Nee, er is geen seks meer bij ons. (R5, 61 jaar)*

Voor wat betreft **libido** geven alle respondenten in een langdurige relatie aan dat dit bij beide partners afnam, vergeleken met de beginfase van hun relatie. Eén van de respondenten heeft een recente relatie en deze rapporteert *"t was net alsof we pubers waren!" (R11, 64 jaar)*

Specifieker zien we drie verschillende dynamieken op dit vlak:

Een eerste groep vrouwen geeft aan dat hun man het hoogste libido heeft.

R: *Hij heeft meer zin dan ik. (R12, 59 jaar)*

De tweede groep rapporteert dat zijzelf diegene zijn met het hoogste libido.

R: *Bij mij is dat altijd wel meer geweest dan bij hem. (R7, 59 jaar)*

De laatste groep zegt dat ze beiden een gelijk libido hebben.

R: *Je merkt dat da minder is...bij alletwee. (R10, 64 jaar)*

We kunnen opmerken dat libido of 'seksdrive' niet gelijk staat aan initiatief nemen:

Sommige vrouwen hebben een hoger libido dan hun partner, doch nemen niet het meeste initiatief.

R: *Ik kan bijvoorbeeld zin hebben en dan wet ik dat hij moe is en dan ga ik...ja, gewoon om frustratie te vermijden. In die zin zo. (R7, 59 jaar)*

Eén respondente heeft een laag libido naar haar man toe, maar neemt desondanks meer initiatief dan hij omdat ze dit beschouwt als een echtelijke taak.

R: *Nee, dus doe ik het maar zelf. En dan vraag ik me soms af, doe ik dat omdat ik dat wil of omdat ik denk dat het mijn plicht is. Mijn libido is niet afgenomen, naar mijn man toe wel, maar dat is niet afgenomen. (R6, 58 jaar)*

Voor wat betreft **intimiteit** rapporteren deelnemende vrouwen enerzijds een toename en anderzijds een afname aan intimiteit. Deze die een toename aangeven zeggen tevreden te zijn met hun seksleven.

R: *Het gaat meer over tederheid omdat ge weet ge ziet mekaar graag en ge weet dat ge een stuk samen hebt afgelegd, die dingen wel ja. (R10, 64 jaar)*

Zij die een afname van intimiteit aangeven zeggen ontevreden te zijn met hun seksleven.

R: *Ja het tedere is er niet, dus nu ik zeg het dan heeft hij een erectie en dan probeert hij dat eens maar dan wilt hij toch allemaal en dan euhm wat er ook van is dan begon hij aan mij wat te foefelen zowat. Maar hij heeft al die jaren geen ervaring niet meer eh; en dat*

klungelen eh dat moogt ge goesting hebben eh, dat geklungel dat gaat dan zegt ge in uw eigen van alstublieft jongen laat het zo. (R6, 58 jaar)

In deze laatste groep blijven seksuele problemen meestal onbesproken.

R: Je mist die intimiteit wel, maar als die ten koste moet gaan van verschrikkelijke pijn, ja dan hoeft het niet meer. (R5, 61 jaar)

Ziekte, met name erectiestoornissen, slaapapneu, rugletstel en zware depressie, was voor een aantal deelnemers de aanleiding of oorzaak van veranderingen op seksueel vlak:

Een deel van diegenen die hier mee geconfronteerd werden, vonden ondanks de ziekte andere manieren van vrijen waardoor ze toch nog een bevredigend seksleven hebben.

R: Maar euhm hij heeft dat onmiddellijk, ik weet niet hoe ik dat moet noemen, een erectie bevorderend middel gegeven. En ja dat is gewoon, dat hoort nu bij onze seksleven beleving. (R1, 59 jaar)

Anderen blijven seksuele nadelen ondervinden van de ziekte. Deze respondenten blijken niet te communiceren over de gevolgen van de ziekte op hun seksleven

R: Ik klap er niet meer over en hij klapt er ook niet meer over. En ik weet dat hij ondertussen ook wel problemen gehad heeft en dan forceer je die zaken niet. (R5, 61 jaar)

Op vlak van **tevredenheid met het huidige seksleven** onderscheiden we twee groepen:

De ene groep is tevreden ondanks de veranderingen doorheen de jaren. Het merendeel van deze vrouwen geeft aan open te communiceren met haar partner over seks.

R: Nu ben je daar veel rustiger in en dat is ook niet meer datzelfde, evenveel als vroeger. Dat is heel afwisselend dat hangt er van af. Nee ik vind dat verbeterd ja! (R10, 64 jaar)

Eén respondente communiceert hierover niet met haar partner, maar is wel tevreden over haar seksleven.

R: Ze mogen dan nog zeggen dat seks heel belangrijk is enzo. Nee en ik heb op dat gebied een goede man want die zal mee minder seks hebben door mij daar ben ik zeker van. (R3, 60 jaar)

Anderen vrouwen zijn ontevreden over hun seksleven, zij praten niet over seks met hun partner.

R: Maar dat kan ik met X nu nog niet doen daarover praten want dan ga ik misschien zijn zelfvertrouwen, dat hij nu terug aan het krijgen is, totaal kapot maken. Ge miste die tederheid dat ge dan waarschijnlijk ook geen goesting meer had om die daad te hebben. (R8, 59 jaar)

3.3.3 Beeld seksualiteit

Ten slotte bespreken we het beeld dat de respondenten van seksualiteit hadden tijdens hun jeugdfase, volwassenheid en nu.

- *Seksualiteit tijdens de jeugdfase*

De respondenten kunnen in vier groepen verdeeld worden wat betreft hun visie op seksualiteit tijdens de jeugdfase:

De eerste groep vond dat seks enkel binnen een huwelijk mocht en/of om kinderen te krijgen.

R: *Als kind kregen we mee dat seks dat het alleen binnen een huwelijk was. Maar dat het alleen om kindjes te maken was, niet noodzakelijk. (R6, 58 jaar)*

Bij de tweede groep vrouwen mocht seks voor het huwelijk zolang men niet zwanger werd.

R: *De boodschap die ik thuis van mijn moeder kreeg was seks mag zolang je zorgt dat je niet zwanger bent, maar de middelen om niet zwanger te worden gaf ze me niet. Dus dat was heel ambivalent achteraf bekeken. (R1, 59 jaar)*

Eén respondente ging op een speelse manier om met seksualiteit. Zij had op jonge leeftijd haar eerste seksuele ervaring die ze positief beleefde.

R: *Ik ben heel jong beginnen spelen met seksualiteit, ik was elf denk ik. (R11, 64 jaar)*

Ten slotte had de laatste groep als kind helemaal geen beeld van seksualiteit.

R: *Ik wist niet wat dat was. (R13, 65 jaar)*

- *Seksualiteit tijdens de volwassenheid*

De deelnemende vrouwen stelden in hun volwassenheid, in de jaren '70, andere voorwaarden aan seks dan tijdens hun jeugd. Loskoppeling van seks en voortplanting kwam tot uiting doordat de meerderheid gebruik maakte van anticonceptie. Er zijn drie groepen wat betreft de voorwaarden verbonden aan seks:

Bij één respondente blijft de voorwaarde gelden dat seks enkel mag in een huwelijk.

R: *Ja ge moest dat binnen een huwelijk doen, maar ge mocht daar wel van genieten allé dat beeld had ik wel. Het zou erg zijn als dat alleen voor kinderen te maken was. A ja daarvoor nam ge de pil eh. (R10, 64 jaar)*

Een nieuwe gedachte, vergeleken met hun jeugd, was dat seks mocht in een liefdevolle relatie.

R: *Ik heb altijd gevonden dat het mag als je elkaar graag ziet. (R12, 59 jaar)*

De laatste groep stond open voor experimenteren op seksueel gebied.

R: *Ja, ja verliefdheid dat kan rap gebeuren. Ik heb ooit eens een 'coup de foudre' gehad voor iemand. En ik ben diezelfde avond bij hem bed gekropen. Ik vond dat heel plezant. (R11, 64 jaar)*

- *Hedendaagse seksuele beeldvorming*

Nu zijn er voor de participanten twee verschillende voorwaarden verbonden aan seksualiteit:

De meerderheid vindt dat seks moet gebeuren in een liefdevolle relatie.

R: *voor mij is dat echt iemand graag zien. Je kruipt niet zomaar in bed voor eens een orgasme te hebben. Dat kan bij mij niet. Ik snap dat niet. (R5, 61 jaar)*

Eén respondente staat, zoals eerder, open voor experimenteren op seksueel gebied. Bij de vraag van de interviewer "Nu, is dat nog altijd hetzelfde gebleven dat idee van wanneer seks mag, of is daar iets aan veranderd, uw beeld over seksualiteit?" antwoordt ze "Neen" (R11, 64 jaar)

3.4 Evoluties

3.4.1 Kinderen uit huis

We bekijken hoe de respondenten met deze overgangsfase omgaan en welke veranderingen het teweeg brengt tussen en hen en hun partner.

- *De omgang van respondent met deze overgangsfase*

Deelnemers kunnen op drie verschillende manieren met deze gebeurtenis omgaan:

De eerste groep had naar eigen zeggen last van het 'lege-nestsyndroom'. Sommigen wisten dat dit de normale gang van zaken was, maar ervoeren toch een emotioneel moeilijke periode.

R : *Dat ik in een gat viel. De drukte in huis eh...het binnen en buiten komen. Allee ja, dat viel weg. Van de ene dag totaal iets anders, dat was moeilijk efkes. (R7, 59 jaar)*

De tweede groep ondervond hier geen last van. De meesten vonden dit een normale gebeurtenis en waren blij met de vrijgekomen tijd.

R: *Ik heb nooit het fameuze lege nest gevoel, neen ik ken dat niet. Ja we hebben gewoon meer tijd. (R1, 59 jaar)*

De derde groep ondervond eveneens geen nadelen aan deze gebeurtenis, dit naar eigen zeggen omdat hun kinderen nog veel thuis komen.

R: *Die zijn feitelijk uit huis, maar die zitten hier puur dagelijks. (R14, 58 jaar)*

- *Omgang als koppel met het feit dat kinderen uit huis zijn*

In deze sectie bespreken we het seksleven nadat de kinderen uit huis zijn, alsook de al dan niet gewijzigde verhoudingen tussen het koppel.

Er zijn twee groepen wat betreft het **seksleven** nadat de kinderen uit huis zijn:

De eerste groep ervaart positieve veranderingen sinds de kinderen uit huis zijn gegaan. Ze voelden zich vrijer en onbezorgder, mede doordat ze niet meer over hun kinderen piekeren tijdens het vrijen.

R: *Ja, nu heb je daar meer tijd voor, en nu weet je ook als je bij mekaar ligt dat er niet iemand zal roepen. Terwijl toen was dat om de haverklap dat er een iets riep dat er iets was, dat was om de haverklap dat er iets was en hield je daar altijd rekening mee.en het gebeurde meestal ook. Dus je bent daar nu meer onbezorgder in. Ik vind dat nu zeker zo...tof...tof. (R2, 55 jaar)*

De tweede groep ervaart geen veranderingen in hun seksleven. Dit naar eigen zeggen omdat de kinderen hen niet belemmerden toen deze nog thuis woonden.

R: *Op seksueel vlak verandert dat zeker niet. Dat zijn grote mannen, die weten dat. (R14, 58 jaar)*

- *Verhouding koppel*

Wat betreft de evolutie als koppel nadat de kinderen uit huis gingen zien we drie groepen:

Een eerste groep respondenten had het gevoel naar hun man toegegroeid te zijn nadat de kinderen het huis verlieten. Ze zien elkaar terug als partners in plaats van ouders.

R: *Wij hebben gewoon meer tijd voor mekaar, op alle gebied, dat is gewoon zo. Dat schoot er gewoon heel dikwijls bij over. We hebben meer aandacht voor mekaar, dus zoals we daarvoor, als het superdruk was, je kruipt in je bed en je bent doodmoe en je valt in slaap. Maar nu zullen wij bij mekaar liggen en knuffelen en praten, heel veel praten over de dag, over van alles en nog wat. (R2, 55 jaar)*

De andere groep vrouwen vindt dat er niets veranderd is tussen hen als koppel. Ze zeggen dat dit komt omdat ze toen werkten en verstrooiing hadden.

R: *Ah neen omdat ze nog zoveel thuis kwamen en we werkten nog. In feite veranderde er niet veel, behalve dat ze niet meer thuis kwamen slapen. (R13, 65 jaar)*

De derde groep heeft het gevoel dat ze vervreemd zijn van hun partner.

R: *En met dat de kinderen weg zijn wil ik meer met mijn man praten want mijn dochter heeft dan haar man. Maar mijn man zit in veel verenigingen en speelt dan nog muziek dus die is eigenlijk veel te weinig thuis.*

3.4.2 Evolutie van de relatie

Hier werd aan alle respondenten in een langdurige relatie gevraagd hun relatie te vergelijken met vroeger:

Een eerste groep zegt uit elkaar gegroeid te zijn. Dit wijten ze aan verschillende zaken, met name een druk leven, ziekte en bijhorende seksuele problemen. Al deze respondenten rapporteren dat ze weinig communiceren met hun partner.

R: *Ik denk dat een mens ook een stuk uit mekaar groeit. Er zijn andere belangen die daartussen komen, de kinderen die veel tijd vragen, misschien. Alhoewel dat zou niet mogen gebeuren. (R6, 58 jaar)*

De tweede groep vrouwen zegt dat ze milder zijn en dat ze beter weten wat ze aan hun partner hebben. Ze zeggen een rust gevonden te hebben in hun relatie.

R: *Ja ge zijt mekaar al zo gewoon dat ge weet op welke punten iemand kwetsbaar is en dat ge daar rekening mee houdt. Mijn man is opvliegend, maar die draait zich om en dat is gedaan. Dus nu als hij iets zegt denk ik, ik ga daar niet op reageren want dat is eruit en dat is gedaan. Vroeger zou ik al zeggen en dat en dat en zo, maar nu...relativeren omdat ge mekaar zo goed kent, ge hebt maar een woord nodig en ge verstaat mekaar dus. (R9, 58 jaar)*

3.4.3 Menopauze

Een andere evolutie gepaard gaand met ouder worden, is de menopauze. Aan alle respondenten werd gevraagd of zij hiervan nadelen ondervonden. Besproken nadelen zijn opvliegers, vaginale droogheid, gewichtstoename en trager tot een orgasme komen. Niet alle respondenten zitten in de

menopauze, zo zijn er die nog steeds hun maandstonden hebben en anderen die zich momenteel in het climacterium bevinden.

Eenzijds zijn er vrouwelijke respondenten vervroegd in de menopauze kwamen, doordat hun baarmoeder verwijderd werd. Diegenen die hormoonpreparaten gebruiken ervaren geen nadelen.

R: *Dan heeft de dokter mij wel substitueert hormonen voorgeschreven. Dat zijn insputingen in mijn buik die een beetje gevoelloos geworden is door die operatie. (R13, 65 jaar)*

De anderen onder hen die geen gebruik maken van hormonen hebben last van opvliegers en vaginale droogheid.

R: *Minder vlot ja. Door die vaginale droogte duurt dat wat langer. (R9, 58 jaar)*

Bij de vrouwen die op natuurlijke wijze in de menopauze gegaan zijn, zien we twee groepen:

De groep vrouwen die hormoonpreparaten gebruiken, zeggen allen dat ze geen nadelen ondervinden van de menopauze. Sommigen hebben de menopauze zelfs toegejuicht.

R: *Ja dat is bij mij goed gegaan. Ik heb dat snel gehad, toen ik 50 was. Maar al die dingen die ze zeiden van opvliegers dat heb ik allemaal niet gehad. Ik moet wel zeggen dat ik in het begin er medicatie voor genomen heb. (R10, 64 jaar)*

De tweede groep die geen hormoonpreparaten gebruiken, is verdeeld. De meesten ondervinden nadelen van de menopauze waaronder vaginale droogheid, gewichtstoename, slaapproblemen, opvliegers, vertraging orgasme en gemoedswisselingen.

R: *Ja ik ben droger enzo. Dat is een opmerkelijk verschil. (R3, 60 jaar)*

Eén respondente ondervindt geen nadelen van de menopauze, ook al neemt ze geen hormonen.

R: *Nee eigenlijk merk ik daar niets van nee. Dat is goed eh, misschien komt dat nog. (R4, 61 jaar)*

3.4.4 Pensioen

Eveneens wilden we nagaan of het met pensioen gaan veranderingen meebracht. Alle niet-werkende respondenten van de onderzoeksgroep werden bevroegd. Onder hen is een deel met pensioen gegaan en de anderen hebben altijd als huisvrouw gewerkt.

Van de respondenten die met pensioen zijn of altijd thuis hebben gewerkt is er een groep waarbij hun partner eveneens met pensioen is en een andere groep waarbij deze nog gaat werken.

Er werd aan de respondenten die nu **samen met hun partner thuis** zijn, gevraagd hoe ze dit beleven.

Bij de huismoeders komen er twee groepen naar voor:

De eerste groep zegt dat er een aanpassingsperiode nodig was. Ze hadden aanvankelijk het gevoel dat de partner hun terrein betrad. Nadat ze dit bespraken en duidelijke afspraken hadden gemaakt, waren respondenten blij met het pensioen van hun partner.

R: *Ons mams was ook huisvrouw en ons paps ging werken. En ik had op dat vlak precies een déja vu. X liep hier constant rond eh. Dat is heel gek en ik had dat wel graag dat hij veel thuis was maar als hij nog werkte dan kwam hij op geregelde tijdstippen en dat was heel plezant en dan deden we ook dingen samen. Maar heel de dag en in het begin moest*

hij ook aanpassen aan het feit van dat pensioen. Maar ik had zo een beetje het gevoel dat hij constant achter mij liep. En dat was nu ook niet helemaal de bedoeling. (R4, 61 jaar)

De andere groep zegt dat deze periode niet aan hun verwachtingen voldoet. Ze hadden verwacht dat hun partner meer tijd met hen ging doorbrengen, wat nu niet het geval is.

R: We zijn alle twee wel bezig. Maar eigenlijk zou ik liever hebben dat hij wat zou afbouwen. En eens wat meer thuis is samen dingen doen. (R5, 61 jaar)

Wanneer we de respondenten beschouwen die op pensioen gingen na een carrière buitenshuis zien we enerzijds een groep die zegt dat het samen op pensioen zijn vlot verlopen is. Ze schrijven dit toe aan het bewust omgaan met deze veranderingen en het regelmatig praten.

R: ja het is zo meer ongedwongen zijn zo, zo ja. In de dag hebben we meer tijd voor mekaar ook. (R7, 59 jaar)

Anderzijds is er een groep niet gelukkig in deze periode dat ze samen met hun man op pensioen zijn. Allen hadden verwacht dat dit het begin van een mooie periode samen zou zijn maar zijn hierin teleurgesteld.

R: En wij hebben een huis in het buitenland en ik had verwacht dat we daar veel plezier aan gingen hebben. Allé ge verwacht dan dat het een periode is waarin ge kunt genieten door alles dat wegvalt, de zorgen voor kinderen, het financiële. En dan is het zo... (R8, 59 jaar)

Er is slechts één respondente die **alleen met pensioen** is, terwijl haar man nog werkt. Zij heeft spijt dat ze met pensioen gegaan is. Ze zegt de leidinggevende functie en collega's als vangnet te missen. Ze probeert haar tijd te vullen met het verenigingsleven.

R: Ja dat is gelukt door, omdat ik compensatie heb in andere dingen. Maar toch is dat niet hetzelfde hoor. Je kan dat niet meer invullen en je moet daar leren mee leven. Ik heb het daar twee jaar heel moeilijk mee gehad, maar nu begint dat te gaan. (R6, 58 jaar)

4 Bespreking

In dit onderzoek gingen we de seksualiteitsbeleving na van heteroseksuele Vlaamse vrouwen tussen 55 en 65 jaar oud met een vaste partnerrelatie. In deze bespreking kaderen we de bekomen resultaten binnen de bestaande literatuur en dit voor de verschillende thema's die ter sprake kwamen in de interviews. Alsook worden er kritische bemerkingen gemaakt bij de resultaten.

Voorlichting

Het was in de jaren '50 en '60 – ten tijde van de beheersingsmoraal – dat de deelnemende vrouwen seksuele voorlichting kregen. Deze beheersingsmoraal zien we geïllustreerd in het feit dat een deel van de respondenten thuis geen voorlichting kreeg, net zoals hun ouders eertijds (De Keyzer, 2004; Trommelmans, 2006). Bovendien was de seksuele voorlichting op school gericht op seks binnen het huwelijk. Echter, een minderheid van onze deelnemers heeft gewacht tot het huwelijk met hun eerste seksuele ervaring. Een andere manifestatie van de beheersingsmoraal zien we in het feit dat slechts een minderheid van de respondenten thuis de boodschap kreeg dat seks niet enkel dient om kinderen te maken, maar ook iets aangenaams kan zijn. Veel respondenten werden gewaarschuwd voor zwangerschap zonder dat hen verteld werd hoe ze dit moesten voorkomen. Bij de meeste respondenten was seksualiteit thuis een taboe. Hierin kunnen we zien hoe ouders toen probeerden seks uit de jeugdfase te houden door het negatief te benaderen (Klai, 2004; Trommelmans, 2006).

De voorlichting op school was veelal technisch en moraliserend van aard, hetgeen in de lijn ligt van het gangbare voorlichtingsboek van de jaren '50 en '60, *Het Volkomen Huwelijk* door Van de Velde, dat werd uitgegeven in 1926. Technisch door de wetenschappelijk benadering maar moraliserend in boodschappen zoals dat seks enkel in een huwelijk en met het oog op kinderen mag. Bovendien werd alle geboorteregeling, behalve periodieke onthouding, afgekeurd. (Hooghe, 1987; Trommelmans, 2006). De meeste respondenten gebruikten dan ook geen voorbehoedsmiddel bij hun eerste seksuele contact.

In de jaren '70 en '80 was het de beurt aan de respondenten zelf om voorlichting te geven aan hun kinderen. In deze periode werd seks losgekoppeld van het huwelijk en voortplanting (Deven, 1990; Ravesloot, 1997; Klai, 2004). Bovendien werd seksualiteit als een deel van de jeugdfase beschouwd (Klai, 2004). Ondanks de open tijdsgeest gaf een aanzienlijk aantal participanten geen voorlichting. Diegenen die hun kinderen wel voorlichtten bespraken altijd anticonceptie en vaak ook seks en zwangerschap. Respondenten waarschuwden hun kinderen vooral voor zwangerschap, ze vinden het zonde dat dit hen met de bestaande middelen zou overkomen. In tegenstelling tot Ravesloot (1997), die stelt dat ouders toen voornamelijk bezorgd waren om het gezondheidsaspect, bespraken onze respondenten thema's als HIV/AIDS en soa niet met hun kinderen. Allen aanvaardden dat hun kinderen seksuele interacties hebben, zolang ze hun voorzorgen nemen.

Seksualiteit

Eerste seksuele ervaring

Respondenten hadden hun eerste seksuele ervaring op een leeftijd tussen 12 en 24 jaar, meestal met hun huidige partner en vóór het huwelijk. Dit stemt overeen met de tijdsgeest van de jaren '60 waarin een relatie met het oog op toekomst een voorwaarde was voor seks in plaats van het huwelijk (Klai, 2004). Omwille van hun beperkte kennis over anticonceptie – de voorlichtende instanties keurden immers geboorteregeling af - waren sommige respondenten bang om zwanger te worden tijdens hun eerste seksuele contact (Hooghe, 1987; Trommelmans, 2006).

Huidige seksleven

De meerderheid van de ouderen is tevreden met hun seksleven (Siecus, 2002; Van de Velde & Messelis, 2008). Ook voor onze proefgroep gaat dit op. Wel hebben ze naarmate ze ouder worden minder seks, een tendens die al vaker werd vastgesteld binnen verschillende populaties (Van de Velde & Messelis, 2008). Seks is voor de meeste deelnemers een breder concept geworden dan coïtus op zich. Dit strookt met de stelling van Neeleman (2001), dat het seksleven meer bepaald wordt door gedachten, gevoelens en intimiteit.

Volgens Van de Velde & Messelis (2008) is men minder tevreden met het seksleven naarmate de kwaliteit van de relatie afneemt. De respondenten die aangeven dat het tedere aspect in hun seksleven toegenomen is, zijn tevreden met hun seksleven. De respondenten die zeggen dat er geen sprake meer is van intimiteit, zijn ontevreden met hun seksleven. De laatste respondenten worden allen geconfronteerd met seksuele problemen, een realiteit waarmee de helft van de mannen en vrouwen tussen 57 en 85 jaar worden geconfronteerd. Bij vrouwen is er voornamelijk sprake van weinig zin in seks, vaginale droogheid en/of geen orgasme kunnen krijgen. Bij mannen zijn het voornamelijk erectiestoornissen. (Van de Velde & Messelis, 2008). De respondenten met seksuele problemen hebben meestal te maken met vaginale droogheid en/of erectiestoornissen bij hun man. Slaapapneu, rugletsels en depressie zijn ziekten die eveneens hun seksleven beïnvloeden. Uit onderzoek blijkt dat seksualiteit aanwezig blijft doorheen de jaren, zolang slechte gezondheid geen invloed heeft (Delamater & Sill, 2005). We zien echter dat de meerderheid van de vrouwen die seksuele problemen rapporteren wel een bevredigend seksleven hebben doordat ze creatieve oplossingen zoeken. Voor een minderheid van de vrouwen betekenden seksuele problemen wel het einde van hun seksleven.

Beeld seksualiteit

Er werd gevraagd naar het beeld dat de respondenten hadden over seks tijdens drie verschillende momenten, met name de jaren '50, '60 en nu. In de jaren '50 was seks gekoppeld aan huwelijk en voortplanting (Hooghe, 1987). Een deel van de respondenten vond inderdaad als kind dat seks enkel in een huwelijk kon en/of voor de voortplanting. De andere respondenten vonden dit niet, zij zagen seks als iets aanvaardbaars, zolang je niet zwanger werd. Nog een ander deel respondenten

vormde zich als kind helemaal geen beeld van seksualiteit. Dit kan te wijten zijn aan het feit dat seksualiteit thuis veelal een taboe onderwerp was (De Keyzer, 2004; Trommelmans, 2006).

In de jaren '70 was seks losgekoppeld van huwelijk en voortplanting, dit mede door de intrede van 'de pil' (Deven, 1990). Een aanzienlijk deel van onze proefgroep maakte inderdaad gebruik van anticonceptie. Het was een periode waarin de nieuwe sociale en seksuele normen van de jaren '60 geconsolideerd werden (Deven, 1990). Toch bereikte deze seksuele revolutie van de jaren '60 slechts een beperkte populatie (Hooghe, 1991). Bij onze deelnemers geeft slechts een beperkte groep aan dat hun seksleven beïnvloed werd door deze tijdgeest, zij hadden een open relatie. De overige respondenten vonden dat seks bestemd was voor een koppel dat elkaar graag zag. Slechts één respondente hield vast aan het traditionele principe dat seks binnen een huwelijk moest gebeuren.

Nu zien we een restauratiegedachte optreden (Carlier, 1990). Zo is monogamie opnieuw heel belangrijk. In navolging van de studie door Van de Velde & Messelis (2008) vindt de meerderheid van onze respondenten dat seks samengaat met een liefdevolle relatie.

Communicatie

Van de Velde en Messelis (2008) vonden dat de partner de belangrijkste gesprekspartner betreffende seksualiteit is, op de tweede plaats staan vriendinnen en op de derde plaats de huisdokter en gynaecoloog. 30% van de vrouwen praat eveneens met hun kinderen. We zien dit bevestigd in onze resultaten met het kleine verschil dat vrouwen meer naar de gynaecoloog gaan. In de studie door Van de Velde & Messelis (2008) praten vrouwen met hun gynaecoloog over seksuele problemen en over seksualiteit. Terwijl onze respondenten enkel naar de gynaecoloog gaan naar aanleiding van seksuele problemen.

De gespreksthema's van vrouwelijke 50-plussers zijn, in volgorde van de meest besproken 'invloed van lichamelijk ouder worden op seksleven', 'intimiteit' en 'seks met de partner' (Van de Velde & Messelis, 2008). In dit onderzoek kwamen voornamelijk thema's zoals 'implicaties op seksueel gebied, al dan niet door ouder worden' en 'oppervlakkige gesprekken' voor met anderen. Vooral met vriendinnen, zussen en dokters worden seksuele problemen besproken. Met de partner worden vooral 'seksuele problemen' en 'de seksualiteitsbeleving' besproken.

In dit onderzoek was open communicatie een kenmerk van relatietevredenheid. Wanneer men zich veilig voelt in de relatie kan men open communiceren, wat bijdraagt tot een positieve beleving van de relatie. Ander onderzoek vond dat wanneer men de relatie als negatief beoordeelt, men het seksleven eveneens negatief ervaart (Van de Velde & Messelis, 2008). De respondenten die open communiceren over seksualiteit en seksuele problemen zijn allen tevreden met hun seksleven. Daarentegen zijn de respondenten die dit niet doen meestal ontevreden met hun relatie.

Gevolgen ouder worden

Ouder worden gaat gepaard met verschillende transities. De kinderen gaan uit huis, de relatie evolueert, men komt in de menopauze en respondenten en/of hun partners gaan met pensioen.

Kinderen uit huis

De respondenten vallen uiteen in twee groepen, enerzijds deze die moeite hadden met deze transitie en anderzijds zij die dit normaal vonden en blij waren met de vrijgekomen tijd. Men gaat eveneens de partnerrelatie evalueren (Klaï, 2004). Men kan zich als koppel vervreemd voelen van elkaar, wat negatief is voor de seksualiteitsbeleving. Echter, wanneer het koppel zich aanpast aan deze transitie dan is de relationele tevredenheid en dus ook de seksualiteitsbeleving positief. (Klaï et al, 2006) Bij onze respondenten zijn er drie groepen. In navolging van het onderzoek heeft enerzijds de groep die naar hun partner toegegroeid is een positieve seksualiteitsbeleving. Anderzijds, heeft de groep die vindt dat ze vervreemd zijn van hun partner een negatieve seksualiteitsbeleving. Ten slotte is er een groep vrouwelijke deelnemers die vindt dat er niet veel veranderd is op relationeel en seksueel gebied.

Relationele evolutie

Delamater en Sill (2005) vonden dat de lengte en kwaliteit van de relatie belangrijke sociale invloeden zijn op seksualiteitsbeleving. Het lang samen zijn kan zowel negatief als positief ervaren worden, wat zijn invloed heeft op de seksualiteitsbeleving. Bij de meeste respondenten valt op dat naarmate ze langer in een relatie zitten ze milder worden voor hun partner en dat de relatie positief ervaren wordt. Wanneer men de relatie negatief ervaart zijn de deelnemers minder verdraagzaam naar hun partner toe.

Menopauze

Hormonen hebben een belangrijke biologische invloed op seksualiteit (Delamater & Sill, 2005). In de menopauze worden de doelwitorganen van de geslachtshormonen enigszins atrofisch. Alsook kan het vaginaslijmvlies dunner en gevoeliger worden (Gijs et al, 2004). Volgens Winterich (2003) heeft 25% van de vrouwen last van vaginale droogheid in de eerste vijf jaar na de menstruatie. De meeste respondenten die geen gebruik maken van hormoonpreparaten hebben inderdaad last van vaginale droogheid en/of gevoeliger vaginaslijmvlies. De meeste onder hen die gebruik maken van een hulpmiddel, zoals glijmiddel, zeggen hiervan geen last te ondervinden.

De communicatie tussen partners is belangrijk bij het omgaan met deze lichamelijke veranderingen (De Cock, 2002). Zo blijkt dat de meeste respondenten die open communiceren met hun partner, geen negatieve invloed op hun seksleven ondervinden van deze lichamelijke veranderingen. De stelling van Birren (1996) dat vrouwen in deze periode een grotere seksuele responsiviteit en meer orgasmen krijgen doordat ze zich veiliger voelen in hun relatie, zien we bevestigd bij een aantal van onze respondenten.

Belsky (1999) stelt dat de menopauze voor de meeste vrouwen geen emotioneel belastende periode is. Wat in dit onderzoek wordt bevestigd.

Pensioen

Wanneer beide partners met pensioen zijn is het belangrijk dat ieder zijn eigen identiteit en activiteiten behoudt. Zo mag men niet van de partner verwachten dat deze de nieuwe leegte invult. Op deze manier vindt men makkelijker een nieuwe balans in de relatie. (De Cock, 2002) Dit zien we bevestigd, doordat de respondenten die hun eigen activiteiten hebben allen tevreden zijn om samen met hun partner op pensioen te zijn. Deze die niet tevreden zijn, hadden tevergeefs verwacht dat hun partner de vrijgekomen tijd met hen ging opvullen.

Conclusie

In dit onderzoek werd de seksualiteitsbeleving nagegaan van heteroseksuele Vlaamse vrouwen tussen de 55 en 65 jaar oud in een vaste partnerrelatie. Hiervoor werden van 14 respondenten diepte-interviews afgenomen betreffende hun seksleven, de communicatie over seks met hun partner en anderen, hun beeld van seksualiteit, de belangrijke transities alsook de voorlichting.

Vele respondenten hebben nog steeds behoefte aan seksueel contact, al dan niet met hun partner. Hun seksleven is gewijzigd ten opzichte van het begin van de relatie. Zo wordt er bij de meeste meer belang gehecht aan het intieme aspect dan aan de coïtus op zich. We zien dat de meeste vrouwen tevreden zijn met hun seksleven. De mate van tevredenheid met de relatie blijkt een belangrijk aspect van de seksualiteitsbeleving. Alsook blijkt de kwaliteit van communicatie tussen respondenten en hun partners samen te gaan met de mate van tevredenheid met het seksleven en de relatie. Respondenten met een gebrekkige communicatie ervaren veel frustraties en krijgen het gevoel te vervreemden van hun partner. Wanneer zij geconfronteerd worden met seksuele problemen, hebben deze een negatief effect op hun seksleven. Daarentegen worden respondenten met een open communicatie juist milder voor hun partner. Zij gaan bij confrontatie met seksuele problemen op zoek naar een oplossing waardoor hun seksleven bevredigend blijft. De problemen die interfereren met het seksleven zijn vaginale droogheid, erectiestoornissen, slechte rug, slaapapneu alsook depressie.

De geïnterviewden hebben verschillende maatschappelijke transities meegemaakt. De maatschappij is geëvolueerd van een beheersingsmoraal naar een prestatiemoraal om uiteindelijk tot de huidige intimiteitsmoraal te komen. We zien duidelijk dat hun beeld van seksualiteit mee geëvolueerd is.

Als kind dacht het merendeel – in overeenstemming met de beheersingsmoraal - dat seks enkel in een huwelijk mocht met het oog op kinderen. Hun genoten voorlichting was zeer technisch en besprak zelden het aangename aspect van seks. Een aanzienlijk deel van de respondenten kreeg thuis geen voorlichting, dit is logisch wanneer we weten dat seks taboe was.

In de jaren '70 met zijn heersende prestatiemoraal – waarbij seks een must was - had het merendeel van de vrouwelijke deelnemers seks losgekoppeld van huwelijk en kinderen. Mede door de intrede van betrouwbare anticonceptie, waar het merendeel van de deelnemers gebruik van maakte. De meerderheid huwde met hun eerste sekspartner en kregen samen kinderen. Dit illustreert hoe de meesten vasthielden aan hun traditionele waarden en normen. Een minderheid van de participanten stond open voor alternatieve relatievormen, zoals een open relatie of samenwonen met twee koppels.

Momenteel heerst de intimiteitsmoraal, waarbij liefde het kernwoord is van seksualiteit. De meeste respondenten geven aan dat liefde de belangrijkste voorwaarde is opdat een koppel seks mag hebben binnen een monogame relatie. Intimiteit speelt een grotere rol in de deelnemers hun seksleven.

Gedurende de jaren '80 en '90 gaven de meeste respondenten hun kinderen actief voorlichting over seks, zwangerschap en anticonceptie. Deze thema's werden op leeftijdsniveau toegelicht en de meesten deden dit met behulp van voorlichtingsboekjes of -video's. Naarmate hun kinderen ouder werden kwam het thema anticonceptie meer aan bod. Echter, er zijn nog steeds

respondenten die in navolging van hun ouders de voorlichting overlaten aan de school en vrienden. De respondenten aanvaardden dat seks tot de jeugdfase behoort, in tegenstelling tot hun ouders. Waar seks vroeger taboe was, praten respondenten hier nu wel over met hun partner, vriendinnen, gynaecoloog, zussen, kinderen en collega's.

Onze deelnemers kenden eveneens veel veranderingen in hun persoonlijk leven. Sommige vrouwelijke participanten ervaarden het lege-nestsyndroom wanneer hun kinderen uit huis gingen. Anderen hadden hier geen last van doordat ofwel de kinderen nog veel langskwamen of doordat ze dit de normale gang van zaken vonden. Deze verandering kan gevolgen hebben voor de vrouwen en hun partner. Sommigen onder hen zeggen een vrijer seksleven te hebben. Anderen ervaren geen veranderingen in hun seksleven sinds de kinderen uit huis zijn. Sommige respondenten groeiden meer naar hun partner toe, terwijl anderen vervreemdde. Ten slotte ervaarden sommige vrouwen geen veranderingen door het vertrek van hun kinderen.

Het met pensioen gaan van respondenten en/of hun partner vraagt om een zoektocht naar een nieuw evenwicht in de relatie. Respondenten die open communiceren en bewust omgaan met deze veranderingen vinden een nieuw evenwicht. Deze vrouwen verwachten niet dat hun partner de nieuwe leegte opvult, maar zoeken zelf nieuwe activiteiten. Diegenen die dit niet doen zijn teleurgesteld in deze nieuwe levensfase en hun relatie.

Naast deze externe veranderingen treden er eveneens interne veranderingen op. Zo zijn vele respondenten in de postmenopauze. De respondenten die gebruik maken van hormoonpreparaten om de veranderingen in hun hormoonhuishouding op te vangen, hebben geen last van negatieve gevolgen. Diegenen die geen hormoonpreparaten gebruiken worden geconfronteerd met vaginale droogheid, vertraging orgasme, gewichtstoename, opvliegers, slechte nachtrust en stemmingsschommelingen. Toch zijn er respondenten die geen hormonen nemen en niet geconfronteerd worden met deze bijwerkingen.

Er zijn veel bevindingen naar voor gekomen in dit onderzoek. Toch is er meer onderzoek nodig in Vlaanderen naar de seksualiteitsbeleving van deze vrouwen. Zeker gezien het feit dat er slechts 14 respondenten aan dit onderzoek hebben deelgenomen, dat in een korte tijdspanne werd uitgevoerd. Hierdoor hebben we wel een beeld van veelvoorkomende thema's. Een grote populatie zou meer betrouwbare resultaten opleveren. De onderzoeksgroep moest aan vele criteria voldoen, zo waren het vrouwen, tussen 55 en 65, heteroseksueel en in een vaste relatie. Deze vrouwen waren ook allen bereid om over seksualiteit te praten. Bevindingen kunnen hierdoor niet veralgemeend worden naar alle vrouwen van die leeftijd. Bepaalde onderzoeksvragen waren niet op alle respondenten van toepassing. Zo werd de onderzoeksgroep voor vragen betreffende kinderen of evolutie langdurige relatie kleiner dan 14 respondenten.

Beleving is moeilijk na te gaan, mede doordat de respondenten zelf niet altijd stilstaan bij thema's die bevestigd werden. Ook willen sommigen goed overkomen waardoor ze antwoorden geven die elkaar tegenspreken. Wat de interpretatie bemoeilijkte.

Doorheen deze thesis komt naar voren dat 'seks en ouderen' nog steeds een gevoelig onderwerp is. De onderzoekster merkte een rem op bij het bevestigen van gevoelige thema's.

Het zou interessant zijn om een beeld te hebben van de seksualiteitsbeleving van het koppel. In verder onderzoek zou de partner ook bevestigd kunnen worden. Zo komt men tot een vollediger

beeld, waarbij extra dynamieken tot uiting kunnen komen. Deze kunnen bijvoorbeeld bijdragen tot de ontwikkeling van therapeutische technieken, waaraan nood is.

Verder onderzoek is interessant gezien de schaarse hoeveelheid informatiemateriaal rond de seksualiteitsbeleving van 50-plus vrouwen in Vlaanderen. Het wegwerken van het taboe rond ouderen en seks is noodzakelijk, gezien deze populatie nog steeds seksuele behoeften en noden heeft.

Referenties

- Belsky, J. K. (1999). *The Psychology of Aging - Theory, research, and interventions*. Tennessee: Brooks/Cole publishing company.
- Cardoen, E. (2000). *Niet meer jong nog niet oud - Leven na vijftig*. Leuven: Davidsfonds.
- Carlier, B. (1990). De seksuele revolutie, een mythe? Evoluties in het denken over seksualiteit. In B. Carlier, F. Deven, & M. Triest (Red.), *Toen seks vies was en de lucht nog schoon (pp.35-58)*. Gent: Centrum voor geboorteregeling en seksuele opvoeding.
- Connidis, I. A. (2001). *Family Ties and Aging*. California: Sage publications, Inc.
- Corijn, M., & Deven, F. (1991). *Keuze of evidentie. De leefvorm, het relatiepatroon en het seksueel gedrag van Vlaamse jongvolwassenen in 1990*. Brussel: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie voor Gezin en maatschappelijk Welzijn, Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudies.
- De cock, L. (2002). *Eeuwig jong - ouder van lichaam, jong van geest*. Tielt: Lannoo.
- Delamater, J. D., & Sill, M. (2005). Sexual desire in later life. *The Journal of Sex Research*, 42(2), 138-149.
- Dillaway, H. E. (2005). Menopause is the "good old". *Gender & Society*, 19(3), 398-417.
- Deven, F. (1990). De onderhuidse omwenteling. Een sfeerbeeld over ontwikkelingen inzake seksualiteit, geboorteregeling en relatiepatronen. In B. Carlier, F. Deven, & M. Triest (Red.), *Toen seks vies was en de lucht nog schoon (pp.1-37)*. Gent: Centrum voor Geboorteregeling en Seksuele opvoeding.
- Garton, S. (2004). *Histories of Sexuality*. Londen: Equinox.
- Geeraert, A. (1994). Ontwikkelingen in norm- en waardenpatronen, seksueel gedrag, communicatie, informatiebehoefte, kennis, en een vernieuwde didactische aanpak in het secundair onderwijs. Brussel: Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Departement Onderwijs.
- Geysen, W. (1999). Over bloemetjes en bijtjes: Seksuele voorlichting in en rond het socialistisch milieu. In A. De Smet (Red.) *Begeerte heeft ons aangeraakt (pp.279-310)*. Gent: Provincie Oost-Vlaanderen.
- Gott, M. (2005). *Sexuality, Sexual Health and Ageing*. Berkshire: Open University Press.

- Gijs, L., Gianotten, W., Vanwesenbeeck, I., & Weijnenborg, P. (2004). *Seksuologie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Hooghe, M. (1987). *Aspecten van het discours inzake sexuele moraal. Vlaanderen, 1955-1980*. Gent: Rijksuniversiteit Gent.
- Hooghe, M. (1991). Toen seks nog leuk was. In CGSO (1991). *Jaarboek Seksualiteit, Relaties, Geboorteregeling* (pp.170-174). Gent: CGSO.
- Hooghe, M. (1992). De seksuele evolutie, Vlaamse voorlichtingsboeken en de beheersing van seksualiteit. In CGSO (Red.), *Jaarboek Seksualiteit, relaties, geboorteregeling 1992* (pp.73-83). Gent: CGSO.
- Hooghe, M., & Jooris, A. (1999). *Golden sixties. België in de jaren zestig 1958-1973*. Brussel, Gent-Amsterdam: Ludion, ASLK.
- Keyzer, D. D. (2004). *De schaamte en de schrik, goesting en genot*. Leuven: Van Halewyck.
- Klaï, T. (2004) *Intergenerationeel onderzoek naar de communicatie over seksualiteit*. Brussel: VUB.
- Klaï, T., Van den Eynde, S. , & Van de Velde, I. (2006). Ouderen en seksualiteit. *UVV info*, 8(2), 32-37.
- Marcoen, A. (1986). *De middag van het leven - Overgang en crisis*. Leuven: Acco.
- Mortelmans, D. (2007). *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*. Leuven: Acco.
- Neeleman, A.J.F. (2001). Seks therapie met senioren, *Tijdschrift voor seksuologie*, 25(1), 16-25.
- Rademakers, J. (1994). Seksualiteit van ouderen, een literatuurstudie. *Tijdschrift voor seksuologie*, 18(3), 208-213.
- Ravesloot, J. (1992). Jongeren en seksualiteit. In M. du Bois-Reymond (Red.), *Jongeren op weg naar volwassenheid* (pp.65-93). Groningen: Wolter-Noordhoff.
- Ravesloot, J. (1997). *Seksualiteit in de jeugdfase vroeger en nu. Ouders en jongeren aan het woord*. Amsterdam: Het spinhuis.
- SIECUS (2002). *Siecus Fact Sheet: Sexuality in Middle and Later Life*. New York: SIECUS.
- Trommelmans, W. (2006). *Vlaanderen Vrij! 50 jaar seks in Vlaanderen*. Antwerpen, Leuven: vzw Steam & Van Halewyck.

Umidi, S., Pini, M., Feretti, M., Vergani, C., & Annoni, G. (2007). Affectivity and sexuality in the elderly : often neglected aspects. *Archives Gerontologic Geriatric Supplements*, 5(4), 413-417.

Van De Velde, I., & Messelis, E. (2008). Quand le démon du midi se réveille...Lief en leed, 3, 27-38.

Verstraeten, D. (2006). Partnerrelatie, intimiteit en seksualiteit. In Marcoen, A., Grommen, R., & Ranst, V. N. (Red.), *Als de schaduwen langer worden, psychologische perspectieven op ouder worden en zijn (pp.20-43)*. Leuven: Lannoo Campus.

Weg, B.R. (1996). Sexuality, Sensuality, and Intimacy. In J. E. Birren (Ed.), *Encyclopedia of Gerontology - Age, Aging, and the Aged*. California: Academic press.

Westheimer, R. K., & Lopater, S. (2002). *Human Sexuality, A Psychosocial Perspective*. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Winterich, J.A. (2003). Sex, Menopause, and Culture. *Gender & Society*, 17(4), 627-642.

Bijlagen

Bijlage 1

Interview

Voor gesprek:

Goedendag ik ben Anke Baetens, student klinische psychologie. Dit gesprek kadert in mijn thesis, vijftigplussers en hun seksualiteitsbeleving, waarbij ik een vijftiental vrouwen zal interviewen rond hun seksualiteitsbeleving. U hoort het al dit gesprek zal ook gaan over seksualiteitsbeleving, maar ook over voorlichting die je gekregen hebt, huwelijk/ relatie, kinderen - indien u er heeft - en de maatschappij. Alle informatie die u geeft in dit gesprek zal uiteraard anoniem blijven. Is het goed voor u als dit gesprek opgenomen wordt? Een opname helpt mij om alle informatie vlotter te verwerken. Deze opname zal enkel voor dit onderzoek gebruikt worden. Heeft u nog vragen??

1. Zou je jouw familiale situatie eens kunnen beschrijven?
 - Relatie nu: samenwonend...
 - duur relatie
 - verloop relatie
 - relatie verleden
 - Kinderen nu/ verleden
 - kinderen nog thuis?
 - Namen: Man:
 - Namen: kinderen:
 - Werk jij nog? Wat doe je/ heb je gedaan?
 - Werkt je partner nog/ wat heeft hij gedaan?
2. Vertel eens over communicatie tussen jullie als koppel?
 - Ben je hier tevreden over?
 - Kunnen jullie over seksualiteit praten?
 - Zijn er al problemen geweest op vlak van seksualiteit?
 - Als er iets is op vlak van seksualiteit, wordt er dan over gepraat?
 - Tevredenheid/initiatiefname?
 - Praat je met anderen over seksualiteit? Als je vragen hebt? Wie?
3. Kun je vertellen over veranderingen die je opmerkt ivm het ouder worden?
 - in jullie relatie?
 - Menopauze?
 - Empty nest?
 - Invloed op jou:
 - Voor jullie als Koppel:
 - Seksueel vlak:
 - Pensioen?
 - Invloed op jou:
 - Partner:
 - Op jullie als koppel, verhoudingen tussen jullie?
 - Seksueel:
 - Lichamelijke veranderingen?
 - Welke:
 - Invloed ervan op zelfbeeld:
 - Reactie van je man:
 - Invloed op seksueel vlak:
4. Maatschappij
Ik zou graag even weten wat je van seks dacht als:

- Kind:
- Wanneer aanvaard? Huwelijk, andere relatievormen:
- Erna:
- Wanneer aanvaardbaar:
- Eigen ervaringen: welke relatievorm?
- Wanneer eerste seksuele ervaring?
- Beleving van de eerste seksuele ervaring?
- Wat verwachtte je van deze ervaring?
-
- Nu:
- Wanneer aanvaardbaar:
- Eigen ervaringen: welke relatievorm
- Wat had je verwacht van deze periode in je leven:
- Wat is seks voor jou?

Hoe is jouw eigen beeld over seksualiteit veranderd over deze drie periodes heen?

5. Voorlichting: Ik ga nu enkele vragen stellen in verband met voorlichting

Vertel eens iets over de voorlichting die je gekregen hebt?

- Door wie?
- Hoe oud was je?
- Wat werd er gezegd?
- Hoe werd deze informatie overgedragen?
- Tevreden hierover?
- Informatie over anticonceptie?
- Eigen ervaringen met anticonceptie

Hoe heb je voorlichting zelf aangepakt bij je kinderen?

- wat?
- Hoe?
- Leeftijd kinderen?
- Tevreden hierover?

Gezocht

Bent u

- een **vrouw**?
- tussen **55 en 65 jaar**?
- en **hetero**?
- 1 dag beschikbaar tussen **21/4 en 15/5**

Dan heb ik uw hulp nodig voor mijn thesis!

Indien u een relatie hebt, zou ik graag met u een persoonlijk gesprek voeren over uw seksualiteitsbeleving.

Ik ben een eindejaarsstudente aan de VUB en zal uw gesprek in alle vertrouwelijkheid en anonimiteit behandelen en verwerken. Het gesprek zal plaatsvinden op een plaats die u verkiest.

Gelieve contact met me op te nemen:

Anke Baetens
anke.baetens@vub.ac.be
0494 086543

Alvast heel erg bedankt voor uw medewerking!

Mijn onderzoek loopt in samenwerking



met:

Gezocht

Bent u

- een **vrouw**?
- tussen **55 en 65 jaar**?
- en **hetero**?
- 1 dag beschikbaar tussen **21/4 en 15/5**

Dan heb ik uw hulp nodig voor mijn thesis!

Indien u een relatie hebt, zou ik graag met u een persoonlijk gesprek voeren over uw seksualiteitsbeleving.

Ik ben een eindejaarsstudente aan de VUB en zal uw gesprek in alle vertrouwelijkheid en anonimiteit behandelen en verwerken. Het gesprek zal plaatsvinden op een plaats die u verkiest.

Gelieve contact met me op te nemen:

Anke Baetens
anke.baetens@vub.ac.be
0494 086543

Alvast heel erg bedankt voor uw medewerking!

Mijn onderzoek loopt in samenwerking



met:

Bijlage 3

Brief ter verduidelijking waarom geen uitgetypte interviews in bijlagen zijn bijgevoegd.