

De seksuele behoefte verandert in de loop van je leven en dat is normaal. Seksuoloog Marjan van den Berg ziet veel mensen die lang getrouwd zijn, maar te weinig met elkaar praten over hun veranderende wensen. “Ze hebben mij dan nodig om met elkaar in contact te komen.” Tekst Marieke van Twillert | Foto Linelle Deunk

Seksuoloog Marjan van den Berg

‘We zouden meer over seks moeten praten’

Ook al ben je al heel lang getrouwd, praten over seks is vaak lastig. Seksuoloog en arts Marjan van den Berg constateert dat stellen soms bij haar op het consult voor het eerst over hun seksleven praten. “Ze hebben ruzies over andere dingen, maar het gebrek aan seksualiteit en intimiteit is het onderliggende probleem. Ze hebben mij dan nodig om met elkaar in contact te komen.”

Met welke vragen komen mensen bij uw praktijk?

“Mensen komen met erectieproblemen, overgangsklachten, pijn bij het

vrijen of met vragen na een kankerbehandeling. Het gevolg is soms dat mensen elkaar dan niet meer gaan aanraken. Want ze zijn bang dat aanraking de suggestie kan wekken voor méér. Dat er seks op volgt of zou moeten volgen. Mensen gaan met het klimmen der jaren vaker van lust over op intimiteit. Ze hebben daar meer behoefte aan, maar vinden het lastig om dat tegen elkaar te zeggen. Met het klimmen der jaren wordt seks minder prestatiegericht en zit het meer in het liefdevol aanraken.”

Wat zegt u dan?

“Dat je seks kunt hebben op veel

verschillende manieren. Ook zonder geslachtsgemeenschap. Vrouwen komen soms alleen, zonder hun partner, omdat ze het idee hebben dat ‘zij’ het probleem zijn, omdat ze ‘geen zin’ meer hebben. Dan nodig ik de keer erop het stel samen uit. Het is jullie uitdaging; het helpt niet om te zeggen wat de ánder zou moeten doen of laten.”

Praten dus. Over seks.

“Het is ontzettend belangrijk je gevoelens en wensen te delen. Maar mensen vinden dat lastig, zeker als er gebreken zijn. Dan ontstaan er spanningen als het niet gaat ‘zoals



CV

Dr. Marjan van den Berg (53) is arts en seksuoloog NVVS. Ze studeerde geneeskunde in Groningen. Na haar promotie werkte ze op verschillende plekken in de gezondheidszorg. Sinds 2012 is zij aan het werk bij meerdere instellingen in het noorden van het land: in twee ziekenhuizen in Assen en Zwolle, bij PsyQ en in een eigen praktijk in Groningen. Zij behandelt mensen met problemen met de seksualiteit, vaak gecombineerd met een lichamelijke of psychische aandoening.

Met het klimmen der jaren wordt seks minder prestatiegericht

het hoort'. Een erectie moet lukken bijvoorbeeld. Hij of zij denkt: door erectieproblemen kan er een heleboel niet. Dat is een misvatting. Mijn advies is: ga samen onderzoeken wat er nog wél kan. Praat met elkaar. Dit praten hoeft je niet in bed te doen, liever niet zelfs. Ga een eindje wandelen. De beste gesprekken vinden plaats in een auto, omdat

mensen dan naar voren kijken en niet naar elkaar. Probeer ruimte te scheppen en respectvol met elkaar om te gaan – dan kunnen er mooie dingen gebeuren.”

Wat weten de meeste mensen niet over seksualiteit?

“Dat er niet iets is als ‘wat normaal is’. Wat de een prikkelend of pret- ▶

tig vindt, doet de ander niets. Het is trouwens lang niet altijd de vrouw die niet meer wil. Het zijn bijna net zo vaak mannen. En het is een misverstand dat viagra helpt om meer zin te krijgen; dat helpt alleen de bloedtoevoer. Zin in seks bestaat uit honderden verschillende elementen. Wat ook niet iedereen weet: er zijn mensen die tot op hoge leeftijd seksueel uiterst actief zijn, anderen niet. Ook dat laatste hoeft geen probleem te zijn. Als je samen besluit dat het een afgesloten hoofdstuk is en jullie genoeg hebben aan andere vormen van samenzijn, dan is dat prima.”

Wat kun je doen met verlangens als je geen partner (meer) hebt?

“Als je ouder wordt en je je partner verliest, dan kun je een belangrijke seksuele ervaring kwijtraken. Daar voel je je misschien extra eenzaam door. Tegen wie moet je dat vertellen? Als alleenstaande kun je dat moeilijk met je kinderen bespreken. Of partners leven gescheiden van elkaar, doordat een van beiden in een verzorgingstehuis woont. Dan kun je naar andere wegen zoeken om tegemoet te komen aan intimiteit, al is er geen kant-en-klare oplossing. Je kunt om een knuffel vragen. Mensen hebben behoefte aan aanraking. Dat kan met seks te maken hebben, maar dat hoeft niet altijd.”

Waarom is aanraking zo belangrijk voor een mens?

“Mensen knuffelen van nature graag en het is goed voor je lichamenlijk en geestelijk welzijn. Dat hoeft lang niet altijd seksueel te zijn; aanraking is een menselijke behoefte. Wie aangeraakt wordt, maakt het hormoon oxytocine aan, wat gevoelens van kalmte maar ook van plezier vergroot.”

Bij welke ziektes en aandoeningen verandert de seksualiteit?

“Vrijwel alle ziektes die chronisch zijn, kunnen een impact hebben op het seksleven. Alleen al door de pijn en de vermoeidheid die dat met zich meebrengt. Door de pijn bij bijvoorbeeld reumatische artrose kan het moeilijk zijn om te ontspannen en te genieten van het vrijen. Dat heeft op zijn beurt invloed op de stemming. Sommige reumatologen adviseren trouwens om juist vaker te vrijen, omdat dit de pijn vermindert en de gewrichten soepel houdt.”

En medicijnen?

“Wat veel mensen niet weten, is dat medicijnen tegen psychische klachten, zoals antidepressiva, seksuele bijwerkingen hebben. Veel mensen bereiken niet langer een orgasme. Ook sommige medicijnen tegen hoge bloeddruk en cholesterolverlagers zijn soms van invloed op lustgevoelens; ze kunnen verlangen en opgewondenheid remmen. Veel artsen die deze medicatie voorschrijven, vergeten dit te vertellen. Dat vind ik een gemis. Mensen die dit ervaren, zouden terug moeten gaan om dit opnieuw met hun dokter te bespreken. Misschien is er een ander middel dat ze kunnen uitproberen.”

Kunnen mensen ook méér zin krijgen door een aandoening of medicijngebruik?

“Patiënten met parkinson hebben meestal minder zin in seks dan voorheen door een tekort aan dopamine, ook wel het ‘plezierhormoon’ genoemd. Een klein deel van de parkinsonpatiënten krijgt, doordat ze medicatie gebruiken, juist veel meer zin in seks dan vroeger. Sommige mensen gedragen zich na een

Mensen vinden het een lastig en gênant onderwerp om over te praten

hersensbloeding seksueel totaal ongeremd; biologisch is daar weinig tegen te doen. Het is soms een kluit voor partners om daarmee om te gaan.”

Wat zouden verzorgenden of artsen meer moeten doen?

“Het zou goed zijn als dokters en verpleegkundigen zich laten bijscholen. Met name in ziekenhuizen is er nog niet veel kennis over de veranderende seksualiteit bij zieken of ouderen. Het is nog altijd een taboe en we moeten als zorgverleners met z'n allen ernaar streven om dat aan te kaarten. Mensen vinden het een lastig en gênant onderwerp om over te praten. Laten wij, als zorgverleners in de verpleging, dat dan in ieder geval zo makkelijk mogelijk maken. Gelukkig is er meer aandacht voor de behoefte aan intimiteit als je kwetsbaarder wordt; althans dat idee heb ik afgaande op wat je ziet en hoort in de media. Ook op de werkvloer gebeurt het frequenter dat verpleegkundigen en co-assistenten mij om informatie komen vragen. Dat is een positieve ontwikkeling.” ■

Lees ook het interview met seksuoloog Ellen Laan op www.plusmagazine.nl/vrijzijn