

SEKSUALITEIT IN WOONZORGCENTRA

Voor de meeste mensen die in Westerse landen leven is het evident geworden dat zij het recht hebben om zelf beslissingen te nemen die hun eigen leven betreffen. Hiertoe hoort ook de keuze om zich al dan niet te engageren in een seksuele relatie, alsook de keuze met wie men een relatie wil aangaan. Ook ouderen die thuis wonen genieten van deze rechten en vrijheden, ook als ze dementerend zijn. Wanneer een oudere echter in een woonzorgcentrum wordt opgenomen, dan veranderen plots heel wat omgevingsfactoren waardoor de uitdrukking van seksuele gevoelens en handelingen vaak problematisch wordt. In een recent artikel beschrijven Australische onderzoekers de ethische aspecten van deze moeilijke problematiek. Zij argumenteren dat ouderen die in woonzorgcentra verblijven het recht blijven hebben om relaties aan te knopen en seksuele handelingen te stellen. Deze geïnstitutionaliseerde ouderen moeten in ieder geval betrokken worden in de besluitvorming omtrent hun seksualiteitsbeleving, aldus de auteurs.

Houdingen ten aanzien van ouderenzorg

Ageism of ouderendiscriminatie blijkt een wijdverspreid fenomeen te zijn. Op het vlak van seksualiteit uit zich dat in de maatschappelijke opvatting dat ouderen ‘seksloos’ en ‘onaantrekkelijk’ zijn. Ook in woonzorgcentra blijken de houdingen van zorgpersoneel ten aanzien van ouderenseksualiteit niet positief te zijn. In ieder geval wordt aan ouderenseksualiteit weinig of geen positieve aandacht geschonken. De meeste zorgvoorzieningen hebben geen beleid omtrent seksualiteit ontwikkeld en de opleiding van het personeel blijft op dit vlak vaak achterwege. Privacy blijkt ook een probleem te zijn, daar bewoners vaak niet de mogelijkheid hebben om de deur op slot te doen. Seksuele handelen worden eenzijdig gepercipieerd als risicovol en problematisch gedrag. De familie staat ook vaak afwijzend tegenover het seksuele gedrag omdat zij vaak moeite hebben om hun familie als seksuele wezens te zien.

Wilsbekwaamheid en toestemming van personen met dementie

Centraal in de debatten omtrent het recht van ouderen met dementie op seksuele beleving is de vraag of zij de capaciteit hebben om hun toestemming te geven tot het aangaan van een seksuele relatie of het uiten van seksuele handelingen. De meeste instrumenten die bestaan om de capaciteit van personen met dementie te meten zijn te cognitief ingesteld en zijn weinig geschikt om de beslissingsbekwaamheid omtrent seksualiteit en relaties te evalueren. Bovendien negeren deze capaciteitstesten volgens de auteurs een belangrijk gegeven, namelijk dat de bekwaamheid van personen met dementie moet worden aangenomen tot het tegendeel is bewezen. Personen met dementie hoeven hun bekwaamheid om een seksuele relatie aan te gaan dus niet te bewijzen. De huidige debatten over seksualiteit bij personen met dementie leiden volgens de auteurs tot een overbescherming en medicalisering van het leven van de kwetsbare medemens.

Bovendien vergeet men vaak dat elk menselijk leven zich afspeelt in een context van risico's. Leven is op zichzelf een risicovolle onderneming. Mensen worden maar mens via het omgaan

met risicovolle situaties. Indien men de risicofactor uit het leven wil wegnemen, dan neemt men eigenlijk het leven zelf weg. Een leven zonder risico bestaat niet, aldus de auteurs.

Tenslotte wijzen de auteurs erop dat een persoongerichte benadering van de dementerende medemens impliceert dat niet veralgemenend wordt gesproken over 'de dementerende persoon'. Ieder mens is anders en bijgevolg moet beslissingen omtrent een bepaalde bewoner altijd geïndividualiseerd zijn. Het grote verschil tussen beginnende en vergevorderde dementie maakt duidelijk dat een geïndividualiseerde aanpak noodzakelijk is.

De auteurs besluiten hun studie met een pleidooi voor meer vorming van hulpverleners inzake ouderenseksualiteit. Bovendien pleiten zij voor de ontwikkeling van een instellingsbeleid inzake seksualiteit dat vertrekt van de vraag: Hoe kunnen bewoners op een veilige en waardige wijze uitdrukking geven aan hun seksuele gevoelens?

Bron:

Tarzia, L., Fetherstonhaugh, D., Bauer, M. Dementia, sexuality and consent in residential aged care facilities. *Journal of Medical Ethics* (2012) doi:10.1136/medethics-2011-100453