



La sessualità nell'anziano

Dott.ssa Valentina Giacosa

La sessualità

2

“La sessualità è una realtà molto più ampia che coinvolge tutta la persona umana e si estende all’intera sua storia. Essa è, in altri termini, una dimensione costitutiva della persona nel suo essere e nel suo farsi, una conformazione della natura personale, un vero e proprio modo di essere al mondo.” (Veglia, 2004).

La sessualità come sistema motivazionale

3

“La sessualità è uno dei sistemi motivazionali, cioè meccanismi innati, che regolano i nostri comportamenti” (Veglia, 2004).

- Sistema motivazionale dell’attaccamento
- Sistema motivazionale dell’accudimento e cura
- Sistema motivazionale cooperativo paritetico
- **Sistema motivazionale sessuale**
 - Sistema motivazionale agonistico

Le dimensioni della sessualità umana

4

- **DIMENSIONE RIPRODUTTIVA**

A qualunque costo

- **DIMENSIONE LUDICA**

Fare sesso

- **DIMENSIONE SOCIALE**

Stare insieme

- **DIMENSIONE SEMANTICA**

Fare l'amore

- **DIMENSIONE NARRATIVA**

Avere una storia

- **DIMENSIONE PROCREATIVA**

Fare un bambino

- **CERVELLO RETTILIANO**

Riproduzione e sopravvivenza

- **CERVELLO LIMBICO**

Costruzione di legami

- **NEOCORTECCIA**

Costruzione di significati, di narrazioni

Come considerare la sessualità umana

5

- non solo un programma di accoppiamento finalizzato alla riproduzione (*cervello rettiliano*);
- uno dei **sistema motivazionale interpersonale (Liotti, 1994)**, ovvero come un **programma biologico orientato a favorire la costruzione e il mantenimento dei legami di coppia (*cervello limbico*)**;
- una modalità incarnata di conoscenza, uno dei possibili modi di fare esperienza di sé e del mondo, per conoscersi e riconoscersi con l'altro (*neocorteccia*)

Sessualità e terza età

6



Sessualità e terza età

7

- Stereotipi culturali, false credenze e disinformazione per lungo tempo (*e forse ancora oggi*) hanno veicolato una rappresentazione della sessualità nell'anziano come indebolita, difettosa e/o assente.
- Scarso interesse sia della cultura popolare che di quella scientifica.
- Le ricerche presenti sul tema si sono concentrate prevalentemente sull'attività sessuale coitale, ponendo l'accento soprattutto sui fattori bio-medici, sugli aspetti genitali e prestazionali, contribuendo così alla rappresentazione sociale della persona anziana come incapace o inadeguata alla vita erotica.
- Tendenza in letteratura a trascurare gli aspetti sessuali in età avanzata, in particolare gli aspetti non genitali e relazionali che caratterizzano la dimensione della sessualità negli anziani.

Sessualità e terza età

8

- Negli ultimi decenni il miglioramento delle condizioni e della qualità di vita delle persone anziane ha portato ad un maggiore interesse scientifico verso il tema della sessualità in età senile, intesa come parte integrante della salute psicofisica dell'individuo che invecchia.
- Ciò nonostante sono ancora pochi gli studi che considerano in maniera integrata i molteplici **aspetti biologici e fisiologici, psicologici, sociali e culturali che caratterizzano la dimensione della sessualità nel corso dell'invecchiamento.**

Le ricerche sulla sessualità nella terza età

9



Le modificazioni fisiche dell'invecchiamento che incidono sulla sessualità

10

SENSORIALI

Le capacità si modificano, la vista si riduce col tempo, e la capacità uditiva diminuisce influenzando il comportamento relazionale dell'anziano (Zanoni, 1995).

MOTORIE

L'attività motoria si modifica, con l'età è visibile un rallentamento che però non intacca l'accuratezza e la precisione dei movimenti nell'anziano. Le reazioni a stimoli esterni avvengono in tempi più elevati

SESSUALI

Con l'invecchiamento l'apparato genitale va incontro a modificazioni involutive. Le modificazioni fisiche possono portare la persona a sentirsi inadeguata e non più desiderabile. Questo atteggiamento negativo si ripercuote sul partner, che si allontana o viene allontanato. L'aumento della preoccupazione per gli eventuali fallimenti sessuali, può generare depressione.

Le malattie che incidono sulla sessualità

- **NEUROLOGICHE** (ictus cerebrale, epilessia dei lobi temporali, neuropatia periferica, demenza):
 - riduzione del desiderio, generata sia dalla paura di essere colti da una crisi, sia dai farmaci somministrati;
 - Impotenza;
 - perdita dell'inibizione o incapacità di riconoscimento del partner.
- **CARDIOVASCOLARI** (arteriosclerosi):
 - restringimento delle arterie del pene con riduzione del flusso ematico durante la fase dell'eccitazione;
- **ENDOCRINE** (ipotiroidismo e ipertiroidismo)
 - impotenza;
 - riduzione del desiderio.

Ostacoli psicologici al mantenimento della sessualità nell'invecchiamento (1)

12

- **LA DEPRESSIONE**

positiva correlazione tra sintomi depressivi disfunzione erettile (Araujo, Feldman, Goldstein e McKinlay; 1998)

- **BASSI LIVELLI DI AUTOSTIMA**

le modificazioni dell'immagine di sé, dell'identità personale e sociale, il pensionamento o il trasferimento in una struttura per anziani, la preoccupazione per le proprie prestazioni possono produrre disfunzioni erettile e mancanza di eccitazione (Cristini, 2008).

Ostacoli psicologici al mantenimento della sessualità nell'invecchiamento (2)

- **IL SENSO DI COLPA**

Negli anziani vedovi può generarsi un senso di colpa per aver instaurato una nuova relazione e aver quindi tradito la memoria del proprio partner. Il «senso di colpa» è uno dei blocchi più frequenti nell'esercitare un'attività sessuale (Masters e Johnson, 1970)

- **DIFFICOLTA' AD INSTAURARE NUOVE RELAZIONI AFFETTIVE**

- **LA MANCANZA DI UN PARTNER**

La perdita delle relazioni intime dovute a separazioni, divorzi o lutti influisce sulla diminuzione dell'attività sessuale, dell'interesse per il sesso, provocando disagio nei confronti della sessualità (Cesa-Bianchi, 2000).

Ostacoli sociali al mantenimento della sessualità nell'invecchiamento

14

“La sessualità è condizionata da ciò che la gente pensa, così che spesso essa nell’anziano si smorza per motivi non biologici ma psicologici e sociali” (Zanoni,1995).

ATTEGGIAMENTO MEDICO NEI CONFRONTI DELLA SESSUALITÀ SENILE NELLE CASE DI CURA.

- presenza di stereotipi associati alla sessualità nell’invecchiamento in campo medico (Baroni, 2010; Bauer e McAuliffe, 2007)
- medici poco inclini a sondare questo aspetto nella vita di un anziano (Gott, Hinchliff e Galena; 2004)
- atteggiamenti del personale influenzano in maniera importante le percezioni dell’anziano circa la propria sessualità. (Jayne e Ryan; 2011)

I disturbi della risposta sessuale nell'invecchiamento

15

L'INIBIZIONE DEL DESIDERIO SESSUALE

Depressione generata dalla difficoltà ad accettare le modificazioni di ruolo e fisiche imposte dall'età;

fattori psico-sociali: il pensionamento, la morte del coniuge.

DISTURBI DELL'ECCITAZIONE

Cause di natura fisica e psichica, ansia, conflitti di coppia, stress e depressione

(Morley, 2006)

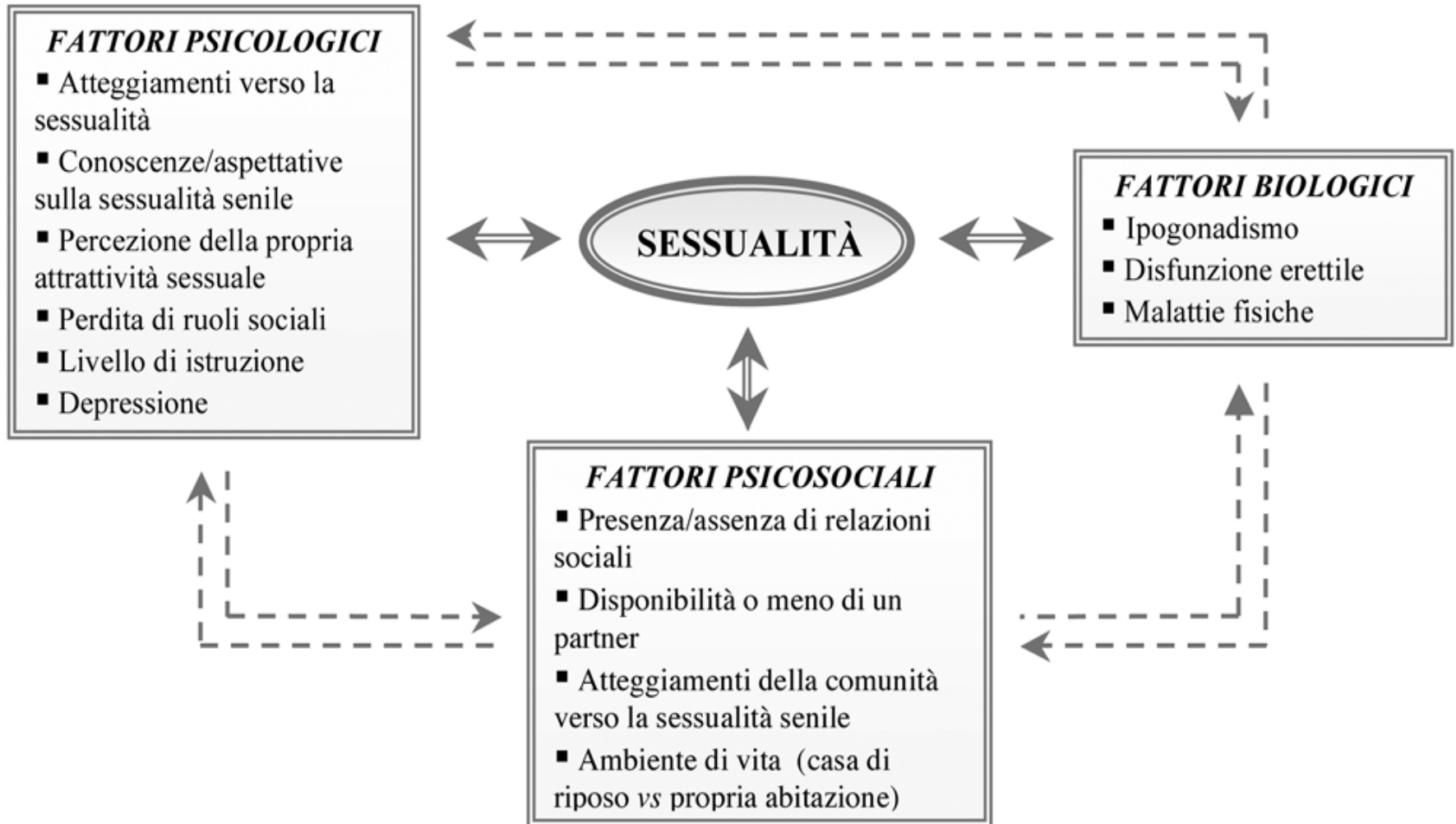
DISFUNZIONE ORGASMICA

Nell'uomo può perdere il suo decorso bifasico, mentre nella donna le contrazioni tipiche di questa fase si possono ridurre.

Cause: conflitti nella relazione, il timore di lasciarsi andare, la carenza di fantasie, il timore della necessità di una stimolazione più intensa e prolungata.

“Fattori coinvolti nella sessualità in età avanzata”. Fonte: Buizza, C. Cristini (2008)

16



Fattori protettivi del mantenimento della sessualità nell'anziano

17

Studi empirici dimostrano il mantenimento della sessualità nelle persone di età avanzata
(Masters e Johnson, 1967; Gibson, 1984; Wiley e Bortz, 1996; Laumann Levinson e Waite, 2007)

FATTORI PROTETTIVI

UNIVERSALI

- Una vita sessualmente attiva, regolare e gratificante
- Accettazione dei cambiamenti e del passare degli anni
- Buon affiatamento e comunicazione con il partner
- Buona salute fisica ed emotiva
- L'informazione sui cambiamenti fisiologici generati dall'invecchiamento
- Positiva autostima sessuale
- La presenza di un partner
- Le confidenze fatte al coniuge o ad amici, che moderano lo stress

MASCHILI

- Soddisfazione della vita
- Mantenimento della vita sociale
- Autostima legata alle prestazioni

FEMMINILI

- Assenza di depressione e ansia
- L'importanza attribuita alla sessualità

Sessualità e qualità di vita

18

LA SESSUALITÀ AUMENTA L'AUTOSTIMA E IL BENESSERE PSICOFISICO (Cristini, 2008)

- migliorare la salute mentale e fisica in quanto spinge il cervello a rilasciare endorfine;
- aiuta a ridurre l'ansia;
- può aumentare la durata della vita, grazie ai benefici prodotti;
- consolida i rapporti, rendendoli più profondi (Block, Smith e Segal; 2010).

L'aspetto affettivo rappresenta un elemento imprescindibile dello sviluppo e senza relazioni affettive l'uomo non è in grado di vivere e di sviluppare al meglio le sue qualità cognitive.

Con il passare dell'età la dimensione affettiva non perde d'importanza.

Una sessualità possibile nella terza età

- L'età non costituisce di per sé una barriera al sesso né rappresenta una causa diretta di disfunzioni sessuali, fatta eccezione per le difficoltà dovute alle modificazioni anatomiche, endocrine e psicologiche legate all'età, nonché per l'eventuale presenza di malattie che influenzano la sessualità.
- Le modificazioni legate al normale ciclo di vita pongono l'anziano di fronte ad una sfida adattiva: ciò vale anche per la sessualità, che richiede alla coppia anziana la messa in atto di gradualmente aggiustamenti adattivi.
- L'interesse verso la sessualità e la ricerca del piacere sessuale condiviso, pur diminuendo con l'età, non si esauriscono, ma trovano spesso modalità adattive di funzionamento ancora soddisfacenti (Bretschneider e McCoy, 1988)

Sessualità e benessere

- Occorre diffondere una sensibilità nuova verso queste tematiche per favorire l'affermazione di un diritto alla salute affettiva e sessuale privo di limiti cronologici e promuovere nella persona anziana una soddisfacente qualità della vita sul piano fisico, psicologico e relazionale. (Buizza, Cristini, 2008)
- La sessualità, in un'ottica multidimensionale di valutazione dell'anziano, deve essere considerata una dimensione fondamentale nel raggiungimento del benessere psicofisico e di una migliore qualità della vita (Pangram, Seguire, 2000)



Grazie dell'ascolto