

25°



**ANNI <
VER >
SARIO**

IL BENESSERE DELL'ANZIANO NEI CENTRI DI SERVIZIO

LUNEDÌ 2 OTTOBRE 2017 - ORE 8.30 / 13.30
AUDITORIUM SANTO STEFANO / VIA CAL NOVA, 16 – FARRA DI SOLIGO

SESSUALITÀ
E AFFETTIVITA'
NELLA
TERZA ETA'



a cura di LAURA VARAGO

SESSUALITA'



aspetto centrale dell'essere umano **per tutta la sua vita;**
comprende sesso, identità di genere, orientamento sessuale,
erotismo, piacere, intimità, riproduzione;

vissuta ed espressa in pensieri o fantasie, desideri convinzioni,
attitudini, valori, comportamenti, pratiche, ruoli e relazioni.

(dip. di salute riproduttiva dell'OMS in Progress, 2004, n. 67, p. 3)

Secondo l'OMS, la sessualità è influenzata da fattori biologici, psicologici, sociali, economici, politici, culturali, etici, giuridici, storici religiosi e spirituali.

“La salute sessuale risulta dall’integrazione degli aspetti somatici, affettivi, intellettivi e sociali dell’essere sessuato che consentono la valorizzazione della personalità, della comunicazione e dell’amore”

(OMS, 1975)

In particolare, **la salute sessuale implica:**

- **la capacità di gioire**, avendone la piena padronanza, di un comportamento sessuale e riproduttivo in armonia con un'etica sociale e personale;
- **essere esenti da sentimenti** di odio, di vergogna, di colpevolezza, di false credenze e altri fattori psicologici **che inibiscono** la risposta sessuale e **turbano la relazione sessuale;**
- **essere esenti da turbe, malattie e deficienze organiche** che interferiscono con le funzioni sessuali e riproduttive.

LA SALUTE SESSUALE, INFINE, NON DEVE ESSERE CONFUSA CON IL CONCETTO DI “NORMALITÀ” SESSUALE

⇒ QUESTO ULTIMO INFATTI, DETERMINA SPESSO UNA VISIONE RESTRITTIVA CIRCA L'ADOZIONE DI SCELTE E INCLINAZIONI SESSUALI CHE SI DISCOSTANO DALLA COSIDDETTA “NORMA”, CHE È FRUTTO DI INFLUSSI CULTURALI, RELIGIOSI E MORALI CHE CARATTERIZZANO UNA SOCIETÀ IN UN DETERMINATO PERIODO

LA SALUTE SESSUALE

- ⇒ RICHIEDE UN APPROCCIO POSITIVO E RISPETTOSO NEI CONFRONTI DELLA SESSUALITÀ E DEI RAPPORTI SESSUALI;
- ⇒ IMPLICA LA POSSIBILITÀ DI VIVERE ESPERIENZE CHE DANNO PIACERE E CHE SIANO PRIVE DI RISCHI, LIBERE DALLA COERCIZIONE, DALLA DISCRIMINAZIONE E DALLA VIOLENZA.

COME STA CAMBIANDO LA VECCHIAIA

- Aumenta la speranza di vita
- Migliora la qualita' di vita in termini di salute
- Cambiano i modelli sociali
- Emergono nuovi fenomeni (divorzi grigi)



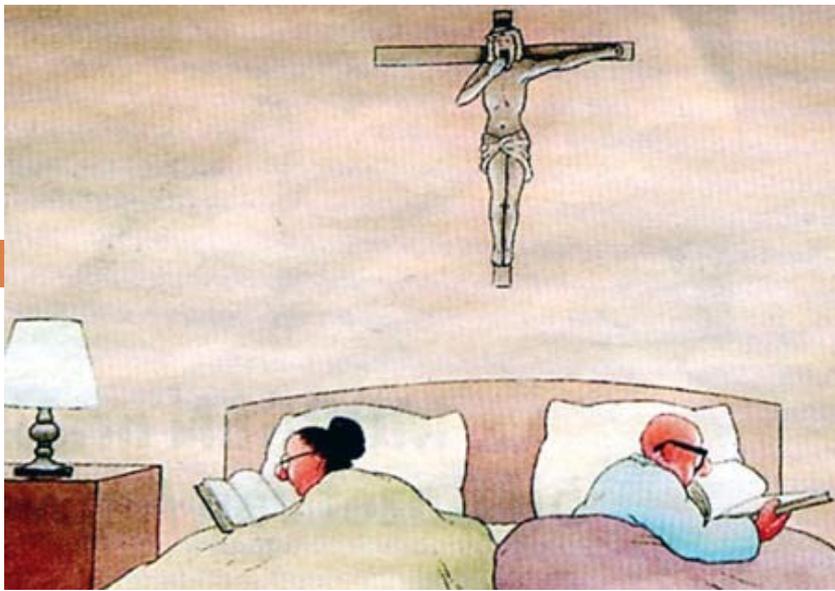
www.italy.com



a cura di Laura Varago - 2 ottobre 2017

Il mantenimento di
una buona salute
permette di
conservare l'attività
sessuale anche in
età avanzata





- Per gli **uomini** anziani il disturbo dell'eccitamento (disfunzione erettile) è la disfunzione sessuale riferita più di frequente (65% sopra i 70 anni)

- Per le **donne** anziane le disfunzioni sessuali riguardano prevalentemente i disturbi da dolore sessuale (vaginismo, dispareunia) e i disturbi del desiderio (45% riferisce calo a partire dalla menopausa)

Eventi critici e ricadute sul piano psicologico:

- diminuzione del desiderio sessuale
- problemi di adattamento all'immagine di sé
- progressiva diminuzione delle prestazioni fisiche
- risposte depressive
- atteggiamenti di “sfida”
- vulnerabilità emotiva
- rassegnazione a imperativi socio-culturali

- Mentre in passato ha dominato una tendenza repressiva e colpevolizzante che sosteneva che un precoce inizio dell'attività sessuale (cioè prima del matrimonio) ed una frequenza eccessiva avrebbero condotto ad una precoce cessazione di tale attività, oggi è stato dimostrato il contrario, cioè **quanto maggiore è l'abitudine al rapporto tanto più facilmente esso si protrae anche nella terza età** (*Rifelli, 1998; Rossi, Simonelli e Dalia, 2001; Leiblum & Rosen, 2004*)

“La sessualità nell’anziano non solo persiste, ma assume una fisionomia qualitativa peculiare: cambia la qualità del piacere sessuale, che diventa meno genitale; diminuisce l’intensità delle sensazioni orgasmiche tipiche della irruenza della giovinezza e, al loro posto, subentrano un’esperienza più attenta alle sfumature e una gestualità familiare, qualità che sublimano l’intesa intima della coppia. Il contatto, il coccolamento, l’holding, cioè il contenimento, favoriscono l’integrazione tra esigenza di affetto, tenerezza e l’erotismo non ancora spento, dando sensazioni tattili, intimità, gioia, gioco, fantasia.

In definitiva il rapporto con il partner può essere improntato ad una più profonda complicità e solidarietà.

Con l’età, l’uomo modifica il suo modo di proporsi nel rapporto, lasciando maggiore iniziativa alla donna”.

(Luisa Bartorelli)

A dispetto dei pregiudizi e degli stereotipi sulla sessualità nella terza età, che resistono non solo tra i professionisti della salute, ma tra gli stessi anziani



diverse ricerche confermano che l'interesse per l'attività sessuale e il suo esercizio sono considerati importanti dagli anziani, benchè non da tutti, anche quando sono presenti problemi di salute e anche quando essi sono ospiti in contesti residenziali.

- **Censis (2000)** ricerca "Gli italiani e il sesso": il 73,4% dei nostri connazionali fra i 61 e i 70 anni e il 39,1% degli over70 si dichiaravano attivi sessualmente; sette over70 su dieci si dichiaravano molto appagati a livello sessuale, così come l'82,8% degli over60
- **GLI UOMINI:** si mantengono attivi sessualmente per l'85% (nella fascia d'età 60-69 anni), per il 45% (70-79) e per il 25% (sopra gli 80)
- **LE DONNE:** si mantengono attive per il 30-40% tra i 65 e 70 anni e per meno del 20% oltre i 70 anni

Sex after seventy

- Smith LJ, Mulhall JP,
Deveci S, Monaghan N,
Reid MC.

J Sex Med. 2007

	SESSUALMENTE ATTIVI
MASCHI	41%
FEMMINE	18%

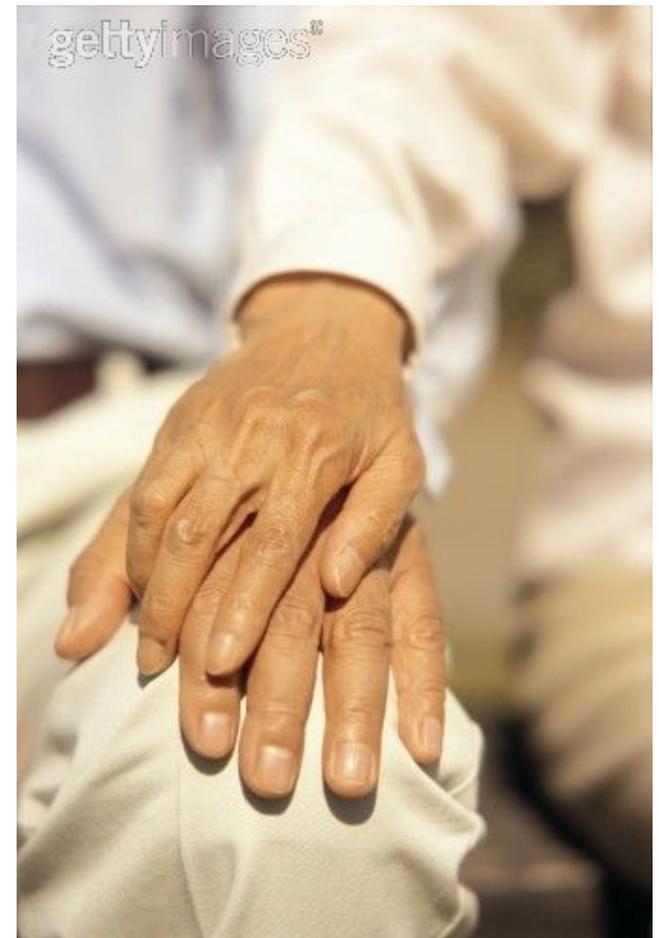
Nel mettere in relazione

sessualita' e salute

molto resta da costruire
se pensiamo che solo
il 4% dei medici di base
rivolge ai pazienti
anziani domande sulla
loro attivita' sessuale
per rilevare eventuali
disfunzioni (2005)



PRENDERSI CURA DELLA SALUTE SESSUALE DELL'ANZIANO ISTITUZIONALIZZATO



a cura di Laura Varago - 2 ottobre 2017

Anche da vecchi:



Si continua a cercare l'amore

Si ama in modo autentico e profondo

Si ambisce alla stabilità

Si privilegia l'interiore all'esteriore

Si preferisce la profondità alla superficie

Si è disponibili all'*intimità* = comunicazione
profonda, prendersi cura, mettersi in sintonia
(intimità non solo fisica)



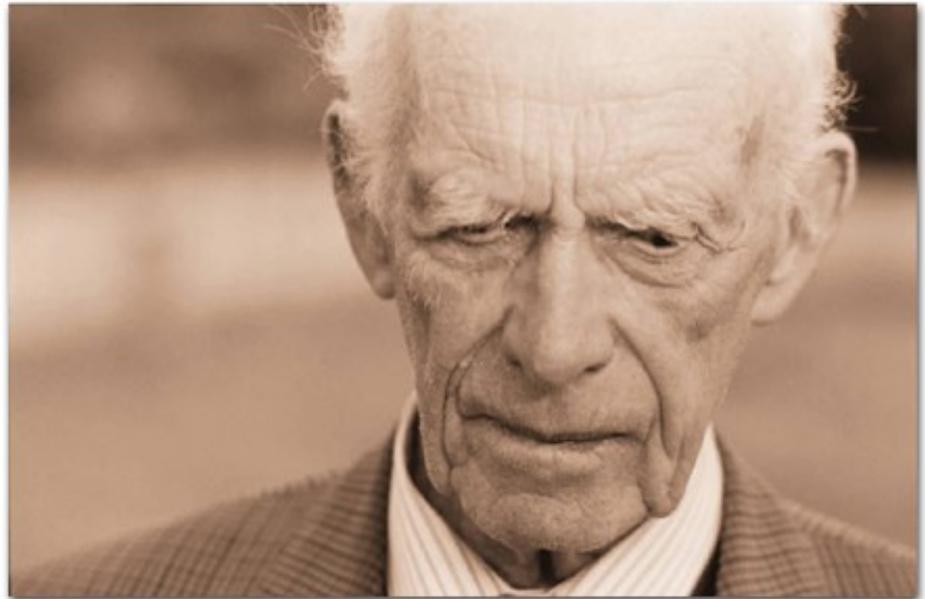
La sessualità spesso finisce per essere esclusa dall'osservazione del personale della casa di riposo, a meno che il comportamento dell'anziano non la proponga con forza e con urgenza.

È anche il contesto storico che desessualizza le cure: il personale si occupa ogni giorno dei sessi delle persone come di qualsiasi altro organo per lavarle, curarle, ma questo è al di fuori di ogni sessualità.

Quando questo organo riprende un'identità sessuale, molti non si sentono a loro agio. E questo può portare a reazioni forti, addirittura a maltrattamenti fisici.

SPAZI NEGATI

- RIDURRE LA SESSUALITA' ALLA GENITALITA'
- NON RICONOSCERE LA LEGITTIMITA' DEL BISOGNO SESSUALE
- ASSENZA DI PRIVACY



SPAZI POSSIBILI



- AZIONI DI
SENSIBILIZZAZIONE
- PERCORSI DI
FORMAZIONE

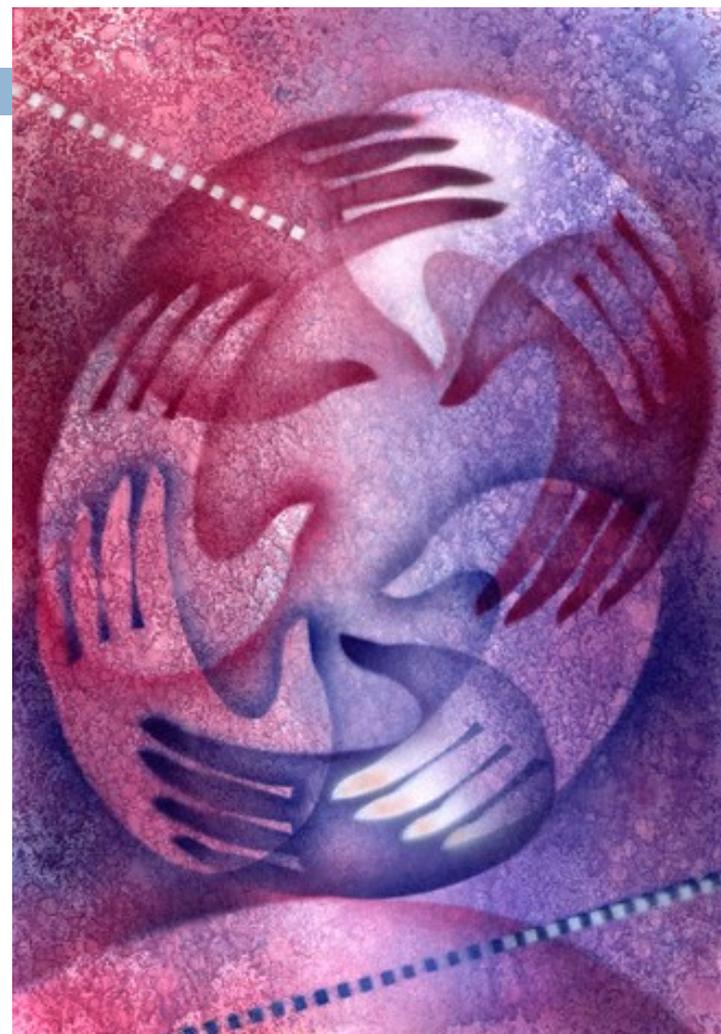
AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE



- **NELLA SOCIETA' IN GENERALE
PROMUOVERE "CULTURA" IN
TEMA DI SESSUALITA' NELLA
TERZA ETA'**
- **NELL'ISTITUZIONE IN
PARTICOLARE SENSIBILIZZARE I
VERTICI DELL'ORGANIZZAZIONE**

PERCORSI DI FORMAZIONE

- ACQUISIRE
CONOSCENZE
- METTERSI IN
GIOCO



I CONTENUTI:

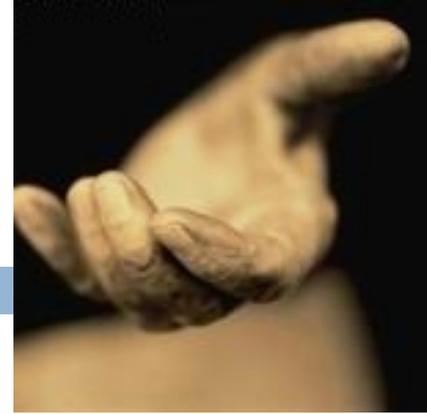


- PENSARE L'INVECCHIAMENTO COME PROCESSO
- CONOSCERE COME CAMBIA LA SESSUALITA' NELLA TERZA ETA'
- LAVORARE SU CASI CONCRETI

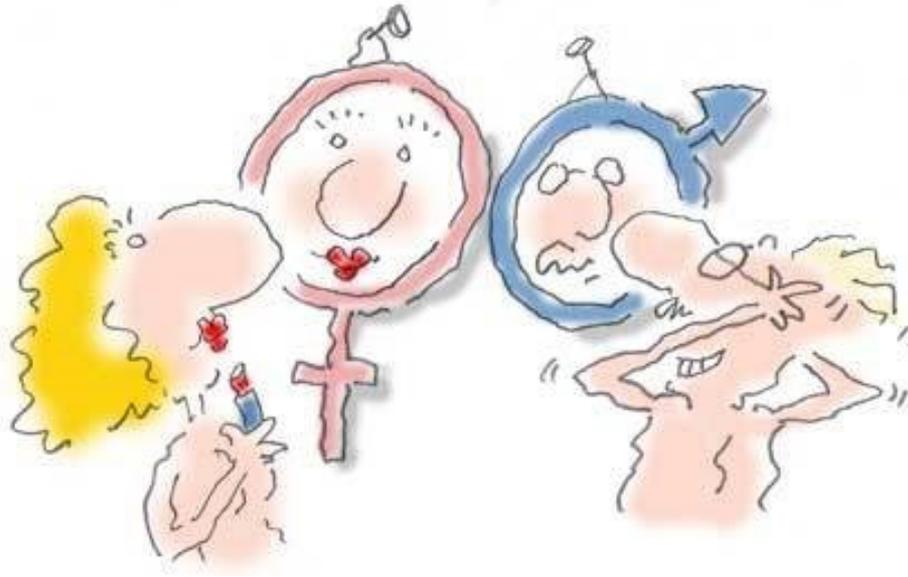
METTERSI IN GIOCO:

- **LAVORARE SU SE STESSI, SUI PROPRI MODELLI DI SESSUALITÀ, SULLE PERSONALI MODALITÀ DI ESPRIMERLA:** avere coscienza del sé porta a saper leggere, senza storture interpretative, le dinamiche affettive- sessuali dell'anziano
- **CONDIVIDERE E CONFRONTARE I PROPRI VALORI E LE PROPRIE CONVINZIONI:** se non si è disposti a un coinvolgimento personale che ci pone di fronte alla nostra sessualità, ai nostri valori, convinzioni, in modo critico e aperto, si mettono in moto una serie di difese che impediscono in vario modo di affrontare i problemi connessi alla sessualità degli anziani residenti in casa di riposo.

Nella pratica del lavoro



- La delicatezza nel momento della cura del corpo (il tempo dell'igiene quotidiana o del bagno)
- Il momento della valorizzazione della femminilità e della mascolinità degli ospiti (la cura dell'immagine)
- Il rispetto della vulnerabilità quando sono espressi i sentimenti
- La tutela dell'intimità
- PER L'ÈQUIPE IL LAVORO CON I FAMILIARI



Restiamo uomini e donne perché continuiamo a far l'amore, perché manteniamo il desiderio di sentire piacere e considerando sempre degno il nostro corpo di provare piacere confermiamo la nostra identità e il nostro diritto a ricevere e donare amore

Articoli

- **Citalopram Treatment for Inappropriate Sexual Behavior in a Cognitively Impaired Patient**, I. Mania, H. Evcimen, M. Mathews, Prime Care Companion J Clin Psychiatry, 2006
- **The use of medroxyprogesterone acetate for the treatment of sexually inappropriate behaviour in patients with dementia**, S. Anderson Light and S. Holroyd, Journal of Psychiatry & Neuroscience
- **Barriers to the expression of sexuality in the older person: the role of the health professional**, L. McAuliffe, M. Bauer, R. Nay, International Journal of Older People Nursing, 2007
- **Sexuality: from stigma, stereotypes and secrecy to coming out, communication and choice**, R. Nay, L. McAuliffe, M. Bauer, International Journal of Older People Nursing, 2007
- **Sexuality, health care and the older person: an overview of the literature**, R. Nay, L. McAuliffe, M. Bauer, International Journal of Older People Nursing, 2007

**GRAZIE
PER L'ATTENZIONE**

