

Σεξουαλική εκπαίδευση μετά τα 60: Επαναπροσδιορίζοντας την οικειότητα, την υγεία και τα ανθρώπινα δικαιώματα στην τρίτη ηλικία

Συγγραφέας: Κατερίνα Παναγή, Ερευνήτρια, Κύπρος

Η παραδοσιακή συζήτηση γύρω από τη σεξουαλική εκπαίδευση έχει ιστορικά πλαισιωθεί ως ένα παιδαγωγικό εργαλείο που προορίζεται αποκλειστικά για τους νέους, λειτουργώντας ως αναγκαιότητα της «ενηλικίωσης» που εστιάζει κυρίως στην αναπαραγωγική βιολογία και την πρόληψη κινδύνων. Ωστόσο, καθώς η παγκόσμια δημογραφική κατάσταση μετατοπίζεται προς έναν γηράσκοντα πληθυσμό¹, οι κοινωνικές και ιατρικές επιστήμες πρέπει να υποστούν μια σημαντική εξέλιξη για να αντιμετωπίσουν τις πραγματικότητες της «ασημένιας γενιάς». Η σεξουαλική υγεία και η οικειότητα δεν αποτελούν πολυτέλειες της νεότητας, αλλά είναι αναπόσπαστα στοιχεία αυτού που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ορίζει ως ενεργό και υγιή γήρανση.² Η διαδεδομένη εσφαλμένη αντίληψη ότι οι ηλικιωμένοι είναι εκ φύσεως «ασέξουαλ» ή ότι η σεξουαλική επιθυμία έχει μια φυσιολογική ημερομηνία λήξης δημιουργεί σημαντικά εμπόδια στην πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, στην ψυχική ευεξία και στην κοινωνική ένταξη. Όπως υποδηλώνει το πρόγραμμα **«Never Gets Old»**, η θεμελιώδης ανθρώπινη ανάγκη για σύνδεση, σωματική ευχαρίστηση και σεξουαλική ταυτότητα παραμένει ένας σταθερός άξονας καθ' όλη τη διάρκεια της ανθρώπινης ζωής, απαιτώντας μια εξατομικευμένη εκπαιδευτική προσέγγιση.

Το πιο τρομακτικό εμπόδιο για την επίτευξη της σεξουαλικής υγείας στην τρίτη ηλικία είναι το βαθιά ριζωμένο κοινωνικό στίγμα που καθιστά τα ηλικιωμένα σώματα αόρατα ή «απρεπή» σε ρομαντικά ή σεξουαλικά πλαίσια. Αυτή η κοινωνική αποσεξουαλικοποίηση των ηλικιωμένων οδηγεί συχνά σε μια επικίνδυνη κλινική σιωπή, όπου οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης παραβλέπουν τη σεξουαλική υγεία κατά τη διάρκεια των τακτικών εξετάσεων, υποθέτοντας ότι δεν έχει πλέον σημασία για τη ζωή των ασθενών τους. Οι έρευνες

¹ Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας: ΠΟΥ. (1 Οκτωβρίου 2025). *Γήρανση και υγεία*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

² Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. (2002). *Ενεργός γήρανση: Ένα πλαίσιο πολιτικής* (Αρ. WHO/NMH/NPH/02.8). Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.



αντικρούουν συστηματικά αυτές τις ηλικιοκεντρικές υποθέσεις, υποδεικνύοντας ότι ένα σημαντικό ποσοστό ενηλίκων παραμένει σεξουαλικά ενεργό και ενδιαφέρεται για τη σεξουαλική ζωή μέχρι και την όγδοη και την ένατη δεκαετία της ζωής τους. Μια μελέτη που διεξήχθη από τους Lindau et al. (2007) αποκάλυψε ότι σχεδόν τα τρία τέταρτα των ενηλίκων ηλικίας 57 έως 64 ετών ήταν σεξουαλικά ενεργοί, όπως και περισσότεροι από τους μισούς των ατόμων ηλικίας 65 έως 74 ετών. Καταρρίπτοντας συστηματικά αυτούς τους μύθους μέσω στοχευμένης εκπαίδευσης, αναγνωρίζουμε τις βιωμένες εμπειρίες των ηλικιωμένων ενηλίκων και τους ενδυναμώνουμε να αναζητήσουν επαγγελματική βοήθεια για σεξουαλικά ζητήματα χωρίς το βάρος της ντροπής ή τον φόβο να θεωρηθούν «παρεκκλίνοντες».

Η γήρανση επιφέρει αναπόφευκτα μια σειρά βιολογικών αλλαγών που μπορούν να μεταβάλλουν τους μηχανισμούς της σεξουαλικής λειτουργίας, και η κατανόηση αυτών των αλλαγών αποτελεί βασικό πυλώνα της σεξουαλικής εκπαίδευσης στην τρίτη ηλικία. Στις γυναίκες, η μετάβαση στην εμμηνόπαυση συνεπάγεται σημαντική μείωση των επιπέδων οιστρογόνων³, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε κολπική ατροφία και μειωμένη λίπανση, καθιστώντας συχνά τη σεξουαλική επαφή σωματικά δυσάρεστη ή ακόμη και επώδυνη, αν δεν αντιμετωπιστεί (Hillman, 2012). Ομοίως, οι άνδρες συχνά βιώνουν μια σταδιακή μείωση της τεστοστερόνης⁴, η οποία μπορεί να επηρεάσει τη λίμπιντο και τη φυσιολογική διαδικασία επίτευξης ή διατήρησης της στύσης. Πέρα από αυτές τις φυσικές ορμονικές αλλαγές, η ύπαρξη χρόνιων παθήσεων όπως ο διαβήτης, οι καρδιαγγειακές παθήσεις και η αρθρίτιδα μπορεί να εμποδίσει σωματικά τη σεξουαλική δραστηριότητα ή να αλλοιώσει την αντίληψη του ατόμου για τη σεξουαλική του ταυτότητα.

Η ολοκληρωμένη σεξουαλική εκπαίδευση για αυτή την ομάδα πληθυσμού πρέπει να τονίζει ότι η σωματική αλλαγή δεν ισοδυναμεί με ανεπάρκεια. Η αποτελεσματική εκπαίδευση ενθαρρύνει τη μετατόπιση της εστίασης από ένα σεξουαλικό μοντέλο «βασισμένο στην απόδοση» σε ένα μοντέλο που επικεντρώνεται στην «απόλαυση και τη σύνδεση». Αυτό συνεπάγεται την αποδοχή των ιατρικών βοηθημάτων, όπως τα λιπαντικά και οι ορμονικές θεραπείες αντικατάστασης, αλλά, κυρίως, προάγει την εξερεύνηση μιας ευρύτερης

³ Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας: ΠΟΥ. (16 Οκτωβρίου 2024). *Εμμηνόπαυση*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>

⁴ Cheng, H., Zhang, X., Li, Y., Cao, D., Luo, C., Zhang, Q., Zhang, S., & Jiao, Y. (2024). Μείωση της τεστοστερόνης λόγω γήρατος: μηχανισμοί και στρατηγικές παρέμβασης. *Αναπαραγωγική βιολογία και ενδοκρινολογία: RB&E*, 22(1), 144. <https://doi.org/10.1186/s12958-024-01316-5>



οικειότητας. Αυτό περιλαμβάνει την προτεραιότητα που δίνεται στην αισθησιακή επαφή, στον συναισθηματικό δεσμό και σε μορφές σεξουαλικής έκφρασης χωρίς διείσδυση, οι οποίες ενδέχεται να ταιριάζουν καλύτερα σε ένα σώμα που αλλάζει. Διευρύνοντας τον ορισμό του σεξ, οι ηλικιωμένοι μπορούν να διατηρήσουν μια ικανοποιητική σεξουαλική ζωή που προσαρμόζεται στη σωματική τους πραγματικότητα, αντί να νιώθουν απογοήτευση εξαιτίας της.

Ένας από τους πιο κρίσιμους και συχνά παραγνωρισμένους λόγους για την επίσημη σεξουαλική εκπαίδευση μετά την ηλικία των 60 ετών είναι η αυξανόμενη στατιστική πραγματικότητα των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Λοιμώξεων (ΣΜΛ) μεταξύ των ηλικιωμένων. Πολλοί ηλικιωμένοι, ιδίως εκείνοι που επανέρχονται στην αγορά των ραντεβού μετά από μακρές περιόδους μονογαμίας, διαζυγίου ή χηρείας, δεν θεωρούν ότι διατρέχουν κίνδυνο μόλυνσης από ιούς όπως ο HIV, η χλαμύδια ή η σύφιλη. Επειδή ο κίνδυνος εγκυμοσύνης δεν αποτελεί πλέον παράγοντα, η χρήση προφυλακτικού είναι σημαντικά χαμηλότερη στους ηλικιωμένους σε σύγκριση με τους νεότερους (Gewirtz-Meydan et al., 2018). Αυτή η έλλειψη προστασίας επιδεινώνεται από τη φυσιολογική ευπάθεια· για παράδειγμα, η αραίωση του κολπικού ιστού στις ηλικιωμένες γυναίκες μπορεί να αυξήσει την πιθανότητα μικροτραυματισμών κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής δραστηριότητας, παρέχοντας μια ευκολότερη οδό εισόδου για τους παθογόνους μικροοργανισμούς. Οι εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες πρέπει να παρέχουν σαφείς, κλινικές και αμερόληπτες πληροφορίες σχετικά με τις μεθόδους φραγμού και την αναγκαιότητα τακτικών διαγνωστικών εξετάσεων, διασφαλίζοντας ότι οι ηλικιωμένοι κατανοούν ότι η ηλικία τους δεν τους παρέχει βιολογική ανοσία έναντι των ΣΜΝ.

Η ψυχολογική διάσταση της σεξουαλικότητας στην τρίτη ηλικία είναι ίσως ο τομέας με τη βαθύτερη επίδραση, καθώς η οικειότητα αποτελεί ένα ισχυρό προστατευτικό φράγμα ενάντια στον «κοινωνικό θάνατο» και τη βαθιά μοναξιά που συχνά συνδέονται με τη γήρανση στη σύγχρονη κοινωνία. Για πολλούς, η διατήρηση της σεξουαλικής ταυτότητας αποτελεί έναν τρόπο να διεκδικήσουν την προσωπικότητά τους απέναντι σε μια κουλτούρα που τους βλέπει κυρίως μέσα από το πρίσμα της παρακμής. Αυτό συνεπάγεται την αντιμετώπιση σύνθετων ζητημάτων σχετικά με την εικόνα του σώματος, καθώς οι ηλικιωμένοι πρέπει να συμφιλιώσουν την αυτοεκτίμησή τους με ένα σώμα που δεν ανταποκρίνεται πλέον στα «νεανικά» πρότυπα ομορφιάς που προωθούν τα μέσα μαζικής

ενημέρωσης. Επιπλέον, πρόσφατες έρευνες υποδηλώνουν ότι τα οφέλη της σεξουαλικής οικειότητας στην τρίτη ηλικία ενδέχεται να εκτείνονται πέρα από τη συναισθηματική ικανοποίηση και να εισέρχονται στον τομέα της νευρολογίας. Ορισμένες μελέτες έχουν δείξει ότι η διατήρηση τακτικής σεξουαλικής δραστηριότητας μπορεί να έχει νευροπροστατευτικά αποτελέσματα, συμβάλλοντας ενδεχομένως σε καλύτερη γνωστική λειτουργία, ενισχυμένη μνήμη και μειωμένο κίνδυνο καταθλιπτικών επεισοδίων στην τρίτη ηλικία (Wright & Jenks, 2016).

Μια διεξοδική διερεύνηση αυτού του θέματος πρέπει επίσης να εξετάσει τις ηθικές πολυπλοκότητες της συναίνεσης και της σεξουαλικής έκφρασης στο πλαίσιο της γνωστικής εξασθένησης και της άνοιας. Καθώς αυξάνεται ο παγκόσμιος πληθυσμός των ατόμων που ζουν με νευροεκφυλιστικές ασθένειες, το ζήτημα του πώς να εξισορροπηθεί το δικαίωμα στη σεξουαλική έκφραση με την ανάγκη για προστασία αποκτά πρωταρχική σημασία. Όπως σημειώνει ο de Vries (2013), το δικαίωμα στη σεξουαλική οικειότητα αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα που δεν εξαφανίζεται με τη διάγνωση μιας ιατρικής πάθησης. Ωστόσο, ο προσδιορισμός της ικανότητας συναίνεσης σε ένα περιβάλλον φροντίδας σε ιδρύματα απαιτεί εξειδικευμένη κατάρτιση για τους φροντιστές και τα μέλη της οικογένειας. Η εκπαίδευση σε αυτόν τον τομέα πρέπει να γεφυρώσει το χάσμα μεταξύ της κλινικής ασφάλειας και της διαφύλαξης της συναισθηματικής αξιοπρέπειας του ατόμου, διασφαλίζοντας ότι η ανάγκη για ανθρώπινη επαφή γίνεται σεβαστή, ενώ το άτομο παραμένει προστατευμένο από την εκμετάλλευση.

Τελικά, η σεξουαλική εκπαίδευση για όσους είναι άνω των 60 ετών αποτελεί ζήτημα κοινωνικής δικαιοσύνης και ολιστικής υγείας. Δεν αφορά απλώς τη μηχανική της πράξης, αλλά τη διαφύλαξη της αξιοπρέπειας και τον εορτασμό της συνεχιζόμενης ανάπτυξης. Παρέχοντας στους ηλικιωμένους τα εργαλεία για να κατανοήσουν το σώμα τους που αλλάζει και την κοινωνική άδεια να αναζητούν ευχαρίστηση και σύνδεση, προωθούμε έναν πιο περιεκτικό ορισμό του τι σημαίνει να γερνάς. Το έργο «Never Gets Old» υπογραμμίζει ότι η ικανότητα του ανθρώπινου πνεύματος για αγάπη και οικειότητα είναι διαχρονική. Όταν καταργούμε τα εμπόδια της σιωπής και του στίγματος, επιτρέπουμε στα τελευταία κεφάλαια της ζωής να είναι εξίσου πλούσια και γεμάτα σχέσεις με αυτά που προηγήθηκαν.

Βιβλιογραφία

- Cheng, H., Zhang, X., Li, Y., Cao, D., Luo, C., Zhang, Q., Zhang, S., & Jiao, Y. (2024). Age-related testosterone decline: mechanisms and intervention strategies. *Reproductive biology and endocrinology: RB&E*, 22(1), 144. <https://doi.org/10.1186/s12958-024-01316-5>
- de Vries, B. (2013). LGBT aging: The role of the senior center. *Journal of Applied Gerontology*, 32(1), 3–20. <https://doi.org/10.1177/0733464811405615>
- Gewirtz-Meydan, A., Ayalon, L., & Levkovich, I. (2018). Sexual health of older adults: A systematic review of the literature. *Sexual Medicine Reviews*, 6(4), 519–531. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2018.02.003>
- Hillman, J. (2012). *Sexuality and Aging: Clinical Perspectives*. Springer Science & Business Media.
- Lindau, S. T., Schumm, L. P., Laumann, E. O., Levinson, W., O'Muircheartaigh, C. A., & Waite, L. J. (2007). A study of sexuality and health among older adults in the United States. *New England Journal of Medicine*, 357(8), 762–774. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa067423>
- Syme, M. L. (2014). The evolving concept of late-life sexuality. *Case Studies in Geriatric Psychology*, 123–145.
- World Health Organisation. (2002). *Active ageing: A policy framework* (No. WHO/NMH/NPH/02.8). World Health Organisation. World Health Organization: WHO. (2025, October 1). Ageing and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> World Health Organisation: WHO. (2024, October 16). Menopause. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
- Wright, H., & Jenks, R. A. (2016). Sex on the brain! Associations between sexual activity and cognitive function in older adults. *Age and Ageing*, 45(2), 313–317. <https://doi.org/10.1093/ageing/afv197>