

Educația sexuală după 60 de ani: Redefinirea intimității, sănătății și drepturilor omului la vârste înaintate

Autor: Katerina Panagi, Cercetător, Cipru

Discuția tradițională despre educația sexuală a fost, în mod istoric prezentată ca un instrument pedagogic rezervat exclusiv tinerilor, servind ca o necesitate de "inițiere în viață", axată în principal pe biologia reproductivă și prevenirea riscurilor. Totuși, pe măsură ce demografia globală se orientează spre o populație în vârstă¹, științele sociale și medicale trebuie să treacă printr-o evoluție semnificativă pentru a face față realităților generației seniorilor. Sănătatea sexuală și intimitatea nu sunt luxuri ale tinereții, ci sunt componente esențiale ale ceea ce Organizația Mondială a Sănătății (OMS) definește ca îmbătrânire activă și sănătoasă.² Concepția greșită răspândită că adulții în vârstă sunt în mod natural "asexuali" sau că dorința sexuală are o dată fiziologică de expirare creează bariere semnificative în accesul la servicii medicale, bunăstarea mintală și incluziunea socială. Așa cum sugerează proiectul [Never Gets Old](#), nevoia fundamentală umană de conexiune, plăcere fizică și identitate sexuală rămâne un constantă pe tot parcursul vieții umane, necesitând o abordare educațională personalizată.

Cea mai descurajantă barieră în atingerea sănătății sexuale mai târziu în viață este stigmatul social înrădăcinat care face corpurile mai în vârstă invizibile sau "nepotrivate" în contexte romantice sau sexuale. Această desexualizare socială a vârstnicilor duce adesea la o tăcere clinică periculoasă, în care furnizorii de servicii medicale trec cu vederea sănătatea sexuală în timpul controalelor de rutină, presupunând că nu mai este relevantă pentru viața pacienților lor. Cercetările contrazic constant aceste presupuneri ageiste, indicând că un procent semnificativ de adulți rămân activi sexual și interesați bine după decada a opta și a noua. Un studiu realizat de Lindau et al. (2007) a relevat că aproape trei sferturi dintre adulții cu vârste între 57 și 64 de ani erau activi sexual, precum mai mult de jumătate dintre cei cu vârste între

¹ World Health Organisation: WHO. (2025, October 1). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

² World Health Organisation. (2002). *Active ageing: A policy framework* (No. WHO/NMH/NPH/02.8). World Health Organisation.

65 și 74 de ani. Prin demontarea sistematică a acestor mituri prin educație ținută, validăm experiențele trăite ale vârstnicilor și îi împuternicim să caute ajutor profesional pentru preocupări sexuale, fără povara rușinii sau frica de a fi percepuți ca "devianți".

Îmbătrânirea introduce inevitabil o serie de schimbări biologice care pot modifica mecanismele funcției sexuale, iar înțelegerea acestor schimbări este un pilon fundamental al educației sexuale la vârsta târzie. La femei, tranziția prin menopauză implică o scădere semnificativă a nivelurilor de estrogen³, care poate duce la atrofie vaginală și scădere a lubrifierii, adesea făcând relațiile sexuale inconfortabile fizic sau chiar dureroase dacă nu sunt tratate (Hillman, 2012). În mod similar, bărbații experimentează adesea o scădere treptată a testosteronului⁴, ceea ce poate afecta libidoul și procesul fiziologic de obținere sau menținere a erecțiilor. Dincolo de aceste schimbări hormonale naturale, persistența bolilor cronice precum diabetul, bolile cardiovasculare și artrita poate împiedica fizic activitatea sexuală sau poate modifica percepția asupra sinelui sexual.

Educația sexuală cuprinzătoare pentru acest segment demografic trebuie să sublinieze că schimbarea fizică nu echivalează cu deficitul. O educație eficientă încurajează o schimbare a focusului de la un model sexual "bazat pe performanță" la unul centrat pe "plăcere și conexiune". Aceasta implică normalizarea ajutoarelor medicale, precum lubrifianti și terapii de substituție hormonală, dar mai important, promovează explorarea intimității extinse. Aceasta include prioritizarea atingerii senzuale, legăturii emoționale și formelor non-penetrative de exprimare sexuală care se pot potrivi mai bine unui fizic în schimbare. Prin lărgirea definiției sexului, vârstnicii pot menține o viață intimă împlinită, adaptată realității lor fizice, în loc să fie frustrați de aceasta.

Unul dintre cele mai critice și adesea ignorate motive pentru educația sexuală formală după vârsta de 60 de ani este creșterea realității statistice a infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS) în rândul seniorilor. Mulți vârstnici, în special cei care revin pe piața întâlnirilor după perioade lungi de monogamie, divorț sau văduvie, nu se percep ca fiind expuși riscului de infecții

³ World Health Organisation: WHO. (2024, October 16). *Menopause*. <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). 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>

precum HIV, chlamydia sau sifilis. Deoarece riscul de sarcină nu mai este un factor, utilizarea prezervativului este semnificativ mai mică în rândul vârstnicilor comparativ cu tinerii (Gewirtz-Meydan et al., 2018). Această lipsă de protecție este agravată de vulnerabilitatea fiziologică; De exemplu, subțierea țesutului vaginal la femeile vârstnice poate crește probabilitatea de micro-rupturi în timpul activității sexuale, oferind o cale mai ușoară pentru patogeni. Inițiativele educaționale trebuie să ofere informații clare, clinice și fără judecată despre metodele de barieră și necesitatea testelor diagnostice regulate, asigurându-se că seniorii înțeleg că vârsta lor nu le conferă imunitate biologică la ITS.

Dimensiunea psihologică a sexualității mai târziu în viață este poate cea mai profundă zonă de impact, deoarece intimitatea oferă un tampon puternic împotriva "morții sociale" și a singurătății profunde adesea asociate cu îmbătrânirea în societatea modernă. Pentru mulți, menținerea unei identități sexuale este o modalitate de a-și afirma personalitatea în fața unei culturi care îi vede în principal prin prisma declinului. Aceasta implică navigarea unor probleme complexe legate de imaginea corporală, deoarece vârstnicii trebuie să-și regăsească stima de sine cu un corp care nu mai corespunde standardelor de frumusețe "centrate pe tineri" promovate de mass-media. Mai mult, cercetările emergente sugerează că beneficiile intimității sexuale la bătrânețe pot depăși satisfacția emoțională și se pot extinde în domeniul neurologiei. Unele studii au indicat că menținerea unei activități sexuale regulate poate avea efecte neuroprotectoare, contribuind potențial la o funcție cognitivă mai bună, o memorie îmbunătățită și un risc mai scăzut de episoade depresive la vârsta înaintată (Wright & Jenks, 2016).

O explorare amănunțită a acestui subiect trebuie, de asemenea, să abordeze complexitățile etice ale consimțământului și expresiei sexuale în contextul afectării cognitive și al demenței. Pe măsură ce populația globală a celor care trăiesc cu boli neurodegenerative crește, întrebarea cum să echilibrăm dreptul la exprimare sexuală cu nevoia de protecție devine primordială. După cum notează de Vries (2013), dreptul la intimitate sexuală este un drept uman fundamental care nu dispare după un diagnostic medical. Totuși, determinarea capacității de consimțământ într-un mediu rezidențial necesită instruire specializată pentru îngrijitori și membrii familiei. Educația în acest domeniu trebuie să facă legătura între siguranța clinică și păstrarea demnității emoționale a individului, asigurând că nevoia de atingere umană este respectată în timp ce individul rămâne în siguranță față de exploatare.

În cele din urmă, educația sexuală pentru cei peste 60 de ani este o chestiune de justiție socială și sănătate holistică. Nu este vorba doar despre mecanismele actului, ci despre păstrarea demnității și celebrarea creșterii continue. Oferind adulților în vârstă instrumentele necesare pentru a-și înțelege corpurile în schimbare și permisiunea socială de a căuta plăcere și conexiune, promovăm o definiție mai incluzivă a ceea ce înseamnă să îmbătrâni. Proiectul Never Gets Old evidențiază faptul că capacitatea spiritului uman de a iubi și de a fi intim este durabilă. Când eliminăm barierele tăcerii și stigmatizării, permitem ca ultimele capitole ale vieții să fie la fel de bogate și conectate ca cele care au fost înainte.

Bibliografie

- 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>