

LE DISFUNZIONI SESSUALI NELLA NUOVA ETA' DI MEZZO

Stefano Sanzovo, CSM Treviso, AULSS 2 Marca Trevigiana

Nuove dimensioni sessuali

Quando si diventa vecchi? Quando inizia la cosiddetta “terza età”? Molti considerano questo evento concomitante con l’invio in pensione. Ma già questa data è tutt’altro che stabile. I miei genitori sono andati in pensione a sessant’anni, e per molto tempo questa è stata considerata l’ingresso della “vecchiaia”. Ma oggi più nessuno va in pensione a quell’età. E guai a chiamare un sessantenne “vecchio”! (Capodiecì & Sanzovo 2018).

Del resto, se ci pensiamo, quando Otto Bismarck fece votare per la prima volta dal Parlamento tedesco un piano pensione, questa indicativamente veniva percepita a settant’anni! Poi però consigliò tutti i dipendenti pubblici di fare domanda di ritiro dai sessanta cinque. E molti hanno considerato proprio Otto Von Bismarck l’artefice della “vecchiaia a 65”! Ma i suoi detrattori, già alla fine del diciannovesimo secolo, criticarono questa mossa come mera propaganda elettorale (Von Herbay 2014).

Del resto, un 65enne di oggi ha la forma fisica e cognitiva di un quarantenne di 40 anni fa: i dati demografici dicono che in Italia l’aspettativa di vita è aumentata di circa 20 anni rispetto alla prima decade del 1900. Secondo un’indagine condotta dalla Società Italiana di Geriatria e Gerontologia (SIGG) due ultrasessantacinquenni italiani su tre dichiarano di non sentirsi affatto «anziani»; e quattro su dieci pensano che la vecchiaia inizi davvero solo dopo gli ottant’anni (SIGG 2018).

Non è raro che persone tra i 60 e i 75 anni raccontino di vivere esperienze sessuali più appaganti di quelle avute in gioventù. La pressione della performance si attenua, cresce la conoscenza di sé e dell’altro, e la sessualità diventa un linguaggio più intimo, più libero, meno influenzato da modelli estetici imposti.

In questa fase della vita, molte coppie riscoprono il piacere della lentezza e della comunicazione. E per chi è single – per scelta o per eventi della vita – l’età di mezzo può diventare un terreno fertile per nuove scoperte, relazioni e forme d’amore non convenzionali.

Dal punto di vista biologico, è vero che avvengono cambiamenti ormonali: la menopausa per le donne, l’andropausa (meno definita ma reale) per gli uomini. Ma ridurre la sessualità alla chimica sarebbe un errore. I desideri, la fantasia, l’intimità non seguono soltanto leggi biologiche: sono il frutto di una complessa alchimia tra mente, corpo, storia personale e contesto sociale.

E oggi, proprio il contesto sta cambiando. Sempre più spesso, nei media e nella pubblicità, compaiono corpi maturi non come stereotipi del “nonno” o della “nonnina”, ma come individui sensuali, vitali, pieni di storie da raccontare.

Nonostante questo, parlare apertamente di sessualità dopo i 65 anni resta un atto quasi rivoluzionario. La nostra cultura tende ancora a desessualizzare le persone anziane, come se il desiderio avesse una data di scadenza. Ma la realtà è molto diversa: nelle case, nelle relazioni, nei consultori, emerge una nuova narrazione, fatta di ascolto, cura di sé, e talvolta di fragilità, ma anche di rinnovata passione.

Uno studio condotto negli Stati Uniti ha rilevato che circa il 40% degli adulti tra i 65 e gli 80 anni è sessualmente attivo, con una percentuale maggiore tra gli uomini rispetto alle donne. Inoltre, un’indagine dell’AARP ha mostrato che il 46% degli adulti più anziani è soddisfatto della propria vita sessuale, con il 17% che la considera addirittura migliorata rispetto a dieci anni prima (AARP 2023).

Ansia e depressione sono sempre nemiche della sessualità

La sessualità nell’età avanzata non riguarda solo l’aspetto fisico, ma anche quello emotivo e relazionale. La perdita del partner, la solitudine e la depressione possono influenzare negativamente la vita sessuale degli anziani. È essenziale affrontare questi aspetti psicologici, offrendo supporto e consulenza adeguata per migliorare la qualità della vita sessuale e relazionale.

Con l'avanzare dell'età, si verificano cambiamenti fisiologici che possono influenzare la sessualità. Nelle donne, la menopausa porta a una diminuzione dei livelli di estrogeni, con conseguenti problemi di lubrificazione vaginale e diminuzione del desiderio sessuale. Negli uomini, l'andropausa può comportare una riduzione dei livelli di testosterone, influenzando la libido e la funzione erettile. Secondo uno studio europeo di Politi nel 2024 le disfunzioni sessuali negli ultraottantenni sono generalmente più a carico delle donne che degli uomini, soprattutto per quanto riguarda i disturbi del desiderio e dell'eccitazione. Più a carico delle donne erano anche le malattie fisiche, soprattutto quelle reumatiche, che le allontanano dai rapporti intimi. Per quanto riguarda l'ansia e la preoccupazione di concedersi ad un rapporto che potrebbe essere fallimentare, questa era maggiormente presente nei maschi che nelle femmine (vedi Figura n.1).

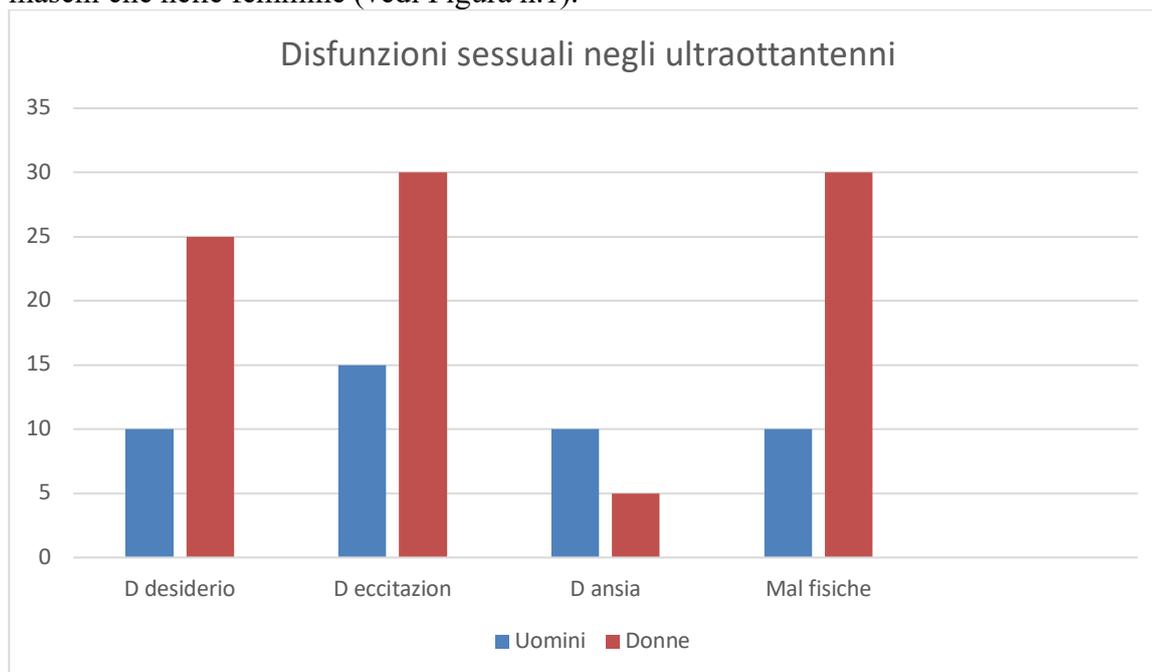


Figura n.1 : le disfunzioni sessuali negli ultraottantenni.

Come abbiamo visto, anche l'ansia e la depressione possono minare la sessualità, non solo nell'anziano.

Le terapie per questi disturbi sono le stesse che per gli adulti, ma dobbiamo considerare alcuni accorgimenti. Le benzodiazepine sono da evitare il più possibile: diminuiscono la concentrazione, e l'attenzione, cosa che invece dobbiamo cercare di salvaguardare il più possibile, soprattutto con l'avanzare dell'età. I farmaci d'elezione per ansia e depressione nell'anziano rimangono i serotonergici, ma possono indurre effetti collaterali quali diminuzione del desiderio e dell'eccitazione, in misura più ampia rispetto alla popolazione adulta. E allora come fare? Cercando di usare dosi basse, aspettando qualche settimana per veder gli effetti, usando come seconda linea farmaci quali il trazodone o la mirtazapina (Bala 2018).

Benzodiazepine	Da evitare
Prima linea Serotonergici	Dosaggi ridotti, maggiore attesa per vederne gli effetti
Seconda linea	Trazodone o mirtazapina

Figura 2: gestione effetti collaterali sessuali nella terapia della depressione e dell'ansia nell'anziano. Ma se tutti i farmaci si portano dietro degli effetti collaterali, soprattutto quando diverse sono le malattie e necessarie quindi le poli terapie, gli interventi psicoterapeutici non hanno nessun effetto collaterale. Una tecnica per venire incontro alle disfunzioni sessuali di ogni età, ma particolarmente presenti nella nuova età di mezzo, è la terapia mansionale integrata (TMI). La TMI per i disturbi

sessuali utilizza esercizi comportamentali, chiamati "mansioni", prescritti dal terapeuta per essere eseguiti a casa dalla coppia o dal singolo. Questi esercizi, che possono variare a seconda del disturbo da affrontare, aiutano a modificare comportamenti, credenze ed emozioni disfunzionali in ambito sessuale. La TMI si basa sulla conoscenza di sé, del proprio corpo e delle risposte sessuali, sulla scoperta dei pensieri, delle emozioni e dei desideri, e sulla conoscenza della relazione con il partner. La coppia o il singolo eseguono le mansioni a casa, tra una seduta e l'altra, sperimentando nuove esperienze e osservando le proprie risposte. Durante le sedute, il terapeuta aiuta a discutere le emozioni, i pensieri e le nuove scoperte. Attraverso l'analisi delle mansioni, i pazienti possono comprendere e modificare resistenze o credenze che influenzano negativamente la sessualità (Rifelli & Rifelli 2010).

Conclusioni

La sessualità nell'età di mezzo e oltre i 65 anni è un aspetto importante del benessere complessivo. È necessario superare gli stereotipi legati all'età e promuovere una visione positiva e realistica in questa fase della vita. Medici, psicologi e altri professionisti della salute devono essere preparati a discutere apertamente di questi temi con i pazienti, offrendo supporto e risorse adeguate per mantenere una vita sessuale sana e soddisfacente.

Bibliografia

American Medical Association. (2024). **STIs & Seniors: Study Reveals Overlooked Sexual Health Crisis Among Adults Over 50.** [LinkPeople.com+2American Medical Association+2studyfinds.org+2](https://www.ama-assn.org/sti-seniors)

AARP. (2023). Sex and Relationships: Older Adults Crave Intimacy. [LinkAARP](https://www.aarp.org/sex-relationships)

Bala A, Nguyen HMT, Hellstrom WJG (2018) **Post-SSRI Sexual Dysfunction: A Literature Review.** *Sex Med Rev* 2018; 6:29e34.

Capodiecì S, Sanzovo S (2018) *Psicosessuologia: il manuale del consulente sessuale.* Libreriauniversitaria.it, Padova

HealthInAging.org. (2023). **Basic Facts about Sexual Health.** [Linkhealthinaging.org](https://www.healthinaging.org)

National Institutes of Health. (2023). **Study Sheds New Light on Intimate Lives of Older Americans.** [LinkNational Institutes of Health \(NIH\)](https://www.nih.gov)

Politis M **Sexual health among the oldest old: a population-based study among people aged 85 years and older.** *Sexual Medicine*, 2024, 12, qfae022 <https://doi.org/10.1093/sexmed/qfae022>

Rifelli G, Rifelli G (2010) *Im potenza maschile, femminile e di coppia.* Scione, Roma.

SIGG **Atti del 63° Congresso Nazionale,** Pacini, Roma, 2018.

StudyFinds.org. (2023). **STIs & Seniors: Study Reveals Overlooked Sexual Health Crisis Among Adults Over 50.** [Linkstudyfinds.org](https://www.studyfinds.org)

Von Herbay A, **Otto Von Bismarck Is Not the Origin of Old Age at 65**, The Gerontologist, 54, 1, February 2014, Page 5.