

# Σεξουαλικότητα και τρίτη ηλικία: παράγοντες που ενοχοποιούνται για τις σεξουαλικές δυσλειτουργίες στους ηλικιωμένους

Θεοδόσιος Κόκκιος<sup>1</sup>, Φωτεινή Κολέντση<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτης, MSc Διοίκησης Μονάδων Υγείας, MSc Διαχείριση Γήρανσης και Χρόνιων Νοσημάτων, Ειδικευόμενος στη Δημόσια Υγεία / Κοινωνική Νοσηλευτική, Νοσηλευτική Μονάδα Αγρινίου
2. Νοσηλεύτρια, MSc Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Ειδικευμένη Νοσηλεύτρια Παθολογίας, Προϊσταμένη Παθολογικού-Καρδιολογικού Τμήματος Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλονιάς

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η συζήτηση για τη σεξουαλικότητα, η οποία αποτελεί βασική παράμετρο της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων ατόμων κατά τη διαδικασία της γήρανσης, έχει αναμφισβήτητα ωριμάσει τα τελευταία χρόνια, λόγω των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι στο θέμα αυτό. Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η θεωρητική προσέγγιση, τόσο των αλλαγών που πραγματοποιούνται στη φυσιολογία της σεξουαλικής λειτουργίας των ανθρώπων της τρίτης ηλικίας, όσο και των παραγόντων και των καταστάσεων που ενοχοποιούνται για την εμφάνιση αυτών των δυσλειτουργιών. Για τη συγγραφή, χρησιμοποιήθηκε μια συστηματική προσέγγιση αναζήτησης και προσδιορισμού όλων των πρόσφατων δημοσιευμένων βιβλιογραφιών (άρθρων, μελετών, ανασκοπήσεων) σχετιζόμενων με τους παράγοντες που προκαλούν Σεξουαλικές Δυσλειτουργίες στην Τρίτη Ηλικία, μέσω των επιστημονικών βάσεων δεδομένων PubMed, Academia. Edu, Research Gate. Παθοφυσιολογικές και ανατομικές αλλαγές, οργανικά και ψυχολογικά προβλήματα, που επέρχονται με το πέρασμα του χρόνου, επηρεάζουν αρνητικά τη συχνότητα της σεξουαλικής επαφής, τη σεξουαλική επιθυμία και γενικότερα τη σεξουαλικότητα των ανθρώπων της τρίτης ηλικίας. Οι ηλικιωμένοι άνδρες, παρουσιάζουν κυρίως προβλήματα στυτικής δυσλειτουργίας, προβληματικών εκσπερματίσεων και μειωμένης ερωτικής επιθυμίας. Οι γυναίκες, κυρίως λόγω της εμμηνόπαυσης, η οποία επιφέρει ορμονικές, σωματικές και ψυχικές αλλαγές, παρουσιάζουν κατά κύριο λόγο μειωμένη σεξουαλική επιθυμία και διέγερση, ανεπάρκεια κολπικής λίπανσης και δυσπαρευνία. Οι άνθρωποι της τρίτης ηλικίας έχουν ενίοτε να αντιμετωπίσουν πληθώρα προβλημάτων υγείας, τα οποία έχουν αρνητικές επιδράσεις στη σεξουαλική τους δραστηριότητα. Κάθε φύλο χωριστά έρχεται αντιμέτωπο με συγκεκριμένα προβλήματα, ιατρικής, φαρμακευτικής και ψυχοκοινωνικής αιτιολογίας, τα οποία επιδρούν αρνητικά στη σεξουαλική του ζωή.

**Λέξεις Κλειδιά:** Άνδρες, γυναίκες, δυσλειτουργίες, ηλικιωμένοι, σεξουαλικότητα, φυσιολογία

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Θεοδόσιος Κόκκιος  
e-mail: sakis.kokkios@gmail.com

Ημερομηνία υποβολής: 21/02/2021  
Ημερομηνία δημοσίευσης: Δεκέμβριος 2021

Σημείωμα εκδότη: Η παρούσα δημοσίευση εκφράζει την προσωπική άποψη των συγγραφέων.

Αναφορά του άρθρου ως: Κόκκιος Θ. & Κολέντση Φ. (2022). Σεξουαλικότητα και τρίτη ηλικία: παράγοντες που ενοχοποιούνται για τις σεξουαλικές δυσλειτουργίες στους ηλικιωμένους. *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης* 14(4): 3-8, doi: <https://doi.org/10.24283/hjns.202141>

#### ΒΑΣΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ:

- Η σεξουαλικότητα των ηλικιωμένων συχνά παρερμηνεύεται και παραμένει μια παραμελημένη έννοια, καθώς θεωρείται ότι η ενεργή σεξουαλική ζωή αποτελεί προνόμιο μόνο των νέων ανθρώπων
- Η σεξουαλική λειτουργία και δραστηριότητα μειώνεται με την πάροδο της ηλικίας, καθώς συνδέεται στενά με τη βεβαρημένη σωματική και ψυχική υγεία των ηλικιωμένων
- Οι ηλικιωμένοι πρέπει να αντιμετωπίζονται ως βιοψυχοκοινωνικές οντότητες και ως εκ τούτου τα σεξουαλικά τους προβλήματα πρέπει να αντιμετωπίζονται ολιστικά

#### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

**Η** γήρανση αποτελεί μια φυσιολογική, ψυχολογική και κοινωνική μετάβαση που συνήθως προκαλεί σημαντικές αλλαγές, οι οποίες επηρεάζουν πέραν των άλλων και τη σεξουαλικότητα των ηλικιωμένων ανθρώπων (Maciell & Lagana 2014). Παγκοσμίως, το προσδόκιμο ζωής αυξάνεται ραγδαία (υπολογίζεται ότι το ¼ του πληθυσμού το 2030 θα είναι ηλικίας 65 ετών και άνω) κυρίως χάρη στην ιατρική πρόοδο, στην αύξηση των δαπανών για τη δημόσια υγεία και στην κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη (Heidari 2016), ο ρόλος της σεξουαλικότητας στην τρίτη ηλικία αποκτά όλο και μεγαλύτερη σημασία, καθώς η σεξουαλική συμπεριφορά αλλάζει και η σεξουαλική λειτουργία διαταράσσεται με την πάροδο του χρόνου (Stuart-Hamilton 2011).

Η σεξουαλική ευημερία στους ηλικιωμένους, παρόλο που αποτελεί μια ξεχασμένη διάσταση η οποία δύναται να οδηγήσει στην ευδόκιμη γήρανση, σχετίζεται με οφέλη τόσο για τις οργανικές νόσους (καρδιαγγειακά νοσήματα), όσο και για την ψυχική υγεία (μείωση κατάθλιψης) παραμένοντας ένα σημαντικό και διαρκές συστατικό όσον αφορά την ποιότητα ζωής (Turpy et al 2015, Syme et al 2013), αλλά και μια διαρκής ανησυχία, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, που έχει τύχει αυξημένης προσοχής και μελέτης τα τελευταία χρόνια (Heidari 2016, Hincliff 2016). Όμως, η απουσία επιδημιολογικών δεδομένων καταγραφής συνθηκών και συμπεριφορών, η δυσκολία αντιμετώπισης των σεξουαλικών δυσλειτουργιών και η άποψη ότι καθώς οι άνθρωποι γερνούν επέρχεται έκπτωση των σωματικών και ψυχικών τους λειτουργιών και ως εκ τούτου μείωση της σεξουαλικής τους δραστηριότητας, οδήγησαν στη λάθος εκτίμηση ότι η σεξουαλική ζωή είναι προνόμιο μόνο των νέων (Σταματίου 2014, Rohde et al 2014).

#### ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η γήρανση, προκαλεί αλλαγές που απαιτούν προσαρμογή στον τρόπο κατανόησης και συνειδητοποίησης αυτού του κύκλου ζωής, κατανοώντας αρχικά τις μεταβολές στη φυσιολογία των ηλικιωμένων, που σχετίζο-

νται με τις διαταραχές της σεξουαλικής τους λειτουργίας (Araujo et al 2017). Σε έναν ηλικιωμένο άνδρα, κυρίως η χαλάρωση των μυών στα αιμοφόρα αγγεία και η φλεβική ανεπάρκεια είναι ζωτικής σημασίας για τη σεξουαλική του λειτουργία (Stuart-Hamilton 2011). Έτσι, καθώς οι άνδρες μεγαλώνουν, απαιτείται περισσότερος χρόνος για την επίτευξη μιας στύσης, ο οργασμός είναι ασθενέστερος, ο όγκος σπέρματος μικραίνει, η εκσπερμάτιση είναι προβληματική και η ανερέθιστη περίοδος είναι μεγαλύτερη (Deacon 1995).

Από την άλλη, η σεξουαλική λειτουργία των ηλικιωμένων γυναικών, παρόλο που είναι ελάχιστα κατανοητή, φαίνεται παρόμοια με αυτή των ανδρών, με την εμπλοκή και αλληλεπίδραση των συμπαθητικών και παρασυμπαθητικών νευρικών συστημάτων και την παροχή αίματος στα θηλυκά γεννητικά όργανα. Καθώς οι γυναίκες μεγαλώνουν, φαίνεται ότι υπάρχει μια σταδιακή μείωση του σεξουαλικού ενδιαφέροντος και της σεξουαλικής διέγερσης. Η μειωμένη ροή αίματος προς τον κόλπο, μπορεί να προκαλέσει αυξημένη κολπική ξηρότητα και ατροφία του κολπικού ιστού, που θα επηρεάσει μια φυσιολογική συνουσία. Επιπλέον, η μειωμένη ελαστικότητα του κόλπου, η συρρίκνωση της κλειτορίδας και ο μειωμένος μυϊκός τόνος στη λεκάνη, έχουν ως αποτέλεσμα τον αυξημένο χρόνο επίτευξης οργασμού (Stuart-Hamilton 2011, Deacon 1995).

#### ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΕΝΟΧΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΣΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

Η πιθανότητα ανάπτυξης προβλημάτων υγείας στους ηλικιωμένους αυξάνεται με την πάροδο της ηλικίας, έχοντας αντίκτυπο στη σεξουαλικότητά τους. Ένας από τους πλέον συνήθεις λόγους για τη μείωση ή τον τερματισμό του ενδιαφέροντος και της ικανότητας συμμετοχής των ηλικιωμένων σε σεξουαλικές δραστηριότητες, ο οποίος είναι ικανός να δημιουργήσει ανησυχίες και να καταστήσει τη συνουσία δύσκολη και επώδυνη, επηρεάζοντας τη λειτουργία των γεννητικών οργάνων, είναι οι σωματικές ασθένειες (Turpy et al 2015, Bouman 2013).

Πιο συγκεκριμένα, η υπέρταση, η υπερλιπιδαιμία, η

στεφανιαία νόσος και η συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια σχετίζονται με αυξημένη σεξουαλική δυσλειτουργία, με διπλάσιο επιπολασμό από τον γενικό πληθυσμό. Η στυτική δυσλειτουργία παρατηρείται στο 40% των υπερτασικών ανδρών, ενώ το 25-63% των ηλικιωμένων γυναικών με καρδιαγγειακές παθήσεις παρουσιάζει μειωμένη λίμπιντο, δυσπαρευνία, μειωμένο οργασμό και ξηρότητα κόλπου, η οποία εμφανίζεται 1-3 χρόνια πριν από τη στηθάγχη (Merghati-Khoei et al). Επίσης, το ΑΕΕ, η νόσος Πάρκινσον, η άνοια και η βλάβη σε ορισμένες νευρικές οδούς μπορούν να εμποδίσουν τη σεξουαλική διέγερση και επιθυμία. Επιπλέον, ο σακχαρώδης διαβήτης συγκαταλέγεται μεταξύ των πιο συχνών παθήσεων, που σχετίζονται με τη σεξουαλική δυσλειτουργία. Η δυσλειτουργία στην εκσπερμάτιση και στη σύση των ανδρών μπορεί να οφείλεται σε διαβητική νευροπάθεια (εμφανίζεται στο 25-60% των διαβητικών ανδρών), ενώ σε διαβητικές γυναίκες φαίνεται να υπάρχουν αυξημένες ατροφικές μεταβολές στον ιστό της μήτρας και των ωοθηκών, οι οποίες οδηγούν σε μειωμένη λίμπιντο και αίσθηση σεξουαλικής ανεπάρκειας (Bouman, 2013· Deacon, 1995). Επίσης, οι νεφρικές, ηπατικές και πνευμονολογικές νόσοι (ΧΑΠ) έχουν σαφή σχέση με τη σεξουαλική δυσλειτουργία και ικανοποίηση. Η ακράτεια ούρων μειώνει τη λίμπιντο και την ικανοποίηση (Mota 2017, Appa et al 2014), όπως επίσης η χρόνια προστατίτιδα στους άνδρες και η διάμεση κυστίτιδα στις γυναίκες, αλλά και η οστεοαρθρίτιδα μέσω των αλλαγών που επιφέρει όσον αφορά τη μάζα και το σχήμα του σώματος (Merghati-Khoei et al 2016, McNicoll 2008). Μελέτες δείχνουν, ότι ηλικιωμένες γυναίκες με χαμηλό δείκτη μάζας σώματος, είχαν καλύτερη σεξουαλική λειτουργία (Nazarpour et al 2016).

Επιπροσθέτως, οι νεοπλασίες και οι χειρουργικές επεμβάσεις επηρεάζουν τη σεξουαλική λειτουργία, είτε λόγω των ψυχολογικών επακόλουθων, είτε ως αποτέλεσμα της οργανικής βλάβης. Πιο συγκεκριμένα, η υστερεκτομή και η μαστεκτομή έχουν επίδραση στην αυτο-εικόνα, στην αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση, το αίσθημα ελκυστικότητας, αλλά και τη σεξουαλική ταυτότητα μιας ηλικιωμένης γυναίκας, προκαλώντας της ψυχολογική δυσφορία. Η κολπική ξηρότητα, οι μετεγχειρητικές επιπλοκές, το λεμφόδημα και οι παρενέργειες της χημειοθεραπείας μπορούν να εμποδίσουν, τόσο την ερωτική επιθυμία, όσο και την ικανότητα μιας ηλικιωμένης γυναίκας, λόγω οδυνήρης συνουσίας και κόπωσης, να συμμετάσχει σε σεξουαλικές δραστηριότητες. Επιπλέον, στους άνδρες, επεμβάσεις που αφορούν τον καρκίνο του ορθού, αλλά κυρίως η διουρηθρική προστατεκτομή, μπορεί να βλάψει τα παρασυμπαθητικά νεύρα, αναστέλλοντας τη διέγερση, προκαλώντας προβλήματα σύσης, μείωση του όγκου εκσπερμάτισης και ανικανότητα (Bouman 2103, Syme et al 2012, Deacon 1995).

Επίσης, οι ορμονικές ανισορροπίες εμπλέκονται στις σεξουαλικές δυσλειτουργίες (Stuart-Hamilton 2011). Στους άνδρες, η ανεπάρκεια τεστοστερόνης (υπογοναδισμός) ενοχοποιείται για μειωμένη σεξουαλική επιθυμία, ενώ ο υποθυρεοειδισμός και τα αυξημένα επίπεδα προλακτίνης συμβάλλουν σε προβλήματα εκσπερμάτισης, στυτικής δυσλειτουργίας και σε μειωμένη λίμπιντο και στα δύο φύλα (Merghati-Khoei et al 2016). Στις ηλικιωμένες γυναίκες, οι αλλαγές που σχετίζονται με τα οιστρογόνα και την τεστοστερόνη, όπου μέσω αυτών συντηρείται η δομική ακεραιότητα των θηλυκών γεννητικών οργάνων, οδηγούν σε κολπική ξηρότητα και ατροφία του κόλπου, σε δυσπαρευνία, σε αλλαγές του δέρματος και σε συρρίκνωση ή ατροφία της κλειτορίδας (Maciel & Lagana 2014, Bouman 2013).

Ακόμη, τα φάρμακα και η πολυφαρμακία μπορούν να επηρεάσουν τη σεξουαλική λειτουργία. Τα αντικαταθλιπτικά (SSRI) σε ποσοστό 80% των ασθενών, τα αντιψυχωτικά, οι βενζοδιαζεπίνες, τα αντιυπερτασικά, τα διουρητικά, οι στατίνες και τα αντισπασμωδικά, επηρεάζουν το αυτόνομο νευρικό σύστημα, προκαλώντας στυτική δυσλειτουργία και μειωμένη λίμπιντο (Bouman 2013, DeLamater & Karraker 2009). Παρά τις επιζήμιες επιπτώσεις των φαρμάκων, οι πιο κοινές φαρμακολογικές αιτίες της σεξουαλικής ανεπάρκειας είναι η κατάχρηση αλκοόλ, που οδηγεί σε προβλήματα σύσης, προκαλώντας άγχος και δευτερογενή ψυχογενή ανικανότητα, καθώς και το κάπνισμα που προκαλεί καρδιαγγειακές νόσους (Deacon 1995).

Επίσης, ψυχιατρικά νοσήματα, όπως το άγχος και η κατάθλιψη, ευθύνονται για χαμηλή σεξουαλική επιθυμία, προβλήματα σεξουαλικής διέγερσης και επίτευξης οργασμού (Nazarpour et al 2016, Appa et al 2014). Επίσης, η ανασφάλεια και η απαισιοδοξία λόγω αδυναμίας επίτευξης ή συντήρησης μιας σύσης στους άνδρες, όπως επίσης η απώλεια της αρρενωπότητάς τους, αυξάνουν το άγχος, δημιουργώντας προβλήματα αυτοπεποίθησης και μειωμένου σεξουαλικού ενδιαφέροντος (Bouman 2013, Karla et al 2011). Επιπλέον, η κακή εικόνα του σώματος των γυναικών (ρυτίδες, ξηρό δέρμα), οδηγεί σε αίσθηση μειωμένης ελκυστικότητας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, να υιοθετούν μια πιο διακριτική αλλά και καταπιεσμένη στάση έναντι της σεξουαλικής τους επιθυμίας, ακυρώνοντας με τον τρόπο αυτό τη σεξουαλικότητά τους, ενισχύοντας τους φόβους της ντροπής, της απόδοσης, της απόρριψης και εν τέλει της απομόνωσης (Araujo et al 2017, McNicoll 2008).

Επίσης, η έλλειψη ιδιωτικής ζωής, όταν οι ηλικιωμένοι συγκατοικούν με τα παιδιά τους, περιορίζει τις ευκαιρίες για σεξουαλική συνεύρεση. Αν και οι ηλικιωμένοι επιθυμούν το σεξ, τα παιδιά τους μπορεί να τους αποδοκιμάσουν, γεμίζοντάς τους με ενοχές (Karla et al 2011). Για το λόγο αυτό, η σεξουαλικότητα των ηλικιω-

μένων αποτελεί ένα θέμα προκατάληψης και ταμπού, με την κοινωνική πίεση να τους οδηγεί στην σεξουαλική «απόσυρση» (Agauijo et al 2017, Maciell & Lagana 2014), παρόλο που η σεξουαλική δραστηριότητα είναι ένας τρόπος επιβεβαίωσης και διατήρησης της προσωπικής τους ταυτότητας και εδραίωσης της αυτοπεποίθησής τους (Karla et al 2011). Επίσης, οι περιορισμοί που επιβάλλει η κοινωνία και η θρησκεία στη σεξουαλική ελευθερία των ηλικιωμένων, είναι ιδιαίτερα εμφανείς και στα ιδρύματα φροντίδας ηλικιωμένων, όπου και λόγω έλλειψης ιδιωτικότητας, οι ίδιοι στερούνται ευκαιριών άσκησης των σεξουαλικών τους δικαιωμάτων (Deacon 1995). Τέλος, όσον αφορά τη σεξουαλική δραστηριότητα των ηλικιωμένων, έχει αποδειχθεί ότι η συχνότητά της σχετίζεται με τη συχνότητα των νεότερων χρόνων (Deacon 1995), ενώ η ποιότητά της, εξαρτάται από τη σχέση και την κατανόηση που αναπτύσσουν τα ηλικιωμένα ζευγάρια μεταξύ τους, σχετικά με τις σωματικές και ψυχολογικές αλλαγές που επέρχονται μέσω της γήρανσης (Ben-Nun 2017, Waite et al 2017).

#### **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Η σεξουαλικότητα αποτελεί σημαντικό κομμάτι της ποιότητας ζωής των ανθρώπων και η έκφρασή της αποτελεί βασική ανάγκη και δικαίωμα, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, θρησκείας, εθνικότητας, αναπηρίας και σεξουαλικής προτίμησης (Bouman 2013). Η σεξου-

αλικότητα των ηλικιωμένων, αν και αναγνωρίζεται ως θεμελιώδης κινητήρια δύναμη, συχνά παρερμηνεύεται και παραμένει μια παραμελημένη έννοια (Karla et al 2011). Δυστυχώς, ο σύγχρονος πολιτισμός, που εξακολουθεί να αρνείται στους ηλικιωμένους τις ίδιες ευκαιρίες που απολαμβάνουν οι νέοι για να εκφράσουν τη σεξουαλικότητά τους (Deacon, 1995), τους τοποθετεί έξω από το πλαίσιο αυτό, με αποτέλεσμα να μην λαμβάνουν τη δέουσα προσοχή και υποστήριξη, τόσο από τους επαγγελματίες υγείας όσο και από την κοινωνία την ίδια (Hincliff 2016).

Οι αλλαγές που πραγματοποιούνται στην τρίτη ηλικία συχνά κάνουν τη σεξουαλική ζωή ενός ηλικιωμένου δύσκολη, αλλά παρόλα αυτά ο ίδιος εξακολουθεί να έχει μια εσωτερική ανάγκη για σεξουαλική εκπλήρωση (Karla et al 2011). Επειδή η σεξουαλική λειτουργία και δραστηριότητα μειώνεται με την πάροδο της ηλικίας (μείωση από 73% σε 26% σε ηλικίες 65-85 ετών) (Appa et al 2014, McNicoll 2008) και επειδή συνδέεται στενά με τη σωματική και ψυχική υγεία, η κατανόηση της σεξουαλικής λειτουργίας των ηλικιωμένων είναι σημαντική (DeLamater & Karraker 2009). Για το λόγο αυτό, οι ηλικιωμένοι πρέπει να αντιμετωπίζονται ως βιοψυχοκοινωνικές οντότητες και ως εκ τούτου τα σεξουαλικά τους προβλήματα πρέπει να αντιμετωπίζονται ολιστικά (Maciell & Lagana 2014).

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- Appa A, Creasman J, Brown J, Van Den Eeden S, Thom D, Subak L, Huang A. (2014). *The Impact of Multimorbidity on Sexual Function in Middle-Aged and Older Women: Beyond the Single Disease Perspective*. The Journal of Sex Medicine, 11(11): 2744–2755.
- Araújo T, Vasconcelos S, Beserra P, Bittencourt G, Da Nóbrega M. (2017). *Impact of sexuality in the life of the elderly person: Integrative review*. International Journal of Development Research, 7(10): 16124-16132.
- Ben-Num L. (2017). *Approach to the Elderly*. B.N. Publication House, 94<sup>th</sup> Book, Israel, p. 73-76.
- Bowman WP. (2013). *Sexuality in later life*. Oxford textbook of old age psychiatry, Chapter : 54, p. 703-724.
- Deacon S, Minichiello V, Plummer D. (1995). *Sexuality and Older People: Revising the Assumptions*. Educational Gerontology, 21: 497-513.
- DeLamater J, Karraker A. (2009). *Sexual Functioning in Older Adults*. Current Psychiatry Reports, 11(1): 6-11.
- Heidari S. (2016). *Sexuality and older people: a neglected issue*. Reproductive Health Matters, 24:48, 1-5.
- Hincliff S. (2016). *Sexual health and older adults: suggestions for social science research*. Reproductive Health Matters, 24:48, 52-54.
- Karla G, Subramanyam A, Pinto C. (2011). *Sexuality: Desire, activity and intimacy in the elderly*. Indian Journal of Psychiatry, 53(4).
- Maciell M, Lagana L. (2014). *Older Women's Sexual Desire Problems: Biopsychosocial Factors Impacting Them and Barriers to Their Clinical Assessment*. BioMed Research International, Volume 2014.
- McNicol L. (2008). *Issues of Sexuality in the Elderly*. Geriatrics for the Practicing Physician, Medicine & Health / Rhode Island, 91(10).
- Merghati-Khoei E, Pirak A, Yazdkhasti M, Rezasoltani P. (2016). *Sexuality and elderly with chronic diseases: A review of the existing literature*. Journal of Research in Medical Science, 21: 136.
- Mota R. (2017). *Female urinary incontinence and sexuality*. International Brazil Journal of Urology, 43(1): 20-8.
- Nazarpour S, Simbar M, Tehrani F. (2016). *Factors affecting sexual function in menopause: A review article*. Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology, 55: 480-487.
- Rhode G, Berg K, Haugeberg G. (2014). *Perceived effects of health status on sexual activity in women and men older than 50 years*. Health and Quality of Life Outcomes, 12:43.
- Stuart-Hamilton I. (2011). *An Introduction to Gerontology*. New York: Cambridge University Press.
- Syme M, Klonoff E, Macera C, Brodine S. (2012). *Predicting Sexual Decline and Dissatisfaction among Older Adults: The Role of Partnered and Individual Physical and Mental Health Factors*. Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 68(3), 323–332.
- Tupy S, Schumann M, Xu X. (2015). *Sexual Activity and Older Adults: Stigma, Overall Health and Research*. Journal of Positive Sexuality, 1(1).
- Waite L, Iveniuk J, Laumann E, McClintock M. (2016). *Sexuality in Older Couples: Individual and Dyadic Characteristics*. Archives of Sexual Behavior, 46(2): 605–618.
- Σταματίου Κ. (2014). *Σεξουαλικότητα στην Τρίτη Ηλικία*. Η Γηριατρική στην Ουρολογία, Έκδοση: Ουρολογική Κλινική, Τζάνειο Νοσοκομείο, p. 139-152.

# Sexuality and the elderly: factors implicated in sexual dysfunctions in the elderly

Theodosios Kokkios<sup>1</sup>, Foteini Kolentsi<sup>2</sup>

1.Nurse, MSc in Management of Health Units, MSc in Management of Aging and Chronic Diseases, Registered Nurse in Public Health / Community Nursing (candidate), Nursing Unit of Agrinio

2.Nurse, MSc in Management of Health Units, Registered Nurse in Pathology, Head Nurse of the Pathology-Cardiology Department of the General Hospital of Kefalonia

## ABSTRACT

The debate about sexuality, a key parameter of the quality of life of older people in the aging process, has undoubtedly matured in recent years, due to the problems that older people face in this regard. The aim of the present review is the theoretical approach, both of the changes that take place in the physiology of sexual function of elderly people and of the factors and situations that are blamed for the occurrence of these dysfunctions. For the writing of this review, a systematic approach was used to search and identify all recently published literature (articles, studies and reviews) related to the factors that cause Sexual Dysfunctions in Elderly, through the scientific databases Pub Med, Academia.Edu, Research Gate. Pathophysiological and anatomical changes, organic and psychological problems, which occur over time, negatively affect the frequency of sexual intercourse, sexual desire and in general the sexuality of older people. Older men, on the one hand, have mainly problems with erectile dysfunction, problematic ejaculation and decreased sexual desire, while women, on the other hand, mainly due to menopause, which causes hormonal, physical and mental changes, mainly show reduced sexual desire and stimulation, insufficiency of vaginal lubrication and dyspareunia. Older people have a variety of health problems that have a negative effect on their sexual activity, while each gender is faced with specific problems, medical, pharmaceutical and psychosocial reasons, which negatively affect their sex life.

**Key words:** Men, women, dysfunctions, elderly, sexuality, physiology

Corresponding author: Theodosios Kokkios  
e-mail: sakis.kokkios@gmail.com

Date of submission: 21/02/2021  
Publication date: December 2021

Citation: Kokkios T. & Kolentsi F. (2022). Sexuality and the elderly: Factors implicated in sexual dysfunctions in the elderly. *Hellenic Journal of Nursing Science* 14(4): 3-8, doi: <https://doi.org/10.24283/hjns.202141>