

Joanna K. Wawrzyniak

SEKSUALNOŚĆ OSÓB 50 PLUS. WYBRANE KONTEKSTY ANALIZY ZJAWISKA

Słowa kluczowe: starzenie, seksualność, funkcjonowanie, potrzeby płciowe, jakość życia osób w wieku 50 plus, „druga młodość”.

Streszczenie: Artykuł opisuje postrzeganie społeczne oraz potrzeby seksualne osób w wielu 50 plus. Proces starzenia się w aspekcie aktywności seksualnej wymaga podejmowania działań edukacyjnych wobec osób w wieku emerytalnym, a także wobec całego społeczeństwa w celu poznania i zrozumienia potrzeb i procesów w tej fazie życia. Zachowania seksualne oraz podejście ludzi starszych do własnej seksualności ukazane jest w kontekście wyników badań nad seksualnością tej grupy społecznej realizowanych wielu krajach na przestrzeni ostatnich dekad.

Wraz z wydłużaniem się życia ludzkiego zaczynamy dostrzegać potrzebę zadbania również o jego jakość. Coraz bardziej powszechnie i świadomie czynimy starania o zabezpieczenie wartości materialnych i duchowych na okres starości i/lub emerytury. Planujemy uczestnictwo w zajęciach edukacyjnych, aktywność społeczną i hobbystyczną, uprawianie sportów, wyprowadzamy się na wieś lub za miasto, stosujemy się do reguł zdrowego odżywiania, profilaktyki chorób wieku dojrzałego, dbamy o wygląd i sprawność fizyczną oraz intelektualną. Wydobywamy się ze stereotypowego i niekorzystnego postrzegania starości, pielęgnujemy w sobie pozytywne postawy, świadome przeżywanie upływu czasu i deklarujemy niepoddawanie się starości, aktywność i witalność.

Sfera seksualności jest istotną z punktu widzenia funkcjonowania i subiektywnego pojmowania starości ze względu na silny stereotypowo pojmowany związek tego rodzaju aktywności z młodością, atrakcyjnością i zdrowiem.

Kategoria wiekowa 50 plus staje się coraz bardziej popularna dla naukowców (i polityków) ze względu na wykreowane zjawisko, które nazwać można „przedpolem starości”, a które obejmuje właśnie osoby powyżej pięćdziesiątego roku życia niestanowiące jeszcze podmiotu działań socjalnych, lecz wymagające troski i wsparcia w procesie aktywizacji (także zawodowej), podtrzymywania i zagospodarowania potencjału. Pomimo sztuczności w wyodrębnianiu kategorii 50 plus w życiu społecznym i gospodarczym, jest ona wyraźnie umiejscawiana jako specyficzna przez naukowców. W klasyfikacji Ericksona 50. rok życia jawi się jako przełom między średnią a późną dorosłością, u Ch. Buhler natomiast

lata życia 45 plus–55, to okres rozpoczynający regres i malejącą zdolność rozrodczą (za Brzezińska, 2000; Buhler, 1999).

Okres ten, jak słusznie wskazuje m.in. E. Dubas (2008), może się wiązać także z doświadczaniem kryzysu wieku średniego, syndromem „pustego gniazda” czy wypaleniem zawodowym. Niezależnie jednak od sytuacji psychospołecznej, są to najczęściej osoby w pełni sił, o relatywnie dobrym zdrowiu oraz sporych możliwościach w dziedzinie poszczególnych aktywności, wśród których aktywność zawodowa zdaje się być najmniej doceniana w społeczeństwie kapitalistycznym.

Jednym z zadań rozwojowych tego okresu opisanym przez R. Havinghursta (za: Przetacznik-Gierowska, Tyszkowa, 2000) jest pogodzenie się z oznakami nadchodzącej starości, rozumiane jako przyjmowanie aktywności typowej dla wieku, co często kojarzone jest np. z zaniechaniem aktywności seksualnej jako przeznaczonej dla osób młodych. Uwzględniając indywidualne potrzeby człowieka w tym wieku (dorosłego) oraz jego preferencje i możliwości – także zdrowotne, należy pozostawić mu wolny wybór co do podejmowania (form) aktywności, z jakimi wiąże swój indywidualnie pojmowany rozwój. Subiektywne zapatrywania i potrzeby w obszarze aktywności seksualnej osób 50+ winny być wspierane ogólnospołecznymi działaniami inkluzyjnymi oraz stwarzanymi możliwościami edukacyjnymi, także w zakresie wolności wyboru stylu życia w tej fazie.

Starość, seks i biologia

Proces starzenia się zazwyczaj łączy się ze spadkiem aktywności seksualnej w obszarze meno- i andropauzy. Okres ten, zwany klimakterium, łączy w swojej specyfice objawy biofizjologiczne wraz z psychospołecznymi, takimi jak utrata pewności siebie, obniżone poczucie własnej atrakcyjności, niższa samoocena, trudności w podejmowaniu decyzji, problemy z koncentracją, zapominanie, przemęczenie i poczucie utraty wartości (Wojciszke, 2002). Zmiany te są charakterystyczne w dużym stopniu dla obydwu płci, jednak w przypadku mężczyzn „starzenie się gruczołów płciowych przebiega stopniowo, a zdolności reprodukcyjne mogą być zachowane do późnej starości” (Skrzypczak, 2005). Choć okres ten nie jest utożsamiany z zanikiem potrzeb seksualnych, to odczuwany subiektywnie spadek atrakcyjności jest (najczęściej) dla kobiet dużym utrudnieniem w podejmowaniu zbliżeń. Spadek poziomu wydzielania hormonów utożsamiany był właśnie bezpośrednio ze spadkiem aktywności seksualnej – im niższy poziom hormonów, tym mniejsze potrzeby. Jednak wbrew takim opiniom mężczyźni wykazują nie tylko sprawność seksualną, lecz także płodność aż do śmierci. Potrzeby seksualne kobiet natomiast w dużej mierze uzależnione są od psychiki i społeczno-emocjonalnego funkcjonowania w fazie późnej dorosłości (samopoczucie, historia życia, doświadczenie, motywacja), a nie od samego wieku. Obniżanie się sprawności człowieka po pięćdziesiątym roku

życia jest kwestią naturalną i bezsporną, także w obszarze aktywności seksualnej. W wyniku tych zmian modyfikacji ulegają także możliwości i charakter zaspokajania potrzeb seksualnych. Przybierają one mogą różne formy, często inne niż we wcześniejszym okresie życia, a wiążą się często z koniecznością poszukiwania nowych sposobów realizacji potrzeby seksualnej, wynikającej z bliskości, oddania i budowania/umacniania więzi.

Także stan cywilny różnicuje znacząco liczbę kontaktów seksualnych, wskazując na intensywniejsze życie erotyczne osób zamężnych, bądź posiadających stałego partnera. W przypadku takich osób zdrowie jest lepsze, a długość życia większa, co wiązać można z faktem, iż częste i regularne kontakty seksualne na przestrzeni życia owocują przedłużeniem aktywności seksualnej w późnym wieku. Utrzymywanie stosunków płciowych podtrzymuje w starszych ludziach poczucie energii i młodości, aktywność w tej sferze umożliwia zaspokajanie ważnych potrzeb życiowych (Zych, 1999). Zdobywane doświadczenia seksualne kształtują dodatkowo świadomość własnych możliwości, pomagając tym samym w pokonywaniu wątpliwości towarzyszących procesowi starzenia się. Aktywność seksualna, satysfakcja i więzi na niej zbudowane przyczyniają się do spajania związków i partnerstwa.

Prowadzenie aktywnego życia seksualnego osób starszych umożliwia realizację i odczuwanie następujących funkcji tej aktywności:

- rekreacyjnej, kiedy seks staje się źródłem odprężenia i usunięcia zbędnego napięcia;
- zdrowotnej, kiedy doceniane jest aktywne życie seksualne jako ważny element zdrowego stylu życia;
- integracyjnej – pomagającej utrzymywać harmonijne więzi (Krzyżowski, 2004).

Medycyna wraz z naukami społecznymi mają ogromny wkład w przełamywanie mitów i negatywnych stereotypów, którymi posługujemy się jako społeczeństwo, a które dotyczą seksu w późnym wieku. Jednym z nich było przekonanie o szkodliwości stosunków seksualnych w okresie starzenia się i starości dla zdrowia (Janczewski, 1980). Dzisiejszy poziom wiedzy umożliwia weryfikację błędnych tez. Specjaliści przekonują już nie tylko o zaletach tego rodzaju aktywności w późnym wieku, lecz wręcz donoszą, iż celowe i świadome unikanie realizacji potrzeby seksualnej czy tłumienie jej prowadzi do wielu niekorzystnych skutków, takich jak: zaburzony rozwój psychoseksualny, rozwój neurotyzmu i różnych form nerwic, zaburzenia rozwoju uczuciowości i otwartości, zaburzenia i zahamowania seksualne, powstawanie drugiej, ukrytej natury ujawniającej się w marzeniach, snach bądź zachowaniach dewiacyjnych.

Przymusowa abstynencja seksualna po 55. roku życia, spowodowana np. chorobą własną lub partnera/partnerki, która trwa minimum jeden rok jest szczególnie niebezpieczna, gdyż może wywołać *zespół wdowca/wdowy* (zanik z nieczystości) (Lew-Starowicz, 1991 i 2000).

Starość, seks i wychowanie

Współcześnie wykształcona i pracująca populacja osób w wieku 50 plus różni się od swoich matek i babć w tym samym okresie rozwoju głównie nastawieniem do dalszego życia i własnej roli w rodzinie i społeczeństwie. Coraz liczniejsze akcje społeczne oraz medialne mają na celu zmianę wizerunku osoby starszej w społeczeństwie, przywrócenie jej należnej pozycji, oswojenie z nadchodzącą starością, jako okresem naturalnym i niezdewaluowanym pod względem aktywności, użyteczności, kontaktów towarzyskich czy odczuwanej satysfakcji. Jednak ciągle w naszym społeczeństwie temat seksu osób dojrzałych to tabu. Większość młodych i dorosłych w tej sferze życia ludzkiego opiera się na mitach i stereotypach, co powoduje, że seksualność osób w wieku emerytalnym jest kwestią trudną do zaakceptowania. Niezrozumienie i ignorowanie tej, jakże istotnej dla dorosłego człowieka sfery życia, jest rezultatem obyczajowości oraz braków w edukacji seksualnej. Społeczne aspekty funkcjonowania seksualnego człowieka starzejącego się bywa nader często efektem wychowania seksualnego, które – biorąc pod uwagę czynniki polityczno-społeczne ostatnich sześćdziesięciu lat – określić można jako model restrykcyjny, w którym seksualność należała raczej do tematów zakazanych, publicznie nieistniejących. Model wychowania seksualnego, w którym się dorasta, jest czynnikiem istotnie determinującym aktywność seksualną. Specyficzna moralność, wyływająca z filozofii i systemu etycznego, istniejącego fałszywego rygoryzmu moralnego oraz nauki Kościoła katolickiego spowodowały, że praktycznie nie ma pozytywnej postawy wobec seksu (Lew-Starowicz 2004). Szeroko rozpowszechniona restrykcyjna etyka traktowała seksualność jako destrukcyjne zagrożenie dla jednostki. Seksualność traktowana zatem była jedynie jako narzędzie w realizacji celu, jakim była prokreacja.

Nic zatem dziwnego, że odczuwanie potrzeb seksualnych – zwłaszcza w okresie poprodukcyjnym – wywoływało dysonans i poczucie winy. Konsekwencją tego trendu w wychowaniu jest między innymi niski poziom świadomości seksualnej, brak fachowej i obiektywnej wiedzy człowieka na temat własnego funkcjonowania, posługiwanie się mitami i stereotypami oraz ogromna trudność w wyrażaniu własnej seksualności.

Starzenie się jest zagadnieniem trudnym i nieakceptowanym w społecznej (zbiorowej) świadomości. Młodzi o starości nie myślą, dojrzały przyjmują ją niechętnie, wypierają jej objawy lub przeciwnie – poddają się, nawet wbrew własnej woli, przyjmując w milczeniu rolę starca, jaką narzuca hołdujące kultowi piękna i młodości społeczeństwo. Zagadnienie to urasta do rangi problemu, jeśli uwzględnimy ogólny wzrost liczby osób starszych w globalnej populacji.

Postrzeżenie biospołecznego funkcjonowania osób starszych zmieniło się od czasów opublikowania badań geriatrycznych przez J.D. Shedona w 1948 roku (*The Social Medicine of Old Age*), wywołujących powszechne zdziwienie

nad stylem życia, potrzebami oraz dolegliwościami odczuwanymi przez seniorów (Felstein, 1970). Pomimo przyrostu wiedzy na temat przebiegu i specyfiki starzenia się, problematyka seksualności była przez długi czas pomijana w rozważaniach na temat jakości życia osób dojrzałych i starszych. Powodowało to braki w zrozumieniu życia płciowego i potrzeb seksualnych w tej fazie życia, czemu sprzyjała obyczajowość i tendencje do izolowania problematyki intymnej w badaniach i społecznym dyskursie. Zainteresowanie wzbudzało jedynie zachowanie seksualne wykraczające poza normę, dewiacyjne zachowania w tej sferze; normalne potrzeby i czynności płciowe nie stanowiły zagadnień empirycznych.

Prócz obyczajowości także narastający na przestrzeni dekad kult młodości oraz idealnego wizerunku fizycznego wpływały na postrzeganie osób starszych jako mniej atrakcyjnych pod względem wyglądu, zatem także ich seksualność odbierana była w kategorii spraw wstydlivych i nieistniejących. Przemiany – zarówno obyczajowe, jak i warunków życia – spowodowały dowartościowanie wielu dziedzin ludzkiego funkcjonowania, w tym aktywności fizycznej i seksualności. Nic więc dziwnego, że i wśród seniorów pojawia się zainteresowanie sprawami seksu, skoro zdobycze cywilizacji czynią nasze życie dłuższym i zdrowszym. Zdrowie to właśnie główna przeszkoda w cieszeniu się tym rodzajem aktywności w jesieni życia. Znaczna część osób starszych twierdzi, że lepsze ich zdrowie lub zdrowie partnerek pozwoliłoby im się cieszyć większą aktywnością seksualną (Hansen, Linkletter, 2007).

Drugą z ważnych przeszkód w aktywnym spędzaniu starości (także pod względem płciowości) jest samotność. Nadfeminizacja w populacji osób po pięćdziesiątym roku życia powoduje często brak partnera do realizacji kontaktów heteroseksualnych, a udana więź partnerska i seksualna opóźnia procesy starzenia i sprzyja zdrowiu (Lew-Starowicz, 1991).

Starość, seks i badania

Badania w tej sferze regularnie realizowane (co cztery lata) w zgodzie z wymogami WHO w wielu krajach – począwszy od Stanów Zjednoczonych, przez Europę, po kraje azjatyckie – dostarczają danych na temat rosnącej wagi aktywności seksualnej w populacji seniorów.

Badania amerykańskie wskazują, że wśród osób między 60.–93. rokiem kontakty seksualne utrzymuje 7% wdów i wdowców i aż 54% osób posiadających partnera (Gregor, 1983 za: Zych, 1999). Wyniki badań Kivela z 1986 roku donoszą natomiast o zainteresowaniu sprawami seksu i odczuwaniu pożądania 64% sześćdziesięcioletnich mężczyzn i 39% sześćdziesięcioletnich kobiet, 54% mężczyzn i 16% kobiet siedemdziesięcioletnich oraz 35% mężczyzn i 2% kobiet w wieku 80 lat (za: Cichocka, 2004). Badania amerykańskiego czasopisma „Seksuologia”, prowadzone wśród 65-letnich ludzi nauki, kultury i sztuki, wskazują na 70% odsetek osób utrzymujących aktywność seksualną (Zych,

1999), co wiązać można ze stylem życia, ale też wyższym poziomem wiedzy, wykształcenia i świadomości własnych potrzeb oraz odwagi w ich realizowaniu.

Powszechnie są różnice w poziomie aktywności seksualnej między kobietami a mężczyznami, co wynikać może z występującej częściej sytuacji wdowieństwa w przypadku kobiet, ich nadreprezentacją w populacji 50+ oraz powszechniejszym wiązaniu się mężczyzn z młodszymi od siebie kobietami. I tak Person, badający siedemdziesięcioletnie osoby obu płci, stwierdził, iż 76% mężczyzn i 16% kobiet utrzymuje regularną aktywność seksualną (Person, 1980 za: Cichocka, 2004). Wśród sześćdziesięcioletnich i starszych Amerykanów wykazujących się aktywnością seksualną przynajmniej raz w miesiącu, 7 osób na 10 jest usatysfakcjonowana z własnego życia seksualnego i aż 43% badanych przyznaje się do osiągnięcia większej satysfakcji niż w młodości (Cichocka, 2004). Badania AARP z 2004 roku pt. *Sexuality at the Midlife and Beyond* przeprowadzone na 1700 mężczyzn i kobiet powyżej czterdziestego piątego roku życia donoszą, iż osoby te stosują określone leki na swoje problemy seksualne (22%), uznają seks za kluczowy element udanego związku (60%) oraz uważają się za w pełni lub umiarkowanie usatysfakcjonowanych swoim życiem seksualnym (63%) (Hansen, Linkletter, 2007).

W Korei Południowej natomiast odsetek kobiet w wieku okołomenopauzalnym zadowolonych z własnego życia seksualnego wynosi 70% (Woo Jung, 1998 za: Lew-Starowicz, 2000).

Badania polskie dowodzą, że 64,2% Polek od 50. do 54. roku życia jest aktywnych seksualnie (Lew-Starowicz, 2000), wśród osób po sześćdziesiątym roku życia 41% zadeklarowało aktywność erotyczną, 40% osób zakończyło już życie erotyczne, 4% – jeszcze go nie rozpoczęło, a 15% twierdzi, że nie prowadzi aktywnego życia seksualnego ze względu na brak partnera (Lew-Starowicz, 2002).

Badania przeprowadzone na stułatkach wskazują na aktywne życie seksualne jako jeden z kluczowych czynników determinujących długowieczność (obok pracy fizycznej i poczucia humoru) (Lew-Starowicz, 2000). Nie oznacza to jednak, że brak odczuwania potrzeby seksualnej jest opisywany w kategoriach zaburzenia: osoba, która nie odczuwa potrzeby tego rodzaju (z jakichś konkretnych powodów) także może cieszyć się dobrym stanem zdrowia.

Badania dotyczące seksualności Polaków po pięćdziesiątym roku życia przeprowadzone przez TNS OBOP w 2007 roku na próbie 1 800 respondentów i opracowane przez Z. Izdebskiego, dostarczyły danych na temat znaczenia seksu dla tej populacji: dla 73% badanych seks w każdym wieku może być źródłem pozytywnych i wartościowych przeżyć. Badani podkreślają, że seks ludzi starszych, bez lęku o zajście w ciążę, jest bardziej komfortowy – tak uważa 65% respondentów. Ponad połowa badanych stwierdza, że intymność i bliskość w późnym wieku jest najlepszym sposobem na zachowanie młodości oraz zapobiega samotności. Jednocześnie 42% mężczyzn uważa, że zaburzenia erekcji mogą w efekcie doprowadzić do rozpadu związku, a aż 60% mężczyzn jest zda-

nia, że problemy tego rodzaju wpływają negatywnie na ich samoocenę. Interesujący jest fakt, że 56% kobiet uważa, że nie ma takiej granicy wiekowej, przy której spada ich zainteresowanie seksem. Zdecydowana większość ankietowanych natomiast wskazuje na duże znaczenie dogodnej atmosfery przy uprawianiu seksu, a 60% ankietowanych chętnie wprowadza innowacje do swojego życia, o ile tylko niosą ze sobą jakieś korzyści.

Badania amerykańskie przynoszą podobne wyniki. Połowa Amerykanów od 57 do 74 roku życia i co trzeci między 75 a 85 informuje, że seks jest obecny w ich życiu. Religijność niewiele zmienia w podejściu do kwestii płciowych: w pokoleniu 50+ seks kojarzony bywa raczej z miłością i oddaniem niż z łamaniami przykazań. Takie wnioski płyną z badań prof. Z. Izdebskiego zawartych w monografii „Seksualność Polaków na progu XXI wieku. Studium badawcze”, która ukazać się ma w najbliższym czasie (GW, 17.06.2009, s. 20). Seksuolog ujawnia to, co się zmieniło w naszych erotycznych zachowaniach: *Stajemy się bardziej śmiali w łóżku, a najbardziej uderzająca zmiana dotyczy seksu ludzi po pięćdziesiątym roku życia i starszych.*

Starość, seks i edukacja

Dobrym sposobem na zaznajamianie i osvajanie się z tematyką seksualności w wieku emerytalnym mogą być kursy emerytalne – pomysł realizowany w wielu krajach. Podczas zajęć przygotowuje się do spędzania (wartościowego i świadomego) emerytury jako czasu wolnego i przeznaczonego na dalszy rozwój człowieka. Ważne jest uwzględnienie kontekstu socjalnego oraz jakości życia osób starszych w planowaniu tego rodzaju zajęć, biorąc pod uwagę nie tylko wydłużające się życie człowieka, lecz przede wszystkim konieczność wydłużenia jego aktywności – na wszelkich polach, w tym zawodowym i społecznym, czemu sprzyjać będzie dobre zdrowie, szeroko rozumiana satysfakcja oraz poczucie użyteczności, samorealizacji i zadowolenia z poziomu życia. Aktywność seksualna – jako normalna i wynikająca z prawidłowo pojmowanych potrzeb – jest jednym z obszarów (normalnego) funkcjonowania człowieka w wieku emerytalnym. Wspieranie poczucia „normalności” w tym kontekście wydaje się w pełni zrozumiałe i jest to pole do działania edukacyjnego przede wszystkim.

Kolejne pokolenia ludzi mają coraz mniejsze opory w związku z mówieniem o własnej seksualności, choć nadal pozostaje ona obszarem zawstydzenia (Gibson, 1992 za: Stuart-Hamilton, 2000). Przyczynami ubożego życia seksualnego może być nie tylko skrupowanie w realizacji własnych potrzeb w tym zakresie, wynikające z negatywnego nastawienia społeczeństwa, lecz także negatywny obraz własnego ciała wynikający z porównania własnej cielesności z osobami młodymi (które prezentowane są nieustannie w mediach) lub wizerunkiem siebie dawniej. Niezbędne w tej kwestii jest poszukiwanie wartości głębszych niż sam tylko wygląd oraz traktowanie z przymrużeniem oka wykreowanych (często sztucznie) wizerunków proponowanych przez popkulturę.

W publikacji popularnonaukowej *Sex and Love for Grownups* znajdujemy wiele porad jak poprawić relacje emocjonalne i seksualne w późnej dorosłości; proponuje się między innymi:

- wypełnić życie w relacji z ludźmi, wspomagać je choćby poprzez posiadanie przy sobie zdjęć najbliższych,
- nieustannie próbowanie czegoś nowego,
- poświęcać dużo czasu na pielęgnowanie relacji z innymi,
- porzucić myślenie albo–albo..., myśleć o wielości, pluralizmie, wielu możliwościach rozwiązania jednego problemu,
- napawać się zwyczajnością, bowiem po każdym kryzysie liczy się tylko powrót do normalności,
- porzucić pragnienie doskonałości i skupić się na tym, co rzeczywiste (Foley, 2005).

Zmienia się także nastawienie Polaków do życia seksualnego. Zauważalny jest fakt akceptacji seksu zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet. Ta sfera aktywności jest coraz bardziej doceniana, a aż 84,6% kobiet i 83,7% mężczyzn uważa, że warunkiem udanego życia seksualnego jest miłość (www.zdrowie.senior.pl).

Niemniej jawne zainteresowanie seksem może zmniejszać się po pięćdziesiątym roku życia z powodu *efektu kohorty* – dzisiejsi seniorzy wychowywali się w daleko bardziej rygorystycznych i mniej tolerancyjnych czasach niż współczesna młodzież. Bezpośrednim skutkiem konserwatywnego podejścia do spraw cielesności jest nieumiejętność rozmawiania o sprawach seksu i nazywania swoich potrzeb. Stąd pozorne ignorowanie spraw seksu może w rzeczywistości brać się z nieporadności i/lub nieumiejętności w werbalizowaniu kwestii związanych z płciowością i emocjami. Kolejnymi konsekwencjami tego rodzaju zahamowań w sferze werbalnej może być nieleczenie dysfunkcji w kontaktach seksualnych z powodu barier w zgłaszaniu problemu, rozmów ze specjalistą (lekarzem). Zwykle jednak kłopoty z aktywnością seksualną zależą nie tyle od stanu zdrowia, co od poziomu tego rodzaju aktywności w poprzedniej fazie życia. Osoby, dla których kontakty seksualne w związkach zawsze odgrywały istotną rolę, będą z pewnością nadal zainteresowane tą sferą życia także i w późnej dorosłości.

Godne podkreślenia jest, iż błędem byłoby wskazywanie jakiegoś „prawidłowego” poziomu aktywności seksualnej; jest to kwestia najzupełniej indywidualna, ważne jest jednak, by nie wymuszać presją społeczną ani podejmowania, ani zaniechania realizacji potrzeb osób starszych w imię czyichś wyobrażeń.

Coraz bardziej popularnym staje się Europejski Tydzień Świadomości Seksualnej (ETSS) obchodzony od 5 lat w całej Europie (tydzień poprzedzający 14 lutego). Inicjatorem kampanii, mającej na celu edukację opinii publicznej na temat medycznych i społecznych aspektów dotyczących życia seksualnego jest Europejskie (Polskie) Towarzystwo Medycyny Seksualnej. Inicjatywa zatacza coraz szersze kręgi, angażując znane osoby do promowania wiedzy z tego zakresu wśród poszczególnych grup społecznych. Ważne jest bowiem podejmowanie

starań w kierunku zmiany sposobu myślenia na temat aktywności seksualnej osób w fazie późnej dorosłości, kształtowania pozytywnej postawy proseksualnej, obejmującej zarówno ludzi młodych, jak i starzejących się.

Zakończenie

Zainteresowanie seksem zawsze było na wysokim poziomie we wszystkich grupach społecznych. W przypadku osób dojrzałych na zainteresowanie tą sferą życia największy wpływ mogą mieć szczególnego rodzaju czynniki: zmniejszające się wraz z wiekiem wymagania i oczekiwania wobec siebie i partnera, łagodniejsza ocena atrakcyjności, większe znaczenie uczuć i przywiązania, bliskości duchowej i emocjonalnej z partnerem, wiedza płynąca z doświadczenia na temat potrzeb własnych i partnera, co może warunkować osiąganie większej satysfakcji ze zbliżenia. Chęci utrzymywania aktywności seksualnej sprzyja ponadto tzw. „druga młodość”, która pozwala ponownie pomyśleć o swoim życiu erotycznym. Okres ten w życiu człowieka dojrzałego wiąże się najczęściej z możliwością wtórnej integracji małżeńskiej kiedy dzieci wyprowadzają się z domu, praca zawodowa nie wymaga już zazwyczaj szczególnych starań w zakresie rozwoju kariery, życie codzienne nie jest już tak absorbujące w sensie dążenia do sukcesu i sprawy antykoncepcji zazwyczaj nie powodują stresu w obszarze życia płciowego. Jest to zatem okres, kiedy partnerzy mogą poświęcić się własnym sprawom osobistym (Godlewski, 1986).

Małżeństwo w ogóle pełni rolę bufora chroniącego przed stresem. Przeżywane radości stają się we dwoje większe, a dzielone kłopoty łatwiej znosić. Z upływem czasu i wspólnego życia bliski związek z drugim człowiekiem, nawet jeśli nie jest zbyt udany, staje się częścią nas samych. Stąd nie powinno nas dziwić ani oburzać ponowne wstępowanie w związki małżeńskie osób starszych i/lub owdowiałych (w 2006 roku zawarło je 6,1 tys. 60-latków i starszych, co stanowiło zaledwie 2,7 % wszystkich ślubów (<http://polityka.pl/psychologia>)).

Pozytywny jest fakt, że coraz więcej ludzi daje prawo starszym do czerpania radości z życia w ogóle, w tym być może także seksualnego, choć ciągle jest wiele do zrobienia w tym obszarze.

Szacuje się, że do 2020 roku liczba osób po sześćdziesiątym roku życia wzrośnie do 1 miliarda. Oznacza to, że odsetek ludzi starszych będzie wynosił około 30% całej populacji świata. Ten szybki przyrost widoczny jest już teraz, zwłaszcza w krajach wysokorozwiniętych, także w Polsce obserwujemy podobną tendencję demograficzną. Prognozuje się, że do 2025 roku liczba polskich seniorów może być większa od liczby osób, które nie przekroczyły 18. roku życia (Szukalski, 2008). Takie przewidywania powinny nieść ze sobą redefinicję postaw wobec funkcjonowania ludzi starszych – działań i programów społecznych, zwłaszcza w obszarze ekonomii, ubezpieczeń społecznych, prawa, lecz także obyczajowości oraz edukacji. Zmiany te wymagają wypracowania odpowiedniej postawy społecznej, która pozwoli docenić człowieka starego, dostrzec

jego zalety, zrozumieć jego wady oraz zapewnić mu prawo do godnego życia. Istnieje wiele obszarów społecznego, emocjonalnego i intelektualnego funkcjonowania, w których odmawia się pełnoprawnego udziału ludziom starszym, a jednym z takich obszarów jest aktywność seksualna (Stankowska, 2008). Istotne jest również prawo do wyboru i decydowania o osobie jako świadomym uczestniku działań społecznych, do zamierzonej aktywności bez presji bycia młodym i cool”, także i tego prawa nie można odmawiać osobom starszym.

Bibliografia

1. Brzezińska A. (2000), *Spoleczna psychologia rozwoju*, Warszawa 2000.
2. Buhler Ch. (1999), *Bieg życia ludzkiego*, Warszawa.
3. Cichocka, M. (2004). *Starość i seks*, w: M. Beisert (red.). *Seksualność w cyklu życia człowieka*, Zakład Wydawniczy K. Domke, Poznań.
4. *Dojrzały seks, czyli miłość po pięćdziesiątce*, wywiad z prof. Z. Izdebskim, *Gazeta Wyborcza*, 17.06.2009, s. 20.
5. Dubas E. (2008), *Kategoria wiekowa 50+*. *Charakterystyka rozwojowa i aspekty edukacyjne*, w: *Wspieranie rozwoju bezrobotnych 50+*, E. Dubas, J. Pyżalski (red.), Łódź.
6. Felsten I. (1970), *Gerontoseksuologia*, PWN, Warszawa.
7. Foley S. (2005), *Sex and Love for Grownups: A No-Nonsense Guide to a Life of Passion*, AARP, Washington.
8. Godlewski J. (1985), *Etologiczne aspekty seksuologii*, w: K. Imieliński (red.) *Seksuologia biologiczna*, PWN, Warszawa.
9. Hansen M.V., Linkletter A. (2007), *Najlepsza reszta życia*, Wydaw. „W drodze”, Poznań.
10. Imieliński, K. (1977). *Psychofizjologiczne problemy seksuologii*, w: K. Imieliński (red.). *Seksuologia społeczna. Zagadnienia psychospołeczne*, PWN, Warszawa.
11. Imieliński, K. (1973). *Życie seksualne. Psychohigiena*. PZWL, Warszawa.
12. Izdebski, Z., Ostrowska, A. (2004). *Seks po polsku. Zachowania seksualne jako element stylu życia Polaków*, MUZA SA, Warszawa.
13. Janczewski, Z. (1980). *Problemy seksualne mężczyzn*, PZWL, Warszawa.
14. Krzyżowski, J. (2004). *Psychogeriatrya*. Wydawnictwo Medyk, Warszawa.
15. Leiblum, S., Segreaves, R. (2005). *Terapia seksualna osób w podeszłym wieku*, w: S. Leiblum, R. Rosen (red.) *Terapia zaburzeń seksualnych*, GWP, Gdańsk.
16. Lew-Starowicz, Z. (2004). *Encyklopedia erotyki*. Muza S.A, Warszawa.
17. Lew-Starowicz Z. (1991), *Kobieta i Eros*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław.
18. Lew-Starowicz, Z. (1991). *Problemy z seksem*, Oficyna Wydawnicza „Po-brzeże”, Słupsk.

19. Lew-Starowicz, Z. (2002). *Raport seksualności Polaków 2002*. Warszawa, KRM/RMC,
20. Lew-Starowicz, Z. (2000). *Seks w jesieni życia*. Bellona, Warszawa.
21. Przetacznik-Gierowska M., Tyszkowa M. (2000), *Psychologia rozwoju człowieka. Zagadnienia ogólne*, Warszawa.
22. Skrzypczak, M. (2005). *Status społeczno-ekonomiczny oraz styl życia jako czynniki różnicujące proces starzenia się mężczyzn*. UAM, Poznań.
23. Stankowska I. (2008), *Funkcjonowanie seksualne człowieka w okresie starzenia się i starości*, Przegląd Terapeutyczny nr 4/2008 na: www.ptt-terapia.pl (data dostępu: 11.03.2010).
24. Stuart-Hamilton I., (2000). *Psychologia starzenia się*. Zysk i S-ka, Poznań.
25. Szukalski P. (2008), *Polscy seniorzy w przyszłości*, w: *Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa. Diagnoza i program działania*, PAN, Warszawa.
26. Wojciszke, B. (red.) (2002). *Kobiety i mężczyźni: odmienne spojrzenie na różnice*, GWP, Gdańsk.
27. Zych, A. (1999). *Człowiek wobec starości. Szkice z gerontologii społecznej*. Wyd. Śląsk, Katowice.
28. <http://www.polityka.pl/psychologia/poradnikpsychologiczny/1503434,1,milosc-na-starosc.read> (data dostępu: 14.03.2010).
29. www.zdrowie.senior.pl/75,0,Zaburzenia-erekcji-u-co-trzeciego-piecdziesieciolatka,1981,70.html (data dostępu: 11.03.2010).

Intimacy and sexuality of people 50+. Selected contexts of analysis

Key words: ageing, sexuality, sexual functioning, quality of 50 plus people life, sexual needs, "second youth".

Summary: The article shows the perception by society and the sexual needs of people 50+. The process of ageing, in terms of sexual activity, requires educational activities to be conducted in relation to seniors, as well as society as a whole, so as to enable an understanding of the needs and processes in this phase of life. Sexual behaviours and the way seniors approach their own sexuality has been shown within the context of the results of studies made on the sexuality of this social group performed over the last decades.

Dane do korespondencji:

Dr Joanna K. Wawrzyniak

Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi

ul. Rewolucji 1905 r. nr 64

90-222 Łódź

e-mail: joanna.wawrzyniak@poczta.fm, jwawrzyniak@ahelodz.pl