



Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

Modulo 3: Assistenza a lungo termine

Introduzione e descrizione

Assistenza a lungo termine significa aiutare le persone di qualsiasi età per le loro esigenze mediche o le attività quotidiane per un lungo periodo di tempo. L'assistenza a lungo termine può essere svolta a casa, nella comunità, o in diversi tipi di strutture che offrono vari gradi di assistenza ai residenti. Prendere la decisione di un'assistenza a lungo termine può essere difficile anche quando pianificato con largo anticipo.

Negli ultimi anni la fornitura di servizi di assistenza a lungo termine è stato un problema sempre più importante a livello internazionale, in quanto la società ha sperimentato notevoli cambiamenti demografici, grazie al fatto che le persone vivono più a lungo. Mentre per molte persone una vita più lunga significa più anni di vita salutare, molti, se non la maggior parte delle persone, avranno bisogno di assistenza e di sostegno ad un certo punto della loro vita. Così, fornire ai cittadini un elevato livello di protezione dal rischio di cattiva salute e dipendenza è un obiettivo fondamentale degli Stati membri e l'Unione europea (Nagode, et. Al., 2014).

Le persone hanno bisogno di assistenza a lungo termine quando una condizione cronica, un trauma o problemi di salute limitano la loro capacità di svolgere attività di base di cura di sé stessi, chiamate attività della vita quotidiana (AVQ) come fare il bagno, vestirsi o mangiare, o attività strumentali della vita quotidiana (ASVQ), come ad esempio i lavori domestici, la preparazione dei pasti o la gestione del denaro. Altre esigenze di cura a lungo termine meno gravi possono coinvolgere i compiti domestici o l'utilizzo del telefono. I bisogni di base includono anche le relazioni e di conseguenza la sessualità e l'intimità. Come tali, anche se i problemi fisici possono aumentare con l'età, l'intimità e la sessualità rimangono interessi attivi.

Definizione dei gruppi chiave e dell'assistenza integrata.

Chi sono gli operatori sanitari professionisti?

Casa, comunità e personale di assistenza residenziale che sono pagati per il loro lavoro rientrano all'interno della categoria degli operatori sanitari professionisti. I servizi per gli anziani che hanno bisogno di cure e assistenza devono essere forniti da personale qualificato e competente, con un salario decente e condizioni di lavoro stabili, e secondo un carico di lavoro gestibile. I diritti dei lavoratori devono essere rispettati e la riservatezza, l'etica professionale e l'autonomia professionale protetti. Le opportunità per l'apprendimento continuo e di miglioramento dovrebbero essere a disposizione di tutto il personale di cura (WeDo Project 2012).





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

Chi sono gli operatori sanitari non-professionisti?

Gli operatori non-professionisti sono molto spesso componenti della famiglia, ma possono anche includere gli amici, i vicini di casa e altre persone importanti che prestano assistenza ad una persona anziana che ne ha bisogno. Di solito non hanno uno status formale e di solito non sono pagati.

Assistenza integrata

L'obiettivo dell'assistenza integrata è quello di progettare e realizzare percorsi assistenziali individuali, finanziariamente e amministrativamente coordinati al fine di ottenere migliori risultati in termini di efficacia e soddisfazione degli utenti. La fornitura di cure appropriate al momento giusto nella cornice più appropriata implica la collaborazione in team multidisciplinari, la collaborazione tra i fornitori e le agenzie, il tutto in collaborazione con la persona anziana bisognosa di cure e di assistenza e ai loro accompagnatori (WeDo Project 2012).





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

Unità 1 (di 4): Assistenza a lungo termine

Introduzione

Le definizioni nazionali per l'assistenza a lungo termine variano all'interno dell'Unione Europea. Queste variazioni riflettono le differenze su durata del soggiorno, serie di vantaggi e linea di demarcazione, spesso offuscata, tra sanità medica e servizi non medici (sociali). Alcuni paesi, per esempio, preferiscono concentrarsi sul trattamento riabilitativo ambulatoriale prima, con focus sulla fornitura di cure in ospedali o stabilimenti analoghi (Commissione Europea 2008).

Come la Carta europea dei diritti e delle responsabilità degli anziani bisognosi di assistenza a lungo termine nota:

L'Unione Europea riconosce e rispetta il diritto degli anziani che hanno maggiori probabilità di venire a dipendere dagli altri per la cura, di condurre una vita dignitosa e indipendente e di partecipare alla vita sociale e culturale (Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, art. 25.) [...] gli Stati membri dovrebbero sviluppare politiche che promuovono questi diritti a casa e in ambienti di cura istituzionali e gli individui sostenerli affermando. Le pratiche infermieristiche avanzate sono associate ai miglioramenti in diverse misure dello stato di salute e dei comportamenti degli adulti più anziani in contesti di assistenza a lungo termine e nella soddisfazione della famiglia (Commissione europea, 2010).

Tuttavia nella pratica può essere difficile distinguere tra il riconoscimento di un diritto e quando una restrizione di un diritto è nell'interesse dell'individuo. Ad esempio, un individuo può aver bisogno di farmaci per preservare la salute, ma può non accettarlo a causa della sua capacità ridotta. In tali circostanze, i farmaci vengono spesso somministrati nel cibo o bevande senza che il paziente lo sappia, una pratica nota come prescrizione o amministrazione infiltrata o surrettizia (Haw & Stubbs 2010).

Mentre i farmaci e medicine saranno trattati in modo più dettagliato nell'Unità 3 di questo modulo, come messo in evidenza dagli esempi ci possono essere sostanziali sfide etiche in materia di assistenza a lungo termine. In particolare, gli operatori sanitari e di assistenza sociale devono tentare di bilanciare i diritti, le responsabilità e desideri di tutta una serie di figure anche in aree come la sessualità e l'intimità.





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

Messaggi chiave

- Indipendentemente dall'età, ogni individuo ha bisogno di amore, l'intimità e di compagnia, compresi quelli in strutture di assistenza a lungo termine (ALT).
- Salute e operatori sociali possono permettere alle persone anziane di continuare a godere dell'intimità e di una vita sessuale sana.
- Il bilanciamento di diritti, responsabilità e volontà dei vari attori coinvolti in situazioni di assistenza a lungo termine può presentare sfide etiche per gli operatori sanitari e sociali.

Risultati dell'apprendimento

Alla fine di questa unità gli studenti dovrebbero:

1. Capire che l'intimità e la sessualità sono componenti della vita umana che cambia, ma non diminuiscono con l'età
2. Apprezzare le sfide che circondano l'intimità e la sessualità nel lungo termine
3. Comprendere la necessità di bilanciare i diritti, le responsabilità e i desideri di tutta una serie di figure

Contenuti

Responsabilità e Diritti dei Residenti

In risposta al problema sensibile dell'espressione sessuale delle persone anziane alcune strutture hanno stabilito politiche e procedure aziendali al fine di garantire che lo staff supporti i diritti dei residenti. Le politiche spesso delineano specificamente i diritti dei residenti alla privacy, l'espressione sessuale e relazioni intime, così come delineano le responsabilità del personale e della facility nel sostenere questi diritti. I diritti dei residenti in una struttura di assistenza a lungo termine per appropriate attività sessuali non sono sempre stati netti e sostenuti dal personale. Come Sisk (nd) nota, "il calore, la vicinanza, e anche toccare un altro residente può alleviare la solitudine profonda che colpisce molti anziani in assistenza a lungo termine". È importante rendersi conto che i residenti non sono alla ricerca necessariamente solo della gratificazione sessuale, anzi possono essere "in cerca di conforto, compagnia e tocco umano per combattere i sentimenti di perdita e di isolamento" (Sisk, nd).





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

Contenuto

Caso di studio

Anna vive in una casa di cura. Ha 67 anni e un rapporto sessuale regolare con il suo partner, che la visita due volte alla settimana. Poiché lei non può lavarsi, pettinarsi, cambiare i vestiti o in generale curare la sua persona, gli infermieri la aiutano con le attività di ogni giorno. Siccome ha rapporti regolari, gli infermieri la preparano per questo. Si prendono cura della sua igiene anogenitale, la lavano, cambiano le lenzuola e anche la sua posizione secondo i desideri del suo partner. Anche il suo partner è lì durante tutta la preparazione per il rapporto sessuale. Dopo il rapporto il suo partner chiama le infermiere, che puliscono Ana, la vestono e cambiano le lenzuola, ancora una volta assieme al partner di Ana. Ana incoraggia il comportamento del suo partner, perché lui sta mostrando estremo piacere nel guardare le infermiere. Tuttavia, alcune delle infermiere trovano questo tipo di comportamento inappropriato.

Discussione – Domande per il caso di studio

1. Pensi che oltre al diritto di espressione sessuale del residente, il desiderio del partner (di essere presente alla preparazione) deve essere riconosciuto?
2. Secondo te, sono gli operatori sanitari obbligati a preparare il residente di fronte a suo marito? Perché / perché no?
3. Pensi che con la presenza di partner di Anna alla sua preparazione per il loro atto sessuale la dignità del residente è messa in discussione? Spiega la tua risposta.





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

Unità 2 (di 4): Assistenza a lungo termine informale

Introduzione

Gli assistenti informali sono più frequentemente figlie, figli o coniugi, ma possono essere anche fratelli, nipoti, cugini, o amici e vicini. In alcuni casi, le persone anziane stesse possono fornire assistenza ai loro genitori anziani. Infatti gli assistenti informali forniscono la maggior parte delle cure alle persone anziane che hanno bisogno di cure e di assistenza (a seconda del paese tra il 70 e il 90% dei bisogni di assistenza sono coperti da assistenti informali). Gli assistenti informali, molti dei quali sono membri della famiglia e donne over 55, forniscono una grande mole di lavoro di assistenza.

Gli assistenti informali sono comunque un gruppo particolarmente vulnerabile e sono ad alto rischio di burnout, abuso e / o di esclusione sociale. La qualità della vita degli assistenti informali è strettamente legata alla qualità della vita della persona anziana bisognosa di cure ed assistenza. I servizi devono quindi prendere in considerazione il sostegno a forme di assistenza come parte integrante del processo di miglioramento della qualità, così come la necessità di migliorare la cooperazione tra la cura formale e informale. Allo stesso tempo, i membri della famiglia dovrebbero avere il diritto di rifiutare di fornire assistenza informale. Allo stesso modo, le persone anziane che necessitano di assistenza dovrebbero avere il diritto di rifiutare di ricevere cure da assistenti informali (WeDo Progetto 2014). Mentre gli assistenti informali sono un gruppo vulnerabile, possono anche essere gli autori di abusi, ed è quindi importante che gli operatori sanitari e di assistenza sociale siano consapevoli di questo e in grado di riconoscere le situazioni preoccupanti.

Messaggi chiave

- Gli assistenti informali forniscono notevoli quantità di assistenza per gli anziani che hanno bisogno di assistenza a lungo termine
- Gli assistenti informali non sono un gruppo omogeneo e possono essere un gruppo vulnerabile, soprattutto in relazione a burnout e isolamento
- A causa della vulnerabilità sia delle persone anziane che hanno bisogno di assistenza a lungo termine sia degli assistenti informali che si occupano di loro, i rapporti si possono trasformare in abusi





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

Risultati dell'apprendimento

Alla fine di questa unità gli studenti dovrebbero:

1. Essere consapevoli del contributo che gli assistenti informali possono dare per la cura per le persone anziane che hanno bisogno di assistenza a lungo termine
2. Capire che sia gli assistenti informali sia gli anziani sono i gruppi vulnerabili che possono richiedere informazioni, supporto e assistenza
3. Capire il fatto che le relazioni tra le persone anziane che beneficiano di assistenza a lungo termine e i loro assistenti informali possono rompersi e talvolta diventare abusi

Contenuti

Caso di Studio

Maria è vedova. Ha perso entrambe le gambe ed è costretta in carrozzina. Riceve una pensione mensile che è appena sufficiente per coprire le spese di base. Suo figlio Roberto è il suo assistente primario e vive con lei. Bob è un alcolizzato. Prende regolarmente la pensione della madre e la spende in alcol. Durante un esame di prassi, gli operatori sanitari hanno scoperto che Maria è stata duramente maltrattata e persino abusata sessualmente.

Esercizi di riflessione

1. Come possono gli operatori sanitari interpretare i segni che una persona sotto la loro cura viene maltrattata?
2. In che modo gli assistenti possono scambiare informazioni sulle esigenze della persona anziana?
3. Quali potrebbero essere le attività specifiche degli assistenti per il benessere degli anziani?
4. Quali esperienze gli assistenti dovrebbero fornire agli anziani?





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

Unità 3 (di 4): I trattamenti (I trattamenti, le dipendenze e gli alcolici)

Introduzione

Molti anziani prendono farmaci diversi per diverse patologie e così qualche preoccupazione può nascere riguardo alle interazioni di tali diversi farmaci che possono avere vari effetti collaterali, con conseguente diminuzione della libido (Hill e Wee). Inoltre, come con qualsiasi altro gruppo nella società, gli anziani possono essere a rischio di sviluppare dipendenze. Ad esempio, non è raro per queste persone anziane iniziare ad abusare di alcol e farmaci dopo la morte di un coniuge o dopo il divorzio, la pensione o un altro cambiamento importante nella loro vita. In effetti, i primi segni di dipendenza possono sorgere non prima dei 70-79 anni (14% uomini e 28% delle donne dipendenti da alcool). Per molte persone la pensione significa un'esperienza negativa, il deterioramento dello stato sociale, reddito e tenore di vita più bassi. Inoltre le persone anziane possono soffrire di sindrome del nido vuoto, problemi di salute, perdita della funzione cognitiva, diminuzione del desiderio sessuale, che possono contribuire ad un aumento del bere negli anziani, anche se negli anni precedenti non vi era stato alcun pregresso di tale comportamento.

Quando si tratta di alcolismo negli anziani vi è una mancanza di studi comparabili. Molti studi sono stati condotti negli Stati Uniti per esempio. Ma la dipendenza non è l'unico problema di fronte anziani quando si tratta di problemi di intimità. Ad esempio, le persone spesso attribuiscono la mancanza di libido all'età avanzata, quando in realtà può essere attribuita a molti fattori diversi, tra cui farmaci prescritti da un medico che vengono utilizzati in modo appropriato. Camacho e Reyes-Ortiz (2005) sottolineano che, anche se l'invecchiamento e il declino funzionale può influenzare la funzione sessuale, quando la disfunzione sessuale viene diagnosticata, il medico deve prima escludere la malattia o gli effetti collaterali dei farmaci.

Le probabilità di dover assumere più farmaci aumentano con l'età avanzata, e le interazioni dei farmaci comuni tendono a manifestarsi più spesso nei più anziani. È ancora più importante forse che i pazienti possono credere che eventuali nuovi sintomi siano il risultato della vecchiaia e non segnalino il loro manifestarsi al medico. A meno di richieste specifiche da parte dell'assistenza sociale, gli effetti collaterali comuni di un dato farmaco possono essere trascurati. Gli operatori di assistenza sociale dovrebbero tenere a mente che i nuovi sintomi come la diminuzione della libido, la mancanza di lubrificazione possono derivare da uso di farmaci (Camacho e Reyes-Ortiz 2005).

La diminuzione della libido non è l'unico problema. I pazienti più anziani possono lamentarsi con il loro medico di un nuovo sintomo, che in realtà è un effetto collaterale dei loro farmaci. Una visita da un altro specialista, che non è a conoscenza della somministrazione del farmaco, può portare alla prescrizione di nuovi farmaci, il che può creare un ciclo pericoloso.





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

Secondo la relazione dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, un gruppo particolarmente vulnerabile per quanto riguarda il problema della droga è quello delle persone anziane. Gli anziani sono utenti frequenti di prescrizione di farmaci da banco, dovuto al fatto che il processo di invecchiamento è spesso associato a problemi sociali, psicologici e sanitari.

Messaggi chiave

- Le persone anziane possono spesso richiedere diversi farmaci e questi possono avere effetti negativi come la depressione.
- Gli sconvolgimenti che possono accompagnare l'invecchiamento, come la perdita di un coniuge, il pensionamento o la sindrome del nido vuoto possono portare le persone anziane a diventare dipendenti da droghe o alcol
- Sia i farmaci che l'alcol hanno un impatto sulla libido e questo deve essere preso in considerazione dagli operatori sanitari e di assistenza sociale quando si tratta di persone anziane

Obiettivi dell'apprendimento

Alla fine di questa unità gli studenti dovrebbero:

1. Essere consapevoli delle complicazioni l'uso di farmaci per le persone anziane può provocare
2. Comprendere che gli sconvolgimenti possono rendere le persone anziane vulnerabili alla dipendenza da droghe o alcol
3. Essere consapevoli del fatto che i farmaci e l'alcol possono influenzare fisicamente e psicologicamente le persone anziane in relazione a intimità e salute sessuale

Contenuti

Caso di Studio

Paola era molto bella da giovane. Le persone si sono sempre complimentate con lei per la sua bellezza. Ma con l'età i complimenti sono diventati rari e quando una volta in pensione è caduta in depressione. A causa della natura della sua depressione il suo rapporto con il marito è diventato fragile in quanto lei era arrabbiata con il proprio corpo e, quindi, non in grado di condividere la sua intimità. Ha cominciato ad assumere antidepressivi, ma ciò non è stato d'aiuto, ogni giorno la sua depressione è peggiorata e il farmaco prescritto da specialisti sempre più forte. Il farmaco ha diminuito ulteriormente la sua libido e ha avuto un impatto negativo sulle sue interazioni e sull'intimità con il suo partner. Alla fine il suo medico di famiglia ha proposto la visita ad un gruppo di alcolisti anonimi, in quanto nessun altro gruppo di supporto era disponibile nella sua città. Lei e suo marito, che la stava sostenendo ogni passo del cammino, sono entrati nel gruppo di supporto. Con il programma passo a





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

passo di aiuto per affrontare le dipendenze, si è sbarazzata della sua depressione, ed è ora in grado di condurre la vita come prima.

Esercizi di riflessione

1. Le persone anziane spesso prendono farmaci prescritti da diversi specialisti. Pensi che siccome diversi farmaci hanno diversi effetti collaterali, un farmacista dovrebbe essere incluso nel processo decisionale?
2. Come incoraggeresti una persona anziana a parlare apertamente con il personale medico per la mancanza di libido associata con la prescrizione della medicina (in particolare barbiturici e farmaci per la pressione alta)?
3. Paola ha trovato una via d'uscita dalla sua depressione utilizzando un programma di aiuto passo a passo. Che tipo di altre attività si potrebbero suggerire in tali situazioni prima di ricorrere ai farmaci più forte?





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

Unità 4 (di 4): Cambiamenti nella pratica sessuale e nell'intimità

Introduzione

Il bisogno di intimità non ha età. Gli studi confermano che non importa il sesso o l'età di una persona, tutti possono godere del sesso per tutto il tempo che desiderano. Naturalmente, il sesso a 70 o 80 anni non può essere come lo è a 20 a 30, ma in qualche modo può essere migliore. In quanto adulti, le persone possono sentirsi più sagge di quanto non fossero in gioventù, e sanno che cosa funziona meglio per loro quando si tratta di loro vita sessuale. Le persone anziane hanno spesso molta più fiducia in se stessi e consapevolezza di sé, e si sentono liberati dagli ideali irrealistici della gioventù e dai pregiudizi degli altri. Inoltre, con i bambini cresciuti e meno impegnati da punto di vista lavorativo, le coppie possono essere in grado di rilassarsi meglio e godersi l'un l'altro, senza più le stesse distrazioni della vita.

Tuttavia non è raro che molti adulti si preoccupino del sesso nella loro vecchiaia e finiscano per non avere più rapporti sessuali. Alcuni adulti più anziani si sentono in imbarazzo, sia per l'invecchiamento dei loro corpi sia per la loro "performance", mentre altri possono essere colpiti da malattia o perdita di un partner. Senza informazioni precise e una mente aperta, una situazione temporanea può trasformarsi in uno stato permanente. Ciò può essere evitato mantenendo un atteggiamento proattivo, cercando di riavviare o migliorare la loro vita sessuale. Pertanto, è importante essere pronti a provare cose nuove, e chiedere un aiuto professionale se necessario. Le persone possono fare molto per compensare le variazioni normali che sovengono con l'invecchiamento. Con una corretta informazione e supporto gli anni della vecchiaia possono essere un momento emozionante per esplorare sia gli aspetti emotivi che quelli sensuali della loro sessualità (Block et. Al., 2016).

Messaggi chiave

- Il desiderio di intimità non diminuisce con l'età, e non c'è età in cui l'intimità, tra cui l'intimità fisica, sia inadeguata.
- I disordini e i cambiamenti emotivi che spesso si verificano con l'invecchiamento possono interferire con lo sviluppo e il mantenimento di una relazione intima. L'invecchiamento può anche cambiare il modo in cui si esprime l'intimità.
- Cambiamenti legati all'età: i livelli di ormoni sessuali diminuiscono causando cambiamenti (ad esempio atrofia vaginale) che portano ad un rapporto sessuale difficoltoso. La libido può diminuire.





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

Obiettivi dell'apprendimento

Alla fine di questa unità gli studenti dovrebbero:

1. Essere consapevoli del fatto che il desiderio di intimità e di espressione sessuale può cambiare per le persone anziane, ma non diminuisce con l'invecchiamento
2. Capire che le persone anziane possono incontrare particolari difficoltà a discutere l'intimità e la salute sessuale con operatori sanitari e di assistenza sociale
3. Essere consapevoli delle considerazioni che possono essere discusse con le persone anziane per consentire loro di godere dell'intimità e della salute sessuale

Contenuti

Suggerimenti per godere di una vita sessuale sana durante l'invecchiamento

Il sesso può essere una forte esperienza emotiva e un grande strumento per la protezione o il miglioramento della salute, e certamente non solo per i giovani. Il sesso oltre i 50 anni può presentare molte sfide e le persone possono sentirsi scoraggiate da problemi connessi con il processo di invecchiamento, ma questi problemi non sono insormontabili. Con una migliore comprensione e una mente aperta, si può continuare a godere di una vita sessuale fisicamente ed emotivamente appagante, in quanto non è una questione di età, ma di desiderio.

Accetta e celebra te stesso

- **Sfruttare i vantaggi dell'esperienza.** L'indipendenza e la fiducia in se stessi che vengono con l'età possono essere molto attraenti per un coniuge o per potenziali partner. Non importa il genere, le persone possono sentirsi meglio con il proprio corpo a 62 o 72 anni che hanno fatto rispetto a quando ne avevano 22. Inoltre è probabile che ora sappiano di più su di loro stessi e ciò che li rende eccitati e felici. Inoltre l'esperienza e la padronanza di sé può rendere la loro vita sessuale eccitante sia per loro che per il loro partner.
- **Un approccio positivo al futuro.** Quando le persone invecchiano spesso hanno aspettative negative su tutta la loro sfera sessuale e come questa possa cambiare. Questo può essere un fattore di minaccia, e le persone devono ricordare che se hanno goduto di una vita sessuale attiva negli anni della gioventù, non vi è alcun motivo che questo cambi, a meno che non siano loro stessi a volerlo. Un atteggiamento positivo e una mente aperta possono facilitare gli anziani ad avvicinarsi alla intimità e la loro vita sessuale.
- **Amare e apprezzare se stessi da anziani.** È la natura dei corpi delle persone a cambiare man mano che essi invecchiano. Mentre questo è ovvio e non deve essere





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

inaspettato, per alcune persone può sfidare i loro sentimenti di autostima. Naturalmente il tuo corpo sta attraversando cambiamenti mentre invecchi. Ti guardi e ti senti in modo diverso rispetto a ciò che hai fatto quando eri più giovane. Ma se si accetta questi cambiamenti come naturali a testa alta, non solo ci si sente meglio, ma si può anche essere più attraenti per gli altri. La fiducia e l'onestà garantiscono il rispetto degli altri, e così si può essere sexy e accattivanti (Block et. Al., 2016).

Comunicare con il vostro partner

Quando il corpo e i sentimenti cambiano dopo i 50 anni, è più importante che mai comunicare pensieri, paure, desideri con i partner. Incoraggiare le persone anziane a comunicare con il proprio partner è quindi di vitale importanza. Parlando apertamente di sesso può non essere facile, ma migliorare la comunicazione può aiutare entrambi i partner a sentirsi più vicini, e può rendere il sesso più piacevole.

Parlare di sesso

Affrontare il tema del sesso può essere difficile per alcune persone, ma dovrebbe essere più facile una volta che si comincia. Ad esempio, si può constatare che solo parlare di sesso può fare sentire sexy le persone. Le seguenti strategie possono aiutare le persone anziane a iniziare la conversazione.

- **Sii giocoso.** Essere giocoso può rendere la comunicazione sul sesso molto più facile. Utilizza l'umorismo, prendi in giro dolcemente, e anche fai il solletico per alleggerire l'atmosfera.
- **Sii onesto.** L'onestà promuove la fiducia e rilassa entrambi i partner e può essere molto interessante. Lasciate che il vostro partner sappia come si sente e quello che spera in una vita sessuale.
- **Discuti nuove idee.** Se vuoi provare qualcosa di nuovo, discutine con il tuo partner, e sii aperto anche alle sue idee. Gli anni della vecchiaia - con più tempo a disposizione e meno distrazioni, può essere un momento di creatività e passione.
- **Modernizzati.** Si può appartenere ad una generazione in cui il sesso era un argomento tabù. Ma parlare apertamente delle vostre esigenze, desideri e preoccupazioni con il vostro partner può rendervi più vicini e può aiutare entrambi a godere del sesso e dell'intimità (Block, et. Al., 2016).





**Materiali di promozione per la Salute e il
Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e
Sessualità nella Terza Età**

www.intimage.eu





Materiali di promozione per la Salute e il Benessere Sociale che si focalizzano su Intimità e Sessualità nella Terza Età

www.intimage.eu

Riferimenti

Block, J., Smith, M., & Segal, J. 2016, 'Better sex as you age', viewed 16 February 2016, <http://www.helpguide.org/articles/aging-well/better-sex-as-you-age.htm>

Camacho., M.E., & Reyes-Ortiz, C.A., 2005, 'Sexual dysfunction in the elderly: age or disease?', *International Journal of Impotence Research*, vol. 17, pp. 52–56.

European Commission, 2010. *European Charter of the rights and responsibilities of older people in need of long-term care and assistance*, viewed 16 February 2016, http://www.age-platform.eu/images/stories/22204_AGE_charte_europeenne_EN_v4.pdf

European Commission, 2008, 'Long-term care in the European Union', 'Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, Luxembourg.

Haw, C., & Stubbs, J. 2010, 'Administration of medicines in food and drink: a study of older inpatients with severe mental illness', *International Psychogeriatrics*, vol. 22, no. 3, pp. 409–416

Hill, K., & Wee, R. 2012, 'Psychotropic drug-induced falls in older people', *Drugs Aging*, vol. 29, no. 1, pp. 15-30.

Nagode, M., Zver, E., Marn, S., Jacović, A., & Dominkuš, D. 2014, 'Long-term care – use of the international definition in Slovenia', viewed 16 February 2016, http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/dz/2014/DZ02_14_summary.pdf

Sisk, J, *Sexuality in Nursing Homes: Preserving Rights, Promoting Well-being*, viewed 16 February 2016, <http://www.todaysgeriatricmedicine.com/news/septstory3.shtml>

WeDo project, 2012, 'European Quality Framework for long-term care services', viewed 16 February 2016, http://wedo.tttt.eu/system/files/24171_WeDo_brochure_A4_48p_EN_WEB.pdf

Il presente progetto è finanziato con il sostegno della Commissione europea. L'autore è il solo responsabile di questa pubblicazione (comunicazione) e la Commissione declina ogni responsabilità sull'uso che potrà essere fatto delle informazioni in essa contenute.

