



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

Modul: Dolgotrajna oskrba

Uvod in opis

"Dolgotrajna oskrba" pomeni pomagati ljudem vseh starosti z njihovimi zdravstvenimi potrebami ali vsakodnevnimi opravili, preko daljšega časovnega obdobja. Dolgotrajna oskrba se lahko nudi doma, znotraj skupnosti ali v različnih ustanovah, ki nudijo različne ravni asistencе njihovim stanovalcem. Odločitev za dolgotrajno oskrbo je lahko težka, tudi če je vnaprej dobro načrtovana.

Zaradi demografskih sprememb, ki so nastale kot posledica daljšega življenja prebivalstva, je v zadnjih letih nudenje dolgotrajne oskrbe postalo vedno pomembnejša tema, v mednarodnem okvirju. Medtem ko za večino daljše življenje pomeni več zdravih življenjskih let, jih bo veliko, če ne večina, na neki točki, potrebnih neke vrste nege in oskrbe. Zagotavljanje visoke ravni zaščite državljanov pred tveganjem bolezni in odvisnosti je bistveni cilj držav članic in Evropske unije. (Nagode, et. al., 2014)

Posamezniki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, ko kronično obolenje, poškodba ali bolezen omejuje njihovo sposobnost za opravljanje osnovnih nalog samooskrbe, imenovane aktivnosti vsakdanjega življenja, (kot so kohanje, oblačenje ali uživanje hrane), ali instrumentalne dejavnosti dnevno bivalni (kot so gospodinjska opravila, priprava hrane ali upravljanja denarja). Druge manj hude potrebe po dolgotrajni oskrbi lahko vključuje gospodinjskih del, kot pripravo obrokov ali s pomočjo telefona. K osnovnim življenjskim potrebam sodi tudi spolnost in intimnost, zato se s starostjo spreminja tudi ta odnos. S starostjo, se lahko fizične težave sicer povečajo, vendar interes za spolnost ostaja aktiven.

Definicije ključnih skupin in celovite oskrbe.

Kdo so poklicni oskrbovalci?

V kategorijo poklicnih oskrbovalcev spada osebe za oskrbo na domu, socialno oskrbo in domovih za starejše, ki za svoje delo prejema plačilo. Storitve za starejše, ki potrebujejo oskrbo in podporo, morajo zagotavljati izurjeni in na svoje delo pripravljeni delavci v dostojnih plačnih in urejenih delovnih razmerah in pod obvladljivo delovno obremenitvijo. Spoštovati je treba pravice delavcev in zaščititi zaupnost, poklicno etiko in poklicno avtonomijo. Oskrbovalnim ekipam je treba zagotoviti možnosti za zvezno učenje in izboljšavo (WeDo Project 2012).

Kdo so neformalni oskrbovalci?

Neformalni oskrbovalci so družina, prijatelji, sosedje in drugi, ki zagotavljajo oskrbo starejše osebe, potrebne podpore. Običajno nimajo uradnega statusa in so večinoma neplačani.



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

Celovita oskrba

Cilj celovite oskrbe je zasnovati in izvajati posamezniku prilagojeno oskrbo, ki je finančno in administrativno usklajena, z namenom doseganja boljših rezultatov v smislu učinkovitosti in zadovoljstva uporabnika. Zagotavljanje ustrezne oskrbe v pravem trenutku in v najprimernejšem okolju obsega sodelovanje v več disciplinarnih ekipah s starejšimi, potrebnimi oskrbe in podpore, in njihovimi oskrbovalci (WeDo Project 2012).



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

Poglavje 1 (od 4): Dolgotrajna oskrba

Uvod

Področje dolgotrajne oskrbe je v posameznih državah Evropske unije različno opredeljeno, kar je odraz razlik glede trajanja bivanja in obsega upravičencev ter pogosto nejasne razmejitve med razpoložljivimi storitvami zdravstvenega varstva in nezdravstvenimi (socialnimi) storitvami. Nekatere države se na primer na ambulantno rehabilitacijsko zdravljenje osredotočijo prej kot druge, ki so bolj osredotočene na izvajanje oskrbe v bolnišnicah ali podobnih ustanovah (European Commission 2008).

Evropska Listina pravic in odgovornosti starejših, potrebnih dolgotrajne oskrbe in podpore navaja:

Tistim starejšim, za katere je bolj verjetno, da bo njihova oskrba postala odvisna od drugih, Evropska Unija priznava in spoštuje pravico do življenja v dostojanstvu in neodvisnosti ter do vključenosti v družbeno in kulturno življenje (Listina temeljnih pravic EU, 25. člen)... Države članice morajo izoblikovati politike, ki utrjujejo te pravice v okolju doma in v institucionalni oskrbi, ter podpirati tiste, ki te pravice uveljavljajo. Višje medicinske sestre povezujemo z izboljšavami na področjih zdravstvenega stanja in odnosih starostnikov v dolgotrajni oskrbi in v domačem okolju (European Commission, 2010).

V praksi je težko ločiti kdaj osebi priznamo pravico in kdaj je za to osebo v najboljšem interesu, da mu pravico omejimo. Npr. nekdo lahko potrebuje zdravilo za ohranjanje zdravja, vendar zavrača zdravilo, ker le-to omejuje njegove sposobnosti. V takšnih primerih se zdravila večkrat zmešajo v hrano ali pijačo, brez pacientovega zavedanja. To je praksa, ki je poznana kot prikrito odmerjanje zdravil. (Haw & Stubbs 2010). Gre za kontroverzno prakso, saj se lahko meja med ravnanjem v najboljšem interesu pacienta in kemičnim zaviranjem, hitro zabriše.

Zdravljenje in zdravila bodo podrobneje obravnavana v poglavju 3 tega modula. Kot prikazuje zgornji primer, se lahko pojavijo velike etične težave na tem področju, v dolgotrajni oskrbi. Posebno delavci v zdravstveni in socialni oskrbi morajo loviti ravnovesje med pravicami, dolžnostmi in željami, širokega spektra akterjev, tudi na področju spolnosti in intimnosti.

Ključna sporočila

- Ne glede na starost ima vsak posameznik potrebo po ljubezni, intimnosti in prijateljstvu, vključno s tistimi ki so vključeni v dolgotrajno oskrbo.
- Delavci v zdravstveni in socialni oskrbi lahko opogumijo starejše ljudi in jim s tem pomagajo nadaljevati z uživanjem v intimnosti in zdravem spolnem življenju.



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

- Loviti ravnovesje med pravicami, dolžnostmi in željami, širokega spektra akterjev v situacijah dolgotrajne oskrbe, lahko povzroča etične izzive za delavce v zdravstveni in socialni oskrbi.

Učni cilji

Ob koncu tega poglavja se od učečih pričakuje:

1. Zavedanje, da sta intimnost in spolnost dela človeškega življenja, ki se s starostjo spreminjata, vendar se ne zmanjšata
2. Zavedanje o izzivih povezanih z intimnostjo in spolnostjo v dolgotrajni oskrbi
3. Razumevanje, da je potrebno loviti ravnovesje med pravicami, dolžnostmi in željami, širokega spektra akterjev

Vsebina

Odgovornost za pravice oskrbovancev

V odgovor na pogosto občutljiva vprašanja ostarelih po spolnem izražanju, so nekateri nosilci dolgotrajne oskrbe določili stroga pravila in postopke za zagotovitev, da osebje skrbi za vso podporo in pravice starejših oskrbovancev. Trenutna politika izrecno opredeljuje pravice oskrbovancev do zasebnosti, spolnega izražanja in intimnih odnosih, kot tudi zadaljuje osebje do odgovornosti in spoštovanju teh pravic. Pravice oskrbovancev v dolgotrajni oskrbi po vključitvi v ustreznih spolnih aktivnosti niso bile vedno jasna in podprta s strani osebja. Kot Sisk (b.d.) ugotavlja, "Toplina, bližina in dotiki z drugo osebo lahko ublažijo globoko osamljenost, ki prizadene številne starejše osebe v dolgotrajni oskrbi." Zavedati se je potrebno, da oskrbovanci ne iščejo nujno samo spolno potešitev. "Iščejo udobje, druženje in človeško noto za boj proti občutku izgube in osamljenosti," (Sisk, b.d.).

Vsebina

Študija primera

Ana živi v domu za starostnike. Stara je 67 let in ima redne spolne odnose s svojim partnerjem, ki jo obiše dvakrat na teden. Ker se ne more sama umivati, si počesati lasi, zamenjati obleke oz. na splošno srbeti za sebe, ji medicinske sestre pomagajo pri vsakdanjih aktivnostih. Ker ima redne spolne odnose, jo sestre pripravijo na to. Poskrbijo za njeno anogenitalno higieno, jo umijejo, zamenjajo rjuhe in jo namestijo po željah njenega partnerja. Anin partner je prisoten ves čas priprav. Po spolnem aktu njen partner pokliče sestre, ki Ano umijejo, jo oblečejo in zamenjajo rjuhe, spet ob navzočnosti njenega partnerja. Ana se strinja z navzočnostjo



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

partnerja, ker mu je tudi gledanje sester pri pripravah v užitek. Nekaterim medicinskim sestram pa se to obnašanje zdi neprimerno.

Razprava - Vprašanja v zvezi s študijo primera:

1. Se vam zdi, da je poleg pravice stanovalca ustanove do spolnega izražanja, potrebno upoštevati tudi željo partnerja (biti prisoten na pripravah)?
2. So po vašem mnenju negovalci zadolženi pripraviti stanovalko vpričo njenega moža? Zakaj da/ne?
3. Se vam zdi, da se s prisotnostjo Aninega partnerja pri pripravah na spolni akt krši stanovalkino pravico do dostojanstva? Razložite svoj odgovor.



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

Poglavje 2 (od 4): Neformalna dolgotrajna oskrba

Uvod

Medtem ko so neformalni oskrbovalci najpogosteje hčerke, sinovi ali zakonci, so ti lahko tudi bratje in sestre, nečaki, nečakinje, vnuki, prijatelji ali sosedje. V nekaterih primerih starostniki sami skrbijo za svoje ostarele starše. Neformalni oskrbovalci zagotavljajo večji del oskrbe starejših, potrebnih oskrbe in podpore (glede na državo od 70 do 90 % oskrbe zagotovijo neformalni oskrbovalci). Neformalni oskrbovalci, izmed katerih so številni družinski člani, ženske, stare 55 let in starejše, zagotovijo precejšnji del oskrbe, mnogi izmed njih kot podporo svojemu ljubljenu sorodniku.

Vendar pa so posebno ranljiva skupina, ki jo zelo ogrožajo izgorelost, zloraba in/ali socialna izključenost. Kakovost življenja neformalnega oskrbovalca je tesno povezana s kakovostjo življenja starejše osebe, potrebne oskrbe in podpore. Storitve morajo zato upoštevati podporo neformalnemu oskrbovalcu kot sestavni del procesa za izboljšanje kakovosti in tudi potrebo po izboljšanju sodelovanja med formalno in neformalno oskrbo. Družinski člani morajo imeti pravico odkloniti zagotavljanje neformalne oskrbe. Prav tako morajo starejši, potrebni oskrbe, imeti pravico odkloniti oskrbo, ki jo zagotavljajo neformalni oskrbovalci (WeDo Project 2014). Neformalni oskrbovalci so ranljiva skupina, vendar so lahko tudi tisti, ki zlorablajo, zato je pomembno, da se delavci v zdravstveni in socialni oskrbi zavedajo te možnosti in prepoznajo situacijo.

Ključna sporočila

- Neformalni oskrbovalci nudijo ogromen delež nege starostnikom, ki so potrebni dolgotrajne oskrbe
- Neformalni oskrbovalci niso homogena skupina in so lahko ranljiva skupina, posebno v povezavi z izgorelostjo in osamljenostjo
- Delno lahko zaradi ranljivosti tako starejše osebe, ki je potrebna oskrbe, kot tudi neformalnega oskrbovalca, pride do nasilja in zlorabe

Učni cilji

Ob koncu tega poglavja se od učečih pričakuje:

1. Zavedanje kaj lahko in kaj dejansko prispevajo neformalni oskrbovalci k oskrbi ljudi potrebnih dolgotrajne oskrbe
2. Razumevanje, da so tako neformalni oskrbovalci, kot tudi starostniki ranljiva skupina, ki včasih potrebujejo informacije, podporo in pomoč
3. Zavedanje, da se razmerje med starostniki potrebnimi oskrbe in neformalnimi oskrbovalci lahko pozruši in včasih postane nasilno



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

Vsebina

Študija primera

“Mary” je vdova. Izgubila je obe nogi in je priklenjena na voziček. Prejema mesečno pokojnino, ki je ravno dovolj velika, da pokrije vse stroške. Njen sin, “Bob”, je njen primarni oskrbovalec in živi z njo. Bob je alkoholik. Redno jemlje materin denar, da ga porabi za alkohol. Med rednim zdravniškim pregledom so zdravstveni delavci ugotovili, da je bila Mary fizično in spolno zlorabljenka.

Reflektivne dejavnosti

1. Kako lahko oskrbovalci ugotovijo, da je oskrbovana oseba bila zlorabljenka?
2. Na kakšen način oskrbovalci lahko pridobijo informacije o potrebah oskrbovanca?
3. Kakšne bi lahko bile specifične aktivnosti oskrbovalcev za boljše počutje starostnikov?
4. Kakšne izkušnje bi morali imeti oskrbovalci, da bi lahko skrbeli za starostnike?



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

Poglavje 3 (od 4): Zdravljenje (zdravljenje, odvisnost, alkohol)

Uvod

Veliko starejših ljudi jemlje različna zdravila za različna bolezenska stanja, zaradi tega se lahko pojavijo pomisleki o interakcijah takšnega zdravljenja, ki lahko povzroči različne stranske učinke, še posebej tveganje padca in pa tudi zmanjšanje libida (Hill in Wee). Še več, kot vsaka druga družbena skupina, se lahko tudi pri starostnikih pojavi odvisnost. Na primer nič nenavadnega ni, da začnejo starostniki zlorabljati alkohol in zdravila po smrti zakonca, po ločitvi, upokojitvi ali drugi veliki spremembi v življenju. Zanimivo je, da se prvi znaki odvisnosti lahko pojavijo šele v starosti 70 - 79 let (pri 14 % moških in 28 % žensk, odvisnih od alkohola). Za številne posameznike pomeni upokojitev negativno izkušnjo, poslabšanje družbenega položaja in življenjskega standarda ter manjše dohodke. Sindrom praznega gnezda, zdravstvene težave, izgubljanje kognitivnih funkcij, zmanjšana želja po spolnosti in izgubljanje smisla življenja pripomorejo k povečanemu pitju pri starih ljudeh, čeprav nimajo zgodovine takšnega vedenja v zgodnejših letih.

Na področju alkoholizma starejših ljudi se opaža pomanjkanje verodostojnih študij. Večina jih je bila opravljenih v Združenih državah Amerike. Vendar odvisnost ni edina težava s katero se soočajo starostniki v zvezi z intimnostjo. Ljudje lahko pogosto povežejo pomanjkanje libido s starostjo, ko jo v resnici lahko pripišemo vrsti različnih faktorjev, vključno s predpisanimi zdravili, ki se jemljejo v skladu z navodili. Camacho in Reyes-Ortiz (2005) izpostavljata, da morajo zdravniki, čeprav starost in zmanjšanje funkcionalnosti lahko vplivata na spolno funkcijo, najprej izločiti bolezen in stranske učinke zdravil.

Verjetnost polimedikacije se s starostjo povečuje in pogoste interakcije zdravil se bolj pogosto pojavljajo pri starejših starostnikih. Bolj pomembno kot to, je dejstvo, da pacienti verjamejo, da je nov simptom posledica staranja in tega ne povedo zdravniku. Če jih delavci v zdravstveni in socialni oskrbi ne vprašajo po njih, se pogosti stranski učinki lahko spregledajo. Zato bi morali delavci v zdravstveni in socialni oskrbi misliti na to, da so novi simptomi, kot so zmanjšani libido, pomanjkanje lubrikacije ali erektilna disfunkcija, lahko posledica jemanja zdravil (Camacho & Reyes-Ortiz 2005).

Zmanjšani libido ni edina težava. Starejši pacienti se lahko pritožujejo zaradi novega simptoma, ki je pravzaprav stranski učinek njihovih zdravil. Če obiščejo drugega specialista, ki ni seznanjen z natančnim seznamom zdravil, ki jih pacient prejema, lahko predpiše nova zdravila in s tem ustvari nevaren krog.

Kot navaja poročilo Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami, so posebno ranljiva skupina, ko gre za problematiko zlorabe zdravil, starejši ljudje. Starejši odrasli so pogosti uporabniki zdravil na recept in zdravil v prosti prodaji, kar gre pripisati temu, da je proces staranja pogosto povezan s socialnimi, psihološkimi in zdravstvenimi težavami.



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

Ključna sporočila

- Starostniki pogosto potrebujejo različna zdravila, ki lahko imajo negativne stranske učinke, posebej padce.
- Pretresi povezani s starostjo, kot so izguba zakonca, upokožitev ali sindrom praznega gnezda, lahko privedejo do odvisnosti od mamil ali alkohola.
- Tako zdravila kot alkohol vplivajo na libido, zato morajo delavci v zdravstveni in socialni oskrbi to dejstvo upoštevati, ko se soočajo s starejšimi ljudmi.

Učni cilji

Ob koncu tega poglavja se od učečih pričakuje:

1. Zavedanje o komplikacijah, ki jih lahko jemanje zdravil povzroči pri starostnikih
2. Razumevanje, da pretresi lahko povzročijo nagnjenost k odvisnosti od mamil in alkohola pri starejših ljudeh
3. Zavedanje, da zdravila in alkohol lahko fizično in psihično vplivajo na starostnike v povezavi z intimnostjo in spolnim zdravjem

Vsebina

Študija primera

“Ruth” je v mladosti bila znana kot lepotica. Ljudje so hvalili njen videz odkar pomni. Ampak s starostjo se je začelo število komplimentov manjšati in ko se je upokojila je padla v depresijo. Njena depresija je zamajala odnos z njenim možem, saj ni bila zadovoljna s svojim telesom in tako ni bila sposobna deliti intimnosti. Začela je jemati antidepressive, ampak niso pomagali. Z vsakim dnem se je depresija slabšala in predpisana zdravila so postala močnejša. Zdravila so negativno vplivala na njen libido in še poslabšala interakcijo in intimnost z njenim soprogom. Na koncu ji je družinski zdravnik priporočil obisk podporne skupine. Skupaj z možem sta se pridružila skupini. S programom se je, korak za korakom, otrešla depresije in sedaj živi tako kot je pred upokožitvijo.

Reflektivni razgovor

1. Pri starejših ljudeh se pogosto pojavi polimedikacija s strani različnih specialistov. Ali se vam zdi, da bi zaradi dejstva, da imajo različna zdravila različne stranske učinke, farmacevti morali biti vključeni v predpisovanje zdravil?
2. Kako bi animirali starejšo osebo, da se pogovori z zdravstvenim osebjem o pomanjkanju libido v povezavi z jemanjem zdravil (posebej barbituratov in zdravil za zdravljenje zvišanega krvnega tlaka)?



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

3. Ruth je našla pot iz depresije s programom korak za korakom. Kakšne druge aktivnosti bi v takšnem primeru vi priporočali osebi, predno začne jemati močnejša zdravila?



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

Poglavje 4 (od 4): Spremembe v spolni praksi in intimnosti

Uvod

Potreba po intimnosti je večna. To potrjujejo tudi študije. Ni pomembno katerega spola je oseba, starejši lahko uživajo v spolnosti in intimnosti tako dolgo kot to sami želijo. Seveda, spolnost pri starosti nad 70 ali 80 let ne more biti enaka, kot pri 20. ali 30.-ampak v nekaterih pogledih je lahko celo boljša. Starejše odrasli občutijo, da so pametnejši, kot so bili v svojih mlajših letih, in vedo, kaj je najbolje za njih, ko gre za njihovo spolno življenje. Starejši ljudje imajo pogosto veliko več samozavesti in samozavedanja, in postanejo indiferentni do nerealnih idealov mladih in predsodkov do drugih. Z odraščanjem postanejo otroci manj zahtevni in tako se partnerji lažje sprostijo in uživajo drug z drugim, brez preprek, ki so jih imeli v mladosti.

Kljub temu ni nič neobičajnega, da mnoge odrasle skrbi kako bo s spolnostjo v njihovih poznejših letih in se nenazadnje zaradi tega začnejo izogibati spolnim stikov. Nekaterim starejšim je nerodno, bodisi ker se z njihovim staranjem stara tudi njihovo telo, ali zaradi njihove "zmožnosti", medtem ko so drugi prizadeti zaradi bolezni ali izgube partnerja. Brez natančnih razlogov in odprtega uma, se lahko začasna situacija z omenjenimi težavami spremeni v stalno. Temu se lahko starejši izognejo, če so proaktivni v svojem delovanju/življenju. Ko starejši iščejo nov zagon v svojem spolnem življenju ali njegovem izboljšanju, morajo biti pripravljeni poskusiti nove stvari, in če je potrebno vprašati za nasvet in prositi strokovnjake za njihovo strokovno pomoč. Starejši lahko veliko storijo za nadomestitev običajnih sprememb, ki pridejo s staranjem. S pravilnimi informacijami in podporo, lahko njihovo obdobje staranja postane razburljiv čas, da raziščejo čustvene in čutne vidike njihove spolnosti (Block et. al., 2016).

Ključna sporočila

- Želja po intimnosti se ne zmanjšuje s starostjo, in ni starosti, pri kateri bi bila intimnost , vključno s telesno intimnostjo, neprimerna.
- Težave in čustvene spremembe, ki se pogosto pojavljajo s staranjem, lahko motijo razvoj in vzdrževanje intimnega odnosa. Staranje lahko tudi spremeni način kako je intimnost izražena.
- S starostjo povezane spremembe: Ravni spolnih hormonov se zmanjšajo in povzročijo spremembe (npr. vaginalna atrofija), ki posledično povzročijo neudobne ali težavne spolne odnose. Libido se lahko zmanjša.



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

Učni cilji

Ob koncu tega poglavja se od učečih pričakuje:

1. Zavedanje, da se želja po intimnosti in spolnem izražanju čustev lahko s starostjo spremeni, vendar ni nujno da tudi upade.
2. Razumevanje, da se starostniki soočajo s posebnimi ovirami pri razgovorih o intimnosti in spolnem zdravju z delavci v zdravstveni in socialni oskrbi.
3. Zavedanje o pomislekih o katerih se lahko pogovarjajo s starostniki, da bi vzpodbudili njihov užitek v intimnosti in spolnosti.

Vsebina

Nasveti za uživanje zdravega spolnega življenja v starosti

Spolnost je lahko močno čustveno doživetje in odlično orodje za varovanje ali izboljšanje zdravja, in to zagotovo ni samo za mlade. Spolnost nad 50 let lahko predstavlja izziv, ljudi lahko težave v procesu staranja odvrtaajo od nje. Vendar te težave niso nepremostljive. Z boljšim razumevanjem in odprtim umom lahko starejši, še naprej uživajo fizično in čustveno spolno življenje, saj to ni vprašanje starosti, ampak želja.

Sprejmite in uživajte v tem kdo ste

- **Izkoristite prednost izkušenj.** Neodvisnost in samozavest, ki pride s starostjo je lahko zelo privlačna za vašega zakonca ali potencialnega partnerja. Ne glede na vaš spol, se boste morda počutili bolje v vašem telesu pri 62. ali 72., kot je bilo pri 22. In to verjetno zaradi tega, ker s starostjo človek ve več o sebi, kaj ga navdušuje in ga veseli. Vaše izkušnje in samostojnost lahko pomaga, da vaše spolno življenje postane razburljivo za vas in vašega partnerja.
- **Pogled v prihodnost.** Ko ste starejši, poskusite spustiti pričakovanja v vašem spolnem življenju. Potrudite se, da bi se izognili pogovorom o tem, kako so stvari drugačne. Če ste uživali aktivno spolno življenje v vaših mlajših letih, ni razloga, da bi se to zmanjšalo s starostjo, če to želite. Pozitiven odnos in odprt um lahko vplivata na poti k izboljšanju spolnosti v obdobju starosti.
- **Ljubezen in spoštovanje vašega "starejšega jaza".** Naravno se telo s staranjem spreminja. Starejši so videti drugače, tudi čutijo drugače, kot takrat ko so bili mladi. Ampak, če te spremembe starejši lahko sprejme kot naravne in drži glavo po konci, se bo samo bolje počutil, bo tudi bolj privlačen za druge. Zaupanje, poštenost in spoštovanje do drugih, je lahko seksi in privlačno. (Block et. al., 2016)



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

Komuniciranje s partnerjem

Ko se telo in občutki, starejših od 50 let spremenijo, je bolj pomembno kot kadarkoli prej, da si partnerji izmenjujejo svoje misli, strahove in želje. Prav tako je pomembno, da svojega partnerja spodbujamo k medsebojnemu komuniciranju. Odkrit pogovor o spolnosti ni preprost za nobenega partnerja, ampak z razvojem komunikacije bo le-to pomagalo obema partnerjema k občutenju bližine, kar lahko pripomore h prijetnejši spolnosti in intimnosti.

Pogovarjajmo se o spolnosti

Odpiranje teme spolnost je za nekatere ljudi težko, vendar bo, z vsakim nadaljnjim korakom, lažje. Morda boste ugotovili, da pogovor o spolnosti vpliva na vas, da se počutite seksi. Nekaj nasvetov za dober začetek pogovora.

- **Bodite igrivi.** Igrivost lahko komuniciranje o spolnosti zelo olajša. Uporabite humor, nežno zbadanje, in celo žgečkanje za boljše razpoloženje.
- **Bodite odkriti.** Biti odkrit krepi zaupanje in sproščenost med partnerjema-, in je lahko zelo privlačna. Naj vaš partner ve, kako se počutite in kaj si želite v spolnem življenju.
- **Pogovorite se o novih idejah.** Če želite poskusiti nekaj novega, se o tem pogovorite s svojim partnerjem, in bodite odprti tako do svojih, kot do partnerjevih idej. Starost,-z več časa in manj motečih dejavnikov, je lahko čas ustvarjalnosti in strasti.
- **Modernizirajte.** Morda pripadate generaciji, v kateri je bila spolnost tabu tema. Vendar pa vas lahko odkriti pogovori z vašim partnerjem o vaših potrebah, željah in skrbeh, zbližajo in vam pomagajo da uživate v spolnosti in intimnosti. (Block, et. al., 2016).



Material za promocijo zdravstvene in socialne oskrbe, s poudarkom na intimnosti in spolnosti v tretjem življenjskem obdobju

www.intimage.eu

Reference

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., Jacovič, A., & Dominkuš, D. 2014, 'Long-term care – use of the international definition in Slovenija', 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.tttp.eu/system/files/24171_WeDo_brochure_A4_48p_EN_WEB.pdf

Ta projekt delno financira Evropska komisija. Vsebina publikacije izraža izključno stališča avtorjev, zato Evropska komisija ne more biti odgovorna za kakršnokoli uporabo informacij, podanih v tej publikaciji.

