

Odnos starejših ljudi do spolnosti

Prejeto 10. 4. 2019 / Sprejeto 2. 6. 2019

Znanstveni članek

UDK 613.88-053.88

KLJUČNE BESEDE: spolnost, stereotipi, staranje, intimnost, samopodoba

POVZETEK – Spolnost predstavlja pomemben del kakovosti življenja starejših ljudi. Z raziskavo smo želeli ugotoviti, kakšen odnos imajo starejši do spolnosti in stereotipov o spolnosti. Uporabili smo kvalitativno metodo raziskovanja, metodo utemeljene teorije. Instrument raziskave je bil strukturirani intervju. V raziskavi je sodelovalo šest ljudi, starejših od 65 let, ki bivajo v domačem ali institucionalnem okolju. Z analizo intervjujev smo določili 46 kod, ki smo jih razvrstili v 9 podkategorij, in oblikovali 4 glavne kategorije. Kvalitativna analiza je pokazala, da je starejšim ljudem intimnost pomembnejša od spolnosti. Kot najpogostejše ovire v spolnosti so navajali zdravstvene težave, pomanjkanje partnerja in izgubo interesa. Stereotipov in predsodkov ne zaznavajo, opazijo pa splošno negativno mnenje v družbi, ki pa jih ne prizadene in ne vpliva na njihovo samopodobo ali spolno aktivnost. Ugotavljamo, da spolnost starejšim ljudem ne predstavlja osrednjega pomena, zelo pa cenijo intimnost, bližino in naklonjenost druge osebe. Predvsem sta jim pomembni vrednoti iskreno prijateljstvo in spoštovanje med partnerjema, na osnovi katerega se gradi zaupen odnos. V zvezi s stereotipi na področju spolnosti v starosti ugotavljamo, da nimajo vpliva na doživljanje spolnosti ali samospoštovanje sodelujočih v raziskavi. Prav zato si bo v prihodnje treba prizadevati za pozitivnejši odnos do spolnosti v starosti ter s tem doprinesti k odpravljanju stereotipov.

Received 10. 4. 2019 / Accepted 2. 6. 2019

Scientific article

UDC 613.88-053.88

KEY WORDS: sexuality, stereotypes, ageing, intimacy, self-esteem

ABSTRACT - Sexuality represents an important quality part of elderly life. With the research, we wanted to explore what are the attitudes of the elderly towards sexuality and their stereotypes about it. We used a qualitative method of researching, the method of Grounded theory. The research instrument was the structured interview. Six people co-operated in the research; they are older than 65 and they live in domestic or institutional environment. We defined 46 codes with the interviews' analysis, which were placed into 9 sub-categories and formed 4 main categories. The qualitative analysis showed that intimacy is more important to the elderly than sexuality. The most frequent obstacles in sexuality are health issues, lack of a partner, and loss of interest. They do not notice stereotypes and prejudices, however, a general negative opinion in the society is noticed, which does not hurt them and does not influence their self-esteem or sexual activity. We established that sexuality is not essential for the elderly; however, they appreciate intimacy, closeness, and fondness of the other person. An honest friendship and respect between partners are especially important for them, which are the basis for an intimate relationship. We determined that sexual stereotypes do not influence the respondents' experience of sexuality or their self-respect. Therefore, it is important that we develop a more positive approach to the sexuality of the elderly, help reduce the stereotypes and develop better relationships between generations.

1 Uvod

Starost in staranje postajata v zadnjih desetletjih vedno aktualnejši tematiki v razpravah po vsem svetu (Jurdana, 2011). Demografske spremembe pomenijo napredek v zdravstvu in hkrati v vedênju ljudi, kar pomeni, da živijo aktivneje in bolj zdravo, oboje pa prispeva k daljšanju življenjske dobe (Wheeler, 2010). Ti demografski premiki predstavljajo tako priložnosti kot tudi izzive za sodobno družbo (Beard in Bloom, 2015).

Staranje predstavlja naraven proces in zajema čas od rojstva do smrti. V tem procesu se pojavljajo različne psihološko-fiziološke značilnosti, ki se razlikujejo po spolu (Jurdana, 2011). Spremembe (kot posledice staranja) vključujejo številne družbene, kulturne, politične in ekonomske dogodke, ki vplivajo na način življenja in doživljanje posameznika, zlasti pa na način, kako družba vidi starejšo populacijo (Marinho idr., 2010).

Spolno zdravje je kot eden izmed temeljev človekovega bistva pokazatelj dobrega zdravja ter kakovosti življenja v vseh obdobjih življenja (Bondil, 2008). Kljub temu pa še vedno velikokrat ostaja na samem robu naših pogovorov (Ličen in Karnjuš, 2011). Vsesplošno se slavi mladost in vitalnost, zato so največkrat ljudje, ki nastopajo v kontekstu s spolnostjo, mladi. Na drugi strani pa starejše takoj enačimo z vlogami dedkov in babic, ki kot takšni s spolnostjo naj ne bi imeli opravka (Skoberne, 2004; de Oliveira Silva idr., 2015). Pri mlajši populaciji spolnost dojemamo kot nekaj povsem normalnega, želenega, sprejemljivega in smiselnega, v luči tretje generacije pa jo vidimo kot nepotrebno, nesmiselno, neprijetno ali celo motečo. Tovrstno razmišljanje ustvarja popačene poglede in vodi v zaključke, da starejši potreb na področju spolnosti sploh nimajo (Rebec idr., 2015).

Spolnost in spolno vedenje v starosti se v tujini raziskuje že vrsto let, pri nas pa še zmeraj ostaja slabo raziskano področje. Spolna sla namreč ne pozna zgornje starostne meje, jo pa seveda s stereotipi in predsodki hitro ustvarimo (Ličen in Karnjuš, 2011). Res je, da se spolnost do neke mere spremeni, prilagodi, a se z določeno starostjo nikakor ne ustavi (Hvalič Touzery, 2003). Normalno staranje s seboj brez dvoma prinese fiziološke spremembe tako pri ženski kot pri moškem, kar lahko vpliva na zmožnost izvajanja in uživanja v spolnosti, nikakor pa to ne pomeni, da ne obstaja (National Institute on Aging, 2013). V starosti se prav tako kot v drugih življenjskih obdobjih odvijajo za ljubezen značilna doživetja med pari, kot so: privlačnost, vzajemnost, povezanost, intimnost, vdanost (Kristančič, 2005). Zato se starejši ljudje, čeprav pri njih obstajajo razlike v fizičnem zdravju in življenjskih okoliščinah, enako vključujejo v vse vrste spolnih aktivnosti kot njihovi mlajši kolegi (Trudel idr., 2000).

Raziskovanje na področju spolnosti v starosti prinaša s seboj mnogo ovir. Pri intervjujih se raziskovalci srečujejo predvsem z zadregami vprašanih in pristranskostjo poročanja, pri anketah pa je opazna nizka stopnja sodelovanja in odzivnosti. Prav zaradi tega so velike omejitve za kakovostno raziskavo o spolnem življenju starejših ljudi (Taylor in Gosney, 2011).

Z raziskavo smo želeli ugotoviti, kako starejši ljudje gledajo na spolnost, kaj jim pomeni in kakšne spremembe so se ob tem pojavile. Na podlagi opredeljenega raziskovalnega problema smo si zastavili naslednji raziskovalni vprašanja: Kakšen je odnos starejših ljudi do spolnosti, intimnosti in ljubezni v starosti? in Kateri so najpogostejši vzroki za spremembo spolnosti v starosti?.

2 Metode

2.1 Raziskovalna metoda in tehnika zbiranja podatkov

V raziskavi je bil uporabljen kvalitativni raziskovalni pristop; metoda utemeljene teorije. Instrument raziskave je bil strukturirani intervju s starejšimi ljudmi. Za iskanje literature so bile uporabljene bibliografske baze COBISS, Science Direct, PubMed, CINAHL, Web of Science in SAGE.

2.2 Opis instrumenta

Vprašanja za intervju smo oblikovali na podlagi pregleda domače in tuje strokovne literature (Langer 2009; Kenny 2013; Ziherl 2008; Gott in Hinchliff 2003; Hillman 2012; Villar idr., 2014). Intervju je zajemal 6 vprašanj. Izvedba posameznega intervjuja je trajala 15–20 minut.

2.3 Opis vzorca

Uporabili smo neslučajnostni, namenski vzorec. V vzorec je bilo vključenih 6 ljudi. Trije moški in tri ženske, od tega: 1 moški in 1 ženska, ki sta v intimnem odnosu in živita skupaj v institucionalnem varstvu, 1 moški in 2 ženski, ki živijo brez partnerja v institucionalnem varstvu in so vdovci, 1 ženska, ki živi samsko življenje v domačem okolju. Vsi so bili starejši od 65 let (starostna meja po Svetovni zdravstveni organizaciji) in nihče izmed vključenih ni diagnosticiran z zmanjšano kognitivno sposobnostjo.

2.4 Opis zbiranja in obdelave podatkov

Za namen pridobivanja podatkov smo uporabili tehniko intervjuvanja. Intervjuje smo izvedli po predhodnem dogovoru z direktorjem doma starejših občanov in stanovalci doma. Sodelujočim v intervjuju smo s kratkim uvodnim nagovorom podali natančna navodila in jih seznani z namenom raziskave. Intervjuje smo snemali, s čimer so bili intervjuvanci predhodno seznani. Zaradi majhnega vzorca smo posebno pozornost namenili predstavitvi demografskih podatkov. Po zaključku intervjujev je sledila analiza, ki se je začela s transkripcijo. Posamezne intervjuje smo označili s števili od 1 do 6. Analiza besedila je potekala v šestih korakih: urejanje gradiva, določitev enot kodiranja, kodiranje, izbor in določitev pomembnih pojmov in oblikovanje kategorij, določitev kategorij in oblikovanje končne teoretične formulacije. Besedila smo razčlenili na sestavne dele, da smo dobili enote kodiranja. Posamezne dele smo barvno označili. Kodirnim enotam smo pripisali kode. V nadaljevanju smo kode vseh šestih intervjujev med seboj primerjali. Sorodne kode oziroma kode, ki se nanašajo na podobne pojave, smo združili v podkategorije, ki smo jih smiselno poimenovali. Nadalje smo kategorije oblikovali tako, da smo izvzeli skupno značilnost več različnih opisov in opredelili povezave med posameznimi kodami. Izmed velikega števila kod in kategorij smo izbrali tiste, ki so pomembne glede na raziskovalna vprašanja, in jih definirali tako, da smo jim določili pomen. Tako definirane kategorije smo nato primerjali med seboj ter jih razporedili v domnevne odnose (Vogrinc, 2008).

Intervjuvanim osebam smo zagotovili pravico do polne pojasnitve, pravico do samoodločanja in s tem odklonitve pri sodelovanju v kateri koli fazi raziskave, pravico do anonimnosti, zasebnosti in zaupnosti. Upoštevali smo načela Helsinške deklaracije (Declaration of Helsinki, 2008). Dosledno smo upoštevali etične smernice za raziskovanje na področju socialne gerontologije.

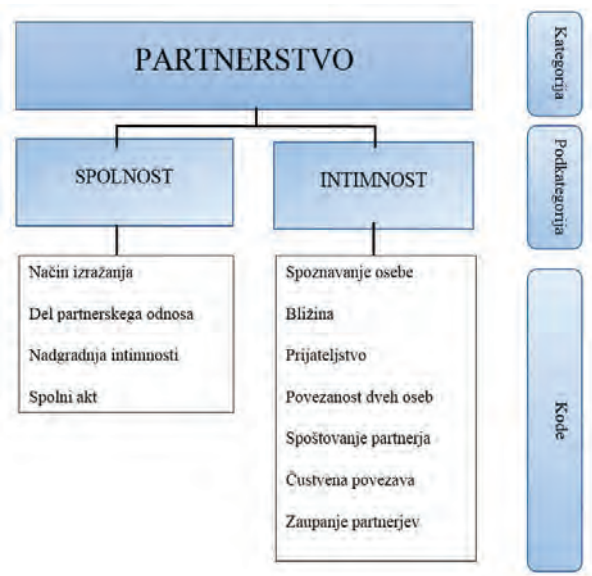
3 Rezultati

Izmed 46 kod, ki smo jih dobili z analizo intervjujev, smo oblikovali 9 podkategorij, ki smo jih smiselno združili v 4 glavne kategorije, in sicer:

1. Partnerstvo,
2. Vzroki za spremembe v spolnosti,
3. Tabuji in stigma in
4. Pričakovanja starejših ljudi v zvezi z obravnavanjem intimnosti v starosti.

V nadaljevanju sta prikazani dve kategoriji.

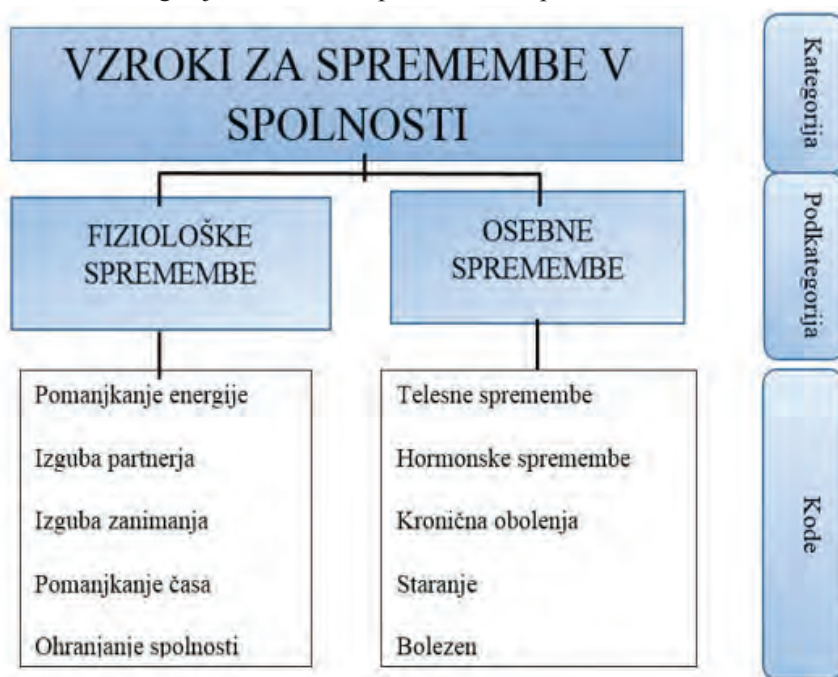
Slika 1: Prikaz kategorije »Partnerstvo«



Na sliki 1 lahko vidimo, da smo kode razporedili v dve podkategoriji: »Spolnost« in »Intimnost«. Ti dve smo nato povezali v glavno kategorijo »Partnerstvo«. Na podlagi izjav intervjuvancev smo ugotovili, da vsi ločujejo med pojmom spolnost in intimnost, pri čemer jim je intimnost pomembnejša in je lahko popolnoma neodvisna od spolnosti. Intimnost dojemajo kot globoko povezanost dveh oseb, za kar pa sta potrebni vrednoti spoštovanje in zaupanje. Sestavni del intimnosti je po njihovih navedbah čustvena povezanost partnerjev in bližina, pri čemer gre za spoznavanje sebe in

drugega ter vsestransko prilagajanje v odnosu. V starosti jim tudi iskreno prijateljstvo pomeni intimnost, veliko vlogo pri tem pa ima vzajemna pomoč. Intervjuvanka 2 je o intimnosti povedala: »Bolj sta pomembni intimnost in bližina. Meni je to čisto nekaj drugega. Neka globoka povezanost. Da imaš nekoga, ki je ob tebi.« Spolnost na drugi strani razumejo kot način izražanja in fizično dejavnost (spolni akt), predvsem pa kot sestavni del partnerskega odnosa. Iz izjav lahko razumemo, da jim spolnost predstavlja nadgradnjo intimnosti, ki jo dosežejo z izkazovanjem naklonjenosti do partnerja. Intervjuvanci v svojih izjavah navajajo, da se spolnost in intimnost prepletata in dopolnjujeta. To lahko vidimo tudi v izjavi intervjuvanke 6: »Spolnost pa je zame fizična, s tem da mora biti spolnost tudi zelo intimna.«

Slika 2: Prikaz kategorije »Vzroki za spremembe v spolnosti«



Iz slike 2 je razvidno, da smo kode razvrstili v dve podkategoriji: »Fiziološke spremembe« in »Osebne spremembe«. Ti dve smo nato združili v kategorijo »Vzroki za spremembe v spolnosti«. Iz zbranih kod na podlagi intervjujev je razvidno, da starejšim ljudem spolnost onemogočajo različne bolezni. Izpostavili so predvsem kronična obolenja, ki s posledicami tako na fizičnem kot na psihičnem področju otežujejo spolno aktivnost. Velik problem predstavlja tudi staranje organizma, ki s seboj prinese različne telesne in hormonske spremembe, kar vpliva na doživljanje spolnosti tako pri moških kot pri ženskah. Starejši ljudje so kot težave, povezane s spolnostjo, izpostavili tudi individualne okoliščine, pri čemer je glavni razlog spolne neaktivnosti izguba oz. pomanjkanje partnerja. Ob tem so navajali tudi izgubo zanimanja, v smislu, da ne čutijo potrebe po spolnosti. S tem sovпада tudi zmanjšanje interesa in moči za njeno

izvajanje. To lahko ponazorimo z izjavo intervjuvanke 2: »Potem pa, ko se staraš, nimaš več toliko energije. Ali pa ti mogoče to ni več pomembno. Meni ni.« Ob tem je ena izmed intervjuvank izpostavila, da je ključna želja po spolnosti obeh partnerjev in da se z vzdrževanjem tako telesnega stika kot medsebojnega odnosa spolnost lahko ohrani tudi v starosti.

4 Razprava

Namen izvedene raziskave je bil ugotoviti, kakšen je odnos starejših ljudi do spolnosti, saj je pomemben dejavnik dobrega počutja v vseh fazah življenja (Bondil, 2008). V raziskavi je sodelovalo 6 intervjuvancev (intervjuvanka 1 – 66 let, intervjuvanka 2 – 90 let, intervjuvanka 3 – 77 let, intervjuvanec 4 – 85 let, intervjuvanec 5 – 84 let in intervjuvanka 6 – 79 let).

Ugotovili smo, da spolnost zanje nima osrednjega pomena, kot ga je imela v drugih življenjskih obdobjih. Dojemajo jo kot telesno aktivnost, ki pa je zaradi mnogih ovir ne morejo več izvajati. Kot navajajo Schafer idr. (2013), je to najverjetneje posledica pomembnejših drugih področij v tem življenjskem obdobju, kot sta partnerstvo in zdravje. V naši raziskavi so starejši večjo pomembnost pripisovali čustveni povezanosti partnerjev in izkazovanju naklonjenosti. Veliko vrednost dajejo predvsem medsebojni pomoči, ki je osnovana na iskrenem odnosu in prijateljstvu. Intimnost jim pomeni mnogo več kot le spolnost. Pomembni lastnosti sta jim razumevanje partnerjev v odnosu in iskreno zaupanje. Tudi tisti intervjuvanci, ki nimajo partnerjev, dajejo velik smisel intimnosti in jo razumejo kot edinstvenost v odnosu. Gre za razumevanje partnerjev na globlji ravni čustvovanja in razgaljanje vsega našega bistva. Spolnost torej še ostaja pomembna za starejše ljudi, vendar pa njena pomembnost sovпада s širšim kontekstom odnosov, podpore in sobivanja (Schafer idr., 2013). DeLamater (2012) pojasnjuje, da obstaja pozitivna povezava med željo po spolnosti in dejanskim vključevanjem vanjo. Z izvedeno raziskavo smo ugotovili, da sodelujoči ne izražajo velike potrebe po spolnosti (treba jo je razlikovati od intimnosti) in zato tudi niso več spolno aktivni. Enako je ugotovila v raziskavi Margueri (2013), kjer so predvsem ženske navajale, da so s tem obdobjem v svojem življenju že zaključile. To se prepleta z ovirami, tako telesnimi kot individualnimi. Gre za vzročno-posledične povezave, ki jih je v tem kontekstu treba razumeti. Zelo dobro to pojasnjujejo Barmon idr. (2016), ki razlagajo, da se starejši ljudje običajno odločijo za institucionalno varstvo, ko ne morejo več samostojno živeti. To pomeni, da jih pesti vrsta zdravstvenih težav ter velikokrat pomanjkanje prijateljev in svojcev. Ob vsem tem jim spolnost ni na prvem mestu. Na doživljanje spolnosti starejših ljudi pa je vplivala tudi njihova vzgoja. Te generacije so namreč odraščale v represivnih modelih, v sklopu katerih je bila spolnost umazana in se je izvajala izključno za reprodukcijo (Ribeiro idr., 2009). Seveda je ob vsem tem treba upoštevati subjektivnost doživljanja in raznolikost ljudi.

Z raziskavo smo ugotovili, da je eden glavnih razlogov za spolno neaktivnost bolezen. Sodelujoči so izpostavili predvsem kronične bolezni, ki imajo mnogo posled-

dic in onemogočajo samostojno izvajanje osnovnih življenjskih aktivnosti, kar seveda pomeni tudi težave pri izvajanju in doživljanju spolnosti. De Fátima Ferreira de Castro idr. (2013) pojasnjujejo, da je treba razlikovati med spremembami, ki jih povzročajo bolezni, in spremembami, ki se pojavijo le zaradi pretečenih let. Na spolnost namreč znatno vpliva tudi staranje. Staranje organizma povzroča različne upade posameznih funkcij telesa, kar lahko privede do težav in neprijetnosti v spolnosti. Stan skozi celotno življenje pomembno vpliva na to, ali bo oseba spolno aktivna ali ne. DeLamater idr. (2008) poročajo, da ženskam nad 75 letom starosti, ki so samske, ločene ali ovdovele, veliko oviro predstavlja pomanjkanje partnerja. V naši raziskavi so tako ženske kot moški navajali to kot pomemben dejavnik za spolno neaktivnost. Težko si namreč v visoki starosti najdejo ustreznega partnerja, s katerim bi lahko bili intimni. Obenem pa do spolnosti niso izkazovali želje ali potrebe. V domovih za starejše je lahko velik problem tudi avtonomija in zasebnost (Barmon idr., 2016; Marguieri, 2013). Vzrok tega je lahko že sama zasnova objekta, ki ne omogoča individualnih sob in kopalnic ter pravila, ki standardizirajo dnevne urnike in poudarjajo skupne aktivnosti namesto osebnih odločitev glede porabe časa (Villar idr., 2014). V našem primeru sicer starejši ljudje tega niso izpostavljali kot oviro, so pa poudarili, da jim zasebnost veliko pomeni, saj njihova soba predstavlja edino mesto v domu, kamor se lahko umaknejo in kjer jih drugi večinoma ne motijo.

Omejitev raziskave

Izvedena raziskava ima omejitve v zvezi z velikostjo vzorca, različno starostjo intervjuvanih v raziskavi in obravnavano tematiko.

5 Zaključek

Množično staranje prebivalstva prinaša s seboj mnogo novih vprašanj, ki v individualnem smislu zadevajo predvsem kakovost življenja starejših ljudi. Pomemben del tega sta tudi spolnost in intimnost, saj vsakdo, ne glede na leta, potrebuje ljubezen, bližino in dotik. Izvedena raziskava je prikazala kompleksnost spolnosti v starosti s poudarkom na osebnem doživetju vsakega sodelujočega. Dobljeni rezultati prispevajo k razumevanju spolnosti v starosti in omogočajo dragocen vpogled v doživljanja starejših ljudi. Uporabljeni kvalitativni pristop spodbuja nove poglede in ustvarja globlja znanja, kar je v razvoju znanosti socialne gerontologije nujno potrebno. Možnost nadaljnjega raziskovanja na tem področju je tudi v smeri ugotavljanja razlik v doživljanju stereotipov med starejšimi, ki živijo v domačem okolju, in tistimi, ki živijo v institucionalnem varstvu. Podatkov, pridobljenih s to raziskavo, se zato ne sme šteti kot splošno uporabne. Prav zato bi nadaljnje raziskovanje z večjim in bolj raznolikim vzorcem pripomoglo k jasnejši razlagi te tematike in doprineslo k poglobljenemu razumevanju vzročnih povezav.

Eva Rotman, Boris Miha Kaučič, PhD

The Attitude of Older People towards Sexuality

Demographic change brings a progress in health and at the same time in the behaviour of people, which means that they lead more active and healthier lives, thus contributing to greater longevity (Wheeler, 2010). These demographic shifts represent opportunities as well as challenges for a modern society (Beard and Bloom, 2015).

Sexual health is one of the foundations of human essence and an indicator of good health and quality of life during all life periods (Bondil, 2008). Sexuality and sexual behaviour in older age has been studied abroad for many years, but it remains a poorly explored area in Slovenia. Sexual drive does not have an upper age limit, but this is of course easy to create with stereotypes and prejudice (Ličen and Karnjuš, 2011). It is true that sexuality changes to some extent, it adapts, but it does not stop at a certain age (Hvalič Touzery, 2003).

Research in the field of sexuality in older age brings many obstacles. In interviews, researchers are primarily concerned with the embarrassment of respondents and the bias of reporting, while surveys show a low degree of participation and responsiveness. This is why there are great restrictions on quality research on the sexual life of older people (Taylor and Gosney, 2011).

In this research, we wanted to find out how older people look at sexuality, what it means to them and what changes occurred during the process. Based on the defined research problem, we asked the following research questions: What is the attitude of older people to sexuality, intimacy and love in old age? and What are the most common reasons for changes in sexuality in old age?

The research used a qualitative research approach, the method of Grounded theory. The research instrument was a structured interview with older people. The bibliographic databases COBISS, Science Direct, PubMed, CINAHL, Web of Science and SAGE were used to find literature. We asked questions for the interview on the basis of a literature review (Langer 2009; Kenny 2013; Ziherl 2008; Gott and Hinchliff 2003; Hillman 2012, Villar et al. 2014). The interview covered 6 questions. The duration of each interview lasted 15-20 minutes.

We used a non-random, dedicated sample. The sample included 6 persons, three men and three women, of which: 1 man and 1 woman who are in an intimate relationship and live together in institutional care, 1 man and 2 women who live without a partner in institutional care and are widowers, and 1 woman living a single life in the home environment. All were over 65 years of age (age limit according to the World Health Organization) and none of the involved were diagnosed with reduced cognitive capacity.

We used an interview technique for the purpose of obtaining data. We conducted the interviews upon a prior agreement with the director of the home for the elderly and the residents of the home. We provided the participants in the interview with precise

instructions and gave them detailed information about the purpose of the research. Interviews were filmed, and the interviewees were previously informed about this. We have consistently followed ethical guidelines for research in the field of social gerontology.

Of the 46 codes we received from the analysis of interviews, we created 9 subcategories which we reasonably grouped into 4 main categories, namely: Partnership (1), Causes of changes in sexuality (2), Taboos and stigma (3), Expectations of the elderly about discussing intimacy in old age (4). Below are two categories.

The codes were divided into two subcategories: "Sexuality" and "Intimacy". We then joined them into a main category, "Partnership". On the basis of the statements of the interviewees, we found that everyone separates between the concepts of sexuality and intimacy, whereby their intimacy is more important and can be completely independent of sexuality. They perceive intimacy as a deep connection between two people, for which respect and trust are needed. According to their insights, an integral part of intimacy is the emotional connection and closeness of partners, where it is about getting to know themselves and each other, and mutual compromises in the relationship. In their older age, genuine friendship also means intimacy, and mutual assistance has a great role in this. Interviewee 2 said of intimacy: "Intimacy and proximity are more important. This is something completely different for me. A kind of a deep connection. To have someone who is beside you." Sexuality, on the other hand, is understood as a way of expressing and a physical activity (sexual act), but above all, as an integral part of the relationship between partners. From the statements, we can understand that their sexuality represents an upgrade of intimacy that they achieve by showing affection for the partner. Interviewees say in their statements that sexuality and intimacy are interwoven and complementary.

The category "Causes of sexuality change" was developed on the basis of two subcategories: "Physiological changes" and "Personal changes". From the collected codes based on interviews, it is evident that various diseases are preventing older people from engaging in sexual activity. Chronic diseases were emphasized, which, with physical and psychological consequences, make sexual activity more difficult. A major problem is the ageing of the organism, which brings along various physical and hormonal changes, and those affect sexual experience in both men and women. The elderly also highlighted individual circumstances as sex-related problems, with the main reason for sexual inactivity being loss or lack of a partner. They also reported loss of interest in the sense that they do not feel the need for sexuality. This also coincides with the reduction of interest and the strength to implement it. This can be illustrated by the statement of interviewee 2: "Then, when you grow old, you have less energy. Or maybe this is no longer important. It is not to me."

We found that sexuality is not as crucial to them as it was in other life periods. They perceive it as physical activity, which, however, cannot be carried out because of many obstacles. According to Schafer et al. (2013), this is most likely the consequence of other important areas at this life stage, such as partnership and health. In our research, the elderly put a greater relevance on the emotional connection between

partners and showing affection. Much value is given to mutual help, which is based on a genuine relationship and friendship. Intimacy means more than just sexuality to them. Understanding of the partner in the relationship and sincere trust are important to them. Even those interviewees who do not have a partner place great importance on intimacy and understand it as a unique relationship. It is about the understanding between partners on a deeper level of emotion and the revelation of one's complete self. Sexuality therefore remains important for older people, but its importance coincides with the broader context of relations, support and coexistence (Schafer et al., 2013). DeLamater (2012) explains that there is a positive link between the desire for sex and the actual activity. With the conducted research, we found that the participants do not express a great need for sexuality (it is necessary to distinguish it from intimacy), and therefore they are no longer sexually active. The same was found in the Marguieri survey (2013), where women in particular reported that they had already completed that period of their life. This is intertwined with obstacles, both physical and individual ones. These are the causal links that must be understood in this context. This is very clearly explained by Barmon et al. (2016), saying that older people usually opt for institutional care when they can no longer live independently. This means that they are suffering from many types of health problems, and often lack friends and relatives. All this considered, sexuality is not their priority. The education of the elderly influenced how they experience sexuality. These generations grew up in repressive models, in which sexuality was dirty and performed exclusively for reproduction (Ribeiro et al., 2009). Naturally, it is necessary to consider a subjective experience and the diversity of people.

The research found that disease is one of the main reasons for sexual inactivity. The participants in particular pointed out chronic diseases that have many consequences and prevent independent exercise of basic life activities, which, of course, also imply difficulties in the implementation and experiencing of sexuality. De Fátima Ferreira de Castro et al. (2013) explain that it is necessary to differentiate between the changes caused by disease and the changes that occur only due to the years passed. Sexuality is also significantly influenced by ageing. Ageing of the organism causes various incidences of individual functions of the body, which can lead to problems and inconveniences in sexuality. The situation throughout life has a significant effect on whether or not a person will be sexually active. DeLamater et al. (2008) report that a lack of a partner constitutes a major obstacle for women who are over 75 years of age and single, separated or widowed. In our study, both women and men cited this as an important factor for sexual inactivity. They find it hard to find a suitable partner at a high age in order to be intimate. At the same time, they did not show a desire or need for sexuality. In homes for the elderly, autonomy and privacy can also be major problems (Barmon et al., 2016; Marguieri, 2013). The reason for this can be the very concept that does not allow individual rooms and bathrooms, and rules that standardize daily schedules and emphasize joint activities instead of personal choices about time consumption (Villar et al., 2014). In our case, the elderly did not point this out as an obstacle, but they emphasized that privacy means a lot, because their rooms are the

only places in the facility where they can be secluded and where they are not usually interrupted by others.

The obtained results contribute to the understanding of sexuality in old age and provide valuable insights into the experience of the elderly. The applied qualitative approach promotes new views and creates a deeper knowledge, which is absolutely necessary in the development of social gerontology.

LITERATURA

1. Barmon, C., Burgess, E. O., Bender, A. A. and Moorhead, Jr., J. R. (2016). Understanding Sexual Freedom and Autonomy in Assisted Living: Discourse of Residents' Rights Among Staff and Administrators. *Journals of Gerontology: Social Sciences*, 72, št. 3, str. 457–467.
2. Beard, J. and Bloom, D. (2015). Towards a Comprehensive Public Health Response to Population Ageing. *Lancet*, 385, št. 9968, str. 658–661.
3. Bondil, P. (2008). Biological sexual ageing: Myths and realities. *Sexologies*, 17, št. 3, str. 152–173.
4. Declaration of Helsinki (2008). Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. World Medical Association.
5. De Fátima Ferreira de Castro, S., Santos de Oliveira, C., Dantas de Almeida Filho, L., de Oliveira Barros Júnior, F., Eliete Batista Moura, M. and Leite Monteiro Alves, E. (2013). The experience of sexuality by elderly individuals. *Journal of Nursing UFPE*, 7, št. 10, str. 6067–6073.
6. De Oliveira Silva, D., Pereira Marinelli, N., Marques Costa, A., Gomes Santos, R., Ribeiro de Sousa, A. and Ribeiro de Lima, J. (2015). Perception of elderly about their sexuality. *Journal of Nursing UFPE*, 9, št. 5, str. 7811–7817.
7. DeLamater, J. (2012). Sexual Expression in Later Life: A Review and Synthesis. *Journal of Sex Research*, 49, št. 2–3, str. 125–141.
8. DeLamater, J., Hyde, J. and Fong, M. C. (2008). Sexual Satisfaction in the Seventh. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 34, št. 5, str. 439–454.
9. Gott, M. and Hinchliff, S. (2003). How important is sex in later life? The views of older people. *Social Science & Medicine*, 56, str. 1617–1628.
10. Hillman, J. (2012). *Sexuality and Aging* (first edition). New York: Springer-Verlag New York.
11. Hvalič Touzery, S. (2003). Stereotipi in dejstva o staranju in starih ljudeh. *Kakovostna starost*, 6, št. 3, str. 52–56.
12. Jurdana, M. (2011). Staranje. V: Jurdana, M., Poklar Vatovec, T. and Peršolja Černe, M. (ur.), *Razsežnosti kakovostnega staranja*. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče, Univerzitetna založba Annales, str. 11–16.
13. Kenny, R. (2013). A Review of the Literature on Sexual Development of Older Adults in Relation to the Asexual Stereotype of Older Adults. *Canadian Journal of Family and Youth*, 5, št. 1, str. 91–106.
14. Kristančič, A. (2005). Nova podoba staranja – siva revolucija. Ljubljana: Združenje svetovalnih delavcev Slovenije: AA Inserco.
15. Langer, N. (2009). Late Life Love and Intimacy. *Educational Gerontology*, 35, str. 752–764.
16. Ličen, S. and Karnjuš, I. (2011). Spolnost v poznem življenjskem obdobju. V: Jurdana, M., Poklar Vatovec, T. and Peršolja Černe, M. (ur.), *Razsežnosti kakovostnega staranja*. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče, Univerzitetna založba Annales, str. 211–220.
17. Marguieri, M. (2013). Erotica, sexuality and old age in a geriatric institution. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 16, št. 1, str. 173–183.
18. Marinho, C., Leão, D., Pontes, J. and Apolinário, R. (2010). Understanding of young university from the field health on sexuality in the elderly. *Journal of Nursing UFPE*, 4, št. 1, str. 239–244.

19. National Institute on Aging. (julij 2013). National Institute on Aging. Pridobljeno dne 22. 1. 2019 s svetovnega spleta: <https://www.nia.nih.gov/health/publication/sexuality-later-life>.
20. Rebec, D., Karnjuš, I., Ličen, S. and Babnik, K. (2015). Breaking Down Taboos Concerning Sexuality among the Elderly. V: Mivšek A. P. (ed.), Sexology in Midwifery. Pridobljeno dne 22. 1. 2019 s svetovnega spleta: <https://www.intechopen.com/books/sexology-in-midwifery/breaking-down-taboos-concerning-sexuality-among-the-elderly>.
21. Ribeiro, L., Alves, P. and Meira, E. (2009). Percepção dos idosos sobre as alterações. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 8, št. 2, str. 220–227.
22. Schafer, M. H., Mustillo, S. A. and Ferraro, K. F. (2013). Age and the Tenses of Life Satisfaction. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68, št. 4, str. 571–579.
23. Skoberne, M. (2004). Spolnost in spolno zdravje, 1.del. *Obzor Zdr N*, 38, str. 31–41.
24. Taylor, A. and Gosney, M. A. (2011). Sexuality in older age: essential considerations for healthcare professionals. *Age and Ageing*, 40, št. 5, str. 1–6.
25. Trudel, G., Turgeon, L. and Piche, L. (2000). Marital and sexual aspects of old age. *Sexual and Relationship Therapy*, 15, št. 4, str. 381–406.
26. Villar, F., Celdran, M., Faba, J. and Serrat, R. (2014). Barriers to sexual expression in residential aged care facilities (RACFs): comparison of staff and residents' views. *Journal of Advanced Nursing*, 77, št. 11, str. 2518–2527.
27. Vogrinc, J. (2008). Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
28. Wheeler, R.B. (2010). How Will the Longevity Boom Impact Our World? Pridobljeno dne 11. 2. 2018 s svetovnega spleta: <https://www.everydayhealth.com/longevity/longevity-boom-and-its-impact.aspx>
29. Zihlerl, S. (2008). Spolnost po menopavzi. *Zdravniški Vestnik*, 77, št. 3, str. 69–71.

Eva Rotman, diplomirana medicinska sestra in diplomirana socialna gerontologinja.

E-naslov: rotmaneva@gmail.com

Dr. Boris Miha Kaučič, docent na Alma Mater Europaea – ECM, Maribor.

E-naslov: miha.kaucic@almamater.si