



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

SPOLNOST MED STAREJŠIMI – PREGLED LITERATURE

SEXUALITY IN OLDER ADULTS – LITERATURE REVIEW

Mentorica:
Anita Prelec, viš. pred.

Kandidatka:
Tia Gašperlin

Jesenice, julij, 2026

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem svoji mentorici Prelec Aniti, viš. pred., za strokovno pomoč, usmerjanje, potrpežljivost in podporo pri nastajanju diplomskega dela.

Zahvaljujem se tudi recenzentki mag. Jožici Ramšak Pajk, viš. pred., in lektorici Marjanci Šoško, dipl. prof. razrednega pouka.

Iz srca se zahvaljujem svojim staršem in starim staršem, ki so mi ves čas stali ob strani, verjeli vame in me podpirali na vsakem koraku moje študijske poti. Brez vaše ljubezni, potrpežljivosti in spodbud mi ne bi uspelo.

Zahvala gre tudi moji najboljši prijateljici Maji Šter, ki mi je vedno prisluhnila, me razumela ter me spodbujala v dobrih in težjih trenutkih.

Iskreno se zahvaljujem vsem sodelavcem ginekološkega in anesteziološkega oddelka Bolnišnice za ginekologijo in porodništvo Kranj, s katerimi sem sodelovala skozi celoten čas študija in tudi v času nastajanja diplomskega dela. Vedno ste me podpirali, mi stali ob strani ter s svojo pomočjo, znanjem in razumevanjem pomembno prispevali k moji strokovni in osebni rasti. S svojo toplino in povezanostjo ste mi postali kot druga družina.

Posebna in srčna zahvala pa gre sodelavki Jani Jeseničnik, ki mi je s svojo pomočjo, strokovnim znanjem in podporo pomembno pomagala prav pri nastajanju diplomskega dela ter me spodbujala tudi takrat, ko mi je bilo najtežje.

Še enkrat iskrena hvala vsem iz srca.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Spolnost je pomemben del človekovega življenja in ostaja prisotna tudi v starosti, čeprav je pogosto povezana s stereotipi, predsodki in občutkom zadrege. Na spolnost pri starejših vplivajo telesne spremembe, kronične bolezni, psihološki dejavniki, partnerski odnosi in odnos družbe do spolnosti med starejšimi.

Cilj: Cilj diplomskega dela je bil ugotoviti značilnosti in spremembe spolnosti med starejšimi ter opredeliti vlogo medicinskih sester pri ohranjanju spolnega zdravja starejših.

Metoda: Izvedli smo pregled domače in tuje strokovne ter znanstvene literature. Literaturo smo iskali v podatkovnih bazah PubMed, SpringerLink, ScienceDirect, COBISS ter s pomočjo spletnega brskalnika Google učenjak. Uporabili smo slovenske in angleške ključne besede, povezane s spolnostjo, spolnim zdravjem, intimnostjo starejših ter vlogo zdravstvene nege. Pri iskanju smo uporabili Boolova operatorja AND in OR. Vključili smo prosto dostopne raziskovalne članke v polnem besedilu, objavljene med letoma 2016 in 2026, v slovenskem ali angleškem jeziku.

Rezultati: S pregledom literature smo pridobili 19.272 zadetkov. Po pregledu naslovov, izvlečkov in polnih besedil smo v končno analizo vključili 15 virov. S kvalitativno vsebinsko analizo smo oblikovali 44 kod, združenih v 3 kategorije: (1) značilnosti spolnosti med starejšimi, (2) dejavniki, ki vplivajo na spolnost pri starejših, in (3) vloga medicinskih sester pri ohranjanju spolnega zdravja starejših.

Razprava: Ugotovili smo, da spolnost med starejšimi ostaja pomemben del kakovosti življenja, vendar se pogosto izraža širše kot samo skozi spolni odnos. Pomembni so intimnost, bližina, dotik, zaupanje in partnerski odnos. Medicinske sestre imajo pomembno vlogo pri odpiranju pogovora, zdravstveni vzgoji, svetovanju in ustvarjanju varnega okolja za pogovor o spolnem zdravju starejših.

Ključne besede: spolno zdravje starejših, intimnost, kakovost življenja, zdravstveno-vzgojno delo

SUMMARY

Theoretical background: Sexuality is an important part of human life and remains present in old age, although it is often associated with stereotypes, prejudice, and embarrassment. Sexuality in older adults is influenced by physical changes, chronic diseases, psychological factors, partner relationships, and social attitudes towards sexuality in later life.

Goals: The aim of the diploma thesis was to identify the characteristics and changes in sexuality among older adults and to define the role of nurses in maintaining sexual health in older adults.

Methods: A review of domestic and foreign professional and scientific literature was conducted. Literature was searched in the PubMed, SpringerLink, ScienceDirect, and COBISS databases, as well as with the Google Scholar search engine. The following keywords and phrases in Slovenian and English were used: “spolnost pri starejših”, “spolno zdravje starejših”, “intimnost pri starejših”, “sexuality in older adults”, “sexual health in older adults”, “intimacy in older adults”, and “nursing role in sexual health”. Boolean operators AND and OR were used in the search strategy. Freely accessible full-text sources published between 2016 and 2026 in Slovenian or English, and research articles addressing sexuality among older adults were considered.

Results: The literature search yielded 19,272 results. After reviewing titles, abstracts and full texts, 15 sources were included in the final analysis. Based on qualitative content analysis, 44 codes were formed and grouped into three categories: (1) characteristics of sexuality among older adults, (2) factors influencing sexuality among older adults, and (3) the role of nurses in maintaining sexual health in older adults.

Discussion: The findings showed that sexuality remains an important part of quality of life in older adults, but it is often expressed more broadly than only through sexual intercourse. Intimacy, closeness, touch, trust, and partner relationships are important. Sexuality is influenced by health status, chronic diseases, body image, absence of a partner, embarrassment, and social stereotypes. Nurses have an important role in initiating conversations, providing health education, counselling and creating a safe environment for discussing sexual health in older adults.

Key words: sexual health in older adults, intimacy, quality of life, health education work

KAZALO

1 UVOD	1
1.1 SPOLNOST IN SPOLNI ODNOSI.....	1
1.2 BIOLOŠKI VIDIKI SPOLNOSTI	2
1.3 PSIHOLOŠKI DEJAVNIKI SPOLNOSTI	3
1.4 VPLIV TELESNIH SPREMEMB PRI SPOLNOSTI MED STAREJŠIMI	4
1.5 SPOLNE MOTNJE IN DISFUNKCIJE.....	5
1.6 ZDRAVSTVENA VZGOJA PRI SPOLNOSTI MED STAREJŠIMI.....	6
2 EMPIRIČNI DEL.....	9
2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	9
2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	9
2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	9
2.3.1 Metode pregleda literature.....	9
2.3.2 Strategija pregleda zadetkov.....	10
2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature	11
2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature	12
2.4 REZULTATI	13
2.4.1 PRISMA diagram	13
2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	14
2.5 RAZPRAVA.....	23
2.5.1 Omejitve raziskave	28
2.5.2 Doprinos za stroko ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo	29
3 ZAKLJUČEK	31
4 LITERATURA	32

KAZALO SLIK

Slika 1: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu.....	13
Slika 2: PRISMA diagram.....	14

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature.....	11
Tabela 2: Prikaz virov vključenih v končno analizo	15
Tabela 3: Razporeditev kod po kategorijah.....	22

SEZNAM KRAJŠAV

ED Eretilna disfunkcija

1 UVOD

Spolnost predstavlja ključen vidik človeškega življenja, saj vključuje tako razmnoževanje kot užitek. Spolna vedenja in usmerjenosti so raznolike ter lahko vplivajo na duševno zdravje. Zaradi verskih ali političnih prepričanj so nekatere spolne usmerjenosti lahko diskriminirane ali cenzurirane, kar pomembno vpliva na raznolikost spolnosti. Pogosto so te razlike obravnavane kot patološke in zahtevajo medicinsko obravnavo. Vendar je pomembno razumeti, da spolnost zajema širok spekter vedenj, misli, fantazij, dejanj in privlačnosti, ki niso omejeni zgolj na razmnoževanje (Ventriglio & Bhugra, 2019).

Spolnost je večdimenzionalen biopsihosocialen konstrukt, ki vključuje spolno dejavnost, spolno identiteto, vlogo, orientacijo, vedenje ter duševne in telesne procese, povezane s spolnim odzivom in partnerskimi odnosi (Prosnik Domjan, 2018). Raziskave so pokazale, da starejši odrasli ostajajo spolno aktivni tudi v poznejših letih, pri čemer na spolno dejavnost vplivajo različni dejavniki, kot so spol, dostopnost partnerjev (vključno z njihovim zdravstvenim stanjem in spolnim interesom), prejšnja raven spolne aktivnosti ter splošno telesno in duševno zdravje (Srinivasan, et al., 2019).

Spolna dejavnost in intimnost sta tesno povezani s pozitivnimi učinki na kakovost življenja, medosebne odnose ter telesno in duševno zdravje. V preteklosti so bile raziskave spolnosti v starosti večinoma osredotočene na fiziološke spremembe in medicinski model staranja, ki vpliva na spolni odziv pri moških in ženskah. Danes pa raziskave vse bolj poudarjajo celosten biopsihosocialen in medosebni pristop k spolnemu blagostanju starejših, ki vključuje biološke, psihološke in družbeno-okoljske dejavnike (Srinivasan, et al., 2019).

1.1 SPOLNOST IN SPOLNI ODNOSI

Spolnost predstavlja način, kako posameznik doživlja sebe in druge kot spolno bitje. Vključuje spol, spolno identiteto, vlogo in usmerjenost, pa tudi erotiko, užitek, intimnost ter reprodukcijo. Izraža se in doživlja na različne načine – v mislih, fantazijah, željah, prepričanjih, vrednotah, vedenju, praksah ter v odnosih z drugimi. Ne glede na starost ali

telesno stanje je spolnost človekova potreba, njeno izražanje pa je lahko pomemben del vsakdanjega življenja. Spolnost je tesno povezana tudi s spolnimi odnosi, saj predstavlja naraven vidik medosebne bližine in povezovanja. Nanjo vplivajo zdravje, bolezni, poškodbe in zdravila, hkrati pa jo lahko razumemo z več vidikov: biološkega (telo, hormoni, živčevje in čutila), psihološkega (spolna identiteta, spolna samopodoba), čustvenega (npr. nežnost, hrepenenje, zavrnitev) in družbenega (medosebni stiki). Pomembno vlogo imajo tudi kulturni, duhovni in etični dejavniki ter osebno doživljanje posameznika (Razboršek, 2022).

1.2 BIOLOŠKI VIDIKI SPOLNOSTI

Perimenopavza je prehodno obdobje v življenju ženske, ki pomeni začetek sprememb od rodnega obdobja proti menopavzi. V tem času prihaja do izrazitih nihanj spolnih hormonov, kar vpliva na številne fiziološke in psihološke procese. Hormonsko ravnovesje je nestabilno, kar lahko povzroča motnje v menstrualnem ciklu, vazomotorne simptome (npr. vročinske valove), nihanja razpoloženja in težave s spanjem. V tem obdobju se začne postopno zniževanje ravni estrogena in progesterona, kar vodi v končno stanje – menopavzo – ki je opredeljena kot 12-mesečna odsotnost menstruacije zaradi izčrpanosti jajčnikov. Hormonske spremembe lahko pomembno vplivajo tudi na spolno zdravje ženske, saj zmanjšana raven estrogena pogosto vodi v suhost nožnice, bolečine med spolnim odnosom in zmanjšano spolno željo. Poleg tega imajo lahko hormonske spremembe učinke na mišično-skeletni sistem (npr. večje tveganje za osteoporozo) ter vplivajo na presnovo in razpoloženje (Troia, et al., 2021).

S staranjem se pri moških pojavijo spremembe v delovanju reproduktivnega sistema, med katerimi je pomembna tudi sprememba v hormonskem ravnovesju. Produkcija hormonov se s starostjo postopoma zmanjšuje, kar vpliva na delovanje mod, potek spermatogeneze ter splošno kakovost in količino semenčic. S tem je povezana tudi disfunkcija reproduktivne hormonske osi, ki ima ključno vlogo pri uravnavanju moške plodnosti. Hormonske spremembe tako vplivajo ne le na zmožnost razmnoževanja, temveč tudi na strukturo in delovanje spolnih organov (Gunes, et al., 2016).

Poleg hormonskih sprememb se pri staranju pojavljajo tudi anatomske in fiziološke spremembe spolnih organov, ki lahko vplivajo na spolno funkcijo in udobje pri spolnih odnosih. Pri ženskah se nožnica lahko skrajša in zoži, nožnične stene pa postanejo tanjše in bolj toge. Pogosto je prisotnega tudi manj nožničnega vlaženja, poleg tega pa lahko traja dlje, da se nožnica naravno navlaži, kar lahko nekatere oblike spolne aktivnosti, na primer vaginalno penetracijo, naredi boleče ali manj zaželeno. Pri moških se s starostjo pogosteje pojavlja erektilna disfunkcija, ki pomeni zmanjšano sposobnost doseči in ohraniti erekcijo, pri čemer erekcija morda ni več tako čvrsta ali izrazita kot prej (National Institute on Aging, 2022).

1.3 PSIHOLOŠKI DEJAVNIKI SPOLNOSTI

Čeprav spolnost spremlja človeka skozi celotno življenje, je spolnost starejših odraslih pogosto zanemarjena – tako v družbenem dojemanju kot tudi v strokovni obravnavi. K temu pripomorejo psihološki dejavniki, kot so negativni stereotipi, predsodki in stigma, ki starejše pogosto prikazujejo kot aseksualne posameznike brez spolnih potreb ali želja. Takšna družbena pričakovanja lahko pri starejših povzročijo notranjo negotovost, zmanjšano izražanje spolnosti ter izogibanje iskanju strokovne pomoči ob spolnih težavah. Poleg družbenih vplivov na spolnost pomembno vplivajo tudi osebni psihološki dejavniki, kot so samopodoba, dojemanje telesa po menopavzi ali andropavzi ter čustvena povezanost s partnerjem. Raziskave kažejo, da so spolne disfunkcije pri starejših pogosto povezane z depresijo, slabšo kakovostjo partnerskih odnosov in nižjo kakovostjo življenja. Na psihološko doživljanje spolnosti vplivajo tudi kronične bolezni, inkontinenca ter spremembe zaradi menopavze in andropavze (Boyacıoğlu, et al., 2023).

Ezhova in sodelavci (2020) opozarjajo, da starejši pogosto ne razkrijejo skrbi in težav zaradi spolnosti, hkrati pa se zdravstveni delavci pri obravnavi starejših pogosto soočajo s težavami pri začetku pogovorov o spolnem zdravju in spolni anamnezi. Posledično spolne težave ostajajo neprepoznane in neobravnavane, kar lahko vpliva na kakovost življenja in partnerske odnose. Na podlagi pregleda literature so prepoznali štiri glavne skupine ovir: kulturna in družbena prepričanja o spolnosti, stigma in zadrega ter diskriminacija, pomanjkanje znanja in usposabljanja zdravstvenih delavcev, ter kakovost

odnosa med pacientom in zdravstvenim delavcem. Stigma in zadrega lahko pri starejših okrepi zadržanost in strah pred obsojanjem, medtem ko pomanjkanje znanja, nelagodje ali neodprtost zdravstvenih delavcev zmanjšujejo verjetnost, da bi se o spolnosti pogovorili proaktivno in pravočasno.

Na doživljanje spolnosti v starosti pa poleg psiholoških dejavnikov pomembno vplivajo tudi telesne spremembe in kronične bolezni, ki lahko omejujejo spolno aktivnost in intimnost.

1.4 VPLIV TELESNIH SPREMEMB PRI SPOLNOSTI MED STAREJŠIMI

Proces staranja povzroča telesne spremembe, ki vplivajo na spolno sposobnost in aktivnost pri starejših odraslih, pri čemer se te spremembe razlikujejo od posameznika do posameznika. Gre predvsem za anatomske-fiziološke spremembe, ki vplivajo na spolno vedenje, povezane pa so tudi s splošnim zdravstvenim stanjem. Pomemben dejavnik pri spolnosti starejših je tudi negativno dojemanje lastnega telesa, kar lahko zmanjša njihovo spolno samopodobo in občutek privlačnosti (Saldarriaga, et al., 2019).

Kronične bolezni in njihovo zdravljenje lahko pomembno vplivajo na spolnost pri starejših, ker lahko zmanjšujejo spolno zmožnost in željo ter poslabšajo kakovost spolnega življenja. Merghati-Khoei s sodelavci (2016) navajajo, da so med najbolj izpostavljenimi kroničnimi obolenji, povezanimi s spremembami v spolnosti pri starejših, sladkorna bolezen, srčno-žilne bolezni, rakava obolenja in kronične respiratorne bolezni, pri čemer lahko k težavam prispevajo tudi nekatera zdravila.

National Institute on Aging (2022) navaja, da lahko na spolnost pri starejših vplivajo različna zdravstvena stanja in okoliščine, med drugim bolezni, telesne omejitve, zdravila ter operativni posegi in pa nekatere življenjske navade. Na spolno funkcijo lahko na primer vpliva prekomerno uživanje alkohola. Pri moških lahko povzroči težave z erekcijo, pri ženskah pa lahko pride do upočasnjene dosege orgazma. Bolečine v sklepih in zmanjšana gibljivost pri artritisu lahko zmanjšajo udobje pri spolnih odnosih; pogosto pomaga prilagoditev položajev in tempa ter ustrezno lajšanje bolečin. Kronična

bolečina lahko zmanjšuje željo po intimnosti ter povzroča utrujenost in manj energije, nekatera protibolečinska zdravila lahko dodatno vplivajo na spolno funkcijo. Zmanjšan interes za aktivnosti, vključno z intimnostjo in spolnostjo, je lahko del depresivne simptomatike, zato je pomembno pravočasno prepoznavanje in obravnava depresije. Na spolno funkcijo lahko vpliva tudi sladkorna bolezen, ki povzroča na primer težave z erekcijo, ob slabši urejenosti pa lahko povzroča tudi okužbe in nelagodje, kar zmanjšuje željo po spolnosti. Vplivajo lahko tudi spremembe v prekrvavitvi in telesni zmogljivosti pri srčno-žilnih boleznih; pri osebah, ki so že imele srčni infarkt, je prisoten strah, da bi spolni odnos povzročil nov srčno-žilni dogodek. Uhajanje urina pri starejših lahko povzroča zadrego in izogibanje spolnosti. Nekatera zdravila lahko vplivajo na spolnost in povzročajo neželene učinke, kot so zmanjšana spolna želja, težave z vzburjenjem ali orgazmom, suhost nožnice ter erektilna disfunkcija. Med takšna zdravila se lahko uvrščajo nekateri antihipertenzivi, antihistaminiki, antidepresivi in druga zdravila za duševne motnje, sedativi ter zdravila za Parkinsonovo bolezen ali zdravljenje raka. Debelost je povezana z večjim tveganjem za težave s spolno funkcijo, zlasti pri moških. Kirurški posegi lahko vplivajo na spolnost zaradi telesnih sprememb, okrevanja, bolečine ter skrbi in strahu pred spremembami v intimnem življenju. Posegi na reproduktivnih organih ali dojkah so lahko še posebej občutljivi. Histerektomija lahko vpliva na doživljanje spolnosti in telesno samopodobo, zato je pomemben pogovor z ginekologom ali kirurgom o možnih spremembah. Mastektomija lahko vpliva na občutek privlačnosti in spolni interes, zato je lahko koristna dodatna podpora in posvet z zdravstvenim timom. Pri moških lahko prostatektomija vpliva na spolno funkcijo in povzroči težave, kot sta erektilna disfunkcija ali urinska inkontinenca, zato je pomembno, da se moški o svojih skrbih pogovorijo z zdravnikom že pred posegom in v času okrevanja.

1.5 SPOLNE MOTNJE IN DISFUNKCIJE

V starosti se zaradi telesnih sprememb in prisotnosti kroničnih bolezni pogosto pojavljajo različne spolne težave in disfunkcije. Med organske spolne motnje pri moških sodi erektilna disfunkcija, pri ženskah pa vaginizem in disparevnija, ki lahko neposredno vplivajo na sposobnost posameznika za doživljanje spolnega užitka in zadovoljstva. Spolno delovanje vključuje zmožnost vzburjenja, spolne želje in doseganja orgazma, pri

čemer so te funkcije pogosto okrnjene zaradi fizioloških sprememb, povezanih s staranjem, ter vplivov kroničnih bolezni in njihovega zdravljenja (Leemans, et al., 2025).

Genitourinarni sindrom menopavze je razmeroma nov izraz, uveden leta 2014, ki označuje stanje, prej poznano kot vulvovaginalna atrofija oziroma atrofični vaginitis. Gre za kronično in napredujoče stanje, ki zajema vulvovaginalno področje ter spodnja sečila, pri čemer so simptomi v veliki meri posledica pomanjkanja estrogena v obdobju menopavze. Hipoestrogeno stanje povzroča hormonske in anatomske spremembe genitourinarnega trakta, med najpogostejšimi in najbolj motečimi težavami pa so vaginalna suhost, dispareunija in zmanjšano vlaženje, kar lahko pomembno vpliva na kakovost življenja, zlasti pri spolno aktivnih ženskah. Pri izrazitejših težavah se lahko uporabljajo estrogenski pripravki za lokalno uporabo, kot so vaginalna krema, vaginalne tablete ali vaginalni obroček, ki pomagajo zmanjšati suhost in nelagodje ter izboljšati udobje pri spolnih odnosih (Angelou, et al., 2020).

Eretilna disfunkcija (ED) je spolna disfunkcija, ki se pogosteje pojavlja pri starejših moških, njen pomen pa se zaradi daljše življenjske dobe vse bolj povečuje. Kot pomembni dejavniki tveganja se navajajo predvsem pogosta kronična obolenja v starosti, kot so hipertenzija, dislipidemija, sladkorna bolezen in aterosklerotična srčna bolezen, ki lahko vplivajo na pojav in izraženost težav z erekcijo. Gökçe in Yaman (2017) poudarjata, da je pri obravnavi ED pomembno upoštevati spremembe, povezane s staranjem, ter izvesti ustrezno oceno pacienta in načrtovati zdravljenje glede na posameznikovo zdravstveno stanje.

1.6 ZDRAVSTVENA VZGOJA PRI SPOLNOSTI MED STAREJŠIMI

Spolno zdravje je temeljna pravica vsakega posameznika, ne glede na spol, starost, veroizpoved, raso, spolno usmerjenost, ekonomski ali družbeni položaj. Kljub temu v družbi pogosto prevladuje stereotip, da spolnost pripada zgolj mladim, medtem ko je zanimanje starejših za spolnost pogosto stigmatizirano (Zaletinger, 2018).

V zdravstveni obravnavi starejših imajo zdravstveni delavci pomembno vlogo pri spodbujanju spolnega zdravja, saj spolnost tudi v poznejšem življenju ostaja pomemben del kakovosti življenja, vendar je pogosto spregledana. Penhollow (2024) poudarja, da bi bilo smiselno spolno zdravje vključevati v rutinsko obravnavo, pri čemer je ključna odprta in spoštljiva komunikacija, saj številni starejši o spolnih težavah ne spregovorijo zaradi zadrege ali stigme. Poleg pogovora avtorica članka izpostavlja pomen starosti prilagojene zdravstvene vzgoje ter vključevanja ocene spolnega zdravja, med drugim tudi presajanje za spolno prenosljive okužbe. Hkrati opozarja, da je ena večjih ovir pomanjkanje dodatnega usposabljanja zdravstvenih delavcev za obravnavo spolnih težav pri starejših, zato so potrebna dodatna izobraževanja, ki bi okrepila znanje in samozavest pri obravnavi te teme (Penhollow, 2024).

Åling in sodelavci (2021) ugotavljajo, da medicinske sestre temo spolnosti in spolnega zdravja pogosto težje odpirajo zaradi različnih ovir na osebni ravni. Med pogoste ovire uvrščajo nelagodje pri pogovoru, strah pred neprimernostjo teme, predsodke in stereotipe ter pomanjkanje zasebnosti in ustreznih pogojev za pogovor v kliničnem okolju. Avtorji izpostavljajo, da pogovor olajšajo profesionalna komunikacija, celostna obravnavo pacienta ter jasne usmeritve v delovnem okolju, kot so protokoli, ki zdravstvenim delavcem pomagajo, da se teme lotijo sistematično in spoštljivo. Takšen pristop ustvarja varnejše okolje za starejše, da spregovorijo o svojih potrebah in težavah ter da je zdravstvena vzgoja na področju spolnosti bolj načrtovana (Åling, et al., 2021).

Kot praktičen okvir, ki zdravstvenim delavcem pomaga strukturirano in postopno odpreti temo spolnosti, se pogosto uporablja PLISSIT model. Ta model vključuje štiri ravni:

- Permission – dovoljenje. Normalizacija teme in ustvarjanje varnega prostora za pogovor.
- Limited information – omejene informacije. Kratke, ciljno usmerjene informacije glede vpliva bolezni in zdravljenja na spolnost.
- Specific suggestions – specifični predlogi. Praktični ukrepi in prilagoditve za posameznika oziroma par.
- Intensive therapy – intenzivna terapija. Vključuje napotitev k specialistu.

Kot nadgradnja se omenja tudi EX-PLISSIT, kjer je dovoljenje osrednji element vseh korakov in se pogovor ne odvija nujno linearno, temveč bolj krožno z vključevanjem povratnih informacij. Sistematični pregled z meta analizo avtorjev Özdemir, et al. (2024) navaja, da lahko svetovanje, ki temelji na PLISSIT oziroma EX-PLISSIT, prispeva k izboljšanju spolne funkcije ter nekaterih vidikov kakovosti spolnega življenja, zato predstavlja uporaben pristop v okviru zdravstvene vzgoje in podporne obravnave spolnih težav.

2 EMPIRIČNI DEL

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je raziskati spolnost med starejšimi in pomen zdravstvene vzgoje pri ohranjanju spolnega zdravja starejših.

Cilji diplomskega dela so:

- ugotoviti značilnosti in spremembe spolnosti med starejšimi;
- opredeliti vlogo medicinskih sester pri ohranjanju spolnega zdravja starejših.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi zastavljenih ciljev smo postavili naslednji raziskovalni vprašanji:

- Kakšne so značilnosti spolnosti med starejšimi?
- Kakšna je vloga medicinskih sester pri ohranjanju spolnega zdravja starejših?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Diplomsko delo temelji na pregledu domače in tuje strokovne in znanstvene literature.

2.3.1 Metode pregleda literature

Diplomsko delo temelji na pregledu strokovne in znanstvene literature iz podatkovnih baz PubMed, SpringerLink, ScienceDirect, COBISS ter s pomočjo spletnega brskalnika Google učenjak. Uporabili smo naslednje ključne besede in besedne zveze v slovenskem jeziku: »spolnost pri starejših«, »spolno zdravje starejših«, »intimnost pri starejših«, »kronične bolezni in spolnost«, »psihološki dejavniki spolnosti« ter »vloga medicinske sestre pri spolnem zdravju«. V angleškem jeziku smo uporabili naslednje ključne besede: »sexuality in older adults«, »sexual health in older adults«, »intimacy in older adults«, »chronic diseases and sexuality«, »psychological factors in sexuality« ter »nursing role

in sexual health«. Literaturo smo iskali s pomočjo kombinacij iskalnih pojmov, ki smo jih povezovali z uporabo Boolovih operatorjev IN/AND in AL/OR.

Pri pregledu literature smo upoštevali naslednje vključitvene kriterije: prosto dostopni viri v polnem besedilu, objavljeni med letoma 2016 in 2026, v slovenskem ali angleškem jeziku, ter raziskovalni članki, ki vsebinsko obravnavajo spolnost med starejšimi. Pri pregledu v podatkovnih bazah, PubMed, SpringerLink, ScienceDirect, COBISS ter spletnemu brskalniku Google učenjak je bil pregled literature omejen na prvih deset strani rezultatov, saj se relevantni znanstveni viri praviloma pojavljajo znotraj tega obsega iskanja.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Zadetke smo pridobili s pomočjo iskanja v podatkovnih bazah z uporabo zgoraj navedenih ključnih besed in besednih zvez. Rezultate pregleda literature po podatkovnih bazah smo prikazali tabelarično, kjer je prikazano število dobljenih zadetkov in število izbranih zadetkov za pregled v polnem besedilu (tabela 1). Z upoštevanjem vseh omejitvenih kriterijev smo pridobili 19.272 virov. Zaradi velikega števila zadetkov smo najprej pregledali naslove virov in izločili tiste, ki niso bili vsebinsko povezani z obravnavano temo, niso obravnavali starejših odraslih ali niso ustrezali raziskovalnima vprašanjem. Po pregledu naslovov smo izločili 19.217 virov. V polno branje smo jih vključili 55. Z natančnim branjem polnega besedila smo izločili še 40 virov in za končno analizo uporabili 15 virov.

Za zagotavljanje sistematičnega in preglednega procesa raziskovalnega postopka smo proces identifikacije, selekcije in vključevanja virov dodatno predstavili v shematski obliki s pomočjo PRISMA diagrama (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Page, et al., 2021). PRISMA diagram omogoča strukturirano in standardizirano vizualno ponazoritev vseh faz pregleda literature, najprej z začetno identifikacijo zadetkov v izbranih podatkovnih bazah, nadalje z odstranjevanjem podvojenih zapisov ter s postopnim izločanjem virov na podlagi vnaprej določenih vključitvenih in izključitvenih kriterijev, vse do končne vključitve relevantnih prispevkov

v analizo. Na ta način je omogočen hiter in jasen vpogled v potek odločanja ter obseg literature, obravnavane v posamezni fazi raziskovalnega procesa (Page, et al., 2021).

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
PubMed	sexuality in older adults AND sexual health	16.923	9
SpringerLink	intimacy in older adults AND sexuality	444	2
ScienceDirect	older adults AND sexuality AND sexual health	1.609	2
COBISS	spolnost pri starejših	288	1
Google učenjak	spolno zdravje starejših; sexuality in older adults	8	1
SKUPAJ		19.272	15

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

V pregled literature so bili vključeni izbrani viri v polnem obsegu besedila, ki so vsebinsko ustrezali raziskovalnim vprašanjem in zastavljenim ciljem diplomskega dela. Proces izbora je potekal večfazno, s čimer smo zagotovili sistematičnost in preglednost pregleda literature. Aveyard (2019) poudarja, da je pri pregledu literature pomembno jasno opredeliti postopek izbora virov, njihovo obdelavo ter način oblikovanja ugotovitev.

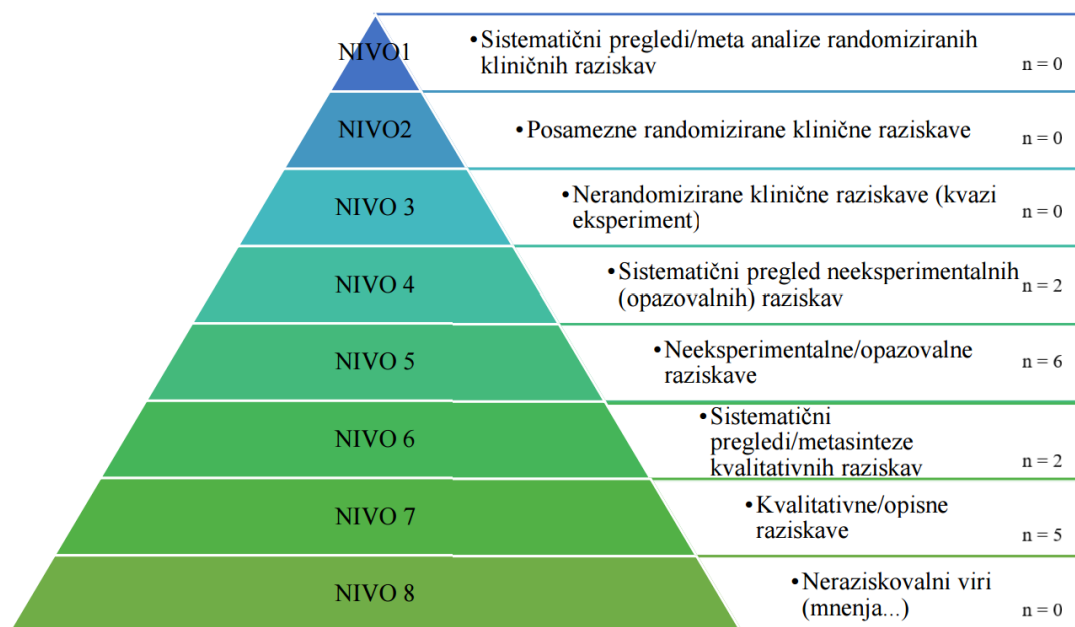
V prvi fazi smo pregledali naslove vseh pridobljenih virov. Naslovi, ki so se vsebinsko ujemali s temo raziskave, so bili vključeni v nadaljnjo obravnavo, kjer smo podrobneje pregledali izvlečke posameznih člankov. Če je izvleček ustrezal opredeljenim vključitvenim kriterijem in obravnaval spolnost med starejšimi, dejavnike, ki vplivajo na spolnost pri starejših, ali vlogo zdravstvenih delavcev pri ohranjanju spolnega zdravja starejših, je bil vir uvrščen v naslednjo fazo analize. V naslednji fazi smo vire prebrali v celoti in jih dodatno presojali glede vsebinske relevantnosti, aktualnosti, metodološke ustreznosti in prispevka k raziskovalnim vprašanjem. Med branjem smo uporabili sistematičen pristop k analizi vsebine, ki je temeljil na označevanju ključnih ugotovitev, povezanih z raziskovalnimi cilji. Podatke smo obdelali s pomočjo odprtega kodiranja, značilnega za kvalitativno raziskavo.

tivno vsebinsko analizo. Postopek odprtega kodiranja je vključeval prepoznavanje, pomenovanje in razvrščanje ključnih pojmov, ki so se ponavljali v izbranih virih. Vsak izbrani vsebinski sklop je bil označen s tematskimi kodami, ki so izražale osnovni pomen posamezne ugotovitve. V nadaljnji fazi smo sorodne kode združili v širše vsebinske kategorije. Oblikovane kategorije so bile povezane z raziskovalnim vprašanjem in cilji diplomskega dela ter so omogočile pregledno predstavitev rezultatov pregleda literature. Rezultati analize so predstavljeni v nadaljevanju diplomskega dela, kjer so vključeni v tabelarni prikaz kod in kategorij (Aveyard, 2019).

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Oceno kakovosti pregleda literature smo izvedli s pomočjo hierarhije dokazov po Polit in Beck (2021), ki vključuje osem nivojev dokazov (slika 1). V prvi nivo so vključeni sistematični pregledi in meta analize randomiziranih kliničnih raziskav, vendar v našem primeru takšnih virov ni bilo. V drugi nivo spadajo posamezne randomizirane klinične raziskave, ki jih prav tako nismo vključili. V tretji nivo so vključene nerandomizirane klinične raziskave oziroma kvazi eksperimentalne raziskave, vendar v našem pregledu literature takšnih virov ni bilo. V četrti nivo so uvrščeni sistematični pregledi neeksperimentalnih oziroma opazovalnih raziskav, kamor smo uvrstili dva vira (Horne, et al., 2021; Stowell, et al., 2023). V peti nivo so vključene neeksperimentalne oziroma opazovalne raziskave, kamor smo uvrstili šest virov (Allen, 2017; Freak-Poli, et al., 2017; Grondhuis Palacios, et al., 2018; Smith, et al., 2019; Wilschut, et al., 2021; Özbay, et al., 2025). V šesti nivo so vključeni sistematični pregledi oziroma metasinteze kvalitativnih raziskav. V ta nivo smo uvrstili dva vira (Sinković & Towler, 2019; Ho & Goh, 2022). V sedmi nivo spadajo kvalitativne oziroma opisne raziskave, kamor smo uvrstili pet virov (Fileborn, et al., 2017; Hinchliff, et al., 2018; Hinchliff, et al., 2021; Rotman & Kaučič, 2019; Yılmaz & Yüksel, 2024). V osmi nivo spadajo mnenja avtorjev, poročila posameznih primerov in neraziskovalni viri, vendar takšnih virov ni bilo. V končno analizo smo tako vključili 15 virov, ki so vsebinsko ustrezali raziskovalnima vprašanjema in vključitvenim kriterijem pregleda literature. Največ virov je bilo uvrščenih v peti in sedmi nivo hierarhije dokazov, kar kaže, da pregled literature temelji predvsem na

kvantitativnih, kvalitativnih in opisnih raziskavah, dopolnjenih s sistematičnimi pregledi literature.

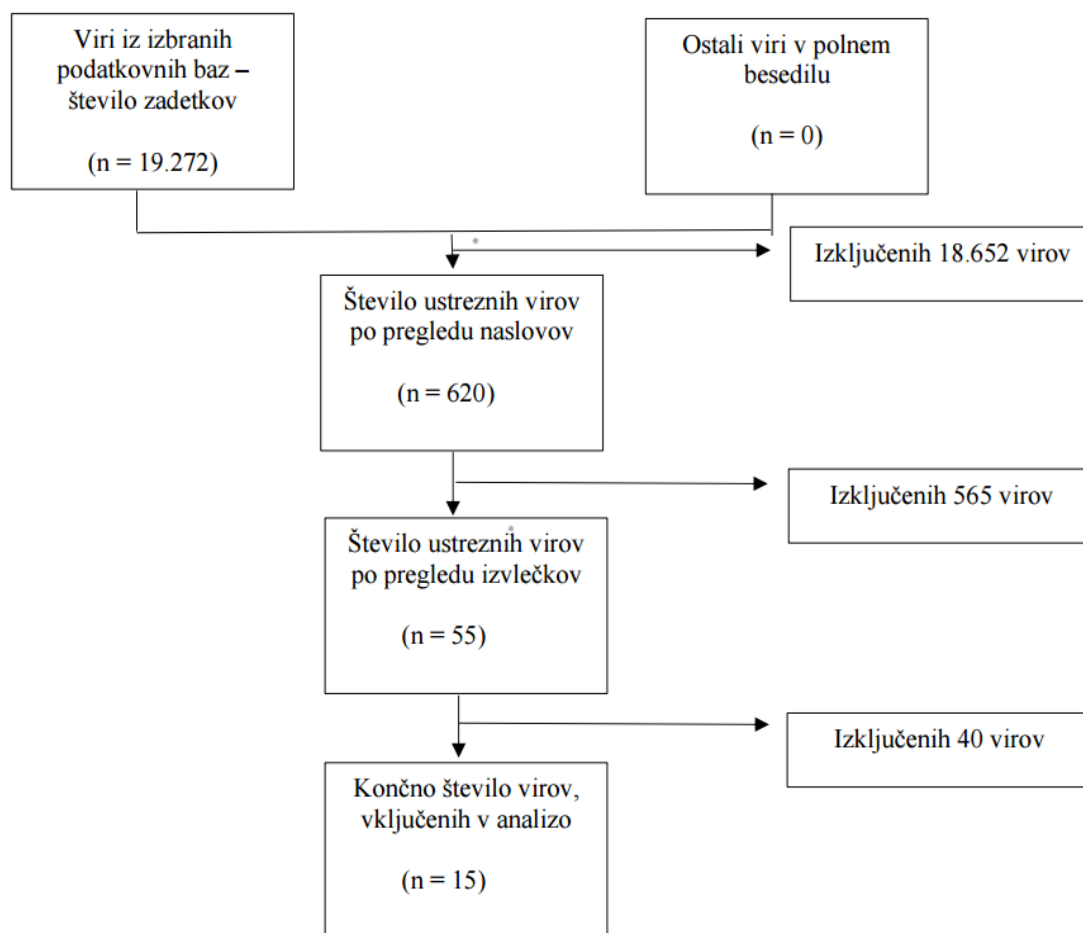


Slika 1: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu
(Polit & Beck, 2021)

2.4 REZULTATI

2.4.1 PRISMA diagram

S pomočjo PRISMA diagrama (slika 2) smo prikazali potek pridobivanja zadetkov, ki so nas pripeljali do končnega števila virov, primernih za analizo.



Slika 2: PRISMA diagram
(Page, et al., 2021)

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

Tabelo 2 smo oblikovali z namenom prikaza ključnih ugotovitev, pridobljenih iz pregleda literature. V njej so predstavljeni podatki o avtorjih, letu objave posameznega vira, uporabljeni raziskovalni metodologiji, vzorcu (velikost in država) ter osrednjih ugotovitvah posameznih raziskav.

Tabela 2: Prikaz virov, vključenih v končno analizo

Avtor(ji)	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Allen	2017	Kvantitativna raziskava	4.554 starejših, od tega 2.049 moških in 2.505 žensk, povprečne starosti 66 let, Velika Britanija	V raziskavi je avtor ugotovil, da je pogostejša spolna aktivnost pri starejših povezana z višjo kakovostjo življenja. Udeleženci, ki so poročali o pogostejši spolni aktivnosti, so imeli nižje vrednosti vnetnih biomarkerjev, predvsem C-reaktivnega proteina in fibrinogena. Pri starejših od 70 let je bila pogostejša spolna aktivnost povezana tudi z nižjim številom belih krvnih celic. Avtor navaja, da je spolnost lahko pomemben del zdravega in kakovostnega staranja.
Fileborn, et al.	2017	Kvalitativna raziskava, polstrukturirani intervjuji	53 starejših, od tega 30 moških in 23 žensk, starih 60 let ali več, Avstralija	Starejši o spolnosti in spolnem zdravju z zdravstvenimi delavci pogosto ne govorijo, prav tako zdravstveni delavci teme spolnosti pogosto ne odprejo sami. Razlogi za molk so predvsem zadrega, strah pred obsojanjem, občutek sramu in prepričanje, da je spolnost v starosti neprimerna ali nepomembna tema. Pri starejših, ki so o spolnosti z zdravstvenimi delavci spregovorili, so bile izkušnje različne. Pozitiven, odprt in podporen odziv zdravstvenega delavca je starejšim omogočil lažji dostop do informacij, testiranja in nadaljnje pomoči. Nasprotno pa so odklonilni, pokroviteljski ali stigmatizirajoči odzivi zmanjšali pripravljenost starejših, da bi o spolnih težavah ponovno spregovorili. Avtorji poudarjajo, da bi morali zdravstveni delavci temo spolnosti odpirati bolj

Avtor(ji)	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				sproščeno, strokovno, spoštljivo in proaktivno ter starejšim pokazati, da je spolno zdravje pomemben del celostne zdravstvene obravnave.
Freak-Poli, et al.	2017	Kvantitativna raziskava	2.374 starejših brez demence, starih 65 let ali več, živečih v skupnosti, Nizozemska	V raziskavi so ugotovili, da spolna aktivnost in telesna nežnost ostajata prisotni tudi v starosti. Pri starejših, ki imajo partnerja, sta spolnost in intimnost pogostejši kot pri tistih brez partnerja. Avtorji poudarjajo, da je partnerski odnos pomemben dejavnik ohranjanja spolnosti in telesne bližine v poznejšem življenjskem obdobju.
Grondhuis Palacios, et al.	2018	Kvantitativna raziskava, anketa	253 moških z rakom prostate in 174 partnerk, starih 69 let, Nizozemska	Moški z rakom prostate in njihove partnerke se po zdravljenju pogosto soočajo s težavami na področju spolnega zdravja. V raziskavi so udeleženci izpostavili, da zdravljenje raka prostate pomembno vpliva na spolno funkcijo, partnerski odnos in kakovost življenja. Pri večini moških se je po zdravljenju pojavila zmerna do huda erektilna disfunkcija, kar je vplivalo tudi na njihovo doživljanje spolnosti in partnerske bližine. Tudi partnerke so poročale, da se težje soočajo s spremembami na področju spolnosti, zato je pomembno, da so po potrebi vključene v pogovor in podporno obravnavo. Udeleženci so kot ustrezno obliko pomoči izpostavili standardni posvet s strokovnjakom za spolno zdravje, najprimerneje približno tri mesece po zdravljenju. Avtorji poudarjajo potrebo po več informacijah, svetovanju, podpori zdravstvenih delavcev in pravočasni obravnavi.

Avtor(ji)	Leto objave	Raziskovalna metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Hinchliff, et al.	2018	Kvalitativna raziskava	1.084 starejših, Velika Britanija	Starejši se srečujejo z različnimi spolnimi težavami, ki so povezane s staranjem, kroničnimi boleznimi, telesnimi spremembami in partnerskim odnosom. Težave lahko vplivajo na samopodobo, občutek privlačnosti, intimnost in kakovost življenja. Avtorji poudarjajo, da starejši pri spolnih težavah pogosto potrebujejo več razumevanja in podpore.
Hinchliff, et al.	2021	Kvalitativna raziskava, polstrukturirani intervjuji	23 starejših, od tega 11 moških in 12 žensk, starih od 58 do 75 let, Velika Britanija	V raziskavi so ugotovili, da iskanje pomoči pri spolnih težavah pri starejših pogosto ni predvidljiv ali linearen proces. Udeleženci so običajno najprej čakali, ali se bodo težave izboljšale same ali s spremembo življenjskega sloga. Pomembne ovire pri iskanju pomoči so bile skrb glede medsebojnega delovanja zdravil, strah pacientov, da jih zdravstveni delavci ne bodo jemali resno, ter zadržanost zdravnikov pri odpiranju pogovora o spolnosti. Tudi kadar so udeleženci poiskali strokovno pomoč, se pot pogosto ni zaključila z rešitvijo. Avtorji predlagajo uporabo pripravljalnih kartic pred posvetom, ki bi pacientom in zdravstvenim delavcem olajšale začetek pogovora o spolnih težavah.
Ho & Goh	2022	Sistematični pregled kvalitativnih raziskav	4.387 zaposlenih v ustanovah za dolgotrajno oskrbo, starih od 18 do 69 let, Portugalska, Velika Britanija, Španija, Belgija, Švedska, Tajvan, Avstralija, Kanada in Brazilija	Zdravstveni delavci in drugi zaposleni se pri obravnavi spolnosti starejših v dolgotrajni oskrbi pogosto srečujejo z nelagodjem, pomanjkanjem znanja, osebnimi prepričanji, moralnimi dilemami in nejasnimi pravili. Spolnost

Avtorj(ji)	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				stanovalcev je v institucijah pogosto spregledana, napačno razumljena ali obravnavana kot problematično vedenje, čeprav lahko predstavlja izraz potrebe po bližini, intimnosti, zasebnosti in odnosu. Avtorja sta prepoznala štiri glavne teme: različne oblike spolnega izražanja pri stanovalcih, različen odnos zaposlenih do spolnosti, postavljanje meja pri osebah z demenco ter pomen podpore v delovnem okolju. Posebej izpostavljata, da zaposleni potrebujejo jasnejše smernice, podporo sodelavcev in vodstva ter dodatno izobraževanje. S tem bi pridobili več znanja, spretnosti in samozavesti za spoštljivo, varno in strokovno obravnavo spolnosti starejših v dolgotrajni oskrbi.
Horne, et al.	2021	Pregled literature	ZDA, Avstralija, Južna Afrika.	Zaposleni v domovih za starejše pogosto nimajo dovolj znanja o spolnosti, intimnosti in partnerskih potrebah stanovalcev. Zaradi pomanjkanja znanja, usposobljenosti in jasnih smernic se o teh temah redkeje pogovarjajo, čeprav so spolnost, intimnost in partnerski odnosi pomemben del kakovosti življenja starejših v institucionalnem varstvu. Avtorji ugotavljajo, da obstaja malo izobraževanj, ki bi bila namenjena zaposlenim v domovih za starejše na tem področju. Kljub temu izpostavljajo, da lahko izobraževalni programi kratkoročno izboljšajo znanje zaposlenih in vplivajo na bolj odprta ter spoštljiva

Avtorji(ji)	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				stališča do spolnosti starejših. Takšno izobraževanje lahko pripomore k bolj celostni in posamezniku prilagojeni obravnavi ter k večjemu razumevanju spolnih, intimnih in partnerskih potreb stanovalcev.
Özbay, et al.	2025	Kvantitativna raziskava	1.004 oseb, starejših od 65 let, Turčija.	Pri starejših s kroničnimi boleznimi telesna samopodoba in samospoštovanje vplivata na odnos do spolnosti. Slabše zdravje, telesne omejitve in negativna telesna samopodoba lahko zmanjšajo zanimanje za spolnost ter vplivajo na spolno zadovoljstvo. Avtorji poudarjajo, da je pri obravnavi starejših pomembno upoštevati tudi psihološke dejavnike spolnega zdravja.
Rotman & Kaučič	2019	Kvalitativna raziskava	Šest oseb, starejših od 65 let, trije moški in tri ženske, Slovenija	V raziskavi sta avtorja ugotovila, da starejšim ljudem intimnost pomeni več kot spolnost. Spolnost razumejo predvsem kot telesno aktivnost in del partnerskega odnosa, intimnost pa kot bližino, zaupanje, spoštovanje, prijateljstvo in čustveno povezanost. Najpogostejše ovire pri spolnosti v starosti so bile zdravstvene težave, odsotnost partnerja in izguba zanimanja za spolnost. Stereotipi in predsodki po navedbah sodelujočih niso pomembno vplivali na njihovo samopodobo ali spolno aktivnost. Avtorja poudarjata, da je treba spodbujati bolj pozitiven odnos do spolnosti v starosti in zmanjševati stereotipe na tem področju.
Sinković in Towler	2019	Sistematični pregled kvalitativne literature	69 kvalitativnih raziskav o spolnosti in spolnem zdravju odraslih, starih 60 let	V sistematičnem pregledu kvalitativne literature sta avtorja ugotovila, da so negativni stereotipi o

Avtor(ji)	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
			ali več, vključenih iz različnih držav.	spolnosti pri starejših še vedno prisotni, čeprav je spolnost pomemben dejavnik kakovosti življenja. Pregled 69 člankov je pokazal dve glavni področji raziskovanja: psihološke in odnosne vidike spolnosti ter povezavo med zdravjem in spolnostjo. Avtorja ugotavljata, da bolezni in zdravljenje lahko vplivajo na spolnost pri starejših, pomembno pa je tudi iskanje pomoči pri težavah v spolnosti.
Smith, et al.	2019	Kvantitativna raziskava	6.869 oseb, starih med 64 in 65 let, Velika Britanija	Raziskava je pokazala, da je spolna aktivnost pri starejših povezana z večjim uživanjem življenja in boljšim počutjem. Pri moških sta bila z večjim uživanjem življenja povezana tako spolni odnos kot telesna nežnost, pri ženskah pa predvsem poljubljanje, božanje in ljubkovanje. To kaže, da spolnosti v starosti ne smemo razumeti samo kot spolni odnos, temveč tudi kot telesno bližino, nežnost, čustveno povezanost in zadovoljstvo v partnerskem odnosu. Spolne težave, zaskrbljenost glede spolnega življenja in težave pri spolnem delovanju so bile povezane z nižjim uživanjem življenja, predvsem pri moških. Avtorji poudarjajo, da starejši niso nespolna bitja in da je lahko pozitivno spolno življenje pomemben del kakovostnega staranja, dobrega počutja in celostne obravnave starejših.
Stowell, et al.	2023	Sistematični pregled	27 sistematičnih pregledov o spolnem zdravju pri osebah, starih 50 let ali več, Združeno kraljestvo	Avtorji so ugotovili, da imajo starejši ljudje posebne potrebe na področju spolnega zdravja. Med glavnimi ovirami so

Avtor(ji)	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				kulturna stigma, napačna prepričanja o spolnosti v starosti, ovire pri spolnem izražanju ter pomanjkanje prilagojene podpore. Zdravstveni in socialnovarstveni delavci imajo pogosto različno znanje in stališča o spolnosti pri starejših, zato potrebujejo dodatno izobraževanje. Avtorji poudarjajo, da je premalo dokazov o učinkovitih intervencijah za spodbujanje spolnega zdravja v starosti.
Wilschut, et al.	2021	Kvantitativna raziskava	732 študentov zdravstvene nege, starih 16 let ali več, Nizozemska	V raziskavi so ugotovili, da imajo študenti zdravstvene nege zmerno znanje in pozitivna stališča do intimnosti in spolnosti pri starejših. Kljub temu se večina študentov s starejšimi o teh temah ni nikoli pogovarjala ali pa le enkrat. Kot glavna razloga za izogibanje pogovoru so navedli občutek, da niso prava oseba za tak pogovor, in občutek nekompetentnosti. Avtorji poudarjajo potrebo po dodatnem izobraževanju, jasnejši opredelitvi vloge in zgledih v klinični praksi.
Yılmaz & Yüksel	2024	Kvalitativna raziskava	222 študentov zdravstvene nege; Turčija	V raziskavi so ugotovili, da imajo študenti zdravstvene nege različne predstave o spolnosti pri starejših. Metafore so bile razvrščene v pet kategorij, pri čemer je bila najpogostejša kategorija povezana z upočasnitvijo in nazadovanjem. Čeprav so študenti oblikovali tudi pozitivne metafore, je večina metafor vsebovala negativne predstave o spolnosti pri starejših. Avtorji poudarjajo potrebo po vključevanju vsebin o spolnosti starejših ljudi v študijski program

Avtor(ji)	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				zdravstvene nege, da bi izboljšali znanje, ozaveščenost in stališča študentov.

Med pregledom izbranih virov smo oblikovali vsebinske kode (44), ki smo jih razvrstili v kategorije: (1) značilnosti spolnosti med starejšimi, (2) dejavniki, ki vplivajo na spolnost starejših, in (3) vloga medicinskih sester pri ohranjanju spolnega zdravja starejših. To smo prikazali v tabeli 3.

Tabela 3: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Kode	Avtorji
Značilnosti spolnosti med starejšimi	- spolna aktivnost v starosti - telesna nežnost - intimnost - partnerski odnos - spolnost kot del kakovosti življenja - bližina - dotik - občutek sprejetosti - spolnost ni omejena samo na spolni odnos - individualno doživljanje spolnosti - spremembe spolnosti s staranjem - pomen partnerja - zadovoljstvo z življenjem N = 13	Allen, 2017; Freak-Poli, et al., 2017; Smith, et al., 2019; Sinković & Towler, 2019; Rotman & Kaučič, 2019.
Dejavniki, ki vplivajo na spolnost starejših	- kronične bolezni - telesne spremembe - slabše zdravstveno stanje - telesna samopodoba - samospoštovanje - staranje - odsotnost partnerja - zmanjšano zanimanje za spolnost - spolne težave - vpliv bolezni na partnerski odnos - psihološki dejavniki - družbeni stereotipi - sram - stigma - prepričanje, da je spolnost v starosti neprimerna N = 15	Hinchliff, et al., 2018; Hinchliff, et al., 2021; Özbay, et al., 2025; Grondhuis Palacios, et al., 2018; Sinković & Towler, 2019; Rotman & Kaučič, 2019.
Vloga medicinskih sester pri ohranjanju spolnega zdravja starejših	- pogovor o spolnosti - odprta komunikacija - zdravstvena vzgoja - svetovanje - podpora zdravstvenih delavcev	Fileborn, et al., 2017; Grondhuis Palacios, et al., 2018; Ho & Goh, 2022; Horne, et al., 2021; Wilschut, et al., 2021;

Kategorija	Kode	Avtorji
	- vključevanje partnerja - varno okolje za pogovor - pomanjkanje znanja - nelagodje zdravstvenih delavcev - etične dileme - pomanjkanje smernic - izobraževanje zaposlenih - izobraževanje študentov zdravstvene nege - stereotipi bodočih zdravstvenih delavcev - spoštljiva obravnava - celostna obravnava starejših N = 16	Yılmaz & Yüksel, 2024; Hinchliff, et al., 2021.

2.5 RAZPRAVA

Diplomsko delo temelji na pregledu domače in tuje strokovne ter znanstvene literature. Namen diplomskega dela je bil raziskati spolnost med starejšimi in pomen zdravstvene vzgoje pri ohranjanju spolnega zdravja starejših. V okviru pregleda literature smo želeli ugotoviti, kakšne so značilnosti spolnosti med starejšimi ter kakšna je vloga medicinskih sester pri ohranjanju spolnega zdravja starejših.

Na podlagi pregleda literature smo ugotovili, da spolnost tudi v starosti ostaja pomemben del življenja posameznika. Starejši odrasli spolnosti ne povezujejo vedno samo s spolnim odnosom, temveč tudi z intimnostjo, bližino, dotikom, zaupanjem, partnerskim odnosom in občutkom sprejetosti. Ugotovitve kažejo, da spolnost v starosti ni nepomembna ali redka tema, ampak predstavlja del kakovostnega staranja. S tem smo odgovorili na prvo raziskovalno vprašanje, ki se nanaša na značilnosti spolnosti med starejšimi. Spolnost se v starosti spreminja, vendar to ne pomeni, da izgubi svoj pomen. Večji poudarek se pogosto prenese iz same spolne aktivnosti na intimnost, telesno bližino, nežnost in čustveno povezanost.

Allen (2017) ugotavlja, da je spolna aktivnost pri starejših odraslih povezana z višjo kakovostjo življenja. Podobno Smith in sodelavci (2019) navajajo, da je spolna aktivnost povezana z večjim uživanjem življenja, pri čemer se pomen spolnosti med spoloma lahko razlikuje. Pri moških je bila pomembnejša sama spolna aktivnost, pri ženskah pa predvsem telesna bližina, kot dotik, nežnost, poljubljanje in ljubkovanje. Iz tega lahko

sklepamo, da se spolnost pri starejših ne izraža samo skozi spolni odnos, temveč tudi skozi druge oblike intimnosti. To je pomembno spoznanje, saj družba spolnost pogosto razume preozko in jo povezuje predvsem z mladostjo ter telesno zmogljivostjo. Ugotovitve so primerljive z navedbami Srinivasan in sodelavcev (2019), ki poudarjajo, da spolnost in intimnost pri starejših ostajata pomembna vidika kakovosti življenja, medosebnih odnosov ter telesnega in duševnega zdravja.

Tudi Freak-Poli in sodelavci (2017) ugotavljajo, da spolna aktivnost in telesna nežnost ostajata prisotni tudi v starosti. Pri starejših, ki imajo partnerja, sta spolnost in intimnost pogostejši kot pri tistih, ki partnerja nimajo. To kaže, da ima partnerski odnos pomembno vlogo pri ohranjanju spolnosti in intimnosti v poznejšem življenjskem obdobju. Odsotnost partnerja je lahko eden izmed dejavnikov, ki zmanjšuje možnost spolne aktivnosti, vendar to ne pomeni, da starejši nimajo potrebe po bližini, dotiku in čustveni povezanosti. Podobno Rotman in Kaučič (2019) ugotavljata, da starejšim osebam intimnost pogosto pomeni več kot sama spolnost. Pomembni so jim bližina, pogovor, spoštovanje, zaupanje in občutek sprejetosti.

Pri prvem raziskovalnem vprašanju smo ugotovili tudi, da na spolnost starejših vplivajo številni dejavniki. Med najpomembnejšimi so telesne spremembe, kronične bolezni, slabše zdravstveno stanje, samopodoba, odsotnost partnerja, psihološki dejavniki ter družbeni stereotipi. Hinchliff in sodelavci (2018) navajajo, da se starejši srečujejo z različnimi spolnimi težavami, ki so povezane s staranjem, kroničnimi boleznimi, telesnimi spremembami in partnerskim odnosom. Te težave lahko vplivajo na samopodobo, občutek privlačnosti, intimnost in kakovost življenja. Podobno Özbay in sodelavci (2025) poudarjajo pomen telesne samopodobe in samospoštovanja pri starejših s kroničnimi boleznimi. Slabše zdravje, telesne omejitve in negativna telesna samopodoba lahko zmanjšajo zanimanje za spolnost ter vplivajo na spolno zadovoljstvo. Ugotovitve potrjujejo tudi Merghati-Khoei in sodelavci (2016), ki navajajo, da lahko na spolnost starejših vplivajo kronične bolezni, kot so sladkorna bolezen, srčno-žilne bolezni, rakava obolenja in kronične respiratorne bolezni. Podobno National Institute on Aging (2022) opozarja, da lahko na spolnost vplivajo bolezni, zdravila, operativni posegi, bolečina, inkontinenca, depresija in telesne omejitve.

Ugotovitve se povezujejo tudi s teoretičnim delom diplomskega dela, kjer je bilo opisano, da na spolnost starejših vplivajo telesne spremembe, hormonske spremembe, bolezni, zdravila, psihološki dejavniki in družbena pričakovanja. Spolnost pri starejših je tako treba razumeti celostno, saj nanjo ne vpliva samo telesno zdravje, temveč tudi čustveno stanje, partnerski odnos, socialno okolje in odnos družbe do spolnosti pri starejših. Stereotipi, da so starejši aseksexualni ali da spolnost v starosti ni primerna, lahko negativno vplivajo na izražanje spolnosti in iskanje pomoči. Pomemben del ugotovitev se nanaša tudi na iskanje strokovne pomoči. Hinchliff in sodelavci (2021) ugotavljajo, da starejši zaradi spolnih težav pogosto ne poiščejo strokovne pomoči. Razlogi za to so sram, občutek, da so težave normalen del staranja, strah, da jih zdravstveni delavci ne bodo jemali resno, in pomanjkanje spodbudnega okolja za pogovor. Starejši pogosto čakajo, ali se bodo težave izboljšale same, ali pa poskušajo težave rešiti s spremembo življenjskega sloga. Tudi kadar poiščejo pomoč, se pot pogosto ne konča z ustrezno rešitvijo. To kaže, da je področje spolnega zdravja starejših v zdravstveni obravnavi pogosto premalo prepoznano.

Drugo raziskovalno vprašanje se je nanašalo na vlogo medicinskih sester pri ohranjanju spolnega zdravja pri starejših. Na podlagi pregleda literature smo ugotovili, da imajo medicinske sestre in drugi zdravstveni delavci pomembno vlogo pri prepoznavanju spolnih težav, odpiranju pogovora, zdravstveni vzgoji, svetovanju in ustvarjanju varnega okolja za pogovor. Fileborn in sodelavci (2017) ugotavljajo, da starejši o spolnosti in spolnem zdravju z zdravstvenimi delavci pogosto ne govorijo. Razlogi so predvsem zadrega, strah pred obsojanjem in občutek, da je spolnost v starosti neprimerna tema. Avtorji poudarjajo, da bi morali zdravstveni delavci temo o spolnosti odpirati bolj sproščeno, strokovno in spoštljivo. Pomembno je tudi, da zdravstveni delavci starejšim pokažejo, da je spolnost sprejemljiva tema zdravstvene obravnave. Če se zdravstveni delavec na pogovor odzove odprto in brez obsojanja, se starejši lažje odločijo, da spregovorijo o svojih težavah. Takšen pristop lahko zmanjša zadrego ter omogoči pravočasno svetovanje, podporo ali usmeritev k ustrezni pomoči. Podobno Penhollow (2024) poudarja, da bi bilo spolno zdravje starejših smiselno vključevati v rutinsko zdravstveno obravnavo, saj številni starejši zaradi zadrege ali stigme o spolnih težavah ne spregovorijo sami.

Vloga medicinskih sester je pomembna predvsem zato, ker so pogosto med prvimi zdravstvenimi delavci, s katerimi se pacienti srečajo. Zaradi pogostega stika s pacienti imajo medicinske sestre možnost, da prepoznajo težave, povezane s spolnim zdravjem, ter pacienta spodbudijo k pogovoru. Pri tem je pomembno, da je komunikacija spoštljiva, neobsojajoča in prilagojena posamezniku. Starejši odrasli se lahko zaradi sramu ali stereotipov težje odločijo za pogovor o spolnosti, zato je pomembno, da zdravstveni delavec ustvari varno okolje, v katerem je taka tema sprejeta kot normalen del celostne obravnave. Tudi Åling in sodelavci (2021) ugotavljajo, da medicinske sestre pogovor o spolnosti pogosto težje odprejo zaradi nelagodja, strahu pred neprimernostjo teme, stereotipov, pomanjkanja zasebnosti in pomanjkanja jasnih usmeritev v kliničnem okolju.

Grondhuis Palacios in sodelavci (2018) so v raziskavi med moškimi z rakom prostate in njihovimi partnerkami ugotovili, da se po zdravljenju pogosto pojavljajo težave na področju spolnega zdravja. Udeleženci so izpostavili potrebo po več informacijah, svetovanju in podpori zdravstvenih delavcev. Pomembno je tudi vključevanje partnerk v obravnavo, saj spolne težave pogosto vplivajo na oba člana partnerskega odnosa. To kaže, da zdravstvena vzgoja pri spolnosti ne sme biti usmerjena samo v posameznika, temveč tudi v partnerski odnos, kadar je to primerno. Pri moških po zdravljenju raka prostate se lahko poleg telesnih težav pojavijo tudi psihološke stiske, spremembe v samopodobi in občutek izgube moškosti, kar lahko vpliva na intimnost in komunikacijo med partnerjema. Zato je pomembno, da zdravstveni delavci pravočasno ponudijo informacije o možnih spremembah po zdravljenju ter paru omogočijo pogovor o spolnih in partnerskih težavah.

Ho in Goh (2022) ugotavljajo, da se zdravstveni delavci pri obravnavi spolnosti starejših v dolgotrajni oskrbi pogosto srečujejo z nelagodjem, pomanjkanjem znanja in etičnimi dilemami. Spolnost stanovalcev v domovih je pogosto spregledana ali napačno razumljena. To je pomembno, saj imajo starejši tudi v institucionalnem varstvu pravico do zasebnosti, intimnosti in izražanja spolnosti. Zdravstveni delavci pri tem potrebujejo jasne smernice, ustrezno znanje in podporo delovnega okolja. Pomembno je tudi, da zaposleni spolnosti stanovalcev ne razumejo le kot težavno ali neprimerno vedenje, temveč kot možen izraz potrebe po bližini, odnosu, sprejetosti in dostojanstvu. Ustrezna podpora za-

poslenim lahko zato prispeva k bolj varni, spoštljivi in celostni obravnavi starejših v dolgotrajni oskrbi. Podobno Horne in sodelavci (2021) poudarjajo pomen izobraževalnih programov za zaposlene v domovih za starejše, saj ti lahko izboljšajo razumevanje spolnih potreb starejših ter pripomorejo k bolj spoštljivi in celostni obravnavi. Pri tem je lahko uporaben tudi strukturiran pristop k pogovoru o spolnosti, kot je PLISSIT oziroma EX-PLISSIT model. Takšen model zdravstvenim delavcem omogoča postopno odpiranje teme, od dovoljenja za pogovor o spolnosti do podajanja informacij, konkretnih predlogov in po potrebi usmeritve k dodatni strokovni pomoči. To je pomembno predvsem zato, ker se zaposleni pri pogovoru o spolnosti pogosto počutijo negotove, starejši pa lahko zaradi sramu ali strahu pred obsojanjem teme ne odprejo sami. Strukturiran pristop lahko zato zmanjša nelagodje pri zaposlenih in starejšim omogoči bolj varno okolje za pogovor. Özdemir in sodelavci (2024) navajajo, da lahko svetovanje, ki temelji na teh modelih, prispeva k izboljšanju spolne funkcije, zadovoljstva in nekaterih vidikov kakovosti spolnega življenja.

Pomemben del razprave se nanaša tudi na izobraževanje bodočih medicinskih sester. Wilschut in sodelavci (2021) ugotavljajo, da imajo študenti zdravstvene nege zmerno znanje in pozitivna stališča do intimnosti in spolnosti pri starejših, vendar se večina s starejšimi o teh temah ni nikoli pogovarjala ali pa le redko. Kot razlog so navedli občutek, da niso prava oseba za tak pogovor. To kaže, da pozitivna stališča sama po sebi niso dovolj, če študenti in zdravstveni delavci nimajo dovolj znanja, samozavesti in praktičnih usmeritev za pogovor. Yılmaz in Yüksel (2024) sta ugotovila, da imajo študenti zdravstvene nege različne predstave o spolnosti starejših, pri čemer so bile prisotne tudi negativne metafore in stereotipi. To kaže, da so predsodki o spolnosti v starosti prisotni tudi med bodočimi zdravstvenimi delavci. Zato je pomembno, da se vsebine o spolnosti starejših vključijo v izobraževalne programe zdravstvene nege. Boljše znanje lahko vpliva na bolj profesionalen, odprt in spoštljiv odnos do starejših pacientov.

Na podlagi pregleda literature lahko ugotovimo, da je spolnost pri starejših še vedno premalo obravnavana tema, tako v družbi kot tudi v zdravstveni obravnavi. Kljub temu raziskave kažejo, da spolnost, intimnost in partnerska bližina ostajajo pomembni tudi v poz-

nejšem življenjskem obdobju. Starejši se lahko srečujejo z različnimi težavami, ki so povezane s staranjem, boleznimi, telesno samopodobo, partnerskim odnosom in družbenimi stereotipi. Medicinske sestre imajo pri tem pomembno vlogo, saj lahko z ustrezno komunikacijo, zdravstveno vzgojo, svetovanjem in podporo prispevajo k boljši obravnavi spolnega zdravja starejših. Menimo, da bi morala biti spolnost starejših bolj vključena v rutinsko zdravstveno obravnavo, predvsem pri obravnavi kroničnih bolezni, po operativnih posegih, pri spremembah telesne samopodobe in pri težavah v partnerskem odnosu. Pogovor o spolnosti bi moral biti spoštljiv, strokoven in prilagojen posamezniku. Pomembno je, da zdravstveni delavci starejšim pokažejo, da je spolnost legitimna tema tudi v starosti in da se o njej lahko pogovarjajo brez sramu ali občutka neprimernosti.

2.5.1 Omejitve raziskave

V diplomskem delu smo se osredotočili na iskanje literature, ki je povezana s spolnostjo pri starejših, in na doprinos oziroma pomen vključenosti medicinskih sester v obravnavo spolnega zdravja pri starejših. Vključeni viri so bili izbrani na podlagi vnaprej določenih vključitvenih kriterijev, zato je možno, da so bile nekatere raziskave, ki bi bile vsebinsko uporabne, izključene zaradi nedostopnosti celotnega besedila, jezika ali časovne omejitve. Dodatno omejitev predstavlja raznolikost vključenih raziskav. Viri so se med seboj razlikovali glede na raziskovalni dizajn, vzorec, državo in okolje raziskovanja. Nekatere raziskave so bile izvedene med starejšimi, druge med zdravstvenimi delavci ali študenti zdravstvene nege, zato ugotovitve prikazujejo širši pogled na obravnavano temo. Prav tako je področje spolnosti pri starejših občutljivo in pogosto povezano s sramom, zato lahko obstaja možnost, da udeleženci v raziskavah o svojih izkušnjah niso vedno govorili popolnoma odprto in resnično. Omejitev predstavlja tudi pomanjkanje slovenskih raziskav na področju spolnosti pri starejših in vloge medicinskih sester pri ohranjanju spolnega zdravja starejših. Večina vključenih virov je tujih, zato je treba ugotovitve previdno prenašati v slovenski prostor, kjer lahko na doživljanje spolnosti vplivajo drugačne kulturne, socialne in zdravstvene okoliščine. Veliko primernih tujih virov je bilo plačljivih, zato jih žal v diplomsko delo nismo mogli vključiti.

2.5.2 Doprinos za stroko ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Doprinos diplomskega dela za stroko je predvsem v tem, da opozarja na pomen spolnosti in intimnosti pri starejših. Spolnost starejših je pogosto spregledana tema, čeprav pomembno vpliva na kakovost življenja, samopodobo, partnerske odnose in psihično počutje. Ker se življenjska doba podaljšuje in ljudje vse večji del življenja preživijo v starosti, je pomembno, da je tudi to življenjsko obdobje kakovostno. Kakovost življenja starejših ni povezana le z odsotnostjo bolezni, temveč tudi z ohranjanjem dostojanstva, samopodobe, intimnosti, partnerskih odnosov in spolnega zdravja.

Zdravstveni delavci, med njimi tudi medicinske sestre, imajo pomembno vlogo pri prepoznavanju težav na področju spolnega zdravja, odpiranju pogovora in nudenju ustrezne podpore. Diplomsko delo poudarja potrebo po bolj odprti in spoštljivi komunikaciji o spolnosti pri starejših. Medicinske sestre lahko s primernim pristopom zmanjšajo zadrego pacientov in prispevajo k temu, da starejši lažje spregovorijo o svojih težavah. Pomembno je, da se spolno zdravje razume kot del celostne obravnave, ne pa kot nepomembna ali neprimerna tema.

Pri tem bi lahko bili v pomoč komunikacijski modeli, kot je PLISSIT model, ki zdravstvenim delavcem omogoča postopno in strukturirano odpiranje pogovora o spolnosti.

Priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo vidimo predvsem v raziskovanju spolnosti pri starejših v slovenskem prostoru. Potrebni bi bilo več raziskav o tem, kako starejši v Sloveniji doživljajo spolnost in intimnost ter kakšne ovire imajo pri iskanju pomoči. V prihodnje bi bilo smiselno uporabiti tako kvantitativni kot kvalitativni raziskovalni pristop. S pomočjo anket bi lahko pridobili širši vpogled v stališča, znanje in izkušnje starejših ter zdravstvenih delavcev, z intervjuji pa bi lahko bolj poglobljeno raziskali osebna doživljanja spolnosti, intimnosti, sramu, stereotipov in iskanja pomoči.

Prav tako bi bilo pomembno raziskati znanje, stališča in pripravljenost medicinskih sester za pogovor o spolnosti s starejšimi pacienti. Na podlagi takšnih raziskav bi lahko oblikovali dodatna izobraževanja in smernice za zdravstvene delavce. Menimo, da bi bilo treba

vsebine o spolnosti starejših bolj vključiti tudi v izobraževanje študentov zdravstvene nege. Bodoči zdravstveni delavci potrebujejo znanje in komunikacijske veščine, da bodo lahko o spolnem zdravju govorili strokovno, spoštljivo in brez predsodkov. S tem bi lahko prispevali k bolj celostni obravnavi starejših ter k zmanjševanju stereotipov, ki so na področju spolnosti v starosti še vedno prisotni.

3 ZAKLJUČEK

S pregledom literature smo spoznali, da je spolnost med starejšimi pomemben, vendar pogosto spregledan del življenja. Čeprav se v starosti zaradi telesnih sprememb, kroničnih bolezni, zdravlil, psiholoških dejavnikov in sprememb v partnerskem odnosu lahko pojavijo različne težave, spolnost in intimnost še vedno pomembno vplivata na kakovost življenja pri starejših. Starejši spolnosti pogosto ne povezujejo samo s spolnim odnosom, temveč tudi z bližino, dotikom, nežnostjo, zaupanjem, pogovorom in občutkom sprejetosti. Ugotovili smo, da na doživljanje spolnosti pri starejših vplivajo tudi družbeni stereotipi in predsodki, saj je spolnost v starosti še vedno pogosto razumljena kot neprimerna ali nepomembna tema. Zaradi sramu, zadrege ali prepričanja, da so spolne težave normalen del staranja, starejši o teh težavah pogosto ne spregovorijo in ne poiščejo strokovne pomoči. Pri tem imajo pomembno vlogo medicinske sestre, ki so zaradi pogostega stika s pacienti v dobrem položaju za prepoznavanje težav, zdravstveno vzgojo, svetovanje in usmerjanje starejših k ustrezni pomoči. Kljub temu raziskave kažejo, da se tudi zdravstveni delavci o tej temi pogosto težko pogovarjajo zaradi pomanjkanja znanja, nelagodja, stereotipov ali nejasnih smernic. Znanje je ključno, zato vidimo veliko priložnost, da se v prihodnosti vsebine o spolnosti pri starejših bolj vključijo v izobraževanje medicinskih sester in v klinično prakso. Le tako bodo lahko medicinske sestre starejšim nudile celostno, strokovno in spoštljivo obravnavo ter prispevale k boljšemu spolnemu zdravju in kakovosti življenja starejše populacije.

4 LITERATURA

Allen, M.S., 2017. Biomarkers of inflammation mediate an association between sexual activity and quality of life in older adulthood. *The Journal of Sexual Medicine*, 14(5), pp. 654-658. 10.1016/j.jsxm.2017.03.247.

Åling, M., Lindgren, A., Löfall, H. & Okenwa-Emegwa, L., 2021. A Scoping Review to Identify Barriers and Enabling Factors for Nurse–Patient Discussions on Sexuality and Sexual Health. *Nursing Reports*, 11(2), pp. 253-263. 10.3390/nursrep11020025.

Angelou, K., Grigoriadis, T., Diakosavvas, M., Zacharakis, D. & Athanasiou, S., 2020. The Genitourinary Syndrome of Menopause: An Overview of the Recent Data. *Cureus*, 12(4), pp. 1-10. 10.7759/cureus.7586.

Aveyard, H., 2019. *Doing a literature review in health and social care: a practical guide*. 4th ed. Velika Britanija: Open University Press.

Boyacıoğlu, N.E., Oflaz, F., Yıldız Karaahmet, A., Hodaçi, B.K., Afşin, Y. & Erpolat Taşabat, S., 2023. Sexuality, quality of life and psychological well-being in older adults: A correlational study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, (17), p. 2.

Ezhova, I., Savidge, L., Bonnett, C., Cassidy, J., Okwuokei, A. & Dickinson, T., 2020. Barriers to older adults seeking sexual health advice and treatment: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, (107), pp. 4-16. 10.1016/j.ijnurstu.2020.103566.

Fileborn, B., Lyons, A., Heywood, W., Hinchliff, S., Malta, S., Dow, B., Brown, G., Barrett, C. & Minichiello, V., 2017. Talking to healthcare providers about sex in later life: Findings from a qualitative study with older Australian men and women. *Australasian Journal on Ageing*, 36(4), pp. 50-56. 10.1111/ajag.12450.

Freak-Poli, R., Kirkman, M., De Castro Lima, G., Direk, N., Franco, O.H. & Tiemeier, H., 2017. Sexual activity and physical tenderness in older adults: Cross-sectional prevalence and associated characteristics. *The Journal of Sexual Medicine*, 14(7), pp. 918-927. 10.1016/j.jsxm.2017.05.010.

Gökçe, M.I. & Yaman, Ö., 2017. Erectile dysfunction in the elderly male. *Turkish Journal of Urology*, 43(3), pp. 247-250. 10.5152/tud.2017.70482.

Grondhuis Palacios, L.A., Krouwel, E.M., den Oudsten, B.L., den Ouden, M.E.M., Kloens, G.J., van Duijn, G., Putter, H., Pelger, R.C.M. & Elzevier, H.W., 2018. Suitable sexual health care according to men with prostate cancer and their partners. *Supportive Care in Cancer*, 26, pp. 4169-4176. 10.1007/s00520-018-4290-2.

Gunes, S., Taskurt Hekim, G.N., Arslan, M.A. & Asci, R., 2016. Effects of aging on the male reproductive system. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 33(4), p. 441. 10.1007/s10815-016-0663-y.

Hinchliff, S., Tetley, J., Lee, D. & Nazroo, J., 2018. Older adults' experiences of sexual difficulties: Qualitative findings from the English Longitudinal Study on Ageing (ELSA). *The Journal of Sex Research*, 55(2), pp. 152-163. 10.1080/00224499.2016.1269308.

Hinchliff, S., Lewis, R., Wellings, K., Datta, J. & Mitchell, K., 2021. Pathways to help-seeking for sexual difficulties in older adults: Qualitative findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *Age and Ageing*, 50(2), pp. 546-553. 10.1093/ageing/afaa281.

Ho, P.J. & Goh, Y.S., 2022. Health care professionals and care staff challenges and experiences of managing sexual expression among older adults ≥ 60 years in long-term care facilities: A qualitative review and meta-synthesis. *Age and Ageing*, 51(1), p. 230. 10.1093/ageing/afab230.

Horne, M., Youell, J., Brown, L.J.E., Simpson, P., Dickinson, T. & Brown-Wilson, C., 2021. A scoping review of education and training resources supporting care home staff in facilitating residents' sexuality, intimacy and relational needs. *Age and Ageing*, 50(3), pp. 758-771. 10.1093/ageing/afab022.

Leemans, C., Van den Broucke, S. & Jeitani, C., 2025. Sexual Dysfunction in Patients with Chronic Non-Genital Physical Disease: An Umbrella Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(2), pp. 1-32. 10.3390/ijerph22020157.

Merghati-Khoei, E., Pirak, A., Yazdkhasti, M. & Rezasoltani, P., 2016. Sexuality and elderly with chronic diseases: A review of the existing literature. *Journal of Research in Medical Sciences*, (21), pp. 1-10. 10.4103/1735-1995.196618.

National Institute on Aging, 2022. *Sexuality and Intimacy in Older Adults*. [online] Available at: <https://www.nia.nih.gov/health/sexuality/sexuality-and-intimacy-older-adults> [Accessed 1 March 2026].

Özbay, H., Utli, A. & Filoğlu Ersü, N., 2025. Body image, self-esteem, and attitudes toward sexuality in older adults with chronic illnesses. *Archives of Sexual Behavior*, 54, pp. 1971-1979. 10.1007/s10508-025-03146-x.

Özdemir, S.C., Dogan Gangal, A. & Senturk Erenel, A., 2024. The Effect of Sexual Counseling Based on PLISSIT and EX-PLISSIT Models on Sexual Function, Satisfaction, and Quality of Life: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 53(9), pp. 3485-3511. 10.1007/s10508-024-02898-2.

Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., Shamseer, L., Tetzlaff, J.M., Akl, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Loder, E.W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L.A., Stewart, L.A., Thomas, J., Tricco, A.C., Welch, V.A., Whiting, P. & Moher, D., 2021. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting

systematic reviews. *British Medical Journal*, 372, pp. 1-9. 10.1136/bmj.n71.

Polit, B. & Beck, C.T., 2021. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Penhollow, T.M., 2024. Sexuality in Older Adults: Comprehensive Strategies for Clinicians and Patient-Centered Care. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 19(3), pp. 392-400. 10.1177/15598276241293100.

Prosnik-Domjan, A., 2018. Spolne motnje. In: I. Tekáč, ed. *1. mariborski tečaj psihosomatike v ginekologiji in porodništvu: zbornik prispevkov*. Maribor, december 2018. Maribor: Univerzitetni klinični center Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, pp. 165-166.

Rotman, E. & Kaučič, B.M., 2019. Odnos starejših ljudi do spolnosti. *Revija za zdravstvene vede*, 6(1), pp. 69-80.

Razboršek, T., 2022. *Prvi spolni odnos pri generaciji Y in Z: diplomsko delo*. Univerza v Ljubljani: Zdravstvena fakulteta.

Saldarriaga, G.G., Ruydiaz, G.K., Jiménez, A.S. & Fernández, A.S., 2019. Sexuality in Elderly Adults: Study on Knowledge and Attitudes Related to Sexuality in Older Adults. *Global Journal of Health Science*, 11(7), pp. 184-185. 10.5539/gjhs.v11n7p184.

Sinković, M. & Towler, L., 2019. Sexual aging: A systematic review of qualitative research on the sexuality and sexual health of older adults. *Qualitative Health Research*, 29(9), pp. 1239-1254. 10.1177/1049732318819834.

Smith, L., Yang, L., Veronese, N., Soysal, P., Stubbs, B. & Jackson, S.E., 2019. Sexual activity is associated with greater enjoyment of life in older adults. *Sexual Medicine*, 7(1), pp.11-18. 10.1016/j.esxm.2018.11.001.

Srinivasan, S., Glover, J., Tampi, R.R., Tampi, D.J. & Sewell, D. D., 2019. Sexuality and the Older Adult. *Current Psychiatry Reports*, 21(10), p. 2. 10.1007/s11920-019-1090-4.

Stowell, M., Hall, A., Warwick, S., Richmond, C., Eastaugh, C.H., Hanratty, B., McDermott, J., Craig, D. & Spiers, G.F., 2023. Promoting sexual health in older adults: Findings from two rapid reviews. *Maturitas*, 177, pp. 1-9. 10.1016/j.maturitas.2023.107795.

Troia, L., Martone, S., Morgante, G. & Luisi, S., 2021. Management of perimenopause disorders: hormonal treatment. *Gynecological Endocrinology*, 37(3), pp. 195-200. 10.1080/09513590.2020.1852544.

Ventriglio, A. & Bhugra, D., 2019. Sexuality in the 21st Century: Sexual Fluidity. *East Asian Arch Psychiatry*, 29(1), p. 30.

Zaletinger, T., 2018. *Dejavniki, ki vplivajo na moteno spolno življenje pri starejših ženskah: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Wilschut, V.F.C., Pianosi, B., van Os-Medendorp, H., Elzevier, H.W., Jukema, J.S. & den Ouden, M.E.M., 2021. Knowledge and attitude of nursing students regarding older adults' sexuality: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 96, pp. 1-5. 10.1016/j.nedt.2020.104643.

Yilmaz, C.K. & Yüksel, A., 2024. Nursing students' metaphorical perceptions of sexuality in older people: An example of metaphor analysis. *Nurse Education in Practice*, 74, pp. 1-6. 10.1016/j.nepr.2023.103853.