



Texten ingår i:

Håkan Jönson (red.)

Perspektiv på ålderism

Sid. 151-171

DOI: <https://doi.org/10.37852/oblu.117.148>

Denna text är licensierad under CC-BY, Erkännande. (Se fullständiga villkor: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.sv>) Enligt licensen får verket spridas och bearbetas utan att tillstånd behövs, men verkets upphovsperson måste anges.

ISBN (elektroniskt): 978-91-7895-541-1

DOI: <https://doi.org/10.37852/oblu.117>

© Författarna & Social Work Press 2021

Redaktör: Håkan Jönson

Layout: Patrik Hekkala

Adress: Social Work Press, Box 23, 221 00 Lund

9. Ålderistisk erotofobi

Ängslan inför att se äldre som sexuella varelser

TORBJÖRN BILDTGÅRD & PETER ÖBERG

Inledning

Ålderism definieras som "fördomar eller stereotypa föreställningar som utgår från en människas ålder och som kan leda till diskriminering" (Andersson 2008). En stereotyp är en förenklad bild av en person baserad på dennes grupptillhörighet. Fördomsbegreppet antyder att stereotyper inte är "oskyldiga" utan kopplade till makt och maktutövning. Att ha makten att forma sin självbild, som grupp och individ, är en viktig form av handlingsfrihet. Att behöva förhålla sig till en stereotyp som någon annan etablerat innebär i stället en begränsning av ens handlingsfrihet. Ålderismbegreppet sätter fokus på att äldre har att förhålla sig till en bild av dem som grupp som de själva inte varit centrala aktörer i att skapa och formulera, och som ofta inte överensstämmer med hur de själva uppfattar sig, varken som grupp eller som individer.

I det här kapitlet kommer vi att argumentera för att ett tydligt exempel på ålderism är synen på äldres sexualitet. Äldre framställs ofta som sexuellt avvikande i förhållande till yngre och medelålders personer – ofta som asexuella eller sexuellt dysfunktionella. Tanken på äldres sexualitet kan rentav kännas hotfull, kanske för att den förespeglar en skrämmande framtid kopplad till åldrandet, eller (om äldre framställs som sexuellt aktiva) för att den ifrågasätter föreställningar om äldre som kraftlösa och ofarliga. För att fånga en sådan "ängslan inför att se äldre som sexuella varelser" har Simpson et al. (2017) myntat begreppet *ålderistisk erotofobi*.

Det är inte ovanligt att människor är obekväma med att se äldre som sexuella personer. Ett exempel är en kommentar från en utvärdering av en kurs i sexologi vid Stockholms universitet. En student ansåg att

föreläsningarna om äldres och funktionshindrades sexualitet borde ges i kurserna om åldrande och funktionsvariation, "för att kunna renodla innehållet". I kommentaren görs äldres (och funktionshindrades) sexualitet till avvikande specialfall i förhållande till sexologins objekt, utan att det tydliggörs vad det antas vara. Det framgår inte om äldres sexualitet oroar eller stör – men att den bör behandlas separat. Men att uppfatta äldres sexualitet som ett specialintresse kan förstås som ett uttryck för (omedveten) ålderism. På en makronivå bidrar sådana föreställningar till att framställa äldre som en särart i förhållande till det mänskliga.

Studenten i exemplet är dock långt ifrån ensam. Att inte se äldre som sexuella subjekt, eller inte låta dem själva vara med och definiera sin sexualitet, har djupa historiska rötter. Eklund (1989) beskriver hur man i folklöre ofta beskriver äldre män som impotenta och äldre kvinnor som kåta – en omvändning av traditionella föreställningar om kön och sexualitet där män ses som aktiva och potenta och kvinnor som passiva objekt för den manliga sexualiteten. Den falnade manliga sexualiteten blir en symbol för mannens begynnande oförmåga på andra plan i livet och kvinnans bestående sexuella begär blir ett hot. Stereotyperna om äldres sexualitet bidrar därmed till att framställa äldre som lite lustiga och överspelade figurer och kan bidra till att legitimera maktöverföring mellan generationerna.

Varför har vi då, som det verkar, svårt att acceptera äldre som sexuella subjekt? Ett skäl kan vara att åldrande och sexighet i flera avseenden är kodade som kulturella motsatser. För att illustrera hur ålder och sexualitet kan hamna i konflikt med varandra semiotiskt brukar Bildtgård låta studenter i sexologi associera till begreppen "gammal" och "sexig" och presentera resultatet som ordmoln som underlag för diskussion. Nedan finns två sådana moln, som skapats av 89 unga vuxna studenter.

Flera av de begrepp som lyfts fram i molnet "sexig" står inte i något direkt motsatsförhållande till ålder. Det går bra att vara äldre och ha ett gott självförtroende, även om det inte direkt associeras med att vara gammal. Men flera begrepp visar också på ideal som det är svårare att uppnå i högre åldrar, till exempel att vara ungdomlig eller vältränad. Bland associationerna till begreppet "gammal" finns inte oväntat de motsatta begreppen sjuk och skröplig. De diskussioner som brukar följa på ordmolnet visar också att även begrepp som egentligen saknar koppling till någon viss ålder, som till exempel att vara snygg, ofta associeras med ungdom. Gammal associeras i sin tur med "rynkor", vilket inte brukar uppfattas som ett skönhetsideal i vår kultur.

Ordmolnen visar på ett mönster som också genomsyrar populärkultur och media. I media beskrivs åldrande och sexualitet ofta som begrepp som inte är relaterade till varandra (Gewirtz-Meydan et al. 2018). Den dominerande bilden är att äldre är asexuella (se t.ex. Montemurro & Siefken 2014; Montemurro & Chewning 2018) eller att äldres sexualitet är obekvämt att föreställa sig. När Bildtgård (2000) undersökte hur äldres sexualitet framställdes i filmer som hade biopremiär under åren 1990–1995 fann han att framställningen följde ett tydligt kulturellt skript. För att äldre skulle framställas som sexuellt aktiva var sexualiteten tvungen att beskrivas som grundad i kärlek och de sexuellt aktiva äldre var tvungna att framstå som ungdomliga till sinnet (speciellt män) och kroppsligt (speciellt kvinnor). Även när detta uppfylldes avbildades aldrig de äldre som sexuellt aktiva – det bara antydde.

Det är inte bara i folklöre och populärkultur som föreställningar om åldrande och sexualitet kommer till uttryck. De syns även i sexologin – det vetenskapliga studiet av människans sexualitet. När de första sexualstudierna genomfördes uteslöts äldre ofta ur studierna (se tabell 1). När man i Sverige genomförde den första nationellt representativa sexualvanestudien 1967 inkluderades ingen över 60 år (Zetterberg 1969). Antagandet var att den sexuella aktiviteten i dessa åldersgrupper skulle vara så liten att det inte var värt att studera. I studien fann man dock inget stöd för det antagandet, utan skrev: "man måste gå högre i åldrarna för att fastställa den punkt där sexualaktiviteten upphör" (s. 38). När nästa svenska sexualvanestudie

genomfördes 1996 vidgades urvalet så att personer upp till 74 år inkluderades, men återigen visade inte studien någon punkt där den sexuella aktiviteten upphörde (Lewin et al. 1998). Senare studier har visat att även om den sexuella aktiviteten minskar med åren så finns det ingen punkt där den nödvändigtvis upphör. Den svenska H70-studien visar att 97-åringar ännu uttrycker sexuella känslor. Även om få har sexuella aktiviteter med en partner, så berättar de om sexuella drömmar och tankar samt om avsaknaden av en sexuell samvaro (Beckman 2015).

Äldres osynlighet i sexologisk forskning visar hur djupt rotade stereotypa föreställningar om äldre som asexuella varit, men det är inte det enda exemplet på hur forskningen bidragit till att förmedla stereotyper om åldrande och sexualitet. Ett kanske allvarligare problem är att forskningen tenderat att utgå från sexologiska frågeställningar som grundar sig i yngres och medelålders sexualvanor, snarare än i äldres egna erfarenheter. Äldres sexualitet har jämförts med yngres, på de förras villkor. När äldres sexualitet beskrivs i sexologisk forskning blir det därför i regel i termer av samlagsfrekvenser och sexuell förmåga: Vem gör det? Och hur ofta? (Gott 2005). Typiska resultat fokuserar hinder för samlag. Som vi ska återkomma till nedan reflekterar resultaten dock inte nödvändigtvis äldres egna sexuella prioriteringar.

Tabell 1. Vad några större sexualundersökningar visat om äldres sexualitet.

Studie	Land	Underlag	Slutsatser
Kinsey et al. 1948; 1953	USA	172 män och 56 kvinnor 60+	Finner ingen naturlig slutpunkt för mäns och kvinnors sexuella aktivitet.
Masters & Johnson 1966	USA	39 män och 34 kvinnor 50+	Inget hindrar sexuell aktivitet högt upp i åren – kan vara positivt. Kvinnor får ny sexlust efter 50.
Zetterberg 1969	Sverige	1952 män och kvinnor 18–60 år	Världens första nationellt representativa sexualundersökning (Sverige) som exkluderar äldre finner ingen punkt då sexuell aktivitet upphör.
Verwoerd et al. 1969	USA	254 män och kvinnor 60–94 år	Sexuell aktivitet 60+ associerad med att vara gift, vid god hälsa och tidigare sexuell aktivitet. Intresset för sex stabilt men aktivitet avtar.
Brecher 1984	USA	4 246 män och kvinnor 50–93 år	Stort underlag. 60 % män och 40 % kvinnor sexuellt aktiva efter 60. Fler män än kvinnor såg sex som viktigt.

Lewin et al. 2000	Sverige	2 810 män och kvinnor 18–74 år	Andra nationella sexualundersökningen. 60–74-åringar: ca 55 % samlag senaste månaden och ytterligare 15 % senaste året.
Feldman et al. 1994	USA	1 290 män 40–69 år	5 % av 40-åriga män helt impotenta, 15 % av 70-åriga män.
Laumann et al. 1999	USA	1 749 kvinnor och 1 410 män 18–59 år	Sexuella problem associerade med ålder. Män: minskat sexuellt intresse och impotens. Kvinnor: underlivstorrt. Många problem avtar med ålder (t.ex. osäkerhet).
Beckman et al. 2008	Sverige	1 506 70-åriga män och kvinnor från Göteborg 1971–2001	Andelen 70-åringar som är sexuellt aktiva/har samlag har ökat 1971–2001, för gifta män från 52 till 68 %, för gifta kvinnor från 38 till 56 %, för icke gifta män från 30 till 54 %, för icke gifta kvinnor från 1 till 12 %. Även kvaliteten i sexlivet har förbättrats.
Kontula & Haavio-Mannila 2009	Finland	1 549 män och kvinnor 45–74 år	Sex är en viktig del av livet för majoriteten äldre även om aktiviteten avtar med åldern. Av 70-åringar hade 1/4 män och 1/10 kvinnor haft samlag minst en gång senaste veckan, medan 1/4 män och hälften av kvinnorna inte haft samlag senaste året.

I sin bok *Sexuality, sexual health and ageing* (2005) diskuterar Gott varför vi har så svårt att uppfatta äldre som sexuella varelser. Hon menar att våra idéer om det sexuella ofta är kodade i motsats till åldrandet. Vi uppfattar till exempel sexualiteten som en naturlig reproduktiv drift, det vill säga att sexualitetens naturliga funktion är barnalstrande, och därmed kan sexualiteten under livsloppet uppfattas följa den så kallade ålderstrappan med en nedgång från livets mitt. Eftersom äldre kvinnor inte längre kan föda barn så uppfattas äldres sexualitet ofta som överflödigt och i värsta fall som onaturlig. En annan vanlig föreställning är att sex är något för attraktiva och hälsosamma kroppar, och i vår tid och kultur är dessa värden i regel associerade med ungdomlighet. En yttre "sexighet" har enligt Gott alltmer börjat ses som en markör för "inre" sexualitet. Även om en äldre person kan vara frisk och "ungdomlig" och därmed sexuellt attraktiv, så är det svårt för den som är skröplig och åldrad att framstå som detsamma. Slutligen har vi en tendens att uppfatta sex avgränsat, som liktydigt med samlag, vilket innebär att andra sexuella praktiker som ofta blir vanligare med åren inte syns eller uppfattas som sexuell aktivitet (se t.ex. Sandberg 2011 om äldre mäns berättelser om sin sexualitet).

Vid sidan av den traditionellt repressiva diskursen om äldres sexualitet har det under de senare åren växt fram en mer tillåtande och stödjande diskurs kring åldrande och sex. Det finns flera förklaringar till detta, men gemensamt är att utvecklingen drivs av en konsumtionskultur som intresserar sig alltmer för äldre som konsumenter och speciellt för de nya relativt välbeställda äldre generationer som genomlevt den sexuella revolutionen och börjat intressera sig för sin sexuella framtid. I och med introduktionen av Viagra och andra prestationsförhöjande läkemedel på 1990-talet började minskad sexuell prestationsförmåga alltmer framställas som ett medicinskt problem ("erektil dysfunktion") som kan åtgärdas, i stället för som en del av det naturliga biologiska åldrandet. Bristande potens eller bristande sexuell lust kunde åtgärdas med ett piller. Samtidigt diskuterades sexuell aktivitet alltmer i termer av hälsa och njutning och mindre i termer av reproduktion. Populärkulturellt blev det på 2000-talet också allt vanligare med skildringar av äldre som sexuella varelser och det har dykt upp alternativa mediabilder av "sexiga seniorer" (se t.ex. Marshall 2011). Filmer som *Den tatuerade änkan*, *Sjunde himlen* och *The mother* framställde på ett öppet sätt äldre som sexuellt aktiva. Pensionärspresen har framställt sex som hälsobringande och bidragit till att legitimera nya (sexuella) relationer sent i livet.

Forskningen har också börjat ägna mer "positiv" uppmärksamhet åt äldres sexualitet som en del av aktivt åldrande (Katz & Marshall 2003) och som en förutsättning för lycka och hälsa på äldre dar. Den svenska H70-studien visar att äldre under en 30-årsperiod 1971–2001 blivit mer sexuellt aktiva och att upplevelsen av sex blivit kvalitativt bättre (se t.ex. Beckman et al. 2008). Och medan tidigare forskning mest fokuserat sex inom äktenskapet har nya studier också fokuserat äldres sexualitet utanför äktenskapets ramar (se t.ex. Montemurro & Chewning 2018).

Gott (2005) har dock framhävt att dessa nya bilder fortfarande bidrar till en ålderistisk bild av äldres sexualitet i det att den tar sin utgångspunkt i yngres och medelålders sexualitet och ser den goda sexualiteten på äldre dar som en rätlinjig fortsättning på denna, med betoning på samlag och (manlig) potens. Gott formulerar det som: "Om att ha samlag är nyckelfaktorn som bestämmer om man uppfattas

som 'sexuell' eller inte, så kommer evidens som visar på en minskad samlagsfrekvens under senare delen av livet uppenbart att bidra till att karaktärisera ålderdomen som asexuell" (s. 21). Den nya bilden av den goda sexualiteten på äldre dar fokuserar fortsatt på frekvens och prestationsförmåga – det Gott formulerar som "What, and how often?" Den frågar sig inte hur äldre själva ser på sexualitetens betydelse under senare delen av livet.

Äldres egen syn på sexualitet

Om ålderism är att få sin självbild definierad av någon annan så är vägen att motverka det att låta de äldre själva komma till tals om sin verklighet. I vår bok *Intimacy and ageing* (2017) ville vi balansera stereotyperna av äldres sexliv med äldres egna berättelser om deras sexuella erfarenheter. Boken baserar sig på intervjuer med 28 personer 63–91 år som träffat ny partner efter 60 års ålder eller som aktivt dejtar. Intervjuerna kompletteras med material från en nationellt representativ enkätstudie där frågorna utgick från berättelserna i intervjuerna. Nedan beskriver vi några delar av fynden från studien.

En generation mellan sexuell repression och hypersexualisering

Varje generation åldras på sitt eget sätt, inte minst sexuellt. Våra intervjupersoner beskrev hur de hade växt upp i en tid som präglades av ett ideal om sexuell återhållsamhet, där sex bara skulle förekomma inom äktenskapet, och hur dessa normer förändrades under första halvan av deras liv mot en alltmer tillåtande syn på sexuella relationer. Detta uppfattades ambivalent som både positivt och negativt, som något som möjliggjort deras sexuella frigörelse men också öppnade för sexuell exploatering av kvinnor. En av våra intervjupersoner, den 79-åriga sårbon Lena, beskrev den sexuella liberaliseringen som att hamna "ur askan i elden":

I min ungdom, det var ju helt nattsvart alltså. Tidigare generationers kvinnor, dom har haft ett helvete. Det är ju många

kvinnor i min ålder som aldrig har fått orgasm och det är ju tragiskt. Och efter det kom 1960- och 1970-talen. De kallar det sexuell frigörelse men jag tycker inte att det var någon frigörelse, inte för kvinnor i varje fall. För kvinnor var det svårt.

Sent i livet tenderade våra äldre informanter att hävda att sex är en naturlig del av en kärleksbaserad relation (inte nödvändigtvis ett äktenskap) men de var skeptiska till vad de uppfattar som en översexualiserad samtid där sex och kärlek helt frikopplats från varandra.

Den kompletta relationen inbegriper sex

En vanlig föreställning, som anknyter till myten om äldres asexualitet och som ofta kommer till uttryck i gerontologisk forskning (se t.ex. Bulcroft & Bulcroft 1991; Moore & Stratton 2004; Stevens 2004), är att äldre som träffar en ny partner främst är intresserade av en kamratrelation, en person att sällskapa – men inte ha sex – med. Våra intervjupersoner såg dock sex som en viktig del av de relationer de etablerat eller ville etablera sent i livet. Relationsidealet var den kompletta relationen, en relation som kännetecknades av kärlek, sex och ett långvarigt engagemang i varandra.

Sternbergs (1986) kärlekstriangel hjälper oss att belysa betydelsen av sex i äldres relationer. Enligt Sternberg består en komplett relation av intimitet, interpersonellt engagemang och passion/sex, medan en kamratrelation bara omfattar de två första delarna. Enligt teorin tenderar kompletta relationer att förlora sin sexuella dimension över tid och förvandlas till kamratrelationer. Det är lätt att tolka detta som en konsekvens av åldrandet, men en annan möjlighet är att det är en konsekvens av relationens längd. I våra intervjuer var det uppenbart att sexuell attraktion var en central del av relationer som etablerats sent i livet. Även om många informanter först format en vänskapsrelation med sin partner var det först när relationen "blev sexuell" som de såg sig som ett par. Flera intervjupersoner hade uttryckligen sökt en sexuell relation. 79-åriga Lena berättade hur hon fattade tycke för sin man som hon hade brevväxlat med per e-post i flera månader innan de träffades fysiskt. Hon ville ha en sexuell relation, inte bara en vän:

Det måste vara den där attraktionen. Vi skrev ju liksom flera mail om dagen. Jag försökte beskriva mig själv, och jag minns att jag skrev: "både fysisk och psykisk närhet om möjligt". Det var ju det jag sökte. Jag hade ju ingen aning om där fanns attraktion, om det kunde uppstå attraktion. Det kan man inte skriva sig till. Jag sökte inte bara en vän att gå på teatern med.

Sammantaget var det tydligt att våra intervjupersoner sökte kompletta relationer, som inbegriper sex, inte enbart kamratrelationer. Det mönstret var också tydligt i vår enkät som visade att 72 procent av 60–90-åriga svenskar tyckte att ett aktivt sexliv var en viktig del av en bra parrelation. Dessutom ansåg 60 procent att sex var en förutsättning för att inleda en ny intim relation. Enkäten bekräftade också att sexuell aktivitet bättre förklaras av längden på den relation en person lever i, än av personens ålder. Om ett äldre par slutar ha sex så behöver det alltså inte bero på att de är gamla, utan kanske snarare på att de varit ett par under lång tid.

En kärleksideologi

Få av våra äldre intervjupersoner förespråkade fria sexuella relationer. En förklaring var en ökad osäkerhet kring den egna åldrade kroppen – männen uttryckte oro över sin erektionsförmåga och kvinnorna över att visa upp sin åldrade kropp. Vår enkät bekräftade också att det är extremt ovanligt att äldre har flera sexpartners samtidigt (se även Kontula & Haavio-Mannila 2009).

Det främsta skälet var emellertid en uttalad kärleksideologi. Idealet för både män och kvinnor var sex inom ramen för en kärleksrelation (inte nödvändigtvis äktenskap). Den observationen stöds även av Waite, Laumann och Schumm (2009) som i en nordamerikansk studie funnit att äldre var skeptiska – kvinnor mer än män – till att ha sex med en person utan att vara känslomässigt involverad (ca 85 procent i alla åldersgrupper 57–85 år), och den tveksamheten ökade med åldern för både män och kvinnor.

I intervjuerna använde informanterna ofta ungdomars sexualitet som en binär motsats till deras egna sexuella värderingar. Ungdomars sexuella beteende beskrevs som översexualiserat, maskinellt, ren

konsumtion, "äckligt" etcetera. Beskrivningarna var ofta klart överdrivna och väl så stereotypa som de föreställningar om äldres sexualitet som är fokus för det här kapitlet, men de säger mycket om de äldres sexuella självbild. En sexualitet som baserade sig enbart på njutning uppfattades i regel inte som något positivt. Lisa, 68 år, tyckte att de samtida sexuella normerna var ett svek mot unga människor:

Det finns en översexualisering i samhället, som är ett svek mot våra unga. Jag kan läsa om hur man [ungdomar] tycks kunna ha många sexuella relationer samtidigt. Det har väl skett en ständig exploatering på det här området på nåt sätt, som jag tror är negativ, att den skadar egentligen. Jag menar att det här [sexualiteten] är det finaste området i livet – det som man ska ägna mest tid åt att förfina – och jag upplever att istället förfular man det genom att exploatera sex.

Den genomgående logiken i de äldres svar var "kärleksideologin": att sex alltid är legitimt i en kärleksfull monogam relation. Ingen tyckte att äktenskapet var en förutsättning för sex, såsom normen var när de var unga, men lika fel var en sexuell relation utan kärlek, både inom och utanför äktenskapet.

Förändrade prioriteringar vid sex på äldre dar

Forskning (t.ex. Potts et al. 2006; Sandberg 2015) har föreslagit att sexualiteten med åldern "decentreras" från fokus på könsorgan och samlag till andra delar av kroppen och andra sexuella praktiker. Samtidigt visar forskning att samlag och förspel är de två sexuella praktiker som även de allra äldsta oftast uppfattar som sex (Waite et al. 2009). Våra intervjuer stöder båda fynden. Även om nästan alla våra intervjupersoner regelbundet hade samlag med sina partners betonade de att kramar och kel blivit en allt viktigare del av deras sexuella repertoarer.

Många informanter beskrev hur deras sexuella praktiker förändrats med åldern, ofta drivet av erektionsproblem hos männen. Mycket tidigare forskning bekräftar att äldre kvinnors sexualitet tenderar att formas av männens sexuella förmåga (se t.ex. Gott 2005; Waite et al.

2009). Ragnar, 82 år, beskrev hur hans och hans partners sexliv förändrades över tid, men förblev aktivt:

Den [sexualiteten] är väl viktig i alla relationer. Åldrandet gör att vissa saker dämpas med åldern. Men att det inte helt upphör är väl det viktiga. Sexualiteten när man var ung, då var man kanske ihop en två, tre, fyra gånger i veckan – det är ju inte samma sak när man är 82. Utan det händer kanske bara ett par gånger i månaden. Men jag tror att det har ingen betydelse – utan ATT det händer är det viktigaste, och att man [fortsättningsvis] känner en åtrå till varandra.

Över lag beskriver informanterna en omprioritering från sexuella praktiker fokuserade på könsorganen och orgasmer till sexuella praktiker som fokuserar hela kroppen. Lena beskriver hur förspel och fysisk och emotionell närhet blivit allt viktigare med åren medan orgasmer blivit mindre viktiga.

Jag behöver inte nå orgasm varje gång. Det viktiga är närhet, förspel och att det finns en attraktion. Du kan ha sexuell njutning även om kroppen inte fungerar som tidigare. Jag känner en stark tillhörighet till Svante och det ger en enorm tröst.

På samma sätt såg informanterna inte samlag och orgasmer som en förutsättning för relationens fortsättning och utveckling. Även om sexlivet hade varit avgörande för relationens etablering så var det inte avgörande för relationens fortsättning och framtid så länge som relationen präglades av ömsesidig lust och attraktion. Torsten, 84 år, beskrev hur han var glad över sin sexuella förmåga men han trodde inte att det skulle påverka relationen om han inte längre kunde få erektion:

Det är inte det [sex] jag söker så att säga, utan det blir att man smeker varandra, och så blir det en följd av det. Marta [fru] har sagt att "det är ju skönt att ha det där, men skulle det upphöra så sörjer jag inte – det är närheten jag vill ha". Ett behov av sexualitet det hade man ju tidigare i livet. Det var ju givet. Det är inte [lika] viktigt nu, men det blir ju en följd av att man är tillsammans. Men vi kan lika väl ligga och krama varandra och så rullar vi över på var sin sida och somnar ... Om man ska vara

ärlig, så kraften i lemman är inte densamma. Vi kan ha ett samlag utan att åtminstone jag får den där eruptionen eller vad det heter, alltså sädestömning. Det gör mig inte så mycket. Det spelar inte henne någon roll heller. Hon tycker mer att det är närheten [som räknas].

Ovan har vi lyft äldres egna röster om åldrande och sexualitet. Enligt våra informanter är sex fortsatt viktigt på äldre dar som en naturlig del av en kärleksfull relation, men prioriteringarna förändras över tid från samlag och orgasmer till kroppslig närhet och förspel (se även Bildtgård & Öberg 2017).

Konsekvenser av ålderistisk erotofobi

Vilka är konsekvenserna av ålderistisk erotofobi? Redan 1981 utvecklade Kaas en modell för det han kallade för det "geriatriska sexuella sammanbrottssyndromet". Modellen baserade han på den mer allmänna socialpsykologiska teorin om det sociala sammanbrottssyndromet. Enligt denna blir människor i utsatta situationer mer mottagliga för negativa signaler från omgivningen, vilket riskerar att leda dem in i en negativ jagutveckling. Enligt Kaas kan fysiologiska förändringar (steg 1) hos äldre män (t.ex. avtagande potens) och kvinnor (t.ex. torrare underliv) göra dem mottagliga för sociala signaler om att äldre personer inte längre förväntas vara sexuellt aktiva (steg 2). Signalerna kan komma från den äldres omgivning men också vara föreställningar som förvärvats tidigare under livet. En etikettering av den äldres sexualitet som onaturlig, till exempel genom begrepp som "ful gubbe" eller "kåt kärring" (steg 3), kan leda till att den äldre internaliserar idén om att deras sexualitet inte är naturlig (steg 4), och i ett sista steg (steg 5) kan han eller hon som en konsekvens förlora den fysiska förmågan att ha sex.

Kaas modell beskriver en möjlig konsekvens av ålderistisk erotofobi. Vårt intervjumaterial är fullt av historier från män och kvinnor vars sexliv upphört i medelåldern, i regel för att deras partner hade förlorat intresset för sex, och som accepterat den kulturella föreställningen att det är en naturlig biologisk utveckling att sexlivet avtar

och upphör med åldern. Flera av dessa beskrev att de också förlorat den sexuella förmågan och resignerat inför tanken att framtiden inte skulle innehålla mer sex, men att de i en senare relation hade återupptäckt sexualiteten och även återvunnit den sexuella funktionen. Ett exempel är 87-åriga Kristoffer vars berättelse tydligt illustrerar både sexuellt sammanbrott och återuppbyggnad.

Min första fru var väldigt passionerad. Men när hon passerade klimakteriet så lessnade hon på sex. Det blev mer och mer ett vitt äktenskap. Och jag trodde väl att med åldern så blir det så att förälskelse övergår i kärlek, som övergår i symbios. Man blir mer som ett syskonpar mot slutet där. Och sedan träffade jag Cecilia [ny sambo], och hon är lika kåt som jag och vi har helt underbart samliv.

Som exemplet med Kristoffer visar så kan ålderistiska föreställningar om äldre som asexuella ha konsekvenser för äldre personer som befinner sig i ett utsatt läge och är öppna för omgivningens signaler. Vad är då konsekvensen för dem som befinner sig i en institutionell miljö, som äldreomsorgen? Gott, Hinchliff och Galena (2004) fann att en stereotyp bild av äldres sexualitet var vanlig bland praktiserande allmänläkare, och att läkarna var obekväma att diskutera frågor om sexualitet med äldre klienter. Liknande resultat fann Mahieu, Elssen och Gastmans (2011) i en kunskapsöversikt om sjukskötares uppfattning om sexualitet bland äldre på institution (se även Gilmer, Meyer, Davidson & Kozio-McLain 2010). En annan kunskapsöversikt (Haesler, Bauer & Fetherstonhaugh 2016) visade att sjuk- och hälsovårdspersonal saknar kunskap om äldres sexualitet och uppfattar att frågan inte hör till deras professionella praktik. I en amerikansk studie av Hughes och Wittmann (2015) var det endast en liten minoritet av läkare och sjuksköterskor som ansåg sig ha adekvat kunskap om äldre människors sexualitet.

Institutionella miljöer är ofta inte byggda med hänsyn till boendes sexualitet. Exempel på relevanta frågor som diskuterats genom åren är makars rätt att dela rum på äldreboenden ("parboendegarantin") och möjligheten att låsa dörrar. I många fall kommer andra prioriteringar direkt i konflikt med sexuella behov, till exempel kan personalens behov av att kunna röra sig fritt i de äldres rum för att kunna

ge omsorg trumfa behovet av privatliv och integritet. Som Simpson et al. (2017) noterar så har personal och boende ofta olika perspektiv på äldreboendets utrymmen. Medan de boende uppfattar ytorna som deras bostad och kan förvänta sig ett visst mått av privatliv så är samma ytor för personalen en arbetsplats, vilket ställer krav på arbetsmiljö och professionalitet, till exempel rätten att slippa sexuella anspelningar även om de inte direkt gäller en själv.

Forskare (t.ex. Bauer et al. 2014; Gott 2005; Villar et al. 2014) har argumenterat för att sexuella behov ofta uppfattas som irrelevanta för äldres identiteter eller medborgerliga rättigheter och att de därför inte blir föremål för diskussioner kring omsorgsmiljön. När dessa behov ändå aktualiseras, kan erotofoba föreställningar bidra till konflikter. I en studie av äldreboenden i Spanien tillfrågades personalen hur de själva skulle reagera, samt hur de tror deras kolleger skulle reagera, om de gick in i ett rum och fann en äldre klient som masturberade (Villar, Serrat, Celdrán & Fabá 2016). Resultaten visade på förekomsten av negativa attityder till äldre klienters sexualitet, även om man såg sig själv som ett undantag från regeln. När det gällde deras eget förhållningssätt, var det vanligt att man ansåg att det var accepterat att masturbera och att man skulle försöka undvika att störa. Däremot när det gällde kollegerna, trodde man att de skulle tillrätta-visa den äldre personen och skvallra och skämta om detta efteråt.

Villar et al. (2014) har identifierat sju hinder för äldres sexualitet på äldreboenden: avsaknad av privatliv, de äldres egna attityder till sexualitet, personalens attityder till äldres sexualitet, avsaknad av kommunikation kring sex, dålig hälsa, familjemedlemmars attityder och begränsade möjligheter. De två vanligaste hindren var avsaknad av privatliv – att lokalerna och den fria rörligheten i dem begränsade möjligheterna att få vara i fred – och de äldres internaliserade ålderistiska föreställningar om att det var opassande för äldre att känna lust och vara sexuellt aktiva. Dessa idéer reflekterades också hos personalen och bidrog till att frågor om sex sällan diskuterades. Även vuxna barn och partners utanför institutionen kan ha åsikter om den äldres sexuella behov. Hur ska man ställa sig till en förälder eller partner, kanske i en demensprocess, som inleder en sexuell relation med en annan boende?

Bauer (1999) och Simpson et al. (2017) framhåller att generationskillnaden mellan boende och personal kan utgöra ett hinder för att diskutera de äldres sexuella behov. Många yngre kan tycka att det är pinsamt att närma sig frågan över generationsgränsen och att det påminner för mycket om att diskutera sex med en förälder. Personalens attityder kan också vara beroende av hur de själva förhåller sig till sin egen sexualitet. En studie om personalens attityder till äldres sexualitet på sjukhem i Sverige och Australien (Roach 2004) visade att personalens attityder var beroende dels av deras egen syn på sexualitet, dels av organisationens policy (se även McAuliffe, Bauer & Nay 2007). Mahiey et al. (2016) fann också att ju större kunskap vårdpersonal hade om åldrande och sex, desto positivare var deras attityder till äldres sexualitet på sjukhem.

Slutord

I det här kapitlet har vi argumenterat för att en viktig aspekt av ålderism är osynliggörandet och stereotypiserandet av äldre som sexuella varelser. I den mån äldres sexualitet uppmärksammats (vanligare under senare år) har det tenderat att vara från ett yngre eller medelålders perspektiv – äldres egna röster har saknats. Du kan själv som läsare reflektera över vilka skildringar (i böcker, film, tidningar etc.) av äldres sexualitet du tagit del av? Vilken bild av äldres sexualitet ger de? Vem står bakom dem? Är de rättvisande? Hur skulle du själv känna dig om du var äldre och det saknades berättelser om dig som sexuell varelse eller om dessa berättelser kändes främmande, antingen för att du framstod som en person utan inre sexuellt liv (lust, fantasier etc.) eller för att berättelserna utgick från någon annans verklighet (fokus på frekventa samlag, multipla partners etc.). Hur skulle det påverka din självbild som sexuell varelse?

Att lyfta äldres egna röster kan bidra till att bryta erotofobisk ålderism. Plummer (2005) använder begreppet "sexuellt medborgarskap" för att uppmärksamma att det är en medborgerlig rättighetsfråga att få sin sexualitet sedd och bekräftad. Det handlar ytterst om

att bli sedd som en fullvärdig person i en social kontext som ofta framhäver det sexuella som en grundläggande aspekt på vad det innebär att vara människa. Det innebär inte att det alltid är enkelt att respektera äldres sexuella medborgarskap. Kapitlets rubrik är ålderistisk erotofobi, ett begrepp som beskriver en ängslighet inför att se äldre som sexuella personer. Du kan själv som läsare fundera över vad en ålderistisk erotofobi innebär för vår möjlighet att kommunicera kring det sexuella över generationsgränser och se äldre som sexuella varelser.

Inte minst har vi lyft fram konsekvenser av ålderistisk erotofobi och de svårigheter det kan medföra i institutionella sammanhang, där rätten att ses som sexuell varelse kan komma i konflikt med andra behov, till exempel boendes omsorgsbehov eller personalens behov av en god arbetsmiljö. Vi har nämnt exempel på sådana konflikter ovan, men du kan själv som läsare fundera på konkreta situationer där problem kan uppstå. Vid sidan av de yrkesgrupper som arbetar i de institutionella miljöerna finns det också andra professionella grupper som arbetar med äldre och som behöver kunskaper om äldres sexualitet för att kunna bemöta äldre som sexuella varelser och motverka ålderistisk erotofobi – till exempel läkare, kuratorer, biståndshandläggare.

Referenser

- Andersson, L. (2008). *Ålderism*. Lund: Studentlitteratur.
- Bauer M. (1999). Their only privacy is between their sheets: Privacy and sexuality of elderly nursing home residents. *Journal of Gerontological Nursing*, 25(8), 37–41. <https://doi.org/10.3928/0098-9134-19990801-07>
- Bauer, M., Fetherstonhaugh, D., Tarzia, L., Nay, R. & Beattie, E. (2014). Supporting residents' expression of sexuality: The initial construction of a sexuality assessment tool for residential aged care facilities. *Bio-Medical Geriatrics*, 14(1), 82–88. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-14-82>
- Beckman, N., Waern, M., Gustafson, D. & Skoog, I. (2008). Secular trends in self reported sexual activity and satisfaction in Swedish 70 year olds: Cross-sectional surveys of four populations, 1971–2001. *BMJ*, 337, a279, 1–7.
- Bildtgård, T. (2000). The sexuality of elderly people on film: Visual limitations. *Journal of Aging and Identity*, 5(3), 169–183. <https://doi.org/10.1023/A:1009565321357>
- Brecher, E. M. (1984). *Love, sex and aging: Consumer Union report*. Boston: Little Brown & Co.
- Bulcroft, R. A. & Bulcroft, K. A. (1991). The nature and functions of dating in later life. *Research on Aging*, 13(2), 244–260. <https://doi.org/10.1177/0164027591132007>
- Eklund, C. (1989). Kåta kärringar och impotenta stålmän. I O. Ronström (red.). *Pigga pensionärer och populärkultur*. Stockholm: Carlssons, s. 96–124.
- Feldman, H. A. (1994). Impotence and its medical and psychosocial correlates: Results on the Massachusetts male aging study. *Journal of Urology*, 151(1), 54–61. [https://doi.org/10.1016/S0022-5347\(17\)34871-1](https://doi.org/10.1016/S0022-5347(17)34871-1)

- Gewirtz-Meydan, A., Hafford-Letchfield, T., Benyamini, Y., Phelan, A., Jackson, J. & Ayalon, L. (2018). Ageism and sexuality. I L. Ayalon & C. Tesch-Roemer (red.) *Contemporary perspectives on ageism*. Switzerland: Springer Open, s. 149–162.
- Gilmer, M. J., Meyer, A., Davidson, J. & Koziol-McLain, J. (2010). Staff beliefs about sexuality in aged residential care. *Nursing Praxis in New Zealand Inc*, 26(3), 17–24.
- Gott, M. (2005). *Sexuality, sexual health and ageing*. Maidenhead: Open University Press.
- Gott, M., Hinchliff, S. & Galena, E. (2004). General practitioner attitudes to discussing sexual health issues with older people. *Social Science & Medicine*, 58(11), 2093–2103.
- Haesler, E., Bauer, M. & Fetherstonhaugh, D. (2016). Sexuality, sexual health and older people: A systematic review of research on the knowledge and attitudes of health professionals. *Nurse Education Today*, 40, 57–71. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.02.012>. Epub 2016 Feb 24.
- Hughes, A. K. & Wittmann, D. (2015). Aging sexuality: Knowledge and perceptions of preparation among U.S. primary care providers. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 41(3), 304–313. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2014.889056>
- Kaas, M. J. (1981). Geriatric sexuality breakdown syndrome. *International Journal of Aging and Human Development*, 13(1), 71–77. <https://doi.org/10.2190/4A16-06AH-HL5A-WKC3>
- Katz, S. & Marshall, B. (2003). New sex for old: Lifestyle, consumerism, and the ethics of aging well. *Journal of Aging Studies*, 17(1), 3–16. [https://doi.org/10.1016/S0890-4065\(02\)00086-5](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(02)00086-5)
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B. & Martin, C. E. (1948). *Sexual behaviour in the human male*. Philadelphia, PA: W.B. Saunders.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E. & Gebhard, P. H. (1953). *Sexual behaviour in the human female*. New York, NY: W.B. Saunders.
- Kontula, O. & Haavio-Mannila, E. (2009). The impact of aging on human sexual activity and sexual desire. *Journal of Sex Research*, 46(1), 46–56. <https://doi.org/10.1080/00224490802624414>
- Lai, Y. & Hynie, M. (2010). A tale of two standards: An examination of young adults' endorsement of gendered and ageist sexual double standards. *Sex Roles*, 64(5), 360–371. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9896-x>

- Laumann, E. O., Paik, A. & Rosen, R. (1999). Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and predictors. *Journal of the American Medical Association*, 281(6), 537–544.
<https://doi.org/10.1001/jama.281.6.537>
- Lewin, B. (2000). *Sex in Sweden: On the Swedish sexual life*. Stockholm: Folkhälsöinstitutet.
- Mahieu, L., Dierckx de Casterlé, B., Acke, J., Vandermarliere, H., Van Elssen, K., Fieuws, S. & Gastmans, C. (2016). Nurses' knowledge and attitudes toward aged sexuality in Flemish nursing homes. *Nursing Ethics*, 23(6), 605–623. <https://doi.org/10.1177/0969733015580813>
- Mahieu, L., Van Elssen, K. & Gastmans, C. (2011). Nurses' perceptions of sexuality in institutionalized elderly: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 48(9), 1140–1154.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.05.013>
- Marshall, B. L. (2011). The graying of "sexual health": A critical research agenda. *Canadian Review of Sociology*, 48(4), 390–413.
<https://doi.org/10.1111/j.1755-618X.2011.01270.x>
- Masters, W. H. & Johnson, V. E. (1966). *Human sexual response*. London: Churchill.
- McAuliffe, L., Bauer, M. & Nay, R. (2007). Barriers to the expression of sexuality in the older person: The role of the health professional. *International Journal of Older People Nursing*, 2(1), 69–75.
<https://doi.org/10.1111/j.1748-3743.2007.00050.x>
- Montemurro, B. & Chewning, L. (2018). Unscripted: Exploring representations of older unpartnered women's sexuality. *Journal of Women and Aging*, 30(2), 127–144.
<https://doi.org/10.1080/08952841.2017.1290987>
- Montemurro, B. & Siefken, J. M. (2014). Cougars on the prowl? New perceptions of older women's sexuality. *Journal of Aging Studies*, 28, 35–43. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2013.11.004>.
- Moore, A. J. & Stratton, D. C. (2004). The "current woman" in an older widower's life. I K. Davidson & G. Fennell (red.) *Intimacy in later life*. New Brunswick: Transaction Publishers, s. 121–142.
- Plummer, K. (1995). *Telling sexual stories: Power intimacy and social worlds*. London: Routledge.
- Potts, A. G., Victoria, M., Vares, T. & Gavey, N. (2006). "Sex for life"? Men's counter-stories on "erectile dysfunction", male sexuality and ageing. *Sociology of Health and Illness*, 28(3), 306–329.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2006.00494.x>

- Roach, S. M. (2004). Sexual behaviour of nursing home residents: Staff perceptions and responses. *Advanced Nursing*, 48(4), 371–379. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03206.x>
- Sandberg, L. (2011). *Getting intimate: A feminist analysis of old age, masculinity and sexuality*. Doktorsavhandling. Linköping: Linköping University Electronic Press.
- Sandberg, L. (2015). Sex, sexuality and later life. I J. Twigg & W. Martin (red.). *Routledge handbook of cultural gerontology*. London: Routledge, s. 218–225.
- Simpson, P., Brown, L., J.E., Brown Wilson, C., Dickinson, T. & Horne, M. (2017). "We've had our sex life way back": Older care home residents, sexuality, intimacy and erotophobia. *Ageing & Society*, 38(7), 1478–1501. <https://doi.org/10.1017/S0144686X17000101>
- Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93(2), 119–135.
- Stevens, N. (2004). Re-engaging: New partnerships in late life widowhood. I K. Davidson & G. Fennell (red.). *Intimacy in later life*. New Brunswick: Transaction Publishers, s. 47–64.
- Zetterberg, H. (1969). *Om sexuallivet i Sverige: Värderingar, normer, beteenden i sociologisk belysning*. Stockholm: SOU 1969:2.
- Verwoerd, A., Pfeiffer, E. & Wang, H. (1969). Sexual behaviour in senescence: Changes in sexual activity and interest in aging men and women. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 2, 163–180.
- Villar F., Celdran M., Faba J. & Serrat, R. (2014). Barriers to sexual expression in residential aged care facilities (RACFs): Comparison of staff and residents' views. *Journal of Advanced Nursing*, 70(11), 2518–2527. <https://doi.org/10.1111/jan.12398>
- Villar, F., Montserrat, C., Fabà, J. & Serrat, R. (2016). Staff attitudes and reactions towards residents' masturbation in Spanish long-term care facilities. *Clinical Nursing*, 25(5–6), 819–828. <https://doi.org/10.1111/jocn.13105>. Epub 2016 Jan 18.
- Waite, L. J., Laumann, E. O., Das, A. & Schumm, P. L. (2009). Sexuality: Measures of partnerships, practices, attitudes, and problems in the national social life, health, and aging study. *The Journals of Gerontology, Series B, Psychological and Social Sciences*, 64(Suppl 1), 156–166. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbp038>