



ERSTA
SKÖNDAL
HÖGSKOLA

Institutionen för Vårdvetenskap

Sjuksköterskeprogrammet med inriktning mot äldre, 160 poäng

Kandidatuppsats C-nivå, 10 poäng

Vårterminen 2009

Som en "naturlig" kvinna

En studie om äldre kvinnor och sexualitet

Like a "natural" woman

A study about older women and sexuality

Författare:

Ingrid Alsterlind

Camilla Beck-Friis

Handledare:

Henrik Eriksson, lektor

Jonas Sandberg, lektor

Examinator:

Görel Hansebo, prefekt

Innehållsförteckning

Kommentar [MBS1]: Markera
HELA
INNEHÅLLSFÖRTECKNINGEN
N + tryck F9 (när Du skrivit klart
hela dokumentet)

1	Inledning	1
2	Bakgrund	2
2.1	Sexualitet.....	2
2.2	Olika perspektiv på åldrande och sexualitet.....	3
2.2.1	Äldre kvinnors syn på åldrande och sexualitet	5
2.2.2	Samhällets syn på åldrande och sexualitet	5
2.2.3	Sjukvårdens syn på åldrande och sexualitet.....	6
3	Problemformulering	8
4	Syfte	8
5	Teoretisk utgångspunkt	8
6	Metod	11
6.1	Material	11
6.2	Analys.....	12
6.3	Forskningsetiska överväganden	13
7	Resultat	14
7.1	Den ”onormala” sexualiteten	14
7.1.1	Intimitet på samhällets villkor	15
7.2	Du är din ensamma kropp – helt självgående?	16
7.2.1	Vad hade jag för roll?.....	17
7.3	”Kärring” vägrar jag att vara.....	18
7.3.1	Jag vill vara lika ung i kroppen som jag känner mig i själen	20
8	Diskussion	22
8.1	Metoddiskussion.....	22
8.2	Resultatdiskussion.....	23
8.2.1	Sjuksköterskans förhållningssätt och betydelsen för omvårdnad	25
8.3	Egna reflektioner.....	28
	Referensförteckning.....	30
	Bilaga 1.....	33
	Bilaga 2.....	37

Sammanfattning/abstract

Bakgrund: Sexualiteten är en viktig och naturlig del och en rättighet för alla människor, samt en del för att uppleva god hälsa. Äldres sexualitet kommer ibland i skymundan på grund av samhällets normer och den ålderism som råder. Även inom sjukvården är äldres sexualitet tabubelagd. Äldre kvinnor upplever sin sexualitet på olika sätt och är påverkade av samhället i olika grad.

Syfte: Syftet med denna studie, är att genom att analysera ett skönlitterärt verk, belysa hur sexualitet kan upplevas hos en äldre kvinna samt hur omgivningen påverkar detta.

Metod: Metoden för denna studie är innehållsanalys av ett skönlitterärt verk.

Resultat: Sexualiteten påverkas av stereotypa åsikter och den heteronormativa ordningen, både när det gäller gamla som nya normer. Äldre kvinnor behöver inte vara asexuella på grund av hög ålder.

Diskussion: Den äldre kvinnans sexualitet och identitet har formats under livet och olika faktorer har påverkat henne. Sjukvården kan påverka den äldre kvinnans sexuella hälsa i negativ mening genom att ha stereotypa åsikter om äldre och sexualitet. Genom utbildning och en öppenhet kring de äldre kvinnornas sexualitet kan sjukvården hindra detta.

Nyckelord: Sexualitet, äldre kvinnor, identitet, heteronormativitet

Keywords: Sexuality, older women, identity, heteronormativity

1 Inledning

Eftersom att vi båda har arbetat inom äldreomsorg, har tankarna och erfarenheterna mynnat ut i funderingar kring de äldre kvinnorna och deras sexualitet, då detta inte talas öppet om inom vården. Vidare upptäckte vi att vi själva talade om äldre som en homogen grupp, istället för att tala om äldre människor, med individuella behov. Tankarna förde oss även vidare till samhällets normer, där yngre människor står för sexualiteten och äldre människor ofta benämns som asexuella eller inte alls talas om i sammanhang som handlar om sexualitet. När vi under utbildningens gång behandlade ämnet sexologi talade vi aldrig om äldre och sexualitet. Detta gjorde att vi ville veta mer om och lyfta fram de äldre kvinnorna och hur de själva upplever sin sexualitet.

Kommentar [MBS2]: Använd FORMATMALLARNA Rubrik 1, Rubrik2, Rubrik 3, Rubrik 4 när Du skriver Dina rubriker. Klicka på listpilen i 1:a alternativet på verktygsfältet "Formatering" och välj formatmall.

2 Bakgrund

I bakgrunden redogörs det för vad sexualitet är och vad det har för betydelse för människan. Vidare redogörs det för olika perspektiv på åldrande och sexualitet, där attityder inom samhället och sjukvården beskrivs och dessutom äldre kvinnors egen syn på åldrande och sexualitet.

2.1 Sexualitet

Sexualiteten är en integrerad del i en människas personlighet, som gäller män, kvinnor och barn (World Health Organisation [WHO], 1986). Sexualiteten är ett grundbehov och en del av att vara mänsklig, som inte kan särskiljas från andra delar av att känna sig mänsklig. Sexualitet är inte synonymt med samlag eller att få orgasm, utan är mycket mer. Det är sexualiteten som driver oss att söka kärlek, kontakt, värme och närhet. Det visar sig genom hur vi känner, hur känslor uppstår, hur vi rör vid andra och själva tar emot beröring. Sexualiteten påverkar våra handlingar och gensvar och därigenom vår psykiska och fysiska hälsa (a.a.).

Zeiss & Kasl-Godley (2001) definierar begreppet sexualitet som något komplext. Detta innefattar bland annat driften att vilja ha sexuellt umgänge. Sexualiteten innefattar även de sexuella aktiviteter en människa har och vilka attityder man har som är relaterade till sexualiteten. Kroppsuppfattningen och könsidentiteten är också delar av en människas sexualitet. Sexualiteten påverkar självuppfattningen, självkänslan samt den mentala och fysiska hälsan hos människan. Sexualiteten är även något som fortlöper under hela livet (a.a.).

På världskongressen i sexologi i Hong Kong 1999 antog man en deklARATION om sexuella rättigheter (World Association of Sexology [WAS], 1999). I denna deklARATION framgår att eftersom hälsa är en mänsklig rättighet måste också den sexuella hälsan vara det. Sexuell hälsa är beroende av hur omgivningen respekterar, accepterar och tillämpar dessa rättigheter. Vidare innefattar

deklarationen bland annat rätten till sexuell jämlikhet där all form av diskriminering på grund av kön, sexuell läggning och ålder inte får förekomma. Även rätten till att uttrycka sin sexualitet genom känslomässiga uttryck, beröring och kärlek finns med i deklarationen. Sexuell frihet, självständighet och privatliv är en rättighet så länge dessa inte skadar eller inkräktar på andra människor. För att upprätthålla den sexuella hälsan är den beroende av rätten till information, sexuell undervisning och hälsovård (a.a.).

Världshälsoorganisationen (World Health Organisation [WHO] 2004) definierar sexuell hälsa som ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, mentalt och socialt välbefinnande i relation till sexualiteten. Det handlar inte bara om att vara frisk i fysisk bemärkelse. Vidare menar Världshälsoorganisationen att det krävs en respektfull och positiv inställning till sexualitet, som är fri från diskriminering, våld och tvång. Längre har den sexuella hälsan definierats som något som är synonymt med den reproduktiva hälsan. Dock är denna definition inte hållbar då den har fått mycket kritik. Detta eftersom att den sexuella hälsan är något som fortlöper under hela livet, även efter de reproduktiva åren (a.a.).

2.2 Olika perspektiv på åldrande och sexualitet

Tornstam (2005) definierar begreppet åldrande som en händelsekedja av förändringar av tidigare förhållanden. Vidare menar han att det inte bara är en kedja som förändras utan ett flertal, däribland biologiskt, psykologiskt och socialt. Begreppet åldrande innefattar inte bara en nedgång eller ett avtagande av förmågor från tidigare förhållanden, utan kan lika gärna innebära en uppgång, exempelvis när det handlar om mängden av samlad livserfarenhet. Dock är upplevelsen av att åldras en subjektiv känsla (a.a.).

När människan åldras sker olika fysiologiska förändringar i kroppen (Richardson & Lazur, 1995, Zeiss & Kasl-Godley, 2001). Fysiologiska åldersförändringar relaterat till sexualiteten är bland annat att svaret på sexuell stimulans sker långsammare, dock är detta individuellt och sker inte samtidigt för alla. Individuella faktorer som kan påverka detta är hälsfaktorer såsom motion och

kost. Efter menopaus hos kvinnor minskar halterna av hormonerna östrogen, progesteron och androgener. Denna minskning av östrogenproduktionen gör att slidväggarna blir tunnare vilket resulterar i minskad eller försenad sexuell respons, vilket gör det svårare att bli sexuellt stimulerad och kan orsaka smärta vid samlag eller penetration. Slidan blir även kortare och trängre och livmodern kan falla fram, vilket ökar risken för att känna smärta vid samlag. Förmågan att få orgasm kvarstår, dock är vaginala sammandragningar färre och svagare, vilket kräver en längre stimulans än vid yngre ålder. Dessa biologiska förändringar kan minska om den äldre fortsätter att vara sexuellt aktiv. Dock är dessa förändringar inte ofta så dramatiska och inverkar inte så mycket på sexuallivet i åldrandet, så länge den äldre är frisk och har hälsan i behåll. Vad som däremot kan inverka på sexuallivet i åldrandet är psykosociala och kulturella faktorer och hur dessa får de äldre att uppleva sig själva som sexuella varelser (a.a.).

Ur ett socialpsykologiskt perspektiv på åldrande finns det olika teorier. De stereotypa bilder som skapas av samhället av den äldre människan säger ofta att äldre är svaga och ensamma (Tornstam, 2005). Rollteori är en sociologisk teori som innebär att människor tilldelas olika roller genom livet, som vi sedan ibland internaliserar oss med. Med internalisering menas att en människa gör den tilldelade rollen till en del av sig själv. Sådana roller kan bestå i att leva upp till rollen som chef, mamma, hustru, kvinna och äldre. När människor åldras är det vanligare att den som står en nära, exempelvis en make eller maka, avlider. Detta innebär för den efterlevande en rollförlust av att vara maka eller make. En person som står en nära bidrar oftast till jaguppfattningen och identiteten. Rollförluster blir vanligare då människor åldras i och med pensionering och dödsfall. Dessa rollförluster kan ge negativa konsekvenser för den äldre genom påverkan på jaguppfattningen och identiteten (a.a.). Att åldras ökar risken för psykisk ohälsa på grund av psykiska, fysiska och biologiska faktorer. Att förlora en del av sin identitet, såsom arbetskamrat eller maka, kan leda till nedstämdhet och ångest (Socialstyrelsen, 2009).

2.2.1 Äldre kvinnors syn på åldrande och sexualitet

Utifrån de åldersdiskriminerande åsikter som finns i samhället ser det olika ut hur de äldre kvinnorna identifierar sig som den stereotypa, asexuella äldre kvinnan, vissa gör det men andra gör det inte (Hinchliff & Gott, 2008). Hurd (2000) menar att äldre kvinnor inte anser sina kroppar vara attraktiva, varken för sig själva eller för andra. De ansåg att skönhet stod för ungdomlighet. Kvinnorna menade även att de ansåg att den fysiska hälsan kom före den fysiska attraktionen. Vidare menar hon att den normativa synen på en attraktiv kropp är att man ska vara extremt vältränad och smal. Att vara smal och vältränad är tecken på framgång och motsatsen tyder på dålig karaktär (a.a.). Den kroppsuppfattning en människa har är av betydelse för självkänslan, vilket även påverkar sexualiteten (Béphagé, 2008, Zeiss & Kasl-Godley, 2001). Utseendet och självkänslan inverkar på hur en människa uttrycker sin sexualitet. Utseendet är något som kan påverkas genom att klä sig fint, sköta sin hygien och ta hand om sitt yttre (a.a.). Béphage (2008) menar att de äldre på institution har ett behov av att uttrycka sin sexualitet genom beröring, intimitet och närhet för att känna sig kvinnliga och manliga. Vårdpersonalen har ansvar att försäkra vårdtagarna att de har möjlighet att uttrycka sin sexualitet, samt att de har en holistisk syn på vården. Vidare anser han att det borde finnas utbildningsprogram för personalen som skall bidra till diskussion och reflektion kring frågor som rör vårdtagarnas sexualitet (a.a.).

2.2.2 Samhällets syn på åldrande och sexualitet

Ålderism innebär stereotypa fördomar mot en människa, på grund av åldern, vilket kan leda till diskriminering (Andersson, 2008). I denna definition är det inte endast äldre som innefattas, utan alla oavsett ålder. Det behöver inte heller bara vara i negativ mening som ålderismen förekommer, utan man kan ha stereotypa åsikter av positiv karaktär som ändå kan leda till diskriminering. Framst i västvärlden har vi åldersdiskriminerande åsikter vilket bland annat innefattar sexualiteten hos äldre. Den mest uppenbara faktorn till detta är hur medierna porträtterar de unga och vackra som användbara att sälja produkter och utföra tjänster. Äldre passar då inte in i synen på vad sexuellt attraktivt är och detta kan bidra till att de äldre känner sig maktlösa (a.a.). Förekomsten av ålderism i

samhället bidrar till att självförtroendet hos äldre påverkas vilket i ett längre perspektiv leder till att sexualiteten hämmas (Russell Hatch, 2005, Spector & Fremeth, 1996, Weeks, 2002). Dessa värderingar kring åldrande i samhället kan göra att de äldre tillskriver sig dessa roller om vad som är acceptabelt och inte acceptabelt som gammal.

2.2.3 Sjukvårdens syn på åldrande och sexualitet

Roach (2004) fann att personalen på äldreboenden uppfattade boendes uttryck för sexualitet olika, beroende på personalens egen syn och bekvämlighet gällande frågor rörande sexualitet. Denna bekvämlighet påverkas av flera externa faktorer som exempelvis egna erfarenheter, utbildning samt religion och kultur. Även organisationskulturen och de etiska normer som fanns inom organisationen påverkade detta. Vidare menar Roach (2004) att sexualiteten är en av människans grundläggande behov och rättigheter, precis som rätten till självbestämmande och rätten att ha kontroll över sitt eget liv. Dock verkar det som om de boende på institution blir sedda som asexuella och inte får möjlighet att uttrycka sin sexualitet. Endast i organisationer där normerna tillmötesgår detta och där personalen är bekväma med frågor rörande sexualitet främjas de boendes behov av detta (a.a.). Det sexuella välbefinnandet kan påverkas av åldersdiskriminerande stereotypa åsikter (Béphage, 2008, Mayers & McBride, 1998, Roach, 2004). Personalens attityder inom äldreomsorgen, den fysiska miljön samt de boendes tilltro, åsikter, ställningstaganden och hälsostatus har betydelse för möjligheten att få ge uttryck för sin sexualitet på särskilt boende (a.a.).

Attityderna till de äldre och deras sexualitet varierar beroende på olika faktorer. Yngre vårdpersonal med kortare arbetslivserfarenhet tenderar att ha en mer negativ syn på de äldres sexualitet (Bouman, Arcelus & Benbow, 2005). Hos vårdpersonal där ålderskillnaden mellan dem och vårdtagarna är mindre, är det lättare att relatera till den äldre människan och dennas sexualitet, vilket utmynnar i en mer positiv syn på sexualiteten (a.a.). Vårdpersonal som har mer utbildning har ofta en mer positiv inställning till de äldres sexualitet (Bouman m.fl., 2005, Roach, 2004). Ett sätt att bemöta äldre och deras sexualitet är att använda sig av humor

(Bauer & Geront, 1999). För personalen kan humorn vara ett sätt att hantera en för dem obekväm situation. Humorn kan även användas för att upprätthålla en social ordning så att inte oönskade sexuella situationer uppstår. Istället för att bemöta och bekräfta den äldre så utmynn situationen i ett skämt. Detta medför att den äldre kan känna sig förminskad och förtryckt (a.a.).

Ett problem som finns för sjuksköterskor, när det gäller att förhålla sig till sexualitetsfrågor rörande patienter, är att det är svårt att inte blanda in sina privata känslor och åsikter (Guthrie, 1998, Lewis & Bor, 1993, Roach, 2004). Sjuksköterskor har ofta har den medicinska kunskapen som krävs för att ta upp dessa frågor, men kan inte använda sig av den i praktiken (Guthrie, 1998). Dock är utbildningen av stor vikt, men då framförallt genom att få sjuksköterskorna att bli medvetna om att de har fördomar, att kunna lägga dessa åt sidan och se objektivt för att kunna ge en holistisk vård (Guthrie, 1998, Roach, 2004). Sjukvårdspersonal borde försäkra de äldre om att deras sexuella behov ska främjas och ha kompetensen att kunna diskutera och prata öppet om sexuell hälsa (Béphage, 2008). Enligt Socialstyrelsen (2005) ska sjuksköterskan ha kompetens att utbilda och handleda medarbetare och studenter med ny kunskap samt att tillgodose patienters hälsa. Vidare ska sjuksköterskan verka professionellt i händelse av att medarbetare agerar inadekvat (a.a.). Sjuksköterskan har en viktig roll där hon ska agera förebild och inspirera sina kollegor för att främja patienternas säkerhet (Williams & Reid, 2009). Om sjuksköterskan agerar ledare på ett bra sätt och följer Socialstyrelsens (2005) riktlinjer kan sjukvårdspersonalens attityder och förhållningssätt gällande sexualitet bli bättre.

3 Problemformulering

Utifrån vad som framkommit i bakgrunden är sexualiteten en viktig och naturlig del och en rättighet för alla människor samt en del för att uppleva en god hälsa. Dock verkar det som att äldre människors sexualitet kommer i skymundan på grund av samhällets normer och den ålderism som råder. Samhällets norm tycks vara att den äldre människan är asexuell och äldre passar då inte in i bilden av vad en sexuell varelse är. Även inom sjukvården tycks det vara ett tabubelagt område, då sjukvårdspersonal även har stereotypa bilder av den äldre människan och sexualitet, vilket kan påverka omvårdnaden kring den äldre människan. Eftersom att både samhället och sjukvården tycks ha en obekväm inställning till den äldre kvinnans sexualitet vill vi lyfta fram och belysa hur äldre kvinnor kan uppleva sin sexualitet.

Därför vill vi, genom att analysera ett skönlitterärt verk undersöka:

- Hur kan äldre kvinnor uppleva sin sexualitet?
- Hur påverkas sexualiteten och identiteten av erfarenheter och upplevelser?
- Hur kan äldre kvinnor uppleva att sexualiteten kan påverkas av omgivningen?

4 Syfte

Syftet med denna studie, är att genom att analysera ett skönlitterärt verk, belysa hur sexualitet kan upplevas hos en äldre kvinna samt hur omgivningen påverkar detta.

5 Teoretisk utgångspunkt

I denna uppsats är de teoretiska utgångspunkterna begreppen heteronormativitet och identitet, utifrån ett queerteoretiskt perspektiv. Queerteorin uppstod i USA under 1990-talet då homosexuella kämpade för lika rättigheter och acceptans i samhället (Ambjörnsson, 2006). Fortfarande på 1980-talet fanns det icke-

heterosexuella människor som inte kände sig hemma någonstans, inte ens inom den rådande gayrörelsen, exempelvis transsexuella. Detta gjorde att queera tankar började komma fram, där alla människor som ställde sig utanför den normerande heterosexualiteten inkluderades (a.a.). Det är svårt att hitta en enhetlig definition på vad queerteori är (Rosenberg, 2002). Historiskt sett har begreppet queer haft olika innebörder men idag används queerteori för att kritiskt granska olika perspektiv på sexualitet och könsidentitet. Vanligaste intresseområdet för queerteoretiker och queerforskare är homo- bi- och transsexuellas kulturer (a.a.).

Normer är det som samhället ser som det ideala beteendet. Så länge människan följer det som är norm, är normen osynlig (Rosenberg, 2002). Först då människan aktivt ställer sig utanför rådande normer tydliggörs den och kan förändras. Heteronormativitet är vad som av samhället upprätthåller heterosexualiteten som något enhetligt och naturligt samt som en styrande norm. Samtidigt har heterosexualiteten en hierarkisk ordning där vissa sexuella handlingar är norm och där andra ses som avvikande (a.a.).

Identiteter är enligt queerteoretiker inte konstant, utan något som skapas i relation till andra och under hela livet (Rosenberg, 2002). Identiteten påverkas av omgivningen genom att människor påverkas av andras föreställningar om en själv. Vidare menar queerteoretiker att människor inte har någon stabil identitet, utan instabila identiteter. Man vill understryka det mångsidiga och flytande hos människor. Försök att sätta människor i fack eller med en viss specifik identitet blir missvisande och även förtryckande (a.a.). Inom queerteori finns det olika teorier om bland annat queer sexualitet och identitetsskapande (Ambjörnsson, 2006). Identiteter skapas enligt queerteori bland annat genom performativa handlingar. Med performativitet menas att språket är en aktiv handling som bidrar till att vi skapar vår bild av verkligheten. Ett exempel kan vara att någon säger något som skapar en psykologisk och social process hos en annan människa som sedan bidrar till att man bildar en identitet. Identiteten skapas då utifrån

upprepade performativa handlingar varpå denna identitet blir förväntad. Ett exempel på detta är könsidentiteten (a.a.).

En queer sexualitet betyder en sexualitet som går utanför normen, det är när något sticker ut och bryter våra stereotypiserade föreställningar om en viss sexualitet (Ambjörnsson, 2006). Även viss heterosexualitet kan vara queer. Vad som anses vara en queer sexualitet beror på vem man frågar, var man är och vid vilken tidpunkt man befinner sig, då man inom ett queerperspektiv anser att sexuella normer förändras med tid och av sociala och kulturella faktorer (a.a.).

Det finns inte mycket omvårdnadsforskning med förankring i queerteori. Den omvårdnadsforskning, som diskuterat sitt material med hjälp av queerteori, som framkom i litteratursökningar var en studie av Harding (2007) som handlar om att undersöka den stereotypa uppfattningen att manliga sjuksköterskor är homosexuella. Andra exempel på när queerteori applicerats på andra ämnen är i Don Kulicks (2005) antologi *Queersverige*. Kulick låter forskare från olika forskningsfält, exempelvis etnologer och idrottsforskare, studera människor ur ett queerperspektiv. Ett kapitel i antologin är skrivet av Lissa Nordin och handlar om att vara ensamstående man i norrländsk glesbygd. Nordin (2005) menar att de ensamstående männen inte passar in i den heteronormativa ordningen, då allt de gör blir fel. Vidare känner männen i studien att de måste leva upp till den maskuliniserade bild som målas upp av norrländska män i medierna (a.a.). Då queerteori använts sparsamt i omvårdnadsforskning och då författarna till denna studie anser det vara viktigt att lyfta fram detta teoretiska perspektiv inom omvårdnad valdes denna teori.

Genom att använda identitets- och heteronormativitetsbegreppet kommer resultatet att analyseras och belysa hur samhället påverkar den sexuella hälsan hos människor. Studien kommer inte att fokusera på sexuell läggning, utan på att den äldre människan som helhet står utanför den heteronormativa ordningen när det kommer till sexualitet.

6 Metod

Innehållsanalys är en kvalitativ analysmodell som passar när berättande data ska analyseras, som även ger utrymme för tolkningar (Graneheim & Lundman, 2003). När innehållsanalys används så söks olika kategorier och underkategorier ur materialet. Först läses materialet ett flertal gånger för att få en helhetsuppfattning om innehållet. Därefter plockas de fenomen ut som är relevanta till syftet, varpå citat tas fram som meningsbärande enheter som därefter beskrivs och sedan tolkas. Detta resulterar i en subkategori som sedan tillhör någon av huvudkategorierna (a.a.).

Vid tolkning av data är det viktigt att ha i åtanke att tolkningen kan skilja sig åt beroende på vem som gör tolkningen, beroende på olika erfarenheter och uppfattningar (Graneheim & Lundman, 2003). Vidare är det viktigt att analysen blir trovärdig. Genom att inte utesluta relevant data kan trovärdigheten upprätthållas i resultatet. Även genom att redovisa vissa utdrag så som citat ur datainsamlingen kan trovärdigheten styrkas (a.a.).

Queera läsningar innebär att exempelvis filmer och litteratur analyseras för att upptäcka det ”queera läckaget” (Rosenberg, 2002). Det queera läckaget är vad som döljs i den heteronormativa kulturen. Vidare kan detta läckage upptäckas i nästan all form av kultur och dess produkter, då den heteronormativa kulturen inte är så ensidig som den verkar vara (a.a.).

6.1 Material

Materialet i denna studie är den skönlitterära boken *Sin ensamma kropp* av Elsie Johansson (2008). *Sin ensamma kropp* handlar om en kvinna som heter Marie-Louise men kallas Maliss. Hon är 72 år gammal och änka sedan 15 år tillbaka. Hon bor i en stor villa där hon hyr ut affärslokaler, dels till en fotograf och dels till en frisersalong. Huset hon bor i köpte hennes man Parre till dem båda. Maliss arbetade på Parres åkeriföretag och de hade det gott ställt ekonomiskt. Parre såg även till att hon skulle ha det ekonomiskt välställt efter hans död, då Parre var 20

år äldre än Maliss. Tillsammans fick de inte några barn, men Parre hade barn från ett tidigare äktenskap. De gifte sig när hon var 17 år då hon blivit gravid med en teologistudent som inte ville veta av vare sig henne eller barnet. Parre förbarmade sig då över henne och gifte sig med henne för att skydda henne. Dock fick Maliss missfall i sjunde månaden. Parre gav Maliss värme och kärlek men Maliss gav inget tillbaka då hon kände att hon inte älskade honom på det sättet.

I boken får man följa Maliss tankar och vägen till försoning med det förflutna. Samtidigt kämpar hon mot åldrandet då hon känner att hon har mycket kvar att ge och längtar efter kärlek och efter att få leva i nuet. För att kunna göra detta måste hon försonas med sin skam och skuld från det förflutna. Hon blickar tillbaka på sin barndom och sina föräldrar. Hon beskriver hur hennes förfäder såg på kärlek och sex. Berättelsen utspelar sig i nutid i en stad någonstans i Sverige. Maliss växte upp på landet i fattigdom. De värderingar och normer som präglar henne kommer dels från hennes uppväxt, där männen försörjde och bestämde över kvinnorna och där kvinnorna fogade sig efter sina män. Kvinnorna på den tiden hade inte samma valmöjlighet som idag, vilket resulterade i att de valde att leva med män som de inte älskade.

6.2 Analys

Författarna har båda läst den skönlitterära boken var för sig. För att inte påverka varandras uppfattning av innehållet i boken, diskuterades innehållet först efteråt. Denna diskussion bidrog till en gemensam förståelse som är resultatet av våra individuella synvinklar. Utifrån författarnas diskussion började kategorier växa fram. Därefter lästes boken en gång till, med en queer läsning, efter att vi satt oss in i vårt teoretiska perspektiv. Därefter plockades avsnitt ut ur boken, med vår teoretiska utgångspunkt som ram, som var relaterade till kvinnans sexualitet. Ur dessa avsnitt togs citat ut som meningsbärande enheter. Dessa förklarades, för att sedan tolkas och slutligen placeras i en subkategori (Se bilaga 1). Därefter lästes boken en tredje gång, då med subkategorierna som underlag för en andra tolkning, detta för att försäkras om att inte missa viktiga fenomen i boken.

6.3 Forskningsetiska överväganden

När man forskar är det viktigt att man inte plagierar, kopierar eller förfalskar andras texter eller data (Gustafsson, Hermerén & Petersson 2005). Författarna har varit noga med att ange korrekta referenser och citat, då det är viktigt att vara rättvis när man använder andras texter. Det är viktigt att inte förvränga andras texter när man bedriver forskning (a.a.). Eftersom författarna har läst en skönlitterär bok har denna lästs med så stor öppenhet som möjligt och författarna har försökt att tolka den utan att förvränga texten, detta för att bibehålla trovärdigheten av den ursprungliga källan.

7 Resultat

I resultatet framkom sex subkategorier som delades in i tre huvudkategorier (Se bilaga 2). Den första huvudkategorin tar upp att Maliss har en sexualitet, den andra visar hur hennes identitet har skapats genom livet och den sista kategorin visar hur samhället påverkar Maliss i hennes sexualitet.

7.1 Den "onormala" sexualiteten

I den skönlitterära boken figurerar två män som Maliss känner en sexuell dragning till. Den ena mannen heter Herr Von, som hon var förälskad i. Dock var inte känslorna besvarade från hans sida även om Maliss trodde det. När detta framkom kände hon sig skamsen för att hon hade trott att känslorna var ömsesidiga. Den andra mannen som Maliss förälskar sig i och åtrår, är Urban Bockberg. Han är den hantverkare som under bokens gång renoverar Maliss badrum. Under tiden som Bockberg arbetar hemma hos henne går hon och sneglar på honom, fantiserar och åtrår honom.

"Du har god plats för ett bubbelbad, ifall du skulle vilja!" sa han, Bockberg. Men det kändes alltför främmande för mig, jag visste inte riktigt vad det innebar och kände mig generad för att fråga närmare. Bad och nakenbet nuddar vid varandra, och under behån och blusen reagerade mina bröstvårtor på hans närhet lika isande som om jag varit naken. (Johansson, 2008, sid.37).

Tolkning: Citatet visar att äldre kvinnor kan känna sexuell upphetsning och åtra. Då samhället tillskriver äldre egenskapen av att vara asexuella skulle då de äldre kvinnorna som är sexuella falla utanför normen.

Maliss beskriver känslan av när Herr Von lade händerna på hennes axlar. Händelser som denna sätter djupa spår hos Maliss och hon tänker och spekulerar kring händelsens betydelse. Hon tolkar in olika möjligheter och att Herr Von kan ha känt det samma som hon. Fantasierna om intimitet eskalerar vid händelser som denna och hon vill ha mer.

Jag kände hur jag svullnade och hur fukten kom vällande ut som ett klonk, jag bad: gode Gud, låt det vara länge, länge...(sid.162).

Tolkning: Även detta citat illustrerar att äldre kvinnor kan uppleva sexuell upphetsning och åtrå, vilket inte passar in i den heteronormativa ordningen som samhället konstruerat, där äldre ses som asexuella. Dessa citat visar att samhällets normer inte går att generalisera, då alla människor har sina individuella egenskaper och behov och inte kan stereotypiseras in i fack inom dessa sociala konstruktioner.

7.1.1 Intimitet på samhällets villkor

Maliss återkommer ofta till att hon känner ett behov av kroppskontakt och närhet till en annan människa. Hon berättar att hon ibland onanerar när längtan efter närhet blir för stor, detta för att fylla tomrummet hon känner. Dock är detta något hon har slutat med då hon ändå inte känner den närhet hon så gärna vill ha.

...Numera ids jag inte ens. Värmen och närheten kan jag ändå inte framkalla, ingen hud och ingen andning, ingen ryggtafla för kinden, ingen handkupa runt bröstet, ingen trygghet, ingen doft. Och det är det jag vill ha, alltid velat ha. (sid.88).

Tolkning: Detta citat illustrerar att närhet och intimitet kan vara viktigt för en äldre kvinna. Vidare kan detta betyda att intimiteten med en annan människa är en viktig del för att den äldre kvinnan ska kunna uppleva sexuell hälsa. Då citatet illustrerar att Maliss "alltid" velat ha värme och närhet, skulle detta kunna innebära att hon känner att hon aldrig har upplevt sexuell hälsa, då hon gifte sig av andra skäl än kärlek och av anledningen att följa de rådande normerna som fanns på den tiden. Detta kan i en förlängning ha gjort att hon nu vill känna denna intimitet och närhet som hon inte tidigare har gjort. Vidare skulle detta kunna vara ett resultat av att hon genom livet har fogat sig efter andra och åsidosatt sina egna behov och känslor. Sammanfattningsvis kan detta illustrera att samhällets sociala konstruktioner inverkar på människor och formar deras identiteter samtidigt som människor själva tillskriver sig och självdisciplinerar sig utifrån dessa konstruktioner.

7.2 Du är din ensamma kropp – helt självgående?

Maliss brukade när hon var liten tjuvlyssna när hennes mamma och hennes väninnor talade om deras respektive män. De talade om männen som bland annat skitstövlar och ynkryggar och önskade att de vore sina ensamma kroppar. Med detta menade de att de ville vara självständiga och kunna bestämma över sig själva, då de ansåg att deras män tog sig frihet att styra och ställa i hemmet och även i sängkammaren. Kvinnorna ansåg och kände därför att de inte hade kontroll och makt över sina egna kroppar och sin sexualitet. Männen hade den makten över kvinnornas kroppar genom att de kunde bestämma när de skulle ha sex. Som 72-åring upplever Maliss att hon är sin ensamma kropp. Hon har bara sig själv och det är ingen som kan styra över henne. Men att vara sin ensamma kropp är för Maliss inte tillräckligt, då hon längtar efter närhet och kärlek. Dock känner hon en skuld mot sina förfäder, som skulle ha ansett att hon hade det som de själva alltid ville ha, men inte fick. Detta gör att Maliss är ambivalent gällande sin ensamma kropp. Dels för att hon vet att hennes förfäder skulle ha ansett att hon borde vara lycklig för den men hon känner ändå att det är något som saknas.

Du är din ensamma kropp. Helt självgående. Se fördelarna! Du har tid och möjlighet att sköta om dig själv. Tänk på det och var tacksam, nu när du äntligen har förstått vad Mamina och mostrarna och tanterna i stugorna där hemomkring egentligen menade när de runkade på huvudet och sa: om en bara vurre sin ensamma kropp så... (sid.13).

Tolkning: Detta citat illustrerar hur samhällets sociala konstruktioner kan vara delaktiga i identitetsskapandet hos en människa. Då kvinnor ur ett historiskt perspektiv inte alltid har haft rätten till sin egen sexualitet, kan detta citat illustrera hur det kan påverka den äldre människan idag, då synen på sexualiteten idag är mer öppen och mer jämställd. Eftersom att Maliss har upplevt hur normer har förändrats med tiden blir hon kluven i hur hon ska känna kring sin sexualitet. Trots de mer jämställda och öppna normerna kring sexualitet idag så innefattar inte dessa äldres sexualitet. Dessa olika faktorer kan vara en anledning att Maliss känner skam och skuld till den egna sexualiteten.

7.2.1 Vad hade jag för roll?

Maliss drömmer och längtar mycket efter närhet och att få vara någons du och hon längtar mycket efter att få vara intim med en man. Hennes längtan är stark och hon känner ett starkt behov av att få ge uttryck för den överblivna kärlek som hon har inom sig. Denna längtan och fantasi gör att hon tolkar den minsta lilla beröring eller antydning till beröring, vilket får hennes fantasier att bli ännu starkare. Samtidigt känner hon inte att hon förtjänar att få känna detta, då hon känner skuld till sin man Parre och att hon aldrig gav honom det han förtjänade. Maliss gifte sig med Parre för att hon var gravid med en annan man som inte ville veta av henne. Under äktenskapet hade de ett sexualliv, dock var detta endast på Parres initiativ och Maliss ställde upp på det för hans skull.

Det handlar om min specifika roll gentemot Parre. Vad hade jag för roll? Han var som en far för mig, han var den godaste människa! Men jag åtrådde honom aldrig. (sid. 232)

Tolkning: Citatet ovan illustrerar hur samhällets normer kring parrelationer såg ut. Människor skulle leva som äkta makar då ensamstående mödrar och oäkta barn ansågs skamligt. Dessa normer kan ha inverkat på Maliss val, då hon gifte sig med en man som hon inte älskade. Vidare kan dessa val ha inverkat på hur Maliss känner idag, då hon känner skuld gentemot Parre eftersom hon aldrig älskade honom. Därav känner hon att hon inte får känna lusten till att vara nära en annan man, då hon skuldbelägger sig själv för sina känslor. Vidare illustrerar detta hur starkt de socialt konstruerade normerna kan påverka människor i deras identitet och val. Då äldre kvinnor är uppvuxna med andra parrelationsnormer där det var viktigt att det såg bra ut utifrån, mer än att det var viktigt med kärlek, kan detta skapa en förvirring och en självdisciplinering kring sexualiteten, vilket gör att den hämmas.

7.3 "Kärring" vägrar jag att vara

I boken framkommer attityder gällande åldrande och sexualitet på två vis. Dels Maliss egna föreställningar om hur hon borde vara och dels hur hon tror att andra tänker om henne gällande sexualitet. Maliss är ambivalent kring sina egna tankar kring sin sexualitet, detta därför att hon nu känner att hon vill leva och blomstra ut, dock ser hon sin ålder som ett hinder och är rädd för vad andra ska tycka. Maliss är medveten om att hon håller på att åldras men vill inte acceptera detta eftersom hon känner att hon har överbliven kärlek och lust som hon vill leva ut. Hon ser på äldre människor som går förbi hennes hus och känner rädsla för att bli som dem, samtidigt identifierar hon sig med deras ensamhet som hon tror att de känner. Vidare känner hon inte för att bli medlem i pensionärsföreningar eller dylika sammanhang. Hon vill heller inte besöka sin bror som bor på ålderdomshem, då hon inte klarar av miljön där. Hon känner att väggarna och dörrarna där är som speglar som visar hur hennes framtid kan komma att se ut. Maliss funderar över sin identitet och diskuterar med sig själv vilken benämning som passar henne. Hon menar att hon varken är en kärring i negativ bemärkelse, men heller inte någons käresta. Hon kommer slutligen fram till att hon faktiskt är en kvinna och inget annat.

Kärring vägrar jag att vara. Likaså tant. För att inte tala om gumma. De kategoriserande omtalen godtar jag inte! Jag är jag. En tämligen väl bibehållen, stolt och oåtkomlig kvinna. En kvinna är vad jag är, det räcker som begrepp (sid.84).

Tolkning: Detta citat illustrerar hur den socialt konstruerade heteronormativiteten kategoriserar in människor i olika stereotyper. Den stereotypa bilden av äldre är dels att de är asexuella. Vidare visar citatet hur heteronormativiteten kan påverka människor, då de sociala konstruktionerna kräver att människor bör tillhöra en grupp för att bli accepterade, de tvingas in i en kategori trots att de inte vill bli kategoriserade. Maliss vill inte identifiera sig som tant då hon kan ha en stereotyp bild av hur en tant ska vara och vill därför inte tillskriva sig den rollen. Då hon inte vill tillskriva sig rollen som tant skulle detta kunna illustrera att det skulle hämma henne i hennes sexualitet, då "tanter"

inte är sexuella. Detta kan tyda på hur starkt normativa stereotyper kan påverka människor och hur det kan leda till att de disciplinerar sig efter dessa normer.

Vid ett tillfälle när Bockberg ringer på dörren med en blomsterbukett i famnen, blir Maliss stressad av situationen. Hon känner att hon inte vågar tro att han uppvaktar henne, trots att det är det han gör, med tanke på vad som hände med Herr Von. Maliss vrider och vänder på det Bockberg sa och gjorde vid besöket, som för att försöka tolka vad syftet med det var. Maliss väntar hela tiden på att Bockberg ska ringa och hon vågar själv inte ringa till honom.

*Visst sa han så? Eller var det jag som sa det där om att ringa?
Men aldrig i livet att jag skulle våga! Det gör jag bara inte.
Den risken tar jag inte. Jag tänker inte göra mig löjlig, inte en
gång till. Det räcker med Herr Von. Tonårsfjams är jag för gammal
för. Egentligen begriper jag inte vad det har tagit åt mig. Nu.
I den här åldern? Jag har aldrig varit sådan förr. (sid.18).*

Tolkning: Även detta citat illustrerar hur den heteronormativa ordningen kan påverka människor. Detta då människor genom självdisciplinering håller tillbaka sina känslor för att vara en del av det socialt konstruerade samhället. Citatet illustrerar även att Maliss ändå har tillskrivit sig rollen som äldre, då hon tycks ha en bild av hur hon ska vara och hur man är som ung, även om hon säger att hon aldrig har känt det som hon tror att unga människor känner. Sammanfattningsvis illustrerar detta hur den heteronormativa ordningen kan få människor att tillskriva sig själv och andra egenskaper som ska vara enhetliga, men som inte behöver stämma, vilket kan medverka i identitetsskapandet och i en förlängning få människor att hämmas i sitt sätt att vara.

Vid ett senare tillfälle i boken lägger Bockberg sin arm runt Maliss midja. Detta får henne att känna sig lycklig för första gången på länge. Inför detta besök förberedde sig Maliss med att gå till apoteket för att köpa glidmedel. Men av rädsla för att bli igenkänd på sitt apotek valde hon att uppsöka ett annat apotek i

en annan del av staden. En annan förberedelse var att bädda sängen med fina sidenlakan.

Vad skulle lilla Maj eller fru Segelblad eller någon annan av farmaceuterna tänka om jag, en respektabel kvinna i min ålder, skulle ha stått där vid kassan och skjutit fram en förpackning Alvedon och en rejäl kartong pappersnäsdukar i det uppenbara syftet att överskylla en blåglänsande tub med ordet KLICK i tydliga, vita bokstäver? (sid.257)

Tolkning: Citatet illustrerar hur självdisciplineringen och viljan att upprätthålla en respektabilitet, kan inverka på människors liv och hur heteronormativiteten kan ske på människors bekostnad. För Maliss krävdes det att åka till ett annat apotek för att upprätthålla respektabiliteten, vilket skedde genom hennes självdisciplinering. Detta visar hur stark hennes självdisciplinering är, då den heteronormativa ordningen hämmar henne i de val hon gör.

7.3.1 Jag vill vara lika ung i kroppen som jag känner mig i själen

Maliss upplever sin kropp som åldrad genom att hennes hud i ansiktet blivit torrare och huden under hakan slappare och hon använder antirynekkräm. Men hon tycker fortfarande om sin haklinje. Det är viktigt att se proper ut för Maliss. Hon gör regelbundna övningar där hon drar in luft i bröstkorgen för att förhindra att bli hopkrumpen. Benen har blivit ådrade och blåa även om hon tycker att formen fortfarande är bra. Händerna har tydliga spår av att tillhöra en åldrad kvinna då de har blivit seniga med åren. När hon ligger i badkaret upplever hon att den slapphet som finns i kroppen försvinner när bröstet flyter upp och stelnar av vattnet. Maliss anser att hållningen är viktig och att det är det som skiljer henne åt från dem hon brukar se ute på gatan som går med rollator och bor på seniorboende. Maliss vill vara lika ung i kroppen som hon är i sinnet, men anser att kroppen gör henne påmind om att hon åldras hela tiden. Detta medför att hon inte vågar visa sig naken inför en man, trots att hon innerst inne egentligen vill det, då hennes kroppsliga lustar finns där.

Jag vill vara lika ung i kroppen som jag känner mig i själen, och i skallen

för den delen, jag vill uppleva och leva, jag är inte förbrukad! Jag har kvar en massa värme och fuktighet och lust-jag vill till och med ha en kraftfull man att smeka och att blanda fötter med in under täcket.
(sid. 140)

Tolkning: Citatet illustrerar hur samhällets skönhetsideal kan påverka en äldre kvinna, då den normativa synen är att en attraktiv kropp ska vara vältränad och smal. Maliss kroppsuppfattning påverkar hennes självkänsla, vilket resulterar i att hennes sexualitet blir hämmad eftersom hon inte vågar visa sig naken. Då Maliss ser sin kropp som ett hinder i sin sexualitet, visar detta på hur heteronormativiteten och skönhetsidealen kan ha makt över människan.

8 Diskussion

Då sexualiteten är en stor del av en människas person och en viktig aspekt för att uppleva hälsa valdes syftet för uppsatsen att belysa äldre kvinnors upplevelse av sexualitet. Detta för att de äldres sexualitet ofta är tabubelagd, inte bara i samhället utan även inom sjukvården, då äldre ses som asexuella.

8.1 Metoddiskussion

Då syftet med denna studie var att belysa hur sexualitet kan upplevas av äldre kvinnor och hur omgivningen påverkar detta valdes ett skönlitterärt verk som material, då författarna vid litteratursökningar inte fann tillräckligt med studier gjorda på området. Då författarna valt ett skönlitterärt verk valdes innehållsanalys som metod. Vid användandet av innehållsanalys ges möjligheten att tolka centrala fenomen samt att kategorisera dessa (Graneheim & Lundman, 2003). Valet föll på denna metod för att författarna ansåg att det passade, då författarna ville belysa huvudkaraktärens upplevelse av sexualitet samt att det gav oss möjlighet att tolka dessa fenomen.

Författarna fann under analysfasen att det var svårt att hitta tydliga kategorier och underkategorier, då de olika avsnitten i det skönlitterära verket ofta innehåller flera olika innebörder. Hur texten uppfattas kan även skilja sig åt beroende på vem som tolkar (Graneheim & Lundman, 2003). Detta gör att andra som läser den skönlitterära boken kan tolka den på ett annat sätt. En styrka i denna studie var att materialet lästes av båda författarna och på så sätt kunde två synvinklar diskuteras fram till en gemensam tolkning av innehållet. Båda författarna till denna studie hade efter att ha läst boken liknande uppfattningar om dess innehåll, vilket även styrker resultatet.

Det skönlitterära verket som valdes för analys porträtterar endast en äldre kvinnas upplevelse av sexualitet, vilket försvårar generaliseringen av resultatet. Författarna

är medvetna om att alla äldre inte behöver uppleva sexualitet på samma sätt men att denna studie ändå kan bidra till hur äldre kvinnor kan uppleva detta.

8.2 Resultatdiskussion

I resultatet framkom att den äldre kvinnan i den skönlitterära boken har sexuella behov, vilket uttrycks i att hon längtar efter intimitet och kärlek. Resultatet visar således att den äldre kvinnan i den skönlitterära boken inte är asexuell på grund av sin ålder. Dock hämmas hon av sin rädsla för vad andra ska tycka om hon skulle leva ut sina behov. Även de normer hon växte upp med har hämmat henne i hennes sexualitet. Detta är något som återspeglar sig i bakgrunden, där det beskrivits hur äldre människor ses som asexuella och där stereotypa åsikter och ålderism påverkar hur de äldre själva ser på sin sexualitet och hur de lever ut den.

Resultatet visar att Maliss har en sexualitet då hon längtar och trånar efter att få vara intim med en man, samtidigt som hon skäms för att hon känner så. Hurd (2006) menar att äldre kvinnor anser att det är viktigt med intimitet men att det nödvändigtvis inte behöver vara samlag, utan att det kan handla om kramar och kyssar. Detta är något som motsäger sig den stereotypa bilden av äldre kvinnor som asexuella (a.a.). Rosenberg (2002) menar att den idealiserande heteronormativiteten endast inbegriper en viss form av heterosexualitet, vilket gör att inte all heterosexualitet är accepterad (a.a.). Eftersom att samhället i stort upprätthåller denna idealiserade heterosexualitet genom lagar och normer, där den äldre ses som asexuell, passar den äldre som är sexuell inte in i den heteronormativa ordningen. Resultatet visar även att en människa kan påverkas av denna heteronormativa ordning och försöker på olika sätt att passa in, vilket uttrycks i en självdisciplinering som hindrar personen att leva som den vill. Nordin (2005) kom i sin studie om ensamstående norrländska män fram till att männen levde i ”fel” heterosexualitet eftersom de var ensamstående, levde på ”fel” ställe och på orten de bodde hade man en klar bild av hur den man ska leva tillsammans med ska vara, exempelvis inte någon man känner sedan tidigare eller någon man träffat i utlandet. Detta bidrog till att männen hämmades, då det blev

fel hur de än gjorde i strävan efter att finna en livspartner, då de försökte foga sig efter de rådande normerna (a.a.). Detta kan liknas med resultatet i denna studie där den äldre kvinnan också hämmas och försöker leva i de normer som finns.

I resultatet framkom att Maliss identitet är påverkad av hennes förflutna, dels genom sina förfäder och dels genom de val hon gjort utifrån dessa senare i livet, då hon exempelvis gifte sig med Parre. Rosenberg (2002) menar att allt som händer runt omkring en människa och hur människan uppfattar dessa händelser bidrar till att skapa en identitet. Vidare framkom det i resultatet att Maliss identitet är påverkad av samhällets normer när det gäller sexualitet och kroppsideal, vilket visar sig i att hon skäms över sin åldrade kropp som resulterar i att hon hämmas i sin sexualitet. Enligt Rosenberg (2002) påverkas identiteten av föreställningar som en person tror att andra har om henne. Det vill säga att integrationen människor emellan har betydelse för identitetsuppfattningen. Även de normer som finns inom en grupp påverkar den individuella identitetsuppfattningen. Queerteoretiker vänder sig mot stereotypa identiteter och att identiteter är konstanta (a.a.). I resultatet framkom att Maliss inte vill vara kategoriserad och tillhöra den grupp som hon tror att andra ser henne i, det vill säga äldre och att hon då ska vara på ett visst sätt. Detta visar tydligt att Maliss inte passar in i den kategori som samhället vill sätta henne i. Hon är fortfarande en individ med individuella egenskaper och behov. Då människor internaliseras in i olika roller genom livet som tilldelas av samhället och människor runt omkring, gör det att människor ofta tillskriver sig dessa roller (Tornstam, 2005). Resultatet i denna studie visar att äldre kvinnor kan uppleva att det inte alltid är självklart att tillhöra gruppen äldre, samtidigt som det framkom hur svårt det är att inte tillhöra en viss grupp. González (2007) diskuterar att sexualiteten rangordnas utifrån olika åldrar och tillskrivs olika värde. Med detta menas att man socialt konstruerar stereotyper om vilka som är sexuella. I denna grupp ses inte äldre som sexuella, då den åldrade kroppen av samhället inte ses som sexuellt attraktiv. Vidare innebär denna sociala konstruktion att det bildas skillnader mellan människor som kan resultera i isolering, utanförskap och skamkänslor hos de människor som inte passar in i

bilden av att vara en sexuell varelse, exempelvis äldre (a.a.). Detta skulle överensstämma med Maliss känsla inför för sin åldrade kropp, då hon skäms över den och inte vågar visa sig naken på grund av det. Hennes skam över kroppen kan vara ett resultat av samhällets skönhetsideal som idealiserar den unga kroppen som sexuellt attraktiv. Alla dessa stereotyper och kategoriseringar visar att det kan resultera i negativa konsekvenser för människor. Rosenberg (2002) menar att genom att se människan som mer komplex och genom att se människors identiteter som sociala konstruktioner, finns möjligheten att undvika kategorisering och på så vis skulle utanförskap och skamkänslor kunna minska.

Queerteoretiker menar att identiteten bland annat skapas genom performativa handlingar (Ambjörnsson, 2006). Resultatet visar att olika faktorer tillsammans skapar identiteten, däribland även könsidentiteten. Då det i resultatet visar att Maliss könsidentitet är påverkad av hennes förfäder, exempelvis genom att hon inte valde att gifta sig av kärlek utan av praktiska skäl. Även hennes skam hon känner över sina sexuella fantasier och förhoppningar kan ha präglats av förfädernas syn på hur könsrollerna såg ut. Detta då hon från barndomen fick med sig synsättet att sexualitet var något som mannen bestämde över och något som kvinnorna helst avstod ifrån. Äldre kvinnor är underrepresenterade i massmedia och då de porträtteras är det ofta som fina damer eller en snäll farmor (Russell Hatch, 2005) Detta kan bidra till att äldre kvinnor skapar uppfattningen om hur de ska vara. Bilden som massmedia porträtterar påverkar alla människor, även sjukvårdspersonal, vilket förstärker bilden av den stereotypa tanten. Så länge detta inte ifrågasätts upprätthålls den heteronormativa ordningen i samhället.

8.2.1 Sjuksköterskans förhållningssätt och betydelsen för omvårdnad

De heteronormativa antaganden som finns om att alla människor är heterosexuella finns inom sjukvården, så länge inte patienterna själva säger eller gör något som bevisar motsatsen (Röndahl, Innala & Carlsson, 2006). Homosexuella patienter menar att de har upplevt att sjuksköterskor antar att de är heterosexuella både verbalt och icke-verbalt, exempelvis när de frågar om civilstatus. När patienterna berättade att de inte var heterosexuella reagerade

vårdpersonalen genom att visa nervositet och att inte veta hur de skulle hantera situationen, vilket ledde till att patienterna kände att de inte kunna ha en öppen kommunikation (a.a.). På samma vis har vårdpersonal stereotypa bilder om äldre patienter och deras sexualitet, genom att de ser dem som asexuella och undviker att ta upp ämnet. Detta gör att sjuksköterskan på samma sätt som vid antagandet om att alla är heterosexuella, stänger ute möjligheten för de äldre att prata om sin sexualitet. Detta visar att man inom sjukvården, genom att ha en idealiserad bild av vad sexualitet är och vilka som är sexuella, stänger ute en stor grupp människor. Då det i resultatet i denna studie framkom att den äldre kvinnan hämmades i sin sexualitet beroende av olika faktorer, är det viktigt att sjuksköterskan kan öppna upp för samtal om detta, då den äldre kan skämmas för sin sexualitet och då inte ta upp ämnet självmant. Det är viktigt att den äldre människan har möjlighet att prata med sjuksköterskan om sina bekymmer kring sin sexualitet (Higgins, Barker & Begley, 2006, McAuliffe, Bauer & Nay, 2007, Peate, 2004). Om sjuksköterskan har fördomar kring den äldres sexualitet kan detta i ett samtal med patienten göra att patienten känner sig hämmad i att prata och uttrycka sig själva. Har sjuksköterskan ett öppet och accepterande förhållningssätt i frågan om den äldre och dess sexualitet underlättar det för patienten att kunna uttrycka sig och i en förlängning även främja den sexuella hälsan (a.a.). Ett sätt att ta upp ämnet sexualitet med sina äldre patienter är att sjuksköterskan använder sig av PLISSIT-modellen (Claiborne & Rizzo, 2006, Higgins, Barker & Begley, 2006, Rheaume & Mitty, 2008). Detta är en modell för att prata om sexualitet hos patienter, även äldre. PLISSIT står för Permission, Limited Information, Specific Suggestions och Intensive Therapy. Ett samtal börjar genom att fråga patienten om dennas sexuella hälsa, vilket kan leda vidare till att sjuksköterskan kan ge viss information om anatomiska och fysiologiska förändringar i relation till sexualiteten som kan ske i åldrandet (Rheaume & Mitty, 2008). Det ger även möjligheten för de äldre att prata om sin sexualitet. Genom att använda denna modell kan den sexuella hälsan hos de äldre patienterna behållas på ett bra sätt, samt även legitimera att sexualiteten är en mänsklig rättighet. Då författarna har erfarenhet från både akutsjukvård och äldreomsorg,

inser författarna svårigheten i att ha tid att använda PLISSIT-modellen inom akutsjukvården, där det är korta vårdtider. Dock skulle PLISSIT-modellen kunna vara användbar inom äldreomsorgen, där sjuksköterskan har en större möjlighet att skapa en relation till den äldre personen.

Enligt Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för sjuksköterskor ska sjuksköterskan ha förmågan att undervisa patienter och närstående i syfte att främja hälsa och motverka ohälsa (Socialstyrelsen, 2005). Vidare ska sjuksköterskan ha förmåga att bemöta och samtala med patienter och närstående samt se till att patienten och närstående har förstått informationen eller undervisningen. Sjuksköterskan ska även ha förmågan att tillgodose basala och specifika omvårdnadsbehov med en helhetssyn som grund (a.a.). Då sexuell hälsa är en mänsklig rättighet och en viktig del av en människas totala hälsa är det viktigt att sjuksköterskan är medveten och har god kunskap om det, eftersom sjuksköterskan ska ge en omvårdnad med en helhetssyn som grund. Då resultatet i denna studie visar att äldre kvinnor kan ha en sexualitet men även att sexualiteten hämmas av samhällets syn, är det av stor vikt att sjuksköterskan inte dömer den äldre patienten som asexuell, utan på ett öppet och tillåtande sätt vågar ställa de frågor och ge den information som kan gynna den äldres hälsa. Genom att rutinmässigt alltid fråga sina patienter om den sexuella hälsan kan en försämrad sexuell hälsa undvikas (Higgins, Barker & Begley, 2006, McAuliffe, Bauer & Nay, 2007). Det är viktigt att ta upp ämnet på ett känslösamt sätt och vara medveten om att alla inte vill prata om sin sexualitet (a.a.). Det är även viktigt att sjuksköterskan är lyhörd och märker när patienter tar upp ämnet underförstått (Higgins, Barker & Begley, 2006). Vidare är det viktigt att de som arbetar med att vårda äldre personer ser till att de stereotypa bilder som finns om äldre och deras sexualitet inte får sätta sin prägel på den vård som ges (a.a.). Då det i kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor framgår att det ingår i sjuksköterskans profession att främja hälsa och förebygga ohälsa, är det därför av stor vikt att sjuksköterskan åsidosätter sina egna fördomar när hon skall ge en god vård (Socialstyrelsen, 2005). Allt detta är även viktigt då det sker fysiologiska

förändringar i åldrandet och att det då är viktigt att sjuksköterskan öppet kan förklara och undervisa både patient och närstående om dessa förändringar, att det är normalt och att det finns hjälp och rådgivning att tillgå (Peate, 2004.). Även olika sjukdomar kan bidra till att de sexuella funktionerna försämras, exempelvis behovet av kateter (Higgins, Barker & Begley, 2006, McAuliffe, Bauer & Nay, 2007).

Reyna, Goodwin & Ferrari (2007) menar att utbildning om äldre, både generell och specifik, är viktig för att minska stereotypa åsikter om äldre. Mayers & McBride (1998) hade work shop om sexualitet för vårdpersonal på ett äldreboende för dementa. Detta gjordes då vårdpersonalens attityder och åsikter om de äldre och deras sexualitet ibland påverkade bemötandet och omvårdnaden av de äldre, på grund av den bild som samhället ger av den äldre och sexualitet, samt att det för vårdpersonalen var enklare att ha en konservativ inställning till äldre och sexualitet, där äldres sexualitet nonchalerades. Genom att ha work shop och genom att där diskutera äldres sexualitet, var syftet att vårdpersonalen skulle utveckla en trygghet i att kunna bemöta de äldre i denna fråga. Vårdpersonalen som deltog i work shopen var positiva till initiativet och de fick sedan utvärdera träningsprogrammet. De upplevde att det var mycket givande och menade att de skulle behöva uppföljning av detta. De upplevde att work shopen hade utvecklat deras attityder gentemot äldre och deras sexualitet på så vis att de accepterade den äldre som sexuell (a.a.).

Detta visar att det behövs fler sådana här träningsprogram om äldre och sexualitet, inte bara när det gäller dementa, då detta resulterade i en mer öppen attityd till de äldres sexualitet. Detta uppnåddes genom att vårdpersonalen fick diskutera med varandra och på så vis öppna upp för samtal om ämnet, vilket gjorde att de kände sig mer bekväma i att sedan bemöta de äldre i denna fråga.

8.3 Egna reflektioner

För att sjuksköterskeutbildningen ska hålla sig uppdaterade i förhållande till utvecklingen inom sjukvården anser författarna att behovet finns att studera queerteori under utbildningen. Detta eftersom man inom vården stöter på många olika människor som tenderar att stereotypiseras av vårdpersonal, vilket i en förlängning kan leda till att viktig information från patienten går förlorad, då stereotypiseringen kan göra att man inte frågar den äldre människan om dennas sexualitet. Även onödigt lidande för patienten kan uppstå om detta sker. När sjuksköterskan möter äldre patienter som fått en diagnos eller har svårigheter som kan inverka på sexualiteten, anser författarna att det är viktigt att sjuksköterskan inte negligerar att ta upp information gällande detta bara för att patienten är äldre. Genom att studera queerteori, anser författarna, öppnar upp för att ifrågasätta varför identiteter skapas och av vem, vilket i en förlängning kan bidra till en större utveckling för den enskilda sjuksköterskan vilket även kan generera en bättre omvårdnad, då ett av det queerteoretiska perspektivets signum är att ställa sig kritisk till alla kategoriseringar av människor.

Referensförteckning

- Ambjörnsson, Fanny (2006). *Vad är queer*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Bauer Michael, Geront M (1999). The use of humor in addressing the sexuality of elderly nursing home residents. *Sexuality and Disability*, 17 (2), 147-155.
- Béphage, Geatan (2008). Meeting the sexuality needs of older adults in care settings. *Nursing & Residential Care*. 10 (9), 448-452.
- Bouman Pierre Walter, Arcelus Jon, Benbow Susan Mary (2007). Nottingham study of sexuality and ageing (NoSSA II). Attitudes of care staff regarding sexuality and residents: A study in residential and nursing homes. *Sexual and Relationship Therapy*. 22 (1), 45-56.
- Claiborne Nancy, Rizzo M. Victoria (2006). Addressing Sexual Issues in Individuals with Chronic Health Conditions. *Health and Social Work*, 31 (3), 221-224.
- González, César (2007). Age-graded Sexualities: The Struggles of Our Ageing Body. *Sex Cult*, 11, 31-47.
- Graneheim U.H, Lundman B (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measure to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 24, 105-112.
- Gustafsson Bengt, Hermerén Göran, Peterson Bo (2005). *Vad är god forskningsred? Synpunkter, riktlinjer och exempel*. Stockholm: Printfabriken.
- Guthrie, Caitrian (1998). Nurses' perceptions of sexuality relating to patient care. *Journal of Clinical Nursing*. 8, 313-321.
- Harding, Thomas (2007). The construction of men who are nurses as gay. *Journal of Advanced Nursing*. 60 (6), 636-644.
- Higgins Agnes, Barker Philip, Begley M. Cecily (2006). Sexuality: The challenge to espoused holistic care. *International Journal of Nursing Practice*. 12, 345-351.
- Hinchliff Sharron, Gott Merryyn. (2008). Challenging social myths and stereotypes of women and aging: heterosexual women talk about sex. *Journal of Women & Aging*. 20 (1/2), 65-81.
- Hurd, Laura C (2000). Older womens' body image and embodied experience: an exploration. *Journal of Women & Aging*. 12 (3/4), 77-97.

- Hurd, Laura C (2006). Older Women and Sexuality: Experiences in Material Relationships across the Life Course. *Canadian Journal on Aging*. 25 (2), 129-140.
- * Johansson, Elsie (2008). *Sin ensamman kropp*. Stockholm: Albert Bonniers Förlag.
- Kulick, Don (2005) *Queersverige*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Lewis Sarah, Bor Robert (1994). Nurses' knowledge of and attitudes towards sexuality and the relationship of these with nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. 20, 251-259.
- Mayers S. Kathleen, McBride Dennis (1998). Sexuality Training for Caretakers of Geriatric Residents in Long Term Care Facilities. *Sexuality and Disability*. 16 (3), 227-236.
- McAuliffe Linda, Bauer Michael, Nay Rhonda (2007). Barriers to the expression of sexuality in the older person: the role of the health professional. *International Journal of Older People Nursing*. 2, 69-75.
- Nordin, Lissa (2005). När man inte vill vara själv: Om vådan att vara ensamstående man i norrländsk glesbygd. I Kulick, Don (Red.), *Queersverige* (s. 24-46). Stockholm: Natur och Kultur.
- Peate, Ian (2004). Sexuality and sexual health promotion for the older person. *British Journal of Nursing*. 13 (4), 188-193.
- Reyna Christine, Goodwin J. Eric, Ferrari R. Joseph (2007). Older Adult Stereotypes Among Care Providers in Residential Care Facilities. *Journal of Gerontological Nursing*. 33 (2), 50-55.
- Rheaume Chris, Mitty Ethel (2008). Sexuality and Intimacy in Older Adults. *Geriatric Nursing*. 29 (5), 342-349.
- Richardson P James, Lazur Ann (1995). Sexuality in the Nursing Home Patient. *American Family Physician*. 51 (1), 121-124.
- Roach, Sally M (2004). Sexual behavior of nursing residents: staff perceptions and responses. *Journal of Advanced Nursing*. 48 (4), 371-379.
- Rosenberg, Tiina (2002). *Queerfeministiska agenda*. Stockholm: Bokförlaget Atlas.
- Russell Hatch, Laurie (2005). Gender and ageism. *Generations*. 29(3), 19-24.
- Röndahl Gerd, Innala Sune, Carlsson Marianne (2006) Heterosexual assumptions

in verbal and non-verbal communication in nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 56(4), 373–381.

Socialstyrelsen (2009). *Folkhälsorapport 2009*. Hämtad 2009-04-02 från: <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/2B5A6B25-2026-470C-A8BD-0E45AF95FAAA/13558/200912671.pdf>.

Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2009-05-07 från: <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/33C8D178-0CDC-420A-B8B4-2AAF01FCDFD9/3113/20051052.pdf>

Spector P. Ilana, Fremeth M. Shawn (1996). Sexual behaviours and Attitudes of Geriatric Residents in Long-Term Care Facilities. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 22 (4), 235-246.

Tornstam, Lars (2005). *Åldrandets socialpsykologi*. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.

Weeks, David J (2002). Sex for the mature adult: health, self-esteem and countering ageist stereotypes. *Sexual and Relationship Therapy*. 17 (3), 231-240.

Williams Mike, Read Jane (2009). Patient safety: leading improvement. *Nursing Management*. 16 (1), 30-34.

World Health Organisation. (2004). Progress. In productive Health research. Hämtad 2009-04-16 från: <http://www.who.int/reproductive-health/hrp/progress/67.pdf>

World Association of Sexology. (1999). *Declaration of sexual rights*. Hong Kong: World Congress of Sexology.

Zeiss M Antonette, Kasl-Godley Julia (2001). Sexuality in older adults' relationships. *Generations*. 25 (2), 18-25.

Bilaga 1

Tabell 1. Analystabell. Indelning i kategorier.

Meningsbärande enhet	Sammanfattande beskrivning	Tolkning av underliggande mening	Subkategori	Huvudkategori
<i>"Du har god plats för ett bubbelbad, ifall du skulle vilja!" sa han, Bockberg. Men det kändes alltför främmande för mig, jag visste inte riktigt vad det innebar och kände mig generad för att fråga närmare. Bad och nakenhet nuddar vid varandra, och under behån och blusen reagerade mina bröstvärtor på hans närhet lika isande som om jag varit naken</i>	Äldre kvinnor kan ha en sexualitet.	Äldre kvinnor med en sexualitet står utanför samhällets normer att äldre är asexuella.	Den "onormala" sexualiteten	Sexualitet
<i>Jag kände hur jag svullnade och hur fukten kom vällande ut som ett klonk, jag bad: gode Gud, låt det vara länge, länge...</i>	Äldre kvinnor kan känna fysisk sexuell upphetsning.	Äldre kvinnor som är sexuella passar inte in i de normer samhället konstruerat		

<p>...Numera ids jag inte ens. Värmen och närheten kan jag ändå inte framkalla, ingen hud och ingen andning, ingen ryggtavla för kinden, ingen handkepa runt bröstet, ingen trygghet, ingen doft. Och det är det jag vill ha, alltid velat ha.</p>	<p>Närhet och intimitet kan vara viktigt för en äldre kvinna. Intimitet och närhet är något Maliss saknat tidigare i livet.</p>	<p>Avsaknaden av intimitet tidigare i livet kan bero på att hon gjorde val utifrån de då rådande normerna. Detta kan även ha påverkat hennes identitet.</p>	<p>Intimitet på samhällets villkor.</p>	<p>Forts. Sexualitet.</p>
<p>Du är din ensamma kropp. Helt självgående. Se fördelarna! Du har tid och möjlighet att sköta om dig själv. Tänk på det och var tacksam, nu när du äntligen har förstått vad Mamina och mostrarna och tanterna i stugorna där hemomkring egentligen menade när de runkade på huvudet och sa: om en bara vurre sin ensamma kropp så...</p>	<p>Maliss kan bestämma över sin kropp och borde vara nöjd med det enligt hennes förfäder.</p>	<p>Samhällets sociala konstruktioner har påverkat Maliss i hennes sexualitet, då hon är påverkad av både normer från förr och normer idag.</p>	<p>Du är din ensamma kropp – helt självgående?</p>	<p>Identitet</p>
<p>Det handlar om min specifika roll gentemot Parre. Vad hade jag för roll? Han var som en far för mig, han var den godaste människa! Men jag åträdde honom aldrig.</p>	<p>Maliss relation med hennes avlidne man byggde inte på kärlek.</p>	<p>Parrelationsnormerna förr påverkade Maliss i hennes val och identitet.</p>	<p>Vad hade jag för roll?</p>	

<p><i>Kärring vägrar jag att vara. Likaså tant. För att inte tala om gumma. De kategoriserande omtalen godtar jag inte! Jag är jag. En tämligen väl bibehållen, stolt och oätkomlig kvinna. En kvinna är vad jag är, det räcker som begrepp</i></p>	<p>Maliss vill inte kategorisera in sig i den stereotypa gruppen "tant", då hon tillskriver denna grupp vissa egenskaper.</p>	<p>Heteronormativiteten gör att människor tvingas in i olika kategorier och stereotyper som de inte behöver känna att de passar i.</p>	<p>"Kärring" vägrar jag att vara</p>	<p>Heteronormativitet</p>
<p><i>Visst sa han så? Eller var det jag som sa det där om att ringa? Men aldrig i livet att jag skulle våga! Det gör jag bara inte. Den risken tar jag inte. Jag tänker inte göra mig löjlig, inte en gång till. Det räcker med Herr Von. Tonårsfjams är jag för gammal för. Egentligen begriper jag inte vad det har tagit åt mig. Nu. I den här åldern? Jag har aldrig varit sådan förr.</i></p>	<p>Maliss tillskriver sig själv rollen att vara gammal och hur hon borde bete sig.</p>	<p>Genom självdisciplinering kan människor hålla tillbaka sina känslor för att vara en del av det socialt konstruerade samhället.</p>		

<p><i>Vad skulle lilla Maj eller fru Segelblad eller någon annan av farmaceuterna tänka om jag, en respektabel kvinna i min ålder, skulle ha stått där vid kassan och skjutit fram en förpackning Alvedon och en rejäl kartong pappersnäsdukar i det uppenbara syftet att överskylla en blåglänsande tub med ordet KLICK i tydliga, vita bokstäver?</i></p>	<p>Maliss skäms över att köpa glidmedel för att någon hon känner ska döma henne vilket gör att hon väljer ett annat apotek än hon brukar.</p>	<p>Självdisciplinering kan hämma människor i vilka val de gör, för att upprätthålla en respektabilitet.</p>	<p>Forts. ”Kärring” vägrar jag att vara</p>	<p>Forts. heteronormativitet</p>
<p><i>Jag vill vara lika ung i kroppen som jag känner mig i själen, och i skallen för den delen, jag vill uppleva och leva, jag är inte förbrukad! Jag har kvar en massa värme och fuktighet och lust-jag vill till och med ha en kraftfull man att smeka och att blanda fötter med in under täcket.</i></p>	<p>Uttryck för att det yttre och inre inte stämmer överens och att Maliss har en bild av hur man ska känna och se ut som äldre.</p>	<p>Samhällets normer påverkar Maliss självkänsla och kroppsuppfattning vilket hämmar sexualiteten</p>	<p>Jag vill vara lika ung i kroppen som jag känner mig i själen.</p>	

Bilaga 2

Tabell 2. Kategorier och subkategorier utifrån innehållsanalys.

Huvudkategori	Subkategori
Sexualitet	Den ”onormala” sexualiteten Intimitet på samhällets villkor
Identitet	Du är din ensamma kropp – helt självgående? Vad hade jag för roll?
Heteronormativitet	”Kärring” vägrar jag att vara Jag vill vara lika ung i kroppen som jag känner mig i själen