

Kan man älska livet ut?

Föredrag av psykologen Birgitta Ingridsson i ABF-huset 9 februari 2011 i regi av Äldrecentrum i samarbete med ABF Stockholm, Studieförbundet Vuxenskolan, PRO, SPF, SPRF.

Birgitta Ingridsson berättade att hon är ordförande för Sveriges geropsykologer som sysslar med det friska åldrandet men också med problem som kan uppstå när man blir äldre. Hennes ämnen för dagen var normalitet – välbefinnande, kärleksrelationer, sex och närhet/förälskelse. Hon spaltade upp vad som krävs för att gå in i åldrandet på ett bra sätt:

- 1) Acceptera sig själv: så här blev jag och det är jag nöjd med.
- 2) Våga vara sig själv.
- 3) Vara tillfreds med sin ålder – gammal, menade hon, var man först vid 90.
- 4) Bra copingstrategier, förklarar som "hitta andra sätt att bli nöjd.
- 5) Odlar relationer: "Vi är inte lodjur eller tigrar, vi är beroende av andra och av att tillhöra en grupp, att ha familj och partner". Men när man blir äldre är det risk att man tappar relationer, trots att de är lika viktiga som förr. Inget fel att odla relationen med hemtjänstpersonalen eller hundägaren som man träffar när man går på promenad runt kvarteret, tyckte Birgitta Ingridsson.

Sedan gick hon över till att tala om kärleksrelationer och varför det är så svårt med kärleksrelationer mellan äldre. Inte så få skiljer sig efter 60 och då har de ju många år kvar att träffa någon ny och inleda ett nytt förhållande, menade hon. Ändå är det något som tar emot. Vad är det? Barnen och grannarna, föreslog någon i publiken. Visst, alldeles riktigt. De vuxna barnens motstånd och grannarnas fördomar lägger hinder i vägen när en äldre person vill skaffa sig en ny partner – fast en dam i publiken berättade senare att hon hittat en underbar man via nätet och att hennes vuxna dotter (skämtsamt) sagt till henne att inte glömma skyddat sex när hon gick till sin första träff. Men många möter ändå ett fördömande från omvärlden: Va, ska han/hon, gamla människan?! Birgitta Ingridsson gjorde en ny uppsplattning av de hinder som man möter som äldre på spaning efter nya relationer.

- 1) Ålderrism, aversion mot äldre motsvarande rasism.
- 2) Negativ inställning till äldre personer, hög ålder är "fult". Här visade Birgitta Ingridsson en bild av en äldre man och kvinna med bara överkroppar som står ute i vattnet och han håller om henne bakifrån, en bild som hon också visat upp för – delvis chockade - studenter i Uppsala. Den aktuella publiken var dock positiv. Bilden uttryckte kärlek, värme, den var vågad och inget fel i det.

Vad det gäller är återigen att acceptera sig själv, sade Birgitta Ingridsson. Man kanske har hängbröst och sladdrig mage och hängstjärt, men "jag duger ju". Tänk om fler kunde tänka så i stället för att försöka dölja sin ålder, menade hon och frågade om de fanns någon i publiken som ljugit om sin ålder. Jo, även uppåt, när man var yngre, visade det sig.

- 3) Ett annat hinder för välbefinnande för äldre är ungas fördomar: "hemskt, det vill jag inte tänka på", "man blir ensam", "sitter där i sin pensionärslägenhet", var några av svaren som hon fått från ungdomar om hur de såg på åldrandet. Men Kungsholmsundersökningen bland äldre visade att flertalet äldre inte alls känner sig ensamma. En annan fördom är att minnet blir sämre. Det blir det inte, bara långsammare, sade Birgitta Ingridsson, precis som man gör allting långsammare med åldern. Felet ligger ju hos motparten som inte har tålmodighet med långsamtheten, menade hon. Hon refererade också forskningsresultat som visar att den åldersgrupp som mår psykologiskt bäst i samhället består av personer mellan 65 och 75 år. Äntligen får man tid att ta hand om sig själv. Men även 75-plussare mår ofta bra. Det är inte sant att man inte kan lära sig något nytt som äldre, 100-åringar kan lära sig hantera en dator, fast det behöver ju inte vara den snabbaste sorten, sade hon. Hon refererade även till en 105-åring som mår bra.
- 4) Ett problem för äldre är att det finns få positiva förebilder.
- 5) Egna barn kan ha fördomar men många äldre är också rädda för vad barnen ska tycka – kanske är de inte alls så negativa som man befärrar – viktigt att prata med

varandra, underströk hon.

6) Normen är att mannen ska vara äldre än kvinnan – men det borde precis lika gärna kunna vara tvärtom, underströk hon.

Hon gjorde därefter en snabb historisk exposé över förhållandet mellan kvinnor och män och angav de bägge krigssluten under 1900-talet som viktiga brytpunkter, liksom p-pillrens genombrott som för första gången gjorde det möjligt att själv bestämma säkert över sin fruktsamhet.

Birgitta Ingridsson gick därefter över till sexualiteten, även där gjorde hon en uppdelning i olika punkter utifrån frågan ”vad är sexualitet?”

1) Sexualitet är en biologisk drift som växer under puberteten och är som starkast mellan 16 och 25 år. Den är hormonellt betingad och avtar med åldern men finns ändå kvar, åtminstone latent, livet ut.

2) Fysisk sexuell upphetsning, hos mannen erektion, hos kvinnan att slidan fuktas, kvarstår livet ut även om mannens erektion inte är lika kraftfull och kvinnans organer blir kortare. Men det finns ju hjälpmedel, påpekade hon.

3) Det finns också en psykologisk drift till sammansmältning med en annan människa för en kort stund, det behöver inte vara fråga om kärlek, men behovet av närhet och beröring kvarstår hela livet.

Hälften av alla 65-åringar i Sverige har samlag minst en gång i månaden, detta gäller oberoende av om man har fast partner eller ej. Bland 80-åringar har 20 procent samlag minst en gång i månaden. Även demenssjuka har kvar sin sexualdrift och kan mycket väl ha samlag, menade hon, liksom givetvis även lesbiska och bögar. 40-talisterna är ju den första sexuellt frigjorda generationen – nu får vi se hur det går för dem i äldreboenden och om personalen accepterar deras krav på att ”få sova med vem de vill” – det är det stora problemet, menade Birgitta Ingridsson som varit personalhandledare på flera äldreboenden. När personalen ringer akut är det ofta sex det gäller, sade hon, men att en boende blev förälskad i någon i personalen såg hon inte som ett problem, bara det sköttes ”professionellt”, dvs distansen upprätthölls, vilket följde även om det var tvärtom, dvs någon i personalen kände sig dragen till någon av de boende. Hon återkom till behovet av beröring och närhet och till detta att våga vara sig själv: då blir man lätt att tycka om. Kortfattat gick hon också in på demenssjukas sexualitet, som kan vara nog så svår att hantera för personalen, liksom för anhöriga. Till en dement person, som kanske inte längre kommer ihåg vem man är, gäller det att skapa en ny relation, sade hon. Och vad beträffar sexualiteten, som ibland kan stegras hos dementa liksom hos handikappade, varför inte onani med hjälp av prostituerade som i Danmark? Ingen orimlighet, menade hon, ”vi byter ju kateter på dem”. Vad som krävs först och främst är dock att man vågar prata om allt detta.

Makar måste få bo tillsammans även om den ena är dement, ansåg hon absolut, liksom även andra som vill leva tillsammans, och hon förespråkade mer lust och dans på äldreboendena. Det enda man har behov av är faktiskt inte att dricka kaffe!

Det viktiga när det gäller äldre är, upprepade hon, att inte döma, att själv ”våga ta steget” och pröva en ny relation, att visa att man tycker om varandra och att prata om sina känslor och behov. Än är det långt kvar till verklig frigjordhet, men för 20 år sedan hade jag inte stått här, kanske inte ens för tio år sedan, sade Birgitta Ingridsson. I tidningar och insändare, via riksdagsmän och genom sina egna organisationer måste de äldre kräva att inte bli särbehandlade i något avseende, avslutade hon.

Kerstin Vinterhed