

Eldres seksuelle helse



Sidsel Louise Schaller
Klinikk for seksuell helse as, Fjellstrand
sidsel.schaller@gmail.com

SLS ble invitert til å bidra med teksten. SLS arbeider privat med seksuell helse.

Omtalt prosjekt

Schaller, S. L. (2026). *Sexual agency, self-understanding and sexual wellbeing in late adulthood: a qualitative study of how older Norwegian women and men construct meaning of their sexuality in an ageing body* [Doktorgradsavhandling, Universitetet i Oslo]. Nasjonalt vitenarkiv. <https://nva.sikt.no/registration/019c715b416e-0b1d764a-2acc-4833-b6da-a9c1228bbcff>

Eldre som ønsker å snakke om seksuelle problemer med helsepersonell, møter barrierer.

Avhandlingen *Sexual agency, self-understanding and sexual wellbeing in late adulthood: a qualitative study of how older Norwegian women and men construct meaning of their sexuality in an ageing body* (Schaller, 2026) undersøker selvforståelse og seksualitet hos norske eldre i møtet med samfunnets holdninger til seksualitet hos eldre, og hvordan samfunnets holdninger påvirker seksuelt velvære. Prosjektet er et av de første i Norge som ser på temaet.

Internasjonale studier viser at eldre mennesker oppfatter seksualitet som viktig og meningsfullt i livet, på tvers av kjønn, seksuell orientering, samlivsform, helse og hvorvidt de er seksuelt aktive (McAuliffe & Fetherstonhaugh, 2024). Godt over halvparten av eldre menn og kvinner i Norge rapporterer at de har vært seksuelt aktive det siste året (Træen et al., 2019). Aldersgruppene som nå kommer inn i rekkene av eldre, er vokst opp under økt likestilling, tilgang på p-piller, feminisme og en mer liberal seksualmoral. De vil utgjøre en økende andel av befolkningen, leve lenger, med og uten sykdom, og vil antas å ha andre forventninger til helsevesenet og egen seksuell helse enn tidligere generasjoner. Samtidig viser forskning at eldre menneskers seksualitet ofte usynliggjøres, omgås og utelates, og til tider latterliggjøres i helsevesenet og i samfunnet (Schaller, 2026).

Psykoseksuell historie

Studien viser hvordan Eldres seksualitet og eventuelle utfordringer må sees i lys av individets psykoseksuelle utviklingshistorie, der tidlig tilknytning, emosjonell læring, kroppsforståelse, erfaringer og opplevd mulighets- og handlingsrom (seksuell agens) gjennom livet påvirker nåtidig forståelse og forvaltningen av egen seksualitet og seksuell tilfredshet.

De fleste deltagerne hadde vokst opp i familier der de følte seg trygge på at de var elsket selv om det var lite kommunikasjon om seksualitet eller bevissthet om variasjoner i for eksempel seksuell

identitet. Opplevelser av omsorgssvikt, vold eller overgrep kunne hos dem med mest alvorlige erfaringer påvirke forvaltningen av seksualiteten også i alderdommen.

Flere av deltagerne hadde ikke fått undervisning om seksualitet i skolen. Noen hadde fått kunnskap gjennom foreldre eller bøker, flere hadde også skaffet seg kunnskap senere i livet. Imidlertid opplevde en del at det var lite kunnskap å finne om hvordan seksualiteten endret seg med aldring som kunne sette dem bedre i stand til å ivareta egen seksuell helse (Schaller, Træen, Lundin Kvalem & Hinchliff, 2020).



I møte med helsevesenet

Studien så også på hvordan deltagerne opplevde kontakten med helsepersonell (f.eks. fastleger og spesialister) når det gjaldt temaet seksualitet. Svært mange av deltagerne opplevde at helsepersonell ikke tok opp temaet seksualitet, eller at undersøkelser, som for eksempel celleprøve, ble utelatt på grunn av stereotype antagelser om en lesbisk deltagers seksualvaner. Mennene ble imidlertid i større grad spurt om deres seksuelle funksjon enn kvinnene i studien (Schaller, Træen & Lundin Kvalem, 2020). Mange visste heller ikke hvor de kunne søke hjelp dersom seksuelle problemer oppstod.

Flere uttrykte tvil om helsepersonells kompetanse på området, og mange, særlig de eldste kvinnene, var noe mer tilbakeholdne med å nevne seksuelle problemer dersom legen var av motsatt kjønn eller mye yngre. Seksuell orientering var også noe som kunne påvirke om deltageren ville ta opp seksuelle temaer i legetimen, eller hvem de søkte hjelp hos. Imidlertid var det ingen som hadde opplevd eksplisitt negative opplevelser ved legebesøk når de først hadde tatt opp spørsmål om seksuelle forhold. De fleste syntes likevel at det var helsepersonells ansvar å skulle ta opp seksualitet som tema i samtaler (Schaller et al., 2020).

Kroppsbilde og seksuell tilfredshet

Avhandlingen viste også hvordan kroppsbildet endret seg med alderen, der de fleste uttrykte tilfredshet med kroppen og at de var mindre opptatt av utseende enn tidligere. Likevel var det flere, særlig blant de heterofile kvinnene og noen homofile menn, som uttrykte en bevissthet om samfunnets negative holdninger til seksualitet hos eldre og aldrende kropp, og tendensen at seksualitet kulturelt er knyttet til ungdom, skjønnhet og reproduksjon. En del kvinner og menn brukte strategier som kosthold, trening og kroppspfleie for å holde seg i form og fremstå som yngre. Mange brukte også psykologiske strategier når de vurderte egen seksualitet og attraktivitet i forhold til andre jevnaldrende for å opprettholde en positiv selvforståelse som seksuell. Flere fant måter å tilpasse den seksuelle aktiviteten på og justerte tilfredsheten til det som var kroppslig og relasjonelt mulig, der dette både kunne bli presentert som en mestringsopplevelse, men også i forbindelse med savn av tidligere kroppslige kapasiteter og opplevelser (Schaller et al., 2023).

Implikasjoner

Det er økende anerkjennelse av seksualitetens betydning for helsetilstand og velvære i Verdens helseorganisasjon (WHO), som argumenterer for at seksuelle helserettigheter ikke bare skal tilkomme mennesker i reproduktiv alder, men er relevant for alle mennesker, inklusive eldre og gamle mennesker. Seksuell helse er ikke et privat anliggende, men et folkehelse spørsmål. Eldre voksnes seksuelle rettigheter bør innlemmes i nasjonale helse- og omsorgspolitiske dokumenter. For å ivareta

helserettigheter hos eldre må seksualitet og seksuell helse derfor inkluderes i et helhetlig helsetilbud. Samtidig må helsepersonell, beslutningstakere og omsorgsarbeidere bevisstgjøre seg alderistiske holdninger både hos seg selv og strukturelt, som kan skape barrierer for god seksuell helse hos eldre.

Konkrete tiltak på klinisk nivå er å integrere spørsmål om seksuell identitet, relasjoner, seksuell utviklingshistorie, seksuell tilfredshet og seksuell helse i anamnesen for å signalisere betydningen og relevansen av seksualitet når det gjelder psykisk og somatisk sykdom. Seksualitet bør adresseres eksplisitt i behandling og rådgivning av eldre, uavhengig av om pasienten selv tar opp temaet.

For å ivareta eldre pasienter og deres seksuelle helse bør kliniske psykologer oppdatere seg faglig på seksualitet, aldring og helse, som så kan brukes til å tematisere seksualitet på en faglig adekvat måte. En slik faglig oppdatering og et slikt søkelys forutsetter en integrering av seksuell helse og utvikling i både profesjons- og spesialistutdanningen.



Metode

- Kvalitativt design og semi-strukturerte intervjuer som dekket livsløpet, tidlig læring, seksuelle erfaringer, kroppsbilde, helse, nåtidig seksualitet, erfaringer med helsevesen og selvforståelse
- 32 norske personer mellom 65 og 85 år, med forskjellig seksuell orientering og sosial status
- Rekruttering via sosiale medier, eldresentre, brukerorganisasjoner og snøballmetode
- Refleksiv, tematisk analyse

Hovedfunn

- Eldre voksne er aktive meningsskapere om sin egen seksualitet – seksualiteten opphører ikke, men reforhandles i møte med aldring.
- Seksuell agens – opplevelsen av å ha valg og handlekraft i eget seksuelt liv – er avgjørende for seksuelt velvære også i høy alder.
- Kroppsbildet påvirkes av aldringsrelaterte endringer, men mange deltakere viste motstand mot aldersdiskriminerende holdninger og beholdt en positiv seksuell selvforståelse.
- Barndomsopplevelser av emosjonell trygghet eller seksuell skam setter varige spor i seksuell selvforståelse og velvære gjennom hele livet.
- Mange eldre ønsker å snakke om seksuelle problemer med helsepersonell, men møter barrierer som skam, tabu og manglende kompetanse hos behandler.

Referanser



- McAuliffe, L. & Fetherstonhaugh, D. (2024). Sexual health and well-being in later life. *Bulletin of the World Health Organization*, 102(11). <https://doi.org/10.2471/BLT.24.291576>
- Schaller, S. L. (2026). *Sexual agency, self-understanding and sexual wellbeing in late adulthood: a qualitative study of how older Norwegian women and men construct meaning of their sexuality in an ageing body*, [Doktorgradsavhandling, Universitetet i Oslo]. Nasjonalt vitenarkiv. <https://nva.sikt.no/registration/019c715b416e-0b1d764a-2acc-4833-b6da-a9c1228bbcff>
- Schaller, S. L., Lundin Kvalem, I. & Traeen, B. (2023). Constructions of sexual identities in the ageing body: A qualitative exploration of older Norwegian adults' negotiation of body image and sexual satisfaction. *Sexuality & Culture*, 27, 1–22. <https://doi.org/10.1007/s12119-023-10067-1>
- Schaller, S., Traeen, B. & Lundin Kvalem, I. (2020). Barriers and facilitating factors in help-seeking: A qualitative study on how older adults experience talking about sexual issues with healthcare personnel. *International Journal of Sexual Health*, 32(2), 65–80. <https://doi.org/10.1080/19317611.2020.1745348>
- Schaller, S., Traeen, B., Lundin Kvalem, I. & Hinchliff, S. (2020). Linking the past and the present: Constructing meaning from childhood emotional and sexual experiences towards present sexual well-being in older adults. *Sexual and Relationship Therapy*, 35(3), 382–399. <https://doi.org/10.1080/14681994.2018.1539227>
- Traeen, B., Stulhofer, A., Janssen, E., Carvalheira, A. A., Hald, G. M., Lange, T. & Graham, C. (2019). Sexual activity and sexual satisfaction among older adults in four European countries. *Archives of Sexual Behavior*, 48(3), 815–829. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1256-x>