



Kvinnan, åldern och sex



Copyright © Invalidförbundet

Invalidförbundets publikationer O.20.

Layout: Inka Hoppo / Puhuri

Teckningar: Matti Remes

Tryckeri: Printmill, 2004

Helena Kangasniemi
Sari Räsänen Taina Hämäläinen

*Kvinnan,
åldern
och sex*

Översättning
Göran Långstedt, Bodil Fagerström-Lehto

INNEHÅLL

INLEDNING

EN ÅLDRANDE KVINNAS SEXUALITET 8

VAD SKER I MIG 10

KLIMAKTERIET OCH DESS SYMPTOM

VAD FÖRÄNDRAS? 12

VAD HJÄLPER, VAD KAN MAN GÖRA? 13

VARJE KVINNAS GYMNASTIKINSTRUKTIONER

ÄR LÄTT ATT GÅ PÅ

ÅTRÅ OCH ÅLDER 15

SITUATIONER DÅ LIVET FÖRÄNDRAS 17

INSJUKNANDE

PARTNERNS DÖD OCH ENSAMHET 19

KVINNOLIV, EJ MER, ELLER MINDRE ... 21

VEM KAN MAN KONTAKTA, VAR FÅR MAN VETA MER 22

INLEDNING

Denna handbok har uppstått som ett resultat av Invalidförbundets projekt om Sexualitet – livskraft, som har finansierats med medel från Penningautomatföreningen. Sexualiteten under åldrandet är ett delprojekt som Invalidförbundets Rehabiliteringscenter i Lappland har koncentrerat sig på. Det har också publicerats två andra handböcker om temat: ”Mannen, åldern och sex” samt ”Piggare parförhållande, ny glöd i sovrummet”.

De 300 kvinnor som under sina rehabiliteringsperioder åren 2002 - 2003 fyllde i en enkät om ämnet har bidragit till utformningen av innehållet i handboken. De ska ha ett stort tack för detta. För verkställandet av enkäten och de diskussionsgrupper med temat ”sexualiteten som en del av livet” som hölls för de rehabiliterande på basen av enkäten svarade delprojektets ledare, psykologen och sexualterapeuten Sari Räsänen.

Handboken har byggts upp för att ge svar på de frågor, som de rehabiliterande har funderar över och har framfört beträffande sexualiteten hos åldrande kvinnor.

Vi som har skrivit handboken har arbetat med medicinsk rehabilitering i åratal och i vårt arbete har vi ofta stött på dem som i sina liv har hamnat i en allvarlig krissituation, plötsligt insjuknat eller har fått ett handikapp med funktionshinder. Synvinkeln reflekteras också i innehållet i texten. I ett arbete, där man kommer nära individen, gäller det att ”Inget mänskligt får vara främmande och man måste också kunna tala om känsliga frågor”.

Sexualiteten som en del av livet är ett av dessa teman

Helena Kangasniemi
SVM

Rehabiliteringsplanerare

Sari Räsänen
SVM/PeM

*Psykologi
Sexualterapeut*

Taina Hämäläinen
Sjukvårdare

Sexualinstruktör

EN ÅLDRANDE KVINNAS SEXUALITET

Människans sexualitet förändras under livets lopp. Många olika faktorer inverkar på hur sexualiteten förändras när man åldras. Ofta poängteras de biologiska förändringar som åldrandet medför, medan de psykiska förändringarna glöms bort. Dessa två följs dock alltid åt.

Biologiskt åldrande medför förändringar i utseendet; huden blir rynkig, musklerna slappar och håret blir grått. Kvinnan kan känna sig mindre sexig och åtrådd. Ofta begränsas hennes sexualitet mer av hennes egna inställningar än av de egentliga fysiologiska förändringarna. För en kvinna är det särskilt viktigt att hon anpassar sig till förändringarna som sker i hennes kropp.

Sexualitet gäller inte bara ungdom, skönhet och hälsa. Tillfredsställelse med livet och förmågan att njuta av livet avspeglas i sexualiteten, den sexuella lusten och sexuella charmen.

I själva verket kan kvinnan ha de bästa åren av sitt sexuella liv framför sig, eftersom:

- ungdomens hämningar har skalats bort
- hon vet sätten för att uppnå sexuell tillfredsställelse och känner sina egna passioner
- det blir lättare med åren att uppnå orgasm
- hon har tid för sig själv och för mänskliga relationer

Sexualiteten är viktig för oss alla och var och en av oss definierar sexualiteten individuellt. Människans natur, nivå av sexuella behov, uppfostran, erfarenheter, livshistoria och

miljön inverkar på hur sexualiteten upplevs. Man kan uppnå sexuell njutning på många sätt. Det är inte lätt för en kvinna att uppnå orgasm. Undersökningar avslöjar att 16 % av kvinnorna inte upplever någon som helst orgasm. För att få orgasm under ett samlag behöver de flesta kvinnor den rätta stämningen, fantasier, smekning och direkt stimulering av klitoris. Masturbation är det bästa sättet att bli bekant med sin egen sexualitet.Handledning om kvinnans sexualitet kan fås ur böcker som behandlar ämnet eller av sexualterapeuter. Man kan ha glädje och hjälp av olika slags hjälpmedel för sex. Sexuella hjälpmedel för kvinnor säljs av sexaffärer och även av vissa vanliga postorderfirmor (ex. Ellos, H&M).



*Du sa att en sextelefon kunde hjälpa.
Men den här telefonen är nog på tok för stor]Vad sker i mig*

norna, har också andra tidiga symptom på klimakteriet.

Symptomen börjar redan innan menstruationen upphör och förvärras i allmänhet under året efter de sista menstruationerna. Symptomen pågår i genomsnitt i 2 - 5 år, men ibland längre.

Undersökningar visar att följande symptom kan höra samman med klimakteriets början

- känsla av värme (blodsvallningar - svettning, även på natten)
- sömnproblem (vaknar under natten eller "alltför" tidigt)
- känsla av kraftlöshet
- sämre precision, minne och koncentration
- svindel- och balansproblem
- retlighet och trötthet
- huvudvärk i bakhuvudet
- hjärtklappning
- torra slemhinnor (problem med fuktning i vaginan - klåda, sveda och smärta vid samlag)
- oförmåga att hålla urinen (urininkontinens)

När produktionen av kvinnligt könshormon tar slut, fortsätter äggstockarna ännu att producera manliga könshormoner, så som testosteron. På så sätt förändras kvinnans hormonbalans så småningom till dominans av manliga könshormon, vilket till exempel kan göra att tillväxten av hår ökar (mustascher och skägg, hår på smalbenen och magen) eller att hårfästet flyttas uppåt vid tinningarna. De manliga könshormonerna upprätthåller kvinnans sexuella lust.

De viktigaste fysiologiska förändringarna efter klimakteriet riktar sig mot kvinnans urin- och könsorgan, huden, benstommen samt hjärt- och blodcirkulationsorganen. Här i handboken genomgås kortfattat bara följderna av åldrandet som påverkar kvinnans könsorgan.

VAD FÖRÄNDRAS?

5 ; Ū^ÆÄ° ò 11 ; ŌLÆŌŪ^CE" 11 ; Ō^ÄÄ ŌŌŌÄ"ÄŌ^Ä1 ÇÄE «ÇÄ
 FÆŌ1 Ç«ÄÄ5 İ Ç«1 Ä V Ū^CE" 11 ; Ō^ÄÄ° ò 11 ^1 Ū^ -1 Ū Ō^1 Ä
 LÆŌÄ ŌŌŌÄ V ÄÄ 11 ^ŌÄ1 BŌÄ ; 1 ÄFÆŌŪÄQ ŌŌÄ V ÄÄ 11 ^Ä
 Ū^CE" 11 ; ŌŪ^ Ç^ Ū^BÄÄ V Ä^1 Ä ŌŪ^ ^Ä Ū^BŌ^ B1 Ū^E" «ÄÄ-ÇÄ
 Ū^CE^ Ä

När man åldras försvagas också musklerna i bäckenbotten. Kombinerat med förtunningen av slemhinnorna i urinröret och urinblåsan kan detta orsaka urininkontinens. Oftast uppträder symptomen på urininkontinens gradvis och flera vållande faktorer kan finnas i bakgrunden. Faktorer som försvagar funktionsförmågan för musklerna i bäckenbotten kan vara graviditeter, förlossningar, fysiskt tungt arbete och ansträngande idrottsutövning, kronisk hosta, övervikt, klimakteriet, gynekologiska operationer samt arvsanlag.

Huvudtyperna av urininkontinens är inkontinens vid ansträngningar och tvångsmässig inkontinens. Urininkontinens vid ansträngningar uppträder när man hostar, nyser eller hoppar. Vid tvångsmässig inkontinens känns urineringsbehovet mycket starkt. Man kan inte hålla urinen, om man inte hinner i tid till toaletten. Båda formerna av inkontinens kan också uppträda tillsammans.

Cirka 20 % av finländska kvinnor i arbetsför ålder besväras av ansträngningsbetingad urininkontinens. Med klimakteriet och åldrandet kan förekomsten stiga till hela 45 %.

VAD HJÄLPER, VAD KAN MAN GÖRA?

3 - ŌÄÄE-Ç ŌÄ ÄÄ Ō^1 1^ «1 Ä^ÄÄ İ Ç«1 Ä Ō^ Ä^ -1 Ū Ō^1 Ä^ Ä^1 Ä
 CE^1 Ä^1 ŌB1 Ç^Ä^1 E^Ä^ Ū Ō^CE «ÄV-ÇÄ« ; ŌÄ^1 ÄE^1 Ä^1 Ō
 B1 Ç^Ä^ Ū^ Ū μμ ; ŪÄ Ō-ŌŪ CEÄLEV-ŌŪÄ^ 11 ^1 Ä^ -ŌÄÄE-Ç ŌÄ
 İ ÄÄ Ō^1 1^ «1 Ä^ Ū^CE" 11 ; Ō^ÄÄ^1 ÄÄ -ŌÄÄE-Ç ŌÄ «ŌBŌÄÄ

av torrhet vid samlag är det värt att ta glidkrämer till hjälp (t.ex. Venus eller K- Jelly). Alla dessa fås receptfritt på apoteket, glidkrämer fås även hos sexaffärer. Om problemen med smärta eller torrhet inte avhjälpas med hemmagjorda knep, eller om du vill ha närmare vägledning, bör du tala med en läkare om saken. Besvären kan även lindras med hjälp av medicinering.

Man kan även själv förebygga urininkontinens. Problemen med urininkontinens kunde avhjälpas genom att man stärker musklerna i bäckenbotten. Dessa muskler har också samband med hur kvinnan upplever sexuell tillfredsställelse, därför kallas dessa muskler så att säga även glädjemuskler. Sammandragningarna i musklerna i bäckenbotten stimulerar mannen under samlag, varför de ökar även mannens sexuella känselförnimmelser under samlaget.

Åldrande kvinnor rekommenderas motionsformer som stärker benbyggnaden.

Sådan motion är bl.a. träning i konditionssal eller motionsformer där man hoppar mycket, som t. ex. aerobics. Det är viktigt att man stärker benbyggnaden för att förebygga benskörhet (osteoporos). Dessa motionsformer tränar dock inte musklerna i bäckenbotten, snarare försvagar de funktionen hos dessa muskler. Alla kvinnor borde dessutom innefatta träning av musklerna i bäckenbotten i sitt veckoprogram.

I mittuppslaget av handboken finns ett löstagbart basprogram för träning av musklerna i bäckenbotten. Som hjälp vid träningen av musklerna i bäckenbotten kan man också använda vaginala kulor. Vaginala kulor finns att köpa till exempel i Instrumentariums butiker eller på apoteken.

Om du märker symptom på urininkontinens, tala med din läkare om urineringsbesväret. Det är viktigt att bakgrunden till inkontinensen utreds. Man måste utesluta möjligheten

av inflammationer. Behandlingsmetoden är medicinering, till exempel östrogen och läkemedel som lugnar blåsan samt personlig fysioterapi som seriebehandling. För inkontinensbehandlingen som ges av en fysioterapeut behövs en behandlingsremiss av en läkare. Behandlingen hör till ersättningarna som betalas ur sjukförsäkringen. Östrogenbehandling är det effektivaste hjälpmedlet mot symptom av urininkontinens hos kvinnor som har passerat klimakteriet. Behandling med substitutionshormon används allmänt vid vård av klimakteriesymptom eller av sådana symptom som har börjat "alltför" tidigt.

Med hormonsubstitutionsbehandling avses att kvinnans minskade produktion av eget hormon (östrogen) ersätts med hormonbehandling. I allmänhet är verkningarna av hormonbehandling på klimakteriesymptomen goda. Den offentliga debatten har på senare tid mycket diskuterat hormonbehandlingens för- och nackdelar. Östrogen skyddar kroppen mot osteoporos eller benskörhet, hjärt- och blodcirkulationsorganen mot sjukdomar samt enligt senare undersökningar kanske även mot demens. Å andra sidan har det väckts frågor om att effekten av behandlingen med östrogen eventuellt ökar risken för cancer.

De kvinnor som besväras av klimakteriesymptomen rekommenderas östrogen behandling för tillfället, efter som den anses höja livskvaliteten. Innan den substituerande behandlingen inleds är det skäl att man kartlägger eventuella riskfaktorer (faktorer som ger benägenhet för gynekologisk cancer, bröstcancer och ventrombos).

Man kan välja mellan flera olika former av behandling: det finns tabletter, plåster och geler. Av dem kan man bygga en egen kombination av läkemedel som passar var och en individuellt, såvida inte man kan finna en sådan bland de färdiga alternativen.

ÅTRÅ OCH ÅLDER

En allmän uppfattning är att den sexuella lusten avtar efterhand som man blir äldre. Detta är dock mycket individuellt. Intresset för könsumgänge kan av många anledningar avta, men för kvinnan är inte åldern den viktigaste orsaken. Hälsan, livssituationen och uppfattningen om en själv inverkar stort på ens sexuella intresse. Varje människa har en egen nivå av åtrå. Viljan och förmågan för erotisk njutning och orgasm kvarstår livet ut.

Cirka 20 - 50 % av kvinnorna klagar över olust för könsumgänge. Förändringen i östrogenproduktionen som klimakteriet orsakar inverkar inte som sådan minskande på kvinnans sexuella lust. När produktionen av kvinnligt könshormon tar slut fortsätter äggstockarna ännu med att producera manliga könshormoner, som upprätthåller kvinnans lust för det sexuella. Exakt av denna anledning rekommenderas inte längre automatiskt att äggstockarna avlägsnas i samband med att livmodern tas bort.

Hos kvinnan är lusten främst en psykisk och inte en kroppslig faktor. Man kan förlora den sexuella lusten, den kan kvävas, eller den kan omhuldas och näras.

Förändringarna under åldrandet kan även indirekt orsaka olust. Den obehagliga känslan av torrheten i vaginan och förtunningen av slemhinnorna, även smärtan under samlag, kan skapa ”olust”. Rädslan för att kvinnligheten och dragningskraften ska minska när kroppen så att säga ”vissnar” är en faktor som påverkar lusten. Kvinnan kan också tolka mannens erektionsproblem som avsaknad av åtrå. Oftast är situationen tvärtom; mannen skulle nog ha lust, men förmågan viker. Åldrandet inverkar mycket mer

på mannens sexuella förmåga än på kvinnans. När mannen åldras behöver han ofta alltmer konkret fysisk stimulering (med hjälp av händerna eller munnen).

Många missförstånd kan i dessa situationer undvikas med öppna samtal, i vilka partnern värdesätts och respekteras.

Erotik och sinnesförmimmelser är direkt förbundna med kvinnans sexlust. Sex i sängen efter bastun gör älskandet till en rutin. Omväxling, nya förhållanden, experiment och att visa att partnern är åtrådd, piggar upp parförhållandet.

Ibland hör man kvinnor påstå att partnern vill ha alltför ofta. Efter hand som mannen åldras brukar även denna passion utjämnas. Det sägs att med åldern förs mannens och kvinnans sexuella behov närmare varandra. Det talas numera allt oftare om mannens olust. Delvis har bilden av den ”alltid redo mannen” och ”kvinnan som vill ha mindre” varit en följd av vår kulturs inställning till sexualiteten.

Omgivningens inställning har stort inflytande på vårt sexuella beteende. Tidigare rådde uppfattningen att sex inte hör samman med ålderdom. Det har dels medfört att man inte har talat om åldringars sexualitet. Man har snarare tigit om saken som om den inte ens existerade.

Oavsett åldern har alla rätt att njuta av sin sexualitet. Genom att ha en positiv och nyfiken inställning till livet och omsorg om sexualiteten, hålls även lusten kvar. Det gamla ordspråket ”hungern är den bästa kryddan” gäller också i sexuellt liv.

SITUATIONER DÅ LIVET FÖRÄNDRAS



Kan man ha sex med en rullstol?

Inte jag åtminstone. Jag gör det tillsammans med människor

INSJUKNANDE

@BÖCE ^1 AÆ ÖÜ-° ^ÖÜ 1 1 ; A°" «À«1 A^ACE ^1 A-1 ÜGE 1 ^Ö«ÆÖ
 ÜBÆA 1"-Ö^AAU^Ö^ «Ö ALÆ ÖÜGE AÖ ÜGE 1 ^1 Ç «1 ÄUFÖ«Ö^Ö
 ^Æ-çÜŠİ ^ÆA«^1 ÄUFÄ F'; ÄÜBÄÄ CEÄ 1 Ä^1 Ü «Ä^ÖÄÆBÆ
 Æ-ÄÄ? B^1 1 Ü; Ö^ÄÖ^ «ÖÜFÄ Æ^ÄÜBÄÄ"-Ö-1 ÜGE 1 ^1 Ç «1 Ä
 ; V Ä Æ^ÄÜGE Ç; CE^Ö-Ö«Ö^ÖUFÄ Æ^ÄÜBÄÄUFÄ ÜŠİ ^ÆA«^1 Ä

Hos några far en sjukdom i början iväg med all energi och sexualiteten blir för en stund åsidosatt. För andra igen

är sexualiteten ett sätt att visa livskraft och den sexuella aktiviteten ökar. Sjukdomen väcker ändå alltid hos såväl en själv som partnern frågor, känslighet och t.o.m. rädsla. Den psykiska inställningen har ofta en större betydelse än själva sjukdomen. När partnern uppmuntrar i den förändrade situationen, skyddar och stöder den sjukes / handikappades lätt sårbara sexualitet. Den nya situationen kräver inläring och tålamod av vardera.

Kvinnans sexualitet kan påverkas av sjukdomar på många olika sätt. Vissa sjukdomar orsakar rörelsebegränsningar och "tvingar" till att lära sig nya ställningar för att ett samlag ska lyckas. Hjärnförlamningar, vissa muskelsjukdomar, MS och ryggmärgsskador påverkar bl.a. kontrollen över den egna kroppen. Det kräver tid och inläring för att bli bekant med hur den "nya" kroppen fungerar och att kunna kontrollera den under samlag. Dessa sjukdomar är också ofta förbundna med muskelpasticitet (= styvhet), vilket man också måste ta hänsyn till.

Vanliga är också känseldomningar eller begränsad känsel-förnimmelse i bäckenbotten musklerna. Ofta kräver begränsad förnimmelse en intensivare och mer pågående stimulering av de erogena zonerna för att en orgasm ska vara möjlig (som hjälpmedel kan man använda en massagestav). Om det är omöjligt att få en normal orgasm, har andra områden på kroppen ofta blivit känsligare och smekning av dem börjar ge sexuell tillfredsställelse.

Psykiska sjukdomar som depression påverkar framför allt den sexuella lusten, men även sexualiteten (förmågan att få orgasm, intensitet m.m.) mer allmänt. Olika mediciner eller kombinationer av läkemedel kan också påverka sexualiteten. Om du märker dessa effekter, tala med läkaren om saken, så att medicinen eventuellt kan bytas till en som är mer lämplig för dig.

Det uppträder också situationer då makens sjukdom förhindrar eller utgör en alltför stor risk vid samlag. Lyckligtvis är samlaget inte den enda formen för att uppnå sexuell tillfredsställelse. I själva verket är det ofta lättare för en kvinna att få orgasm vid oralt sex. (= stimulering med munnen av kvinnans könsorgan, speciellt klitoris).

Vissa människor förlorar med åldrandet och/eller ett insjuknande helt sitt intresse för sexuallivet. Om du själv och din partner är tillfredsställda med situationen är det inget underligt med det. För många är närhet, beröring och sällskap som sådana tillräckliga.

Om sexualiteten väcker tankar då insjuknandet/skadan inträffar är det värt att redan i början tala med den vårdande läkaren eller den övriga vårdpersonalen om saken. Numera tar också vårdpersonalen upp frågor gällande sexualiteten.

Olika handikapporganisationer har också publicerat sina egna handböcker där man behandlar olika sjukdomars inverkan på sexualiteten.

ENSAMHET OCH PARTNERNS DÖD

64 ^ ^ A B O « Ö ð 1 1 ; Ö A E « ç « Æ ^ V Ö ^ A Y U Ö A F Ö A B 1 ^ Ö A B 1 A C E B 1 A M 1 1 ; E " « A < 1 A - Ö A 1 A ð 1 1 ^ A A A L E A 1 U C E A - ° ^ Ö C E « ç A F E « Ö A ? ^ ° « 1 U ç - ç A ^ 1 A - Ö C E ^ A U S I ^ A B D « A A V A ç « 1 A U S I « A E A E U A 1 A " « A A V A F A B A A A ^ 1 A ^ 1 A V U F A A - A A F A 1 U C E " « A < 1 A O A A 1 A U - A E B U U A % O < 1 A C E A ^ 1 U A 1 A U 1 ^ Ö A U I A E A A B 1 ç ^ U A u F A 1 U A A ° ^ 1 A ç « A A O A A 1 ° ^ A A A A A A A 1 A U A u ^ Ö A « Ö A U F A " A B A E Ö ç < 1 A ^ C E A A O ^ « A A I " « C E C E ^ U A A 1 ç « A B C E A U ç I A ^ O A - ^ « 1 N A ! A E F } A ^ Ö U A A C E A ç I A B O A A A « " A Ö A A A " 1 ^ A < 1 A U A u ^ Ö A « Ö A u Ö A U B A E ^ u A A E Ö A F ; 1 A U C E A ^ Ö A E U U ^ Ö A B O ç « A O B O A A A ç I A ^ « Ö ç - A A A E 1 ç A ; E A V A ç « A Ö A A ; L L U 1 } A A " A ° A « Ö A A E B A E 1 A ; V A E L L ^ Ö A O A E ^ A U E ^ A

Även i ett parförhållande kan en människa känna sig sexuellt ensam. Partnern har kanske förlorat intresset och förmågan för sexlivet. Om du är missnöjd med förhållandet är det värt att du talar med t. ex. den vårdande läkaren om saken. Om det är fråga om att mannen har potensproblem, finns det ofta en lösning till besväret (injektionsbehandling eller annan medicinering samt eventuella hjälpmedel som stöder penisen). Det är värt att man kommer ihåg att det finns också andra metoder än samlag som stöd för ett tillfredsställande sexualliv.

Du är själv den bästa specialisten på din egen sexualitet, om du är nöjd med ett liv utan sex, så är det heller inget onormalt med det.

KVINNOLIV, EJ MER, ELLER MINDRE ...

? B¹ 1 Ũ; ÖBÖ Å^o ^ Å₅ i ÖFÆ Ö¹ ç «ÄÄFÖ» Ö^o ^ Ö^o ð¹ ^1 ŨŨ^o
 š Ũ ^ Ä^o Ä^o Ö^o Š^o Ä^o Ö^o F^o Ä^o «Ö Å V Å HE^o ^^o Ä^o Ö^o «ÄE «ç”-Ö^o-Ö^o 1 ç Ö^o ^ ^ Ö^o
 μFÄF ÖBÄ^o ŨŨŨ ÄŨ CE ÄŨ Ũ^o Ũ Ä¹ ðFÄ^o / Ö^o 1 Ä^o CE ^ ð^o 1^o «1 Ũ^o - Ö^o
 ÖB¹ Ä¹ 1^o ^ Ö^o 2 - Ö^o 1 ç Ö^o Ũ^o Ä^o ^ Ũ^o Ä^o ð¹ ^1 Ũ^o ^ 1 ^ Ä^o ÄÄÄ ŨÄÄÄ^o «ç «Ä^o
 Ä^o ð^o «Ä^o Ũ^o F^o Ö^o Ö^o CE ”- Ö^o «¹ 1 «Ä^o «Ä^o Ö^o Ä^o ^ Ö^o Ä^o 2 - Ö^o «¹ 1 «Ä^o ÄÄÄÄ^o Ä^o - Ö^o
 Ũ^o - Ä^o «ÄÄÄÄ^o

Till sist några korta citat ur de egna erfarenheterna av kvinnorna som deltog i rehabiliteringsperioden:

KVINNA 45 ÅR

; ^ A B 1 1 « ÖCE ^ ACE « Ö Ö CE Q Ä I ÄB 1 Ä U CE Ä 1 ^ Ä ^ Ä VV « µ Ä « Ö Ö
CE 1 Ä Ö µ µ } Ä Ö F ^ Ä Ö B µ µ ^ Ä Ä U Ä V Ä Ö F ^ Ä Ö (GEA) ACE ÄL « - Ö « Ö
1 Ä « ÄB 1 ^ Ö Ä µ « Ä Ä

KVINNA 54 ÅR

; i ÄB Ä Ö ACE ^ 1 ÄL Ä Ö C « U Ä Ä Ö ÄL Ä Ö U S Ä Ö « Ä Ä 5 BCE 1 1 ^ Ö ^ Ä
B Ö L; Ö Ä V Ä CE ^ 1 Ä ^ 1 Ä (GEA) Ä M CE Ä U 1 ^ Ö Ä Ö Ö CE ^ 1 ÄL Ä Ä Ä V Ä
Ü BCE C « U - Ö « Ö U L Ä ^ 1 Ä U S i ^ Ä Ä Ä U CE ÄB Ä Ö ÄL Ä Ö Ä C « ÄL B Ä
Ä Ö Ä

KVINNA 68 ÅR

@ i CE « Ö Ä B Ö C « Ä Ä Ä B Ä C « Ä Ä U S Ä Ä B Ä B 1 ^ Ä; ^ Ä B Ö 1 Ä « Ä 1 - (GEA
CE « C Ä U S Ä B « Ä Ä C « Ä Ä B Ö C « C U B Ä Ä ^ 1 C « Ä V Ä C « Ä Ä ^ Ö L Ä B Ä U B Ä U 1 Ä Ä
µ Ä Ä Ä C E ^ 1 U µ U Ö U ^ Ä U G E ° C; CE Ä? 1 Ä µ ^ Ö 1 « Ö ^ 1 Ä 1 Ä « Ä F Ä
« Ö ^ 1 Ä 1 Ä M CE Ä I 1 ^ Ä Ä C « Ä C E Ä U S } Ä Ä Ä Ä Ä Ä ^ Ö U - Ä Ä U ^ µ ^ Ö
Ö C U E } Ä C Ä B Ö - Ö L Ä Ä Ä - Ö Ä Ä Ä Ä Ä Ä CE Ä CE 1 ^ Ä µ ^ U 1 « Ö Ä ^ 1 ^
Ä U L Ä B Ä ^ Ö C E Ä Ä Ä ^ CE CE ^ 1 U CE « C Ä CE 1 Ä L B U Ä Ä B 1 Ä

KVINNA 72 ÅR

V Ä ^ Ö « Ä Ä ; Ä Ä µ ^ Ö - Ö F Ä 1 C « } Ä C E « 1 Ä 1 B Ö C E ^ 1 1 « 1 ÄL Ä Ö Ä U G E ° Ä
Ä ^ Ä Ä B 1 ^ Ä U E Ä Ä « Ä U - Ä Ö C E ^ Ä Ä Ä ; Ä Ä 1 - L Ä Ä Ö U - Ä Ä Ä C E ^ 1 Ä
Ü CE Ä ^ CE ^ Ä 1 Ä « Ä C E « Ö Ä « - Ö « Ö U S Ä M E Ä Ä U V ° « Ö C E Ä Ä Ä C E Ä
B Ö Ä 1 Ö B 1 C L ^ Ö Ä U B 1 Ä ^ 1 U « Ä ^ Ä CE « Ä Ä - Ö Ö B U Ä - Ö Ö ^ Ö µ U
Ü Ö Ä Ä @; ^ Ä U i Ä B Ä C « Ä U C E ^ 1 Ä Ä ; Ä Ä C E « C Ä Ä Ä Ö Ä Ä C E F 1 ^ C « 1 Ä
3 - Ö - ; 1 L Ä V ° « Ä » 1 U L ^ Ö Ä 1 B Ö « Ä Ä V Ä Ä CE U Ö « 1 Ä CE Ä C « 1 Ä
^ 1 C Ö Ä

HANDIKAPP MED FUNKTIONSHINDER OCH SEX

Hos Invalidförbundets rehabiliteringscenter arbetar utbildade sexualrådgivare och / eller -terapeuter.

Litteratur om kvinnans åldrande / sexualitet:

Kari Heusala; Naisen seksuaalisuus

Marianne Hjertstrand; Aikuisen naisen terveys

Kaija Junkkari; Naisen parhaat vuodet

Maiju Kuhanen; Minä nainen

Ilkka Kangas & Pirjo Nikander red. Naiset ja ikääntyminen

Heikura Arja & Kinnunen Heini; "Seksi on elämää ja iällä ei oo mittään väliä": omaishoitajan seksuaalisuus parisuhhteessa, jossa hoidettavana on dementoituva puoliso.

Helena Kangasniemi, Sari Räsänen, Taina Hämmäläinen

Kvinnan, åldern och sex

Handboken har byggts upp för att ge svar på de frågor, som de rehabiliterande har funderat över och har framfört beträffande sexualiteten hos åldrande kvinnor.

Vi som har skrivit handboken har arbetat med medicinsk rehabilitering i årtal och i vårt arbete har vi ofta stött på dem som i sina liv har hamnat i en alvarlig krissituation, plötsligt insjuknat eller har fått ett handikapp med funktionshinder. Synvinkeln reflekteras också i innehållet i texten. I ett arbete där man kommer nära individen gäller att ”Inget mänskligt får vara främmande och man måste också kunna tala om känsliga frågor”.

Andra publikationer i serien:

Mannen, åldern och sex

Piggare parförhållande, ny glöd i sovrummet

Ryggmärgsskada - Mannen och sexualiteten

Ryggmärgsskada - Kvinnan och sexualiteten

Ryggmärgsskada - Kvinnan och moderskapet



Invalidförbundet rf
Rehabiliteringscentret i Lappland
Porokatu 32, 96400 Rovaniemi
tel. (016) 332 91 11, www.invalidiliitto.fi/ilkk